

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА
И ЗДОРОВЬЯ ИМЕНИ П.Ф. ЛЕСГАФТА, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ»

На правах рукописи

Никифорова Наталья Владимировна

СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО
ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СРЕДСТВАМИ
АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

5.8.6. Оздоровительная и адаптивная физическая культура

ДИССЕРТАЦИЯ

на соискание ученой степени кандидата педагогических наук

Научный руководитель:

кандидат педагогических наук, доцент

Аксенов Андрей Владимирович

Санкт-Петербург – 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	5
ГЛАВА 1 СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ И МЕТОДОВ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ	14
1.1 Психолого-педагогическая характеристика лиц с интеллектуальными нарушениями.....	14
1.2 Нормативно-правовое обеспечение социальной защиты инвалидов с интеллектуальными нарушениями.....	26
1.3 Организация адаптивной физической культуры с инвалидами трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями в центрах социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ 1.....	59
ГЛАВА 2 МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	60
2.1 Методы исследования.....	60
2.2 Организация исследования.....	66
ГЛАВА 3 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ	69
3.1 Анализ состояния здоровья занимающихся контрольной и экспериментальной групп.....	69
3.2 Результаты исследования мнений специалистов по адаптивной физической культуре по вопросам организации и содержания адаптивной физической культуры в учреждениях социального обслуживания населения.....	76
3.3 Научное обоснование применения программы по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями в условиях центра социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов.....	79

3.4 Содержание экспериментальной программы по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями	83
ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ 3.....	90
ГЛАВА 4 ВЛИЯНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ НА СОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ	91
4.1. Влияние экспериментальной программы по адаптивной физической культуре на уровень психомоторного развития инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.....	91
4.2. Влияние экспериментальной программы по адаптивной физической культуре на уровень социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.....	96
ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ 4.....	106
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	107
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.....	111
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	112
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	113
ПРИЛОЖЕНИЕ А АНКЕТА.....	131
ПРИЛОЖЕНИЕ Б РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ ЗАНИМАЮЩИХСЯ ДО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА.....	138
ПРИЛОЖЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ ЗАНИМАЮЩИХСЯ ПОСЛЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА.....	146
ПРИЛОЖЕНИЕ Г ПРОТОКОЛ ОЦЕНКИ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ.....	154

ПРИЛОЖЕНИЕ Д РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ У ЗАНИМАЮЩИХСЯ ДО И ПОСЛЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА.....	159
ПРИЛОЖЕНИЕ Е АКТЫ ВНЕДРЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В ПРАКТИКУ.....	163
ПРИЛОЖЕНИЕ Ж ПРОГРАММА ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ДЛЯ ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	165

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. На современном этапе международным сообществом отмечается рост показателей инвалидности населения и осознание особой важности связанных с этим социальных проблем и необходимости реализации новых путей их решений.

Так по данным Федеральной службы государственной статистики по состоянию на 1 января 2023 года в Российской Федерации насчитывается 10 933 млн. инвалидов, из них 3 216 млн – инвалиды трудоспособного возраста. Нарушения психических функций занимает четвертое место среди основных видов стойких нарушений функций организма человека у граждан, признанных инвалидами в возрасте 18 лет и старше.

Стойкий характер нарушений здоровья инвалидов приводит к необходимости реализации системных мероприятий в области социальной защиты, образования, труда и занятости, культуры, физической культуры и спорта, направленных на устранение или максимальную компенсацию имеющихся у них ограничений жизнедеятельности, развитие сохранных или потенциальных возможностей и способностей, для целей социальной адаптации и интеграции.

В последние годы стало более заметным стремление к тому, чтобы способствовать успешной адаптации инвалидов к жизни в современных условиях. Интеграция в жизнь общества лиц с ограниченными возможностями здоровья является предметом пристального внимания со стороны международного сообщества и отражена в ряде документов Организации Объединенных Наций (ООН): («Всеобщая декларация прав человека» принята Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 года, «Декларация о правах умственно отсталых лиц», принята Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1971 года «Конвенция о правах ребенка» принята Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 года, «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов», приняты Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1993 года, «Конвенция о правах

инвалидов», принята Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года и ратифицирована Российской Федерацией 25 сентября 2012 года).

В соответствии с международными документами в нашей стране на государственном уровне приняты соответствующие законодательные и нормативные акты в области социальной защиты инвалидов и обеспечения гарантийных прав на получение реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг (Конституция Российской Федерации, Федеральные Законы Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», «Об образовании в Российской Федерации», «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», «О физической культуре и спорте Российской Федерации», «Концепция развития в российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей - инвалидов, на период до 2025 года» (далее - Концепция) и др.), которые за последнее десятилетие претерпели изменения.

В системе мер комплексной реабилитации и абилитации инвалидов все большее значение приобретают возможности адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Адаптивная физическая культура – это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических барьеров, препятствующих ощущению полноценной жизни, а также сознанию необходимости своего личного вклада в социальное развитие общества.

Поскольку инвалидность сопряжена порой не только с потерей трудоспособности, но и с ограничением двигательной активности в целом, социальная защита инвалидов предполагает формирование определенных условий жизни людей, которые включают в себя и возможность занятий физической культурой и спортом.

Исследования свидетельствуют, что гиподинамия и гипокинезия не только служат причиной снижения уровня функциональных возможностей и сокращения

сроков профессиональной пригодности, но и имеют связь с сокращением продолжительности жизни. Целесообразность и необходимость профилактики этих факторов у инвалидов подчеркивают особую актуальность разработки и внедрения в реабилитационные программы специальных средств и методов адаптивной физической культуры, адекватных состоянию инвалидов и лиц с нарушениями умственного развития. Соответствующие занятия адаптивной физической культурой позволяют успешно справляться с учебной нагрузкой, профессиональной деятельностью, налаживать межличностные контакты, получать положительные эмоции.

Лица с легким расстройством интеллектуального развития, нуждаются в создании условий для удовлетворения своих потребностей в движении, так как у них наблюдаются разнообразные нарушения психического и физического развития.

Поэтому актуальность приобретает вопрос о расширении двигательной активности лиц с интеллектуальными нарушениями путем привлечения их к регулярным занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом, предусматривающим комплексный подход в реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, и воздействие на все сферы их жизнедеятельности.

Степень разработанности темы исследования.

В ходе анализа научно-методической литературы выявлены вопросы, касающиеся этиологии и патогенеза интеллектуальных нарушений (М. Г. Блюмина, В. А. Лапшин, А. Р. Лурия, С. С. Ляпидевский, М. С. Певзнер, Б. П. Пузанов, Г. Е. Сухарев); выявлены особенности двигательных нарушений и особенности физического и психического развития лиц с интеллектуальными нарушениями (Л. С. Выготский, Ж. И. Шиф, Г. К. Ушаков, С. Ю. Юровский, Е. С. Черник, В. М. Мозговой, А. С. Самыличев, И. Ю. Горская, А. А. Дмитриев, Н. В. Астафьев, О. А. Барабаш).

В настоящее время активно развиваются исследования в области адаптивной физической культуры (С. П. Евсеев, Д. Ф. Мосунов, О. Э. Евсеева, А.В. Шевцов, С.Ф. Курдыбайло, Е.Ю. Пелих, Шелехов А. А., Федорова Н. И. и др.).

Медико-социальные и психолого-педагогические аспекты социальной реабилитации и адаптации рассматривают в своих трудах Т. С. Алферова, В. А. Владимирцев, Г. Диклмент, Г. Левенталь, А. В. Мартыненко, Е. А. Сигида, Э. В. Устинова.

Вместе с тем вопросы использования основных видов адаптивной физической культуры для социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями остаются на периферии научного поиска.

Объект исследования: социальная адаптация инвалидов.

Предмет исследования: комплексная социальная адаптация инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями средствами основных видов адаптивной физической культуры.

Цель исследования – научно обосновать программу по адаптивной физической культуре для повышения уровня социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

Гипотеза исследования заключалась в предложении о том, что процесс социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями будет эффективен если программа по адаптивной физической культуре будет разработана с учетом:

- основного дефекта, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, показаний и противопоказаний к физическим нагрузкам;
- возможностей основных видов, средств и методов адаптивной физической культуры для бытовой, профессиональной и социально-культурной адаптации данных лиц;
- профессиональных и квалификационных требований доступных для них профессий.

Задачи исследования:

1. Определить психофизические особенности инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

2. Выявить наиболее эффективные виды адаптивной физической культуры и их средства, формы и методы для социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

3. Разработать и научно обосновать программу по адаптивной физической культуре направленную на повышение социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

4. Экспериментально проверить и оценить эффективность применения разработанной программы по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

Научная новизна результатов исследования заключается в следующем:

– выявлены факторы лимитирующие психомоторное развитие инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями: моторная неловкость, недостаточная координация движений обеих рук и ослабленный зрительный контроль, рассогласование между регулируемыми и исполняющими органами, слабая сенсорная афферентация, моторная память, снижение способности к волевым усилиям;

– определены наиболее эффективные средства основных видов адаптивной физической культуры, способствующие эффективной социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями;

– разработана программа по адаптивной физической культуре, направленная на повышение эффективности процесса социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями и оценена ее эффективность.

Теоретическая значимость результатов исследования заключается в дополнении теории и методики адаптивной физической культуре следующими научными данными о:

– новых педагогических подходах и средствах, характеризующих адаптивное физическое воспитание лиц с интеллектуальными нарушениями.

– средства основных видов адаптивной физической культуры для повышения эффективности социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

– методологии разработки индивидуальных программ социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями и возможностях более широкого внедрения средств основных видов адаптивной физической культуры в систему социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

Практическая значимость исследования:

– разработанная программа адаптивной физической культуре, направленная на повышение эффективности процесса социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями, внедрена в реабилитационный процесс учреждений социального обслуживания;

– материалы исследования, выводы и рекомендации используются при подготовке бакалавров и магистров по физической культуре и адаптивной физической культуре, а также на курсах повышения квалификации.

– практические рекомендации по применению разработанной программы для инструкторов-методистов по адаптивной физической культуре, работающих в центрах социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов применяются ими в своей деятельности.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

– теории личностно-ориентированного подхода в образовании (Воробьев А. Н., Выготский Л. С., Гагин Ю. А., Леонтьев А. Н., Платонов К. К., Рубинштейн С. Л., Якиманская И. С. и др.);

– концепция и методология физической культуры и спорта (Н. Г. Бальсевич, Ю. В. Верхошанский, Ю. Ф. Курамшин, Л. П. Матвеев, В. Н. Платонов, и др.);

– основные положения теории и организации адаптивной физической культуры и спорта (С.П. Евсеев, С. Ф. Курдыбайло, Л. В. Шапкова);

– основные установочные положения частных методик адаптивной физической культуры (Дмитриев А. А., Евсеев С. П., Потапчук А. А., Ростомашвили Л. Н., Шапкова Л. В.);

– теоретические положения о влиянии двигательной активности на психофизическое развитие и социализацию детей с умственной отсталостью (В. В. Коркунов, Н. О. Рубцова, А. А. Рязанов, Н. А. Фирсанова, Е. С. Набойченко и др.);

Методы исследования:

– методы теоретического уровня – анализ научно-методической литературы, систематизация, обобщение, анализ международного и отечественного опыта;

– методы эмпирического уровня – анализ документальных материалов, законодательных и нормативно-правовых актов, анкетирование, интервьюирование тренеров, специалистов, педагогическое тестирование, педагогический эксперимент, методы математико-статистической обработки данных исследования, методы литературно-графического оформления результатов исследования.

Положения, выносимые на защиту:

1. Разработка программы по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями должна базироваться на учете специфики основных видов адаптивной физической культуры - адаптивного физического воспитания, адаптивного спорта, двигательной рекреации, физической реабилитации, креативных, художественно-музыкальных видов двигательной активности, с одной стороны, и возрастных особенностей, основного дефекта, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, показаний и противопоказаний к занятиям физическими упражнениями.

2. Разработанная авторская программа по адаптивной физической культуре способствует бытовой, профессиональной, социокультурной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями и повышению уровня их психомоторного развития и трудоспособности.

Достоверность и обоснованность полученных результатов исследования обеспечивается глубиной теоретико-методологической основы исследования, достаточностью и однородностью выборок, сочетанием качественных и количественных современных методов исследования, адекватных поставленным задачам, обоснованным применением методов математической статистики, объективностью и обоснованностью выводов, заключений и обобщений.

Личный вклад автора в получении результатов, изложенных в диссертации, состоит:

- в разработке экспериментальной программы адаптивной физической культуры, направленной на повышение уровня социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями и экспериментальном подтверждении эффективности данной программы.
- разработке методики оценки социально-трудовых умений и навыков у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями;
- в проведении тестирования уровня психомоторного развития и сформированности социально-трудовых умений и навыков у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями и интерпретации полученных результатов.

Апробация и внедрение результатов исследования.

Материалы диссертации, основные положения, результаты и выводы исследования, доложены на региональной научно-практической конференции молодых ученых «Человек в мире спорта» (Санкт-Петербург, 2013, 2014); на ежегодной конференции профессорско-преподавательского состава НГУ им. П.Ф. Лесгафта (Санкт-Петербург, 2014, 2015, 2016 гг.), на XV и XVI Российском национальном конгрессе «Человек и его здоровье» (Санкт-Петербург, 2014 год), на VII Международном научном конгрессе «Человек, спорт, здоровье» (Санкт-Петербург, октябрь 2015 год), на Всероссийской научно-практической конференции «Современные проблемы теории и методики адаптивной физической культуры» (Санкт-Петербург, март, 2016 г.).

Данные диссертационного исследования внедрены в образовательный процесс кафедры теории и методики адаптивной физической культуры Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный государственный Университет имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург»; включены в содержание дисциплин «Адаптивное физическое воспитание в центрах социальной реабилитации инвалидов», «Адаптивное физическое воспитание лиц с нарушением интеллектуального развития», «Социальная защита инвалидов», «Теория и организация адаптивной физической культуры» в содержание профиля «Адаптивное физическое воспитание» - бакалавриат и в содержание магистерской программы «Адаптивное физическое воспитание в системе образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», так же разработанная авторская программа по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с нарушениями интеллектуального развития внедрена в реабилитационный процесс Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей – инвалидов Адмиралтейского района Санкт-Петербурга», Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения города Новоалтайска», что подтверждено соответствующими актами о внедрении.

Структура диссертации. Работа состоит из введения, четырёх глав, заключения, практических рекомендаций, списка литературы и 7 приложений. Диссертация изложена на 192 страницах и содержит 13 рисунков и 18 таблиц.

ГЛАВА 1 СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ И МЕТОДОВ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

1.1 Психолого – педагогическая характеристика лиц с интеллектуальными нарушениями

Понятие интеллектуальные нарушения в разных странах понимают по-разному, следуют различным диагностическим критериям, более того, этот показатель не учитывает и возрастной динамики людей с данной нозологией.

Вопрос социальной адаптации лиц с интеллектуальными нарушениями в настоящее время приобретает все большую актуальность. Это связано, прежде всего, с последними достижениями медико-биологических наук, которые способствуют все более тонкой клинической дифференциации различных форм интеллектуальных нарушений.

Исследования таких ученых как Выготский Л. С., Лурия А. Р., Лебединская К. С., Лубовский В. И., Певзнер М. С., Сухарева Г. Е. и др. дают основания относить к умственной отсталости только те состояния, при которых отмечается стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, вызванной органическим повреждением коры головного мозга.

В международной классификации болезней (далее - МКБ – 11) проявления врожденного слабоумия рассматриваются под единым названием «расстройство интеллектуального развития» в котором трактует его как группу этиологически разнородных состояний, возникающих в период онтогенетического развития и характеризующихся значительно сниженным уровнем интеллектуального функционирования и адаптивного поведения, что примерно на два или более стандартных отклонения ниже средних популяционных значений (*Международная классификация болезней 11 пересмотра. Глава 06 Психические и поведенческие расстройства и*

нарушения нейropsychического развития. Статистическая квалификация. М. : «КДУ», «Университетская книга», 2021. 423 с.

В соответствии с предложенной Всемирной Организации Здравоохранения Международная классификация болезней 11 – го пересмотра (МКБ - 11), расстройство интеллектуального развития классифицируется следующим образом:

- 6A00 – Расстройство интеллектуального развития;
- 6A00.0 - Расстройство интеллектуального развития, легкое;

Легкое расстройство интеллектуального развития - это состояние, возникающее в период онтогенетического развития и характеризующееся значительно сниженным уровнем интеллектуального функционирования и адаптивного поведения, что примерно на два-три стандартных отклонения ниже средних популяционных значений (примерно от 0,1 до 2,3 перцентиля), по результатам нормированных индивидуально проводимых стандартизированных тестов или по оценке выраженности поведенческих показателей при недоступности стандартизированного тестирования (*Там же*). Как правило лица с данным нарушением испытывают трудности в усвоении и понимании сложных речевых конструкций и в обучении. Большинство лиц с легким расстройством интеллектуального развития способны к самообслуживанию и выполнению домашней и практической деятельности. Во взрослом возрасте они могут проживать самостоятельно и трудиться, но при этом им необходима соответствующая поддержка.

- 6A00.1 - Расстройство интеллектуального развития, умеренное;

Умеренное расстройство интеллектуального развития - это состояние, возникающее в период онтогенетического развития, характеризующееся значительно сниженным уровнем интеллектуального функционирования и адаптивного поведения, что примерно на три-четыре стандартных отклонения ниже средних популяционных значений (примерно от 0,003 до 0,1 перцентиля) по результатам нормированных индивидуально проводимых стандартизированных тестов или по оценке выраженности поведенческих показателей при недоступности стандартизированного тестирования. Речевое развитие и способность к обучению

могут быть разного уровня, но, как правило, это в целом ограниченные базовые навыки. В некоторых случаях лица с умеренным расстройством интеллектуального развития способны к самообслуживанию и выполнению домашней и практической деятельности, но для самостоятельно проживания и возможности осуществлять трудовую деятельность во взрослом возрасте им требуется существенная регулярная поддержка (*Там же*).

– 6A00.2 - Расстройство интеллектуального развития, тяжелое;

Тяжелое расстройство интеллектуального развития - это состояние, возникающее в ходе онтогенетического развития, которое характеризуется достоверно сниженным уровнем интеллектуального функционирования и адаптивного поведения, что примерно на четыре и более стандартных отклонения ниже средних популяционных значений (примерно менее чем 0,003 процентиля) по результатам нормированных индивидуально проводимых стандартизированных тестов или по оценке выраженности поведенческих показателей при недоступности стандартизированного тестирования.

У лиц с данным нарушением очень ограничены речевое развитие и способность к обучению. У них также могут быть двигательные нарушения и, как правило, им требуются специальные условия для обеспечения ежедневной поддержки и надлежащего ухода, однако при интенсивном обучении они могут приобрести базовые навыки самообслуживания. Тяжелые и глубокие нарушения интеллектуального развития дифференцируются исключительно на основе различий в адаптивном поведении, поскольку существующие стандартизированные тесты измерения уровня интеллекта не обладают надежностью и валидностью для оценки интеллектуального функционирования ниже 0,003 процентиля (*Там же*).

– 6A00.3 - Расстройство интеллектуального развития, глубокое;

Глубокое расстройство интеллектуального развития - это состояние, возникающее в период онтогенетического развития, характеризующееся значительно сниженным уровнем интеллектуального функционирования и адаптивного поведения, что примерно на четыре и более стандартных отклонения

ниже средних популяционных значений (примерно менее, чем 0,003 процентиля) по результатам нормированных индивидуально проводимых стандартизированных тестов или по оценке выраженности поведенческих показателей при недоступности стандартизированного тестирования.

У лиц с данным нарушением очень ограничены коммуникативные способности, а возможность обучения касается только самых простых навыков. У них также могут быть сопутствующие двигательные и сенсорные нарушения и, как правило, им требуются специальные условия для обеспечения надлежащего ухода. Тяжелые и глубокие нарушения интеллектуального развития дифференцируются исключительно на основе различий в адаптивном поведении, поскольку существующие стандартизированные тесты измерения уровня интеллекта не обладают надежностью и валидностью для оценки интеллектуального функционирования ниже 0,003-го процентиля (*Там же*).

– 6A00.4 - Расстройство интеллектуального развития, предполагаемое;

Предполагаемое расстройство интеллектуального развития устанавливается, когда имеются сведения о соответствующих нарушениях в младенчестве или в возрасте до четырех лет или в случае, когда невозможно провести достоверную оценку интеллектуального функционирования и адаптивного поведения из-за сенсорных или физических нарушений (напр., слепоты, доречевой тугоухости), двигательных или коммуникативных нарушений, тяжелых отклонений поведения или сопутствующих психических и поведенческих расстройств (*Там же*).

6A00.5 - Расстройство интеллектуального развития, неуточненное (*Международная классификация болезней 11 пересмотра. URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/ru#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f%2fid%2fentity%2f605267007>*).

Так же у лиц с интеллектуальными нарушениями наблюдается весь диапазон психических расстройств, частота которых среди них по меньшей мере в 3-4 раза выше, чем в общей популяции. Адаптивное поведение нарушено всегда, но в защищенных социальных условиях, где обеспечена поддержка, это нарушение у больных с легкой степенью умственной отсталости может совсем не иметь явного характера».

В исследованиях С. С. Ляпидевского и Б. И. Шостака говорится, что причины возникновения интеллектуальных нарушений очень разнообразны. При этом причиной возникновения психических нарушений при умственной отсталости может быть широкий круг вредных воздействий. В одних случаях это наследственные факторы, действующие до зачатия и поражающие половые клетки будущих родителей. В других - это врожденные вредности, действующие на уже развивающийся плод. В - третьих, это разнообразные приобретенные неблагоприятные воздействия, поражающие ребенка в первые три года жизни.

На сегодняшний день известно более 400 внешних факторов, вызывающих нарушение созревания плода. К таким факторам относятся:

- Гипоксия плода у матерей, с тяжелой формой хронических заболеваний: сердечно-сосудистая недостаточность, болезни печени и почек, диабет, заболевания щитовидной железы.

- Несовместимость по Rh фактору и фактору АВО;

- Внутриутробные инфекции (вирусы, простейшие (протозоа), спирохеты), такие как краснуха, цитомегалия, врожденный сифилис, листериоз, токсоплазмоз;

- Химические вредности (свинец, алкоголь, лекарственные препараты (гормональные препараты половых желез, надпочечников, поджелудочной железы (инсулин), препараты, подавляющие обмен веществ (антипурины, антиглутамины); препараты, избирательно разрушающие раковые клетки; антибиотики; галлюциногены; азокрасители);

- Физические факторы (радиационное воздействие на беременных женщин при диагностических, терапевтических, профессиональных или случайных воздействиях рентгеновских облучениях при катастрофах на атомных электростанциях);

- Механические воздействия (амниотические сращения, чрезмерное давление матки или опухоли на плод при маловодии или крупной миоме, повышение температуры и воздействие шума на беременную);

- Острые и хронические эмоциональные стрессы;
- Влияние недоношенности.

У лиц с интеллектуальными нарушениями из-за необратимого поражения ЦНС физическое и психическое развитие протекает на дефектной основе, при этом недоразвитым и оказываются костная, мышечная, эндокринная, сенсорные системы, высшие психические функции: речь, мышление, внимание, память, эмоции и личность в целом. В двигательной сфере учащихся наблюдаются отставания в уровне физического развития и физической подготовленности.

Но самые выраженные нарушения отмечаются в координации движений: грубые ошибки в дифференцировании мышечных усилий, излишняя напряженность, скованность и неточность движений, ограниченная амплитуда, нарушения в пространственной ориентировке, равновесии и др. (Шевцов А. В., Никифорова Н. В. *Рекомендации к недельной двигательной активности для подготовки к выполнению нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) для инвалидов трудоспособного возраста различных нозологических групп // Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» (ГТО) для инвалидов: материалы IV «Всероссийской научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 30 октября 2020 года. Санкт-Петербург: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», 2020. С. 174–190).*

Мэш Э., Вольф Д. отмечает у лиц с легкой степенью интеллектуальных нарушений задержки в развитии наблюдаются уже в дошкольном возрасте, но, как правило, их расстройство остается незамеченным до начальной школы, когда начинают возникать проблемы с успеваемостью или поведением. В большинстве своем лица с интеллектуальными нарушениями, как правило, формируют социальные и коммуникативные навыки в дошкольном возрасте (до 5 лет) с небольшой задержкой развития экспрессивной речи. Обычно сенсомоторные нарушения у них отсутствуют или являются минимальными. К концу подросткового возраста эти дети могут овладеть знаниями, приблизительно соответствующими программе шестого класса. В зрелом возрасте они обычно

приобретают социальные и профессиональные навыки, достаточные для минимальной самостоятельности, но им может требоваться руководство, поддержка и помощь, особенно в условиях социального или экономического стресса. С соответствующей помощью люди, интеллектуальными нарушениями, могут успешно жить в обществе, независимо или же находясь под руководством (Мэи Э., Вольф Д. *Детская психология. Нарушение психики ребенка*. М. : АСТ, 2007. 511 с.).

По данным исследований А. И. Доженко (2015), Д. О. Ермолаева (2013), В. А. Ильина (2004), П. А. Кислякова (2018), И. И. Мартынова (2012) лица с интеллектуальными нарушениями имеют проблемы с интеграцией в общество в связи с особенностями их психического состояния и социальной адаптации (Долженко А. И. *Умственная отсталость в контексте проблем социально-трудовой адаптации // Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций*, 2015. № 4. С. 653–659; Ермолаев Д. О. *Социализация детей с интеллектуальными недостатками развития // Фундаментальные исследования*, 2013. № 9–1. С. 32–36; Ильин В. А. *Обучение детей с умственной отсталостью адекватным формам взаимодействия со сверстниками в процессе адаптивного физического воспитания // Адаптивная физическая культура*. 2004. № 2(18). С. 18; Кисляков П. А. *Программа сопровождения обеспечения социально-психологической безопасности детей с нарушениями интеллекта // СИСП*, 2018. № 2–1. С. 55–68; Мартынова И. И. *К вопросу о становлении социальных компетенций у детей с умственной отсталостью // Актуальные проблемы коррекционной педагогики и специальной психологии: материалы VII Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции*, 2012. С. 416–419).

По мнению П. Ю. Королева у лиц с интеллектуальными нарушениями отмечаются трудности в формировании адаптации в быту и социуме, а также проявление негативных эмоциональных и поведенческих реакций в ответ на возникающие трудности, что в свою очередь свидетельствует о крайне низком уровне различных видов адаптации (Королев П. Ю. *Социальная адаптация лиц с нарушением интеллекта средствами спортивной гимнастики : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Королев Павел Юрьевич. Малаховка, 2009. 201 с.*).

В исследовании Ю.В. Борисовой отмечается, что у большинства лиц с интеллектуальными нарушениями наблюдается высокий уровень агрессивности и враждебного отношения к окружающим, что является следствием повреждения коры головного мозга (*Борисова Ю. В. Характеристика эмоционально-вегетативных нарушений у пациентов с диагнозом «Легкая умственная отсталость с нарушениями поведения» // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2013. № 21. С. 48-50.*

Галкина В.А. отмечает сложности самоконтроля и очень низкую мотивацию к проявлению самоконтроля (*Галкина В. А. Поэтапное развитие самоконтроля у младших школьников с легкой умственной отсталостью в процессе обучения // Мир образования – образование в мире. 2015. № 1(57). С. 236-242.*

В трудах Л.С. Выготского также говорится об особенностях развития эмоциональной сферы лиц с интеллектуальными нарушениями. У лиц с данной патологией проявляется незрелость личности, эгоцентризм, высокая самооценка, они плохо переносят неудачи и им свойственна быстрая смена настроения без каких-либо на то причин. Многие лица с интеллектуальными нарушениями считают, что их недооценивают как родители и учителя, так и друзья (*Выготский Л. С. Педагогическая психология. М. : Педагогика – Пресс, 1999. 536 с.*

Защиринская О. В., Кисляков А. Н. и Мамкина И. Н. отмечают, что ограниченность (в плане передачи переживаний социально приемлемыми способами), сниженная интеллектуальная регуляция и неадекватность являются характерными признаками эмоциональной сферы лиц с интеллектуальными нарушениями (*Защиринская О. В. Методологические проблемы оценки уровня невербальной коммуникации младших школьников с легкой умственной отсталостью / О. В. Защиринская, В. Ю. Рыбников, А. Н. Малахова // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2016. № 12(142). С. 184–189.; Кисляков, П. А. Программа сопровождения обеспечения социальнопсихологической безопасности детей с нарушениями интеллекта / П. А. Кисляков, [и др.] // СИСП. 2018. № 2–1. С. 55–68.; Мамкина, И. Н. Особенности коммуникативной деятельности у детей с нарушением интеллекта // Проблемы педагогики. 2017. № 4(27). С. 46-53).*

В исследованиях Петровой В. Г. отмечается, что у лиц с интеллектуальными нарушениями наблюдается запаздывание всех этапов развития речи. Речь лиц с

данной нозологией характеризуется фонетическими искажениями, ограниченностью словарного запаса, недостаточностью понимания слов, фразы бедны и односложны. Лица с интеллектуальными нарушениями понимают значительно больше, чем говорят. При передаче содержания, прочитанного или услышанного, а также при оформлении своих мыслей у лиц с данной патологией наблюдаются затруднения (*Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб. : Речь, 2005. 155 с.*).

Огромную роль в запаздывании речи играет недоразвитие двигательной сферы, а именно согласованность и точность речедвигательных ощущений и восприятий (*Мамкина, И. Н. Особенности коммуникативной деятельности у детей с нарушением интеллекта // Проблемы педагогики. 2017. № 4(27). С 46–53.*).

По мнению Пономарева М. Н. в физическом развитии лиц с интеллектуальными нарушениями, наблюдается большое количество отклонений, в основе которых лежит диффузное поражение коры головного мозга.

В связи с этим у лиц с нарушением интеллектуального развития наблюдаются ослабленность организма, нарушения соматики, частые простудные и инфекционные заболевания и общее физическое недоразвитии (вес, рост).

Также Пономарев М. Н. отмечает нарушения в развитии статики и локомоции, основных движений, мелкой моторики, осанки, координации элементарных двигательных актов, в нарушениях равновесия и др.

В связи с поражением центральной нервной системы у лиц с интеллектуальными нарушениями нарушена нервная регуляция мышечной деятельности, в результате чего контроль за двигательными актами формируется гораздо позже и возникают трудности в формировании произвольных движений, в становлении их целенаправленности, координированности, пространственной ориентировки (*Пономарев М. Н. Развитие физических качеств учащихся с интеллектуальными нарушениями // Зауралье спортивное : сборник трудов II региональной научно-практической конференции, Курган, 22 апреля 2013 года. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Курганский государственный университет», 2013. С. 34–36.*).

Учитывая, что инвалидность практически по всем нозологическим группам самым негативным образом сказывается на развитии и сохранении именно координационных способностей, и оценке этой способности уделяется большое внимание в практической работе с инвалидами различных нозологий.

У многих лиц с интеллектуальными нарушениями возникают сопутствующие движения – синкинезии. При этом нарушаются и моторные компоненты речи, тесно связанные с общим развитием моторики (крупной и мелкой). Однако у разных занимающихся изучаемой категории нарушения в физическом развитии могут иметь разный характер, разную степень выраженности, выступать в разных сочетаниях. Некоторые производят впечатление физически здоровых и двигательльно-сохранных, но это кажущееся благополучие. У этих детей отклонения в физическом развитии проявляются при выполнении заданий, требующих включения целенаправленных двигательных актов (Евсеева О. Э., Вишняков Ю. Ю., Ладыгина Е. Б., Никифорова Н. В. *Определение и оценка развития скоростно-силовых возможностей и координационных способностей инвалидов // Адаптивная физическая культура. 2016. № 1 (65). С. 30–32*).

По мнению Шапковой Л. В. поражение ЦНС в большинстве случаев сочетается с соматическими заболеваниями, аномальным развитием двигательной сферы. Среди вторичных нарушений в опорно-двигательном аппарате у лиц с интеллектуальными нарушениями наблюдаются деформации стопы, нарушения осанки, телосложения, физического развития, парезы и кривошея (Пелих Е. Ю. *Формирование мотивации к физкультурно-спортивной деятельности у школьников с нарушением интеллекта на занятиях адаптивным физическим воспитанием : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Пелих Елена Юрьевна. Санкт-Петербург, 2011. 166 с.*); Шапкова Л. В. *Средства адаптивной физической культуры. Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии. М. : Советский спорт, 2001. 151 с.*

В исследованиях Л. В. Шапковой (2001), Е. Ю. Пелих (2013), отмечается, что характерной особенностью лиц с интеллектуальными нарушениями, является

быстрая утомляемость от монотонной работы, и поэтому эмоционально насыщенная, захватывающая, несложная по содержанию и меньшая по объему деятельность может увеличить их работоспособность (Пелих Е. Ю. *Формирование мотивации к физкультурно-спортивной деятельности у школьников с нарушением интеллекта на занятиях адаптивным физическим воспитанием : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Пелих Елена Юрьевна. Санкт-Петербург, 2011. 166 с.); Шапкова Л. В. Средства адаптивной физической культуры. Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии. М. : Советский спорт, 2001. 151 с.).*

Нарушения моторики, расстройства урологического характера, и проблемы с самообслуживанием в виде несоблюдения гигиенических процедур отмечаются в работах Л. В. Шапковой (2003), Л. М. Шипицыной (2014) (*Психология детей с нарушениями интеллектуального развития: учебник для студентов учреждений высшего проф. образования / Л. М. Шипицына, В. М. Сорокин, Д. Н. Исаев [и др.]; под ред. Л. М. Шипицыной. 2 изд., стер. Москва : Академия, 2014. 224 с.; Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие для студентов высших и средних профессиональных учебных заведений / Под ред. Л. В. Шапковой. - Москва : Советский спорт, 2007. 464 с.); Аксенова Н. Н. Обоснование норм, требований и условий единой всероссийской спортивной классификации для лиц с интеллектуальными нарушениями в игровых спортивных дисциплинах : специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Аксенова Наталья Николаевна. Санкт-Петербург, 2019. С. 24–25.).*

Физическое развитие и двигательные способности лиц с интеллектуальными нарушениями напрямую зависят от степени дефекта и сопутствующих заболеваний, а также индивидуальных особенностей психической сферы. По этой причине требуется строгое соблюдение показаний и противопоказаний к занятиям физкультурно-спортивной деятельностью и проведению спортивно-оздоровительной работы, направленной на коррекцию нарушений (Крюков И. Г., Аксенов А. В., Никифорова Н. В., Белодедова А. А. *Особенности выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и*

обороне» (ГТО) для лиц с интеллектуальными нарушениями // IX Международный Конгресс «СПОРТ, ЧЕЛОВЕК, ЗДОРОВЬЕ»: Материалы Конгресса, 25–27 апреля 2019 года. – Санкт-Петербург: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», 2020. С. 198–199).

Под социально-бытовыми навыками детей младшего дошкольного возраста с умеренной и тяжелой умственной отсталостью подразумеваются навыки социального (навыки самообслуживания и культурно-гигиенические навыки) и бытового (навыки, необходимые в быту, например, умение вешать одежду на стульчик или убирать одежду в шкаф) характера (Зак Г.Г., Нугаева О. Г., Шульженко Н. В. Методика обследования социально-бытовых навыков у детей младшего дошкольного возраста с умеренной и тяжелой умственной отсталостью // Специальное образование. 2014. №1. С. 52-59); Дроздова К Ю., Ладыгина Е. Б., Никифорова Н. В. Совершенствование социально-бытовых навыков у детей дошкольного возраста с интеллектуальными нарушениями посредством сюжетно-ролевой игры // Итоговая научно - практическая конференция профессорско-преподавательского состава Национального государственного университета физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта : материалы итоговой научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург : Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», 2021 С. 82–87).

Формирование социально-бытовых навыков имеет огромное значение и должно осуществляться с учетом личностно ориентированных моделей воспитания (Козырева О. А., Клишина О. А. Особенности социально-бытовых навыков детей старшего дошкольного возраста с умеренной умственной отсталостью // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2017. №1 (39). С.77–81); Дроздова К Ю., Ладыгина Е. Б., Никифорова Н. В. Совершенствование социально-бытовых навыков у детей дошкольного возраста с интеллектуальными нарушениями посредством сюжетно-ролевой игры // Итоговая научно - практическая конференция профессорско-преподавательского состава Национального государственного университета физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта : материалы итоговой научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург : Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный

государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», 2021 С. 82–87).

Обучение навыкам самообслуживания позволяет эффективно решать задачи расширения представлений и знаний детей об окружающих вещах, сенсорного воспитания. Формирование этих навыков способствует процессу социализации ребенка, то есть вхождению в его общество, в котором он будет достаточно самостоятелен, где будет чувствовать себя полноценным его членом (Климон Н. Л. *Влияние семьи на формирование социально-бытовых навыков у дошкольников // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. 2010. №1. С. 78–88*); Дроздова К Ю., Ладыгина Е. Б., Никифорова Н. В. *Совершенствование социально-бытовых навыков у детей дошкольного возраста с интеллектуальными нарушениями посредством сюжетно-ролевой игры // Итоговая научно - практическая конференция профессорского-преподавательского состава Национального государственного университета физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта : материалы итоговой научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург : Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», 2021 С. 82–87).*

1.2 Нормативно-правовое обеспечение социальной защиты инвалидов с интеллектуальными нарушениями

Система социальной защиты инвалидов в Российской Федерации в настоящее время претерпевает изменения, в том числе в отношении социализации лиц с интеллектуальными нарушениями.

Нормативно-правовые документы регламентирующие социальную защиту инвалидов в нашей стране опираются на ряд документов Организации Объединенных Наций (далее - ООН) таких как:

1. «Всеобщая декларация прав человека», принята Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 года (*Всеобщая декларация прав человека. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.shtml*). Данный документ

провозглашает 30 прав человека и основных свобод некоторые из них представлены в таблице 1:

Таблица 1 – Права человека

Права человека	
Статья 1	Все люди рождаются свободными и равными в своем достоинстве и правах
Статья 22	Право на социальное обеспечение
Статья 23	Право на труд, свободный выбор работы и справедливые и благоприятные условия труда
Статья 24	Право на отдых и досуг
Статья 26	Право на образование
Статья 27	Право свободно участвовать в культурной жизни общества, наслаждаться искусством, участвовать в научном прогрессе и пользоваться его благами
Статья 29	Каждый человек имеет обязанности перед обществом, в котором возможно полное развитие его личности

3. «Декларация о правах умственно отсталых лиц», принята Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1971 года. В данном документе говорится о необходимости защиты прав, обеспечения благосостояния и восстановления трудоспособности людей, имеющих физические и интеллектуальные нарушения, а также необходимости оказания им помощи в развитии их своих способностей в различных областях деятельности и содействия по мере возможности их социализации (*Декларация о правах умственно отсталых лиц. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/retarded.shtml*).

4. «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов», приняты Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1993 года.

Настоящие Правила предполагают взятие государствами обязательств в отношении обеспечения равенства прав и возможностей для инвалидов.

В настоящих Правилах предусматриваются принципы, которые касаются ответственности, принятия мер и обеспечения сотрудничества. В них указываются области, имеющие решающее значение для обеспечения качества жизни, всестороннего участия в жизни общества и равенства. Настоящие Правила являются основой, на которой инвалиды и их организации могут вырабатывать свою политику и строить свою деятельность. Данные правила являются основой для технического и экономического сотрудничества между государствами, в том числе через Организацию Объединенных Наций и ряд других международных организаций (*Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled.shtml*).

5. «Конвенция о правах инвалидов», принята Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года является главным международным документом, провозглашающим права инвалидов во всем мире.

После ратификации Российской Федерацией 25 сентября 2012 г. данной Конвенции в соответствии со статьей 15 Конституции Российской Федерации она стала частью российского законодательства. Ее применение на территории нашей страны осуществляется путем принятия государственными органами различных нормативно - правовых актов. В соответствии с данной Конвенцией, государства – участники обязаны обеспечивать реализацию всех прав человека и основных свобод всеми инвалидами без какой-либо дискриминации по признаку инвалидности.

В соответствии со статьей 26 государства должны проводить работу по организации и расширению комплексных реабилитационных и абилитационных услуг и программ в различных сферах, в том числе в сфере социального обслуживания населения. При этом реабилитационные и абилитационные услуги и программы должны предоставлялись инвалидам на основании комплексной оценки и как можно раньше привлекая для этого квалифицированный персонал. (*Конвенция о правах инвалидов. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml*).

Так в настоящее время в Российской Федерации действуют федеральные государственные образовательные стандарты по адаптивной физической культуре по специальности среднего профессионального образования и по направлению подготовки высшего образования «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура), а также три профессиональных стандарта «Тренер по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту», «Инструктор методист по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту» и «Тренер – преподаватель по адаптивной физической культуре и спорту». Эти стандарты в основном ориентируют специалистов на работу в области адаптивного физического воспитания и адаптивного спорта. Но необходимо сказать, что на сегодняшний день адаптивная физическая культура с ее мощным реабилитационным, развивающим и социализирующим потенциалом для подготовки специалистов, обеспечивающих реабилитационный процесс в системе здравоохранения и учреждениях социальной сферы используется недостаточно.

Так в соответствии с Концепцией развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов в Российской Федерации на период до 2025 года профессиональный стандарт «Специалист по физической реабилитации и абилитации» может стать важнейшим звеном в развитии системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей инвалидов, поможет решить проблему кадрового дефицита, и начать подготовку необходимых для нашего общества по-настоящему полноценных специалистов (*Евсеев С. П., Никифорова Н. В. Реализация обобщенной трудовой функции «формирование отсутствующих у лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов и (или) детей-инвалидов способностей к самообслуживанию, бытовой, общественной и профессиональной деятельности средствами и методами физической реабилитации» // Адаптивная физическая культура, 2020. № 3 (83). С. 6–8).*

В проекте профессионального стандарта специалиста по физической реабилитации и абилитации включены две обобщенные трудовые функции (далее – ОТФ): «Полное или частичное восстановление способностей лиц с

ограниченными возможностями здоровья, инвалидов и (или) детей-инвалидов к самообслуживанию, бытовой, общественной и профессиональной деятельности средствами и методами физической реабилитации», а также «Формирование отсутствующих у лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов и (или) детей инвалидов способностей к самообслуживанию, бытовой, общественной и профессиональной деятельности средствами и методами физической реабилитации».

Представленная в проекте профессионального стандарта «Специалист по реабилитации и абилитации» ОТФ «Формирование отсутствующих у лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов и (или) детей инвалидов способностей к самообслуживанию, бытовой, общественной и профессиональной деятельности средствами и методами физической реабилитации» соответствует 7 уровню квалификации и определяет возможные наименования должностей, профессий таких как:

- специалист по физической реабилитации,
- специалист по физической реабилитации и абилитации,
- старший специалист по физической реабилитации и абилитации.

Специалисты работающие на данных должностях должны соответствовать определенному уровню образования, а именно: высшее образование – магистратура по направлению или специалитет по специальности «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» или высшее образование – магистратура по направлениям «Физическая культура», «Спорт», «Педагогическое образование» или специалитет по специальности «Физическая культура и спорт» и дополнительная профессиональная переподготовка по направлению «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)». Специалисты, работающие на этих должностях должны соблюдать ряд требований, а именно:

- соблюдение нормативных правовых актов в сфере адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, социальной защиты населения,

образования, охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность организаций и работников перечисленных сфер;

- соблюдение врачебной тайны, положений об охране персональных данных инвалидов, лиц с ограниченными возможностями здоровья и их законных представителей;

- соблюдение принципов этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами.

С целью профессионального роста и присвоения квалификационных категорий:

- дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки);

- использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары);

- участие в тренингах, конференциях, мастер-классах;

- формирование профессиональных навыков через наставничество;

- соблюдение правил по охране труда и противопожарной безопасности.

Реализация данной обобщенной трудовой функции предполагает «планирование мероприятий физической реабилитации и абилитации занимающегося по формированию отсутствующих у него способностей»; «реализацию плана формирования, отсутствующих у занимающегося способностей в процессе его физической реабилитации и абилитации»; «периодическую (повторную) оценка физического состояния, занимающегося и внесение изменений в план мероприятий физической реабилитации и абилитации»; и «ведение документации по физической реабилитации и абилитации занимающегося».

Для выполнения трудовых действий специалист должен обладать определенными знаниями:

- в области законодательства Российской Федерации в сферах адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, социальной защиты

населения, образования, охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность организаций и работников в перечисленных сферах;

– в области общей, частной патологии и тератологии, этиологии, патогенеза, клинической картины основных заболеваний (дефектов), вторичных отклонений, сопутствующих заболеваний;

– в области теории и организации адаптивной физической культуры, частных методик адаптивной физической культуры, технологий физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре; современные средства, методы, виды, функции, принципы адаптивной физической культуры;

– в области теоретических основ адаптации организма человека к физическим нагрузкам, периодизации спортивной подготовки; двигательных режимов в физической реабилитации и в лечебной физкультуре; основы обучения умственным, перцептивным и двигательным действиям, влияние искусственных физических факторов, оздоровительного массажа, естественно-средовых и гигиенических средств и оздоровительных природных ресурсов на организм человека;

– Концепции качества жизни, современные концепции здоровья, концепция Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, его роль и место в национальной концепции здоровья.

Квалифицированно разбираться в современных средствах, методах, видах, функциях, принципах адаптивной физической культуры, специфике различных видов реабилитации и абилитации, владеть основными методиками и технологиями реабилитации, уметь квалифицированно оценивать состояние, жизненную ситуацию, ресурсы и изменяющиеся потребности самого инвалида, ребенка-инвалида и лиц с ограниченными возможностями здоровья и его ближайшего окружения и адекватно на них реагировать, мобилизовывать их личностный и сетевой потенциал; привлекать, распределять и управлять ресурсами реабилитационной инфраструктуры, договариваться и разрешать конфликтные ситуации и др.

Описанные в стандарте характеристики квалификации, позволяют специалисту быть востребованным в различных видах организаций социальной сферы, под которой понимаются и социальная защита, и образование, и медицина, и физическая культура и спорт (Евсеев С. П., Никифорова Н. В. *Реализация обобщенной трудовой функции «формирование отсутствующих у лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов и (или) детей-инвалидов способностей к самообслуживанию, бытовой, общественной и профессиональной деятельности средствами и методами физической реабилитации»* // *Адаптивная физическая культура*, 2020. № 3 (83). С. 6–8).

В соответствии Конституций Российской Федерации принятой всенародным голосованием 12.12.1993 (с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020 г.), а именно в статье 39 говорится, что государство гарантирует каждому социальное обеспечение по возрасту, в том числе в случае болезни, инвалидности и в иных случаях, установленных законом (*Конституция Российской Федерации*. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399).

После вступления в силу в январе 2016 года основных положений Федерального закона от 01 декабря 2014 года №419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» и других нормативно-правовых актов на территории нашей страны с целью реализации положений Конвенции о правах инвалидов создается обновленная нормативно-правовая база (*Федеральный закон от 01.12.2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты Российской Федерации в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»*. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_171577/).

Ежегодно вносятся изменения в основополагающий Федеральный закон от 24.11.1995 г. №181–ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», определяющий всю государственную политику в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации.

В статье 9 данного закона появляется термин «Абилитация инвалидов» - что означает систему и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

В данном федеральном законе определены четыре основных направления реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, а именно:

- медицинская реабилитация, реконструктивная хирургия, протезирование, ортезирование и санаторно-курортное лечение;
- профессиональная ориентация, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственная адаптация;
- социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая, социокультурная реабилитация и социально-бытовая адаптация;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт (*Федеральный закон от 24.11.1995 г. № 181 – ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»*. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559).

1) В настоящее время в Российской Федерации формируется система комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, о чем свидетельствует распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 г. № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов на период до 2025 года» (далее - Концепция).

Система комплексной реабилитации и абилитации инвалидов представляет собой совокупность мер по обеспечению инвалидов, в том числе детей-инвалидов, научно обоснованными, доступными, эффективными и безопасными реабилитационными и абилитационными услугами и техническими средствами реабилитации в сочетании с мерами, направленными на их социальную адаптацию и интеграцию (*Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 г. № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов на период до 2025 года»*. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=405017&dst=100009#WBOUNzTGMh659h6j>).

В соответствии с данной Концепцией под комплексной реабилитацией и абилитацией понимается персонифицированное сочетание оптимально

подходящих услуг для инвалидов, в том числе детей-инвалидов, по основным направлениям реабилитации и абилитации (медицинской, социальной (социально-бытовой, социально-средовой, социально-психологической и социально-педагогической), социокультурной, психолого-педагогической, профессиональной, физической (с использованием методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта), предоставляемых в зависимости от необходимости одновременно или поэтапно в целях полной реализации их реабилитационного потенциала, максимально возможного восстановления или компенсации имеющихся стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, подготовки и достижения социальной адаптации и интеграции, максимальной инклюзии, самостоятельности и независимости, а также повышения качества жизни (*Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 г. № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов на период до 2025 года»*. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=405017&dst=100009#WBOUNzTGMh659h6j>).

Современные тенденции развития системы комплексной реабилитации и абилитации согласованы с требованиями Конвенции о правах инвалидов (*Конвенция о правах инвалидов*. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml), положениями Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (*Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)*. URL: <http://who-fic.ru/icf/>), а также положениями Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» (*Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 г. № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»*. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_322085/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994e5633b/).

В данном документе появляются новые понятия такие понятия как: «междисциплинарная команда специалистов по реабилитации и абилитации», «Профессиональная реабилитация и абилитация инвалидов», «реабилитационная и абилитационная услуга», «сопровождаемая трудовая деятельность инвалидов»,

«социальная занятость инвалидов», «сопровожаемое проживание инвалидов», «целевые реабилитационные группы инвалидов», которые на сегодняшний день могут отличаться от понятий, которые закреплены на законодательном уровне.

В Концепции делается акцент на необходимости предусмотреть работу с лицами, имеющими психические расстройства и расстройства поведения, основанную на исследованиях патогенетических механизмов психических заболеваний и эпигенетического влияния социально-средовых факторов на течение заболевания. Реабилитация лиц с интеллектуальными нарушениями должна осуществляться с соблюдением комплексного подхода к восстановлению (формированию) утраченных функций и (или) компенсации имеющихся у инвалида ограничений жизнедеятельности и способствовать его адаптации к жизни в обществе. А также на сохранение и развитие в Российской Федерации наследия Всемирных игр Специальной Олимпиады, которое должно быть направлено не только на развитие спорта лиц с интеллектуальными нарушениями, так и на создание условий максимальной адаптации их к самостоятельной жизни, спортивной и творческой самореализации, осуществлении трудовой деятельности на равне со всеми (*Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 г. № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»*. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_322085/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/); *К вопросу о Концепции наследия Всемирных зимних игр Специальной Олимпиады 2022 года в Казани / С. П. Евсеев, Т. И. Ольховая, О. Э. Евсеева, Ю. Ю. Вишнякова, А. А. Шелехов, А. В. Аксенов, Н. В. Никифорова, И. Г. Крюков // Адаптивная физическая культура. 2021. № 1 (85). С. 2–7.*

Специальная Олимпиада имеет ряд недостатков, о которых пишут зарубежные исследователи, а именно возрастное несоответствие, доминирующая роль тренера, развитие негативных образов, патернализм и другие (*Keith Storey The Case Against the Special Olympics / Journal of Disability Policy Studies. Vol. 15 № 0.1/2004. P. 35-42.*

Эта проблема снимается в Паралимпийском направлении спорта лиц с интеллектуальными нарушениями курируемом в мире Всемирной организацией спорта лиц с интеллектуальными нарушениями – VIRTUS и ВФСЛИН в России. Выполнение установочных принципов Конвенции ООН о правах инвалидов в

данном виде адаптивного спорта достигается тем, что в этом случае спорт лиц с интеллектуальными нарушениями используют традиционную модель соревнований, являясь составной частью паралимпийского спорта (*Jan Burms Intellectual Disability, Special Olympics and Paraspport // The Palgrave Handbook of Parallympic Studies, 2018. P. 417–437*).

Зимние игры Специальной Олимпиады 2022 года в г. Казани (далее Всемирные игры) призваны помочь людям с нарушением интеллекта адаптироваться к жизни в обществе, стать полноценным гражданином. Они станут стимулом для формирования у людей с нарушениями интеллекта активной жизненной позиции, адаптации к самостоятельной жизни и трудовой деятельности наравне со всеми. А для власти стимулом для поддержки этой, пожалуй, одной из самых незащищенных групп населения, на постоянной основе (*К вопросу о Концепции наследия Всемирных зимних игр Специальной Олимпиады 2022 года в Казани / С. П. Евсеев, Т. И. Ольховая, О. Э. Евсеева, Ю. Ю. Вишнякова, А. А. Шелехов, А. В. Аксенов, Н. В. Никифорова, И. Г. Крюков // Адаптивная физическая культура. 2021. № 1 (85). С. 2–7*).

Ключевым наследием проведенных Всемирных игр станут:

– развитие и расширение программ объединенный спорт путем создания для атлетов и партнеров равных возможностей для инклюзивных занятий адаптивной физической культурой и адаптивным спортом, развития внутренних талантов, а также привлечения их в разнообразную социально-значимую деятельность;

– широкое внедрение и распространение программы «Молодой атлет Специальной Олимпиады» и программ учебно-тренировочных занятий на спортивно-оздоровительном этапе детей с интеллектуальными нарушениями (включая инклюзивную форму) что позволит с помощью развлекательных оздоровительных программ вовлекать детей в физическую активность, обучать навыкам взаимодействия, общения и обеспечить коррекционную поддержку, умственный и физический рост максимального количества детей с ментальными нарушениями на ранних этапах развития, а родителям даст возможность увидеть двигательный и реабилитационный потенциал своих детей, а также их

возможности участия в рекреационной, досуговой и соревновательной деятельности (*К вопросу о Концепции наследия Всемирных зимних игр Специальной Олимпиады 2022 года в Казани / С. П. Евсеев, Т. И. Ольховая, О. Э. Евсеева, Ю. Ю. Вишнякова, А. А. Шелехов, А. В. Аксенов, Н. В. Никифорова, И. Г. Крюков // Адаптивная физическая культура. 2021. № 1 (85). С. 2–7.*

В целях формирования и развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, а так же во исполнение пункта 9 раздела 1 «О мерах по созданию современной системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов» Протокола заседания Комиссии при Президенте Российской Федерации по делам инвалидов от 28 ноября 2018 года № 19, Приказом Министерства спорта Российской Федерации от 13.02.2019 № 108 НГУ имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» определен в качестве методического центра по вопросам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов в сфере физической культуры и спорта (далее – Центр).

Начиная с 2019 года Центр осуществляет свою работу во взаимодействии с профильными научными организациями и учреждениями, образовательными организациями высшего образования, подведомственными Министерству спорта Российской Федерации, профильными кафедрами образовательных организаций высшего образования, региональными институтами развития образования, повышения квалификации работников физической культуры, спорта и образования, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области физической культуры и спорта, органами местного самоуправления в рамках приоритетных направлений развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в Российской Федерации.

Приоритетные направления деятельности Центра:

1. Совершенствование законодательного и нормативно-правового регулирования вопросов комплексной реабилитации и абилитации, а также сопровождения инвалидов.

2. Совершенствование организационно-методической структуры системы комплексной реабилитации и абилитации, а также сопровождения инвалидов.

Развитие научно-методической базы и системы подготовки кадров в сфере комплексной реабилитации и абилитации инвалидов В рамках приоритетных направлений развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в Российской Федерации представители центра участвуют в разработке:

- Концепции развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, и сопровождения при организации их жизнеустройства на период до 2025 года и плана основных мероприятий реализации I этапа (2021 – 2022 годы) Концепции развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, и сопровождения при организации их жизнеустройства на период до 2025 года.

- проекта Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ по вопросам создания и развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов;

- проекта Федерального государственного стандарта предоставления услуг по социальной реабилитации и абилитации инвалидов;

- проекта реабилитационного паспорта субъекта Российской Федерации;

- проекта паспорта организации, предоставляющей реабилитационные и абилитационные услуги.

Обеспечение комплексной реабилитации и абилитации инвалидов является системой и функцией межведомственного взаимодействия монопрофильных реабилитационных учреждений различной ведомственной принадлежности органов исполнительной власти социального блока на федеральном или региональном уровнях и взаимодействие различных структурных подразделений многопрофильных реабилитационных учреждений (Евсеев С. П., Никифорова Н. В., Матвеева С. С *Развитие системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-*

инвалидов в сфере физической культуры и спорта // *Адаптивная физическая культура. 2020. № 2(82). С. 25–26.*)

3) Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 года № 588 «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»). Данное постановление утверждает правила признания лица инвалидом и перечень заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности устанавливается без указания срока переосвидетельствования (*Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 г. № 588 «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»).* URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_413991/0c88e6e478943e3dd6d16857cf9c1d3da29a5847/).

4) Федеральный закон от 28.12.2013 года № 442 – ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Данный федеральный закон устанавливает правовые и организационные основы социального обслуживания граждан в Российской Федерации. Так в статье 3 данного федерального закона рассмотрены основные понятия, представленные в таблице 2.

Таблица 2 – Основные понятия, используемые при осуществлении социального обслуживания граждан в Российской Федерации»

№ п/п	Наименование	Определение
1	«Социальное обслуживание граждан»	деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам
2	«Социальная услуга»	действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей

Продолжение таблицы 2

		самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности
3	«Получатель социальных услуг»	гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляется социальная услуга или социальные услуги
4	«Поставщик социальных услуг»	юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и (или) индивидуальный предприниматель, осуществляющие социальное обслуживание;
5	«Стандарт социальной услуги»	основные требования к объему, периодичности и качеству предоставления социальной услуги получателю социальной услуги, установленные по видам социальных услуг
6	«Профилактика обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании»	система мер, направленных на выявление и устранение причин, послуживших основанием ухудшения условий жизнедеятельности граждан, снижения их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности

В статье 4 данного федерального закона прописаны принципы социального обслуживания граждан в Российской Федерации представленные в таблице 3.

Таблица 3 – Принципы социального обслуживания граждан в Российской Федерации

Принципы социального обслуживания граждан в Российской Федерации	
1.	Равный, свободный доступ граждан к социальному обслуживанию вне зависимости от их пола, расы, возраста, национальности, языка, происхождения, места жительства, отношения к религии, убеждений и принадлежности к общественным объединениям
2.	Адресность предоставления социальных услуг
3.	Приближенность поставщиков социальных услуг к месту жительства получателей социальных услуг
4.	Достаточность количества поставщиков социальных услуг для обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании, достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов у поставщиков социальных услуг
5.	Сохранение пребывания гражданина в привычной благоприятной среде
6.	Добровольность
7.	Конфиденциальность

Статья 19 данного федерального закона утверждает 3 основные формы социального обслуживания, представленные на рисунке 1.

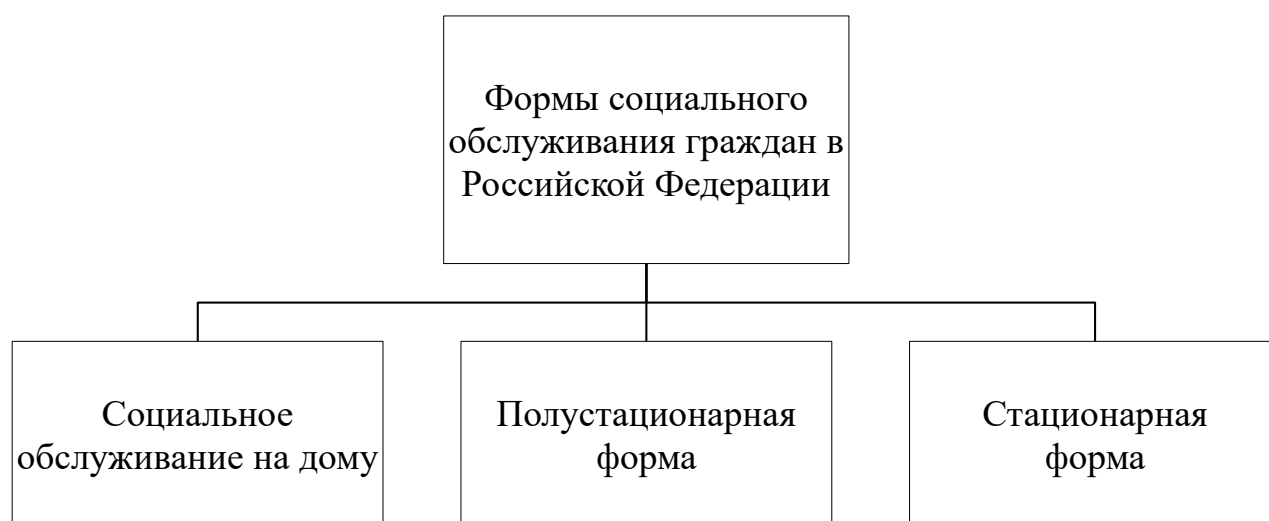


Рисунок 1 – Формы социального обслуживания граждан в Российской Федерации

В соответствии со статьей 20 настоящего федерального закона, а также с учетом индивидуальных потребностей гражданам Российской Федерации, в том числе инвалидам могут быть предоставлены следующие виды социальных услуг, представленные в таблице 4.

Таблица 4 – Виды социальных услуг

Виды социальных услуг	
Социально-бытовые	направлены на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту
Социально-медицинские	направлены на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья
Социально-психологические	направлены на оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе

Продолжение таблицы 4

	оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия
Социально-педагогические	направлены на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей
Социально-трудовые	направлены на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией
Социально-правовые	направлены на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг
Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов	
Срочные социальные услуги	

5) Еще одним важным нормативно-правовым документом с нашей точки зрения является Федеральный закон от 04.12.2007 года № 329 – ФЗ «О физической культуре и спорте Российской Федерации». В статье 31 «Адаптивная физическая культура, физическая реабилитация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Спорт инвалидов», прописано в каких организациях осуществляется физическая реабилитация и социальная адаптация с использованием средств и методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта. К таким организациям относятся: реабилитационные центры, физкультурно-спортивные клубы инвалидов и физкультурно-спортивные организации.

Также в данной статье говорится, что адаптивная физическая культура является частью физической культуры и использует весь комплекс эффективных средств и методов физической реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Компонент (вид) адаптивной физической культуры, как адаптивный спорт, направлен на социальную адаптацию и физическую реабилитацию инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Адаптивная физическая культура для лиц с ограниченными возможностями здоровья, включая инвалидов в различных образовательных организациях должна организовываться с учетом индивидуальных особенностей, занимающихся (обучающихся) и с использованием средств основных видов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта (*Федеральный закон Российской Федерации от 04.12.2007 года № 329 – ФЗ «О физической культуре и спорте Российской Федерации»*. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_73038/).

б) На региональном уровне организации осуществляющие социальное обслуживание инвалидов и детей инвалидов при предоставлении социальных услуг руководствуются постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 года №1283 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге» в котором утвержден порядок и состав социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в соответствующей форме социального обслуживания (*Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 года №1283 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге»*. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?from=188123-0&req=doc&rnd=4AWpVA&base=SPB&n=274346#T3vyNzTYXjsXfCvI>).

Тем не менее при достаточно большом количестве нормативно-правовых документов лица, имеющие ограничения жизнедеятельности, в том числе и лица с интеллектуальными нарушениями испытывают множество проблем при вхождении в социум, и чтобы преодолеть эти проблемы, требуется разработка новых теоретических подходов, методов и технологий для их обучения, оздоровления и социализации. Причем, эти задачи должны решаться комплексно.

1.3 Организация адаптивной физической культуры с инвалидами трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями в центрах социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов

Реабилитация инвалидов в Российской Федерации является важной государственной задачей, а значительное число инвалидов в Российской Федерации и социальная направленность государства определяет увеличение их потребности в различных видах реабилитационных мероприятий.

Так в соответствии с Федеральным законом № 181-ФЗ от 24 ноября 1995 г. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 181-ФЗ) реабилитация инвалидов представляет собой систему и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Абилитация инвалидов - это система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество/

Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя:

- медицинскую реабилитацию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию;
- социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;

– физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт (Евсеев С. П., Никифорова Н. В., Матвеева С. С. Развитие системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов в сфере физической культуры и спорта // *Адаптивная физическая культура*, 2020. № 2 (82). С. 25–27).

Физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт. Включают в себя адаптивную физическую культуру, физическую реабилитацию инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, спорт инвалидов (включая Паралимпийское движение и Специальную Олимпиаду России).

В медицине реабилитация трактуется как комплекс мер, направленный на наиболее полноценное восстановление функциональных возможностей различных систем организма и опорно-двигательного аппарата, а также развитие компенсаторных приспособлений, приближающих больного к условиям повседневной жизни, к труду (Каптелин А. Ф. *Восстановительное лечение при травмах и деформациях опорно-двигательного аппарата*. М. : Медицина, 1996. 404 с.)

По мнению Юмашева Г. С., Епифанов В. А., Каптелина А. Ф., Епифанова В. А, Мошкова В. Н., Ушаковой М. Ю., Евдокимовой Л. И. эффективность медицинской реабилитации во многом определяется комплексностью применяемых средств, к которым относят: лекарственную терапию, лечебное применение физических упражнений, гидрокинезотерапию, массаж, коррекцию положением, рефлекс-психотерапию, трудотерапию, ортопедические мероприятия, протезирование и др.

Исходя из этого, подходы к реабилитации и абилитации инвалидов в Российской Федерации в течение более чем 20 лет развивались параллельно в различных сферах - здравоохранения, социального обслуживания, образования, труда и занятости, культуры, физической культуры и спорта, а также в области реабилитационной индустрии.

В каждой из указанных сфер развиваются собственные механизмы и подходы к организации работы с инвалидами, развивается сеть организаций различной ведомственной подчиненности и формы собственности, осуществляющих медицинскую, социальную, психолого-педагогическую, профессиональную,

физическую реабилитацию и абилитацию, реабилитацию и абилитацию методами культуры и искусства (социокультурную реабилитацию и абилитацию), совершенствуется отечественная реабилитационная индустрия (Евсеев С. П., Никифорова Н. В., Матвеева С. С. Развитие системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов в сфере физической культуры и спорта // *Адаптивная физическая культура*, 2020. № 2 (82). С. 25–27).

В системе мер комплексной реабилитации и абилитации инвалидов все большее значение приобретают возможности адаптивной физической культуры и спорта.

Адаптивная физическая культура – это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических барьеров, препятствующих ощущению полноценной жизни, а также сознанию необходимости своего личного вклада в социальное развитие общества (Евсеев С. П. *Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник. : М. : Спорт, 2016. 616 с.*).

Адаптивная физическая культура позволяет решать ряд проблем комплексной реабилитации инвалидов таких как:

- коррекция основного дефекта;
- всестороннее и гармоничное развитие физических качеств и способностей занимающихся, повышению их кондиционных возможностей на основе широкого применения средств и методов адаптивной физической культуры.
- необходимость осваивать новые двигательные умения и навыки, обусловленные потребностью человека компенсировать дефект, не поддающийся коррекции или восстановлению;
- проблема преодоления психологических комплексов неполноценности (чувства эмоциональной обиды, отчуждённости, пассивности, повышенной тревоги, потерянной уверенности в себе и др.) или наоборот, завышения своей оценки (эгоцентризма, агрессивности и др.);

Так, в Санкт-Петербурге Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга утверждены индивидуальные программы социального обслуживания получателей социальных услуг в Санкт-Петербурге. В эти программы включены: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-правовые услуги, а также услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов. Необходимо особо подчеркнуть, что в данные программы включены такие услуги, как: проведение занятий по адаптивной физической культуре, проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни.

Это свидетельствует о том, что реабилитационный потенциал адаптивной физической культуры и адаптивного спорта востребован не только в сфере физической культуры и спорта, но и в системе социальной защиты, а также образования и здравоохранения, где активно используется адаптивная физическая культура.

В центрах социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов используют следующие способы организации работы по использованию технологий, основанных на средствах и методах адаптивной физической культуры в ИПРА инвалидов и детей-инвалидов:

- индивидуальные занятия с инвалидом или ребенком-инвалидом;
- групповые занятия, в которых объединяются инвалиды, дети-инвалиды одной нозологии (инвалиды по зрению, по слуху, по интеллекту, с поражением опорно-двигательного аппарата, по общим заболеваниям и др.);
- групповые занятия, в которых объединяются инвалиды различных нозологических групп;
- интегрированные занятия, в которых объединяются инвалиды или дети-инвалиды со здоровыми сверстниками;
- инклюзивные занятия, в которых объединенные занятия инвалидов (детей-инвалидов) со здоровыми сверстниками осуществляются после адаптации

всех условий, в которых осуществляются занятия, к проблемам и нуждам инвалидов и детей-инвалидов.

Данные особенности организации работы по использованию технологий, основанных на средствах и методах АФК, в ИПРА инвалида, ребенка-инвалида обусловлены рядом факторов:

- тяжестью заболеваний, поражений инвалида, ребенка-инвалида;
- направлениями использования средств и методов АФК;
- используемыми видами адаптивной физической культуры;
- реализуемыми организационно-методическими программами по

использованию методов АФК (Евсеева О. Э. [и др.] *Организационно-методические рекомендации по использованию технологий, основанных на средствах и методах адаптивной физической культуры, в индивидуальных программах реабилитации или абилитации инвалидов и детей-инвалидов (разработанные в рамках исполнения Государственного контракта от 14 апреля 2017 г. № 104 на выполнение научно-исследовательской работы по теме: Разработка научно обоснованных организационно-методических рекомендаций по использованию технологий, основанных на средствах и методах адаптивной физической культуры, в индивидуальных программах реабилитации или абилитации инвалидов и детей-инвалидов)* : учебное пособие. СПб. : Изд-во Политехн. Ун-та, 2018. 232 с.).

Огромна роль адаптивной физической культуры (особенно адаптивного спорта, адаптивной двигательной рекреации, креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов адаптивной двигательной активности и др.) в решении задач социализации данной категории населения, реализации соответствующего современным условиям образа жизни как конечной цели реабилитации, повышения уровня качества их жизни.

Максимальное развитие с помощью средств и методов адаптивной физической культуры жизнеспособности человека, поддержание у него оптимального психофизического состояния предоставляют каждому инвалиду шансы реализовать свои творческие возможности и достичь выдающихся результатов, не только соизмеримых с результатами здоровых людей, но и даже превышающих их. Для многих инвалидов адаптивная физическая культура является единственным способом «разорвать» замкнутое пространство, войти в

социум, приобрести новых друзей, получить возможность для общения, полноценных эмоций, познания мира. Именно здесь, зачастую впервые в своей жизни, они познают радость движения, учатся побеждать и достойно переносить поражения, осознают счастье преодоления себя и каждой клеточкой своего тела ощущают философию «честной игры».

Таким образом, адаптивная физическая культура занимает особое место в системе комплексной реабилитации и социальной интеграции инвалидов и дает им реальный шанс на активное участие в жизни общества. А реабилитационный, социализирующий и воспитательный потенциал адаптивной физической культуры и адаптивного спорта признается не только специалистами в сфере физической культуры и спорта, но и образования, социальной защиты и здравоохранения (Никифорова Н. В., Матвеева С. С. *Комплексная реабилитация и абилитация детей-инвалидов в центрах социальной реабилитации // Дети, Общество. Будущее: Материалы III Конгресса «Психическое здоровье человека XXI века». Москва, 2020. С. 168–169.*

При организации и проведении занятий по адаптивной физической культуре в учреждениях социального обслуживания населения применяются различные компоненты (виды) адаптивной физической культуры, а именно: адаптивное физическое воспитание, адаптивная двигательная рекреация, физическая реабилитация, адаптивный спорт, а также креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные двигательные практики и экстремальные виды двигательной активности.

К приоритетным категориям граждан для оценки нуждаемости в физкультурно-оздоровительных мероприятиях и спорте относятся лица трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

При организации и проведении занятий по адаптивной физической культуре необходимо учитывать абсолютные противопоказания, которые выделяют ряд авторов (Музалева В. Б., Старцева М. В., Завада Е. П., Демина Э. Н., Евсеев С. П., Шапкова Л. В. и соавт.) а именно:

- лихорадочные состояния,
- любые острые заболевания,

- глаукома, высокая степень миопии,
- склонность к кровотечению (кавернозный туберкулез, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки с склонностью к кровотечениям) и угроза тромбоэмболии,
- сердечно-сосудистые заболевания: ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения и покоя, инфаркт миокарда, аневризма сердца и аорты, миокардиты любой этиологии, декомпенсированные пороки сердца, приступы пароксизмальной или мерцательной аритмии, синусовая тахикардия; гипертензия II и III стадии (частые гипертонические или гипотонические кризы), атриовентрикулярная блокада II и III степени,
- заболевания крови (в том числе анемии и лейкоцитоз),
- гнойные процессы в тканях,
- хронические заболевания в стадии обострения,
- легочная недостаточность,
- последствия перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения и нарушений спинального кровообращения (с локализацией в шейном отделе),
- нервно-мышечные заболевания (миопатии, миостении),
- рассеянный склероз,
- злокачественные новообразования,
- желчекаменная и мочекаменная болезнь с частыми приступами, хроническая почечная недостаточность,
- хронический гепатит любой этиологии,
- психические заболевания в стадии обострения, отсутствие контакта с больным вследствие его тяжелого состояния или психического заболеваний; (декомпенсированный психопатоподобный синдром с агрессивным и деструктивным поведением).

Мероприятия по адаптивной физической культуре и спорту в сфере социального обслуживания населения проводятся в:

- стационарных учреждения социального обслуживания населения,
- центрах социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов,
- комплексных центрах социального обслуживания населения,

Структура центра социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов (ЦСРИиДИ) (далее – Центр) создана на основании Концепции развития системы социальной защиты населения Санкт-Петербурга (далее – Концепция) и включает 10 отделений:

1. Отделение приема и консультаций граждан (далее – ОПиКГ);
2. Отделение временного проживания (далее – ОВП);
3. Отделение дневного пребывания взрослых (далее – ОДПВ);
4. Отделение дневного пребывания детей (далее – ОДПД);
5. Социально-трудовое отделение для людей с нарушением интеллекта (далее – СТО);
6. Отделение социально-медицинского сопровождения (далее – ОСМС);
7. Отделение адаптивной физической культуры (далее – ОАФК);
8. Социально-реабилитационное детское отделение (далее – СРО-1);
9. Социально-реабилитационное отделение, включающее службу сопровождения семей, имеющих детей с ограниченными возможностями (далее – СРОВОСССДОВ);
10. Социально-реабилитационное отделение (далее – СРО-2).

Начало самостоятельной работы центров значительно осложнялось отсутствием специально разработанной нормативно-правовой базы, методических рекомендаций для учреждений данного вида по направлениям работы, связанным с социально-реабилитационным сопровождением инвалидов и детей-инвалидов. Осознание данной проблемы позволило обосновать введение в структуру центра организационно-методического отделения (далее – ОМО), предписанного типовой структурой по Концепции.

Специалисты ОМО и других структурных подразделений центра занимаются разработкой и внедрением в практику методической документации, позволяющей анализировать и оценивать социально-реабилитационный процесс по параметрам

количественных и качественных характеристик, системно планировать и организовывать социальную реабилитацию с инвалидами и детьми-инвалидами, изучать контингент реабилитантов по различным параметрам, их спрос на оказание услуг в центре.

Методические материалы, позволяющие отслеживать динамику социально-реабилитационного процесса, включают диагностические карты специалистов разных структурных подразделений центра, критерии оценки, общие сводные по результатам диагностики.

Эти данные экспертная комиссия совместно со специалистами центра использует для решения вопроса об окончании или продления курса реабилитации каждого клиента (в случае продления и для коррекции форм и методов реабилитационной работы). Оценка деятельности каждого структурного подразделения по конкретному направлению реабилитационной работы производится с учетом средних показателей динамики изменения степени реабилитации всех клиентов структурного подразделения. Такая система аналитической работы в центре позволяет достаточно эффективно оценивать динамику социальной реабилитации каждого клиента, структурных подразделений центра в целом.

Изменения в структуре центра, связанные с деятельностью отделений, обслуживающих инвалидов, детей-инвалидов и членов их семей, также позволили реализовать в практике работы один из наиболее важных принципов организации социально-реабилитационного процесса – партнерское взаимодействие специалистов отделения с детьми-инвалидами через игры-занятия, тренинги, ролевые игры, театрализацию, коррекционно-развивающие упражнения с детьми-инвалидами и посредством консультирования, информирования, обучения с семьями, имеющими детей-инвалидов.

После оформления необходимой документации на ОПиКГ, готовится личное дело реабилитанта, после чего на еженедельной комиссии определяется отделение, на котором он будет проходить реабилитационные мероприятия. Это определяется из данных индивидуального плана реабилитации. Если у клиента есть отметка о

рекомендации к прохождению курса занятий по адаптивной физической культуре, то его определяют на отделение АФК, либо, если рекомендаций несколько, то он поступает на любое другое отделение и также может получать социальную услугу в качестве занятий по адаптивной физической культуре, но в меньшем количестве.

Количество занятий по адаптивной физической культуре предоставляемых реабилитанту Центром социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов варьируется в зависимости от присвоенного норматива. В свою очередь норматив присваивается, исходя из основного диагноза или заболевания. Лицам с нарушением интеллекта чаще всего присваивается норматив № 23, если отсутствуют тяжелые вторичные или сопутствующие заболевания и отклонения. К каждому нормативу присваивается свой рациональный набор социальных услуг (далее - РНСУ). В 23 РНСУ отводится 20 занятий по адаптивной физической культуре, с регулярностью не чаще двух занятий в неделю. Если реабилитант посещает все занятия регулярно и без пропусков, то чаще всего курс реабилитации составляет в среднем 5 недель (*Никифорова Н. В., Евсеева О. Э. Адаптивная физическая культура в социальных услугах для инвалидов трудоспособного возраста с умственной отсталостью // «СПОРТ, ЧЕЛОВЕК, ЗДОРОВЬЕ»: Материалы Конгресса / под ред. В.А. Таймазова. СПб. : Изд-во «Олимп-СПб», 2015. С. 321–323*).

На первом занятии инструктор по адаптивной физической культуре совместно с врачом проводят первичную диагностику реабилитанта, после чего врач дает рекомендации (на что лучше делать акцент в занятиях, какие противопоказания учесть) к занятиям по адаптивной физической культуре.

В отделении проводятся групповые и индивидуальные занятия с учетом психофизических возможностей реабилитантов. Занятия направлены на коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата, улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Осуществляется развитие физических качеств, укрепление ослабленных групп мышц.

При анализе программ по адаптивной физической культуре нами была рассмотрена адаптированная программа учебной дисциплины «Адаптивная

физическая культура», которая является частью адаптированной образовательной программы подготовки специалистов среднего звена или квалифицированных рабочих и служащих в соответствии с ФГОС по специальности (специальностям) или профессии (профессиям) СПО и предназначена для организации занятий по адаптивной физической культуре в профессиональных образовательных организациях, реализующих образовательную программу среднего общего образования в пределах освоения основной профессиональной образовательной программы СПО (ОПОП СПО) на базе основного общего образования при подготовке квалифицированных рабочих, служащих и специалистов среднего звена.

Адаптированная образовательная программа учебной дисциплины «Адаптивная физическая культура» имеет традиционную структуру: пояснительная записка, паспорт адаптационной программы учебной дисциплины, структура и содержание адаптационной учебной дисциплины, условия реализации адаптационной программы учебной дисциплины, контроль и оценка результатов освоения адаптационной программы учебной дисциплины, а содержание адаптированной образовательной программы учебной дисциплины «Адаптивная физическая культура» направлено на достижение следующих целей:

- формирование физической культуры личности будущего профессионала, востребованного на современном рынке труда,
- развитие физических качеств и способностей, совершенствование функциональных возможностей организма, укрепление индивидуального здоровья,
- формирование устойчивых мотивов и потребностей в бережном отношении к собственному здоровью, в занятиях физкультурно-оздоровительной и спортивно-оздоровительной деятельностью,
- овладение технологиями современных оздоровительных систем физического воспитания, обогащение индивидуального опыта занятий специально-прикладными физическими упражнениями и базовыми видами спорта,

- овладение системой профессионально и жизненно значимых, практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психического здоровья,

- освоение системы знаний о занятиях физической культурой, их роли и значении в формировании здорового образа жизни и социальных ориентаций,

- приобретение компетентности в физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности, овладение навыками творческого сотрудничества в коллективных формах занятий физическими упражнениями.

Основное содержание учебной дисциплины «Адаптивная физическая культура» реализуется в процессе теоретических и практических занятий на которые в соответствии с учебным планом выделяется 80 часов.

Содержание учебной дисциплины представлено двумя разделами: теоретическая часть и практическая часть:

- теоретическая часть направлена на формирование у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья мировоззренческой системы научно-практических основ адаптивной физической культуры, осознание студентами значения здорового образа жизни, двигательной активности.

- практическая часть предусматривает организацию учебно-методических и учебно-тренировочных занятий.

Практическая часть учебной дисциплины «Адаптивная физическая культура» состоит из 5 разделов: «Легкая атлетика», «Лыжная подготовка», «Гимнастика», «Спортивные игры», «Атлетическая гимнастика» (Евсеев С. П., Никифорова Н. В. *О разработке адаптированной программы по адаптивной физической культуре для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) на уровне профессионального обучения // Материалы итоговой научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава Национального государственного Университета физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург за 2021 год, посвященной дню российской науки. Санкт-Петербург, 18–29 апреля 2022 г. Санкт-Петербург, 2022. С. 147–150).*

В учреждениях социального обслуживания населения на сегодняшний день для лиц с интеллектуальными нарушениями рекомендованы следующие программы:

1. Организационно-методическая программа «Плавание лиц, имеющих ограниченные возможности, гидрореабилитация»;
2. Организационно-методическая программа «Игры для умственно отсталых детей»;
3. Организационно-методическая программа «Двигательная пластика»;
4. Организационно-методическая программа «Танцевально – экспрессивный тренинг»;
5. Организационно-методическая программа: «Виды адаптивной двигательной рекреации, основанные на взаимодействии человека с животными»;
6. Организационно-методическая программа: «Русские национальные игры «Лапта».

Оборудование отделения адаптивной физической культуры:

- залы для занятий адаптивной физической культурой оснащенные кардио-тренажерами, информационно-тренажерной системой «ТИСА», гимнастической стенкой, мягкими модулями различных форм, набивными мячами, футболами, утяжелителями, гимнастическими палками, обручами и т.д.
- один тренажерный зал оборудован пневматическими тренажерами на основе комплексной тяги, что позволяет заниматься и лицам с нарушением опорно-двигательного аппарата, и лицам на колясках.
- один тренажерный зал оборудован многофункциональным тренажером со свободными весами.
- Зал адаптивной двигательной рекреации оснащен столом для настольного тенниса, мягкими модулями и многим другим.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ 1

На основании анализа научно-методической литературы были выявлены:

1. особенности психофизического развития, влияющие на выполнение социально-трудовых умений и навыков у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями:

– нарушения в двигательной сфере лиц с интеллектуальными нарушениями;

– нарушение познавательной деятельности в следствии органического поражения головного мозга, особенности восприятия, внимания, памяти, анализа и сравнения, нарушение программирования и контроля над действием.

– определены факторы лимитирующие психомоторное развитие инвалидов трудоспособного возраста такие как, моторная неловкость, зрительно-двигательная координация, рассогласование между регулируемыми и исполняющими органами, слабая сенсорная афферентация, моторная память, снижение способности к волевым усилиям и др.

2. Выявлены наиболее эффективные виды и средства адаптивной физической культуры, для формирования социально-трудовых умений и навыков у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями: адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, физическая реабилитация, адаптивная двигательная рекреация, креативные телесно-ориентированные практики, экстремальные виды двигательной активности.

ГЛАВА 2 МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Методы исследования

Для реализации поставленных задач нами использовались следующие методы исследования:

1. Анализ научно-методической литературы по теме научного исследования.
2. Анализ выписок из медицинских карт.
3. Опрос (анкетирование).
4. Педагогическое тестирование.
5. Педагогический эксперимент.
6. Метод математико-статистической обработки данных исследования.
1. Теоретический анализ научно-методической литературы.

Анализ научно-методической литературы представлен в 1 главе диссертационной работы. В ходе исследования был проведен анализ отечественных и зарубежных литературных источников по вопросам реабилитации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями в условиях центра социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов средствами адаптивной физической культуры.

2. Анализ выписок из медицинских карт.

Анализ выписок из медицинских карт занимающихся трудоспособного возраста с умственной отсталостью, получающих социальные услуги в отделении адаптивной физической культуры СПб ГБУСОН «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей – инвалидов Адмиралтейского района» и СПб ГБУСОН «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей – инвалидов Невского района» проводился с целью выявления психофизических особенностей развития занимающихся. На основании проведенного анализа нами были сформированы контрольная (n=15) и экспериментальная группы (n=15) лиц с интеллектуальными нарушениями трудоспособного возраста.

3. Опрос (анкетирование).

Анкетирование специалистов по адаптивной физической культуре проводилось с целью выявления наиболее эффективных средств адаптивной физической культуры применяемых в работе с лицами, имеющими интеллектуальные нарушения трудоспособного возраста. В предварительном исследовании, приняли участие 287 человек из 61 населенного пункта (147 человек работающих в сфере «Физическая культура и спорт», 85 человек – «Образование» и 55 человек работающих в сфере «Социальная защита и здравоохранение»). Анкета представлена в приложении А.

4. Педагогическое тестирование.

Педагогическое тестирование включало в себя два блока:

Блок № 1 – исследование уровня психомоторного развития занимающихся,

Блок № 2 – оценка социально трудовых умений и навыков.

а) Блок № 1 – исследование уровня психомоторного развития занимающихся проводилась с помощью компьютеризированного унифицированного комплекса оценки состояний спортсмена (далее – КУКОСС) разработанного федеральным государственным бюджетным учреждением «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институтом физической культуры» применяемый для диагностики состояний человека, позволяющий оперативно оценить показатели моторного обеспечения двигательной деятельности по параметрам времени, пространства и усилий, а также показателям, отражающим осознаваемые, двигательные и вегетативные компоненты психического состояния занимающихся с интеллектуальными нарушениями трудоспособного возраста. Фиксировались следующие показатели:

1) Реакция на время (РВ, с) – характеризует способность точно воспринимать и воспроизводить интервалы времени. Испытуемому с помощью визуального контроля времени на экране монитора компьютера предлагается запомнить промежуток времени равный 7 секундам на это дается 1 попытка. После чего испытуемый должен воспроизвести данный интервал времени без зрительного контроля на это ему дается 5 попыток. Фиксируется отклонения показанного

результата от заданного, с точностью до 0,1 с.

2) Время простой двигательной реакции (ВР из, с). Время простой двигательной реакции определяет быстроту восприятия и скорость проведения сигнала. Фиксируется быстрота реагирования (опускание кнопки) на комплексный сигнал (звук, свет). Испытуемому дается на выполнение действия три пробные попытки и семь зачетных. Регистрация показателей - с точностью до 0,01 с.

3) Реакция на движущийся объект (РДО, м/с) – характеризует способность точно реагировать на перемещение заданной точки или объекта в пространстве. Испытуемому необходимо как можно точнее остановить перемещающуюся горизонтальную стрелку на заранее определенном ориентире для выполнения задания дается три пробных и семь зачетных попыток. Показатели регистрируются с точностью до 0,01 с.

4) Темп максимальный (Т-Т_{МАКС}, количество раз за 10 с) – показатель, характеризующий возможность поддержания в течение 10 с максимально возможного темпа движений по малой амплитуде. Фиксируется количество движений, выполняемых правой и левой рукой в абсолютных значениях.

5) Кистевая динамометрия – максимальное усилие (Д_{МАКС}, кг) – характеризует максимальную силу, которую может показать обследуемый, при сжатии кистевого динамометра. Испытуемому предлагается сжать как можно сильнее динамометр сначала правой, а затем левой рукой. Задание выполняется в исходном положении сидя, рука отведена в сторону, под углом 45 градусов к туловищу. Фиксируется результат в килограммах.

– Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка». Испытуемому предлагается отмерить с помощью визуального контроля расстояние равное 100 сантиметрам и запомнить мышечное ощущение при выполнении данного действия. На выполнение дается 3 попытки, после чего испытуемому предлагается воспроизвести отрезок равный 100 сантиметрам без зрительного контроля (5 попыток). Фиксируется отклонение от нормы в сантиметрах (Никифорова Н. В., Евсеева О. Э. Организация адаптивной физической культуры в центрах социальной

реабилитации инвалидов и детей инвалидов для лиц с умственной отсталостью // Теория и практика адаптивной физической культуры – двадцатилетний путь»: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 20-летию создания кафедры теории и методики адаптивной физической культуры, 29 апреля 2015 года. Санкт-Петербург: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», 2015. С. 184–188).

б) Блок № 2 – оценка социально-трудовых умений и навыков.

Оценка социально-трудовых умений и навыков проводилась по разработанной нами авторской методике. По данной методике оценивается 130 показателей, сформированным в 6 групп: «Умения и навыки самообслуживания», «Умения и навыки самостоятельного передвижения», «Умения и навыки ориентации», «Умения и навыки общения», «Умения и навыки контроля за своим поведением», «Умения и навыки трудовой деятельности» в соответствии с основными категориями жизнедеятельности человека представленными в пункте 3 «Классификации основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий» приказа Минтруда России 27.08.2019 г. № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Каждая из представленных групп была разделена на подгруппы, в которых нами были сформированы по 10 наиболее важных на наш взгляд социально-трудовых умения и навыка (приложение Г). Первая группа социально-трудовых умений и навыков - «Умения и навыки самообслуживания» включает в себя 4 подгруппы такие как:

- 1) личная гигиена;
- 2) приготовление пищи;
- 3) уход за одеждой и обувью;
- 4) уборка помещения.

– Вторая группа – «Умения и навыки самостоятельного передвижения» включает 2 подгруппы:

- 1) самостоятельное передвижение на работу и с работы;
- 2) соблюдение техники безопасности на дорогах.

– Третья группа – «Умения и навыки ориентации» включает 2 подгруппы:

- 1) слежение за временем;
- 2) соблюдение требований, предъявляемых к внешнему виду.

– Четвертая группа - включает 1 подгруппу:

- 1) коммуникативные умения.

– Пятая группа – «Умения и навыки контролировать свое поведение» включает 2 подгруппы:

- 1) соблюдение общественных норм поведения;
- 2) безопасность жизнедеятельности.

– Шестая группа – Умения и навыки трудовой деятельности включает в себя 2 подгруппы:

- 1) соблюдение техники безопасности при работе с техническим оборудованием и инструментами;
- 2) выполнение производственных обязанностей.

Оценка социально-трудовых умений и навыков проводится за каждым занимающимся индивидуально. Эксперт оценивает сформированы или не сформированы у занимающегося представленные социально-трудовые умения и навыки.

В процессе исследования выявляются наиболее высокие и низкие показатели по каждой подгруппе, что позволяет определить наиболее и наименее сформированные, социально-трудовые умения и навыки. Затем данные по каждой группе суммируются. Это позволяет оценить уровень социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста. При интерпретации показателей следует учитывать, что чем выше итоговый показатель, тем выше уровень социальной адаптации.

5. Педагогический эксперимент.

Для обоснования эффективности экспериментальной программы по

адаптивной физической культуре, направленной на повышение уровня социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями с 2014 г. по 2017 г. на базе отделения адаптивной физической культуры Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Адмиралтейского района Санкт-Петербурга» и Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Невского района Санкт-Петербурга» проведены теоретическое и экспериментальное исследование.

В исследовании приняло участи 30 инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями – занимающиеся отделения адаптивной физической культуры. Для проведения педагогического эксперимента занимающиеся были сформированы в контрольную и экспериментальную группы по 15 человек в каждой. На данном этапе определятся исходный уровень психомоторного развития и уровень сформированности социально-трудовых умений и навыков занимающихся.

По результатам предварительного эксперимента была разработана программа по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями, направленная на повышение уровня социальной адаптации и включающая в себя 3 уровня подготовки.

Основной педагогический эксперимент был проведен в 2016 – 2017 году на базе двух центров социальной реабилитации инвалидов и детей: СПб ГБУСОН «ЦСР Адмиралтейского района Санкт-Петербурга» и СПб ГБУСОН «ЦСРИИДИ Невского района».

Для проведения педагогического эксперимента были сформированы контрольная и экспериментальная группы по 15 человек в каждой. Занятия по адаптивной физической культуре в каждой группе проводились 2 раза в неделю по 45 минут.

В ходе проведения педагогического эксперимента в процесс социальной

реабилитации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями, занимающихся отделения адаптивной физической культуры СПб ГБУСОН «ЦСР Адмиралтейского района Санкт-Петербурга», входивших в экспериментальную группу (n=15), была внедрена разработанная нами программа по адаптивной физической культуре, направленная на повышение уровня социальной адаптации. Занятия по адаптивной физической культуре с применением разработанной программы проводились 2 раза в неделю по 45 минут в соответствии с расписанием.

Занимающиеся контрольной группы (n=15) посещали занятия по адаптивной физической культуре в соответствии с расписанием отделения адаптивной физической культуры СПб ГБУСОН «ЦСРИИДИ Невского района» также 2 раза в неделю. Занятия длились 45 минут.

6. Методы математико-статистической обработки данных.

Для обработки данных, полученных при обследовании психомоторного развития и социально-трудовых умений и навыков занимающихся контрольной и экспериментальной групп, применялась компьютерная программа статистической обработки STATGRAPHICS PLUS for WINDOWS.

Сравнение результатов, полученных в начале и в конце педагогического эксперимента проводилось с помощью статистического критерия достоверности Стьюдента или Манна-Уитни, в зависимости от параметрической или непараметрической шкалы измерения представленных показателей.

2.2 Организация исследования

Теоретические и экспериментальные исследования по теме диссертационной работы проводились в пять этапов с 2012 - 2020 гг. на базе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Адмиралтейского района Санкт-Петербурга»:

На первом этапе исследования (2012 - 2013 гг.) была выбрана тема, на основе

анализа научно-методической литературы, было выявлено состояние изучаемого вопроса, разработаны основные положения диссертации.

На втором этапе исследования (2013 - 2014 гг.) производился подбор методов исследования: анкетирование специалистов в области адаптивной физической культуры и инструкторов – методистов по адаптивной физической культуре центров социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов с целью выявления наиболее эффективных средств и методов основных видов адаптивной физической культуры в учреждениях социального обслуживания населения. Полученные данные обрабатывались и находились оптимальные варианты средств и методов адаптивной физической культуры, направленных на социальную адаптацию инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями в различных сферах жизнедеятельности. Так же проводилось обследование двух групп с целью выделения наиболее однородной выборки занимающихся в контрольной и экспериментальной группе методом объективной оценки (анализ выписок из медицинских карт). По результатам первичного исследования была произведена выборка занимающихся и выделено две группы: контрольная (КГ) состоящая из 15 занимающихся (19 - 50 лет) отделения адаптивной физической культуры Санкт-петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Невского района Санкт-Петербурга» и экспериментальная (ЭГ) состоящая из 15 занимающихся (19 - 50 лет) отделения адаптивной физической культуры Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Адмиралтейского района Санкт-Петербурга».

На третьем этапе (2014 – 2016 г.) проводилось тестирование уровня психомоторного развития занимающихся обеих групп по методике Научно-исследовательского института физической культуры г. Санкт-Петербурга, на основе которых определены основные факторы, лимитирующие психомоторное развитие обуславливающие сложность социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями и оценка

сформированности социально-трудовых умений и навыков инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями по разработанной нами методике. Осуществлялся подбор средств и методов основных видов адаптивной физической культуры и последовательность их использования в программе. Спроектировано содержание программы по адаптивной физической культуры для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями с учетом основного дефекта, сопутствующих заболеваний, вторичных отклонений, показаний и противопоказаний к физическим нагрузкам, а также в соответствии с профессиональными и квалификационными требованиями доступных им профессий.

Четвертый этап (2016 г. - 2017г.) – проведена экспериментальная проверка разработанной программы по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями и оценка ее эффективности.

На пятом этапе (2018 г. – 2020 г.) обобщены и структурированы полученные результаты; завершена работа по обобщению новых научных фактов; осуществлена логическая систематизация, статистическая обработка, сформулированы научные положения, заключения, выводы и практические рекомендации, а также осуществлено внедрение результатов исследования в практику.

ГЛАВА 3 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

3.1 Анализ состояния здоровья занимающихся контрольной и экспериментальной групп

На начальном этапе педагогического эксперимента были сформированы 2 группы: контрольная группа (n=15) - занимающиеся отделения адаптивной физической культуры Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Невского района Санкт-Петербурга» и экспериментальная группа (n=15) - занимающиеся отделения адаптивной физической культуры Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Адмиралтейского района Санкт-Петербурга». С целью выявления сопутствующих заболеваний, вторичных отклонений для своевременного учета противопоказаний и регулирования физической нагрузки и обеспечения рационального подбора средств и методов коррекционно-педагогического воздействия были изучены выписки из медицинских карт занимающихся. Подробная информация о состоянии здоровья занимающихся контрольной группы представлена в таблице 5, и рисунках 2, 3.

Таблица 5 – Характеристика занимающихся контрольной группы (n=15)

№ п/п	Год рождения	Основной диагноз	Сопутствующие заболевания и вторичные отклонения
1	1992	Умственная отсталость	Нарушение осанки, воронкообразная грудная клетка
2	1986	Умственная отсталость	Нарушение слуха, нарушение осанки, деформация стопы, дисплазия, порок сердца.
3	1981	Умственная отсталость	Нарушение осанки, дисплазия, миопия.

Продолжение таблицы 5

4	1992	Умственная отсталость	Нарушение осанки, нарушение развития грудной клетки
5	1993	Умственная отсталость	Нарушение осанки, нестабильность шейного отдела позвоночника, плоскостопие
6	1977	Умственная отсталость	Нарушение осанки, вегетососудистая дистония по гипотоническому типу, моторная алалия, неврозоподобное поведение
7	1976	Умственная отсталость	Нарушение осанки, остеохондроз позвоночника
8	1972	Умственная отсталость	Нарушение осанки, дисплазия, нарушение обмена веществ
9	1983	Умственная отсталость	Заболевания внутренних органов, нарушение осанки, заболевания дыхательной системы, ожирение
10	1985	Умственная отсталость	Соматические заболевания, ОНР
11	1986	Умственная отсталость	Нарушение осанки, миопия, ожирение
12	1990	Умственная отсталость	Сколиоз, деформация стопы, дальновзоркость
13	1961	Умственная отсталость	Сколиоз, заболевания дыхательной системы.
14	1992	Умственная отсталость	Нарушение осанки, пищевая аллергия
15	1984	Умственная отсталость	Кифосколиоз, плоскостопие, дизартрия



Рисунок 2 – Сопутствующие заболевания занимающихся контрольной группы

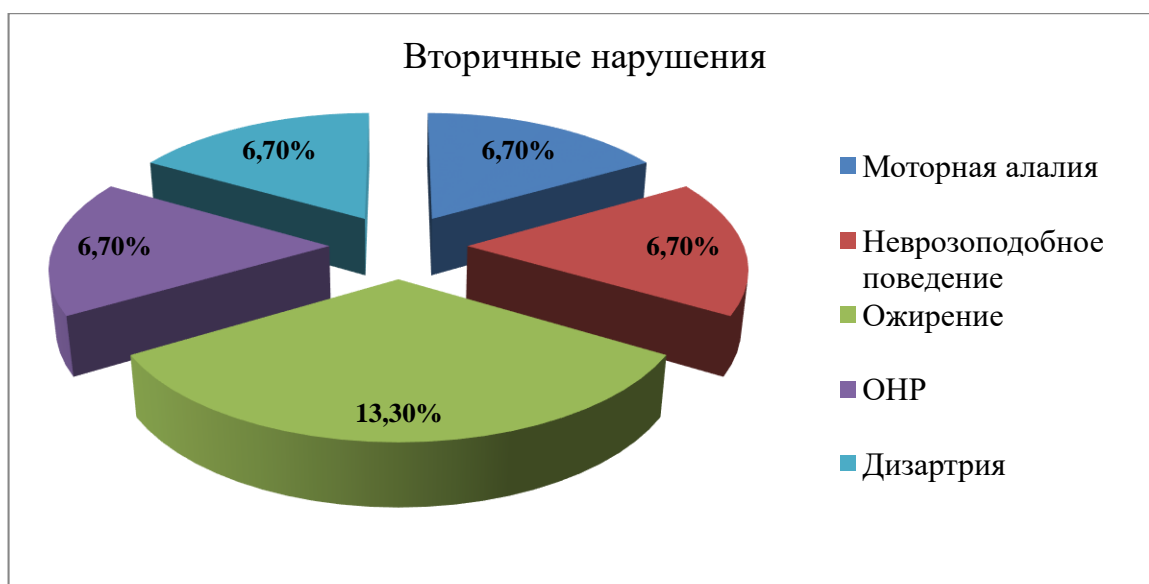


Рисунок 3 – Вторичные нарушения занимающихся контрольной группы (n=15)

Из рисунков 2 и 3 видно, что у занимающихся контрольной группы наиболее распространенными сопутствующими заболеваниями являются:

- нарушения осанки – 11 человек (73,3 %),
- дисплазия – 3 человека (20 %),
- деформации грудной клетки – 2 человека (13%)
- деформации стопы – 2 человека (13%)
- миопия, плоскостопие – 2 человека (13%),
- заболевания дыхательной системы – 2 человека (13%),
- сколиоз – 2 человека (13%).

Наименьшую распространенность составляют такие заболевания, как: нарушения слуха, порок сердца, нестабильность шейного отдела позвоночника, вегетососудистая дистония, остеохондроз, нарушение обмена веществ, заболевания внутренних органов, соматические заболевания, гиперметропия, пищевая аллергия, кифосколиоз.

Среди вторичных нарушений у занимающихся контрольной группы наиболее часто встречается: ожирение - 2 человека (13,3%). Реже встречаются такие нарушения как моторная алалия - 1 человек (6,7 %), неврозоподобное поведение - 1 человек (6,7 %), ОНР - 1 человек (6,7 %), дизартрия - 1 человек (6,7

%). Характеристика занимающихся экспериментальной группы представлена в таблице 6 и на рисунках 4, 5.

Таблица 6 - Характеристика занимающихся экспериментальной группы (n=15)

№ п/п	Год рождения	Основной диагноз	Сопутствующие заболевания и вторичные отклонения
1	1992	Умственная отсталость	Нарушение осанки, плоскостопие, парезы, нарушение обмена веществ
2	1986	Умственная отсталость	Нарушение слуха, нарушение осанки, ОНР
3	1981	Умственная отсталость	Нарушение осанки, деформация стопы, нарушение развития грудной клетки, нарушение обмена веществ, ожирение
4	1992	Умственная отсталость	Нарушение осанки, деформация стопы, миопия, нарушение обмена веществ, ожирение
5	1972	Умственная отсталость	Нарушение осанки, заболевания сердечно-сосудистой системы, нарушение обмена веществ, ожирение
6	1977	Умственная отсталость	Нарушение осанки, дисплазия, нарушение обмена веществ
7	1976	Умственная отсталость	Нарушение осанки, заболевания сердечно-сосудистой системы.
8	1993	Умственная отсталость, синдром Дауна	Нарушение осанки, деформация черепа, дисплазия, нарушение развития грудной клетки, нарушение обмена веществ.
9	1983	Умственная отсталость	Нарушение осанки, дисплазия, заболевания дыхательной системы.
10	1985	Умственная отсталость	Нарушение осанки, заболевания сердечно-сосудистой системы.
11	1986	Умственная отсталость	Нарушение осанки, плоскостопие, косоглазие, заболевания сердечно-сосудистой системы, логоневроз, ожирение
12	1961	Умственная отсталость	Сколиоз I ст. остеохондроз
13	1990	Умственная отсталость	Эпилепсия, сколиоз, заболевания сердечно-сосудистой системы, Снижение мышечной чувствительности
14	1992	Умственная отсталость	Нарушение осанки, деформация стопы, контрактуры суставов, нарушения сердечно-сосудистой системы
15	1984	Умственная отсталость	Нарушение осанки, деформация стопы, контрактуры суставов, нарушение зрения, нарушение обмена веществ



Рисунок 4 - Сопутствующие заболевания экспериментальной группы (n=15)

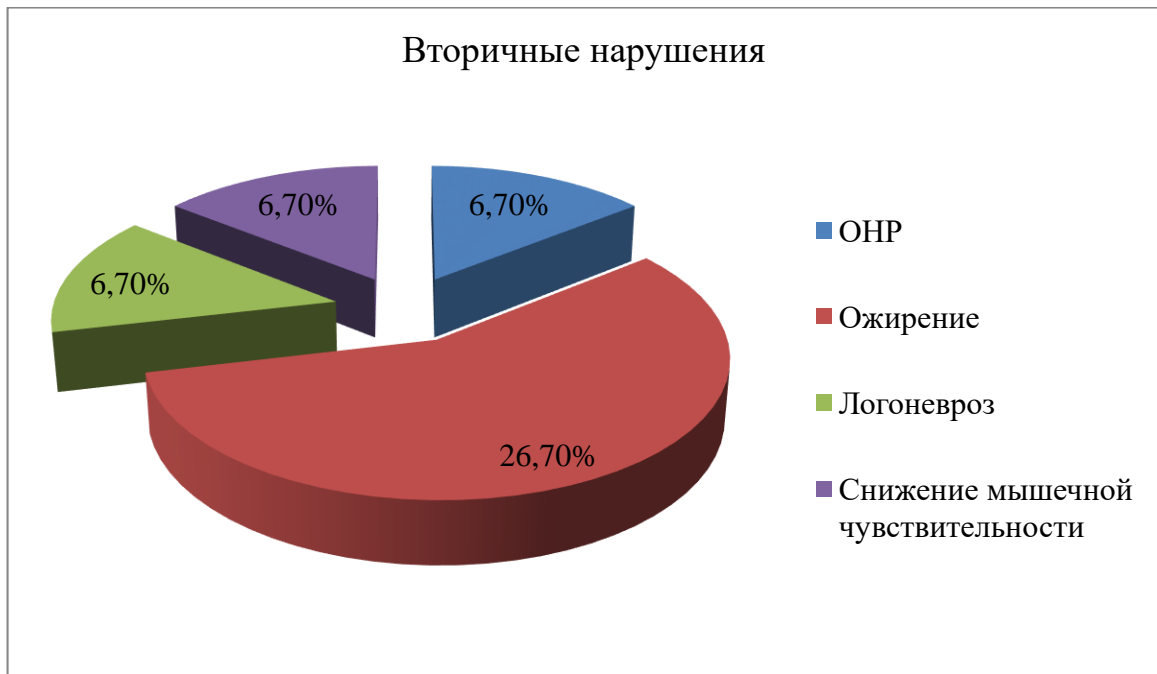


Рисунок 5 – Вторичные нарушения экспериментальной группы (n=15)

Из рисунков 4 и 5 видно, что у занимающихся экспериментальной группы наиболее распространенными сопутствующими заболеваниями являются:

нарушения осанки 13 человек (86,7 %), нарушение обмена веществ 7 человек (46,7 %), заболевания сердечно-сосудистой системы 6 человек (40 %), деформации стопы 4 человека (26,7 %), дисплазия 3 человека (20 %), реже встречаются плоскостопие 2 человека (13,3 %), деформации грудной клетки 2 человека (13,3%), сколиоз 2 человека (13,3 %), контрактуры суставов 2 человека (13,3 %), миопия 2 человека (13,3 %). Наименьшую распространенность имеют такие заболевания как: парезы, нарушения слуха, деформации черепа, заболевания дыхательной системы, косоглазие, остеохондроз, эпилепсия, контрактуры суставов. У занимающихся экспериментальной группы наиболее часто встречается такие вторичные нарушения, как: ожирение 4 человека (26,7%). Реже встречаются такие нарушения как ОНР 1 человек (6,7 %), логоневроз 1 человек (6,7 %), снижение мышечной чувствительности 1 человек (6,7 %).

Обобщенные данные о состоянии здоровья контрольной и экспериментальной группы представлены на рисунках 6, 7.



Рисунок 6 – Сопутствующие заболевания контрольной и экспериментальной групп

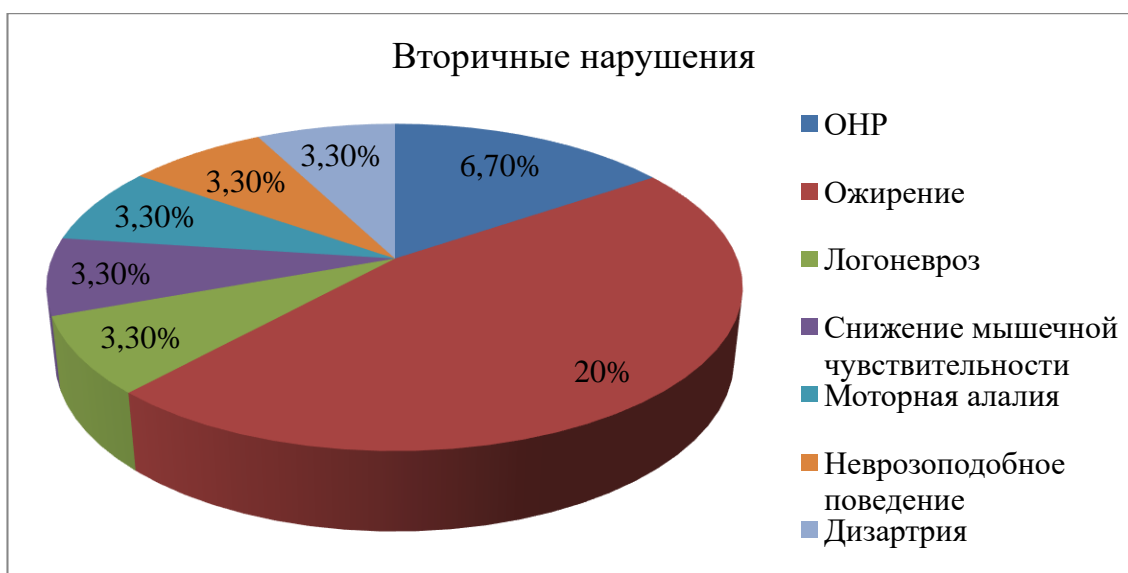


Рисунок 7 – Вторичные нарушения контрольной и экспериментальной групп

Анализ выписок из медицинских карт занимающихся контрольной и экспериментальной групп показал следующие результаты: наиболее распространенными сопутствующими заболеваниями у инвалидов трудоспособного возраста с умственной отсталостью являются: нарушения осанки 24 человека (80 %), нарушение обмена веществ 8 человека (26,7 %), заболевания сердечно-сосудистой системы 6 человек (20 %), деформации стопы 6 человек (20%), дисплазия 6 человек (20 %), миопия 4 человека (13,3 %), деформации грудной клетки 4 человека (13,3 %), сколиоз 4 человека (13,3 %), плоскостопие 4 человека (13,3 %), реже встречаются заболевания дыхательной системы 2 человек (6,7 %), нарушения слуха 2 человек (6,7 %), остеохондроз 2 человека (6,7 %), контрактуры суставов 2 человек (6,7 %). Наименьшую распространенность имеют такие заболевания как: порок сердца, нестабильность шейного отдела позвоночника, вегетососудистая дистония, заболевания внутренних органов, соматические заболевания, гиперметропия, пищевая аллергия, кифосколиоз, парезы, деформации черепа, косоглазие, эпилепсия, контрактуры суставов.

Вторичные нарушения, выявленные у занимающихся контрольной и экспериментальной групп представлены такими заболеваниями как: наиболее часто встречается ожирение 6 человек (20 %) и ОНР 2 человека (6,7 %). Реже встречаются такие нарушения как логоневроз 1 человек (3,3 %), снижение

мышечной чувствительности 1 человек (3,3 %), моторная алалия 1 человек (3,3 %), неврозоподобное поведение 1 человек (3,3 %), дизартрия 1 человек (3,3 %).

На основании проведенного анализа выписок из медицинских карт, инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями контрольной и экспериментальной групп, был выявлен общий уровень состояния здоровья занимающихся, определены показания и противопоказания к занятиям адаптивной физической культурой с учетом основного диагноза, сопутствующих заболеваний и вторичных нарушений.

3.2 Результаты исследования мнений специалистов по адаптивной физической культуре по вопросам организации и содержания адаптивной физической культуры в учреждениях социального обслуживания населения

Несмотря на значительное изменение в лучшую сторону представлений о значении адаптивной физической культуры и спорта в социальной реабилитации инвалидов, качество предоставления социальных услуг в этих учреждениях, требует совершенствования, о чем говорят результаты исследования направленного на определение состояния изучаемого вопроса на современном этапе.

Исследование было проведено в 2013 – 2014 году и направлено на выявление особенностей организации и содержания адаптивной физической культуры в учреждениях социального обслуживания населения. Содержание Анкеты представлено в приложении А.

В исследовании приняли участие 278 человек (специалисты в области адаптивной физической культуры) из 61 населенного пункта 147 человек работающих в сфере «Физическая культура и спорт», 85 человек работающих в сфере «Образование» и 55 человек работающих в сфере «Социальная защита и здравоохранение». По результатам анализа данных были сделаны следующие выводы:

Анкетирование специалистов по АФК показало, что большинство респондентов (94%) полагают, что использование средств и методов адаптивной физической культуры в центрах социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов, является эффективным, а (27,8%) опрошенных полагают, что в организации и сопровождении занятий по адаптивной физической культуре с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, включая инвалидов должны участвовать специалисты по адаптивной физической культуре и медицинские работники (25,5%).

Все специалисты по адаптивной физической культуре подтверждают (100%), что существует необходимость совершенствования программ по АФК в различных формах (условиях) социального обслуживания населения центрах. Из них подавляющее число (38,5 %) согласились с тем, что, прежде всего необходимо совершенствовать программы в полустационарной форме социального обслуживания населения, (27,2%) респондентов высказали мнение о необходимости совершенствования программы по АФК в стационарной форме и 21 % респондентов утверждает о необходимости совершенствования программ при полустационарной форме обслуживания населения.

Большинство специалистов по адаптивной физической культуре (59,2%) полагают, что занятия по адаптивной физической культуре должны проходить 3 раза по 30 мин., а 13,4% респондентов считают - 2 раза по 45 мин.

Все специалисты по адаптивной физической культуре подтверждают эффективность организации занятий АФК в центрах социального обслуживания населения в различные возрастные периоды.

На вопрос о длительности реабилитационного периода, при полустационарной форме социального обслуживания населения в центрах у специалистов нет единого мнения. Большинство респондентов (35,1%) утверждают, что реабилитационный период должен длиться 30 дней, 31,8% респондентов считают, что – 21 день, а 33,1 % опрошенных приводит другие варианты.

Специалисты по адаптивной физической культуре утверждают, что наиболее эффективными средствами адаптивной физической культуры применяемые в работе с лицами:

– юношеского возраста (17 – 21 год юноши, 16 – 20 лет девушки) - плавание (21,9%), танцы (20,8%), оздоровительная гимнастика (20%), национальные виды спорта (18,1%) и нетрадиционные оздоровительные технологии (16,4%);

– с лицами зрелого возраста 1-й период 22 – 35 лет мужчины, 21 – 35 лет женщины – туризм (23,1%), ходьба (19,9%), суставная гимнастика (18,9%), аутогенная тренировка (18,2%), нетрадиционные оздоровительные технологии (17%);

– с лицами зрелого возраста (2-й период; 36 – 60 лет мужчины, 36 – 55 лет женщины) – суставная гимнастика (22,3%) ходьба (21,7%), туризм (18,9%), аутогенная тренировка (17,6%), нетрадиционные оздоровительные технологии (16,8%).

Большинство респондентов (50,5 %) утверждают, что группы для занятий по адаптивной физической культуре необходимо формировать с учетом диагноза (нозологической).

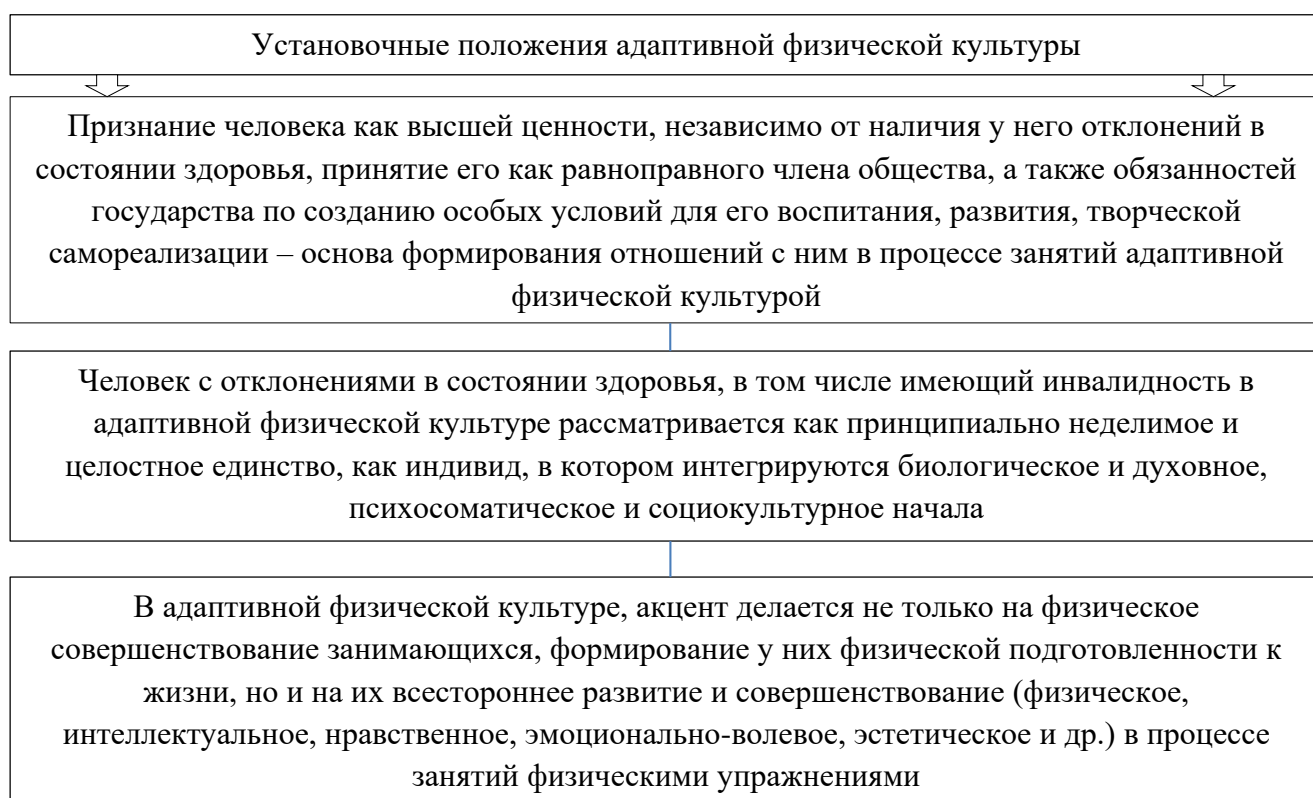
Все специалисты по АФК (100% респондентов) утверждают, что в учреждениях социальной сферы отсутствуют программы по работе с инвалидами как с умственной отсталостью, так и с другими нозологическими группами (Никифорова Н. В. *Адаптивная физическая культура лиц трудоспособного возраста с умственной отсталостью в условиях центра социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов // материалы итоговой научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава Национального государственного университета физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург за 2013 год. Санкт-Петербург: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург». 2014. С.116).*

3.3 Научное обоснование применения программы по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями в условиях центра социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов

На сегодняшний день существует большое многообразие наук, которые изучают человека в разных аспектах, в том числе и адаптивная физическая культура.

В настоящее время адаптивная физическая культура - это активно развивающаяся сфера социальной политики, элементы которой проникают в различные области жизни человека с отклонениями в состоянии здоровья.

В соответствии с установочными положениям развития адаптивной физической культуры сформулированными С. П. Евсеевым, необходимо выделить опорные концепции, которые являются существенными для формирования личности человека с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалида, его духовного и физического развития, социализации и интеграции в общество представленные на рисунке 8 (*Евсеев С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. М. : Спорт, 2016. 616 с.*).



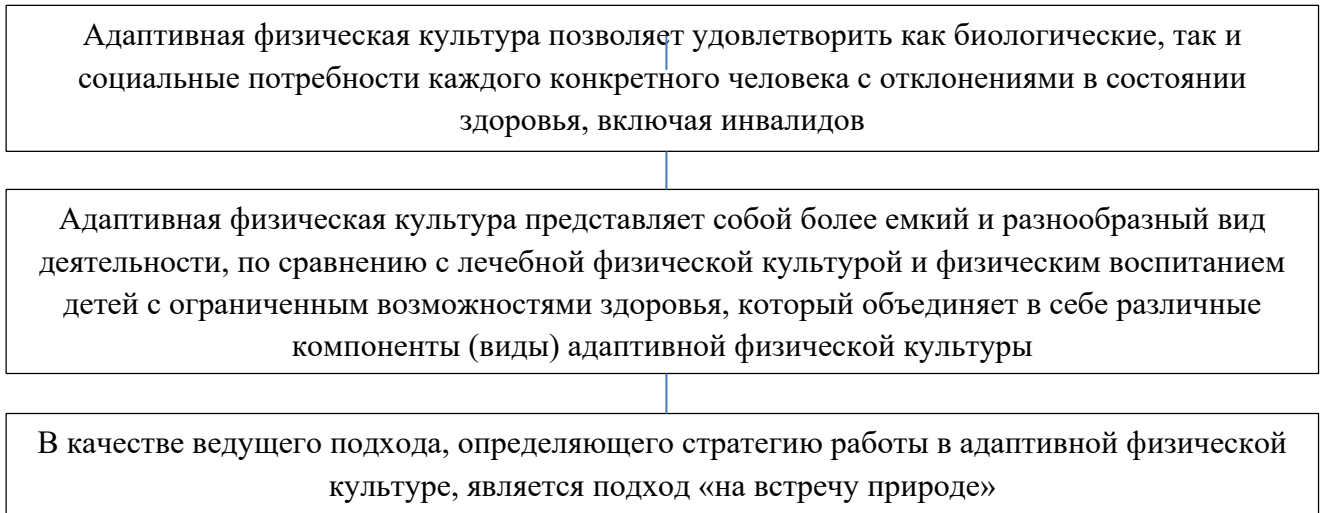


Рисунок 8 – Установочные положения адаптивной физической культуры

Программа по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями строилась с учетом принципов адаптивной физической культуры:

Принцип ранней диагностики и компетентной помощи. Программа занятий по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями строилась с учетом возрастных особенностей, основного дефекта, сопутствующих заболеваний, вторичных отклонений, показаний и противопоказаний к применению физических упражнений. Анализ и интерпретация результатов медицинской и психологической диагностики позволяли планировать стратегический путь, методы и приемы коррекции.

Принцип коррекционно-компенсирующей направленности работы в адаптивной физической культуре. Содержание программы направлено на психомоторное развитие, формирование социально-трудовых умений и навыков, развитие физических качеств и способностей, а также социальную адаптацию занимающихся трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

Принцип учета сенситивных и других периодов развития. Содержание занятий строилось с учетом возрастных особенностей, уровня интеллектуального и физического развития занимающихся.

Принцип доступности и индивидуализации. Занимающиеся были объединены в относительно однородные группы контрольную и экспериментальную. Индивидуальный подход достигался за счет учета, индивидуальных особенностей занимающихся таких как: пол, возраст, особенности телосложения, двигательный опыт, состояние двигательных, сенсорных, психических, интеллектуальных функций занимающихся.

Принцип учета возрастных особенностей. Принцип адекватности педагогических воздействий. Подбор средств, методов, методических приемов соответствовал уровню развития занимающихся.

Принцип оптимальности педагогических воздействий. При проведении занятий по адаптивной физической культуре применялись физические упражнения различные по характеру, направленности, координационной сложности, физическая нагрузка, соответствовала оптимальным реакциям организма занимающихся.

Принцип вариативности педагогических воздействий. Программа включает в себя разнообразные физические упражнения и условия их выполнения (Евсеев С. П. *Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. М. : Спорт, 2016. 616 с.*).

Средства адаптивной физической культуры подбирались с учетом состояния здоровья и психофизических возможностей, занимающихся с интеллектуальными нарушениями.

При проведении занятий по адаптивной физической культуре с инвалидами трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями применялись методы и методические приемы обучения двигательным действиям описанные Л.В. Шапковой. Представленные на рисунке 9:

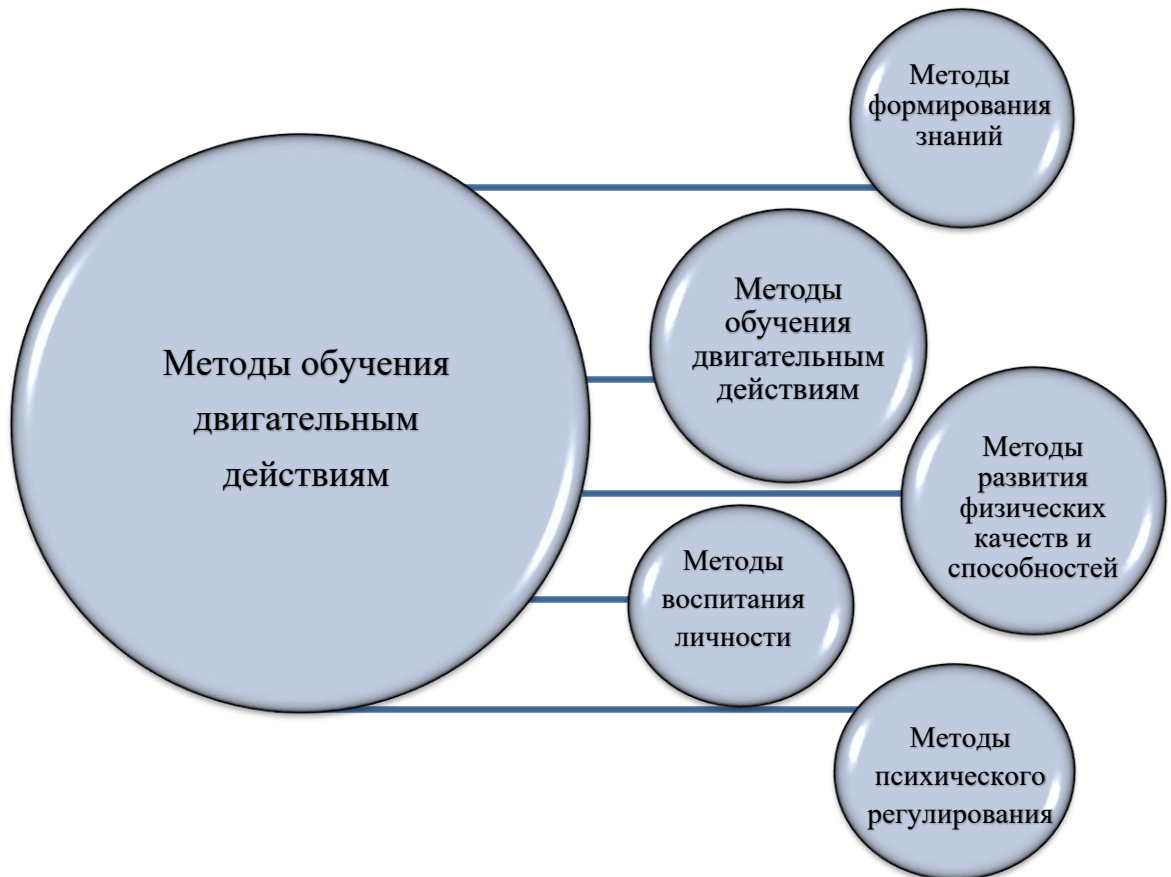


Рисунок 9 – Методы обучения двигательным действиям

На занятиях используются различные предметы, шведская стенка, гимнастическая скамья, мячи разного размера и цвета (большие, средние и маленькие, легкие и тяжелые, в том числе набивные (сенсорные) трех размеров), фитболы, гимнастические палки, обручи разных цветов и размеров, кегли, мешочки с наполнителем малые (масса 150-200 г), ленточки разных цветов и размеров (25 х 3 см, 12 х 3 см, 8 х 25 см, 2 х 25 см), скакалки, массажные кольца, валики, мячи (диаметр 5, 6, 7, 8, 9, 10, 55, 65, 75 см), многофункциональные тренажеры, набор для игры в «Бочче», гимнастические коврики, набор для игры в «Дартс», стол для игры в настольный теннис, теннисные ракетки, теннисные мячи.

Занятие по адаптивной физической культуре состоит, из подготовительной, основной и заключительной частей.

В подготовительной части занятия (7 – 10 мин.) занимающиеся экспериментальной группы выполняли упражнения общеразвивающего и

профилактического характера, с целью с целью подготовки функциональных систем организма к выполнению задач основной части.

Основная часть (30 мин.) включала в себя темы в соответствии с тематическим планом (таблица 15), занимающиеся экспериментальной группы осваивают базовые двигательные умения и навыки, выполняют задания, направленные на развитие физических качеств и решение различных коррекционно-развивающих задач.

Заключительная часть (5-7 мин.) направлена на снижение эмоционального фона и двигательного напряжения. Проводились упражнения на развитие гибкости, дыхательные упражнения, упражнения на релаксацию.

3.4 Содержание экспериментальной программы по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями

На основе анализа данных, полученных в начале педагогического эксперимента, научно обоснована и внедрена в практику программа по адаптивной физической культуре направленная на повышение уровня социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

Программа разрабатывалась с учетом особенностей психофизического развития, пола, возраста, сопутствующих заболеваний, вторичных нарушений и предусмотренных противопоказаний для инвалидов трудоспособного возраста с умственной отсталостью и включает в себя 3 уровня подготовки в зависимости от уровня физического развития и физической подготовленности занимающихся.

Программа внедрена в процесс социальной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями, состоящих на учете отделения адаптивной физической культуры СПб ГБУСОН «ЦСР Адмиралтейского района Санкт-Петербурга».

Занятия по адаптивной физической культуре с применением разработанной программы проводились в групповой форме, два раза в неделю, продолжительность занятия 45 минут.

Данная программа рассчитана на 20 учебно-тренировочных занятий в год, на основании Распоряжения Правительства Санкт-Петербурга от 16.12.2019 г. № 869-р «Об утверждении рекомендуемых наборов социальных услуг» (*Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 16.12.2019 г. № 869-р «Об утверждении рекомендуемых наборов социальных услуг» <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?from=232972-0&req=doc&rnd=4AWpVA&base=SPB&n=248299#VLG1OzTcK8lZszGv>*).

Занимающиеся контрольной группы занимались в соответствии с расписанием занятий, по программе, утвержденной в СПб ГБУСОН «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов Невского района Санкт-Петербурга».

Цель программы: способствовать социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями средствами адаптивной физической культуры в условиях центра социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач.

Задачи программы:

1. Образовательные задачи:

- Способствовать освоению системы знаний, необходимой для освоения двигательных умений и навыков;
- Способствовать формированию и развитию необходимых двигательных умений и навыков;
- Обучение техники правильного выполнения физических упражнений;
- Способствовать формированию навыка ориентировки в схеме собственного тела и пространстве;
- Способствовать развитию физических качеств (быстрота, ловкость, гибкость, выносливость и др.);
- Способствовать развитию двигательных способностей;

- Способствовать развитию пространственно-временной дифференцировки;

2. Оздоровительные задачи:

- Улучшение показателей физического развития;
- Постепенная адаптация организма к воздействию физических нагрузок, расширение диапазона функциональных возможностей физиологических систем организма;

- Повышение физической и умственной работоспособности;

4. Воспитательные задачи:

- Способствовать формированию волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;

- Воспитание положительных личностных качеств, чувства коллективизма, обучению правилам в различных видах деятельности и др;

- Воспитание сознательного и активного отношения к ценности здоровья и здоровому образу жизни;

Специальные задачи:

- Коррекция нарушений основных движений;

- Коррекция нарушений координационных способностей;

- Коррекция и профилактика соматических нарушений;

- Коррекция и развитие сенсорно – перцептивных способностей;

- Развитие познавательной деятельности;

Воспитание личности умственно отсталого ребенка (Никифорова Н. В., Евсеева О. Э. *Адаптивная физическая культура в социальных услугах для инвалидов трудоспособного возраста с умственной отсталостью // «СПОРТ, ЧЕЛОВЕК, ЗДОРОВЬЕ»: Материалы Конгресса / под ред. В.А. Таймазова. СПб. : Изд-во «Олимп-СПб», 2015. С. 321–323*); Никифорова Н. В., Евсеева О. Э. *Организация адаптивной физической культуры в центрах социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов для лиц с умственной отсталостью // Теория и практика адаптивной физической культуры – двадцатилетний путь»: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 20-летию создания кафедры теории и методики адаптивной физической культуры. 29 апреля 2015 года. Санкт-Петербург:*

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», 2015. С. 184–188).

Разработанная программа по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями представлена в приложении Ж. Программа включает в себя 3 уровня подготовки и состоит из 3 основных разделов:

1. Вводное занятие;
2. Теоретический раздел;
3. Практический раздел.

Теоретические сведения включаются в каждое занятие с целью формирования системы знаний о роли физических упражнений в физическом, психическом и социальном развитии личности, а также с целью формирования мотивации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями к ежедневным физкультурно-спортивным занятиям и вовлечения их в соревновательную и спортивную деятельность.

Распределение часов носит условный характер. Часы, отведенные на тот или иной раздел программы, могут быть изменены в сторону увеличения или уменьшения. Распределение учебного времени на различные виды программного материала по адаптивной физической культуре представлено в таблице 7 (*Никифорова Н. В., Евсеева О. Э. Организация адаптивной физической культуры в центрах социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов для лиц с умственной отсталостью // Теория и практика адаптивной физической культуры – двадцатилетний путь: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 20-летию создания кафедры теории и методики адаптивной физической культуры. 29 апреля 2015 года. Санкт-Петербург: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», 2015. С. 184–188).*

Таблица 7 - Примерное распределение учебного времени на различные виды программного материала по адаптивной физической культуре

№ п/п	Название темы	Количество часов		
		19 лет и старше		
		Первый уровень	Второй уровень	Третий уровень
1.	Вводное занятие	1	1	1
2.	Теоретический раздел	В процессе занятия		
2.1	Тема 1: «Правила поведения на занятиях адаптивной физической культурой»			
2.2	Тема 2: «Гигиенические требования к занятиям АФК (гигиена одежды и обуви)»			
2.3	Тема 3: «Ознакомление со спортивным инвентарем»			
2.4	Тема 4: «Зимние и летние виды занятий физической культурой»			
2.5	Тема 5: «Формирование представлений о схеме собственного тела»			
2.6	Тема 6: «Возникновение и развитие Олимпийских игр»			
2.7	Тема 7: «Российские спортсмены-герои международных соревнований, герои-паралимпийцы»			
3.	Практический раздел	20	20	20
3.1	Гимнастика	3	4	4
3.2	Легкая атлетика	4	4	4
3.3	Подвижные игры	2	-	-
3.4	Элементы спортивных игр, игры по упрощенным правилам	4	5	6
-	Баскетбол			
-	Волейбол			
-	Футбол			
-	Настольный теннис			
-	Дартс			
-	Бочча			
3.5	Коррекционная гимнастика	7	7	6
	Общее количество часов	20	20	20

В программе представлены 3 раздела:

Первый раздел программы - Вводное занятие - Знакомство. Беседа о целях и задачах, о содержании и форме занятий. Внешний вид и форма одежды для занятий. Инструктаж по технике безопасности.

Второй раздел программы – Теоретический

Основы знаний. Общие сведения теоретического характера, которые излагаются во время занятий при изучении того или иного материала. Правила поведения на занятиях физическими упражнениями. Правила личной гигиены, гигиены одежды и обуви. Элементарные сведения о гимнастических снарядах и предметах. История возникновения и развития Олимпийских и Паралимпийских игр.

Третий раздел программы - Практический

1) Гимнастика и легкая атлетика

– Общеразвивающие упражнения – упражнения без предметов и с предметами (с г/палками, с малыми мячами, со средними и большими мячами, с г/обручем, с набивными мячами)

– Упражнения для создания и укрепления мышечного корсета;

– Упражнения на развитие равновесия;

– Различные виды ходьбы (ходьба строевым шагом, ходьба в полуприседе, ходьба в приседе);

– Различные виды бега (с высоким подниманием бедра, бег с захлестыванием голени назад, бег на носочках, бег на пяточках). Бег с изменением скорости по ориентирам и сигналам. Челночный бег 3 X 10 метров;

– Различные виды прыжков (прыжки на месте, прыжки с продвижением вперед на двух ногах, на каждой ноге поочередно, прыжки в приседе, прыжки в длину с места);

– Упражнения в бросках, ловле, метании, переноске и передаче предметов;

– Упражнения на спортивных тренажёрах направленные на развитие силы рук, ног, косых мышц спины, брюшного пресса;

2) Подвижные игры и элементы спортивных игр

В этом разделе используются как подвижные игры, направленные на координацию нарушенных функций, так и игры, направленные на развитие координационных способностей, пространственной ориентировки, на формирование зрительно-моторной координации. Игры, направленные на совершенствование функций дыхания. Спортивные игры (баскетбол, волейбол, футбол, дартс, настольный теннис, бочче).

3) Коррекционная гимнастика

Коррекционно-развивающие упражнения – специально подобранные упражнения, направленные на коррекцию и компенсацию отклонений в физическом развитии занимающегося. Упражнения на коррекцию осанки, плоскостопия, дыхательные упражнения, упражнения для развития общей и мелкой моторики, упражнения для развития координации движений. Упражнения на коррекцию нарушений основных движений (коррекция ходьбы, коррекция бега, коррекция прыжков, коррекция лазанья и перелезания, коррекция моторики).
Коррекция расслабления. Профилактика зрения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ 3

Полученные в ходе предварительного педагогического исследования результаты первичной диагностики инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями контрольной и экспериментальной групп, позволили определить состояние здоровья занимающихся, наличие сопутствующих заболеваний, вторичные нарушения.

Анализ данных научно-методической литературы и выписок из медицинских карт занимающихся, позволили констатировать, что инвалиды трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями имеют разнообразные сопутствующие заболевания и вторичные нарушения.

Наиболее распространенными сопутствующими заболеваниями у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями являются: нарушения осанки, нарушение обмена веществ, заболевания сердечно-сосудистой системы, деформации стопы, дисплазия.

Вторичные нарушения представлены такими заболеваниями как: ожирение, ОНР, логоневроз, снижение мышечной чувствительности, моторная алалия, неврозоподобное поведение, дизартрия.

На основании проведенного анализа определены содержание экспериментальной программы, средства, методы и методические приемы. Физическая нагрузка регулировалась с учетом противопоказаний для данной нозологической группы.

ГЛАВА 4 ВЛИЯНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ НА СОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

4.1 Влияние экспериментальной программы по адаптивной физической культуре на уровень психомоторного развития инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями

Для определения влияния экспериментальной программы по адаптивной физической культуре на психомоторное развитие занимающихся трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями применялся компьютеризированный унифицированный комплекс оценки состояний спортсмена (КУКОСС), разработанный в ФГБУ СПБНИИФК. Данный унифицированный модульный программно-аппаратный комплекс позволяет оценить показатели моторного обеспечения двигательной деятельности по параметрам времени, пространства и усилий, а также показателям, отражающим осознаваемые, двигательные и вегетативные компоненты психического состояния человека.

С использованием данного программно-аппаратного комплекса проводилась регистрация следующих показателей:

1. Реакция на время (РВ, с);
2. Время простой двигательной реакции (ВР из, с);
3. Реакция на движущийся объект (РДО, м/с);
4. Темп максимальный (Т-Т_{МАКС}, количество раз за 10 с);
5. Кистевая динамометрия – максимальное усилие (Д_{МАКС}, кг);
6. Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка».

Результаты тестирования инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями контрольной и экспериментальной групп до

проведения педагогического эксперимента представлены в таблице 8 и приложении Б.

Таблица 8 – Показатели психомоторного развития контрольной и экспериментальной групп до педагогического эксперимента

Тест		Контрольная группа (n=15)	Экспериментальная группа (n=15)	Достоверность различия
		$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	
Реакция на время (РВ, с)		2,7±0,3	2,78±0,29	p>0,05 не достоверно
Время простой двигательной реакции (ВР из, с)		0,40±0,04	0,46±0,08	p>0,05 не достоверно
Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)		0,12±0,03	0,23±0,09	p>0,05 не достоверно
Темп максимальный (Т-Т _{МАКС} , количество раз за 10 с)	правая	44±4	46±3	p>0,05 не достоверно
	левая	40±3	41±4	p>0,05 не достоверно
Кистевая динамометрия – максимальное усилие (Д _{МАКС} , кг)	правая	27,9±1,5	21,5±2,1	p<0,05 достоверно
	левая	24,9±1,8	19,8±2,0	p>0,05 не достоверно
Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»		9,5±1,6	12,5±1,6	p>0,05 не достоверно

При сравнении результатов тестов, занимающихся контрольной и экспериментальной групп перед началом педагогического эксперимента, было выявлено отсутствие достоверных различий (P>0,05) по всем тестам, что говорит об однородности средних показателей психомоторного развития у занимающихся контрольной и экспериментальной групп.

Сравнение показателей психомоторного развития у занимающихся экспериментальной группы до и после проведения педагогического эксперимента представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Сравнение показателей психомоторного развития у занимающихся экспериментальной группы до и после педагогического эксперимента

Тест		Экспериментальная группа (n=15)		Достоверность различия
		ДО, $\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	ПОСЛЕ, $\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	
Реакция на время (РВ, с)		2,7±0,3	3,2±0,3	p>0,05 не достоверно
Время простой двигательной реакции (ВР из, с)		0,49±0,07	0,48±0,06	p>0,05 не достоверно
Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)		0,23±0,09	0,22±0,09	p>0,05 не достоверно
Темп максимальный (Т-Т _{МАКС} , количество раз за 10 с)	правая	46±3	47±3	p>0,05 не достоверно
	левая	41±4	40±5	p>0,05 не достоверно
Кистевая динамометрия – максимальное усилие (Д _{МАКС} , кг)	правая	21,5±2,1	27,9±2,9	p<0,05 достоверно
	левая	19,8±2,0	28±4	p<0,05 достоверно
Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»		12,5±1,6	12,4±2,0	p>0,05 не достоверно

Данные представленные в таблице 9 свидетельствуют о положительной динамике показателей психомоторного развития у занимающихся экспериментальной группы после проведения педагогического эксперимента. Применение в процессе социальной реабилитации экспериментальной программы по адаптивной физической культуре способствует улучшению показателей психомоторного развития занимающихся трудоспособного возраста с

интеллектуальными нарушениями, однако достоверные различия наблюдаются только в показателях «Кистевая динамометрия – максимальное усилие (ДМАКС, кг)». Отсутствие достоверных различий в данном случае может быть, обусловлено спецификой данной нозологической группы, а также маленьким количеством занятий по адаптивной физической культуре.

Сравнение показателей психомоторного развития занимающихся контрольной и экспериментальной группы после проведения педагогического эксперимента представлены в таблице 10 и приложении В.

Таблица 10 – Показатели психомоторного развития занимающихся контрольной и экспериментальной групп после педагогического эксперимента

Тест		Контрольная группа (n=15)	Экспериментальная группа (n=15)	Достоверность различия
		$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	
Реакция на время (РВ, с)		2,7±0,3	3,2±0,3	p>0,05
Время простой двигательной реакции (ВР из, с)		0,46±0,06	0,43±0,07	p>0,05
Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)		0,12±0,03	0,22±0,09	p>0,05
Темп максимальный- (Т-Т _{МАКС} , кол-во раз за 10 с)	правая	44±4,0	47±3,0	p>0,05
	левая	40±3,0	40±5,0	p>0,05
Кистевая динамометрия максимальное усилие (Д _{МАКС} , кг)	правая	27,9±1,5	27,9±2,9	p>0,05
	левая	24,9±1,8	28±4,0	p>0,05
Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»		6,4±0,9	12,4±2,0	p>0,05

Анализ показателей психомоторного развития у занимающихся контрольной и экспериментальной групп после проведения педагогического эксперимента показал, что в ходе проведения педагогического эксперимента наблюдается положительная динамика показателей психомоторного развития у занимающихся как контрольной, так и экспериментальной групп.

При сравнении показателей психомоторного развития контрольной и экспериментальной групп было установлено следующее:

1. Показатели теста № 1 Реакция на время (РВ, с) у занимающихся экспериментальной группы $3,2 \pm 0,3$ с лучше, чем $2,7 \pm 0,3$ у занимающихся контрольной группы

2. Занимающиеся экспериментальной группы более точно реагируют на перемещение заданной точки или объекта в пространстве чем занимающиеся контрольной группы по данным теста № 3 «Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)».

3. Занимающиеся экспериментальной группы ($47,0 \pm 3,0$) выполняют большее количество движений за 10 с по сравнению с контрольной группой ($44 \pm 4,0$).

4. Занимающиеся экспериментальной группы при выполнении теста №6 «Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка» показывают более точные результаты по сравнению с контрольной группой.

Однако при сравнении показателей психомоторного развития у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями контрольной и экспериментальной групп достоверных различий $p < 0,05$ выявлено не было, что может быть обусловлено малой длительностью проведения эксперимента и вариативностью полученных показателей.

Анализ данных результатов свидетельствует о более высоком уровне психомоторного развития у занимающихся экспериментальной группы после проведения занятий по адаптивной физической культуре с применением экспериментальной программы.

4.2 Влияние экспериментальной программы по адаптивной физической культуре на уровень социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями

Для определения влияния экспериментальной программы по адаптивной физической культуре на процесс социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями в ходе исследования нами была проведена оценка сформированности социально-трудовых умений и навыков до и после проведения педагогического эксперимента по разработанной методике оценки социально-трудовых умений и навыков.

Результаты оценки социально-трудовых умений и навыков, занимающихся контрольной и экспериментальной групп представлена в таблицах 11 и 12 и приложении Д.

Таблица 11 – Результаты оценки социально-трудовых умений и навыков у занимающихся контрольной группы до педагогического эксперимента

Испытуемый	Умение № 1	Умение № 2	Умение № 3	Умение № 4	Умение № 5	Умение № 6	Итоговая сумма баллов	
							«+»	«-»
1	11	16	14	10	17	6	74	56
2	12	16	10	9	16	6	69	61
3	13	16	10	8	16	3	66	64
4	7	11	13	8	18	4	61	69
5	14	11	13	10	16	5	69	61
6	16	16	9	10	16	5	72	58
7	14	13	13	9	18	3	70	60
8	8	14	7	9	16	6	60	70
9	16	15	13	10	17	5	76	54
10	20	14	10	10	16	5	75	55
11	13	9	5	8	15	4	54	76
12	8	16	13	10	18	4	69	61
13	11	14	13	10	18	4	70	60
14	24	16	17	10	18	10	95	35
15	28	16	16	10	18	8	96	33

Таблица 12 – Результаты оценки социально-трудовых умений и навыков у занимающихся экспериментальной группы до педагогического эксперимента

Испытуемый	Умение № 1	Умение № 2	Умение № 3	Умение № 4	Умение № 5	Умение № 6	Итоговая сумма баллов	
							«+»	«-»
1	30	19	14	9	8	3	83	47
2	34	17	15	9	10	4	89	41
3	29	17	11	7	8	3	75	55
4	32	10	12	2	8	1	65	65
5	31	18	16	9	8	1	83	47
6	31	15	14	9	9	1	79	51
7	32	17	13	9	9	3	83	47
8	31	17	14	9	8	2	81	49
9	32	18	14	8	9	3	84	46
10	25	18	14	9	9	1	85	45
11	34	19	14	8	11	3	81	49
12	31	19	14	8	9	3	84	46
13	29	15	11	2	7	1	65	65
14	21	10	10	2	7	1	51	79
15	31	18	13	8	9	1	80	50

Сравнение показателей развития социально-трудовых умений и навыков, занимающихся контрольной и экспериментальной групп до педагогического эксперимента представлены в таблице 13 и отражены на рисунке 10.

Таблица 13 - Сравнение показателей социально-трудовых умений и навыков в контрольной и экспериментальной группах до педагогического эксперимента

Тест	Контрольная группа (n=15)	Экспериментальная группа (n=15)	Достоверность различия
	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	
1. Умения и навыки самообслуживания	14,3±1,5	30,2±0,9	p<0,001 достоверно
2. Умения и навыки самостоятельного передвижения	14,2±0,6	16,5±0,7	p<0,05 достоверно

Продолжение таблицы 13

3. Умения и навыки ориентации	11,7±0,8	13,3±0,4	p<0,05 достоверно
4. Умения и навыки общения	9,40±0,21	7,2±0,7	p>0,05 недостоверно
5. Умения и навыки контролировать свое поведение	16,9±0,27	8,6±2,7	p>0,05 недостоверно
6. Умения трудовой деятельности	5,2±0,5	2,07±0,28	p>0,05 недостоверно
Итоговая	71,7±2,9	77,9±2,6	p<0,05 достоверно

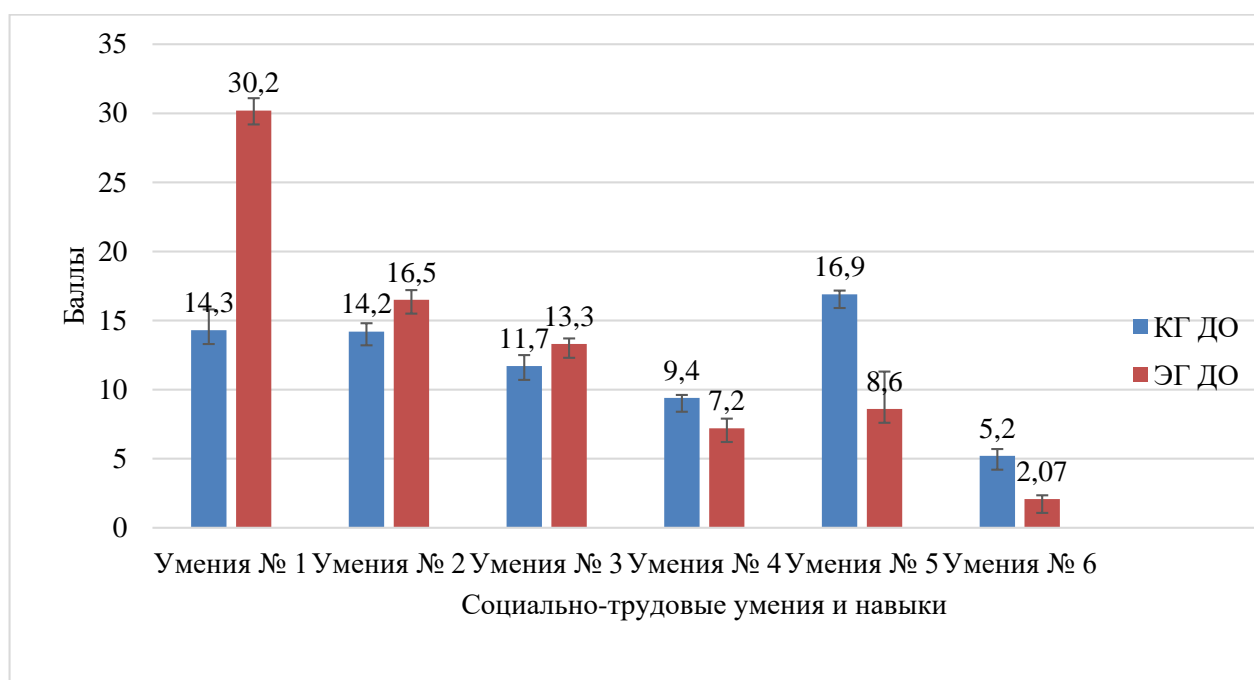


Рисунок 10 – Сравнение показателей сформированности социально-трудовых умений и навыков в контрольной и экспериментальной группах до педагогического эксперимента

При сравнении показателей развития социально-трудовых умений и навыков у занимающихся контрольной и экспериментальной групп можно сделать вывод о том, что у занимающихся контрольной группы наиболее сформированы такие

умения как умение № 4 «Умение общения», № 5 «Умение контролировать свое поведения» и № 6 «Умения трудовой деятельности». У занимающихся экспериментальной группы умения: № 1 «Умения самообслуживания», № 2 «Умения самостоятельного проживания».

При анализе результатов сформированности социально-трудовых умений и навыков, полученных до и после проведения педагогического эксперимента в контрольной группе нами установлена положительная динамика таких показателей как: «Умения и навыки самообслуживания», «Умения и навыки самостоятельного передвижения», «Умения и навыки ориентации», «Умения и навыки трудовой деятельности». При этом статистически значимые различия ($p < 0,05$) были отмечены в показателях «Умения и навыки самообслуживания». Данные представлены в таблице 14 и на рисунке 11.

Таблица 14 – Сравнение показателей социально-трудовых умений и навыков в контрольной группе до и после эксперимента

Тест	Контрольная группа (n=15) ДО эксперимента	Контрольная группа (n=15) ПОСЛЕ эксперимента	Достоверность различия
	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	
1. Умения и навыки самообслуживания	14,3±1,5	17,1±1,4	$p < 0,05$ достоверно
2. Умения и навыки самостоятельного передвижения	14,2±0,6	14,6±0,5	$p > 0,05$ недостоверно
3. Умения и навыки ориентации	11,7±0,8	12,2±0,7	$p < 0,05$ достоверно
4. Умения и навыки общения	9,40±0,21	9,40±0,21	$p > 0,05$ недостоверно

Продолжение таблицы 14

5. Умения и навыки контролировать свое поведение	16,9±0,27	16,9±0,27	p >0,05 недостаточно
6. Умения трудовой деятельности	5,2±0,5	6,2±0,5	p >0,05 недостаточно
Итоговая	71,7±2,9	76,3±2,9	p <0,01 достаточно

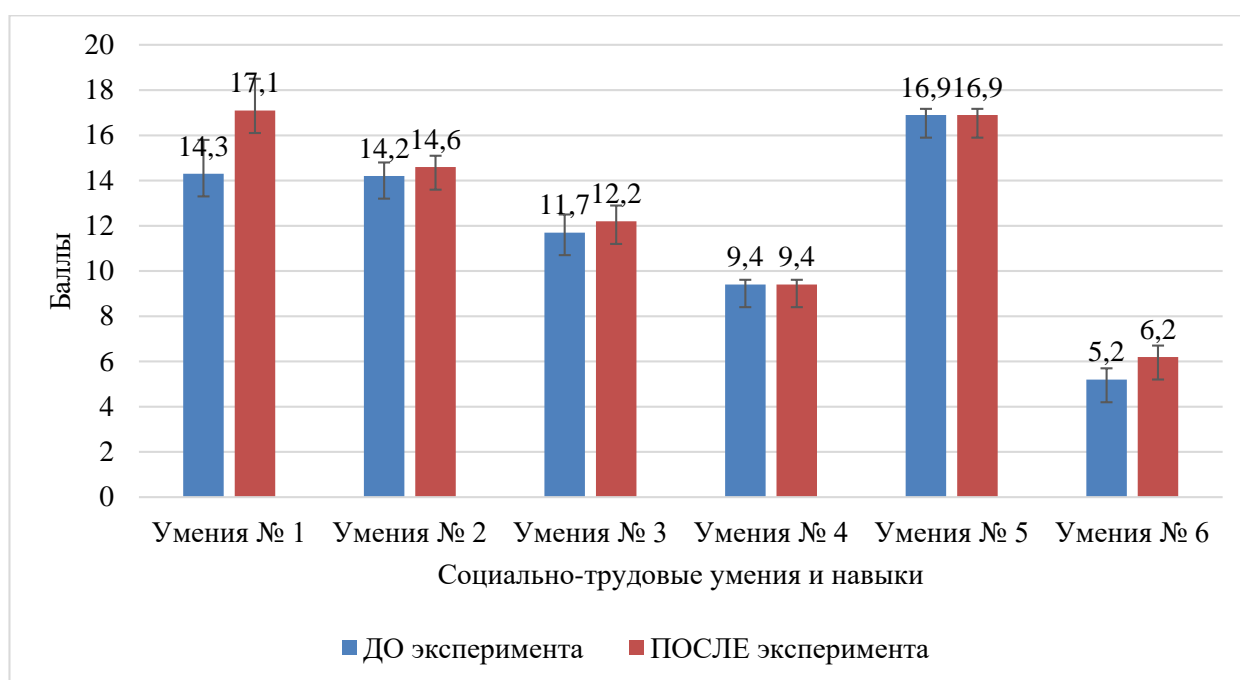


Рисунок 11 – Сравнений показателей сформированности социально-трудовых умений и навыков в контрольной группе до и после педагогического эксперимента

Анализ показателей сформированности социально-трудовых умений и навыков в экспериментальной группе до и после педагогического эксперимента также свидетельствуют о положительной динамике всех показателей. При этом статистически значимые различия ($p < 0,05$) были отмечены в показателях: «Умения и навыки самостоятельного передвижения», «Умения и навыки контролировать свое поведение», «Умения и навыки трудовой деятельности». Данные представлены в таблице 15 и на рисунке 12.

Таблица 15 – Сравнение показателей социально-трудовых умений и навыков в экспериментальной группе до и после эксперимента

Тест	Экспериментальная группа (n=15) ДО эксперимента	Экспериментальная группа (n=15) ПОСЛЕ эксперимента	Достоверность различия
	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	
1. Умения и навыки самообслуживания	30,2±0,9	31,3±1,2	p>0,05 недостоверно
2. Умения и навыки самостоятельного передвижения	16,5±0,7	17,1±0,8	p<0,05 достоверно
3. Умения и навыки ориентации	13,3±0,4	13,9±0,6	p>0,05 недостоверно
4. Умения и навыки общения	7,2±0,7	7,3±0,7	p>0,05 недостоверно
5. Умения и навыки контролировать свое поведение	8,6±2,7	10,8±1,0	p<0,05 достоверно
6. Умения трудовой деятельности	2,07±0,28	5,8±1,6	p<0,05 достоверно
Итоговая	77,9±2,6	90,1±4,3	p<0,01 достоверно

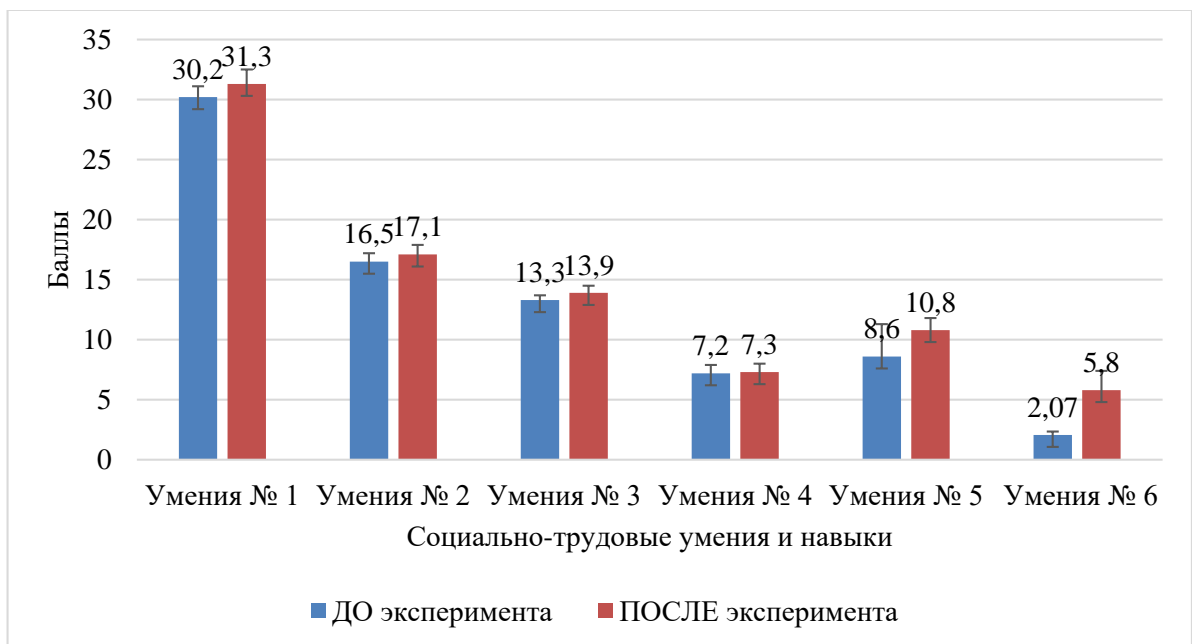


Рисунок 12 – Сравнение показателей сформированности социально-трудовых умений и навыков в экспериментальной группе до и после педагогического эксперимента

Анализ сформированности социально-трудовых умений и навыков у занимающихся контрольной и экспериментальной групп после проведения педагогического эксперимента представлен в таблицах 16 - 17.

Таблица 16 – Результаты оценки социально-трудовых умений и навыков у занимающихся контрольной группы после педагогического эксперимента

Испытуемый	Умение № 1	Умение № 2	Умение № 3	Умение № 4	Умение № 5	Умение № 6	Итоговая сумма баллов	
							«+»	«-»
1	17	17	14	14	17	8	83	47
2	15	16	10	10	16	7	73	57
3	15	16	10	10	16	3	68	62
4	10	11	13	13	18	4	64	66
5	16	13	14	14	16	5	74	56
6	18	16	10	10	16	5	75	55
7	14	13	13	13	18	5	72	58
8	10	14	8	8	16	6	63	67
9	19	15	13	13	17	6	80	50
10	23	14	11	11	16	7	81	49
11	14	11	7	7	15	6	61	69
12	14	16	13	13	18	5	76	54
13	15	14	13	13	18	6	76	54
14	26	17	17	17	18	11	99	31
15	30	16	17	17	18	9	100	30

Таблица 17 – Результаты оценки социально-трудовых умений и навыков у занимающихся экспериментальной группы до педагогического эксперимента

Испытуемый	Умение № 1	Умение № 2	Умение № 3	Умение № 4	Умение № 5	Умение № 6	Итоговая сумма баллов	
							«+»	«-»
1	30	19	14	9	8	3	83	47
2	34	17	15	9	10	4	89	41
3	29	17	11	7	8	3	75	55
4	38	11	14	5	14	16	107	23
5	26	19	13	5	16	11	90	40
6	30	20	18	10	18	16	112	18
7	39	20	19	10	19	19	126	4
8	30	17	14	9	8	2	80	50
9	32	18	14	8	9	3	84	46
10	35	18	12	9	9	1	95	35
11	34	19	14	9	11	3	98	32
12	31	19	14	8	9	3	92	38
13	29	15	13	2	7	1	74	56

Продолжение таблицы 17

14	21	10	11	2	7	1	57	73
15	31	18	13	8	9	1	89	41

В ходе анализа и сравнения результатов сформированности социально-трудовых умений и навыков занимающихся контрольной и экспериментальной групп после проведения педагогического эксперимента данные представлены в таблице 18 и на рисунке 13 можно сделать вывод о том, что у занимающихся обеих групп наблюдается положительная динамика.

Таблица 18 – Сравнение показателей социально-трудовых умений и навыков в контрольной и экспериментальной группах после педагогического эксперимента

Тест	Контрольная группа (n=15)	Экспериментальная группа (n=15)	Достоверность различия
	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	
1. Умения и навыки самообслуживания	17,1±1,4	31,3±1,2	p<0,001 достоверно
2. Умения и навыки самостоятельного передвижения	14,6±0,5	17,1±0,8	p<0,01 достоверно
3. Умения и навыки ориентации	12,2±0,7	13,9±0,6	p<0,05 достоверно
4. Умения и навыки общения	9,40±0,21	7,3±0,7	p>0,05 недостоверно
5. Умения и навыки контролировать свое поведение	16,9±0,27	10,8±1,0	p>0,05 недостоверно
6. Умения трудовой деятельности	6,2±0,5	5,8±1,6	p>0,05 недостоверно
Итоговая	76,3±2,9	90,1±4,3	p<0,01 достоверно

Данные представленные в таблице показывают, что после проведения занятий по разработанной нами программе показатели сформированности социально-трудовых умений и навыков у лиц трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями занимающихся экспериментальной группы выше показателей занимающихся контрольной группы.

У занимающихся экспериментальной группы мы наблюдаем достоверные различия в таких показателях как «Умения и навыки самообслуживания», «Умения и навыки самостоятельного передвижения и «Умения и навыки ориентации».

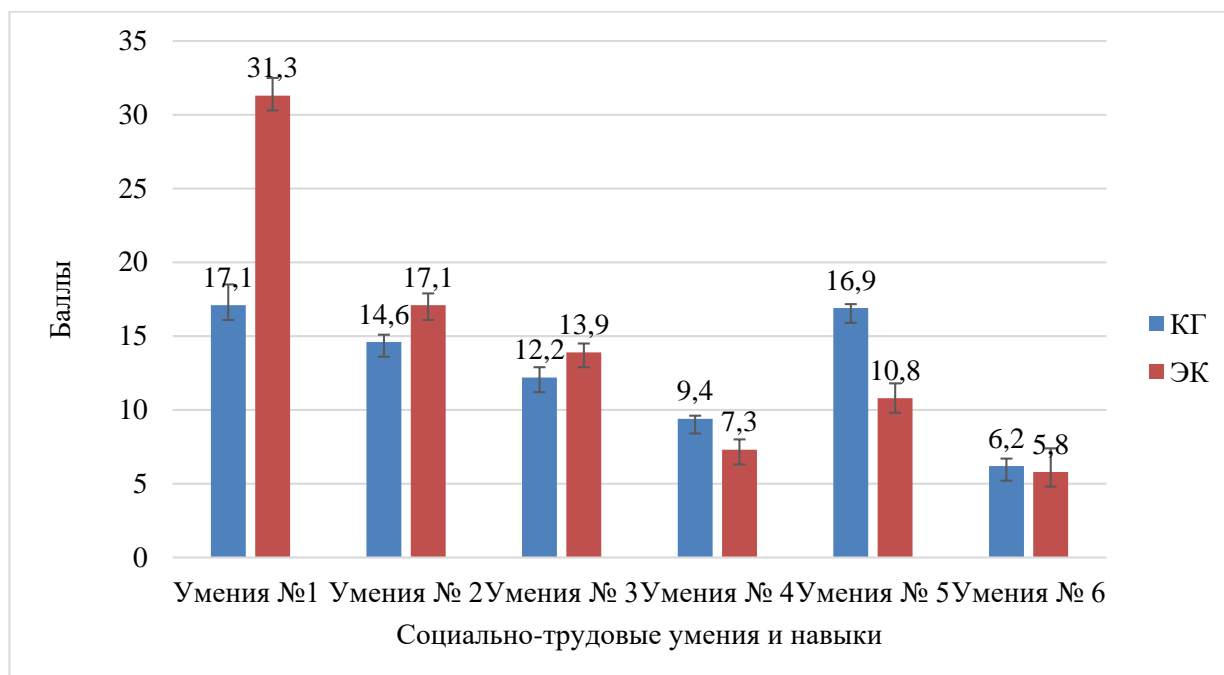


Рисунок 13 – Сравнение показателей социально-трудовых умений и навыков в контрольной и экспериментальной группах после педагогического эксперимента

Таким образом, анализируя полученные результаты можно сделать следующие выводы: у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями, занимавшихся по экспериментальной программе занятий по адаптивной физической культуре, направленной на повышение уровня социальной адаптации, произошли положительные изменения всех показателей сформированности социально-трудовых умений и навыков. Также, в результате проведенного педагогического эксперимента доказано, что показатели сформированности социально-трудовых умений навыков у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями экспериментальной группы лучше показателей занимающихся контрольной группы.

Полученные данные подтверждают выдвинутую в начале проведения исследования гипотезу о положительном влиянии разработанной программы

адаптивной физической культуры на уровень социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ 4

Полученные в ходе педагогического эксперимента результаты психомоторного развития инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями свидетельствуют о нарушениях психомоторного развития у лиц данной нозологической группы. Это объясняется спецификой развития лиц с интеллектуальными нарушениями, наличием сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений что в свою очередь отягощают течение основного заболевания.

Анализ сформированности социально-трудовых умений и навыков у занимающихся показал, что наибольшие сложности у лиц трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями возникают при овладении такими умениями, как: «Умения и навыки общения» и «Умения и навыки трудовой деятельности».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Выявлены особенности психофизического развития, влияющие на выполнение социально-трудовых умений и навыков у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями:

– нарушения в двигательной сфере лиц с интеллектуальными нарушениями;

– нарушение познавательной деятельности в следствии органического поражения головного мозга, особенности восприятия, внимания, памяти, анализа и сравнения, нарушение программирования и контроля над действием;

– определены факторы лимитирующие психомоторное развитие инвалидов трудоспособного возраста такие как, моторная неловкость, зрительно-двигательная координация, рассогласование между регулируемыми и исполняющими органами, слабая сенсорная афферентация, моторная память, снижение способности к волевым усилиям и др.

2. Выявлены наиболее эффективные виды и средства адаптивной физической культуры, для формирования социально-трудовых умений и навыков у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями: адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, физическая реабилитация, адаптивная двигательная рекреация, креативные телесно-ориентированные практики, экстремальные виды двигательной активности.

3. Разработанная программа по адаптивной физической культуре основывается на принципах и методах адаптивной физической культуры, таких как: диагностирования, дифференциации и индивидуализации, коррекционно-развивающий направленности, учета возрастных особенностей, адекватности педагогических воздействий, оптимальности педагогических воздействий, вариативности педагогических воздействий и т.д.

Разработанная программа содержит диагностику индивидуальных возможностей, занимающихся и 2 раздела: теоретический и практический разделы.

4. В результате предварительного исследования была разработана экспериментальная программа по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями, объемом 20 занятий, определены содержание, принципы, методы и методические приемы. Программа состоит из 3 уровней подготовки учитывающих возрастные особенности, основной дефект, сопутствующие заболевания, вторичные отклонения, показания и противопоказания к занятиям физическими упражнениями и включает в себя теоретический и практический разделы, направленные на повышение уровня психомоторного развития и социальной адаптации инвалидов с интеллектуальными нарушениями.

5. Сравнительный анализ показателей психомоторного развития контрольной и экспериментальной групп показал следующее:

– показатели теста № 1 Реакция на время (РВ, с) у занимающихся экспериментальной группы $3,2 \pm 0,3$ с лучше, чем $2,7 \pm 0,3$ у занимающихся контрольной группы;

– занимающиеся экспериментальной группы более точно реагируют на перемещение заданной точки или объекта в пространстве чем занимающиеся контрольной группы по данным теста № 3 «Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)»;

– занимающиеся экспериментальной группы ($47 \pm 3,0$) выполняют большее количество движений за 10 с по сравнению с контрольной группой

– занимающиеся экспериментальной группы при выполнении теста №6 «Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка» показывают более точные результаты по сравнению с контрольной группой.

Однако при сравнении показателей психомоторного развития у инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями контрольной и экспериментальной групп достоверных различий выявлено не было, что может

быть обусловлено малой длительностью проведения эксперимента и вариативностью полученных показателей.

6. Для оценки эффективности разработанной программы использовался анализ результатов, полученных в ходе сравнения данных тестирования, который выявил положительную динамику показателей сформированности социально-трудовых умений и навыков у инвалидов трудоспособного возраста в контрольной группе и экспериментальной группах. Однако наиболее выраженная динамика показателей сформированности социально – трудовых умений и навыков наблюдается в экспериментальной группе.

Сравнительный анализ показателей сформированности социально-трудовых умений и навыков в экспериментальной группе до и после педагогического эксперимента также свидетельствуют о положительной динамике всех показателей. При этом статистически значимые различия ($p < 0,05$) были отмечены в показателях: «Умения и навыки самостоятельного передвижения», «Умения и навыки контролировать свое поведение», «Умения и навыки трудовой деятельности».

Проведенный анализ показателей сформированности социально-трудовых умений и навыков в контрольной и экспериментальной группах после проведения педагогического эксперимента показал:

- показатели сформированности «Умения и навыка самообслуживания» у занимающихся экспериментальной группы выше показателей занимающихся контрольной группы ($p < 0,001$) – $31,3 \pm 1,2$ балла против $17,1 \pm 1,4$;

- показатели сформированности «Умения и навыка самостоятельного передвижения» у занимающихся экспериментальной группы выше показателей занимающихся контрольной группы ($p < 0,01$) – $14,6 \pm 0,5$ балла против $17,1 \pm 0,8$;

- показатели сформированности «Умения и навыка ориентации» у занимающихся экспериментальной группы выше показателей занимающихся контрольной группы ($p < 0,05$) – $12,2 \pm 0,7$ балла против $13,9 \pm 0,6$.

Полученные результаты свидетельствуют о более высоком уровне сформированности социально-трудовых умений и навыков у занимающихся

экспериментальной группы после проведения педагогического эксперимента по сравнению с показателями занимающихся контрольной группы.

Полученные при проведении исследования результаты подтверждают эффективность разработанной программы по адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями. В связи с этим можно утверждать о достижении цели исследования и подтверждении выдвинутой нами гипотезы исследования.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Рекомендации к практическим занятиям по программе адаптивной физической культуре для инвалидов трудоспособного возраста с умственной отсталостью»:

1. При проведении занятий по адаптивной физической культуре инструктору необходимо применять различные тесты для оценки деятельности занимающихся, а также при необходимости оперативно корректировать содержание деятельности в соответствии с полученной информацией.

2. Педагог должен обладать определенными личностными качествами, сохранять психологическую устойчивость в различных ситуациях, проявлять сдержанность и строгость, но при этом всегда поддерживать положительный эмоциональный фон при проведении занятий.

3. В процессе проведения занятий с лицами с интеллектуальными нарушениями педагог должен подкреплять словесную информацию показом и физическим контактом с учеником.

4. Подбирать упражнения с учетом возможностей каждого занимающегося.

5. Использовать не только строго индивидуальный, но и мало групповой подход, для умения заниматься в коллективе и общаться со сверстниками.

6. Рационально дозировать объем и интенсивность нагрузки.

7. Дозировать координационную сложность нагрузки.

8. Так же нужно не забывать о паузах, между комплексами физических упражнений для восстановления занимающихся. В такие паузы можно давать легкие игры, на развитие памяти, внимания или мышления.

9. При работе в малых группах нужно формировать их по степеням умственной отсталости и по физическим возможностям занимающихся учитывая сочетанные заболевания.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

1. АФК – адаптивная физическая культура
2. ЦСРИиДИ - центр социальной реабилитации инвалидов и детей –
инвалидов
3. ОПиКГ - отделение приема и консультаций граждан;
4. ОВП - отделение временного проживания
5. ОДПВ - отделение дневного пребывания взрослых
6. ОДПД - отделение дневного пребывания детей
7. СТО - социально-трудовое отделение для людей с нарушением
интеллекта
8. ОСМС - отделение социально-медицинского сопровождения
9. ОАФК - отделение адаптивной физической культуры
10. СРО-1 - социально-реабилитационное детское отделение
11. СРОВСССДОВ - социально-реабилитационное отделение,
включающее службу сопровождения семей, имеющих детей с ограниченными
возможностями
12. СРО -2 - социально-реабилитационное отделение
13. ОНР – общее недоразвитие речи

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абу Атван Юсеф Ибрагим Содержание комплексной программы адаптивной физической культуры для детей школьного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.04 / Абу Атван Юсеф Ибрагим. – Санкт-Петербург, 2006. – 20 с.
2. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: учебное пособие / под общ. ред. проф. С. П. Евсеева. – М. : Советский спорт, 2014. – 298 с.
3. Аксенова, Н. Н. Обоснование норм, требований и условий единой всероссийской спортивной классификации для лиц с интеллектуальными нарушениями в игровых спортивных дисциплинах : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Аксенова Наталья Николаевна. – Санкт-Петербург, 2019. С. 24–25.
4. Аксенова, О. Э. Адаптивная физическая культура в школе : учебно-методическое пособие / под общей ред. проф. С. П. Евсеева / О. Э. Евсеева. – СПб. : СПбГАФК имени П. Ф. Лесгафта, 2003. – С. 40–58.
5. Алешин, Д. А. Медико-социальные аспекты инвалидности и социальная реабилитация инвалидов в Москве : автореф. дис. ... канд. мед. наук 14.00.54 / Алешин Дмитрий Александрович. – Москва, 2005. – 20 с.
6. Астафьев, Н. В. Организация, формы и содержание дополнительного физкультурного образования умственно отсталых детей и подростков в современных социально-экономических условиях / Н. В. Астафьев // Адаптивная физическая культура. – 2003. – № 1 (13). – С. 12–17.
7. Барабаш, О. А. Контроль качества образования по физической культуре в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида : учебное пособие / О. А. Барабаш; под общей ред. проф. С. П. Евсеева. – СПб. : СПбНИИ физической культуры, 2007. – С. 90–98.
8. Борисова, Ю. В. Характеристика эмоционально-вегетативных нарушений у пациентов с диагнозом «Легкая умственная отсталость с

нарушениями поведения» // Сборники конференций НИЦ Социосфера, 2013. – №21. – С. 48–50.

9. Булкин, В. А. Основные понятия и термины физической культуры и спорта: учебное пособие / В. А. Булкин. – Санкт-Петербург : СПбГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 1996. – 47 с.

10. Важинская, В. Н. Физическое воспитание. Программа по физическому воспитанию детей с глубоким нарушением интеллекта / В. Н. Важинская, А. И. Емельянова. – СПб. : ИСПиП, 2002. – 33 с.

11. Вайзман, Н. П. Психомоторика умственно отсталых детей / Н. П. Вайзман. – М. : Аграф, 1997. – 282 с.

12. Васянина, И. И. Организация и содержание физкультурно-оздоровительного направления внеурочной деятельности по физической культуре учащихся с легкой умственной отсталостью : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Васянина Ирина Ивановна. – СПб., 2016. – 198 с.

13. Васянина, И. И. Применение комплексной методики для оптимизации физического состояния младших школьников с легкой степенью умственной отсталости / И. И. Васянина // Адаптивная физическая культура. – 2009. – № 3. – С. 24–27.

14. Введение в теорию физической культуры : учебное пособие для ин-тов физ. культуры / под ред. Л. П. Матвеева. – М. : Физкультура и спорт, 1983. – 128 с.

15. Веденеева, Н. В. Социальные аспекты реабилитации инвалидов в Российской Федерации : автореф. дис. канд. соц. наук : 22.00.04 / Веденеева Наталья Вячеславовна. – Москва, 2004. – 23 с.

16. Веневцев, С. И. Адаптивный спорт для лиц с нарушениями интеллекта: методическое пособие / С. И. Веневцев. – 2-е изд., доп. и испр. – М. : Советский спорт, 2004. – 96 с.

17. Возжаева, Ф. С. Реализация комплексных реабилитационных программ для детей – инвалидов / Ф. С. Возжаева // Социология медицины. – 2002. – С. 116–121.

18. Выготский, Л. С. Педагогическая психология / Л. С. Выготский; под ред. В. В. Давыдова. – М. : Педагогика – Пресс, 1999. – 536 с.
19. Высовень, Г. И. Формирование рекреационной культуры школьников 12 - 13 лет с легкой умственной отсталостью на занятиях мини-волейболом японски : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Высовень Галина Ивановна. – СПб., 2016. – 210 с.
20. Гаврилина, Р. Н. Характеристики компетентности подростков с умственной отсталостью в процессе двигательной деятельности / Р. Н. Гаврилина // Адаптивная физическая культура. – 2007. – № 2. – С. 31–33.
21. Галкина В. А. Поэтапное развитие самоконтроля у младших школьников с легкой умственной отсталостью в процессе обучения / В. А. Галкина // Мир образования – образование в мире. – 2015. – № 1 (57). – С. 236–242).
22. Горбунов, М. М. Воздействие адаптивной физической культуры на развитие психических возможностей у детей с умственной отсталостью / М. М. Горбунов, О. В. Юречко // Актуальные проблемы физической культуры и спорта: материалы научно-практической конференции. – 2018. – С. 50–54.
23. Демина, Э. Н. Формирование программ спортивно-оздоровительной работы с инвалидами молодого возраста : методические рекомендации ЦБНТИиП МТиСР РФ / Э. Н. Демина, [и др.]. – М. : ЦБНТИ Минздравсоцзащиты РФ, 1999 – 103 с.
24. Дмитриев, А. А. Педагогические основы коррекции двигательных нарушений у учащихся вспомогательных школ в процессе физического воспитания : дис. ... док. пед. наук: 13.00.03 / Дмитриев Алексей Андреевич. – Красноярск, 1989. – 408 с.
25. Дмитриев, А. А. Физическая культура в специальном образовании : учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А. А. Дмитриев. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – С. 135–150.
26. Дмитриев, С. В. Теория и технология образовательного развития при обучении двигательным действиям в сфере адаптивной физической культуры / С. В. Дмитриев // Адаптивная физическая культура. 2008. – № 1. – С. 4–10.

27. Долженко, А. И. Умственная отсталость в контексте проблем социально-трудовой адаптации / А. И. Долженко // Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. – 2015. – № 4. – С. 653–659;

28. Евсеев С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник / С.П Евсеев. – М. : Спорт, 2016. – 616 с.

29. Евсеев, С. П. Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов : учебное пособие / С. П. Евсеев, С. Ф. Курдыбайло, О. В. Морозова, А. С. Солодков. – Санкт-Петербург : ГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 1996. – С. 4–25.

30. Евсеев, С. П. Адаптивная физическая культура учащихся (1 - 4 классов) (при психосоматических нарушениях) / С. П. Евсеев, О. Э. Аксенова, М. Ю. Городнова. – СПб. : Вести, 2004. – 48 с.

31. Евсеев, С. П. Развитие системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов в сфере физической культуры и спорта / С. П. Евсеев, Н. В. Никифорова, С. С. Матвеева // Адаптивная физическая культура. – 2020. – № 2(82). – С. 25–26.

32. Евсеев, С. П. Реализация обобщенной трудовой функции «формирование отсутствующих у лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов и (или) детей-инвалидов способностей к самообслуживанию, бытовой, общественной и профессиональной деятельности средствами и методами физической реабилитации» / С. П. Евсеев, Н. В. Никифорова // Адаптивная физическая культура. – 2020. – № 3 (83). – С. 6–8.

33. Евсеева, О. Э. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре : учебник / О. Э. Евсеева, С. П. Евсеев; под общ. ред. С. П. Евсеева. – Москва : Советский спорт. – 2013. – 388 с.

34. Евсеева, О. Э. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения : учебное пособие /

О. Э. Евсеева; под общ. ред. проф. С. П. Евсеева. – М. : Советский спорт, 2014. – С. 7–9.

35. Евсеева, О. Э. Инновационные педагогические технологии повышения квалификации специалистов по адаптивной физической культуре / О. Э. Евсеева, С. П. Евсеев, М. В. Томилова : материалы XVIII Российского национального конгресса «Человек и его здоровье». – 2013. – С. 150.

36. Евсеева, О. Э. Научная и научно-педагогическая школа адаптивной физической культуры / О. Э. Евсеева, С. П. Евсеев // Научно-педагогические школы университета, научные труды НГУ им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. Ежегодник. – 2013. – С. 92–97.

37. Евсеева, О. Э. Определение и оценка развития скоростно-силовых возможностей и координационных способностей инвалидов / О. Э. Евсеева, Ю. Ю. Вишнякова, Е. Б. Ладыгина, Н. В. Никифорова // Адаптивная физическая культура. – 2016. – № 1 (65). – С. 30–32.

38. Евсеева, О. Э. Организационно-методические рекомендации по использованию технологий, основанных на средствах и методах адаптивной физической культуры, в индивидуальных программах реабилитации или абилитации инвалидов и детей-инвалидов (разработанные в рамках исполнения Государственного контракта от 14 апреля 2017 г. № 104 на выполнение научно-исследовательской работы по теме: Разработка научно обоснованных организационно-методических рекомендаций по использованию технологий, основанных на средствах и методах адаптивной физической культуры, в индивидуальных программах реабилитации или абилитации инвалидов и детей-инвалидов») : учебное пособие / О.Э. Евсеева, [и др.]. – СПб. : Изд-во Политехн. Ун-та, 2018. – 232 с.

39. Егорова, Т. В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями : учебное пособие / Т. В. Егорова. – Балашов : Изд-во «Николаев», 2002. — 80 с.

40. Емельянов, В. Д. Особенности физического развития и координационной структуры двигательной деятельности лиц школьного возраста

с интеллектуальными нарушениями / В. Д. Емельянов, Т. В. Красноперова, Л. Н. Шелкова // Адаптивная физическая культура. – 2014. – № 4 (60). – С. 9–12.

41. Емельянов, В. Д. Теоретико-методологические аспекты управления развитием координационной структуры двигательной деятельности в процессе занятий адаптивной физической культурой лиц школьного возраста с сенсорными и ментальными нарушениями / В. Д. Емельянов, Т. В. Красноперов // Методические рекомендации. – Санкт-Петербург. – 2015 – 32 с.

42. Ермолаев, Д. О. Социализация детей с интеллектуальными недостатками развития / Д. О. Ермолаев // Фундаментальные исследования, 2013. № 9–1. – С. 32–36.

43. Ермолаев, Д. О. Социализация детей с интеллектуальными недостатками развития / Д. О. Ермолаев // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 9–1. – С. 32–36.

44. Жарова, В. А. Актуальность проблемы оказания специальной помощи молодым людям с интеллектуальной недостаточностью / В. А. Жарова // Совершенствование комплексной реабилитации инвалидов с интеллектуальной недостаточностью в учреждениях социального обслуживания: сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции. Ярославль : Департамент труда и социальной поддержки населения Ярославской области, 2010. – С. 12–17.

45. Забрамная, С. Д. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения: учебное пособие / С. Д. Забрамная. – М. : Просвещение, 1988. – С. 94.

46. Зайфиди, П. К. Адаптивная физическая культура как направление социальной работы / П. К. Зайфиди // Адаптивная физическая культура. – 2001. – № 3 (7). – С. 24–27.

47. Зак, Г. Г. Методика обследования социально-бытовых навыков у детей младшего дошкольного возраста с умеренной и тяжелой умственной отсталостью / Г. Г. Зак, О. Г. Нугаева, Н. В. Шульженко // Специальное образование. – м2014. – №1. С. 52–59.

48. Заширинская, О. В. Методологические проблемы оценки уровня невербальной коммуникации младших школьников с легкой умственной отсталостью / О. В. Заширинская, В. Ю. Рыбников, А. Н. Малахова // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – 2016. – № 12(142). – С. 184–189.

49. Ивинский, Д. В. Развитие двигательных качеств у умственно отсталых школьников в условиях специальной (коррекционной) школы-интерната VIII вида: дис.... канд. пед. наук: 13.00.04 / Ивинский Дмитрий Владимирович. – Тамбов. – 2007. – 166 с.

50. Ильин, В. А. Обучение детей с умственной отсталостью адекватным формам взаимодействия со сверстниками в процессе адаптивного физического воспитания / В. А. Ильин // Адаптивная физическая культура. – 2004. – № 2(18). – С. 18.

51. Исаев, Д. Н. Умственная отсталость у детей и подростков / Д.Н. Исаев. – Санкт-Петербург : Речь, 2007. – 389 с.

52. Исаев, Д. Н. Умственная отсталость у детей и подростков: Руководство / Д. Н. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – С. 124–141.

53. К вопросу о Концепции наследия Всемирных зимних игр Специальной Олимпиады 2022 года в Казани / С. П. Евсеев, Т. И. Ольховая, О. Э. Евсеева, Ю. Ю. Вишнякова, А. А. Шелехов, А. В. Аксенов, Н. В. Никифорова, И. Г. Крюков // Адаптивная физическая культура. – 2021. – № 1 (85). – С. 2–7.

54. Каленик, Е. Н. Социальная адаптация детей с нарушением интеллекта на занятиях по туризму / Е. Н. Каленик // Адаптивная физическая культура. – 2007. – № 2 (30). – С. 25–27.

55. Каптелин, А. Ф. Восстановительное лечение при травмах и деформациях опорно-двигательного аппарата / А. Ф. Каптелин. – М. : Медицина, 1996. – 404 с.

56. Карасев, Е. С. Влияние тренировочных занятий по мини-футболу на межличностное общение молодых людей с умеренной умственной отсталостью / Е. С. Карасев // Адаптивная физическая культура. – 2013. – № 1 (53). – С. 53–55.

57. Кисляков, П. А. Программа сопровождения обеспечения социально-психологической безопасности детей с нарушениями интеллекта / П. А. Кисляков // СИСП. – 2018. – № 2–1. – С. 55–68.

58. Климон, Н. Л. Влияние семьи на формирование социально-бытовых навыков у дошкольников / Н. Л. Климон // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. – 2010. №1. – С. 78–88.

59. Князев, М. В. Формирование двигательной и познавательной деятельности учащихся 12-14 лет с умственной отсталостью в процессе интегрированных физкультурных занятий : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Князев Максим Владимирович. – Тамбов, 2012. – 203 с.

60. Козырева, О. А. Особенности социально-бытовых навыков детей старшего дошкольного возраста с умеренной умственной отсталостью / О. А. Козырева, Е. А. Клишина // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2017. – №1 (39). – С.77–81.

61. Королев, П. Ю. Социальная адаптация лиц с нарушением интеллекта средствами спортивной гимнастики : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Королев Павел Юрьевич. Малаховка, 2009. – 201 с.

62. Крюков, И. Г. Особенности выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) для лиц с интеллектуальными нарушениями / И. Г. Крюков, А. В. Аксенов, Н. В. Никифорова, А. А. Белодедова // IX Международный Конгресс «СПОРТ, ЧЕЛОВЕК, ЗДОРОВЬЕ» : Материалы Конгресса 25-27 апреля 2019 г., Санкт-Петербург / под ред. В. А. Таймазова. – СПб., 2020. – С. 198–199.

63. Кузнецова, А. Н. Социально-педагогические аспекты коррекции молодых инвалидов с интеллектуальной недостаточностью / А. Н. Кузнецова // Совершенствование комплексной реабилитации инвалидов с интеллектуальной недостаточностью в учреждениях социального обслуживания: сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции. Ярославль. : Департамент труда и социальной поддержки населения Ярославской области, 2010. – С. 72–75.

64. Курамшин, Ю. Ф. Теория и методика физической культуры : учебник для вузов / Ю. Ф. Курамшин, В. И. Григорьев, Н. Е. Латышева; под ред. Ю. Ф. Курамшина. – Москва : Советский спорт, 2010. – 320 с.

65. Ларикова, И. Права особого ребенка в России: как изменить настоящее и обеспечить достойное будущее: Руководство для родителей, социальных адвокатов, работников системы образования и сферы реабилитации / Р. Дименштейн, Е. Заблоцкис, П. Кантор, И. Ларикова; под редакцией И. Лариковой. – М. : Теревинф, 2010. – 384 с.

66. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура. Психолого – педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: учебное пособие / Н. Л. Литош. – СПб. : Ин-т спец. педагогики и психологии, 2002. – С. 25–48.

67. Литош, Н. Л. Возрастные закономерности развития двигательных способностей юношей 11-16 лет с нарушением интеллекта / Н. Л. Литош // Адаптивная физическая культура. – 2011. – № 1 (45). – С. 26–28.

68. Луценко, С. А. Развитие быстроты реагирования у подростков с интеллектуальными нарушениями на занятиях по флорболу в процессе физкультурно-оздоровительной работы / С. А. Луценко // Адаптивная физическая культура. – 2015. – №3 (63). – С. 27–33.

69. Маллер, А. Р. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью / А. Р. Маллер, Г. В. Цикото. – М. : Академия, 2003. – 208 с.

70. Мамкина, И. Н. Особенности коммуникативной деятельности у детей с нарушением интеллекта / И. Н. Мамкина // Проблемы педагогики. – 2017. – №4(27). С. 46–53.

71. Мартынова, И. И. К вопросу о становлении социальных компетенций у детей с умственной отсталостью / И. И. Мартынова // Актуальные проблемы коррекционной педагогики и специальной психологии: материалы VII Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции, 2012. – С. 416–419.

72. Марущак, Л. А. Педагогические условия комплексной реабилитации инвалидов средствами адаптивной физической культуры : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.004 / Марущак Лилия Александровна. – Челябинск, 2009. – 20 с.

73. Мастюкова, Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция / Е. М. Мастюкова. – М. : Просвещение, 1992. – С. 31–49.

74. Международная классификация болезней 11 пересмотра. Глава 06 Психические и поведенческие расстройства и нарушения нейропсихического развития. Статистическая квалификация. М. : «КДУ», «Университетская книга», 2021. – 423 с.

75. Мозговой, В. М. Развитие и коррекция двигательных функций учащихся с нарушениями интеллекта в процессе физического воспитания : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.03 / Мозговой Василий Маркович. – Москва, 2005. – С. 145–168, 254 – 270.

76. Моисеева, Л. Г. Организационно-педагогические средства комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.01 / Моисеева Людмила Геннадиевна. – Самара, 2004. – 21 с.

77. Мэш, Э. Детская патопсихология. Нарушение психики ребенка / Э. Мэш, Д. Вольф. – М. : АСТ, 2007. – 511 с..

78. Наумова, Е. В. Методика адаптивного физического воспитания младших школьников с интеллектуальными нарушениями с учетом уровня двигательной активности / Е. В. Наумова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2020. – № 2. – С. 54–56.

79. Никифорова, Н. В. Адаптивная физическая культура в социальных услугах для инвалидов трудоспособного возраста с умственной отсталостью / Н. В. Никифорова, О. Э. Евсеева // VII Международный Научный Конгресс «СПОРТ, ЧЕЛОВЕК, ЗДОРОВЬЕ» : материалы Конгресса 27-29 октября 2015 года. Санкт-Петербург : Изд-во «Олимп-СПб», 2015. – С. 321–323.

80. Никифорова, Н. В. Адаптивная физическая культура лиц трудоспособного возраста с умственной отсталостью в условиях центра

социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов // Материалы итоговой научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава Национального государственного университета физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург за 2013 г. Санкт-Петербург : Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург». – 2014. – С. 116.

81. Никифорова, Н. В. Комплексная реабилитация и абилитация детей-инвалидов в центрах социальной реабилитации / Н. В. Никифорова, С. С. Матвеева // Дети, Общество. Будущее: Материалы III Конгресса «Психическое здоровье человека XXI века». – 2020. – С. 168–169.

82. Никифорова, Н. В. Организация адаптивной физической культуры в центрах социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов для лиц с умственной отсталостью / Н. В. Никифорова, О. Э. Евсеева // Теория и практика адаптивной физической культуры – двадцатилетний путь : материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 20-летию создания кафедры теории и методики адаптивной физической культуры, 29 апреля 2015 года. Санкт-Петербург: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург». – 2015. – С. 184–188.

83. Никулина, И. Н. Условия повышения качества реабилитационно - педагогических услуг в общественной организации инвалидов / И. Н. Никулина // Реализация современных подходов к реабилитации инвалидов в процессе общего и профессионального образования: материалы международной научно-практической конференции. СПб. : Изд-во ООО «СПб СРП «Павел» ВОГ», 2013. – С. 172–175.

84. Новицкий, П. И. Физическое воспитание учащихся с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточности / П. И. Новицкий. – В. : РУП «ВЦ ВОУКС», 2007. – С. 57–126.

85. Озеров, В. П. Психомоторные способности человека: учебное пособие / В. П. Озеров. – Дубна : Феникс+, 2002. – 320 с.

86. Пелих, Е. Ю. Формирование мотивации к физкультурно-спортивной деятельности у школьников с нарушением интеллекта на занятиях адаптивным физическим воспитанием : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Пелих Елена Юрьевна. – Санкт-Петербург, 2011. – 166 с.

87. Пелих, Е. Ю. Формирование мотивации к физкультурно-спортивной деятельности у школьников с нарушением интеллекта на занятиях адаптивным физическим воспитанием : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Пелих Елена Юрьевна. Санкт-Петербург, 2011. 166 с.

88. Пелих, Е. Ю. Формирование мотивации к физкультурно-спортивной деятельности у школьников с нарушением интеллекта на занятиях адаптивным физическим воспитанием: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Пелих Елена Юрьевна; – Санкт-Петербург, 2011. – 22 с.

89. Пелих, Е.Ю. Формирование мотивации к физкультурноспортивной деятельности у школьников с нарушением интеллекта на занятиях адаптивным физическим воспитанием: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Пелих Елена Юрьевна. – СПб., 2011. – 26 с.

90. Петросян, В. А. Социальная реабилитация инвалидов в стационарных учреждениях социального обслуживания: Социологический аспект: автореф. дис. канд. соц. наук : 22.00.04 / Петросян Владимир Аршакович. – Москва, 2004. – 22 с.

91. Покровский В. И. Энциклопедический словарь медицинских терминов / В. И. Каптелин. – М. : Советская Энциклопедия, 1984. – 1591 с.).

92. Пономарев, М. Н. Развитие физических качеств учащихся с интеллектуальными нарушениями / М. Н. Пономарев // Зауралье спортивное : сборник трудов II региональной научно-практической конференции, Курган, 22 апреля 2013 года. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Курганский государственный университет», 2013. – С. 34–36.

93. Пономаренко Г. Н., Владимирова О. Н. Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов в Российской Федерации / Г. Н. Пономаренко, О. Н. Владимирова // Физическая и реабилитационная медицина. – 2019. – Т. 1. – № 1. – С. 9–15.

94. Психология детей с нарушениями интеллектуального развития: учебник для студентов учреждений высшего проф. образования / Л. М. Шипицына, В. М. Сорокин, Д. Н. Исаев [и др.]; под ред. Л. М. Шипицыной. – 2 изд., стер. – Москва : Академия, 2014. – 224 с.

95. Реабилитационные мероприятия, услуги и технические средства, предоставляемые детям – инвалидам в рамках социальных программ. Организации и предприятия, предоставляющие технические средства реабилитации инвалидам: Информационно-методический сборник. – СПб. : ГАОРДИ, 2002. – С. 24.

96. Ржаненков, А. Н. Современный подход к профессиональной реабилитации инвалидов в СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационный центр» / А. Н. Ржаненков // Реализация современных подходов к реабилитации инвалидов в процессе общего и профессионального образования: материалы международной научно-практической конференции. СПб. : Изд-во ООО «СПб СРП «Павел» ВОГ», 2013. – С. 5–6.

97. Ростомашвили, Л. Н. Адаптивная физическая культура. Авторская программа по лечебной физкультуре для детей с тяжелой зрительной патологией (начальная школа) : учебно-методическое пособие / Л. Н. Ростомашвили. – СПб. : СПбГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 1997. – 22 с.

98. Ростомашвили, Л. Н. Адаптивное физическое воспитание: программы по адаптивному физическому воспитанию детей с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии: учебно-методическое пособие / Л. Н. Ростомашвили; под общ. ред. Л. Н. Ростомашвили. – СПб. : ИСПиП, 2008 – 120 с.

99. Салимов, М. И. Влияние адаптивной физической культуры на психическое развитие и социальную адаптацию школьников с легкой умственной

отсталостью / М. И. Салимов // Теория и практика физической культуры. – 2010. – № 3. – С. 38–40.

100. Самыличев, А. С. Адаптивная физическая культура в деле социальной адаптации умственно отсталых детей / А. С. Самыличев // Адаптивная физическая культура. – 2003. – № 2 (14). – С. 19–27.

101. Семенова, Н. Н. Нормативно-правовая база профессиональной реабилитации инвалидов (реалии и проблемы) / Н. Н. Семенова // Реализация современных подходов к реабилитации инвалидов в процессе общего и профессионального образования: материалы международной научно-практической конференции. СПб. : Изд-во ООО «СПб СРП «Павел» ВОГ», 2013. – С. 135–137.

102. Скрипников, А. В. Организация социальной реабилитации инвалидов в условиях ЦСРИ / А. В. Скрипников, О. В. Баргесян, О. В. Кузнецова. СПб. : Экспресс, 2009. – 207 с.

103. Стрелкова, Я. А. Методика физкультурно-оздоровительных занятий с инвалидами различных нозологических групп : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.04 / Стрелкова Ярославна Александровна. – Белгород, 2009. – 31 с.

104. Тарасенко, Е. А. Социальная политика в области инвалидности: кросс-культурный анализ и поиск оптимальной концепции для России / Е. А. Тарасенко // Журнал исследований социальной политики. – 2004. – № 1. – С. 7–28.

105. Филиппова, М. В. Комплексная реабилитация инвалидов с интеллектуальной недостаточностью в психоневрологическом интернате / М. В. Филиппова // Совершенствование комплексной реабилитации инвалидов с интеллектуальной недостаточностью в учреждениях социального обслуживания: сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции. Ярославль.: Департамент труда и социальной поддержки населения Ярославской области, 2010. – С. 8–11.

106. Храпылина, Л. П. Реабилитация инвалидов : учебное пособие / Л. П. Храпылина; под общ. ред. Л. П. Храпылиной. – М. : Издательство «Экзамен», 2006. – 415 с.

107. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие для студентов высших и средних профессиональных учебных заведений / под ред. Л. В. Шапковой. – Москва : Советский спорт, 2003. – 463 с.
108. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений / В. Ф. Шалимов. – М. : Академа, 2002. – 112 с.
109. Шапкова, Л. В. Подвижные игры для детей с нарушениями в развитии : учебное пособие / под ред. Л. В. Шапковой. – СПб. : «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2001. – С. 4–21.
110. Шапкова, Л. В. Средства адаптивной физической культуры. Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Л. В. Шапкова; под ред. проф. С. П. Евсеева. – М.: Сов. Спорт, 2001. – С. 11–18.
111. Шапкова, Л. В. Средства адаптивной физической культуры. Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Л. В. Шапкова. – М. : Советский спорт, 2001. – 151 с.).
112. Шапкова, Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник / Под общей ред. проф. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007. – С. 159–232.
113. Шевцов, А. В. Рекомендации к недельной двигательной активности для подготовки к выполнению нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) для инвалидов трудоспособного возраста различных нозологических групп / А. В. «Готов к труду и обороне» (ГТО) для инвалидов: материалы IV «Всероссийской научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 30 октября 2020 года. Санкт-Петербург: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», 2020. – С. 174–190).

114. Шеламова, Н. В. Система социально-педагогической помощи детям-инвалидам в Ставропольском крае : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.01 / Шеламова Наталья Викторовна. – Ставрополь, 2004. – 24 с.
115. Шерстюк, М. А. Теоретическое обоснование и опыт работы Центра медико – педагогической и социальной реабилитации детей и подростков в условиях Крайнего Севера / М. А. Шерстюк, А. А. Шерстюк. – Надым. : Мэрия города Надыма и Надымского района. Управление образования и науки, 1998. – С. 144.
116. Шипицына, Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л. М. Шипицына. – СПб. : Речь, 2005. – С. 9–155.
117. Шипицына, Л. М. Обучение общению умственно отсталого ребенка : учебное пособие / Л. М. Шипицына. – СПб. : ВЛАДОС Северо-Запад, 2010. – С. 20–54.
118. Шурыгина, С. К. Формы и методы реабилитации молодых инвалидов в Первомайском детском доме / С. К. Шурыгина // Совершенствование комплексной реабилитации инвалидов с интеллектуальной недостаточностью в учреждениях социального обслуживания: сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции. Ярославль : Департамент труда и социальной поддержки населения Ярославской области, 2010. – С. 66–70.
119. Шурыгина, Ю. Ю. Теоретические основы социально-медицинской реабилитации различных групп населения / Ю. Ю. Шурыгина. – Улан-Удэ.: ВСГТУ, 2005. – 100 с.
120. Keith Storey The Case Against the Special Olympics / *Jornal of Disability Policy Studies*. Vol. 15 № 0.1/2004. – P. 35–42.
121. Jan Burms Intellectual Disability, Special Olympics and Paraspport // *The Palgrave Handbook of Parallympic Studies*, 2018. – P. 417–437.
122. Burns J. Inclusion in elite sport for athletes with intellectual disabilities – going for gold / J. Burns // *Mental Health: Meeting the Needs of the XXI Century*. PH “Gorodets”, 2016. – P. 401–403.

123. Всеобщая декларация прав человека [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.shtml.

124. Декларация о правах умственно отсталых лиц [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/retarded.shtml.

125. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled.shtml.

126. Конвенция о правах инвалидов [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml.

127. Конституция Российской Федерации [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399.

128. Федеральный закон от 01.12.2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты Российской Федерации в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_171577/.

129. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181 – ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559.

130. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 г. № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов на период до 2025 года» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=405017&dst=100009# WBOUNzTGMh659h6j>.

131. Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 г. № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» [Электронный ресурс]. Режим доступа:

https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_322085/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/.

132. Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 г. № 588 «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом») [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_413991/0c88e6e478943e3dd6d16857cf9c1d3da29a5847/.

133. Федеральный закон от 04.12.2007 года № 329 – ФЗ «О физической культуре и спорте Российской Федерации» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_73038/.

134. Постановление Санкт-Петербурга №1283 от 29.12.2014 года «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?from=188123-0&req=doc&rnd=4AWpVA&base=SPB&n=274346#T3vyNzTYXjsXfCv1>.

135. Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 16.12.2019 г. № 869-р «Об утверждении рекомендуемых наборов социальных услуг» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?from=232972-0&req=doc&rnd=4AWpVA&base=SPB&n=248299#VLG1OzTcK8lZszGv>.

136. О положении детей в Российской Федерации / В. Петренко // доклад Комитета Совета Федерации по социальной политике. – 2006. [Электронный ресурс]. Режим доступа: – <http://ricolor.org/rus/zn/sb/7/>.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

АНКЕТА

для специалистов по адаптивной физической культуре

Уважаемый коллега!

НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург проводит исследование по разработке комплексной программы адаптивной физической культуры для учреждений социальной защиты населения по работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья, включая инвалидов. Ваши знания и педагогический опыт помогут преодолеть трудности и решить проблемы, возникающие при разработке программы.

Материалы исследования будут использованы в обобщенном виде только в научных целях. Отвечая на вопросы, прочтите все варианты ответов и выберите правильный с вашей точки зрения ответ, подчеркните его или допишите свой.

I. Считаете ли вы эффективным использование средств и методов адаптивной физической культуры в:

- центрах социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов
а) Да б) Нет
- комплексных центрах социального обслуживания населения
а) Да б) Нет
- центрах социальной помощи семье и детям
а) Да б) Нет
- психоневрологических интернатах
а) Да б) Нет
- детских домах интернатах
а) Да б) Нет

II. Ответьте пожалуйста, какие специалисты должны участвовать в организации и сопровождении занятий по адаптивной физической культуре с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, включая инвалидов:

- а) Медицинские работники;
- б) Работники социального обеспечения;
- в) Социальные педагоги;
- г) Педагоги дополнительного образования;
- д) Специалисты физической культуры
- е) Специалисты адаптивной физической культуры
- ж) Другое _____

III. В каких формах (условиях) обслуживания населения в центрах по вашему мнению необходимо прежде всего совершенствовать программы по адаптивной физической культуре:

- а) Стационар
- б) Полустационар
- в) Амбулаторно

IV. Сколько, по вашему мнению, раз в неделю, и какой продолжительности должны проводиться занятия по адаптивной физической культуре:

- а) 1 раз по 60 мин.
- б) 2 раза по 45 мин.
- в) 3 раза по 30 мин.
- г) другое _____

V. Сколько, по Вашему мнению, должен длиться реабилитационный период, при амбулаторной форме обслуживания населения в центрах:

- а) 21 день
- б) 30 дней
- в) Другое _____

VI. Считаете ли Вы эффективным организовывать занятия адаптивной физической культурой в центрах социального обслуживания населения в различные возрастные периоды:

1.1. С детьми грудного возраста (от 10 суток до 1 года)

- а) Да
- б) Нет

1.2. С лицами детского возраста: раннее детство (1-3года)

- а) Да
- б) Нет

1.3. С лицами детского возраста: первое детство (4-7 лет)

- а) Да
- б) Нет

1.4. С лицами детского возраста: второе детство (8-12 лет)

- а) Да
- б) Нет

1.5. С лицами подросткового возраста

13–16 лет мальчики

- а) Да
- б) Нет

12–15 лет девочки

- а) Да
- б) Нет

1.6. С лицами юношеского возраста

17–21 год юноши

а) Да б) Нет

16–20 лет девушки

а) Да б) Нет

1.7. С лицами зрелого возраста

1-й период 22–35 лет мужчины

а) Да б) Нет

21–35 лет женщины

а) Да б) Нет

1.8. С лицами зрелого возраста

2-й период: 36–60 лет мужчины

а) Да б) Нет

36–55 лет женщины

а) Да б) Нет

1.9. С лицами пожилого возраста

61–74 года мужчины

а) Да б) Нет

56–74 года женщины

а) Да б) Нет

1.10. Другие предложения _____

VII. Выделите наиболее эффективные с вашей точки зрения средства адаптивной физической культуры, применяемые в работе с различными возрастными группами:

3.1. С детьми грудного возраста (от 10 суток до 1 года)

- а) пассивные физические упражнения
- б) пассивно-активные физические упражнения
- в) рефлекторные физические упражнения
- г) дыхательные упражнения
- д) упражнения в виси
- е) упражнения на физиоролле
- ж) упражнения с отягощениями
- з) упражнения для коррекции речи
- и) криотерапия (лечение холодом)

- к) лечебный массаж
- л) другое _____

3.2. С лицами детского возраста:

Раннее детство (1-3года)

- а) умения, навыки, позволяющие человеку перемещаться в пространстве (ходьба, бег, лазанье, и т.д.)
- б) умения, навыки для правильной ориентировки во времени
- в) умения, навыки пространственной временной ориентировки
- г) умения, навыки жизненной компетентности (перелезание, подползание, перемещение по вертикали, сохранение равновесия и т.д.)
- д) навыки, дающие возможность перемещать груз
- е) навыки выполнения упражнений кистями рук
- ж) игровые упражнения для мелкой моторики
- з) теоретические и инструкторско-методические занятия (формирование коммуникативной деятельности)
- другое _____

3.3. С лицами детского возраста:

Первое детство (4-7 лет)

- и) умения, навыки, позволяющие человеку перемещаться в пространстве (ходьба, бег, лазанье, и т.д.)
- к) умения, навыки для правильной ориентировки во времени
- л) умения, навыки пространственной временной ориентировки
- м) умения, навыки жизненной компетентности (перелезание, подползание, перемещение по вертикали, сохранение равновесия и т.д.)
- н) навыки, дающие возможность перемещать груз
- о) навыки выполнения упражнений кистями рук
- п) игровые упражнения для мелкой моторики
- р) теоретические и инструкторско-методические занятия (формирование коммуникативной деятельности)
- с) подвижные игры и элементы спортивных игр
- другое _____

3.4. С лицами детского возраста:

Второе детство (8-12 лет)

- т) умения, навыки, позволяющие человеку перемещаться в пространстве (ходьба, бег, лазанье, и т.д.)
- у) умения, навыки для правильной ориентировки во времени
- ф) умения, навыки пространственной временной ориентировки
- х) умения, навыки жизненной компетентности (перелезание, подползание, перемещение по вертикали, сохранение равновесия и т.д.)
- ц) подвижные игры

- ч) элементы спортивных игр
- ш) плавание
- щ) теоретические и инструкторско-методические занятия (формирование коммуникативной деятельности)

ы) другое _____

3.5. С лицами подросткового возраста

(13–16 лет мальчики, 12–15 лет девочки)

- а) оздоровительная гимнастика
- б) танцы
- в) национальные виды спорта (лапта, городки, дартс)
- г) нетрадиционные оздоровительные технологии
- д) гимнастика
- е) подвижные игры
- ж) спортивные игры
- з) плавание
- и) другое _____

3.6. С лицами юношеского возраста

(17–21 год юноши, 16–20 лет девушки)

- к) оздоровительная гимнастика
- л) танцы
- м) национальные виды спорта (лапта, городки, дартс)
- н) нетрадиционные оздоровительные технологии
- о) плавание
- п) другое _____

3.7. С лицами зрелого возраста

1-й период 22–35 лет мужчины, 21–35 лет женщины;

- а) ходьба
- б) суставная гимнастика
- в) аутогенная тренировка
- г) нетрадиционные оздоровительные технологии
- д) туризм
- е) другое _____

3.8. С лицами зрелого возраста

(2-й период; 36–60 лет мужчины, 36–55 лет женщины)

- а) ходьба
- б) суставная гимнастика
- в) аутогенная тренировка
- г) нетрадиционные оздоровительные технологии
- д) туризм
- е) другое _____

3.9. С лицами пожилого возраста
(61–74 года мужчины, 56–74 года женщины)

- а) дыхательная гимнастика
- б) закаливание, водные и тепловые процедуры
- в) массаж
- г) цигун
- д) йога
- е) пилатес
- ж) скандинавская ходьба
- з) гидрореабилитация
- и) туризм
- к) другое _____

VIII. Как вы считаете необходимо формировать группы для занятий по адаптивной физической культуре:

- а) с учетом диагноза (нозологии)
- б) возможны смешанные группы
- в) другое _____

IX. Используете ли вы в своей работе методы оценки (тесты, контрольные упражнения) с целью определения исходного уровня физической подготовленности занимающихся и эффективности занятий адаптивной физической культурой:

- а) Да
- б) Нет

X. Какие методы оценки (тесты, контрольные упражнения) Вы используете в своей работе с целью определения исходного уровня физической подготовленности занимающихся и эффективности занятий адаптивной физической культурой:

1. Методы, представленные в научно-методической литературе;
2. Методы, представленные в литературе, но модифицированные с учетом особенностей контингента;
3. Методы, утвержденные в Вашем учреждении;
4. Методы, разработанные самостоятельно или коллегами;
5. Я испытываю трудности в данном вопросе.

XI. Укажите, с какими возрастными группами Вы работаете?

- а) С детьми грудного возраста (от 10 суток до 1 года)
- б) С лицами детского возраста: раннее детство (1-3 года)
- в) С лицами детского возраста: первое детство (4-7 лет)
- г) С лицами детского возраста: второе детство (8-12 лет)
- д) С лицами подросткового возраста

13–16 лет мальчики

12–15 лет девочки

С лицами юношеского возраста

17–21 год юноши

16–20 лет девушки

е) С лицами зрелого возраста (1-й период)

22–35 лет мужчины

21–35 лет женщины;

ж) С лицами зрелого возраста (2-й период)

36–60 лет мужчины

36–55 лет женщины

з) С лицами пожилого возраста

61–74 года мужчины

56–74 года женщины

и) Другое _____

XII. Укажите, с какими нозологическими группами вы работаете

XIII. Укажите Ваш стаж работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья, включая инвалидов

XIV. Укажите Ваш общий педагогический стаж работы:

а) до 10 лет б) от 10 до 20 лет в) от 20 лет и выше

XV. Напишите, по каким программам Вы работаете

XVI. В каком учреждении Вы работаете и занимаемая Вами должность?

Благодарим Вас за участие в научном исследовании!

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ ЗАНИМАЮЩИХСЯ
ДО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА

Таблица Б.1 - Результаты теста № 1 «Реакция на время» (РВ, с) занимающихся контрольной группы до педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Реакция на время (РВ, с)						
				номер попытки						
				1	2	3	4	5	6	7
1.	Кирилл О.	м	40	4,14	4,71	10,43	11,18	3,76	4,62	4,89
2.	Андрей К.	м	37	3,98	5	6,98	4,35	4,59	5,13	6,21
3.	Тимофей С.	м	42	3,62	2,87	2,78	2,89	3,12	2,98	3,27
4.	Слава Д.	м	23	7,6	7,39	8,37	7,89	4,95	6,76	7,34
5.	Сергей Н.	м	35	5,92	3,93	2,62	0	2,17	2,19	2,54
6.	Николай К.	м	42	6,7	6,85	6,79	5,81	7,07	6,76	6,98
7.	Дмитрий И.	м	24	0,37	0	5,76	3,46	5,06	4	5,62
8.	Александр М.	м	49	3,51	5,04	5,46	3,98	4,62	2,65	3,75
9.	Андрей Т.	м	37	4,07	4,46	4,37	4	4	3,7	4,12
10.	Евгений С.	м	59	0,29	0,68	4,85	4,93	4,75	5,14	5,31
11.	Ксения	ж	36	2,9	3,4	3,21	2,95	6,53	3,57	5,43
12.	Юлия К.	ж	32	2,83	3,35	2,9	2,68	2,76	3,39	2,87
13.	Вика С.	ж	22	5,17	6,7	3,9	5,37	5,01	4,57	5,43
14.	Алла О.	ж	48	0	4,35	3,84	3,39	3,28	3,64	3,72
15.	Анна А.	ж	47	0	7,6	6,28	5,95	5,76	6,81	6,57

Таблица Б.2 – Результаты теста № 2 «Время простой двигательной реакции (ВР из, с)» занимающихся контрольной группы до педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Время простой двигательной реакции (ВР из, с)									
				номер попытки									
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7
1.	Кирилл О.	м	40	0,42	0	1,67	0	0,12	0	1,12	1,35	1,17	1,21
2.	Андрей К.	м	37	0,42	0,17	0,23	0,23	0,35	0,18	0,15	0,15	0,15	0,14
3.	Тимофей С.	м	42	0,43	0,37	0,2	0,35	0,4	0,2	0,04	0,2	0,21	0,45
4.	Слава Д.	м	23	0,23	0,31	0,32	0,25	0,29	0,21	0,18	0,2	0,29	0,17
5.	Сергей Н.	м	35	0,17	0	1,89	0,48	0,34	0,54	0,5	0,28	0,31	0,43
6.	Николай К.	м	42	0	2,06	0,25	0,39	0,25	0	1,23	1,75	0	1,37
7.	Дмитрий И.	м	24	0	1,17	0,42	0,37	0,31	0,26	0,28	0,26	0	1,71
8.	Александр М.	м	49	0,85	0,32	0,29	0,28	0,21	0,15	0	1,71	0,2	0
9.	Андрей Т.	м	37	0	0,42	0,28	0,29	0,37	0,34	0,25	0,32	0,25	0,32
10.	Евгений С.	м	59	0,5	0,23	0,23	0,15	0,17	0	1,84	0,1	0,14	0
11.	Ксения	ж	36	2,18	0	2,54	0,37	0,39	0,28	0,03	0	0,5	
12.	Юлия К.	ж	32	0,73	0,29	0,29	0,28	0,17	0,18	0,18	0,26	0,17	0,21
13.	Вика С.	ж	22	1,81	0,31	1,7	0,29	0,23	0	1,51	1,48	0	
14.	Алла О.	ж	48	0	2,14	0,68	0,43	1,12	0,45	0,78	0,31	0,53	0,43
15.	Анна А.	ж	47	0,46	0,2	0,23	0,17	0,18	0,18	0,15	0	1,81	0,4

Таблица Б.3 - Результаты теста № 3. «Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)» занимающихся контрольной группы до педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)								
				номер попытки								
				1	2	3	1	2	3	4	5	6
1.	Кирилл О.	м	40	-0,08	0	0	0,12	-0,25	-0,27	0,1	-0,02	0,1
2.	Андрей К.	м	37	-0,14	-0,1	-0,4	-0,14	-0,1	0	-0,14	-0,1	-0,02
3.	Тимофей С.	м	42	-3,4	-3,19	-0,23	-0,16	0	-0,12	-0,06	-0,17	-0,09
4.	Слава Д.	м	23	0	0,02	0,08	0,06	0,02	0,02	0,02	0,03	0,02
5.	Сергей Н.	м	35	0,14	-0,08	0,08	0	-0,08	0,1	0,08	0,16	0,1
6.	Николай К.	м	42	0,24	-0,1	-0,02	-0,04	-0,02	-0,04	-0,08	-0,08	0,05
7.	Дмитрий И.	м	24	0,35	-0,1	-0,14	-0,08	-0,77	-0,06	-0,02	-0,21	-0,02
8.	Александр М.	м	49	0	0	0	0	-0,21	0,03	0,06	0	0,06
9.	Андрей Т.	м	37	0,25	0,06	0,1	0,1	0,02	0,1	0,06	0,03	0,02
10.	Евгений С.	м	59	-0,25	-0,33	-0,75	-0,37	-0,58	-0,16	-0,14	-0,14	-0,14
11.	Ксения	ж	36	-0,6	0	-0,12	0,81	1,52	-0,33	0,12	0,2	0,03
12.	Юлия К.	ж	32	0,03	-0,08	-0,08	0,03	-0,12	0,1	-0,06	0,08	-0,02
13.	Вика С.	ж	22	0,16	0,35	0,1	0,06	0,03	0,06	0	0	0,02
14.	Алла О.	ж	48	-0,1	0,02	0,02	0	0,12	0,16	0,12	0	0,08
15.	Анна А.	ж	47	0	-0,21	-0,02	0	0,03	-0,06	-0,09	0,06	0,1

Таблица Б.4 - Результаты тестов № 4 – 6 «Темп максимальный (Т-Т_{МАКС}, количество раз за 10 с)», «Кистевая динамометрия – максимальное усилие (Д_{МАКС}, кг)», «Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»» занимающихся контрольной группы до педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Темп МАКС (кол-во раз за 10 с)		Кистевая динамометрия (Д _{МАКС} , кг)		Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»				
				номер попытки								
				правая	левая	правая	левая	1	2	3	4	5
16.	Кирилл О.	м	40	41	39	33	32	109	116	100	107	108
17.	Андрей К.	м	37	34	47	25	33	90	103	103,5	103	104
18.	Тимофей С.	м	42	43	46	29	27	120	108	102	93	104
19.	Слава Д.	м	23	42	-	36		104,5	128	109	121,5	125
20.	Сергей Н.	м	35	26	43	25	30	83	105	98	106	108
21.	Николай К.	м	42	50	35	36	29	96	100	103	103	102
22.	Дмитрий И.	м	24	25	29	25	25	117	117	115	117,5	160
23.	Александр М.	м	49	54	11	32	10	130	114	107	103	113
24.	Андрей Т.	м	37	63	51	35	33	107	105	108	108	109
25.	Евгений С.	м	59	56	43	31	27	102	100	101	91	101
26.	Ксения	ж	36	44	42	24	20	87	87	76	104	119
27.	Юлия К.	ж	32	68	58	18	16	69	92	109	100	115
28.	Вика С.	ж	22	31	39	20	21	98,5	89,5	123,5	96	104
29.	Алла О.	ж	48	26	29	25	24	81	102	99	97	93
30.	Анна А.	ж	47	55	49	24	22	107,5	100	98,5	101	97

Таблица Б.5 - Результаты теста № 1 «Реакция на время» (РВ, с) занимающихся экспериментальной группы до педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Реакция на время (РВ, с)						
				номер попытки						
				1	2	3	4	5	6	7
16.	Петр К.	м	19	8,68	9,84	8,79	9,29	12,34	8,64	10,21
17.	Павел Р.	м	18	6,03	0	2,92	0,43	2,56	0,28	0
18.	Георгий Б.	м	25	1,59	5,65	3,87	3,59	3,17	3,75	4,12
19.	Илья П.	м	18	13,12	0	1,46	6,89	7,68	7,45	6,39
20.	Юрий С.	м	48	5,15	4,81	6,14	6,42	6,01	6,18	6,67
21.	Сергей Д.	м	30	3,98	5,31	6,34	5,67	5,39	4,51	5,87
22.	Юрий Н.	м	29	4,57	4,29	4	4,39	3,79	4,73	4,45
23.	Сергей Г.	м	28	3,04	3,15	3,42	3	2,79	3,29	3,68
24.	Сергей А.	м	30	4,43	4,18	3,75	3,28	4,14	3,37	4,23
25.	Дмитрий Я.	м	27	5,64	4,07	3,73	3,76	3,31	3,42	4,15
26.	Денис С.	м	23	7,12	15,7	11,21	10,31	8,81	8,98	8,56
27.	Сергей И.	м	29	0,45	4,56	4,5	0,26	5,7	4,75	5,46
28.	Вера Р.	ж	20	3,28	2,81	4,18	3,45	3,81	3,31	4,92
29.	Ольга С.	ж	56	5,5	6,25	5,6	5,35	5,73	6,37	5,56
30.	Василина Ф.	ж	27	7,68	8,62	6,84	6,93	9,48	9,68	6,76

Таблица Б.6 - Результаты теста № 2 «Время простой двигательной реакции (ВР из, с)» занимающихся экспериментальной группы до педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Время простой двигательной реакции (ВР из, с)									
				номер попытки									
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7
16.	Петр К.	м	19	1,96	0,25	0,25	0,26	0,21	0,26	1,13	0,21	0	0
17.	Павел Р.	м	18	0,7	0,51	0,14	0,45	0	0,29	0,39	2,18	0	0
18.	Георгий Б.	м	25	1,92	0,39	0,31	0,26	0,17	0,2	0,25	0,2	0,18	0,23
19.	Илья П.	м	18	0,89	1,6	0	1,03	1,06	1,79	0	1,26	1,08	1,03
20.	Юрий С.	м	48	0,81	0,32	0,31	0,28	0,26	0,26	0,28	0,35	0,15	0,24
21.	Сергей Д.	м	30	0,2	0,37	0,5	0,5	0,48	0,43	0,48	0,43	0,84	0,67
22.	Юрий Н.	м	29	0,78	0,18	0	0,29	0,18	0,15	0	0,06	0,18	0,17
23.	Сергей Г.	м	28	0,31	0,18	0	1,7	0	1,65	0	1,76	0,2	1,63
24.	Сергей А.	м	30	0,57	0,25	0,23	0,26	0	0,17	0,15	0,23	0,2	0,23
25.	Дмитрий Я.	м	27	1,67	0	1,56	0	1,42	1,26	1,25	1,31	1,06	1,21
26.	Денис С.	м	23	0,37	0,43	0,48	0,46	0,53	0,54	0,57	0,37	0,37	0,45
27.	Сергей И.	м	29	0,71	0,26	0,17	0,34	0,21	0,35	0,29	0,37	0,23	0
28.	Вера Р.	ж	20	0,32	0,32	0,34	0,31	0,34	0,29	0,32	0,28	0,25	0,26
29.	Ольга С.	ж	56	0,53	0,9	0,64	0,35	0,39	0,18	0,21	0,31	0,29	0,37
30.	Василина Ф.	ж	27	0,37	0,48	1,9	0,31	0,34	0,31	0,28	0,32	0,31	0,28

Таблица Б.7 - Результаты теста № 3. «Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)» занимающихся экспериментальной группы до педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)								
				номер попытки								
				1	2	3	1	2	3	4	5	6
31.	Петр К.	м	19	0,14	-3,4	-0,02	0,1	-0,06	0,06	0,08	-0,34	0,06
32.	Павел Р.	м	18	-1,04	2,23	-1,33	-3,09	0,45	-0,52	-0,5	-0,27	0,37
33.	Георгий Б.	м	25	0,03	0,02	0,05	0,02	-0,02	-0,08	-0,12	0,05	-0,19
34.	Илья П.	м	18	-0,18	-0,94	0,1	-0,1	-0,67	0,14	0,03	-0,5	0,02
35.	Юрий С.	м	48	0,02	0,03	-0,02	0,1	0	0	0,03	0,05	0
36.	Сергей Д.	м	30	0,05	0,03	-0,1	0,31	0,02	0,1	-0,23	-0,08	0,08
37.	Юрий Н.	м	29	0,06	0,22	0,1	0,16	0,08	0,2	0,16	0,16	0,1
38.	Сергей Г.	м	28	-0,31	-0,23	-0,1	-0,02	-0,14	0	-0,1	-0,08	0
39.	Сергей А.	м	30	-0,08	0,05	0,03	0,05	-0,14	0,1	0,1	-0,04	0,02
40.	Дмитрий Я.	м	27	0,1	-0,06	0,06	0,02	-0,08	0,08	0,03	-0,04	0,06
41.	Денис С.	м	23	-3,4	-0,31	-0,08	0,02	-0,02	0,05	0,05	0,08	0,14
42.	Сергей И.	м	29	0,25	0,27	2,35	-2,94	-0,08	-0,02	-3,4	-0,39	0,12
43.	Вера Р.	ж	20	-0,08	0,1	0,03	0,41	0,54	-0,27	-0,08	0,2	-0,52
44.	Ольга С.	ж	56	0,05	0,05	0	0,08	0,08	-0,02	0	0,1	0,08
45.	Василина Ф.	ж	27	-0,12	-0,08	0	-0,08	0,02	0,1	0,2	0,03	0,08

Таблица Б.8 - Результаты тестов № 4 – 6 «Темп максимальный (Т-Т_{МАКС}, количество раз за 10 с)», «Кистевая динамометрия – максимальное усилие (Д_{МАКС}, кг)», «Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»» занимающихся экспериментальной группы до педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Темп МАКС (кол-во раз за 10 с)		Кистевая динамометрия (Д _{МАКС} , кг)		Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»				
				номер попытки								
				правая	левая	правая	левая	1	2	3	4	5
46.	Петр К.	м	19	53	45	10	8	102	109	106,5	87	108
47.	Павел Р.	м	18	39	28	8	8	121	76	103	85	81,5
48.	Георгий Б.	м	25	53	6	15	10	104	104	94	124	97,5
49.	Илья П.	м	18	19	32	9	8	107	92,5	97	88	115
50.	Юрий С.	м	48	48	44	22	19	83	94,5	110,5	102	100
51.	Сергей Д.	м	30	49	59	20	20	129	126	126	90	111
52.	Юрий Н.	м	29	58	69	25	24	97	129	123	127	118
53.	Сергей Г.	м	28	55	42	27	27	74	102	100	106	109
54.	Сергей А.	м	30	53	60	30	25	103,5	100	94	96	104
55.	Дмитрий Я.	м	27	39	30	24	26	81,5	109,5	112	104	119
56.	Денис С.	м	23	43	48	34	30	128	103	125,5	103,5	109
57.	Сергей И.	м	29	30	25	28	27	109	130	136	136	117
58.	Вера Р.	ж	20	38	36	18	19	71	115	91	125	105
59.	Ольга С.	ж	56	67	61	27	24	92	100	87	100	103
60.	Василина Ф.	ж	27	47	45	25	22	95	116	122	110	112

ПРИЛОЖЕНИЕ В

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ ЗАНИМАЮЩИХСЯ
ПОСЛЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА

Таблица В.1 - Результаты теста № 1 «Реакция на время» (РВ, с) занимающихся контрольной группы после педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Реакция на время (РВ, с)						
				номер попытки						
				1	2	3	4	5	6	7
1.	Кирилл О.	м	40	4,14	4,71	10,43	11,18	3,76	4,62	4,89
2.	Андрей К.	м	37	3,98	5	6,98	4,35	4,59	5,13	6,21
3.	Тимофей С.	м	42	3,62	2,87	2,78	2,89	3,12	2,98	3,27
4.	Слава Д.	м	23	7,6	7,39	8,37	7,89	4,95	6,76	7,34
5.	Сергей Н.	м	35	5,92	3,93	2,62	0	2,17	2,19	2,54
6.	Николай К.	м	42	6,7	6,85	6,79	5,81	7,07	6,76	6,98
7.	Дмитрий И.	м	24	0,37	0	5,76	3,46	5,06	4	5,62
8.	Александр М.	м	49	3,51	5,04	5,46	3,98	4,62	2,65	3,75
9.	Андрей Т.	м	37	4,07	4,46	4,37	4	4	3,7	4,12
10.	Евгений С.	м	59	0,29	0,68	4,85	4,93	4,75	5,14	5,31
11.	Ксения	ж	36	2,9	3,4	3,21	2,95	6,53	3,57	5,43
12.	Юлия К.	ж	32	2,83	3,35	2,9	2,68	2,76	3,39	2,87
13.	Вика С.	ж	22	5,17	6,7	3,9	5,37	5,01	4,57	5,43
14.	Алла О.	ж	48	0	4,35	3,84	3,39	3,28	3,64	3,72
15.	Анна А.	ж	47	0	7,6	6,28	5,95	5,76	6,81	6,57

Таблица В.2 – Результаты теста № 2 «Время простой двигательной реакции (ВР из, с)» занимающихся контрольной группы после педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Время простой двигательной реакции (ВР из, с)									
				номер попытки									
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7
1.	Кирилл О.	м	40	0,42	0	1,67	0	0,12	0	1,12	1,35	1,17	1,21
2.	Андрей К.	м	37	0,42	0,17	0,23	0,23	0,35	0,18	0,15	0,15	0,15	0,14
3.	Тимофей С.	м	42	0,43	0,37	0,2	0,35	0,4	0,2	0,04	0,2	0,21	0,45
4.	Слава Д.	м	23	0,23	0,31	0,32	0,25	0,29	0,21	0,18	0,2	0,29	0,17
5.	Сергей Н.	м	35	0,17	0	1,89	0,48	0,34	0,54	0,5	0,28	0,31	0,43
6.	Николай К.	м	42	0	2,06	0,25	0,39	0,25	0	1,23	1,75	0	1,37
7.	Дмитрий И.	м	24	0	1,17	0,42	0,37	0,31	0,26	0,28	0,26	0	1,71
8.	Александр М.	м	49	0,85	0,32	0,29	0,28	0,21	0,15	0	1,71	0,2	0
9.	Андрей Т.	м	37	0	0,42	0,28	0,29	0,37	0,34	0,25	0,32	0,25	0,32
10.	Евгений С.	м	59	0,5	0,23	0,23	0,15	0,17	0	1,84	0,1	0,14	0
11.	Ксения	ж	36	2,18	0	2,54	0,37	0,39	0,28	0,03	0	0,5	0
12.	Юлия К.	ж	32	0,73	0,29	0,29	0,28	0,17	0,18	0,18	0,26	0,17	0,21
13.	Вика С.	ж	22	1,81	0,31	1,7	0,29	0,23	0	1,51	1,48	0	0
14.	Алла О.	ж	48	0	2,14	0,68	0,43	1,12	0,45	0,78	0,31	0,53	0,43
15.	Анна А.	ж	47	0,46	0,2	0,23	0,17	0,18	0,18	0,15	0	1,81	0,4

Таблица В.3 - Результаты теста № 3. «Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)» занимающихся контрольной группы после педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)								
				номер попытки								
				1	2	3	1	2	3	4	5	6
1.	Кирилл О.	м	40	-0,08	0	0	0,12	-0,25	-0,27	0,1	-0,02	0,1
2.	Андрей К.	м	37	-0,14	-0,1	-0,4	-0,14	-0,1	0	-0,14	-0,1	-0,02
3.	Тимофей С.	м	42	-3,4	-3,19	-0,23	-0,16	0	-0,12	-0,06	-0,17	-0,09
4.	Слава Д.	м	23	0	0,02	0,08	0,06	0,02	0,02	0,02	0,03	0,02
5.	Сергей Н.	м	35	0,14	-0,08	0,08	0	-0,08	0,1	0,08	0,16	0,1
6.	Николай К.	м	42	0,24	-0,1	-0,02	-0,04	-0,02	-0,04	-0,08	-0,08	0,05
7.	Дмитрий И.	м	24	0,35	-0,1	-0,14	-0,08	-0,77	-0,06	-0,02	-0,21	-0,02
8.	Александр М.	м	49	0	0	0	0	-0,21	0,03	0,06	0	0,06
9.	Андрей Т.	м	37	0,25	0,06	0,1	0,1	0,02	0,1	0,06	0,03	0,02
10.	Евгений С.	м	59	-0,25	-0,33	-0,75	-0,37	-0,58	-0,16	-0,14	-0,14	-0,14
11.	Ксения	ж	36	-0,6	0	-0,12	0,81	1,52	-0,33	0,12	0,2	0,03
12.	Юлия К.	ж	32	0,03	-0,08	-0,08	0,03	-0,12	0,1	-0,06	0,08	-0,02
13.	Вика С.	ж	22	0,16	0,35	0,1	0,06	0,03	0,06	0	0	0,02
14.	Алла О.	ж	48	-0,1	0,02	0,02	0	0,12	0,16	0,12	0	0,08
15.	Анна А.	ж	47	0	-0,21	-0,02	0	0,03	-0,06	-0,09	0,06	0,1

Таблица В.4 - Результаты тестов № 4 – 6 «Темп максимальный (Т-Т_{МАКС}, количество раз за 10 с)», «Кистевая динамометрия – максимальное усилие (Д_{МАКС}, кг)», «Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»» занимающихся контрольной группы после педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Темп МАКС (кол-во раз за 10 с)		Кистевая динамометрия (Д _{МАКС} , кг)		Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»				
				номер попытки								
				правая	левая	правая	левая	1	2	3	4	5
1.	Кирилл О.	м	40	41	39	33	32	109	104	100	107	108
2.	Андрей К.	м	37	34	47	25	33	90	103	103,5	103	104
3.	Тимофей С.	м	42	43	46	29	27	102	108	102	93	104
4.	Слава Д.	м	23	42	-	36	-	104,5	106	109	104	103
5.	Сергей Н.	м	35	26	43	25	30	83	105	98	106	108
6.	Николай К.	м	42	50	35	36	29	96	100	103	103	102
7.	Дмитрий И.	м	24	25	29	25	25	101	107	105	108	106
8.	Александр М.	м	49	54	11	32	10	115	104	107	103	103
9.	Андрей Т.	м	37	63	51	35	33	107	105	108	108	103
10.	Евгений С.	м	59	56	43	31	27	102	100	101	91	101
11.	Ксения	ж	36	44	42	24	20	87	87	76	104	119
12.	Юлия К.	ж	32	68	58	18	16	69	92	109	100	115
13.	Вика С.	ж	22	31	39	20	21	98,5	89,5	123,5	96	104
14.	Алла О.	ж	48	26	29	25	24	81	102	99	97	93
15.	Анна А.	ж	47	55	49	24	22	107,5	100	98,5	101	97

Таблица В.5 - Результаты теста № 1 «Реакция на время» (РВ, с) занимающихся экспериментальной группы Санкт-Петербурга после педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Реакция на время (РВ, с)						
				номер попытки						
				1	2	3	4	5	6	7
1.	Петр К.	м	19	1	1,98	2,15	2,14	1,96	1,92	1,98
2.	Павел Р.	м	18	6,03	0	2,92	0,43	2,56	0,28	0
3.	Георгий Б.	м	25	1,59	5,65	3,87	3,59	3,17	3,75	4,12
4.	Илья П.	м	18	2,35	3,09	2,18	1,92	2,81	1,93	3,16
5.	Юрий С.	м	48	4,18	4,29	3,12	3,59	3,25	3,07	3,47
6.	Сергей Д.	м	30	0	0	3,93	6,18	5,81	5,07	5,32
7.	Юрий Н.	м	29	4,57	4,29	4	4,39	3,79	4,73	4,45
8.	Сергей Г.	м	28	3,04	3,15	3,42	3	2,79	3,29	3,68
9.	Сергей А.	м	30	4,43	4,18	3,75	3,28	4,14	3,37	4,23
10.	Дмитрий Я.	м	27	5,64	4,07	3,73	3,76	3,31	3,42	4,15
11.	Денис С.	м	23	7,12	15,7	11,21	10,31	8,81	8,98	8,56
12.	Сергей И.	м	29	0,45	4,56	4,5	0,26	5,7	4,75	5,46
13.	Вера Р.	ж	20	7,28	5,57	6,35	5,92	5,04	4,78	5,94
14.	Ольга С.	ж	56	5,5	6,25	5,6	5,35	5,73	6,37	5,56
15.	Василина Ф.	ж	27	7,68	8,62	6,84	6,93	9,48	9,68	6,76

Таблица В.6 - Результаты теста № 2 «Время простой двигательной реакции (ВР из, с)» занимающихся экспериментальной группы после педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Время простой двигательной реакции (ВР из, с)									
				номер попытки									
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7
1.	Петр К.	м	19	1,78	0,17	0	0,04	2,84	0,09	0,17	0	1,67	0
2.	Павел Р.	м	18	0,7	0,51	0,14	0,45	0	0,29	0,39	2,18	0	0
3.	Георгий Б.	м	25	1,92	0,39	0,31	0,26	0,17	0,2	0,25	0,2	0,18	0,23
4.	Илья П.	м	18	0	1,96	0	0	0,93	0,95	1,09	0,1	0,14	0,37
5.	Юрий С.	м	48	0	0,3	2,14	0,34	0,29	0,29	0,34	0,29	0,32	0,28
6.	Сергей Д.	м	30	0	1,48	1,89	0,31	0,34	0	1,7	0,29	0,25	0,35
7.	Юрий Н.	м	29	0,78	0,18	0	0,29	0,18	0,15	0	0,06	0,18	0,17
8.	Сергей Г.	м	28	0,31	0,18	0	1,7	0	1,65	0	1,76	0,2	1,63
9.	Сергей А.	м	30	0,57	0,25	0,23	0,26	0	0,17	0,15	0,23	0,2	0,23
10.	Дмитрий Я.	м	27	1,67	0	1,56	0	1,42	1,26	1,25	1,31	1,06	1,21
11.	Денис С.	м	23	0,37	0,43	0,48	0,46	0,53	0,54	0,57	0,37	0,37	0,45
12.	Сергей И.	м	29	0,71	0,26	0,17	0,34	0,21	0,35	0,29	0,37	0,23	0
13.	Вера Р.	ж	20	0,39	0,34	0,4	0,43	0,32	0,37	0,37	0,39	0,4	0,32
14.	Ольга С.	ж	56	0,53	0,9	0,64	0,35	0,39	0,18	0,21	0,31	0,29	0,37
15.	Василина Ф.	ж	27	0,37	0,48	1,9	0,31	0,34	0,31	0,28	0,32	0,31	0,28

Таблица В.7 - Результаты теста № 3. «Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)» занимающихся экспериментальной группы после педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Реакция на движущийся объект (РДО, м/с)								
				номер попытки								
				1	2	3	1	2	3	4	5	6
1.	Петр К.	м	19	0,1	-0,4	-0,02	0,1	-0,06	0,06	0,08	-0,34	0,06
2.	Павел Р.	м	18	-1,04	2,23	-1,33	-3,09	0,45	-0,52	-0,5	-0,27	0,37
3.	Георгий Б.	м	25	0,03	0,02	0,05	0,02	-0,02	-0,08	-0,12	0,05	-0,19
4.	Илья П.	м	18	0,18	-0,98	0,1	-0,1	0,6	0,1	0,03	-0,5	0,02
5.	Юрий С.	м	48	0,02	0,01	-0,01	0,1	0	0	0,03	0,02	0
6.	Сергей Д.	м	30	0,03	0,02	0,1	0,3	0,02	0,1	-0,1	0,06	0,04
7.	Юрий Н.	м	29	0,06	0,22	0,1	0,16	0,08	0,2	0,16	0,16	0,1
8.	Сергей Г.	м	28	-0,31	-0,23	-0,1	-0,02	-0,14	0	-0,1	-0,08	0
9.	Сергей А.	м	30	-0,08	0,05	0,03	0,05	-0,14	0,1	0,1	-0,04	0,02
10.	Дмитрий Я.	м	27	0,1	-0,06	0,06	0,02	-0,08	0,08	0,03	-0,04	0,06
11.	Денис С.	м	23	-3,4	-0,31	-0,08	0,02	-0,02	0,05	0,05	0,08	0,14
12.	Сергей И.	м	29	0,25	0,27	2,35	-2,94	-0,08	-0,02	-3,4	-0,39	0,12
13.	Вера Р.	ж	20	-0,04	0,1	0,03	0,4	0,4	-0,2	-0,03	0,2	-0,2
14.	Ольга С.	ж	56	0,05	0,05	0	0,08	0,08	-0,02	0	0,1	0,08
15.	Василина Ф.	ж	27	-0,12	-0,08	0	-0,08	0,02	0,1	0,2	0,03	0,08

Таблица В.8 - Результаты тестов № 4 – 6 «Темп максимальный (Т-Т_{МАКС}, количество раз за 10 с)», «Кистевая динамометрия – максимальное усилие (Д_{МАКС}, кг)», «Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»» занимающихся экспериментальной группы до педагогического эксперимента

№ п/п	ФИО	пол	возраст	Темп МАКС (кол-во раз за 10 с)		Кистевая динамометрия (Д _{МАКС} , кг)		Восприятие и воспроизведение по мышечному чувству линейной пространственной величины (Л, см) «Линейка»				
				номер попытки								
				правая	левая	правая	левая	1	2	3	4	5
1.	Петр К.	м	19	64	57	48	37	121	90	90	107	112
2.	Павел Р.	м	18	39	28	8	8	121	76	103	85	81,5
3.	Георгий Б.	м	25	53	6	15	10	104	104	94	124	97,5
4.	Илья П.	м	18	29	18	26	40	98	147	130	136	127
5.	Юрий С.	м	48	53	47	49	46	102	99	107	102	100
6.	Сергей Д.	м	30	53	50	49	62	99	109	104	106	104
7.	Юрий Н.	м	29	58	69	25	24	97	129	123	127	118
8.	Сергей Г.	м	28	55	42	27	27	74	102	100	106	109
9.	Сергей А.	м	30	53	60	30	25	103,5	100	94	96	104
10.	Дмитрий Я.	м	27	39	30	24	26	81,5	109,5	112	104	119
11.	Денис С.	м	23	43	48	34	30	128	103	125,5	103,5	109
12.	Сергей И.	м	29	30	25	28	27	109	130	136	136	117
13.	Вера Р.	ж	20	30	31	24	26	92,5	104	103	120	72
14.	Ольга С.	ж	56	67	61	27	24	92	100	87	100	103
15.	Василина Ф.	ж	27	47	45	25	22	95	116	122	110	112

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

ПРОТОКОЛ ОЦЕНКИ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ

Таблица Г – Протокол оценки социально – трудовых умений и навыков

№ п/п	Социально-трудовые умения и навыки	Да «+»	Нет «-»
1	Умения и навыки самообслуживания		
1.1	Умения и навыки личной гигиены		
1.1.1	Умеет осуществлять уход за ушами		
1.1.2	Умеет осуществлять уход за полостью рта и зубами		
1.1.3	Умеет осуществлять уход за лицом		
1.1.4	Умеет осуществлять уход за телом		
1.1.5	Умеет осуществлять уход за волосами		
1.1.6	Умеет осуществлять уход за ногтями		
1.1.7	Умеет оценивать частоту тела		
1.1.8	Умеет использовать косметические средства		
1.1.9	Умеет пользоваться предметами для личной гигиены		
1.1.10	Умеет пользоваться средствами личной гигиены		
1.2	Приготовление пищи		
1.2.1	Приобретение продовольственных и промышленных товаров		
1.2.2	Соблюдение гигиены приготовления пищи		
1.2.3	Приготовление пищи не требующий не требующей тепловой обработки		
1.2.4	Приготовление пищи с минимумом тепловой обработки на электроплите		
1.2.5	Выполнять приготовление разного вида блюд		
1.2.6	Применять кухонное электрооборудование		
1.2.7	Применять кухонную и столовую посуду в соответствии с их назначением		
1.2.8	Выполнять сервировку стола		
1.2.9	Умение составлять меню (завтрак, обед, ужин)		
1.2.10	Умение заготавливать продукты впрок		
1.3	Уход за одеждой и обувью (стирка, сушка, глажение, ремонт, хранение)		
1.3.1	Различает виды женской и мужской одежды		
1.3.2	Умеет пользоваться инструментами и средствами ухода за одеждой и обувью		
1.3.3	Умеет осуществлять машинную стирку одежды и белья		
1.3.4	Умеет осуществлять ручную стирку одежды и белья		
1.3.5	Умеет осуществлять стирку верхней одежды		
1.3.6	Умеет выполнять сушку одежды		
1.3.7	Умеет осуществлять глажение одежды		
1.3.8	Умеет осуществлять мелкий ремонт одежды		
1.3.9	Умеет пользоваться инструментами и средствами ухода за обувью		
1.3.10	Умеет осуществлять чистку и хранение обуви		
1.4	Уборка помещения		
1.4.1	Выполнять сухую уборку помещения		
1.4.2	Применять моющие, дезинфицирующие средства и расходные материалы для сухой уборки помещений		

Продолжение таблицы Г

1.4.3	Выполнять влажную уборку помещения		
№ п/п	Социально-трудовые умения и навыки	Да «+»	Нет «-»
1.4.4	Применять моющие, дезинфицирующие средства и расходные материалы для влажной уборки помещений		
1.4.5	Выполнять мойку окон		
1.4.6	Выполнять ежедневную уборку помещений		
1.4.7	Выполнять генеральную уборку помещений		
1.4.8	Применять ручной инвентарь для сухой уборки помещений в соответствии с их назначением		
1.4.9	Применять ручной инвентарь для влажной уборки помещений в соответствии с их назначением		
1.4.10	Применять профессиональное уборочное оборудование для сухой и влажной уборки помещений в соответствии с их назначением		
2.	Умения и навыки самостоятельного передвижения		
2.1	Самостоятельное передвижение на работу и с работы домой		
2.1.1	Умеет выбирать рациональный маршрут передвижения от дома до работы		
2.1.2	Умеет пользоваться общественным транспортом (автобус, троллейбус, трамвай)		
2.1.3	Умеет осуществлять посадку в общественный транспорт		
2.1.4	Умеет пользоваться метрополитеном		
2.1.5	Умеет пользоваться эскалатором		
2.1.6	Умеет пользоваться железнодорожным транспортом		
2.1.7	Умеет пользоваться расписанием движения общественного транспорта		
2.1.8	Умеет производить оплату проезда на всех видах общественного транспорта		
2.1.9	Умеет пользоваться пригородными поездами		
2.1.10	Знает основные маршруты общественного транспорта при передвижении на работу и с работы		
2.2	Соблюдение безопасности на дорогах		
2.2.1	Соблюдение безопасности при передвижении по тротуарам		
2.2.2	Соблюдение безопасности при передвижении по подземным переходам		
2.2.3	Соблюдение безопасности при переходе через проезжую часть		
2.2.4	Соблюдение безопасности перед выходом на дорогу		
2.2.5	Соблюдение безопасности во время передвижения по дороге		
2.2.6	Соблюдение безопасности на железной дороге		
2.2.7	Соблюдение безопасности на дорогах в зимний период		
2.2.8	Соблюдение безопасности на дорогах вне населенных пунктах		
2.2.9	Умение руководствоваться дорожными знаками и сигналами светофора		
2.2.10	Соблюдение техники безопасности на дорогах при движении на велосипеде		
3	Умения и навыки / Способность к ориентации		
3.1	Слежение за временем		

Продолжение таблицы Г

№ п/п	Социально-трудовые умения и навыки	Да «+»	Нет «-»
3.1.1	Умеет пользоваться часами		
3.1.2	Умеет определять время		
3.1.3	Умеет определять время суток		
3.1.4	Умеет определять дни недели		
3.1.5	Умеет определять время года и месяц		
3.1.6	Умеет определять и чувствовать определенные отрезки времени		
3.1.7	Умеет оценивать временные интервалы без часов, на основе чувства времени		
3.1.8	Умение регулировать деятельность во времени		
3.1.9	Умение планировать деятельность во времени		
3.1.10	Умеет пользоваться календарем		
3.2	<i>Соблюдение требований, предъявляемых к внешнему виду человека</i>		
3.2.1	Умеет различать различные виды одежды		
3.2.2	Умеет соблюдать порядок последовательности одевания и раздевания		
3.2.3	Умеет выбирать одежду по погоде, сезону		
3.2.4	Умеет выбирать одежду в соответствии с требованиями делового стиля одежды		
3.2.5	Умеет выбирать повседневную одежду		
3.2.6	Умеет выбирать одежду для праздничных мероприятий		
3.2.7	Умеет выбирать одежду для занятий спортом		
3.2.8	Умеет обращаться с пуговицами, молнией, шнурками		
3.2.9	Умеет контролировать опрятность внешнего вида с помощью зеркала		
3.2.10	Умеет соблюдать аккуратную деловую прическу		
4	<i>Умения и навыки общения</i>		
4.1	<i>Коммуникативные умения и навыки</i>		
4.1.1	Умеет вступать в индивидуальный контакт		
4.1.2	Умеет вступать в контакт в коллективе		
4.1.3	Умеет обращаться за помощью и принимать помощь		
4.1.4	Умеет вести разговор со старшими и сверстниками		
4.1.5	Умеет договариваться с окружающими		
4.1.6	Умеет сотрудничать со взрослыми и сверстниками в разных социальных ситуациях		
4.1.7	Умеет пользоваться стационарным телефоном		
4.1.8	Умеет пользоваться интернетом		
4.1.9	Умеет изменять свое поведение в соответствии с объективным мнением большинства в конфликтных или иных ситуациях взаимодействия с окружающими		
4.1.10	Знает правила приглашения в гости и формы отказа		
5	<i>Умения и навыки контролировать свое поведение</i>		
5.1	<i>Соблюдение общественных норм поведения</i>		
5.1.1	Умеет соблюдать правила поведения в быту		
5.1.2	Умеет соблюдать правила поведения за столом		
5.1.3	Умеет соблюдать правила поведения в общественных местах		

Продолжение таблицы Г

№ п/п	Социально-трудовые умения и навыки	Да «+»	Нет «-»
5.1.4	Умеет принимать гостей и соблюдать правила хорошего тона в общении с друзьями, знакомыми		
5.1.5	Умеет доброжелательно относиться, сопереживать, конструктивно взаимодействовать с людьми		
5.1.6	Умеет использовать принятые ритуалы социального взаимодействия		
5.1.7	Умеет соблюдать правила поведения в транспорте		
5.1.8	Умеет соблюдать культуру телефонного общения		
5.1.9	Соблюдает правила поездки в гости (внешний вид, подарки)		
5.1.10	Умеет соблюдать правила поведения при общении со взрослыми		
5.2	<i>Безопасность жизнедеятельности</i>		
5.2.1	Соблюдать безопасность жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях		
5.2.2	Соблюдать безопасность трудовой деятельности		
5.2.3	Соблюдать безопасность в быту		
5.2.4	Соблюдать пожарную безопасность		
5.2.5	Соблюдать безопасность на дорогах		
5.2.6	Соблюдать безопасность на водоемах		
5.2.7	Соблюдать безопасность при угрозе террористического акта		
5.2.8	Соблюдать правила здорового образа жизни		
5.2.9	Защищаться от инфекционных заболеваний		
5.2.10	Оказывать первую медицинскую помощь		
6	Умения и навыки трудовой деятельности		
6.1	<i>Соблюдение техники безопасности при работе с технологическим оборудованием и инструментами</i>		
6.1.1	Соблюдать технику безопасности при выполнении специальных работ по уборке помещения		
6.1.2	Соблюдать технику безопасности при работе на профессиональном уборочном оборудовании для сухой и влажной уборки помещений		
6.1.3	Соблюдение техники безопасности при работе с бытовыми моющими средствами		
6.1.4	Соблюдать технику безопасности при работе со стеклокерамической варочной поверхностью		
6.1.5	Соблюдать технику безопасности при работе с электрическим духовым шкафом		
6.1.6	Соблюдать технику безопасности при работе с микроволновой печью		
6.1.7	Соблюдать технику безопасности при работе с кухонной и столовой посудой, принадлежностями		
6.1.8	Соблюдать технику безопасности при выполнении швейных работ		
6.1.9	Соблюдать технику безопасности при выполнении машинных швейных работ		
6.1.10	Соблюдать технику безопасности при работе с персональным компьютером		
6.2	<i>Выполнение производственных обязанностей</i>		

Продолжение таблицы Г

№ п/п	Социально-трудовые умения и навыки	Да «+»	Нет «-»
6.2.1	Умение самостоятельно организовать свое рабочее место в зависимости от характера выполняемой работы, рационально располагать инструменты, материалы, и приспособления на рабочем столе, сохранять порядок на рабочем месте		
6.2.2	Умеет проверять работоспособность инструментов и средств индивидуальной защиты		
6.2.3	Понимает инструкции к заданию в разных видах деятельности		
6.2.4	Умение анализировать объект, подлежащий изготовлению, выделять и называть его признаки и свойства; определять способы соединения деталей		
6.2.5	Умение пользоваться технологическим оборудованием и инструментами		
6.2.6	Умеет применять средства индивидуальной защиты		
6.2.7	Умеет производить дозировку компонентов в соответствии с заданной рецептурой		
6.2.8	Умеет выполнять задания самостоятельно		
6.2.9	Умеет вести отчетную документацию		
6.2.10	Умеет осуществлять уборку рабочего места		

«+» - 1 балл;

«-» - 0 баллов.

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ У ЗАНИМАЮЩИХСЯ ДО И ПОСЛЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА

Таблица Д.1 – Результаты оценки социально-трудовых умений и навыков у занимающихся контрольной группы до педагогического эксперимента в баллах

Испытуемый	1. Умения самообслуживания	2. Умения самостоятельного проживания	3. Умения в ориентации	4. Умения общения	5. Умения контролировать свое поведение	6. Умения трудовой деятельности	Итоговая сумма баллов	
							«+»	«-»
1	11	16	14	10	17	6	74	56
2	12	16	10	9	16	6	69	61
3	13	16	10	8	16	3	66	64
4	7	11	13	8	18	4	61	69
5	14	11	13	10	16	5	69	61
6	16	16	9	10	16	5	72	58
7	14	13	13	9	18	3	70	60
8	8	14	7	9	16	6	60	70
9	16	15	13	10	17	5	76	54
10	20	14	10	10	16	5	75	55
11	13	9	5	8	15	4	54	76
12	8	16	13	10	18	4	69	61
13	11	14	13	10	18	4	70	60
14	24	16	17	10	18	10	95	35
15	28	16	16	10	18	8	96	33

Таблица Д.2 – Результаты оценки социально-трудовых умений и навыков у занимающихся экспериментальной группы до педагогического эксперимента в баллах

Испытуемый	1. Умения самообслуживания	2. Умения самостоятельного проживания	3. Умения в ориентации	4. Умения общения	5. Умения контролировать свое поведение	6. Умения трудовой деятельности	Итоговая сумма баллов	
							«+»	«-»
1	30	19	14	9	8	3	83	47
2	34	17	15	9	10	4	89	41
3	29	17	11	7	8	3	75	55
4	32	10	12	2	8	1	65	65
5	31	18	16	9	8	1	83	47
6	31	15	14	9	9	1	79	51
7	32	17	13	9	9	3	83	47
8	31	17	14	9	8	2	81	49
9	32	18	14	8	9	3	84	46
10	25	18	14	9	9	1	85	45
11	34	19	14	8	11	3	81	49
12	31	19	14	8	9	3	84	46
13	29	15	11	2	7	1	65	65
14	21	10	10	2	7	1	51	79
15	31	18	13	8	9	1	80	50

Таблица Д.3 – Результаты оценки социально-трудовых умений и навыков у занимающихся контрольной группы после педагогического эксперимента в баллах

Испытуемый	1. Умения самообслуживания	2. Умения самостоятельного проживания	3. Умения в ориентации	4. Умения общения	5. Умения контролировать свое поведение	6. Умения трудовой деятельности	Итоговая сумма баллов	
							«+»	«-»
1	17	17	14	14	17	8	83	47
2	15	16	10	10	16	7	73	57
3	15	16	10	10	16	3	68	62
4	10	11	13	13	18	4	64	66
5	16	13	14	14	16	5	74	56
6	18	16	10	10	16	5	75	55
7	14	13	13	13	18	5	72	58
8	10	14	8	8	16	6	63	67
9	19	15	13	13	17	6	80	50
10	23	14	11	11	16	7	81	49
11	14	11	7	7	15	6	61	69
12	14	16	13	13	18	5	76	54
13	15	14	13	13	18	6	76	54
14	26	17	17	17	18	11	99	31
15	30	16	17	17	18	9	100	30

Таблица Д.4 – Результаты оценки социально-трудовых умений и навыков у занимающихся экспериментальной группы после педагогического эксперимента в баллах

Испытуемый	1. Умения самообслуживания	2. Умения самостоятельного проживания	3. Умения в ориентации	4. Умения общения	5. Умения контролировать свое поведение	6. Умения трудовой деятельности	Итоговая сумма баллов	
							«+»	«-»
1	30	19	14	9	8	3	83	47
2	34	17	15	9	10	4	89	41
3	29	17	11	7	8	3	75	55
4	38	11	14	5	14	16	107	23
5	26	19	13	5	16	11	90	40
6	30	20	18	10	18	16	112	18
7	39	20	19	10	19	19	126	4
8	30	17	14	9	8	2	80	50
9	32	18	14	8	9	3	84	46
10	35	18	12	9	9	1	95	35
11	34	19	14	9	11	3	98	32
12	31	19	14	8	9	3	92	38
13	29	15	13	2	7	1	74	56
14	21	10	11	2	7	1	57	73
15	31	18	13	8	9	1	89	41

ПРИЛОЖЕНИЕ Е
АКТЫ ВНЕДРЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ
РАБОТЫ В ПРАКТИКУ

А К Т

внедрения результатов научной разработки в практику

Мы, нижеподписавшиеся, представители Краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения города Новоалтайска» - директор центра Егошина А.В., заведующий кафедрой теории и методики адаптивного спорта НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург, кандидат педагогических наук, доцент Аксенов А.В. и соискатель кафедры теории и методики адаптивного спорта НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург Никифорова Н.В. составили настоящий акт о том, что в реабилитационный процесс КГБУСО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Новоалтайска» в 2020 г. внедрена программа занятий по адаптивной физической культуре, направленная на повышение эффективности процесса социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

Ф.И.О. автора внедрения	Наименования научной разработки	Эффект от внедрения
Никифорова Наталья Владимировна	Программа занятий по адаптивной физической культуре, направленная на повышение эффективности процесса социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.	Повышение уровня социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями

Директор
КГБУСО «Комплексный центр
социального обслуживания населения
города Новоалтайска»



А.В. Егошина

Заведующий кафедрой теории и методики адаптивного спорта
НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург»,
канд. пед. наук, доцент

А.В. Аксенов

Соискатель кафедры теории и методики адаптивного спорта
НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург»

Н.В. Никифорова

Почтовый адрес: 658080, Алтайский край, г Новоалтайск, ул Строительная, 12 а,
тел. 8 (38532) 2-18-17, novoalt-2005@mail.ru

А К Т

внедрения результатов научной разработки в практику

Мы, нижеподписавшиеся, представители СПб ГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Адмиралтейского района» (г. Санкт-Петербург, ул. Курляндская, д. 32) – директор Центра Дужак И.В. и директор Института адаптивной физической культуры ФГБОУ ВПО «НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», к.п.н., профессор Евсева Ольга Эдуардовна, соискатель кафедры теории и методики адаптивной физической культуры ФГБОУ ВПО «НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» (г. Санкт-Петербург, ул. Декабристов, д. 35) Никифорова Н.В. с другой стороны, составили настоящий акт о том, что в реабилитационный процесс СПб ГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Адмиралтейского района» в 2013-2014г. внедрена программа занятий адаптивной физической культурой с инвалидами трудоспособного возраста.

Ф.И.О. автора внедрения	Наименования научной разработки	Эффект от внедрения
Никифорова Наталья Владимировна, Евсева Ольга Эдуардовна	Разработана программа занятий адаптивной физической культурой с инвалидами трудоспособного возраста.	Улучшились показатели психомоторного развития занимающихся, что свидетельствует о повышении мотивации к двигательной активности, здоровому образу жизни и повышении качества реабилитационного процесса.

Директор СПб ГБУ «ЦСРИИДИ
Адмиралтейского района»



(Handwritten signature of I.V. Duzhak)

И.В. Дужак

Директор Института адаптивной физической культуры
ФГБОУ ВПО «НГУ им. П.Ф. Лесгафта,
Санкт-Петербург», к.п.н., профессор

(Handwritten signature of O.E. Evseva)

О.Э. Евсева

Соискатель кафедры ТиМАФК
ФГБОУ ВПО «НГУ им. П.Ф. Лесгафта,
Санкт-Петербург»

(Handwritten signature of N.V. Nikiforova)

Н.В. Никифорова

Почтовый адрес: 190020, г. Санкт-Петербург, ул. Курляндская, д. 32.
Тел.: (812) 575-15-01(-02), 575-17-26 (-27, -29), Факс: 575-17-28.

ПРИЛОЖЕНИЕ Ж
ПРОГРАММА ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ
ДЛЯ ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ

АДМИНИСТРАЦИЯ АДМИРАЛТЕЙСКОГО РАЙОНА
ГОРОДА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
«ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ
АДМИРАЛТЕЙСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА»

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПО
АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ
ДЛЯ ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ

Срок реализации 1 год

Составители программы:

Никифорова Н.В.

Санкт-Петербург, 2024 год

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Предлагаемая программа дополнительного образования - это программа по адаптивной физической культуре (далее – программа АФК) предназначена для инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями.

Адаптивная физическая культура (АФК) является неотъемлемой частью социальной реабилитации в системе реабилитационных мероприятий центра социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов. АФК – одно из направлений, обеспечивающее условия для полноценного развития детей, подростков и взрослых в сфере специальных учреждений.

Новизна программы заключается в том, что ранее разработанные программы для Центров социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов (далее – ЦСРИиДИ) не учитывали особенности основного диагноза, сопутствующие заболевания, вторичные нарушения, показания и противопоказания, уровень физического развития и физической подготовленности.

Программа актуальна так как, охватывает большое количество инвалидов с нарушениями умственного развития, которые раньше посещали занятия физической культурой только в рамках лечебной физической культуры, а в программу включены новые виды спорта (бочча, хоккей на полу), доступные для инвалидов по состоянию здоровья, позволяющие расширить границы общения и самореализоваться.

В зависимости от физического состояния занимающегося, специалисты отделения адаптивной физической культуры подбирают тот вид активности, на которую он способен, согласно индивидуальной программе реабилитации, с учетом основного дефекта, сопутствующих заболеваний, вторичных нарушений, показаний и противопоказаний, уровня физического развития и физической подготовленности.

Предлагаемая программа по адаптивной физической культуре ориентируется на решение следующих целей и задач.

Цель программы: способствовать социальной адаптации инвалидов трудоспособного возраста с интеллектуальными нарушениями средствами адаптивной физической культуры в условиях центра социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов.

Задачи программы:

1. Образовательные задачи:

- освоение системы знаний, необходимых для освоения двигательных умений и навыков;
- формирование и развитие необходимых двигательных умений и навыков;
- развитие физических качеств (быстрота, ловкость, гибкость, выносливость и др.)
- развитие пространственно-временной дифференцировки;
- обогащение словарного запаса;

2. Оздоровительные задачи:

- укрепление здоровья;
- улучшение показателей физического развития;
- адаптация организма к воздействию физических нагрузок, расширение диапазона функциональных возможностей физиологических систем организма;
- Повышение физической и умственной работоспособности;
- Закаливание и повышение сопротивляемости защитных сил организма;

3. Воспитательные задачи:

- Формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;
- Воспитание активного отношения к ценности здоровья и здорового образа жизни,
- Соблюдение правил личной гигиены, рационального режима труда и отдыха, полноценного и рационального питания.

4. Специальные задачи:

- Коррекция нарушений основных движений;
- Развитие координационных способностей;
- Развитие физической подготовленности;
- Коррекция и профилактика соматических нарушений;
- Развитие сенсорно – перцептивных способностей;
- Развитие познавательной деятельности.

Срок реализации программы 1 год. Программа ориентирована на инвалидов с умственной отсталостью в возрасте от 19 и старше.

Приём занимающихся в отделение адаптивной физической культуры производится на добровольной основе по письменному заявлению законных представителей, при наличии необходимых документов (индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (далее - ИПРА), справка медико-социальной экспертизы (МСЭ), справка от ведущего врача, копия паспорта занимающегося, или свидетельство о рождении ребенка, и копия паспорта законного представителя, копия страхового свидетельства).

Наполняемость групп зависит от сложности заболевания занимающихся.

Формы организации деятельности занимающихся

Программа рассчитана на 20 часов (таблица 1).

Занятия по адаптивной физической культуре с инвалидами трудоспособного возраста проводятся - 2 раза в неделю, продолжительностью 45 минут в индивидуальной, малогрупповой и групповой формах.

Методы обучения:

Методологический подход предполагает наличие альтернативных вариантов оптимизации средств и методов. Наиболее типичными являются следующие группы методов:

- Методы формирования знаний (словесные, наглядные);
- Методы обучения двигательным действиям (метод расчлененного и метод целостного обучения);

– Методы развития физических качеств и способностей (для развития мышечной силы, скоростных качеств, развитие выносливости, гибкости и координационных способностей).

Ожидаемые результаты: повышение реабилитационного потенциала лиц с нарушениями умственного развития через коррекцию физического развития. Развитие и поддержание интереса к занятиям адаптивной физической культурой как образа жизни.

Форма подведения итогов: для определения динамики эффективности АФК и уровня физического развития занимающихся необходимо использовать мониторинговые исследования, а, именно, методы педагогического наблюдения, тестирование. При педагогических наблюдениях, которые осуществляются в течение всего курса, отмечаются основные знания, умения, навыки и личностные качества, приобретённые в процессе реабилитации. Они фиксируются в индивидуальной карте занимающегося (Приложение 2). Динамику реабилитационного процесса позволяют оценить контрольные тесты, проводимые два раза, в начале и в конце реабилитационного периода.

Требования к занимающимся:

Знать/понимать:

– роль физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни, организации активного отдыха и профилактики вредных привычек;

– элементарные основы формирования двигательных действий и развития физических качеств;

– некоторые способы закаливания организма и основные приемы самомассажа;

Уметь:

– выполнять простейшие комплексы упражнений;

– выполнять гимнастические и легкоатлетические упражнения;

– выполнять комплексы общеразвивающих упражнений на развитие основных физических качеств;

- осуществлять наблюдения за своим физическим развитием и физической подготовленностью;
- соблюдать безопасность при выполнении физических упражнений;
- Использовать приобретенные знания и умения в практической деятельности и повседневной жизни.

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Таблица 1 - Примерное распределение учебного времени на различные виды программного материала по адаптивной физической культуре

№ п/п	Название темы	Количество часов		
		19 лет и старше		
		Первый уровень	Второй уровень	Третий уровень
1.	Вводное занятие	1	1	1
2.	Теоретический раздел			
2.1	Тема 1: «Правила поведения на занятиях адаптивной физической культурой»	В процессе практической деятельности		
2.2	Тема 2: «Гигиенические требования к занятиям АФК (гигиена одежды и обуви)»			
2.3	Тема 3: «Ознакомление со спортивным инвентарем»			
2.4	Тема 4: «Зимние и летние виды занятий физической культурой»			
2.5	Тема 5: «Формирование представлений о схеме собственного тела»			
2.6	Тема 6: «Возникновение и развитие Олимпийских игр»			
2.7	Тема 7: «Российские спортсмены-герои международных соревнований, герои-паралимпийцы»			
3.	Практический раздел	20	20	20
3.1	Гимнастика	3	4	4
3.2	Легкая атлетика	4	4	4
3.3	Подвижные игры	2	-	-
3.4	Элементы спортивных игр, игры по упрощенным правилам	4	5	6
-	Баскетбол			
-	Волейбол			

Продолжение таблицы 1

-	Футбол			
-	Настольный теннис			
-	Дартс			
-	Бочча			
3.5	Коррекционная гимнастика	7	7	6
	Общее количество часов	20	20	20

СОДЕРЖАНИЕ ИЗУЧАЕМОГО КУРСА:

Краткое содержание программы:

В программе представлены 3 раздела:

Первый раздел программы - Вводное занятие - Знакомство. Беседа о целях и задачах, о содержании и форме занятий. Внешний вид и форма одежды для занятий. Инструктаж по технике безопасности.

Второй раздел программы – Теоретический

Основы знаний. Общие сведения теоретического характера, которые излагаются во время занятий при изучении того или иного материала. Правила поведения на занятиях физическими упражнениями. Правила личной гигиены, гигиены одежды и обуви. Элементарные сведения о гимнастических снарядах и предметах. История возникновения и развития Олимпийских и Паралимпийских игр.

Третий раздел программы - Практический

Гимнастика и легкая атлетика

- Общеразвивающие упражнения – упражнения без предметов и с предметами (с г/палками, с малыми мячами, со средними и большими мячами, с г/обручем, с набивными мячами)
- Упражнения для создания и укрепления мышечного корсета;
- Упражнения на развитие равновесия;

- Различные виды ходьбы (ходьба строевым шагом, ходьба в полуприседе, ходьба в приседе);
- Различные виды бега (с высоким подниманием бедра, бег с захлёстыванием голени назад, бег на носочках, бег на пяточках). Бег с изменением скорости по ориентирам и сигналам. Челночный бег 3 X 10 метров;
- Различные виды прыжков (прыжки на месте, прыжки с продвижением вперёд на двух ногах, на каждой ноге поочередно, прыжки в приседе, прыжки в длину с места);
- Упражнения в бросках, ловле, метании, переноске и передаче предметов;
- Упражнения на спортивных тренажёрах направленные на развитие силы рук, ног, косых мышц спины, брюшного пресса;

Подвижные игры и элементы спортивных игр

В этом разделе используются как подвижные игры, направленные на координацию нарушенных функций, так и игры, направленные на развитие координационных способностей, пространственной ориентировки, на формирование зрительно-моторной координации. Игры, направленные на совершенствование функций дыхания. Спортивные игры (баскетбол, волейбол, футбол, дартс, настольный теннис, бочче).

Коррекционная гимнастика

Коррекционно-развивающие упражнения – специально подобранные упражнения, направленные на коррекцию и компенсацию отклонений в физическом развитии занимающегося. Упражнения на коррекцию осанки, плоскостопия, дыхательные упражнения, упражнения для развития общей и мелкой моторики, упражнения для развития координации движений. Упражнения на коррекцию нарушений основных движений (коррекция ходьбы, коррекция бега, коррекция прыжков, коррекция лазанья и перелезания, коррекция моторики).
Коррекция расслабления. Профилактика зрения.

ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ ОБУЧЕНИЯ

Программный материал для групп первого уровня обучения

Гимнастика

Комплекс общеразвивающих упражнений с предметами (гантели 0,7 и 1 кг, гимнастическая палка 2 кг, набивной мяч 1 кг). Упражнения в равновесии – быстрое передвижение по скамейке шагом и бегом с последующим соскоком. Висы и упоры на гимнастической стенке.

Упражнения на тренажерах: кардиотренажеры (беговая дорожка, велотренажер, степпер). Тренажеры со свободными весами (силовые тренажеры для мышц спины; брюшного пресса; подтягивание-отжимание; гантели). Тренажеры со встроенными весами (силовые тренажеры: разгибание ног; разгибание рук сидя; жим лежа; становая тяга).

Легкая атлетика

Ходьба и бег: ходьба с остановками для выполнения заданий: присесть, повернуться, выполнить упражнение.

Бег. Медленный бег в равномерном темпе по 10-12 мин, Бег в колонне по одному в равномерном темпе до 2 минут. Бег с изменением скорости по ориентирам и сигналам. Бег на 30 метров с высокого старта на скорость.

Прыжки: Прыжки через скакалку на месте и с передвижением в различном темпе. Прыжки на одной ноге, на двух. Прыжки в длину с места толчком двух ног.

Метание мяча: метание малого мяча на дальность и в цель.

Спортивные игры

Баскетбол

- ловля и передача мяча двумя руками с последующим ведением и остановкой;
- передача мяча в парах с продвижением вперед;
- ведение мяча правой и левой рукой на месте и в движении;

- бросок мяча двумя руками от груди и одной рукой от плеча с места и в движении.

Волейбол

- прием и передача мяча сверху и снизу в парах после перемещений
- многократные передачи мяча над собой;
- нижняя прямая подача.

Футбол

- удар ногой по неподвижному мячу;
- остановка катящегося мяча;
- ведение мяча между предметами;
- эстафеты.

Настольный теннис

- подача мяча;
- разновидности ударов (накат справа, накат слева);
- прием мяча;
- подача мяча;
- удары слева и справа, прямые с вращением;
- одиночные и парные игры;
- двусторонняя игра.

Дартс

- приемы и правила метания дротиков;
- броски с разных дистанций;
- броски на дальность;
- приобретение навыка перехода на различные сектора мишени;
- тренировочные игры на результат.

Бочче

- броски мяча снизу прямым хватом;
- броски мяча для бочче снизу обратным хватом;
- броски мяча для бочче различными способами на заданное расстояние;
- броски мяча для бочче различными способами по кеглям;
- командная игра в бочче: играют две команды по 4 человека в каждой, у

всех игроков команды должны быть шары одинакового цвета; перед началом игры судья разыгрывает, при помощи жребия, право первого броска, затем игрок команды выигравшей жребий устанавливает «полино» за линию выброса и совершает первый бросок к «полино», далее бросок выполняет игрок из другой команды, если шар остановился дальше от «полино», чем шар соперника, броски продолжаются, бросают до тех пор, пока не удастся установить шар, или не закончатся шары, то же самое выполняет другая команда; победу одерживает команда которой удалось установить свой мяч, или мячи, ближе к «полино» по отношению к мячам соперника; в игру можно играть до определенного счета, или количества периодов.

- индивидуальная игра в бочче: у каждого игрока 4 шара одинакового цвета, игра ведется по тем же правилам что и командная.

Коррекционная гимнастика

Упражнения при кифозе, лордозе, сколиозе и плоскостопии. Упражнения для предупреждения нарушений осанки. Упражнения на коррекцию и развитие функциональных возможностей дыхательной системы. Упражнения на коррекцию основных движений (коррекция ходьбы, коррекция бега, коррекция прыжков, коррекция лазанья и перелезания, коррекция моторики). Коррекция расслабления. Профилактика зрения.

Тестирование. Переводные испытания

Участие в тестированиях - 1 раз, для перевода на следующий уровень. Выполнение контрольных нормативов представленных в таблице 2.

Таблица 2 - Тестирование физических способностей

№ п/п	Измеряемые способности	Наименование тестов	Единица измерения	Количество попыток
1	Координационные способности	Проба Ромберга	с	1
2	Скоростные	Бег на 30 м.	с	1
3	Гибкость	Наклон вперед	см	1
4	Силовая выносливость	Подъём туловища в сед за 30 с	кол-во раз	1
5	Скоростно-силовые	Прыжок в длину с места	см	2
6	Координационные способности	Челночный бег 3x10	с	1
7		Метание набивного мяча весом 1 кг из-за головы в положении сидя на полу	м	2

Прогнозируемые результаты обучения после первого этапа обучения

Занимающиеся по окончании первого этапа обучения должны:

Знать:

- знать и неукоснительно соблюдать правила техники безопасности на занятиях адаптивной физической культурой; знать правила подвижных игр, спортивных игр и поведение во время игры;

Уметь:

- уметь организовывать место занятий, установить и убрать оборудование;
- уметь выполнять строевые упражнения, передвижения на месте и в движении;
- уметь выполнять гимнастические и легкоатлетические упражнения;
- уметь выполнять комплексы общеразвивающих упражнений на развитие основных физических качеств;
- владеть техникой отдельных видов спорта, подвижных игр.

ВТОРОЙ УРОВЕНЬ ОБУЧЕНИЯ

Программный материал для групп второго уровня обучения

Гимнастика

Комплекс общеразвивающих упражнений с предметами (гантели 0,7 и 1 кг, гимнастическая палка 2 кг, набивной мяч 1 кг). Упражнения на преодоление сопротивления.

Упражнения в равновесии – быстрое передвижение по скамейке шагом и бегом с последующим соскоком. Ходьба по гимнастической скамейке с доставанием с пола предметов.

Висы и упоры на гимнастической стенке.

Упражнения на тренажерах: кардиотренажеры (беговая дорожка, велотренажер, степпер). Тренажеры со свободными весами (силовые тренажеры для мышц спины; брюшного пресса; подтягивание-отжимание; гантели). Тренажеры со встроенными весами (силовые тренажеры: разгибание ног; разгибание рук сидя; жим лежа; становая тяга).

Легкая атлетика

Ходьба и бег: ходьба с остановками для выполнения заданий: присесть, повернуться, выполнить упражнение.

Бег. Медленный бег в равномерном темпе по 10-12 мин, Бег в колонне по одному в равномерном темпе до 2 минут. Бег с изменением скорости по ориентирам и сигналам. Челночный бег 3 X 10 метров. Бег на 30 метров с высокого старта на скорость. Специальные беговые упражнения с усложнением на месте и в движении вперед.

Прыжки: Прыжки через скакалку на месте и с передвижением в различном темпе. Прыжки произвольным способом через предметы. Прыжки на одной ноге, на двух с поворотами налево, направо, кругом. Прыжки в длину с места толчком двух ног.

Метание мяча: метание малого мяча на дальность и в цель. Метание нескольких мячей в различные цели из различных исходных положений.

Спортивные игры

Баскетбол

- ловля и передача мяча двумя руками с последующим ведением и остановкой;
- передача мяча в парах с продвижением вперед;
- ведение мяча правой и левой рукой на месте и в движении;
- бросок мяча двумя руками от груди и одной рукой от плеча с места и в движении.

Волейбол

- прием и передача мяча сверху и снизу в парах после перемещений
- многократные передачи мяча над собой;
- нижняя прямая подача.

Футбол

- удар ногой по неподвижному мячу;
- остановка катящегося мяча;
- ведение мяча между предметами;
- эстафеты.

Настольный теннис

- подача мяча;
- разновидности ударов (накат справа, накат слева);
- прием мяча;
- подача мяча;
- удары слева и справа, прямые с вращением;
- одиночные и парные игры;
- двусторонняя игра.

Дартс

- приемы и правила метания дротиков;
- броски с разных дистанций;
- броски на дальность;
- приобретение навыка перехода на различные сектора мишени;
- тренировочные игры на результат.

Бочче

- броски мяча снизу прямым хватом;
- броски мяча для бочче снизу обратным хватом;
- броски мяча для бочче различными способами на заданное расстояние;
- броски мяча для бочче различными способами по кеглям;
- командная игра в бочче: играют две команды по 4 человека в каждой, у всех игроков команды должны быть шары одинакового цвета; перед началом игры судья разыгрывает, при помощи жребия, право первого броска, затем игрок команды выигравшей жребий устанавливает «полино» за линию выброса и совершает первый бросок к «полино», далее бросок выполняет игрок из другой команды, если шар остановился дальше от «полино», чем шар соперника, броски продолжаются, бросают до тех пор, пока не удастся установить шар, или не закончатся шары, то же самое выполняет другая команда; победу одерживает команда которой удалось установить свой мяч, или мячи, ближе к «полино» по отношению к мячам соперника; в игру можно играть до определенного счета, или количества периодов.
- индивидуальная игра в бочче: у каждого игрока 4 шара одинакового цвета, игра ведется по тем же правилам что и командная.

Коррекционная гимнастика

Упражнения при кифозе, лордозе, сколиозе и плоскостопии. Упражнения для предупреждения нарушений осанки. Упражнения на коррекцию и развитие

функциональных возможностей дыхательной системы. Упражнения на коррекцию нарушений основных движений (коррекция ходьбы, коррекция бега, коррекция прыжков, коррекция лазанья и перелезания, коррекция моторики). Коррекция расслабления. Профилактика зрения.

Тестирование. Переводные испытания

Участие в тестированиях - 1 раз, для перевода на следующий уровень. Выполнение контрольных нормативов, представленных в таблице 3.

Таблица 3 - Тестирование физических способностей

№ п/п	Измеряемые способности	Наименование тестов	Единица измерения	Количество попыток
1	Координационные способности	Проба Ромберга	с	1
2	Скоростные	Бег на 30 м.	с	1
3	Гибкость	Наклон вперед	см	1
4	Силовая выносливость	Подъем туловища в сед за 30 с	кол-во раз	1
5	Скоростно-силовые	Прыжок в длину с места	см	2
6	Координационные способности	Челночный бег 3x10	с	1
7		Метание набивного мяча весом 1 кг из-за головы в положении сидя на полу	м	2

Прогнозируемые результаты после второго этапа обучения

Занимающиеся по окончании первого этапа обучения должны:

Знать:

– знать и неукоснительно соблюдать правила техники безопасности на занятиях адаптивной физической культурой;

– знать правила подвижных игр, спортивных игр и поведение во время игры;

Уметь:

– уметь организовывать место занятий, установить и убрать оборудование;

– уметь выполнять строевые упражнения, передвижения на месте и в движении;

– уметь выполнять гимнастические и легкоатлетические упражнения;

– уметь выполнять комплексы общеразвивающих упражнений на развитие основных физических качеств;

– владеть техникой отдельных видов спорта, подвижных игр.

ТРЕТИЙ УРОВЕНЬ ОБУЧЕНИЯ

Программный материал для групп третьего уровня обучения

Основы знаний о личной гигиене, гигиены одежды и обуви

Контроль за соблюдением гигиенических требований к спортивной одежде и обуви для занятий.

Гимнастика

Комплекс общеразвивающих упражнений с предметами (гантели 0,7 и 1 кг, гимнастическая палка 2 кг, набивной мяч 1 кг). Упражнения на преодоление сопротивления. В парах преодоление сопротивления партнера. Борьба за предмет: перетянуть гимнастическую палку, отнять мяч.

Упражнения в равновесии – быстрое передвижение по скамейке шагом и бегом с последующим соскоком. Ходьба по гимнастической скамейке с доставанием с пола предметов.

Висы и упоры на гимнастической стенке.

Упражнения на тренажерах: кардиотренажеры (беговая дорожка, велотренажер, степпер). Тренажеры со свободными весами (силовые тренажеры для мышц спины; брюшного пресса; подтягивание-отжимание; гантели). Тренажеры со встроенными весами (силовые тренажеры: разгибание ног; разгибание рук сидя; жим лежа; становая тяга).

Легкая атлетика

Ходьба и бег: ходьба с остановками для выполнения заданий: присесть, повернуться, выполнить упражнение. Начало бега из различных исходных положений (упор присев, упор стоя на одном, на двух коленях).

Бег. Медленный бег в равномерном темпе по 10-12 мин, Бег в колонне по одному в равномерном темпе до 2 минут. Бег с изменением скорости по ориентирам и сигналам. Челночный бег 3 X 10 метров. Бег на 30 метров с высокого

старта на скорость. Специальные беговые упражнения с усложнением на месте и в движении вперед.

Прыжки: Прыжки через скакалку на месте и с передвижением в различном темпе. Прыжки произвольным способом через предметы. Прыжки на одной ноге, на двух с поворотами налево, направо, кругом. Многоскоки. Запрыгивание на препятствие. Прыжки в длину с места толчком двух ног.

Метание мяча: метание малого мяча на дальность и в цель. Метание нескольких мячей в различные цели из различных исходных положений. Толкание набивного мяча.

Спортивные игры

Баскетбол

- ловля и передача мяча двумя руками с последующим ведением и остановкой;
- передача мяча в парах с продвижением вперед;
- ведение мяча правой и левой рукой на месте и в движении;
- бросок мяча двумя руками от груди и одной рукой от плеча с места и в движении.

Волейбол

- прием и передача мяча сверху и снизу в парах после перемещений
- многократные передачи мяча над собой;
- нижняя прямая подача.

Футбол

- удар ногой по неподвижному мячу;
- остановка катящегося мяча;
- ведение мяча между предметами;
- эстафеты.

Настольный теннис

- подача мяча;

- разновидности ударов (накат справа, накат слева);
- прием мяча;
- подача мяча;
- удары слева и справа, прямые с вращением;
- одиночные и парные игры;
- двусторонняя игра.

Дартс

- приемы и правила метания дротиков;
- броски с разных дистанций;
- броски на дальность;
- приобретение навыка перехода на различные сектора мишени;
- тренировочные игры на результат.

Бочче

- броски мяча снизу прямым хватом;
- броски мяча для бочче снизу обратным хватом;
- броски мяча для бочче различными способами на заданное расстояние;
- броски мяча для бочче различными способами по кеглям;
- командная игра в бочче: играют две команды по 4 человека в каждой, у

всех игроков команды должны быть шары одинакового цвета; перед началом игры судья разыгрывает, при помощи жребия, право первого броска, затем игрок команды выигравшей жребий устанавливает «полино» за линию выброса и совершает первый бросок к «полино», далее бросок выполняет игрок из другой команды, если шар остановился дальше от «полино», чем шар соперника, броски продолжаются, бросают до тех пор, пока не удастся установить шар, или не закончатся шары, то же самое выполняет другая команда; победу одерживает команда которой удалось установить свой мяч, или мячи, ближе к «полино» по отношению к мячам соперника; в игру можно играть до определенного счета, или количества периодов.

– индивидуальная игра в бочче: у каждого игрока 4 шара одинакового цвета, игра ведется по тем же правилам что и командная.

Коррекционная гимнастика

Упражнения при кифозе, лордозе, сколиозе и плоскостопии. Упражнения для предупреждения нарушений осанки. Упражнения на коррекцию и развитие функциональных возможностей дыхательной системы. Упражнения на коррекцию нарушений основных движений (коррекция ходьбы, коррекция бега, коррекция прыжков, коррекция лазанья и перелезания, коррекция моторики). Коррекция расслабления. Профилактика зрения.

Участие в соревнованиях

Правила соревнований. Участие в контрольных, отборочных соревнованиях. Участие в товарищеских встречах, районных, городских соревнованиях по видам спорта.

Тестирование. Переводные испытания

Значение и необходимость, сроки формы проведения. Сравнение динамики за все уровни, в течение года по тестам, представленным в таблице 4.

Таблица 4 – Тестирование физических способностей

№ п/п	Измеряемые способности	Наименование тестов	Единица измерения	Количество попыток
1	Координационные способности	Проба Ромберга	с	1
2	Скоростные	Бег на 30 м.	с	1
3	Гибкость	Наклон вперед	см	1
4	Силовая выносливость	Подъем туловища в сед за 30 с	кол-во раз	1
5	Скоростно-силовые	Прыжок в длину с места	см	2
6	Координационные способности	Челночный бег 3x10	с	1
7		Метание набивного мяча весом 1 кг из-за головы в положении сидя на полу	м	2

Врачебный контроль, самоконтроль

Перед началом занятия сообщать о своем самочувствии, контролировать свое состояние в течение всего занятия.

Прогнозируемые результаты после третьего этапа обучения

Занимающиеся по окончании третьего этапа обучения должны:

Знать:

- знать и неукоснительно соблюдать правила техники безопасности во время занятий адаптивной физической культурой и соревнований;

- знать зимние и летние виды занятий физической культурой;

- знать разновидности спортивных игр и правила их проведения;

- знать виды спорта, входящие в Специальную Олимпиаду;

- знать историю возникновения и развития Олимпийских и Паралимпийских игр;

- знать роль физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни, организации активного отдыха и профилактики вредных привычек;

Уметь:

- уметь организовывать место занятий, установить и убрать оборудование;

- уметь выполнять гимнастические и легкоатлетические упражнения;

- уметь выполнять комплексы общеразвивающих упражнений на развитие основных физических качеств;

- владеть техникой отдельных видов спорта, подвижных игр;

- осуществлять наблюдения за своим физическим развитием и физической подготовленностью;

- уметь организовать тренировочные игры в группе начального обучения;

- уметь самостоятельно выполнять учебные упражнения.

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

Методическое обеспечение дополнительной образовательной программы основывается на материалах учебников:

1. Аксенова, О. Э. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре : учебное пособие / О. Э. Аксенова, С. П. Евсеев – М. : Советский спорт, 2013.

2. Частные методики адаптивной физической культуры : учебное пособие для вузов / под ред. Л. В. Шапковой. – М. : Советский спорт, 2007. – 464 с.

3. Шапкова, Л. В. Средства адаптивной физической культуры: Методические рекомендации по физкультурно – оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / под ред. проф. С. П. Евсеева. – М. : Советский спорт, 2001.

4. Адаптивная физическая культура в школе. Начальная школа. / О. Э. Аксенова; под общ. ред. С. П. Евсеева. – СПб. : СПбГАФК имени ПФ. Лесгафта, 2003. – 240 с.

Ресурсное обеспечение:

Для проведения занятий необходим спортивный зал;

Шведская стенка;

Гимнастическая скамья;

Мячи разного размера и цвета (большие, средние и маленькие, легкие и тяжелые, в том числе набивные (сенсорные) трех размеров);

Фитболы по количеству занимающихся в группе (мяч подбирается с учётом ростовых параметров);

Гимнастические палки;

Обручи разных цветов и размеров;

Кегли;

Мешочки с наполнителем малые (масса 150-200 г);

Ленточки разных цветов и размеров (25 х 3 см, 12 х 3 см, 8 х 25 см, 2 х 25 см);

Скакалки;

Массажные кольца, валики, мячи (диаметр 5, 6, 7, 8, 9, 10, 55, 65, 75 см);

Многофункциональные тренажеры;

Набор для игры в «Бочче»;

Коврики;

Набор для игры в "Дартц";

Стол для игры в настольный теннис;

Теннисные ракетки;

Теннисные мячи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Методическая литература

1. Евсеева, О. Э. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре : учебное пособие / О.Э. Евсеева, С. П. Евсеев. – М. : Советский спорт, 2013.
2. Барабаш, О. А. Контроль качества образования по физической культуре в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида : учебное пособие / О. А. Барабаш; С.-Петербург. науч.-исслед. ин-т физ. культуры . – СПб. : [б. и.], 2007. – 172 с.
3. Важинская, В. Н. Физическое воспитание. Программа по физическому воспитанию детей с глубоким нарушением интеллекта / В. Н. Важинская, А. И. Емельянова. – СПб. : ИСПиП, 2002.
4. Веневцев, С. И. Адаптивный спорт для лиц с нарушениями интеллекта: Метод.пособие. – 2-е изд., дополн. и испр. / С. И. Веневцев. – М. : Советский спорт, 2004. – 91 с.
5. Дмитриев, А. А. коррекционно-педагогическая работа по развитию двигательной сферы учащихся с нарушением интеллектуального развития: учебное пособие. – 2-е изд., перераб. и доп. / А. А.Дмитрием. – М. : Московский психо-социальный институт; Воронеж: НПО МОДЭК, 2004. – 224 с.
6. Дмитриев, А. А. Физическая культура в специальном образовании : учебное пособие для ВУЗов / А. А. Дмитриев. – М. : Академия, 2002. – 176 с.
7. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебникт / С. П. Евсеев. – М. : Советский спорт, 2005. – 448 с.
8. Инновационные технологии адаптивной физической культуры, физической культуры и спорта в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения / под общ. ред. д-ра пед. наук, проф. С. П. Евсеева. – СПб., 2011.
9. Курдыбайло, С. Ф. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре / С. Ф. Курдыбайло, С. П. Евсеев, Г. В. Герасимова. – М. : Советский

спорт, 2003. – 184 с.

10. Сладкова, Н. А. Опыт работы детско-юношеских спортивных школ и физкультурно-спортивных клубов инвалидов и лиц с отклонениями в развитии / Н. А. Сладкова. – М. : Советский спорт, 2003.

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

12. Шапкова, Л. В. Средства адаптивной физической культуры : методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / под ред. проф. С. П. Евсеева. – М. : Советский спорт, 2000. – 151 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

ПРОТОКОЛЫ ТЕСТИРОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ

Таблица А.1 – Протокол тестирования физической подготовленности № 1

№	Ф.И.О.	Результаты тестирования физической подготовленности (баллы)						Средний показатель (баллы)	Динамика (+/-) баллы)		
		Тест №1		Тест №2		Тест №3				Тест № 4	
1											
Групповой показатель											

Таблица А.2 – Протокол тестирования физической подготовленности № 2

№	Ф.И.О.	Результаты тестирования специальной физической подготовленности (баллы)						Средний показатель (баллы)	Динамика (+/-; баллы)
		Тест №4		Тест №5		Тест №6			
1									
Групповой показатель									

ПРИЛОЖЕНИЕ Б
КАРТА ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ

ФИО инструктора _____

ФИО занимающегося _____

Дата рождения _____ Возраст _____

№ РНСУ _____

Диагноз: _____

Первичная диагностика _____

Дата проведения	Тема	Подпись

Рекомендации: _____

Подпись инструктора _____