

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
«ИРКУТСКИЙ ТЕХНИКУМ АРХИТЕКТУРЫ И СТРОИТЕЛЬСТВА»**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ФИЗКУЛЬТУРНО-
ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (С
НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА) НА ОСНОВЕ ЗДОРОВЬСБЕРЕГАЮЩИХ
ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ**

Иркутск, 2022

Методические рекомендации разработаны на основе анализа методик авторов, излагающих методологическую последовательность применения здоровьесберегающих технологий, адаптивной физической культуры, а также собственного практического опыта работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Методические рекомендации предназначены для педагогических работников, работающих с обучающимися с нарушениями слуха при обучении по дисциплине АУД.04 Физическая культура с основами здорового образа жизни и направлены на организацию и проведение физкультурно-оздоровительных занятий на основе здоровьесберегающих технологий. Методические материалы содержат практические рекомендации, направленные на совершенствование образовательного процесса.

Методические рекомендации подготовили: Якимов Александр Евгеньевич, руководитель физического воспитания, Балабаева Мария Валерьевна, преподаватель физической культуры ГБПОУ ИО «Иркутский техникум архитектуры и строительства»

Рецензент: Русина Татьяна Николаевна, руководитель ресурсного учебно-методического центра среднего профессионального образования, профессионального обучения и дополнительного профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ Иркутской области.

РАССМОТРЕНО

на заседании ПЦК физического воспитания

Председатель _____/Маслакова В.В./

Протокол № 10 от «15» июня 2022 г.

СОГЛАСОВАНО

Заместителем директора по учебно-

методической работе _____/ Кузнецова Е.Н./

«15» июня 2022 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
Глава 1. Конвенция ООН о правах инвалидов	5
Глава 2. Особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	6
Глава 3. Организация и проведение физкультурно-оздоровительных занятий для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха) на основе здоровьесберегающих технологий	8
3.1. Психофизические особенности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)	8
3.2. Рекомендации по использованию физических упражнений (с нарушениями слуха)	12
3.3. Методические рекомендации при выполнении общеразвивающих упражнений для лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)	13
Глава 4. Спортивные тренажеры и инвентарь, доступные для проведения физкультурно-оздоровительных занятий среди лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)	15
4.1. Методика проведения занятий с использованием спортивного инвентаря	16
4.2. Варианты занятий с использованием спортивного инвентаря	19
Список литературы:	21

Введение

Проблема сохранения здоровья молодого поколения является в настоящее время одной из самых актуальных. Рост числа детей с проблемами в развитии, в том числе детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) указывает на тревожные тенденции ухудшения общего состояния здоровья подрастающего поколения.

Лица с ОВЗ – это люди, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, отклонения от нормотипичного развития, вызванные серьезными врожденными или приобретенными дефектами, и в силу этого нуждающиеся в специальных условиях обучения и воспитания.

Одной из основных задач современного общества по отношению к инвалидам является максимальная их адаптация к самостоятельной жизни, трудовой деятельности, овладению профессией.

Активизация работы с инвалидами средствами адаптивной физической культуры имеет большое социальное значение и способствует гуманизации самого общества и, в первую очередь, изменению отношения к этой группе населения.

Интеграция инвалидов в обществе может осуществляться только путем их развития и включения в разнообразную социально значимую деятельность.

Адаптивная физическая культура имеет многофункциональную направленность на всестороннее развитие личности человека с ограниченными возможностями здоровья, решение коррекционных, компенсаторных и оздоровительных задач с целью преодоления дефектов физического развития, компенсации недостатков в двигательной сфере.

Главная задача адаптивной физкультурно-оздоровительной деятельности – стимулировать стремление людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов к ежедневным физкультурно-спортивным занятиям, а в дальнейшем – мотивировать и вовлекать их в соревновательную и спортивную деятельность.

Образовательный процесс по физической культуре для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - обучающиеся с ОВЗ) осуществляется с соблюдением принципов здоровьесберегающих технологий и адаптивной физической культуры.

Глава 1. Конвенция ООН о правах инвалидов

В декларации ООН о правах инвалидов указывается, что инвалиды имеют право на уважение их человеческого достоинства независимо от их происхождения, характера и увечий. Они имеют гражданские и политические права, право на экономическое и социальное обеспечение, на восстановление здоровья.

Конвенция ООН о правах инвалидов – это основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг. Основным международным документом, устанавливающим права инвалидов во всем мире, является Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г.

Данная Конвенция после ратификации ее Российской Федерацией 25 сентября 2012 г. в соответствии со ст. 15 Конституции РФ стала частью российского законодательства. Ее применение на территории нашей страны осуществляется путем принятия государственными органами нормативно-правовых актов, конкретизирующих способы реализации конкретных положений Конвенции. В статье 1 Конвенции установлено, что ее цель заключается в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также в поощрении уважения присущего им достоинства.

Для достижения этой цели в статье 3 Конституции закреплен ряд принципов, на которых базируются все ее остальные положения. К этим принципам, в частности, относятся:

- полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- равенство возможностей;

- не дискриминация;
- доступность.

Указанные принципы логически вытекают один из другого. Для того, чтобы обеспечить полное вовлечение и включение инвалида в общество, необходимо предоставить ему равные с другими людьми возможности. Для этого инвалид не должен подвергаться дискриминации.

Глава 2. Особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Специфической особенностью обучающихся с ограниченными возможностями здоровья является двигательный дефицит, который приводит к выраженным функциональным нарушениям в организме: снижение силы и работоспособности скелетной мускулатуры влечёт за собой нарушение осанки, координации движений, выносливости, гибкости и силы, необходимо компенсировать подбором специальных средств, методов и приемов их применения. Главная цель – всестороннее развитие психических и физических качеств в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями.

Занятия физической культурой обучающимися с ограниченными возможностями здоровья выстраиваются в соответствии с возможностями обучающегося, подтвержденными медицинскими рекомендациями. Те обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, которым показаны занятия физической культурой, осваивают программу по дисциплине с учетом особенностей их состояния здоровья.

Постановка педагогических задач, определяют направленность и содержание педагогических воздействий, адекватный подбор методов и средств физической культуры.

Многообразие решаемых коррекционно-развивающих задач позволило их сгруппировать в следующие виды:

- обучение основам техники движений, формированию жизненно необходимых умений и навыков;

- развитие двигательных и координационных способностей;
- формирование необходимых знаний в области физической культуры личности;
- воспитание потребности и умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, тренировки, повышения работоспособности;
- воспитание нравственных и волевых качеств, приучение к организованности, ответственности за свои поступки, любезности, активности и самостоятельности.

Чтобы целенаправленно подбирать физические упражнения соответственно индивидуальным особенностям занимающихся, условиям проведения занятий, характеру физкультурной деятельности в разных видах адаптивной физической культуры, все упражнения делятся на группы по определенным признакам. Единой классификации не существует, так как одно и то же упражнение обладает разными признаками и может войти в разные классификационные группы.

Наиболее распространенными являются следующие классификации:

1. По целевой направленности: упражнения общеразвивающие, спортивные, рекреационные, лечебные, профилактические, коррекционные, профессионально-подготовительные.
2. По преимущественному воздействию на развитие тех или иных физических качеств: упражнения на развитие силовых, скоростных качеств, выносливости, гибкости и т.д.
3. По преимущественному воздействию на определенные мышечные группы: упражнения на мышцы спины, брюшного пресса, плеча, предплечья, голени, бедра, мимические мышцы и т.д.
4. По координационной направленности: упражнения на ориентировку в пространстве, равновесие, точность, дифференцировку усилий, расслабление, ритмичность движений и др.

5. По биомеханической структуре движений: циклические (ходьба, бег, плавание, передвижение в коляске, на лыжах, гребля и др.), ациклические (метание спортивных снарядов, гимнастические упражнения, упражнения на тренажерах и др.), смешанные (прыжки в длину с разбега, подвижные и спортивные игры и др.).

6. По интенсивности выполнения заданий, отражающей степень напряженности физиологических функций: упражнения низкой интенсивности (ЧСС – до 100 уд./мин), умеренной (ЧСС – до 120 уд./мин), тонизирующей (до 140 уд./мин и больше).

7. По видам спорта для разных нозологических групп инвалидов: упражнения и виды спорта для инвалидов по зрению, слуху, интеллекту, с поражениями опорно-двигательного аппарата, рекомендованных на основе медицинских показаний и противопоказаний, и соответствующих программ Параолимпийских игр (В.П. Жиленкова, 2001).

8. По лечебному воздействию: упражнения на восстановление функций параличных мышц, опорности, подвижности в суставах, упражнения, стимулирующие установочные рефлексы, трофические процессы, функции дыхания, кровообращения и др.

9. По исходному положению: упражнения, выполняемые в положении лежа на животе, на спине, на боку, сидя, стоя, на коленях, присев, на четвереньках и др.

Глава 3. Организация и проведение физкультурно-оздоровительных занятий для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на основе здоровьесберегающих технологий

3.1 Психофизические особенности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)

Своеобразие психического и физического развития глухих и слабослышащих людей обусловлено рядом причин: функциональным нарушением отдельных физиологических функций, общей соматической

ослабленностью, отставанием в психическом развитии (иногда сопровождающимся задержкой психического развития, умственной отсталостью), недоразвитием или отсутствием речи.

Выделяются следующие виды нарушений слуха:

1. Неслышащие – люди с полным отсутствием слуха, который не может использоваться для накопления речевого запаса. Эта группа разделяется на подгруппы: неслышащие без речи (дети, родившиеся глухими или потерявшие слух в возрасте до 2–3 лет, до формирования речи) и неслышащие, потерявшие слух, когда речь практически была сформирована.

2. Слабослышащие – люди с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие. Различают кондуктивные и сенсоневральные нарушения слуха. Кондуктивные нарушения слуха могут возникнуть у любого человека при воспалении среднего уха (отит), образовании серных пробок и пр. Также эти нарушения возникают при деформации строения ушных раковин, заращении слуховых проходов и др. Чаще всего они носят временный характер и могут быть вылечены.

Сенсоневральные нарушения слуха связаны с поражением слухового нерва и являются стойкими и необратимыми.

Слабослышащие имеют разные степени нарушения слуха:

1-я степень - доступно восприятие речи разговорной громкости на расстоянии 6 м и более, и даже шепот. Однако в шумной обстановке он испытывает серьезные затруднения при восприятии и понимании речи. Люди общаются при помощи устной речи.

2-я степень – человек воспринимает разговорную речь на расстоянии менее 6 м, некоторые воспринимают - также шепотную – до 0,5 метра. Могут испытывать затруднения при восприятии и понимании речи в тихой обстановке. На занятиях необходимо обязательное использование слуховых аппаратов. Люди общаются при помощи устной речи, при этом она имеет специфические особенности.

3-я степень – воспринимают речь разговорной громкости неразборчиво на расстоянии менее 2 м, шепот - не слышат. Обычно понимают речь, когда видят лицо говорящего. Необходимо обязательное постоянное использование слуховых аппаратов для общения с окружающими и обучения.

4-я степень – восприятие речи разговорной громкости неразборчиво даже у самого уха, шепот не слышат. Понимают речь при наличии слуховых аппаратов, когда видят лицо говорящего и тема общения понятна. Студент должен носить слуховые аппараты постоянно, чтобы иметь возможность все время слышать звуки и речь. Это обязательное условие для успешного обучения и общения. Если аппараты подобраны и настроены правильно, то их постоянное использование не вызывает у него дискомфорт и ухудшение слуха.

Своеобразие развития внимания, восприятия людей, имеющих нарушения слуха, заметно влияет на деятельность памяти. У них доминирует зрительное восприятие, поэтому весь процесс запоминания в основном строится на зрительных образах, в то время как у людей, слышащих этот процесс слухозрительный и опирается на активную звуковую речь. В связи с нарушением слуха особую роль приобретает зрение, на базе которого развивается речь глухого ребенка. Очень важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения. Память неслышащих и слабослышащих отличается рядом особенностей. Значительно интенсивнее, чем у нормально слышащих, меняются представления (происходит потеря отчетливости, яркости воспроизведения объекта, уменьшение размеров, перемещение в пространстве отдельных деталей объекта, уподобление предмета другому, хорошо известному). Запоминание находится в тесной зависимости от способа предъявления материала, поэтому затруднено запоминание, сохранение и воспроизведение речевого материала – слов, предложений и текстов. На почве нарушений устной речи возникает расстройство письменной речи, которое проявляется в форме различных дисграфий и аграмматизмов. При полной потере слуха речь формируется только в условиях специального обучения и с помощью

вспомогательных форм – мимикожестовой речи, дактильной, чтения с губ. Слышащие значительную часть социального опыта усваивают спонтанно, люди с нарушениями слуха в этом плане ограничены в своих возможностях. Поэтому иногда наблюдаются трудности общения и своеобразия взаимоотношений, замкнутость. Слышащие люди часто считают, что индивидуальный слуховой аппарат – это «очки» для слуха, с ним человек сразу становится слышащим и говорящим. Это верно лишь при незначительном понижении слуха (слабослышащие I и II степени); при тяжелом снижении слуха (слабослышащие III и IV степени, глухие) аппарат лишь улучшает разборчивость восприятия речи, может компенсировать ее нарушение.

Слуховой способ восприятия речи, при котором ребенок слушает, не глядя на собеседника, доступен только людям с незначительной степенью снижения слуха (слабослышащие I степени).

Зрительный способ восприятия речи чаще используют глухие люди, которые по артикуляции собеседника частично воспринимают и понимают речь. Однако зрительное восприятие глухими студентами речи собеседника затруднено, т.к. не все звуки можно «прочитать» по губам. Например, звуки М, П, Б студент «видит» одинаково и различить их может только при «подключении слуха»; звуки К, Г, Х не «видны» совсем - слова КОТ, ГОД, ХОД он «видит» одинаково.

Особенности на занятиях по физкультуре.

Для двигательной сферы глухих и слабослышащих обучающихся характерно: недостаточно точная координация и неуверенность движений; относительная замедленность овладения двигательными навыками; трудность сохранения статического и динамического равновесия; относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки; замедленная реагирующая способность, скорость выполнения отдельных движений; отклонения в развитии мелкой моторики кисти и пальцев рук, согласованности движений, дифференцировки и ритмичности движений, расслабления; отставание в развитии жизненно важных физических способностей. Эти нарушения

взаимосвязаны и обусловлены общими причинами: структурой слухового дефекта, недостаточностью речевой функции, сокращением объема поступающей информации, состоянием двигательного анализатора, степенью функциональной активности вестибулярного анализатора.

3.2. Рекомендации по использованию здоровьесберегающих технологий и физических упражнений в образовательном процессе лиц с нарушениями слуха

Одним из средств эффективного обеспечения качества образования является совершенствование физического воспитания обучающихся путём внедрения в учебный процесс здоровьесберегающих технологий.

К здоровьесберегающим образовательным технологиям относятся технологии, которые основаны на возрастных особенностях познавательной деятельности обучающихся, обучении на оптимальном уровне трудности (сложности), вариативности методов и форм обучения, оптимальном сочетании двигательных и статических нагрузок, обучении в малых группах, использовании наглядности, сочетании различных форм предоставления информации, создании эмоционально благоприятной атмосферы, формировании положительной мотивации к учёбе («педагогика успеха»), на культивировании у обучающихся знаний по вопросам здоровья.

Для обучающихся важно освоение новых физических упражнений и двигательных навыков. Организм занимающихся в учебном заведении нуждается в двигательной активности не меньше, а чаще всего и больше, чем организм здоровых обучающихся, причем ему требуется иная двигательная деятельность. Те физические упражнения, к которым организм плохо адаптирован, оказываются самыми ценными в условиях строго дозированного использования. Некоторые из них могут быть исключены из занятий временно, после чего они должны постепенно вводиться в занятия. Запрет на какие-либо упражнения по медицинским показаниям, т.е. из-за плохой приспособленности

организма к их выполнению, может быть дан в исключительных случаях лишь в отношении движений, не имеющих прикладного значения.

Единственной верной тактикой использования не прикладных физических упражнений является постепенное улучшение адаптации организма к таким упражнениям. Основным воздействующим средством, которое обеспечивает развитие адаптационных способностей организма, должно стать само «противопоказанное» упражнение.

3.3. Методические рекомендации при выполнении общеразвивающих упражнений среди обучающихся с нарушениями слуха

В занятиях с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья применяют общеразвивающие упражнения, утреннюю гигиеническую гимнастику, дыхательные и упражнения на расслабление, а также специально направленные физические упражнения (в зависимости от заболевания).

Физическая нагрузка при выполнении упражнений дозируется:

- выбором исходного положения;
- продолжительностью выполнения упражнения;
- количеством повторений каждого упражнения;
- сложностью, темпом и амплитудой движений;
- степенью силового напряжения мышц;
- соотношением общеразвивающих, дыхательных, растягивающих и упражнений на расслабление;
- наличием эмоционального фактора;
- плотностью нагрузки на занятии.

Общеразвивающие упражнения (10-12 упражнений) выполняют в подготовительной и основной частях занятия в течение 20-30 минут. Каждое упражнение повторяют 6-8 раз в первом полугодии и 8-10 раз во втором, для активизации всех процессов в организме и быстрее вхождения его в рабочее состояние выбирают медленный или средний темп выполнения.

Упражнения проводятся по схеме:

1. Движения с включением в работу мышц плечевого пояса и рук.

2. Упражнения для мышц туловища (повороты или наклоны).
3. Упражнения для мышц нижних конечностей.
4. Упражнения для мышц туловища (повороты, наклоны и вращения более трудные, чем прежде).
5. Упражнения для мышц живота.
6. Упражнения для разных групп мышц.
7. Упражнения на расслабление либо стретчинг должны даваться в сочетании и чередовании с силовыми упражнениями на развитие отдельных мышечных групп.

8. Дыхательные упражнения (общеразвивающие упражнения необходимо проводить в сочетании и чередовании с дыхательными упражнениями).

Общеразвивающие упражнения выполняют во всех частях занятия, но больше в основной части занятия. Направлены они на развитие основных пяти групп мышц, имеющих особое значение.

В первую группу входят мышцы брюшного пресса. Это одна из главных мышечных групп, имеющая прямое отношение к здоровью. Она стабилизирует положение внутренних органов, оберегает от внешних ударов печень, желудок и селезенку, участвует практически во всех наших функциях. В повседневной жизни мышцы брюшного пресса самопроизвольно не укрепляются, поэтому нужны физические упражнения, выполняемые осознанно и целенаправленно.

Ко второй группе относятся длинные мышцы спины. Большинство видов работ у человека направлены против силы тяжести, т.е. люди постоянно что-то поднимают. Хорошо развитые мышцы спины предохраняют от травм уязвимые места: поясницу и позвоночник. Наиболее эффективные упражнения – это наклоны с небольшими отягощениями, поднятие туловища из исходного положения «лежа на бедрах лицом вниз» на гимнастической скамейке лицом вниз, которые позволяют укрепить длинные мышцы спины.

Третья группа – это разгибатели ног. Эти мышцы участвуют во всех передвижениях (бег, ходьба, плавание), Лучшей тренировкой для них являются

приседания. При этом хороший показатель для юношей 25-30 раз на каждой ноге, а для девушек – в 2 раза меньше.

Четвертую группу составляют разгибатели рук. Лучший способ укрепить их отжимания.

Пятая группа – это большая грудная мышца. Практически все движения в плечевых суставах осуществляются при ее участии. Наиболее эффективными упражнениями для ее укрепления являются: подтягивание на перекладине, занятия с набивными мячами, отжимания и т.д.

Глава 4. Спортивные тренажеры и инвентарь, доступные для проведения физкультурно-оздоровительных занятий среди лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)

К тренажерам простейшего типа относятся:

1. Беговая дорожка используется для лечения нарушений осанки, плоскостопия, при пост рахитических деформациях, способствует укреплению мышц стопы, голени, тазобедренных суставов, улучшению общего состояния физического развития.

2. Велотренажер помогает укрепить мышечный корсет и повысить общую выносливость мышц нижних конечностей, оптимизировать общие и местные обменные процессы.

3. Гимнастический канат, гимнастическая палка используются для лечения нарушений осанки, сколиоза, плоскостопия; способствуют укреплению мышечного корсета, улучшению мышечного пояса, снятию спазма.

4. Гантели и гири для укрепления мышц рук и плечевого пояса.

5. Футбол для развития гибкости позвоночника и координационных способностей.

6. Шведская стенка для тренировки полостного и верхнего плечевого пояса, лечения нарушений осанки, сколиоза; способствует растяжению мышечно-связочного аппарата спины.

Простейшие тренажеры удобны в пользовании, так как они не занимают много места, их можно переносить из одного помещения в другое и применять в различных формах и видах физкультурно-массовой и оздоровительной работы.

Тренажеры должны отвечать основным педагогическим требованиям:

- ✓ иметь привлекательный вид,
- ✓ вызывать интерес,
- ✓ побуждать к разнообразной двигательной активности,
- ✓ учитывать особенности образного восприятия.

Занимающимся необходимо позволять создавать игровые ситуации с использованием разных сюжетов, быть доступными для использования.

Занятия с использованием тренажеров оказывают положительное воздействие на организм занимающихся в том случае, если фактически нагрузка будет строго дозирована с учетом состояния здоровья и функциональных возможностей.

Однако следует помнить, что физическая нагрузка, превышающая уровень физиологических возможностей лиц с ограниченными физическими возможностями, может повлечь за собой перенапряжение сердечнососудистой, дыхательной систем и неблагоприятно отразиться на развитии всего организма.

4.1. Методика проведения занятий с использованием спортивного инвентаря

Эффективность занятий по физической культуре с использованием инвентаря во многом определяется постановкой основных задач, среди которых можно выделить следующие:

1. Обеспечение тренировки всех систем и функций организма через специально организованные оптимальные для данного возраста физические нагрузки.

2. Укрепление мышечного тонуса путем интенсификации его двигательной активности и постепенного увеличения физической нагрузки на скелетную мускулатуру.

3. Удовлетворение естественной потребности занимающихся в разных формах двигательной активности.

4. Целенаправленное развитие общей выносливости и других физических качеств.

5. Овладение студентами определенными двигательными умениями и навыками.

В основу организации физкультурных занятий с инвентарем должен быть положен индивидуально-дифференцированный подход.

Для его реализации следует заранее распределить занимающихся на 2 подгруппы, учитывая при этом 3 основных критерия: состояние здоровья, уровень физической подготовленности и двигательной активности.

Ознакомление обучающихся с тренажерами проводится индивидуально или с небольшой подгруппой (3-5 человек).

Занятия с простейшими тренажерами проводятся по общепринятой схеме построения урока.

Вводная часть (разминка (длительность 5-7 мин.) состоит из ходьбы в разном темпе, непрерывного бега в медленном темпе (1,5-3 мин.), подскоков, дыхательных упражнений, игровых заданий на внимание. Она заканчивается разными видами перестроений (в колонну по двое, трое, произвольно). Разминка должна способствовать хорошему эмоциональному настрою занимающихся, подготовить организм к более сложной и интенсивной работе, предлагаемой в основной части занятий.

Основная часть (длительность 35-40 мин.) начинается с выполнения комплекса упражнений общеразвивающего действия с простейшими тренажерами, которые могут выполняться одновременно.

Выполнение упражнений с гантелями, эспандерами, роликами и другими простейшими тренажерами требует проявления значительных усилий (силы,

ловкости, быстроты действий). И поэтому на первоначальном этапе обучения комплексу упражнений не следует обращать внимание на несогласованность действий и движений.

Преподаватель обеспечивает постепенную физическую нагрузку на разные группы мышц.

Амплитуда движений в процессе обучения не должна быть слишком большой, так как на суставы, связки и мышцы приходится слишком высокая физическая нагрузка.

Занятия с лицами, с ограниченными физическими возможностями, следует планировать 7-10 упражнений, каждое из которых повторяется 6-8 раз в зависимости от сложности.

Дифференцированное обучение основным видам движений заключается в том, что в основной части занятия предлагаются разные варианты заданий, направленные на регулирование нагрузки.

Обучающимся с высокой двигательной активностью и хорошей физической подготовленностью (основная подгруппа) предлагаются наиболее сложные задания; полоса препятствий преодолевается ими в прямом и обратном порядке.

Одновременно предлагаются игровые упражнения на развитие внимания, координации движений, ловкости, точности выполнения действий. К этим занимающимся предъявляются наиболее высокие требования по качеству выполнения техники всех основных видов движений.

Обучающимся с низким уровнем двигательной активности и слабой физической подготовленностью предлагаются более простые двигательные задания, снижается физическая нагрузка, уменьшается количество повторений упражнений.

К качеству выполнения или движений предъявляются менее высокие требования.

Занятия физическими упражнениями с использованием тренажеров заканчиваются малоподвижной игрой или упражнениями на релаксацию.

4.2. Варианты занятий с использованием спортивного и инвентаря

Занятие 1 с тренажером «Ролик гимнастический».

Подготовительная часть. Построение в колонну, разновидности ходьбы: перекатом с пятки на носок, приставными шагами, обычная ходьба; бег с высоким подниманием колен (1,5-2 мин), ходьба с восстановлением дыхания, со сменой положения рук – вверх-вперед – в стороны; построение в 2 (3) колонны.

Основная часть. Упражнения с тренажером «Ролик гимнастический» (колесо диаметром до 20 см, свободно вращающееся на оси с ручками).

1. И.п. стойка ноги врозь. Поднимание рук с роликом вверх, в стороны; передача ролика за спиной из руки в руку, над головой

2. И.п. стойка ноги врозь. Удерживая ролик в правой (левой) руке – вращение

3. И.п. стойка, ролик в руках на уровне бедер. Перешагивание через ролик, не разжимая рук и не отпуская ролика.

4. И.п. стойка ноги врозь с наклоном вперед. Прокатывание ролика вперед-назад, вправо-влево (ноги в коленях не сгибать).

5. И.п. стойка на одной ноге, другая – на диске ролика. Катание ролика вперед-назад; то же со сменой положения ног.

6. И.п. сед в упоре сзади (или упор лежа на животе), стопы на ручках ролика. Сгибая ноги, перекатывать ролик вперед-назад.

7. И.п. сед в упоре сзади, ролик зажат стопами (или коленями). Поднимание и опускание ног.

8. И.п. сед на пятках или стойка на коленях. Перекатывать ролик вперед, назад, вокруг себя.

9. И.п. лежа на животе, держа ролик сверху. Приподнимая верхнюю часть туловища, перекатывать роли под себя.

10. Прыжки через ролик вправо-влево, вперед-назад, вокруг ролика.

Заключительная часть. Ходьба в колонне по одному с выполнением упражнений на дыхание.

Занятие 2 с мячом (вес 2 и 3 кг.) «Медбол».

Подготовительная часть.

Ходьба на носках, на пятках, спиной вперед, в полу приседе; бег в медленном темпе (в течение 2-3 мин); перестроение в колонну по 4, на ходу разбирая мячи.

Основная часть. Упражнения с мячом «Медбол»

1. И.п. стойка ноги врозь. Поднимание рук с мячом вверх, в стороны; передача мяча за спиной из руки в руку, над головой
2. И.п. стойка ноги врозь. Удерживая мяча в правой (левой) руке – вращение
3. И.п. стойка ноги врозь с наклоном вперед. Прокатывание ролика вперед-назад, вправо-влево (ноги в коленях не сгибать).
4. И.п. стойка ноги врозь. Приседание.
5. И.п. сед в упоре сзади, мяч зажат стопами (или коленями). Поднимание и опускание ног.
6. И.п. сед на пятках или стойка на коленях. Перекатывать мяч вправо, влево.
7. И.п. лежа на животе, держа мяч сверху. Приподнимая верхнюю часть туловища, перекатывать мяч через себя.
8. Прыжки через мяч вправо-влево, вперед-назад.

Заключительная часть. Ходьба в колонне по одному с выполнением упражнений на дыхание. Каждое упражнение выполнять в течение 30-50 с.

Список литературы

1. Васянина И.И. Адаптивная физическая культура для детей с низким уровнем двигательной подготовки и здоровья. – Владивосток, 2010.
2. Декларация ООН о правах инвалидов 1975, п. 2.1.
3. Евсеев С.П., Щербаков В.Г., Минаев А.В., Царик А.В. Теория и организация адаптивной физической культуры Т.1 Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры. - М., 2010. Том: Т.1.
4. Мосунов Д.Ф., Кубалов А.В., Ковалева Л.Я. Педагогическая гидро – реабилитация/Новое в плавании: спорт, реабилитация, здоровье. сб.науч. и практ. работ. Вып.1 – СПб.:004 Плавин. 1999. стр. 34 – 38.
5. Особенности социальной адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья. Социологические исследования. 2012. № 12. С.72 – 79.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА) НА ОСНОВЕ ЗДОРОВЬСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ

Ответственные за выпуск:

Кузнецова Е.Н. – заместитель директора по УМР

Горяшина М.И. – заместитель директора по УР

Русина Т.Н., руководитель РУМЦ СПО

Изготовлено в ГБПОУ ИО «ИТАС»,
664074, Иркутск, ул. Лермонтова, 92

Отпечатано в копировально-множительном бюро
ГБПОУ ИО «ИТАС»
664074, Иркутск, ул. Лермонтова, 92