

Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования  
«Брянская областная спортивно-адаптивная школа  
паралимпийского резерва «Виктория»

«ПРИНЯТО»

Тренерский совет  
ГБУ ДО БО САШ ПР  
«Виктория»

Протокол № 1  
«20» января 2023г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор  
ГБУ ДО БО САШ ПР  
«Виктория»

В.В. Корнеев

«23» января 2023г.



**Дополнительная общеобразовательная  
общеразвивающая программа спортивно-  
оздоровительной направленности «Адаптивная  
физическая культура для различных нозологических  
групп».**

Срок реализации программы:  
бессрочно

Разработчик:  
Баранова Н.В.

2023г.

## I. Общие положения

1. Адаптивная физическая культура – это вид общей физической культуры для лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Основной целью адаптивной физической культуры, является максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья. Максимальное развитие с помощью средств и методов адаптивной физической культуры жизнеспособности человека, поддержание у него оптимального психофизического состояния, представляет каждому возможность реализовать свои творческие потенции и достичь выдающихся результатов, не только соизмеримых с результатами здоровых людей, но и превышающих их. Для многих людей с ограниченными возможностями здоровья адаптивная физическая культура является единственным способом «разорвать» замкнутое пространство, войти в социум, приобрести новых друзей, получить возможность для общения, полноценных эмоций, познания мира.

Программа составлена для занимающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся-инвалидов (с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта и с нарушением эндокринной системы (сахарный диабет)), направлена на повышение уровня физического развития и физической подготовленности занимающихся в различных видах спорта: легкая атлетика, настольный теннис, футбол, хоккей.

2. Дополнительная общеразвивающая программа спортивно-оздоровительной направленности «Адаптивная физическая культура для различных нозологических групп» (далее Программа) соответствует Федеральным государственным требованиям к минимуму содержания, структуре, условиям реализации дополнительных образовательных программ в области физической культуры и спорта и к срокам обучения по этим программам.

Программа разработана в соответствии со следующими нормативно - правовыми документами, регламентирующими работу Государственного бюджетного учреждения дополнительного образования «Брянская областная спортивно-адаптивная школа паралимпийского резерва «Виктория»(далее ГБУ ДО БО САШ ПР «Виктория»):

- в соответствии с Законом РФ № 329 от 04.12.2007г. (с ред. от 28.04.2023) «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»,
- с Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в рамках реализации Федерального закона от 30.04.2021 № 127-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»,
- с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации»,
- методическими рекомендациями по организации спортивной подготовки в РФ (утвержденными Минспортом России 12.05.2014),
- с Уставом ГБУ ДО БО САШ ПР «Виктория» (далее - Учреждение),
- с локальными актами Учреждения, которые регламентирует содержание и порядок проведения внутреннего контроля администрацией Учреждения.

## **II. Характеристика дополнительной общеразвивающей программы спортивной подготовки**

3. Программа для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья является спортивно-оздоровительной программой, направленной на физическое воспитание и оздоровление инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, выявление одаренных занимающихся, получение ими начальных знаний о физической культуре и спорте.

Адаптивная физическая культура является частью физической культуры, использующей комплекс эффективных средств физической реабилитации и абилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Развитие спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья основывается на принципах приоритетности, массового распространения и доступности занятий спортом.

Программа для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) направлена на воспитание моральных, волевых и физических качеств с целью их социализации и подготовке к общественно-полезному труду.

Минимальный возраст для зачисления в группы – 7 лет, желающие заниматься адаптивной физической культурой и спортом, при наличии у них инвалидности, рекомендаций специалистов учреждений Государственной службы медико-социальной экспертизы, внесенных в индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалидов, направления или разрешения (допуска) лечащего врача к занятиям адаптивной физической культурой и спортом.

Занятия начинаются с 1 января и длится до конца календарного года.

Сроки занятий: весь период (оптимальный срок занятий - 3 года, но в зависимости от успеха тренировочных воздействий, сроки могут меняться).

Срок реализации программы имеет примерные временные границы и зависит, от особенностей контингента занимающихся (возраст, физическое состояние и подготовленность и др.), поставленных целей и объема содержания. Занимающиеся должны иметь письменное заявление от себя или от родителей (законных представителей), допуск врача с указанием диагноза, сопутствующих заболеваний, рекомендации относительно ограничений выполнения каких-либо физических упражнений.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся в ГБУ ДО БО САШ ПР «Виктория», организуются занятия с учетом индивидуальных особенностей и состояния здоровья.

### **4. Цели и задачи программы.**

Основная цель - формирование у занимающихся с ОВЗ осознанного отношения к своим силам, твердой уверенности в них, готовности к смелым и решительным действиям, преодолению необходимых для полноценного функционирования субъекта физических нагрузок, создание условий для обеспечения социальной адаптации занимающихся, самореализации и самоутверждения их в социуме.

#### **Задачи по классификации ОВЗ**

Для лиц с умственными и физическими ограничениями независимо от категорий, этиологии и патогенеза (врожденные или приобретенные; наследственные,

хромосомные, родовые, инфекционные; по зрению, слуху, интеллекту, опорно - двигательному аппарату, лимфо-флебопатологии, психосоматике, челюстно-лицевым, кардиореспираторным и др.) для сферы ФОД (физкультурно-оздоровительной деятельности) характерны ограничение их двигательной активности, ухудшение физических качеств: силы, скорости, выносливости, ловкости, гибкости, пространственной ориентации, вестибулярной устойчивости, реакции на движущийся объект, скоростно-силовой выносливости, координационных качеств, микро - и макромоторики, зрительно-двигательной реакции и др. деятельности с учетом умственного развития человека.

Задачи при занятиях в спортивно-оздоровительных группах в период остаточных явлений:

- снижение гипертонуса приводящих мышц и мышц сгибателей, укрепление ослабленных мышц;
- улучшение подвижности в суставах, коррекция порочных установок ОДА;
- улучшение координации движений и равновесия;
- стабилизация правильного положения тела, закрепление навыка самостоятельного стояния, ходьбы;
- расширение общей двигательной активности, тренировка возрастных двигательных навыков;
- занятие вместе с тренером-преподавателем и родителями по самообслуживанию, усвоению основных видов бытовой деятельности.

Результатами освоения Программы является приобретение занимающимися следующих умений и навыков в предметных областях:

В области теории и методики физической культуры и спорта:

- история развития избранного вида спорта;
- основы методов рекреационной деятельности;
- основы спортивной подготовки и тренировочного процесса;
- основы законодательства в сфере физической культуры и спорта (правила избранных видов спорта, требования. Нормы и условия их выполнения для присвоения спортивных разрядов и званий по избранным видам спорта; специальные федеральные стандарты спортивной подготовки по избранным видам спорта; общероссийские антидопинговые правила, утвержденные федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта, и антидопинговые правила, утвержденные международными антидопинговыми организациями;
- необходимые сведения о строении и функциях организма человека;
- гигиенические знания, умения и навыки;
- режим дня, закаливание организма, здоровый образ жизни;
- основы спортивного питания;
- требования к оборудованию, инвентарю и спортивной экипировке;
- требования техники безопасности при занятиях избранным видом спорта.

В области общей и специальной физической подготовки:

- освоение комплексов физических упражнений;
- развитие основных физических качеств (гибкости, быстроты, силы, координации, выносливости) и психологических качеств, а также базирующихся на них способностях и их гармоничное сочетание применительно к специфике занятий избранным видом спорта;

- укрепление здоровья, повышение уровня физической работоспособности и функциональных возможностей организма, содействие гармоничному физическому развитию.

В области избранного вида спорта:

- овладение основами техники и тактики в избранном виде спорта, дисциплине вида спорта (при наличии);
- приобретение соревновательного опыта путем участия в спортивных соревнованиях обеспечение компенсации утраченных или нарушенных функций лиц с отклонениями в состоянии здоровья;
- освоение соответствующих возрасту, полу и уровню подготовленности занимающихся тренировочных и соревновательных нагрузок;
- выполнение требований, норм и условий их выполнения для присвоения спортивных разрядов и званий по избранному виду.

Другие виды спорта и подвижные игры:

- умение точно и своевременно выполнять задания, связанные с требованиями вида спорта и правилами подвижных игр;
- умение развивать специфические физические качества в избранном виде спорта, дисциплине вида спорта (при наличии) средствами других видов спорта и подвижных игр;
- умение соблюдать требования техники безопасности при самостоятельном выполнении упражнений;
- навыки сохранения собственной физической формы.

Программа физкультурно-оздоровительной направленности предполагает, что наполняемость групп в ГБУ ДО БО САШ ПР «Виктория» определяется по принципу: чем меньше функциональные возможности занимающихся, тем меньше занимающихся должно быть у тренера –преподавателя в группе. Кроме, того, численный состав групп обучающихся зависит от индивидуальных (возрастных, половых и других) особенностей их уровня подготовки, вида спорта и ряда других факторов.

Основная форма занятий в ГБУ ДО БО САШ ПР «Виктория» является: групповые и индивидуальные занятия.

Расписание занятий составляется с учетом создания благоприятных условий и режима занятий для занимающихся.

В спортивно - оздоровительных группах не осуществляются функции ЛФК. Лица, прошедшие курс занятий ЛФК и получившие соответствующие рекомендации от лечащего врача, могут далее заниматься в спортивно-оздоровительных группах.

5. Особенности построения образовательного процесса является:

- направленность на коррекцию основного дефекта (сенсорных систем, интеллекта, речи, опорно-двигательного аппарата и других), коррекцию сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, обусловленных основным дефектом, с помощью физических упражнений и других немедикаментозных средств, и методов;
- профилактика сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений;
- обучение жизненно и профессионально важным знаниям, умениям и навыкам, развитие и совершенствование физических и психологических качеств и способностей.

Наполняемость групп: группа, к которой относится занимающийся, определяется в зависимости от степени функциональных возможностей спортсмена, требующихся для занятий определенным видом спорта.

К группе III относятся лица, у которых функциональные возможности, требующиеся для занятий определенным видом спорта, ограничены незначительно, в связи с чем они нуждаются в относительно меньшей посторонней помощи во время занятий или участия в соревнованиях. Минимальный физический недостаток для допуска к соревнованиям лиц с ампутацией одной нижней конечности должен выражаться в том, чтобы ампутация проходила через голеностопный сустав. С ампутацией верхней конечности - через лучезапястный. При прочих поражениях опорнодвигательного аппарата укорочение конечности должно быть на 10 см.

К этой группе относятся лица, имеющие одно из перечисленных ниже поражений:

- нарушение зрения (класс B3),
- нарушение слуха, полная потеря слуха,
- умственная отсталость выше 60 IQ (как правило, спортсмены INAS-FID),
- ахондроплазия (карлики),
- детский церебральный паралич (классы CP7-8),
- высокая ампутация двух нижних конечностей (классы 57,58, соревнуются в креслах - колясках), ампутация или порок развития:
  - а) одной нижней конечности ниже коленного сустава (класс A4),
  - б) односторонняя ампутация стопы по Пирогову, в сочетании с ампутацией стопы на различном уровне с другой стороны (класс A3),
  - в) одной верхней конечности ниже локтевого сустава (класс A8),
  - г) одной верхней конечности ниже локтевого сустава и одной нижней конечности ниже коленного сустава (с одной стороны или с противоположных сторон) (класс A9),
- прочие нарушения опорно-двигательного аппарата, ограничивающие функциональные возможности спортсменов в мере, сопоставимой с вышеперечисленными.

К группе II относятся лица, у которых функциональные возможности, требующиеся для занятий определенным видом спорта, ограничиваются достаточно выраженными нарушениями.

К этой группе относятся лица, имеющие одно из перечисленных ниже поражений:

- нарушение зрения (класс B2),
- умственная отсталость от 60 до 40 IQ,
- детский церебральный паралич (классы CP5-CP6),
- спинномозговая травма (классы 55,56 передвигаются в креслах - колясках), ампутация или порок развития:
  - а) одной верхней конечности выше локтевого сустава (класс A6), одной верхней конечности выше локтевого сустава и одной нижней конечности выше коленного сустава (с одной стороны или с противоположных сторон) (класс A9),
  - б) двусторонняя ампутация предплечий (классы A5, A7),
- прочие нарушения опорно-двигательного аппарата, ограничивающие функциональные возможности спортсменов в мере, сопоставимой с вышеперечисленными.

К группе I относятся лица, у которых функциональные возможности, требующиеся для занятий определенным видом спорта, ограничены значительно, в связи с чем они нуждаются в посторонней помощи во время занятий или участия в соревнованиях.

К этой группе относятся лица, имеющие одно из перечисленных ниже поражений:

- полная потеря зрения (класс В1),
- детский церебральный паралич (классы CP1-CP4, передвигающиеся в креслах колясках),
- спинномозговая травма (классы 51-54, передвигающиеся в креслах колясках),
- ампутация или порок развития: (классы А1, А2, А5) двусторонняя ампутация бедер (передвигающиеся на протезах),
- односторонняя ампутация бедра с вычленением (передвигающиеся на протезах), односторонняя ампутация бедра в сочетании с ампутацией стопы или голени, с другой стороны,
- двусторонняя ампутация плеч,
- ампутация четырех конечностей,
- прочие нарушения опорно-двигательного аппарата, ограничивающие функциональные возможности спортсменов в мере, сопоставимой с вышеперечисленными.

Распределение занимающихся на группы по степени функциональных возможностей для занятий возлагается на медицинское учреждение.

В случае необходимости объединения в одну группу занимающихся, разных по возрасту, функциональному классу или уровню спортивной подготовленности, разница в степени функциональных возможностей не должна превышать двух спортивных разрядов, по усмотрению тренера-преподавателя.

#### 7. Актуальность программы:

Среди основных целей и задач государственной политики в области реабилитации и абилитации инвалидов средствами адаптивной физической культуры и спорта на первом месте стоит создание условий для занятий адаптивной физической культурой и спортом, формирование у них потребности в этих занятиях. Привлечение инвалидов к регулярным занятиям адаптивной физической культурой и спортом восстанавливает для них утраченный контакт с окружающим миром, создает необходимые условия для интеграции в общество и реабилитации своего здоровья. Физкультурно-оздоровительная активность является действенным средством поддержания качества жизни, который необходим, например, инвалиду для того, чтобы он мог пользоваться коляской или протезом.

8. План программы содержит следующие предметные области: теория и методика адаптивной физической культуры и спорта; общая физическая подготовка (тренировочный процесс на укрепление физических возможностей обучающихся в тренажерном зале); занятия в спортивном зале.

Годовой план составляется исходя из круглогодичности подготовки, в соответствии с данной программой, наполняемостью групп и режимов занятий

## Наполняемость групп

Этапы подготовки	Группа степени функциональных возможностей	Оптимальная наполняемость групп (человек)
Спортивно-оздоровительный	3	10
	2	5
	1	3

## Объем тренировочной нагрузки

№ п/п	Этапный норматив	Этапы и годы спортивной подготовки	
		СОГ	
		1	2
1	Количество часов	1.5	1.5
2	Количество тренировок в неделю	3	3
3	Общее количество часов в год	234	234

## Соотношение объемов тренировочного процесса

	Общая сумма часов	
Общая физическая подготовка	50%	<b>117</b>
Специальная физическая подготовка	28%	<b>66</b>
Техническая подготовка	10%	<b>23</b>
Тактическая подготовка	5%	<b>12</b>
Психологическая подготовка	2%	<b>5</b>
Теоретическая подготовка	1%	<b>2</b>
Участие в спортивных соревнованиях	1%	<b>2</b>
Инструкторская и судейская практика	1%	<b>2</b>
Мед-кие, медико-биологич-ие, восстанов. мероприятия, тестирование и контроль	2%	<b>5</b>
Общее количество часов		<b>234</b>

### 9. Теория и методика адаптивной культуры и спорта

9.1. Целью подготовки по данной предметной области является овладение минимумом знаний, необходимых для понимания сущности спорта и его социальной роли. В соответствующей возрасту форме занимающиеся должны ознакомиться с основными закономерностями спортивной тренировки, влиянием физических упражнений на организм. Одним из важнейших направлений теоретических занятий является воспитание чувства патриотизма, формирование спортивного образа жизни.

При проведении подготовки учитывается возраст занимающихся и их физическое состояние, в зависимости от этого, изложение материала происходит в доступной им форме.

9.2. Теоретический материал дается в течение 5-7 минут. Примерными темами для теоретической подготовки могут быть:

- техника безопасности и правила пожарной безопасности на занятиях по адаптивной физической культуре;
- гигиена и питание при занятиях по АФК.

9.3. Методическая часть программы включает материал по основным видам подготовки, его распределение по годам обучения и в годовом цикле; рекомендуемые объемы тренировочных и соревновательных нагрузок и планирование спортивных результатов по годам обучения; а также содержит практические материалы и методические рекомендации по проведению учебно-тренировочных занятий.

Для этапов спортивно - оздоровительных групп программный материал для практических занятий представляется в форме тренировочных заданий, сгруппированных в отдельные блоки по принципу существующих физических отклонений, совершенствование навыков и умений.

Примерная схема тренировочного задания

Направленность блока тренировочных заданий			Основная педагогическая задача	Порядковый номер тренировочного
Этап, год обучения	Содержание и характер упражнений	Дозировка нагрузки, режимы выполнения	Методические указания	Организационные указания
ФО: 1 -й год	Комплекс упражнений и последовательность их выполнения	Интенсивность выполнения упражнений, длина отрезков дистанции и время их преодоления, вес снарядов, кол-во повторений и серий, продолжительность и характер пауз отдыха	Отразить возможные ошибки при выполнении упражнений и способы их устранения, моменты, на которые следует обратить внимание в воспитательной и психологической подготовке, и т.п.	Место проведения занятий, необходимый инвентарь и оборудование

9.4. Характеристика лиц с нарушением зрения.

Зрение - источник информации о внешнем мире. Частичное или глубокое нарушение зрения вызывает ряд отклонений в физическом и психическом развитии человека.

В практике занятий применяется классификация:

Класс В1 - нет светочувствительности в одном глазу (тотальная потеря зрения) или имеется, но частичная светочувствительность при отсутствии реакции на движение (например, нет реакции на движение руки на любом расстоянии от глаза).

Класс В2 - нет возможности видеть движение руки на расстоянии до 2 м (при норме 60 м).

Класс В3 - нет возможности видеть движение руки на расстоянии от 2 до 6 м. Ограниченное поле зрения спортсмена варьирует от 5 до 20 градусов.

Нарушения зрения бывают врожденные и приобретенные:

*ВРОЖДЕННЫЕ* могут быть обусловлены генетически, либо в период эмбрионального развития (инфекционных и воспалительных заболеваний, нарушений обмена веществ матери и др.).

*ПРИОБРЕТЕННЫЕ ОБЫЧНО* следствие заболеваний и травм органа зрения, заболеваний центральной нервной системы (менингит, энцефалит, опухоль мозга и др.), а также травматические повреждения (ушибы, ранения) и общие заболевания (корь, грипп и др.).

Дети по степени нарушения зрения, делятся на слабовидящих и слепых.

К слабовидящим относятся лица, имеющие остроту зрения лучше видящим глазом с коррекцией от 0,05 до 0,2 (0,3) у.е.

К слепым относят лица:

- с полным отсутствием зрительных функций (тотально слепые);
- с сохранным свето-ощущением (отличают свет от тьмы);
- с остаточным зрением (максимальная острота зрения лучше видящим глазом с очковой коррекцией 0,04 у.е.).

Главное отличие слабовидящих от слепых состоит в том, что у первых зрение остается основным средством восприятия, у слепых же восприятие окружающего мира осуществляется посредством осязания, слуха и других анализаторов.

Дефекты зрения отрицательно влияют на формирование двигательной сферы ребенка, замедляют его физическое развитие, затрудняют пространственно-ориентировочную деятельность.

Потеря зрения оказывает влияние на эмоционально-волевую сферу ребенка и его характер. Трудности в учении, игре, бытовые проблемы вызывают переживания и негатив.

В процессе физического воспитания лиц с нарушением зрения применяют следующие методы.

Словесный метод обучения.

Слепому гораздо труднее воспринимать и представлять двигательный образ, чем зрячему, поэтому тренер-преподаватель должен пользоваться простым, но доступным языком. Упражнение необходимо объяснять так, чтобы оно стало понятным незрячему обучающемуся во всех деталях. Если объяснение кратко, четко, эмоционально, представления незрячего об упражнении более ярки и правильны.

Команды тренера-преподавателя должны быть спокойные, уверенные, твердые. Необходимо широко использовать звуковые сигналы: свисток, бубен, колокольчик, хлопki, озвученные мячи.

Метод наглядности.

У слепых людей он реализуется посредством осязания: пальцевым, кистевым и ладонным способами. Вначале идет изучение предмета по частям (форма, размер, поверхность, качество, вес и пр.), а затем целостное его восприятие. В работе со слабовидящими людьми применяют красочное спортивное оборудование и инвентарь.

*Метод показа или «контактный»* применяют, когда обучающийся не понимает действия со слов. Тренер-преподаватель, взяв руки ученика, выполняет вместе с ним движения. Упражнения также можно показывать на макете или альбоме с помощью рельефного рисунка.

*Метод дистанционного управления* - команды тренера-преподавателя ученику с расстояния: «поверни направо», «поверни налево», «иди вперед», «3 шага вперед» и т.п.

*Метод стимулирования двигательной активности.* Тренер-преподаватель должен как можно чаще поощрять обучающегося, помогать ему избавиться от «комплекса неполноценности», от чувства страха, пространства, неуверенности. Для лиц с нарушением зрения независимо от возраста, состояния здоровья и зрения следует уделять *особое внимание упражнениям:*

- по исправлению и правильному формированию осанки;
- на координацию, точность, равновесие;
- на ритмику;
- на ориентировку;
- на простую и сложную двигательную реакцию;
- на гибкость;
- на нагрузки аэробной энергетической направленности.

Нарушение зрительного анализатора отрицательно сказывается на скоростно-силовых качествах обучающихся. Поэтому в процессе занятий необходимо использовать динамичные, короткие упражнения для развития данных качеств.

Некоторые упражнения, требующие статических напряжений больших групп мышц и значительного нервно - мышечного напряжения, слепым и слабовидящим противопоказаны. Дифференцированный подбор упражнений способствует улучшению и выравниванию показателей физического развития детей с нарушениями зрения с показателями физического развития нормального видящих сверстников.

#### 9.5. Характеристика лиц с нарушением слуха

*Данная категория людей распределяется по двум основным градациям:* 1. глухие (полное выпадение слуха) и 2. слабослышащие (понижение слуха от 20 до 75 децибел).

Нарушение слуха, прежде всего сказывается на психике человека, своеобразии его общения с людьми. Отсутствие речи ограничивает объем внешней информации и всегда сопровождается замедленностью и снижением восприятия, мышления, внимания, памяти, воображения и всей познавательной деятельности в целом.

*Двигательные особенности глухих людей:*

- относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- недостаточно точная координация и неуверенность движений;
- трудность сохранения статического и динамического равновесия;
- относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки;
- замедленная скорость выполнения отдельных движений и темпа двигательной деятельности в целом;
- отклонения в развитии моторной сферы, мелкой моторики кисти и пальцев рук, согласованности и ритмичности движений, расслабления мышц, нарушение

координационных способностей;

- отставание в развитии жизненно важных физических способностей - скоростно-силовых, силовых, выносливости.

Перечисленные нарушения в двигательной сфере глухих обучающихся носят взаимосвязанный характер и обусловлены общими причинами: структурой слухового дефекта, недостаточностью речевой функции, сокращением объема поступающей информации.

Уровень развития равновесия у глухих людей хуже, чем у людей с нарушениями зрительного анализатора или интеллектуального развития и отстает от нормы в 3-5 раз. В функции равновесия принимают участие несколько анализаторов: зрительный, вестибулярный, двигательный и тактильный. У людей с недостатками слуха нарушается деятельность вестибулярного аппарата, который обеспечивает сохранение равновесия и необходимое положение в пространстве. Контроль со стороны слухового анализатора у лиц с недостатками слуха отсутствует или очень ослаблен. Кинестетическая чувствительность, которая должна взять на себя контроль за движениями, сама страдает из-за снижения слуха. Поэтому даже при выполнении бытовых движений люди с недостатками слуха производят излишний шум, движения у них замедленны и неритмичны.

Методы и приемы.

Отсутствие слуха создает определенные трудности при обучении физическим упражнениям. Поэтому в работе с такими детьми особая роль отводится показу. Он облегчает формирование правильных движений. Показ должен быть четким и выразительным, разделенный на отдельные фрагменты, многократность повторений показа трудных для усвоения элементов. Большую помощь в работе с глухими людьми оказывает применение наглядных пособий: таблиц, рисунков, слайдов и др. Показ упражнений следует сочетать с доступными для глухих обучающихся объяснениями посредством жестовой и письменной речи, считывания с губ. Рекомендуется дать упражнению название (термин) и затем вместе с учащимися проговаривать его вслух. Включение речевого материала в содержание учебных занятий способствует накоплению учащимися словарного запаса, связанного с формированием двигательных навыков, названий учебного оборудования, тренажеров и т.д.

Их физическое развитие замедляется (заметны отставания в показателях длины и массы тела, окружности грудной клетки) по сравнению со здоровыми сверстниками.

#### 9.6. Характеристика лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата

<b>Ампутация и врожденные недоразвития конечностей</b>	<b>повреждение позвоночника</b>
Односторонние дефекты верхних конечностей	Класс 1 (1А, 1В, 1С) 1А - поражение верхнего шейного отдела спинного мозга 1В - поражение среднего шейного отдела 1С - поражение нижнего
Двусторонние дефекты верхних конечностей	Класс 2 - поражение грудного отдела

Односторонние дефекты нижних конечностей	Класс 3 - поражение нижнего грудного отдела
Двусторонние дефекты нижних конечностей	Класс 4- поражение поясничного отдела
Односторонние смешанные дефекты конечностей	
Двусторонние смешанные дефекты конечностей	Класс 5 - поражение крестцового отдела

Характеристика и особенности развития данной категории лиц существенно зависят от тяжести дефекта и времени его появления.

Лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата подразделяются на две большие группы: 1) лица с повреждением позвоночника и 2) лица с ампутацией конечностей. Повреждения позвоночника и сегментов спинного мозга классифицируются с учетом места поражения и сохранности двигательных способностей.

Определяется оценка сила мышечных групп по сгибанию и разгибанию, отведению и приведению в суставах. Сила мышц может определяться как в отдельном движении в одном суставе, так и для всей конечности в целом во всех суставах. Общая сила мышц конечности определяется по сумме баллов силы мышечных групп в суставах. Максимальная оценка силы мышц одной конечности составляет 40 баллов, а двух конечностей - 80 баллов.

Лица с повреждением позвоночника, пользующиеся колясками. При *парализации нижних и в некоторой степени верхних конечностей* выделяют нижеследующие классы.

Класс 1А - поражение верхнего шейного отдела позвоночника. Трехглавая мышца ослаблена (не более 3 баллов по системе ММТ). Трицепсы не могут справляться с гравитацией, т.е. нет возможности поднять руку над головой, отсутствует способность схватывать что-либо руками (захватывать), или возникают большие трудности при этом. Мышцы туловища не функционируют, не обеспечивают тело необходимой поддержкой при положении сидя.

Класс 1В - поражение среднего шейного отдела. Трехглавая мышца имеет нормальную силу, мышцы предплечья слабые. Сгибатели и разгибатели пальцев функционируют, но с напряжением. Трицепсы функционируют в такой степени, что только руки могут быть подняты над головой.

Класс 1С - поражение нижнего шейного отдела. Нормальная сила трехглавой мышцы и сгибателей предплечья. Сила кистей, мышц туловища и ног ослаблена. Руки можно поднимать над головой и даже преодолевать сопротивление. Сгибатели и разгибатели пальцев достаточно сильны для захвата, но не обладают ловкостью. Наблюдается способность сидеть.

*При парализации нижних конечностей и в некоторой степени туловища выделяют нижеследующие классы.*

Класс 2 - поражение грудного отдела. Межреберные мышцы туловища не функционируют, равновесие при положении сидя не удерживается, имеется нижний спастический парализация или параплегия. Имеются способности сидеть без поддержки, полностью использовать руки, но при этом наблюдается слабость мышц живота и спины.

Класс 3 - поражение нижнего грудного отдела. Мышцы туловища ослаблены,

сила мышц живота снижена, имеется нижний спастический паразетез, параплегия. Сохраняется равновесие в положении сидя, но отсутствует сопротивление при легком толчке.

Класс 4 - поражение поясничного отдела. Мышцы туловища сохранены (более 3 баллов). Разгибатели голени и приводящие мышцы бедра слабые (12 балла) суммарная сила мышц нижних конечностей составляет 1 - 2 балла, для инвалидов с последствием полиомиелита - 1 - 15 баллов. Наблюдается паралич нижних конечностей. Достаточно хорошее равновесие в положении сидя, но неполное использование мышц туловища.

Класс 5 - поражение крестцового отдела, четырехглавая мышца функционирует (3-5 баллов), остальные мышцы ног ослаблены (1-10 баллов). Для инвалидов с последствиями полиомиелита - 16 - 35 баллов. Паралич идет обычно вниз от бедер и часто захватывает только одну ногу. Хорошее равновесие в положении сидя, обычно с полным использованием мышц туловища.

Лица с ампутацией конечностей. В результате врожденной патологии (врожденная ампутация) или заболевания, травматизма (приобретенная ампутация) данная категория людей классифицируется по месту ампутации. В соответствии с этим ампутации можно распределить по следующим категориям:

- обе конечности по коленный сустав или выше;
- одна конечность по коленный сустав или выше;
- обе конечности ниже коленного сустава, но по лодыжку или выше;
- одна конечность ниже коленного сустава, но по лодыжку или выше;
- обе конечности по локтевой сустав или выше;
- одна конечность по локтевой сустав или выше;
- обе конечности ниже локтевого сустава, но по запястье;
- одна конечность ниже локтевого сустава, но по запястье;
- смешанное повреждение как верхних, так и нижних конечностей.

Лица с врожденными недостатками (отсутствие кисти или стопы) приравниваются к инвалидам с ампутациями и классифицируются точно так же.

Ампутация приводит к снижению трудовой и двигательной активности, к выраженным нарушениям кровообращения и дыхания. Поэтому у данной категории лиц высокая вероятность развития таких заболеваний, как гипертоническая болезнь, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца. Занятия физической культурой и спортом помогают людям с различными типами ампутации приспосабливаться к нарушениям опорно-двигательного аппарата, нормализуют их психоэмоциональное состояние, предупреждают развитие вторичных нарушений, таких, как заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

#### 9.7. Характеристика лиц с нарушением интеллекта.

Из всех нарушений здоровья человека умственная отсталость является самой распространенной. Умственную отсталость определяют не как болезнь, а как состояние психического недоразвития, характеризующееся в комплексном проявлении физических, психических, интеллектуальных, эмоциональных качеств.

По степени выраженности нарушений интеллекта выделяют три степени: дебильность, имбецильность, идиотизм. Самая легкая форма нарушений интеллекта - *дебильность* соответствует значениям коэффициента

интеллектуальности (IQ) тестов Стафорда - Бине от 50 до 70. Лица с такими нарушениями учатся во вспомогательных школах, получают определенные трудовые навыки и адаптируются в обществе. Средняя форма нарушений интеллекта - *имбецильность* соответствует значениям коэффициента интеллектуальности от 20 до 50. Лица с такими нарушениями обучаются навыкам самообслуживания, элементарным трудовым навыкам. Самая тяжелая форма нарушений интеллекта - *идиотизм* соответствует значениям коэффициента интеллектуальности ниже 20. Лица данной категории необучаемы и нуждаются в постоянном уходе.

У людей с интеллектуальными нарушениями наблюдаются нарушения в развитии основных двигательных качеств:

- отставание от нормы в показателях силы основных мышечных групп туловища и конечностей на 15-30%;
- выносливости динамического характера на 2-4%;
- быстроты движений на 10-20%;
- гибкости и подвижности в суставах на 10-20%;
- нарушение точности в движениях;
- грубые ошибки при дифференциации мышечных усилий;
- низкий уровень развития функций равновесия;
- ограничение амплитуды движения в беге, прыжках, метаниях;
- отсутствие легкости и плавности в движениях;
- напряженность и скованность движений.

У таких людей малоразвита речь, бедный словарный запас, обычно завышают свою самооценку, предъявляют повышенные требования к окружающим. Коммуникативные навыки у них развиты слабо, с трудом вступают в контакт с незнакомыми людьми, им трудно войти в общество нормальных людей, их часто не принимают и не понимают.

Методы и приемы.

На тренировочных занятиях с умственно-отсталыми людьми тренер-преподаватель должен соблюдать условия, позволяющие осуществлять коррекцию недостатков движений.

Ему необходимо:

- учитывать тяжесть и характер двигательных нарушений, возрастные и половые различия учащихся;
- добиваться от учащихся осмысления и выполнения данных им заданий;
- стремиться совершенствовать познавательную деятельность детей средствами физической культуры.

Для людей с нарушением интеллекта характерны сопутствующие заболевания, такие, как нарушение осанки - кругло вогнутая спина и плоскостопие I и II степеней. Также наиболее распространенными являются заболевания ЛОР - органов и сердечно - сосудистые. Поэтому целесообразно укреплять дыхательную и сердечно-сосудистую системы средствами ОФП и плавания.

Общая моторная характеристика олигофренов по степени имбецильности характеризуется нарушением осанки, преимущественно сутулостью. Для таких обучающихся трудны упражнения, связанные с сохранением равновесия, пространственной ориентировкой.

Дети (взрослые) - имбецилы плохо понимают правила простейших игр, испытывают затруднения в быстрой смене поз и действий, избегают выполнения упражнений даже на небольшой высоте (гимнастическая скамейка). Все задания, предлагаемые таким обучающимся, требуют, как правило, кроме словесного объяснения еще и показа. По уровню развития физических качеств имбецилы также уступают нормально развивающимся людям. По показателям силы, быстроты, выносливости, гибкости, точности и статического равновесия воспитанники с нарушениями интеллекта отстают от своих сверстников на 2 - 3 года.

Физические качества, не связанные с гибкостью, выносливостью, развиваются с ростом человека и приближаются к норме. Навыки, связанные с точностью, быстротой, равновесием, силой, у лиц с нарушением интеллекта формируются медленнее, чем у сверстников с нормальным интеллектуальным и физическим развитием, а с сформировавшись, не всегда прочны. Уровень развития физических качеств тесно связан со степенью умственной работоспособности. Занятия плаванием активизируют функции всего организма, усиливают процессы дыхания, кровообращения, улучшают аппетит, нормализуют сон.

#### 9.8. Характеристика лиц с нарушением эндокринной системы.

Задачами спортивно-оздоровительных занятий являются:

1. Повысить утилизацию сахара в процессе выполнения физических упражнений, и при мышечных нагрузках.
2. Улучшить работу желез внутренней секреции (эндокринной системы), обменные процессы, происходящие в организме, за счет регулирующего влияния центральной нервной системы.
3. Обеспечить усиление действия инсулина в организме больного сахарным диабетом, а также окислительно-ферментативных процессов, происходящих под влиянием занятий лечебной физической культуры.
4. Способствовать оптимальной адаптации организма, страдающего диабетом к определенному уровню физических нагрузок.

Повысить функциональное состояние мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, с помощью регулярных занятий физическими упражнениями, а также различных средств физической культуры.

6. Препятствовать развитию микро- и макроангиопатии.

При легкой форме сахарного диабета могут применяться все формы и средства лечебной физической культуры, т.к. работоспособность лиц, страдающих сахарным диабетом, сохраняется на относительно высоком уровне, а клинические проявления данного заболевания еще не столь значительны. Физические упражнения оказывают общее оздоравливающее действие. В занятиях для больных с легкой формой диабета применяются упражнения для крупных и средних мышечных групп, которые выполняются в среднем и медленном темпе. Также для лиц, страдающих сахарным диабетом, рекомендуются различные средства физической культуры: бег, лечебная дозированная ходьба, передвижение на лыжах, плавание, езда на велосипеде, гребля, спортивные и подвижные игры - с соблюдением дозировки физической нагрузки, при осуществлении врачебного контроля. Помимо этого, применяются физические упражнения на гимнастических снарядах (шведская стенка,

перекладина, гимнастическая скамейка) и с предметами. При диабете средней тяжести уровень работоспособности ниже, чем при легкой форме, поэтому занимающимся назначаются физические упражнения с умеренной и средней интенсивностью, при этом важно увеличивать нагрузку постепенно и последовательно (от простого к сложному). Дозированная ходьба с разным темпом, плавание в бассейне будут иметь положительный лечебный эффект в сочетании с инсулинотерапией. Для второго типа болезни характерна инсулинорезистентность, то есть неспособность тканей воспринимать и правильно расходовать инсулин, производство которого железой не прекращается. Физические упражнения помогают повысить чувствительность клеток к естественно вырабатываемому гормону и избавиться от лишних килограммов, следовательно, должны сочетаться с диетическим рационом. Рациональные тренировки на регулярной основе способствуют:

- снижению и поддержанию глюкозы на уровне, максимально приближенном к нормальному;
- укреплению иммунитета;
- восстановлению функций дыхательной системы;
- повышению общего тонуса и трудоспособности;
- поддержанию стабильной сердечной деятельности;
- снижению массы тела;
- нормализации показателей АД (артериального давления);
- улучшению психоэмоционального состояния;
- торможению процессов развития диабетических осложнений.

При сахарном диабете 2 типа нередко развивается адинамия (мышечная слабость), поскольку из-за ожирения значительно снижается двигательная активность. Систематические занятия спортом помогают привести в тонус мышцы и укрепить костную систему, так же страдающую от давления лишней массы тела.

10. Планы медицинских, медико-биологических мероприятий и применения восстановительных средств.

Программа врачебного медико-биологического контроля предусматривает: врачебный опрос и осмотр, оценку состояния здоровья, функционального состояния, физического развития, соматическую и биологическую зрелость.

При контроле состояния здоровья решаются следующие задачи:

- возможность по состоянию здоровья начать или продолжить занятия видом спорта;
- выявление у данного обучающегося в момент обследования противопоказаний к занятиям спортом и необходимости коррекции тренировочной или соревновательной деятельности, а также необходимость медицинской или физической реабилитации;
- отвечают ли условия занятий и образ жизни обучающихся (помещение, покрытие помоста, освещение зала, экипировка, оборудование, питание), режим и условия отдыха основным гигиеническим нормам и требованиям.

Медицинский осмотр (обследования) для допуска к занятиям и к участию в спортивных соревнованиях осуществляется в амбулаторно-поликлинических учреждениях, отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) врачом терапевтом (педиатром), врачом по лечебной физкультуре, врачом по спортивной медицине на основании результатов медицинских обследований, проведенных в соответствии с программой, предусмотренной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 № 1144н и предусматривает:

- медицинское обследование (1 раз на начало года)
- наблюдения в процессе тренировочных занятий;
- санитарно-гигиенический контроль за режимом дня, местами тренировок и соревнований, одеждой и обувью;
- контроль за выполнением юными спортсменами рекомендаций врача по состоянию здоровья, режиму тренировок и отдыха.

Врачебный контроль предусматривает главное и принципиальное положение - допуск к тренировкам и спортивным мероприятиям здоровых спортсменов.

Восстановительно-профилактические средства – это средства педагогического, психологического, медико-биологического характера, действие которых направлено на ускорение процессов восстановления организма после тренировочных нагрузок, повышения сопротивляемости организма к отрицательным факторам спортивной деятельности и внешней среды.

Средства восстановления подразделяют на три типа: педагогические (естественно-гигиенические), медико-биологические и психологические.

1) Факторы педагогического воздействия, обеспечивающие восстановление работоспособности:

- рациональное сочетание тренировочных средств разной направленности;
- правильное сочетание нагрузки и отдыха, как в тренировочном занятии, так и в целостном тренировочном процессе;
- введение специальных восстановительных микроциклов и профилактических разгрузок;
- выбор оптимальных интервалов и видов отдыха.

Оптимальное использование средств переключения видов спортивной деятельности:

- полноценные разминки и заключительные части тренировочных занятий;
- использование методов физических упражнений, направленных на стимулирование восстановительных процессов (дыхательные упражнения, упражнения на расслабление и т.д.);
- повышение эмоционального фона тренировочных занятий;
- эффективная индивидуализация тренировочных воздействий и средств восстановления;
- соблюдение режима дня, предусматривающего определенное время для тренировок.

2) Медико-биологические средства восстановления.

К медико-биологическим средствам восстановления относятся:

- витаминизация,
- физиотерапия,
- гидротерапия,
- все виды массажа,
- русская парная баня или сауна.

Перечисленные средства восстановления должны быть назначены и постоянно контролироваться врачом.

Фармакологические средства в спортивной медицине применяются в следующих целях:

- для улучшения восстановительных процессов;
- для повышения устойчивости и сопротивляемости организма;
- для профилактики перенапряжений, а также лечения различных заболеваний.

Они способствуют улучшению многих психофизиологических функций организма, повышению иммунитета, совершенствованию нервной и эндокринной регуляции, активизации ферментативных систем организма.

Следует особо подчеркнуть, что любое фармакологическое воздействие на организм требует определенной осторожности, индивидуального подхода и твердой уверенности в безвредности препарата. Поэтому только врач имеет право назначать лекарственные средства. Самостоятельное их применение спортсменами совершенно недопустимо.

3) Психологические методы восстановления. К психологическим средствам восстановления относятся:

- психорегулирующие тренировки,
- разнообразный досуг,
- комфортабельные условия быта;
- создание положительного эмоционального фона во время отдыха,
- цветовые и музыкальные воздействия.

Положительное влияние на психику и эффективность восстановления оказывают достаточно высокие и значимые для спортсмена промежуточные цели тренировки и точное их достижение. Одним из эффективных методов восстановления является психомышечная тренировка (ПМТ). Проводить ПМТ можно индивидуально и с группой после тренировочного занятия. В тренировочных группах рекомендуется проводить в конце недельного микроцикла, после больших тренировочных нагрузок или в дни тренировочных поединков.

Каждое средство восстановления является многофункциональным. Совокупное их использование должно составлять единую систему методов восстановления. Причем если на уровне высшего спортивного мастерства необходим как можно более полный комплекс этих средств, более полное представительство из разных групп с увеличением доли медико-биологических и психологических средств, то для начинающих спортсменов требуется минимальное количество медико-биологических средств с относительным увеличением доли естественных, гигиенических и педагогических факторов.

Планирование объема восстановительных мероприятий имеет те же принципы, что и планирование нагрузки - т.е. систематичность, вариативность, учет индивидуальных особенностей организма спортсменов и др.

При организации восстановительных мероприятий следует учитывать субъективные и объективные признаки утомления, недовосстановления.

При составлении восстановительных комплексов следует помнить, что вначале надо применять средства общего глобального воздействия, а затем - локального.

Постоянное применение одного и того же средства восстановления уменьшает восстановительный эффект, так как организм адаптируется к средствам локального воздействия.

Объем восстановительных средств в месячных и годичных циклах определяется в соответствии с особенностями подготовки. В подготовительном и переходном периодах увеличивается доля естественных и гигиенических средств восстановления. В соревновательных периодах возрастает объем медико-биологических и психологических средств.

*Восстановление* - это процесс ликвидации неблагоприятных последствий усиленных тренировочных занятий и ускорение процессов восстановления после нагрузок.

### Планирование восстановительных мероприятий

Уровень	Напряжённость восстановительных мероприятий	Средства восстановления
Основной	Нормализация состояния в результате кумулятивного воздействия всей серии тренировочных нагрузок от микроцикла к микроциклу	Общий ручной и гидромассаж, парная баня или сауна, души, ванны. Комплексы сочетания этих средств
Текущий	Компенсация последствий ежедневной тренировочной нагрузки определенной направленности с учётом специфики последующей нагрузки	Восстановительные ванны и души, гидромассаж, сегментарный массаж, тонизирующие растирания в период занятий ОФП, вибро- тренировочный и локальный массаж в сочетании с сауной

Средства восстановления подразделяют на три типа: педагогические, психологические и медико-биологические.

*Педагогические средства* являются основными, так как при нерациональном построении тренировки остальные средства оказываются неэффективными.

Факторы педагогического воздействия, обеспечивающие восстановление работоспособности:

- рациональное сочетание тренировочных средств разной направленности;
- правильное сочетание нагрузки и отдыха как в тренировочном занятии, так в целостном тренировочном процессе;

- введение специальных профилактических разгрузок;
- выбор оптимальных интервалов и видов отдыха;
- оптимальное использование средств переключения видов спортивной деятельности;
- полноценные разминки и заключительные части тренировочных занятий;
- использование методов физических упражнений, направленных на стимулирование восстановительных процессов (дыхательные упражнения, упражнения на расслабления и т. п.);
- повышение эмоционального фона тренировочных занятий;
- эффективная индивидуализация тренировочных занятий;
- соблюдение режима дня.

К *психологическим средствам* относят: психорегулирующие тренировки, разнообразный досуг, комфортабельные условия быта, создание положительного эмоционального фона во время отдыха, музыкальные воздействия, переключение внимания, мыслей, самоуспокоение, самоободрение, самоприказы, идеомоторная тренировка, отвлекающие мероприятия: чтение книг, слушание музыки, экскурсии, посещение музеев, выставок, театров.

Средства восстановления используют лишь при снижении спортивной работоспособности или при ухудшении переносимости тренировочных нагрузок. В тех случаях, когда восстановление работоспособности осуществляется естественным путём, дополнительные восстановительные средства могут привести к снижению тренировочного эффекта и ухудшению тренированности.

### **Методическое обеспечение и условия реализации программы**

Цель методического обеспечения - обеспечить теоретическую и практическую подготовку тренеров-преподавателей, оснащение тренировочного процесса необходимыми учебно-методическими, техническими средствами обучения, всем необходимым для успешной реализации Программы.

Методическое обеспечение включает в себя:

- наличие фонда методической литературы по физической культуре и спорту, по баскетболу;
- наличие фонда дидактических материалов;
- стендовое информирование.

Для оказания инструктивно-методической помощи в нашем учреждении подобран информационный материал - учебники по теории и методике физического воспитания, программы по видам спорта, медицины, методические пособия. Имеется компьютерная, видео техника, создана база визуальных средств обучения для успешной организации образовательного процесса.

Таким образом, методическое обеспечение реализуется как условие эффективного обеспечения деятельности участников образовательного процесса, а также как ресурсная поддержка в создании условий для самореализации ребенка, развития его креативности, интеллектуального потенциала. Ведущими видами спортивной деятельности становятся: игровая,

коммуникативная, двигательная, познавательно-исследовательская, продуктивная и др.

В Программе предлагаются игры, которые являются базовыми. На их основе, для того чтобы разнообразить занятия, тренеры-преподаватели предлагают выполнять творческие задания, психорегулирующие тренировки и отвлекающие мероприятия.

Необходимо отметить, что образовательная деятельность осуществляется на протяжении всего времени нахождения обучающего в дополнительной образовательной организации:

- совместная (партнерская) деятельность педагога с обучающимся;
- организованная деятельность;
- самостоятельная деятельность участников;
- социально-коммуникативное развитие;
- познавательное развитие;
- эстетическое развитие;
- физическое развитие.

Выбор количества учащихся в группе зависит от возрастных и индивидуальных особенностей претендентов, необходимо помнить, что каждый ребенок должен получить одинаковые стартовые возможности для обучения по данной программе.

Первичным звеном процесса тренировочного занятия является физическое упражнение. Комплекс физических упражнений преимущественно одной направленности образует тренировочное задание. Ряд таких тренировочных заданий определяют структуру и содержание тренировочного занятия. Несколько тренировочных занятий в определенной методической последовательности образуют микроцикл, сочетание которых представляет мезоцикл.

Несколько мезоциклов являются структурными компонентами этапа, которые в итоге определяют структуру годичного тренировочного цикла. Из приведенной схемы структуры годичного тренировочного цикла его начальный компонент - тренировочное задание имеет большое значение, поскольку именно в нем более обстоятельно формулируются и решаются обучающие и тренирующие задачи. Тренировочные задания группируются в отдельные блоки по принципу их преимущественной направленности. Каждое тренировочное задание должно иметь конкретные задачи, содержание и последовательность выполнения упражнений, дозировку и режим выполнения тренировочных нагрузок, а также организационно-методические указания (где проводится, условия, возможные ошибки и пути их исправления и др.).

Раздел	Форма занятий	Методы и приемы организации тренировочного	Дидактический материал, техническое оснащение	Форма подведения итогов
--------	---------------	--	---	-------------------------

Теоретическая подготовка	- беседа; самостоятельное чтение специальной литературы;	- сообщение новых знаний; объяснение; работа с научно-	-учебные и методические пособия; учебно-методическая литература; -	- участие в беседе; краткий пересказ учебного материала
Общая физическая и специальная физическая подготовка	- тренировочное занятие	- словесный; наглядный; практический; самостояте	-учебные и методические пособия; научно-методическая	Контрольные нормативы по общей физической подготовке
Техническая подготовка	- тренировочное занятие; групповая; подгрупповая;	- словесный; наглядный; практический; самостоятельный показ и	- учебные и методические пособия; учебно-методическая литература;	Контрольные упражнения. Текущий контроль
Итоговая аттестация	- фронтальная; индивидуальная;	- практический; словесный	- спортивный инвентарь; методические	Протокол сводный

### Структура занятия

#### Подготовительная часть

Данная часть тренировочного занятия вводит занимающихся в работу, которая запланирована, организует их, устанавливает контакт между занимающимися и тренером- преподавателем. Организм обучающегося подготавливается к выполнению предстоящей физической нагрузке, т.е. к выполнению более сложных упражнений основной части занятия, создание благоприятного эмоционального состояния, а также постановка и решение воспитательных задач - укрепление дисциплины, концентрации внимания, позитивного отношения к занятиям, умение работать в коллективе. Она составляет 25-30% занятия.

#### Основная часть

Задача основной части занятия - овладение главными, жизненно-необходимыми и специальными навыками, которые содействуют освоению спортивного вида занятия. Также предусматривается развитие, реализация образовательных, развивающих и воспитательных задачи по оздоровлению, физическому развитию; развитие опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Формирование и совершенствование системы двигательных умений и навыков, умение управлять двигательным аппаратом, воспитание моральных и волевых качеств. Она составляет 55-65% занятия.

#### Заключительная часть

Задачи этой части занятия - завершить работу постепенным снижением нагрузки на организм, привести занимающихся в более спокойное состояние для последующей функциональной деятельности. Снижение возбуждения сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем, излишнего напряжения отдельных

групп мышц. Подведение итогов занятия. Она составляет 10-15% занятия.

#### Система контроля и зачетные требования

Условием эффективной подготовки занимающихся является система педагогического контроля, позволяющая корректировать содержание тренировочного процесса, оценивать действенность применяемого комплекса средств и методов тренировочного занятия. Определение уровня физической, технической и функциональной подготовленности, сопоставление его с программными требованиями позволяет индивидуализировать ход подготовки, выявить и своевременно устранить недостатки в методике тренировочного занятия.

Систематический сбор информации об успешности образовательного процесса, контроль над состоянием физического развития, физической подготовленности занимающихся определяется каждым тренером-преподавателем самостоятельно путем проведения контрольных заданий по изученному материалу программы.

Перечень и порядок проведения контрольных испытаний для занимающихся, а также нормативные требования по общей, специальной физической и технической подготовке для занимающихся спортивно-оздоровительного этапа, учитывают требования биологического возраста и скорректированы с учетом их возрастных особенностей. По окончании обучения Программы проводится итоговая аттестация.

В течение учебного года тренер-преподаватель осуществляет текущий контроль посещаемости занимающихся. Также контроль осуществляется путем систематической проверки приобретенных умений и знаний занимающимися в процессе обучения. Тренер-преподаватель следит за правильностью выполнения заданий по всем разделам Программы, за посещаемостью занятий. Отметку текущего контроля осуществляет в журналах учета работы тренировочной группы.

В качестве результатов текущего контроля успеваемости фиксируются следующие показатели:

- количество тренировочных дней в течение месяца;
- тренировочные задания.

#### Ожидаемые результаты

Ожидаемые результаты освоения Программы оцениваются по следующим критериям:

- уровню освоения: уровень углубления (функциональная грамотность);
- уровню действий: репродуктивно-эвристический;
- уровню освоения культурных ценностей: ориентация, адаптация.

Учащиеся должны знать на конец обучения:

- краткую историю атлетической гимнастики;
- правила поведения до и после тренировки, питьевой режим, гигиена;
- иметь понятия о спортивной одежде, спортивном инвентаре;
- правила поведения и меры безопасности на учебно-тренировочных занятиях;
- физиологию спортивной тренировки;
- методы планирования самостоятельных занятий;
- знать средства восстановления;

- понятие «физическая форма»;
- оценку уровня физического состояния;
- средства и методы фитнес - тренировки;
- классификацию и компоненты тренировочной нагрузки;
- врачебный контроль, самоконтроль, оказание первой помощи при травмах;
- краткую характеристику физических качеств;
- биомеханические основы техники выполнения упражнений;
- роль и значение закаливания организма;
- самоконтроль в процессе занятий физическими упражнениями.

Учащиеся должны уметь на конец обучения:

- выполнять простые комплексы упражнений;
- применять правила техники безопасности на занятиях;
- выполнять комплексы упражнений для формирования правильной осанки;
- оказать первую помощь при травмах;
- выполнять нормативы контрольных испытаний;
- работать в группе и индивидуально.

Учащиеся смогут решать следующие жизненно-практические задачи:

- применять знания в области физической культуры и спорта, для проведения самостоятельных занятий атлетической гимнастикой;
- организовать и проводить занятия по атлетической гимнастике;
- заботиться о своем физическом совершенствовании, вести здоровый образ жизни;
- применять полученные знания и навыки на практике, в том числе на учебных занятиях, социальных мероприятиях и в организации своего собственного досуга;
- приобретать опыт действий в группе, воспитание личностных качеств (дисциплинированности, ответственности, трудолюбия, коллективизма, взаимопомощи).

Учащиеся должны быть способны проявлять следующие отношения:

- стабильное посещение занятий, дисциплинированность и трудолюбие.

### Теоретическая подготовка

Тема № 1. Гигиенические требования к обучающимся на занятиях (5 час.).

Выбор одежды, обуви для занятий различными видами двигательной деятельности. Гигиена тела. Самостоятельный выбор места занятия.

Тема № 2. Развитие физической культуры и спорта в России. Спортсмены паралимпийцы(4 час.).

Понятие «физическая культура», «спорт», структура управления, ВФСК ГТО, НОК, участие спортсменов в олимпийских играх.

Спортсмены Оренбуржья - участники паралимпийских Игр.

Тема № 3. Основы анатомии и физиологии человека (5 час.)

Строение человека. Антропометрические данные. Строение зрительного аппарата.

Тема № 4. Основные виды локомоций в физическом воспитании (5 час.).

Бег, ходьба, прыжки, метания.

Тема № 5. Правила ведения здорового образа жизни (5 час.).

Понятия «здоровый образ жизни», «стиль жизни», составляющие здорового образа жизни, режим дня. Значение двигательной активности для человека.

Тема № 6. Рекреационные занятия в режиме дня (3 час.).

Средства физического воспитания. Формы организации занятий.

Тема № 7. Основы самоконтроля физической нагрузки (7 час.)

ЧСС, артериальное давление, частота дыхания, внешние признаки проявления утомления.

Тема № 8. Антидопинговое обучение (2 час.)

Что такое допинг. Препараты, относящиеся к допингу. Профилактика.

Общая физическая подготовка

Теоретическая часть. На учебном занятии каждое двигательное действие обучающегося обязательно сопровождается рассказом, объяснением.

Практическая часть.

Строевые упражнения. Повороты налево, направо. Перемещения приставными шагами вправо, влево.

Общеразвивающие упражнения без предметов (комплексы упражнений на все группы мышц).

Общеразвивающие упражнения с предметами (гимнастические палки, обручи, озвученные мячи, мячи разные по качеству, цвет, весу, твердости, размеру, мешочки с песком, гантели 0,5 кг и др.), на снарядах (гимнастическая стенка, скамейка, бревно, тренажеры).

Лазания, перелазания, подползания (преодоление различных препятствий).

Подвижные игры и эстафеты. Эстафеты с передачей мяча в строю. Подвижные игры с обычным мячом, с озвученными мячом. С передвижением к звуковому сигналу (приложение 2).

Коррекционно-развивающие практики

Теоретическая часть. На учебном занятии каждое двигательное действие обучающегося обязательно сопровождается рассказом, объяснением.

Дыхательные упражнения (по Бутейко, диафрагмальное дыхание при выполнении упражнений).

Упражнения на развитие равновесия, координационных способностей (хождение по скамейки с помощью педагога, упражнения на разноименную работу рук и ног, равновесия на левой-правой).

Упражнения для развития точности движений и дифференцировки усилий (с гимнастической палкой, мячом, с бросками в цель).

Упражнения на психическое расслабление, расслабление мышц (стретчинг, психофизическая тренировка, аутотренинг).

Упражнения по обучению приемам пространственной ориентировки (фитбол-аэробика, упражнения йоги).

Упражнения на развитие и использование сохранных анализаторов (аэробика, фитбол-аэробика).

Упражнения для развития мелкой моторики (работа с малым мячом, ручным эспандером, йога для пальцев).

Упражнения для зрительного тренинга (с мячом по методу У. Бейтса).

Специальная физическая и техническая подготовка (СФП)

Теоретическая часть. На учебном занятии каждое двигательное действие

обучающегося обязательно сопровождается рассказом, объяснением.

Практическая часть.

Упражнения для развития физических качеств (с гантелями 0,5 кг: приседания, выпады, сгибание разгибание рук в локтевых суставах; с эспандерами, с использование гимнастической стенки, тренажеров);

Интеллектуальные игры (понятие об игровом поле, правила игры, дебютная подготовка, стратегия миттельшпиля, теория эндшпиля, решение задач и упражнений);

Настольный теннис (правила игры, толчок слева, справа, накаты слева, справа, подачи);

Легкая атлетика (виды ходьбы, бег с помощником на короткие дистанции, метания м/м)

Участие в соревнованиях

Обучающиеся с ограниченными возможностями зрения могут выступать в соревнованиях после одного года обучения по Программе, при условии прироста показателей физического развития, сформированности двигательных умений и навыков в тех видах спорта, по которым осуществлялась подготовка. Для участия в соревнованиях по шашкам или шахматам обучающиеся должны владеть в полном объеме теоретической и практической подготовкой.

Контрольные испытания

Для спортивно-оздоровительных групп нет контрольно-переводных нормативов. Основными критериями оценки обучающихся на спортивно - оздоровительном этапе являются регулярность посещения тренировок, положительная динамика развития физических качеств обучающихся, уровень освоения теоретических знаний и умений по основам физической культуры и спорта, гигиены и самоконтроля, отсутствие медицинских противопоказаний для тренировок. При определении степени достижения ожидаемых результатов используются методы:

- наблюдение за динамикой развития личностных качеств, прироста показателей физического развития;
- собеседования, позволяющие определить проблемы у обучающегося в усвоении нового материала;
- тестирования, который используется для определения уровня сформированности основ знаний теории и методики физического воспитания, уровня физического развития, в том числе физической подготовленности.

Медико-восстановительные мероприятия, медицинский контроль  
Специфика работы, выполняемой в экстремальных условиях предусматривает огромные, для обучающихся с ограниченными зрительными возможностями, физические нагрузки на фоне психоэмоционального напряжения. Что приводит к повышенной утомляемости и снижению работоспособности. Как следствие - увеличение количества травм.

В целях контроля за состоянием обучающегося необходим систематический медицинский контроль, соблюдение техники безопасности, применение оздоровительных технологий.

Во время занятий тренер-преподаватель вместе с детьми должны использовать

технологии самоконтроля (замер ЧСС, частоты дыхания) и наблюдения (по внешним признакам: снижение работоспособности, повышенная потливость, покраснение кожных покровов).

Одним из составляющих средств восстановления используются дыхательные технологии, стретчинг, упражнения на расслабление, психолого-педагогические технологии здоровьесбережения, способствующие снятию эмоционального напряжения, введение в ход занятия познавательного материала, имеющего нравственный контекст, позволяющий не только снять эмоциональное напряжение, но и расширить кругозор обучающихся.

#### Планируемые результаты

Адаптивная физическая культура помогает людям с ограниченными возможностями здоровья в решении многих проблем: ослабляет нервно-эмоциональные перегрузки, обеспечивает мышечную активность, воспитывает чувство коллективизма и другие морально-волевые качества человека, помогает приобрести уверенность в своих силах и принимать участие в активных спортивных мероприятиях, учит недостающей самостоятельности. Закаляет организм и дарит здоровые эмоции, помогает преодолевать многие психологические барьеры.

Результатами реализации Программы будут сформированные универсальные учебные действия (УУД): личностные, регулятивные, познавательные, коммуникативные, предметные.

Личностные УУД: - понимает значение овладения навыками рекреационно-оздоровительного спорта в освоении социальной роли через самостоятельность, мобильность и независимость, самоопределение в выборе профессии; осуществляет самооценку с осознанием своих возможностей при овладении двигательными умениями навыками в видах спорта;

- умеет видеть свои достоинства и недостатки, формирует уважение к себе и верит в успех при овладении двигательными умениями навыками в избранном виде спорта;

- стремиться к совершенствованию способностей в области рекреационно-оздоровительного спорта;

- овладевает навыками коммуникации и социального взаимодействия со взрослыми и сверстниками в различных социальных ситуациях на занятиях рекреационно-оздоровительным спортом;

- формирует установки на поддержание своего здоровья, охрану сохранных анализаторов.

Регулятивные УУД:

- понимает и принимает учебную задачу, поставленную тренер-преподавателем при овладении двигательными умениями и навыками адаптивной физической культуры;

- понимать и принимать предложенные учителем способы решения учебной задачи;

- принимать план действий для решения несложных задач и следовать ему; выполнять под руководством учителя учебные действия в практической и мыслительной форме;

- осуществлять под руководством тренера пошаговый контроль своих действий.

#### Познавательные УУД:

- овладевает дополнительными знаниями теории и методики физического воспитания;
- придерживается заданной последовательности выполнения жизненно необходимых движений;
- осуществляет контроль правильности выполнения освоенного движения;
- оценивает правильность при выполнении упражнения; использует саморегуляцию как способность к мобилизации сил и энергии, к волевому усилию и преодолению трудностей выполнения движений;
- активно использует сохранные анализаторы при выполнении упражнений для коррекции скованности, физической пассивности, навязчивых стереотипных движений;
- овладевает анализом выполнения двигательных действий, органов движения и их функций;
- выбирает способ решения двигательной задачи (с помощью педагога) в зависимости от конкретных условий;
- развивает навыки пространственной ориентировки как основы самостоятельного передвижения в пространстве;
- использует сохранные анализаторы при овладении двигательными умениями и навыками в различных видах спорта.

#### Коммуникативные УУД:

- принимает участие в работе в паре и группе с товарищами: определяет общие цели работы, намечает способы их достижения, распределяет роли в совместной деятельности, анализирует ход и результаты проделанной работы;
- задает вопросы и отвечает на вопросы тренера;
- общается со здоровыми сверстниками, юными спортсменами;
- общается с судьей на соревнованиях по выполнению правил, показанным результатам;
- договаривается с одноклассниками совместно с тренером о правилах поведения и общения.

#### Предметные УУД:

- самостоятельно ориентируется на основе непосредственного чувственного восприятия в большом пространстве (физкультурный зал, спортивная площадка, стадион);
- владеет приемами строевой подготовки(повороты налево, направо, перестроения в шеренгу и колонну)
- выполняет упражнения на основе и под контролем рече-слухо- двигательной координации;
- владеет основами выполнения двигательных действий в различных видах спорта( ходьба, бег, метания в легкой атлетике, техника игры в настольный теннис);
- выполняет упражнения на коррекцию вторичных заболеваний;
- владеет техниками дыхания;
- участвует в подвижных играх, соревнованиях передвигается в замкнутом пространстве на звуковой сигнал;

- выполнять поиск по различным видам ориентиров, ходьбу (по памяти, в определенном направлении);
- выполняет упражнения на тренажере определенного вида;
- соблюдает требования к выполнению упражнений на тренажере, с отягощением;
- соблюдает технику безопасности при занятиях в спортивном зале, на спортивных площадках.
- передвигается в пространстве со зрячими сверстниками.

#### Материально-техническое обеспечение реализации Программы

Реализация программы осуществляется с использованием спортивного зала специальной (коррекционной) образовательной организации на основе договоров об использовании спортивной базы. Используется спортивный инвентарь и оборудование:

- амортизатор резиновый – 1 шт., анемометр – 2 шт., весы медицинские – 2 шт.; гантели массивные (от 0,5 до 5 кг) – 2 комп.; гантели переменной массы (от 3 до 12 кг) – 5 пар.; доска информационная – 2 шт., зеркало настенное (0.6x2м) – 4 ком., маты гимнастические – 6шт.; мячи баскетбольные – 15шт; мячи волейбольные – 15 шт.; мячи набивные (медицинбол) (от 1 до 5 кг) – 5 комп.; мячи теннисные – 10 шт.; мячи футбольные – 1шт.; палки гимнастические- 9 шт.; рулетка металлическая 50 м – 1 шт.; секундомер – 4 шт.; скамейки гимнастические – 2 шт.; стенка гимнастическая – 4 шт.; свисток - 4шт.; фишки (конусы) - 30 шт.; корзина для мячей - 2шт.; насос для накачивания мячей в комплекте с иглами – 4 шт.; скакалка - 24шт.; утяжелитель для ног - 15комплект; утяжелитель для рук - 15комп.; эспандер резиновый ленточный - 24шт.;

#### Информационное обеспечение программы

При реализации программы используются электронные и цифровые материалы, разработанные тренерами-преподавателями, размещенные на официальном сайте учреждения

На ряду с этими материалами используются цифровые образовательные ресурсы, размещенные на сайтах: [www.minsport.gov.ru](http://www.minsport.gov.ru) [www.rusada.ru](http://www.rusada.ru) [www.rusathletics.ru](http://www.rusathletics.ru)

#### Кадровое обеспечение программы

Реализация Программы может осуществляться тренерами - педагогами дополнительного образования или тренером-преподавателем в соответствии с требованиями профессионального стандарта «педагог дополнительного образования», имеющего профессиональное образование в области, соответствующей профилю программы, постоянно повышающим уровень профессионального мастерства через курсовую подготовку, проведение мастер-классов, участия в конкурсах профессионального мастерства.

#### Методическое обеспечение

При организации образовательного процесса с данной категорией занимающихся используются следующие методы: общепедагогические, специальные.

#### Общепедагогические:

Словесный метод: выполнение каждого упражнения должно сопровождаться

полным и детальным объяснением тренера. Используются также описание, инструктирование, замечание, исправление ошибок, оценивание.

Наглядный метод: правильный в методическом плане показ упражнений, использование КТ.

Специальные:

1. Метод практических упражнений. Основан на формировании умений обучающихся в двигательной деятельности на основе многократного повторения. Используется выполнение упражнения по частям, в облегченных условиях, с использованием ориентиров, подражательные упражнения, выполнение работы с лидером, использование страховки для обеспечения безопасности.
2. Метод дистанционного управления, предполагающий управление действиями обучающегося на расстоянии посредством команд.
3. Метод упражнения по применению знаний, построенный на основе восприятия информации при обучении посредством органов чувств.
4. Метод наглядности. При работе с предметом обучающийся изучает его по частям: форма, цвет, масса, а затем пытается воссоздать предмет целиком.
5. Метод стимулирования двигательной активности. В основе метода - поощрение, мотивация на дальнейшую двигательную деятельность, создавая ситуацию успеха, что позволяет ребенку избавиться от чувства страха, ощущения своей неполноценности.
6. Метод сопряженного воздействия. Заключается в применении двигательной активности во взаимосвязи с психорегулирующими воздействиями в процессе обучения, воспитания и оздоровления учащихся. При соответствующем подборе игр и упражнений данный метод способствует формированию здоровых привычек, позволяет осуществлять самоконтроль в стрессовых ситуациях и сопровождается тенденцией к отказу от агрессивного поведения. В процессе сопряженного психофизического воздействия двигательная активность включает в себя как освоение того или иного движения (комплекса движений) и навыка, так и познавательный и личностный аспекты.
7. Метод психофизической подготовки - метод самовоздействия на организм при помощи смены мышечного тонуса, регулируемого дыхания, образного представления нормального функционирования организма, словесного подкрепления с целью повышения психофизического потенциала, воспитания активного внимания, воли, развития памяти, формирования самообладания и адекватной реакции на раздражители.
8. Игровой метод: используется как для начального обучения, для избирательного воздействия на отдельные способности, для комплексного совершенствования двигательной деятельности в усложненных условиях.
9. Соревновательный метод: специально-организованная деятельность по подготовке к соревнованиям и непосредственному участию в них.

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка	Организационно-методические указания
Вводно - подготовительная	1. Строевые упражнения. 2. Общеразвивающие упражнения.	Для всех частей занятия указывается: - время, затрачиваемое	Для всех частей занятия определяется место проведения, инвентарь; описываются: - организационные особенности;
Основная	1. Коррекционно-развивающие практики. 2. Комплексное или тематическое обучение. 3. Игровая практика. 4. Выполнение	на какой-либо вид деятельности; - количество повторений; - количество раз и т.п.	-ошибки, часто допускаемые обучающимися; - последовательность действий при обучении; - условия организации игры и т.д.
	Заключительная	Психофизическая тренировка. Использование дыхательных технологий.	Определяется: - содержание оздоровительных технологий; - содержание домашнего задания и т.д.

#### 14. Приложения

	Описание упражнения	Дозир.	Метод. указания
	<b>Комплекс № 1</b>		
1	И.п. - стойка ноги врозь, палка внизу. 1 - палка вперед; 2 - палка вверх; 3 - палка за плечи; 4 - и.п.	8-10 раз	Руки выпрямлены в локтях, держим спину
2	И.п.-стойка ноги врозь, палка у плеч. 1 - полунаклон влево, палка вверх; 2 - и.п.; 3-4 - тоже вправо.	8-10 раз	Ноги не сгибать в коленном суставе, руками зажали уши
3	И.п. -стойка палка внизу 1 - выпад левой ногой, палка вперед; 2 - и.п. 3-4 - тоже правой ногой.	8-10 раз	Спина прямая, подбородок не поднимаем, стопы держим параллельно, носки вперед

4	И.п. - стойка палка у плеч 1 - выпад левой ногой влево, палка вверх; 2 - и.п. 3-4 - тоже правой ногой.	8-10 раз	Спина прямая, подбородок не поднимаем, между бедром и голенью 90 <sup>0</sup>
5	И.п. - стойка ноги врозь, палка внизу. 1 - подняться на носки, палка вверх; 2 - и.п.; 3 - полуприсед, палка вперед; 4 - и.п.	8-10 раз	Спина прямая, держать равновесие, руки не сгибать в локтях, потянуться за палкой
6	И.п. - стойка ноги врозь, палка у плеч.  1 - поворот влево, палка вверх; 2 - и.п.; 3-4 - тоже в право.	8-10 раз	Поворот выполняется без резких движений, палка точно вверх
	Комплекс № 2		
1.	И.п. - стойка, палка внизу.  1- 2 - подняться на носки, палка вверх; 3-4 - и.п.  И.п. - стойка, палка внизу. 1 - палка вверх, левая в сторону на носок.		Высоко подниматься на носки, тянуться руками вверх
2.	И.п. - стойка, палка вертикально вперед, левая рука сверху.  1 - поворотом палки смена положения рук; 2 - стойка, палка вертикально вперед, правая рука сверху.		Поворот палки выполнять без резких движений, руки в локтях не сгибать
3.	И.п. - стойка, ноги врозь, палка под локти сзади. 1-2 - повороты влево;  3-4 - то же вправо.		Поворот туловища выполнять без резких движений, поворачивая голову, смотрим назад

4.	И.п. - стойка, палка вертикально на пол, придерживая двумя руками сверху.  1-3 - наклоны вперед;  4 - и.п.		Выполняя наклон прогибаемся в грудном отделе позвоночника
5.	И.п. - широкая стойка, ноги врозь, палку на лопатки.  1 - сгибая левую ногу, наклон вправо, палку вверх; 2 - и.п.; 3-4 - то же влево.		Руки не сгибать в локтевом суставе
6.	И.п. - стойка, палка внизу.  1 - перешагнуть через палку левой; 2 - то же правой, выпрямиться; 3-4 - то же в и.п.		Подтягиваем ногу к груди
7.	И.п. - сед, палка на колени. 1-2 - сед углом согнув ноги, перемах ими в сед, палку под ноги;  3-4 - обратный перемах в и.п.		Не округлять спину, перемах выполнять одновременно двумя ногами
8.	И.п. - лежа на спине, ноги согнуты в коленях, стопы прижаты к полу, палка на груди.  1-2 - сед согнув ноги, палка вперед;		Поднимание туловища выполнять на выдохе
9.	И.п. - лежа на спине, палка вверх.  1-2 - перемах согнутых ног через палку, палку за бедра;  3-4 - и.п.		Спину не отрывать от пола

## Упражнения с эспандером ручным растяжным

			указания
1	И.п. - стойка ноги врозь, эспандер внизу. 1 - полуприсед, поворот влево, эспандер вперед и растянуть; 2 - и.п.	8-10 раз	Спину не округлять, максимально растягивать эспандер
2	И.п. - стойка ноги врозь, эспандер внизу. 1 - левая назад на носок, эспандер вверх и растянуть; 2 - и.п. 3-4 - тоже с правой.	8-10 раз	Ногу не сгибать в коленном суставе, максимально растягивать эспандер
3	И.п. - стойка ноги врозь, эспандер внизу-сзади. 1 - полунаклон вперед, эспандер назад и растянуть; 2 - и.п. 3-4 - тоже.	8-10 раз	Спина прямая, подбородок тянуть вперед-вверх, максимально растягивать эспандер
4	И.п. - стойка ноги врозь, эспандер за спиной, левая рука сверху, правая снизу. 1 - растянуть эспандер; 2 - и.п. То же, правая рука сверху.	6 раза 6 раз	Одновременно максимально растягивать эспандер вверх и вниз
5	И.п. - стойка ноги врозь, эспандер у плеч. 1 - наклон влево, эспандер вверх и растянуть; 2 - и.п. 3-4 - тоже вправо.	8-10 раз	Эспандер растягиваем поочередно левой-правой рукой
6	И.п. - широкая стойка ноги врозь, эспандер внизу. 1 - полуприсед на левой, эспандер вперед и растянуть; 2 - и.п. 3-4 - тоже на правой.	8-10 раз	Спину держать, руки не сгибать в локтевом суставе

### Подвижная игра «Успей собрать»

Подвижная игра была адаптирована для слепых обучающихся, но как показала практика, зрячие участники с удовольствием играют в данную игру, в разных ее вариантах, но больший интерес у них проявляется в варианте с повязками на глазах.

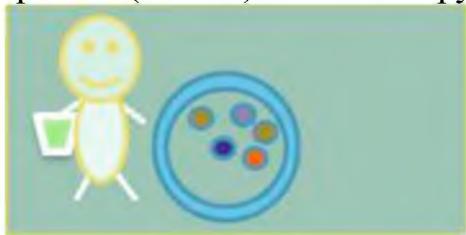
Цель игры: научить быстро действовать по сигналу, в том числе при измененных условиях.

**Задачи:** учить выполнять точные движения, воспитывать сосредоточенность, целеустремленность.

Преимущественный вид движений в игре: наклоны.

Преимущественное проявление физических качеств: ловкость, быстрота, гибкость.  
Физиологическая нагрузка: малая.

Подготовка: на пол кладется гимнастический мат, на гимнастический мат - обруч, в обруч в произвольном порядке кладутся крышки пластиковые, игрок садится правым (левым) боком к обручу, в левой (правой) руке ведро.



**Описание:** по сигналу игрок рукой, которая ближе к обручу берет одну крышку и кладет ее в ведро и т.д., как только он соберет все крышки, поднимает руку.

Методические указания: ноги врозь, после каждой собранной крышки выпрямляться, для этого ведро следует держать со стороны противоположной от обруча, задание выполнять как правой боком левой рукой, так и наоборот.

**Определение победителя:** игрок определяется по лучшему времени. За каждую потерянную крышку добавляется 5 секунд.

Варианты игры:

1. Игрок сидит лицом к обручу, в положении ноги врозь, ведро в правой (левой) руке, собирать крышки левой (правой) рукой (таким образом, игрок выполняет наклон вперед). Методические указания: ноги не сгибать, после каждой собранной крышки выпрямляться, для этого ведро нельзя держать над обручем, задание выполнять как правой, так и левой рукой.
2. Из разного исходного положения (правым, левым боком, лицом к обручу). Количество крышек может быть различным, в том числе и очень большим. В таком варианте можно играть под музыкальное сопровождение, при остановке музыки игроки останавливаются и считают, сколько крышек собрали. Побеждает тот, у кого их больше и не было ни одной потерянной.
3. При хорошей физической подготовке обучающихся и без особых отклонений в состоянии здоровья, возможно выполнять задания из положения лежа. При этом физиологическая нагрузка возрастет, добавится развитие физического качества сила (мышц брюшного пресса).
4. Любой из перечисленных вариантов (но желательно начинать с самого простого), в котором игрок одевает повязку на глаза.

Подвижная игра «Задания в палатке»

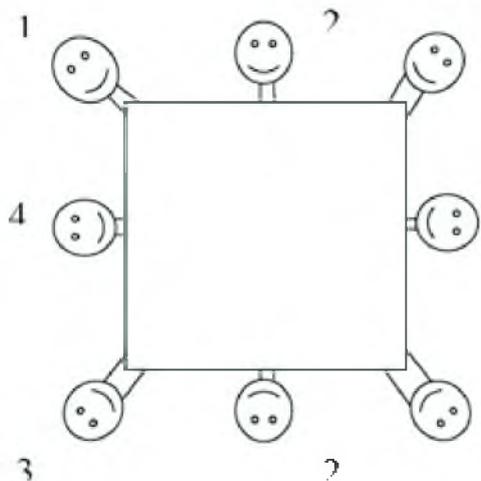
Площадка и инвентарь

Свободная площадка с ровным покрытием. Плотная ткань размером 210х210 см (квадрат).

Описание игры

Четыре игрока берутся за края ткани. Еще четверо встают друг против друга держась за стороны квадрата. Игроки, стоящие друг против друга нумеруются парами 1, 2, 3 и 4, рисунок 1. По команде все начинают поднимать материал,

образуя как бы палатку, в это время учитель называет число и пара, чей номер прозвучал, выполняет задание под материалом (палаткой). Сначала учитель называет цифры по порядку, а после как игроки научатся правильно выполнять задание, называет цифры в разброс.



- 1) бег под палаткой с небольшим наклоном плеч вперед, игроки одной пары меняются местами;
- 2) приставным шагом правым боком с подскоком (быть лицом друг к другу), игроки одной пары меняются местами;
- 3) приставным шагом левым боком с подскоком (быть спиной друг к другу), игроки одной пары меняются местами;
- 4) бег спиной вперед, игроки одной пары меняются местами;
- 5) ходьба в полуприседе, игроки одной пары меняются местами;
- 6) пара бежит навстречу друг другу, сцепляется левыми руками, поворачивается кругом и возвращается каждый на свое место;
- 7) пара бежит навстречу друг другу, соединяется ладонями, поворачивается вокруг, игроки одной пары меняются местами;
- 8) пара бежит навстречу друг другу, соединяя левые ладони приседает и пробегает дальше, игроки одной пары меняются местами;
- 9) пара бежит навстречу друг к другу, соединяет левые ноги внутренней стороной стопы, пробегает дальше, игроки одной пары меняются местами.

Методические указания:

1. Движение правостороннее;
2. Только учитель называет числа;
3. Не задевать головой материал, таким образом, успеть выбежать из-под палатки пока она не начала опускаться;
4. Быстро разворачиваться после пробегания;
5. Материал поднимать высоко, на поставленные руки вперед вверх, с фиксацией этого положения;
6. Соединять только левые руки, левые ладони и левые ноги (что бы потом продолжать движение вправо), исключение задания с соединением двух рук;
7. Держать материал крепко;
8. Внимательно слушать задания.

Определение победителей

Пара, которая не сделала ошибок, либо сделала ошибки меньше всех считается победившей.

Цель игры: развитие физических и личностных качеств обучающихся.  
Преимущественный вид движений в игре: бег, повороты, приставные шаги, разнообразные движения руками.  
Преимущественное проявление физических качеств: ловкость, быстрота.  
Физиологическая нагрузка: средняя.

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### Челночный бег

Основание. Тест характеризует ловкость и быстроту. Ловкость проявляется при осуществлении поворотов. Быстрота проявляется в скорости перемещения. Количество отрезков определено исходя из того, что меньшее их число (2, 3) не позволяет в необходимой мере проявиться ловкости, а большее их число приводит к утомлению, которое существенно сказывается на проявлении быстроты.

Техника измерения. На линиях, ограничивающих 6 м, устанавливается табуретка. На табуретке лежат палочки эстафетные или кубики (на дальней табуретке, не на линии старта. По сигналу (командой, свистком) испытуемый стартует, пробегая отрезок, на табуретке берет палку эстафетную (кубик) возвращается на линию старта и кладет на табуретку палку эстафетную (кубик), бежит третий отрезок за второй палкой и возвращается с ней на линию старта, кладет на табуретку.

Результат фиксируется с помощью секундомера с точностью до 0,1.

Особенность. Применение табуреток необходимо для того, чтобы испытуемый не поднимали палку с пола, т.к. это резкий наклон, а он противопоказан обучающимся с нарушениями зрения. Бежать справа от табуреток.

### Метание в подвижную цель

Основание. Тест характеризует координационные способности испытуемых.

Техника измерения. Испытуемый стоит на линии, в руках у него поролоновый мяч диаметром 7 см, на расстоянии 3 м два помощника катают звуковой мяч по полу (между помощниками расстояние 3-4 м). Испытуемый должен кинуть мяч в мяч (т.е. попасть в подвижную цель), на тест отводится 5 попыток.

Особенность. Метание в подвижную, вертикальную, горизонтальную и др. цели необходимы для данной категории обучающихся, т.к. оно способствует тренировке зрительного анализатора. Если помощник выпустил мяч, а испытуемый так и не кинул свой мяч в цель, попытка засчитывается как промах. Если помощник выпустил мяч резко, то испытуемый вправе не выполнять бросок, а попросить перекатить мяч. Незрячие обучающиеся ориентируются на слух.

### Степ-тест

Основание. Тест характеризует общую работоспособность, координационные способности испытуемого.

Техника измерения. Испытуемый поднимается на ступеньку, высота которой составляет 16 см и спускается с нее. Задание выполняется на 4 счета:

1-2 - подняться, 3-4 - спуститься, длительность теста 1 минута, за данное время подсчитывается количество шагов. Начинать с правой ноги. После замеряется пульс за 10 секунд. Считается также количество ошибок. За ошибки

## ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ОБУЧЕНИЯ

Личностные результаты:

- активно включаться в общение и взаимодействие со сверстниками на принципах уважения и доброжелательности, взаимопомощи и сопереживания;
- проявлять положительные качества личности и управлять своими эмоциями в различных (нестандартных) ситуациях и условиях;
- проявлять дисциплинированность, трудолюбие и упорство в достижении поставленных целей;
- оказывать бескорыстную помощь своим сверстникам, находить с ними общий язык и общие интересы.

Метапредметные результаты:

- характеризовать явления (действия и поступки), давать им объективную оценку на основе освоенных знаний и имеющегося опыта;
- находить ошибки при выполнении учебных заданий, отбирать способы их исправления;
- общаться и взаимодействовать со сверстниками на принципах взаимоуважения и взаимопомощи, дружбы и толерантности;
- организовывать самостоятельную деятельность с учетом требований ее безопасности, сохранности инвентаря и оборудования, организации места занятий;
- планировать собственную деятельность, распределять нагрузку и отдых в процессе ее выполнения;
- анализировать и объективно оценивать результаты собственного труда, находить возможности и способы их улучшения;
- видеть красоту движений, выделять и обосновывать эстетические признаки в движениях и передвижениях человека;
- оценивать красоту телосложения и осанки, сравнивать их с эталонными образцами;
- управлять эмоциями при общении со сверстниками и взрослыми, сохранять хладнокровие, сдержанность, рассудительность;
- технически правильно выполнять двигательные действия из базовых видов спорта, использовать их в игровой и соревновательной деятельности.

Предметные результаты:

- представлять занятия в секции как средство укрепления здоровья, физического развития и физической подготовки человека;
- оказывать посильную помощь и моральную поддержку сверстникам при выполнении учебных заданий, доброжелательно и уважительно объяснять ошибки и способы их устранения;
- организовывать и проводить со сверстниками подвижные игры и элементы соревнований, осуществлять их объективное судейство;
- бережно обращаться с инвентарем и оборудованием, соблюдать требования техники безопасности к местам проведения;
- организовывать и проводить занятия физической культурой с разной целевой направленностью, подбирать для них физические упражнения и выполнять их с заданной дозировкой нагрузки;
- характеризовать физическую нагрузку по показателю частоты пульса, регулировать ее напряженность во время занятий по развитию физических качеств;
- взаимодействовать со сверстниками по правилам проведения подвижных

игр и соревнований;

— в доступной форме объяснять правила (технику) выполнения двигательных действий, анализировать и находить ошибки, эффективно их исправлять;

— подавать строевые команды, вести подсчет при выполнении общеразвивающих упражнений;

— находить отличительные особенности в выполнении двигательного действия разными учениками, выделять отличительные признаки и элементы;

— выполнять акробатические и гимнастические комбинации на высоком техническом уровне, характеризовать признаки техничного исполнения;

— выполнять технические действия из базовых видов спорта, применять их в игровой и соревновательной деятельности.

#### Методическое обеспечение

Тема	Основные виды деятельности	Используемые материалы
Формирующие виды двигательной деятельности	Упражнения на осанку, профилактику плоскостопия, создания «мышечного корсета» туловища, упражнения для развития зрительно-двигательной ориентировки	Гимнастические палки, коврики, мешочки с песком, скамейка, яркие ориентиры, различные мелкие предметы для захвата пальцами ног
Общая физическая подготовка	Упражнения для укрепления мышц рук, ног, спины, брюшного пресса.	Мячи, обручи, гимнастические палки, коврики, гантели
Развитие двигательных качеств: гибкость ловкость и координация	Упражнения на развитие пассивной и активной гибкости позвоночника и подвижности в суставах.	Гимнастические палки, скамейки, коврики, обручи, маты большие и малые
Обучение правильному дыханию	Брюшной и грудной тип дыхания. Упражнения для тренировки дыхательных	Трубочка для коктейля, мячи шары надувные
Гимнастика на фитболах	Упражнения на больших упругих мячах в различных исходных положениях: сидя на мяче, стоя, лёжа на мяче (на спине и животе), лёжа на коврике.	Фитболы по количеству детей, коврики, ритмичная музыка (CD диски)
Игры Подвижные игры: - общего характера; специального характера; игры с фитболом.	"Ловушка, бери ленту", "Удочка", "Бездомный заяц"  "Делай так, делай эдак", "Не урони мешочек" "Паровозик", "Гусеница", "Быстрый и ловкий", "Охотники и утки" "Технологии, применяемые на занятиях волейбол	

### Заключительная часть.

Организация деятельности по адаптивной физкультуре с детьми инвалидами и детьми с отклонениями в состоянии здоровья требует соблюдения следующих принципов работы:

- создание мотивации. Наилучший результат можно получить при оптимальной мотивации, желании и потребности работать. Необходимо создавать ситуации, при которых ребёнок может проявить активность - ставить проблему и вынуждать подростка находить решение этой проблемы, и т.д. Формирование интереса, мотивации возможно при правильной
- организации занятий: правильный выбор сложности и темпа выполнения упражнений, подбора различных упражнений и средств. Если упражнения очень сложные, то обучающийся отказывается работать, если слишком лёгкие - ему не интересно;
- согласованность активной работы и отдыха. Высокая утомляемость при физической и психической нагрузке требует согласования активной работы и отдыха, своевременного перехода к другой деятельности, до наступления утомления, пресыщения, надо чуть-чуть «не дотренироваться», чтобы не погасить желания действовать;
- непрерывность процесса. Занятия не могут проводиться курсами. Они должны быть регулярными, систематическими, адекватными, практически постоянными и в учреждении, и дома;
- необходимость поощрения. Ребята с отклонениями в состоянии здоровья, как и все дети нуждаются в поощрении, и если на занятии сегодня подросток был более активным, изобретательным, что-то сделал лучше, то это надо отметить, похвалить его, в конце занятия подвести итог, но не в коем случае нельзя сравнивать успехи обучающихся;
- социальная направленность занятий. Работать над социально значимыми двигательными актами (протянуть руку, взять предмет, переложить его), но также работать над отдельными движениями (сгибание или разгибание в локтевом суставе);
  - необходимость активизации всех нарушенных функций. На каждом занятии активизировать наибольшее число пострадавших анализаторов (двигательные, кинестетические, речевые, зрительные, слуховые);
- сотрудничество с родителями. Обязательно сотрудничать с родителями, чтобы и дома продолжалось адекватное воздействие. Использовать лечебную силу движений в простом и разнообразном домашнем труде - почистить зубы, застелить постель, помыть посуду, подмести пол. Не отбивать желание у детей что-либо делать самим, поощрять их к этому, ни в коем случае не делать за детей то, что они могут сами;
- воспитательная работа. Необходимо воспитывать взаимопомощь, самостоятельность, чувство ответственности. Большую роль играет семья, в которой ребёнок проводит основную часть времени, подход и отношение родителей к решению проблем ребёнка. Родители должны создать условия для формирования максимальной самостоятельности и двигательной активности ребёнка, возможности его всестороннего развития. Семье нельзя замыкаться в себе, избегать контактов, широкого общения. Это вредно и для ребёнка и для родителей.

Адаптированная физическая культура является одним из основных компонентов лечебно - восстановительной работы. Она направлена на мобилизацию всех двигательных возможностей для восстановления функции поражённых мышц, для коррекции дефектов моторики с целью оптимального формирования основных статических функций: прямохождения, ходьбы, манипулятивной деятельности рук. Являясь методом активной терапии АФК выполняет терапевтические и педагогические задачи и представляет собой ведущее звено в коррекционно-восстановительной работе. Основным средством АФК являются различные движения в виде дозированных физических упражнений, проводимых под руководством и с помощью тренера - преподавателя. Педагог должен иметь чёткие знания по вопросам динамической анатомии, средств и методик АФК, хорошо ориентироваться в особенностях моторики и психики, интересах и наклонностях детей. Особое внимание нужно уделять выработке движений пальцев рук, кисти. Движения конечностями, головой, туловищем должны постепенно усложняться, выполняться в разных исходных положениях, со спортивным инвентарём и без него.

Общими и обязательными принципами для всех методик АФК являются:

- регулярность, систематичность и непрерывность применения АФК;
- строгая индивидуализация упражнений АФК в соответствии со стадией заболевания, его тяжестью, возрастом ребенка, его психическим развитием;
- постепенное, строго дозированное увеличение физической нагрузки.

Больные с нарушением опорно-двигательного аппарата могут развивать мышечную силу посредством выполнения упражнений с постепенно увеличивающейся интенсивностью. Если не проводить таких тренировок, то потенциальные двигательные возможности останутся нереализованными.

Специальная физкультура путем использования ограниченных упражнений для больных с нарушением опорно-двигательного аппарата, которые не могут освоить основные функциональные движения, должна обеспечить возможность наибольшего развития их физической силы.

Занятия физкультурой и спортом у людей - инвалидов и людей с отклонениями в состоянии здоровья должны стать составной частью их досуга.

Индивидуальные занятия направлены в основном на нормализацию координации движений, равновесия, мышечной силы. Очень важно выработать у человека психологическую уверенность в собственной полноценности и создать правильную учебно-трудовую ориентацию. И тут чрезвычайно велика роль родителей, опекунов.

Групповые занятия имеют целью не только нормализацию двигательной деятельности, но и ускорение социальной реабилитации, поддержание уверенности в том, что они являются полезными членами общества.

В конце занятий проводится подведение итогов, что вырабатывает у занимающихся ответственное отношение к выполнению заданий.

Формы занятий адаптивной физической культурой. Оптимальное возрастное развитие опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем и органов ребёнка осуществляется благодаря набору разнообразных занятий с ним.

Гимнастические упражнения позволяют точно дозировать нагрузку на различные сегменты тела, они в первую очередь развивают мышечную силу,

подвижность в суставах, координацию движений. Гимнастические упражнения выполняются без предметов и с различными предметами (с гимнастической палкой, обручем, мячом), с дополнительным грузом. В самостоятельном разделе вынесены дыхательные упражнения, упражнения для расслабления мышц, для формирования функций равновесия, прямохождения, для формирования свода и подвижности стоп, а также упражнения для развития пространственной ориентировки и точности движений.

Для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата важно использование упражнений с помощью которых можно развивать гибкость, координацию движений, правильную осанку, мышечно-суставный аппарат.

Специальные упражнения для ног сначала изучают сидя, затем у опоры стоя и лишь некоторые дети по мере их возможностей и освоения движений выполняют их без опоры стоя.

Адаптация спортсмена требует учёта всех особенностей человека. Работать с ним необходимо в соответствии с имеющимися нарушениями и одновременно по всем направлениям. Чем раньше начаты адекватные регулярные занятия, тем лучше результат. Создаётся единая сеть лечебного воздействия и среды, где всё направлено на стимулирование активности и сильной самостоятельности и в двигательной и в психологической сферах.

Необходимо расширять сферу интересов лиц с нарушением опорно - двигательного аппарата: проводить адаптивные спортивные игры. Они с нарушением опорно-двигательного аппарата нуждаются в адаптивной физкультуре и делают большие успехи при регулярном и правильном применении комплексного лечения.