

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Сибирский государственный университет геосистем и технологий»  
(СГУГиТ)

Е. А. Митрохин

## **ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ**

Утверждено редакционно-издательским советом университета в качестве  
учебно-методического пособия для обучающихся по направлениям подготовки

21.03.03 «Геодезия и дистанционное зондирование»,  
21.03.02 «Землеустройство и кадастры», 27.03.05 «Инноватика»,  
10.03.01 «Информационная безопасность», 05.03.03 «Картография  
и геоинформатика», 38.03.02 «Менеджмент», 12.03.02 «Оптотехника»,  
12.03.01 «Приборостроение», 27.03.01 «Стандартизация и метрология»,  
20.03.01 «Техносферная безопасность», 05.03.06 «Экология  
и природопользование», 38.03.01 «Экономика» (уровень бакалавриата)  
и специальностям 17.05.01 «Боеприпасы и взрыватели»,  
21.05.04 «Горное дело», 21.05.01 «Прикладная геодезия»  
(уровень специалитета)

Новосибирск  
СГУГиТ  
2022

УДК 378

М671

Рецензенты: доктор педагогических наук, кандидат технических наук, профессор ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет»

*С. И. Осипова*

кандидат педагогических наук, доцент СГУГиТ *Е. И. Теплухин*

**Митрохин, Е. А.**

М671 Организационно-методические рекомендации по проведению занятий физической культурой в условиях инклюзивного обучения : учебно-методическое пособие / Е. А. Митрохин. – Новосибирск : СГУГиТ, 2022. – 52 с. – Текст : непосредственный.

ISBN 978-5-907513-47-1

Пособие подготовлено старшим преподавателем Е. А. Митрохиным на кафедре физической культуры СГУГиТ.

В пособии отражены теоретические и практические аспекты подготовки и проведения совместных практических занятий физической культурой в условиях инклюзивного обучения. Для организации данных занятий предложены варианты примерных планов занятий, комплексов упражнений и видов спортивной направленности, которые можно использовать на занятиях с учетом нозологий и ограничений обучающихся.

Учебно-методическое пособие по дисциплине «Физическая культура и спорт» предназначено для обучающихся по всем специальностям и направлениям подготовки СГУГиТ.

Рекомендовано к изданию кафедрой физической культуры, научно-методическим советом Института кадастра и природопользования СГУГиТ.

Печатается по решению редакционно-издательского совета СГУГиТ.

УДК 378

ISBN 978-5-907513-47-1

© СГУГиТ, 2022

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение .....	4
1. Теоретический раздел .....	6
1.1. Студенты с ограниченными возможностями здоровья, особенностями физического развития .....	6
1.2. Особенности проведения совместных занятий со студентами с ограниченными возможностями здоровья: условия и организация обучения, планирование занятий и размещения студентов по залу .....	19
1.3. Примерное содержание дисциплины в инклюзивном обучении .....	21
2. Практический раздел .....	28
2.1. Примерные занятия со студентами с ОВЗ .....	28
2.2. Спортивные направления и виды спорта .....	39
2.3. Нормативы ВФСК ГТО для студентов с ОВЗ .....	39
2.3.1. Испытания (тесты) по выбору для лиц с односторонней или двухсторонней ампутацией или другими поражениями верхних конечностей .....	39
2.3.2. Испытания (тесты) по выбору для лиц с односторонней или двухсторонней ампутацией или другими поражениями нижних конечностей .....	41
2.3.3. Испытания (тесты) по выбору для лиц с церебральным параличом .....	42
2.3.4. Испытания (тесты) по выбору для лиц с остаточным зрением .....	44
2.3.5. Испытания (тесты) по выбору для лиц с нарушением слуха .....	45
2.3.6. Испытания (тесты) по выбору для лиц с интеллектуальными нарушениями .....	47
Заключение .....	49
Библиографический список .....	50

## ВВЕДЕНИЕ

В последнее десятилетие в России особое внимание уделяется организации образовательного процесса для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья. С введением понятия «инклюзивное обучение» и принципа равноправного доступа к обучению перед кафедрами физической культуры возникает проблема соблюдения данного принципа.

Существующие рекомендации по организации особого порядка освоения дисциплины «Физическая культура» основаны не на принципе инклюзии, а на существующей системе разделения по группам здоровья и ограничениям, с сохранением главного принципа здоровьесбережения и адаптивной физической культуры. В данной работе предложены варианты проведения практических занятий по принципу инклюзии, т. е. «совместных» занятий с соблюдением техники безопасности, особенностей ограничений, сохранения здоровья и совершенствования физической подготовленности.

Практические занятия по физической культуре являются одной из главных форм укрепления и сохранения здоровья всех обучающихся, а для лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) дополнительно создают условия абилитации и реабилитации, расширяя адаптационные возможности. Соответственно, нецелесообразно лиц с ограниченными возможностями здоровья переводить на альтернативные занятия с использованием электронного обучения. Кроме того, будущим специалистам необходимы прикладные навыки и умения, способности, которые развиваются на занятиях по физической культуре и формируют общую физическую подготовку каждого обучающегося. Помимо физических способностей и знаний в области поддержания и сохранения здоровья, совместные занятия формируют у обучающихся коммуникативные навыки, сплоченность в командной работе, силу воли и целеустремленность, а также дух соперничества.

Предлагаемые рекомендации в данной работе составлены в виде просветительских материалов:

- рассмотрены особенности биомеханики основных ограничений;
- определены условия и формы организации физической культурой;
- приведены примеры практических занятий.

Отличительной особенностью совместных занятий в условиях инклюзивного обучения является возможность выбора обучающимися с ОВЗ форм занятий по «Физической культуре» – электронное обучение с применением дистанционных образовательных технологий, практические занятия в специальных медицинских группах или группах адаптивной физической культуры (при наличии специалистов в вузе) или с основной группой по принципу инклюзии.

## **1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ**

### **1.1. Студенты с ограниченными возможностями здоровья, особенности физического развития**

Одним из главных факторов рассмотрения инклюзивного обучения на занятиях физической культурой обучающихся с ограниченными возможностями здоровья является ежегодный прирост инвалидизации среди молодого поколения, впоследствии студентов, и их потребности в получении образования в высших учебных заведениях. Ежегодно, согласно данным Росстата, в нашей стране поступают в вуз около 7 000–8 000 студентов-инвалидов [11]. Для успешного освоения образовательной программы студентами с ОВЗ необходимо не только совершенствование материально-технического обеспечения образовательного учреждения, но и поддержание психоэмоционального, физического и социального состояния обучающихся, например, с помощью дисциплины «Физическая культура». В связи с этим, актуальность рассмотрения практических занятий по дисциплине «Физическая культура» с соблюдением принципа инклюзии возрастает.

Инклюзивное обучение способствует принятию обучающихся с ОВЗ в общество, обучению в интересующихся учебных заведениях вместе со здоровыми сверстниками и саморазвитию. Дисциплина «Физическая культура» формирует способность поддерживать и совершенствовать уровень физического здоровья, достаточного для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7), поэтому для студентов с ОВЗ данные занятия необходимо для получения знаний, умений и навыков применять различные средства физической культуры и спорта для самоподготовки к будущей профессиональной деятельности и сохранения здоровья с адаптацией к окружающим условиям. Практические занятия в совместных группах позволяют:

- создать благоприятную рабочую среду для всех участников занятия;
- активировать функциональные системы и диагностировать физическое состояние с динамикой развития;

- удовлетворить физиологические активные потребности студентов с ОВЗ в абилитации и реабилитации утраченных функций и способностей;
- обучить самоконтролю физического состояния, дисциплинировать и приучить к систематическим занятиям физической культурой;
- соблюдать принцип инклюзии – доступного, полноценного включения в образовательный процесс.

Помимо коррекции и профилактики заболеваний и ограничений, практические занятия налаживают социальную интеграцию, характеризующуюся установлением и налаживанием оптимальных взаимоотношений в коллективе группы, с профессорско-преподавательским составом и структурными подразделениями вуза.

Занятия физической культурой в совместной группе значительно повышают уровень физической активности за счет занятий различными видами адаптированных форм физических упражнений, видов спорта и подходов к организации занятия. Совместные занятия станут лучшим средством физической, психической и социальной адаптации за счет контактной работы и взаимоотношений в группе.

При этом на совместных занятиях сохраняются адаптация и компенсация нарушенных функций через индивидуальный подбор адекватных средств двигательной активности для лиц с отклонениями с учетом потенциальных возможностей, возраста, пола, состояния здоровья.

Обращаем внимание, что проблемы физической реабилитации и социальной интеграции инвалидов средствами физической культуры и спорта решаются медленно (занятия адаптивной физической культурой, лечебной физической культурой и т. д.). Имеющийся в стране научный и кадровый потенциал и ее физкультурно-спортивные традиции используются в этих целях явно недостаточно. Поэтому предлагается рассмотреть форму совместного занятия, усовершенствовав знания и умения преподавателей высших учебных заведений. Для внедрения данной формы занятий необходимо разобраться в биомеханике инвалидов, травм и заболеваний.

Биомеханика изучает законы положения тела человека в норме и патологии при стоянии, сидении, беге, ходьбе; принципы выбора лечебных (профилактических) мероприятий и корригирующих упражнений с учетом биомеханического единства опорно-двигательные аппараты (ОДА), табл. 1.

## Виды заболеваний и ограничений

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
<b>Нарушения опорно-двигательного аппарата</b>	<p>Заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата характеризуются не только нарушением анатомической целостности ткани, изменением или утратой их отдельных функций, но и изменением всех систем организма. Снижаются основные показатели гемодинамики, функции внешнего дыхания и обменных процессов.</p> <p>Малоподвижный образ жизни и отсутствие двигательной активности приводят к увеличению порозности костей, разрастанию синовиальных оболочек, изменению хрящевой поверхности костей, образованию спаек, уменьшению синовиальной жидкости, что способствует развитию тугоподвижности суставов и атрофии мышц.</p> <p>При патологии центральной нервной системы (ЦНС) и ОДА главными симптомами являются нарушения координации движений, мышечный дисбаланс и др. Многие заболевания ЦНС (болезнь Паркинсона, ДЦП и др.) сопровождаются тяжелыми нарушениями мышечной деятельности — судорожным сокращением, тремором и тетанусом, хотя сами мышцы при этом не изменены. При всех этих</p>	<p>Физические упражнения, оказывая тонизирующее влияние на центральную нервную систему, повышают общий тонус организма, уменьшают неблагоприятное воздействие гиподинамии, предупреждают развитие осложнений (тромбоз, застойная пневмония, пролежни и т. д.), стимулируют защитные силы и ускоряют выздоровление [6, с. 4]. Для развития рабочей гипертрофии в мышцах рекомендуется использовать статистические упражнения. При выполнении физических упражнений усиливаются кровоснабжение сустава и питание хрящевой ткани, возрастает количество синовиальной жидкости, улучшается эластичность связочно-капсульного аппарата, что способствует восстановлению функции пораженного сустава [6, с.7].</p> <p>Для выполнения законченного двигательного акта требуется согласованное участие многих мышц. Простейшее движение — поднятие руки — обеспечивается сокращением мышц плечевого пояса, но одновременно и мышц туловища, и нижних конечностей, восстанавливающих правильное положение центра тяжести (ЦТ) тела [3, с. 510–511].</p>	<p>Исключить интенсивные, длительные физические нагрузки, выполняемые обучающимся в неправильном исходном положении, т. е. с нарушениями биомеханики движений. Использование данных видов нагрузок в дальнейшем приводит к возникновению остеохондроза позвоночника, артрозу суставов и другим заболеваниям тканей ОДА [3, с. 478].</p> <p>Длительное напряжение мышцы приводит к ее утомлению и неспособности совершать работу [3, с. 512].</p> <p>Противопоказания к занятиям [7]:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– повышение температуры тела выше 37,5 °С;</li> <li>– острый гнойный или воспалительный процесс;</li> <li>– острое кровотечение или опасность возникновения;</li> <li>– угроза тромбоэмболии;</li> <li>– наличие инородных тел вблизи крупных суставов, нервов и других жизненно важных органов;</li> <li>– сильные боли, связанные с движением и/или самопроизвольные;</li> <li>– психические нарушения</li> </ul>

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
	<p>нарушениях уменьшается мышечная сила, ограничивается объем движений. Другой тип расстройства характеризуется избыточными непроизвольными движениями – гиперкинезом. Чаще всего это дрожание. Дрожание не всегда признак заболевания нервной системы. Так, например, мелкое дрожание пальцев вытянутых рук наступает при тиреотоксикозе [3, с. 512–513]. Координация движений страдает и при нарушении чувствительности. Дело в том, что для организации движений необходима постоянная информация о положении частей тела, непрерывно поступающая от мышц, связок и суставов в центры мозга</p>	<p>При проведении занятий необходимо учитывать состояние мышечного тонуса занимающегося.</p> <p>Рекомендовано использовать упражнения на развитие силы, выносливости и гибкости по совершенствованию мобильности и амплитуды движений, а также упражнения на координацию.</p> <p>Включаются специальные комплексы лечебной гимнастики, элементы спорта, тренажеры, гидрокинезотерапия с целью увеличить силу мышц, объем движений, сделать движения более точными, координированными.</p> <p>Рекомендуемые виды двигательной активности [7]: утренняя гигиеническая гимнастика; лечебная гимнастика; тренировка в ходьбе; механотерапия; спортивно-прикладные упражнения; занятия спортивными играми, адаптированными под ограничения (например, настольный теннис сидя, теги-регби и т. д.).</p>	
<b>Полиомиелит</b>	<p>Полиомиелит — поражение спинного мозга, преимущественно его передних рогов. Параличи имеют вялый характер, тонус мышц понижен или отсутствует, сухожильные и надкостничные рефлексы не вызываются или снижены; мышцы подвергаются атрофии. Помимо вялых параличей при полиомиелите могут наблюдаться пирамидные</p>	<p>Основными упражнениями являются общеукрепляющие упражнения, направленные на укрепление мышц верхних конечностей, спины, живота, непораженных мышц нижних конечностей и улучшение общего физического развития. Для усиления физиологического действия могут быть использованы гантели (ручные и ножные), эспандеры</p>	<p>Запрещается проводить занятия без ортопедической обуви или без тейпирования, так как обувь и тейпы компенсируют укорочение и нефиксированные паралитические установки стопы (варус, вальгус, пяточное положение, отвисание стопы и т. п.). Если во время тренировки (за исключением плавания) не пользоваться аппаратами, ортопедической обу-</p>

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
	<p>симптомы, обусловленные локализацией процесса в двигательной коре или связанные с экссудативно-геморрагическими явлениями по ходу кортико-нуклеарных и кортико-спинальных путей. Выраженные двигательные нарушения часто остаются у людей, заболевших в раннем детстве, так как паретическая конечность значительно отстает в росте даже после достаточного восстановления силы и объема активных движений [3, с. 513]. Протезирование: тьюторы, аппараты, ортопедическая обувь, корсеты; при полном параличе нижних конечностей – коляски. Механика движений при параличе нижней конечности. У больных изменена походка в связи с укорочением конечности и атрофией мышц парализованной ноги. При использовании биомеханических методов исследования эффективности тренировок у инвалидов-спортсменов используют подографию, ангулографию, электромиографию и другие методы</p>	<p>и медболы. Занятия проводятся в различных исходных положениях в зависимости от двигательных возможностей (лежа, сидя), в форме занятия по физкультуре, в форме игры, а также в индивидуальном порядке. Спортивные упражнения – ходьба на лыжах (вначале между поручнями), плавание в бассейне (с использованием специальных поддерживающих приспособлений, кругов), элементы игр с мячом (например, броски мяча в баскетбольную корзину) [9]. Тренировки в аппаратах дают возможность избежать осложнений – таких как рекурвация коленного сустава, ротация голени кнаружи и др.</p>	<p>вью, тейпами, то могут развиваться вредные приемы компенсации, вследствие чего состояние мышц ухудшается и могут развиваться и закрепиться различные деформации [3, с. 514–515]</p>
<p><b>Детский церебральный (центральный) паралич (ДЦП)</b></p>	<p>Характерен спазм мышц конечностей, нарушение двигательной и чувствительной функций, появление контрактур (обычно сгибательно-приводящего типа) и др. Отмечается также повышение сухожильных рефлексов, появление патологических рефлексов, повышение мышечного тонуса (гипертонус отдель-</p>	<p>Биомеханические нарушения локомций связаны с гипертонусом мышц, нарушениями координации движений, контрактурами в суставах нижних конечностей и др. Уделять внимание выработке тонких движений пальцев рук, кисти и подготовки их к выполнению заданий по хва-</p>	<p>На занятии необходимо выполнять движения плавно и ритмично, нельзя проводить упражнения, которые могут вызвать рекурвацию (переразгибание) суставов, усилить патологические установки и контрактуры в суставах, а также те, выполнение которых требует постоянного использования одной руки или ноги [5]</p>

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
	<p>ных мышц), понижение мышечной силы и работоспособности, нарушение координации движений, акта стояния и ходьбы, наличие произвольных движений, синкинезий и т. п.</p> <p>Моторные нарушения при церебральных параличах часто сопровождаются [2]:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– сенсорными дефектами: нарушением зрения, нарушением восприятия своего тела в пространстве (снижается или отсутствует понимание, где находится рука, нога), снижением или повышением реакции кожных рецепторов;</li> <li>– нарушениями когнитивных и коммуникативных функций: когнитивный дефицит проявляется интеллектуальной недостаточностью от лёгких проявлений до тяжёлой умственной отсталости; проблемы с коммуникативными функциями проявляются трудностями с общением внутри семьи, в группе детского сада и школы. Затруднения могут быть связаны как с двигательным дефицитом, так и с отсутствием речи и её понимания;</li> <li>– судорожными приступами и поведенческими нарушениями – как правило, ДЦП характеризуется лёгкими поведенческими нарушениями, часто в виде аутоагрессии. Определяющим синдромом клинических нарушений при цере-</li> </ul>	<p>танию, броску, удержанию. Движения конечностями, головой, туловищем должны постепенно усложняться, выполняться в разных исходных положениях, с предметами и без предметов, при контроле за положением языка, нижней челюсти, губ [1, с. 35].</p> <p>Виды упражнений [1, с. 37]:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Упражнения для растягивания мышц: снятие напряжения, профилактика тератогенеза, расширение диапазона движения.</li> <li>2. Упражнения для развития чувствительности мышц; для выработки силы, дающей возможность регулировать определенный участок мышцы.</li> <li>3. Упражнения для улучшения функционального состояния нервной ткани посредством тренировки чувствительности нервов.</li> <li>4. Упражнения взаимного влияния для укрепления ведущих и антагонистических групп мышц.</li> <li>5. Упражнения на выносливость, для поддержания эффективности функционирования органов.</li> <li>6. Тренировка на расслабление, для устранения спазмов, напряженности и судорог.</li> <li>7. Тренировка ходьбой (для обучения нормальной ходьбе).</li> </ol>	

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
	<p>бральном параличе является синдром двигательных расстройств.</p> <p>По данным ЭМГ мышц нижних конечностей, активность мышц у больных с ДЦП значительно превышает активность мышц у здоровых людей.</p> <p>Система классификации больших моторных функций при церебральном параличе основана на оценке движений, при её использовании обращают внимание на умение пациента сидеть и передвигаться. Определяют пять уровней в классификации [2]:</p> <p>уровень первый – ходьба без ограничений;</p> <p>уровень второй – ходьба с некоторыми ограничениями;</p> <p>уровень третий – ходьба, возможная при использовании приспособлений для передвижения (ручных);</p> <p>уровень четвёртый – самостоятельное передвижение ограничено, для передвижения могут быть использованы моторизированные средства;</p> <p>уровень пятый – передвижение возможно только в ручном инвалидном кресле</p>	<p>8. Тренировка органов чувств: упражнения для стимулирования органов чувств через повышение чувствительности мышц.</p> <p>9. Упражнения на подъем по наклонной плоскости для улучшения равновесия и двигательной силы.</p> <p>10. Упражнения на сопротивление: постепенно увеличивающаяся тренировка на сопротивление для развития мышечной силы.</p> <p>Выполнять упражнения с постепенно увеличивающейся интенсивностью. Рекомендованы игровые виды спорта (футбол, баскетбол, ручной мяч и др.), легкая атлетика (бег, прыжки и др.), плавание [3, с. 516].</p> <p>В пробе Ромберга выявляется устойчивость больного, после физических нагрузок (после тренировок) она снижается еще в большей степени по сравнению со здоровыми людьми</p>	
<b>Сирингомиелия</b>	<p>В основе заболевания лежит дефект развития центрального канала спинного мозга, глиоз серого вещества с образованием полостей, которые могут распространяться как по поперечнику, так</p>	<p>Важным симптомом являются атрофические параличи мышц дистальных отделов руки. Отмечено нарушение движений верхней (пораженной) конечности. Снижаются мышечная сила, тонус</p>	<p>Нелеченым пациентам с сирингомиелией нельзя поднимать тяжести, если же это необходимо, то лучше дышать через рот, слегка его приоткрыв. Те же предосторожности следует соблюдать</p>

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
	<p>и по всей длине спинного мозга. Преимущественная локализация процесса – шейный и грудной отделы спинного мозга. Симптоматика: боли, парестезии в руках, в грудной области; в дальнейшем появляется выпадение болевой и температурной чувствительности при сохранении глубокой и тактильной (поражение задних рогов и передней спайки); цианоз, сухость кожи, деформация суставов и другие симптомы. Рекомендуется пациентам с установленным диагнозом проведение диспансерного наблюдения с осмотром неврологом не менее одного раза в год, проведением повторных МРТ исследований 1 раз в 2–3 года для оценки динамики состояния и решения вопроса о коррекции терапии</p>	<p>мышц, амплитуда движений, координация движений во время ходьбы и др. В связи с этим наблюдается нарушение осанки (смещение надплечья). Смещение надплечья особенно выражено при выполнении физических упражнений, а при возникновении утомления (переемления) это выражено в большей степени. В связи с вялым параличом верхней конечности нарушается структура ходьбы, координация движений, особенно в плавании, играх (волейбол и др.). При занятиях физкультурой, лечебной гимнастикой и спортом необходимо учитывать кинематику локомоций. Наиболее часто для тренировки используют симметричные упражнения для верхних конечностей (упражнения с гимнастической палкой, у гимнастической стенки и др.), а также тренировки на тротуаре, велоэргометре, в бассейне и др. [3, с. 516–517]</p>	<p>и пациентам с аномалией Киари, так как то же натуживание или задержка дыхания может вызвать или усилить головную боль. Также запрещены физические нагрузки, воздействующие на шею, такие как катание на роликах, скейтборды, верховая езда, мотоциклы, бассейны с волнами, альпинизм, сон в сидячем положении, долгое чтение с головой, наклоненной вниз и т. д. То есть все, что напрягает вашу голову и / или позвоночник, создает напряжение в области шеи, это такие нагрузки, как водные лыжи, обычные лыжи, сноубординг, аэродайвинг, банджи-джампинг, дайвинг, игра в теннис, баскетбол, футбол и контактные виды</p>
<b>Ампутация конечности (конечностей)</b>	<p>Ампутацией называют усечение конечности на протяжении кости (костей). При ампутации конечности для восстановления функции опоры и движения осуществляется протезирование. Параметры протеза (аппарата) должны отвечать биомеханическим характеристикам. Восстановление функции опоры и движения предполагает ходьбу. С позиции биомеханики существуют общие</p>	<p>Ходьба на протезе отличается заметной асимметрией изменения межзвонковых углов сохранившейся и протезированной конечностей. При ходьбе у человека возникают силовые факторы, называемые главным вектором и главным моментом сил реакции опоры. При ходьбе на протезе также характерна заметная асимметрия между опорными реакциями сохранившейся</p>	<p>В результате удаления конечности нарушается равновесие: снижается масса тела на стороне операции, смещается центр тяжести, отсутствует опора на конечность и глубокая нервная чувствительность. Происходит перераспределение нагрузки и функции. Желая зафиксировать наиболее удобную и безболезненную позу в кровати, пациенты резко снижают уровень ак-</p>

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
	<p>закономерности, отличающие норму ОДА от патологии. Так, при ампутации конечности (конечностей) перемещается (смещается) общий центр масс (ОЦМ) человека. Знание основ биомеханики необходимо тренеру (методисту ЛФК) при проведении тренировок с инвалидами-ампутантами, на занятиях ЛФК, при обучении ходьбе</p>	<p>и протезированной конечностей. Так, при односторонней ампутации голени на 20–25 % увеличивается амплитуда угла в ТБС сохранившейся и протезированной конечностей, а при односторонней ампутации бедра возрастает амплитуда этого угла только на протезированной конечности. Межзвенный угол в коленном шарнире (КШ) протезированной конечности в интервале опоры равен нулю, так как отсутствует характерное для нормы подгибание в коленном суставе в начальный момент переднего толчка. При опоре на сохранившуюся конечность почти вдвое увеличивается вертикальная компонента – подъем ОЦМ вверх, а при опоре на протезированную конечность более чем вдвое увеличивается поперечное перемещение ОЦМ, появляется хромота [3, с. 518–520]. При ампутациях для успешного освоения протеза, необходимо достаточная сила всех крупных и средних мышечных групп. Особенно важно развивать мышцы спины, ягодиц, мышц здоровой и оперированной ноги или руки, брюшного пресса. Упражнения на развитие силы сначала выполняют с собственным весом в исходном положении лежа на спине, на боку, на животе. При положительной динамике довольно быстро можно начинать выпол-</p>	<p>тивности. Однако это только усугубляет формирование контрактур – стойкого ограничение движения в суставах с последующими рубцовыми изменениями тканей.</p> <p>На весь период формирования культуры целесообразно использование жесткого матраса для сна и жесткой подушки на сидении кресла-коляски. Это предотвратит излишнее сгибание в суставах и деформацию позвоночника, развивающуюся вследствие смещения центра тяжести. Категорически не рекомендуется постоянно держать культу в согнутом состоянии. При ампутации выше колена рекомендуется лежать на животе примерно по 30 минут два-три раза в день, повернув голову в сторону сохранившейся конечности для растяжения мышц. В положении лежа на здоровом боку рекомендуется отводить культу назад.</p> <p>С разрешения лечащего врача уже с первых дней после операции следует выполнять специальные упражнения для сохранения подвижности в суставах и мышечного тонуса</p>

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
		<p>нять упражнения с отягощением (утяжелители) и с сопротивлением (с эластичными лентами или эспандером). Постепенно в комплекс упражнений вводят новые исходные положения – сидя и стоя.</p> <p>Напоминаем, что в вузе занимаются студенты, которые уже обладают определенными навыками и прошли реабилитацию, поэтому при выборе студента с ампутацией практических занятий в совместной группе они уже подготовлены выполнять самостоятельно упражнения сидя и стоя</p>	
<p><b>Инвалиды по зрению – слепые (незрячие) и слабовидящие</b></p>	<p>В развитии двигательных функций, координации движений и формировании активной реакции большое значение имеет мышечно-суставное чувство. У незрячих и слабовидящих оно нарушено из-за того, что страдает зрительный анализатор. У них изменена походка в связи с отсутствием зрительного анализатора. Так, при тестировании незрячих спортсменов выявляется нарушение координации движений, существенные нарушения выявляются и во время ходьбы: уменьшается длина шага, отсутствует ритмичность движений нижних конечностей, возрастает степень (фаза) опоры на всю ступню и др. Тренировки незрячих спортсменов направлены на развитие различных ви-</p>	<p>Для повышения функционального состояния незрячих спортсменов используются тренировки на велоэргометре, тротбане (с фиксирующим поясом), в бассейне (с резиновыми поясами-амортизаторами со звуковым сигналом), тренажерах и т. п. с учетом биомеханики [3, с.520]. Физические упражнения общеразвивающего характера в сочетании со специальными упражнениями для цилиарной мышцы оказывают положительное влияние на функции миопического глаза.</p> <p>Из многочисленной глазной патологии специальные упражнения применяется в настоящее время лишь при глаукоме и миопии. Специальные упражнения показаны всем лицам, имеющим прогресси-</p>	<p>Студенты, имеющие слабую степень близорукости, не имеют ограничения в занятиях физической культуре. При средней степени исключить прыжки с высоты более 1,5 м, упражнения, требующие большого и продолжительного физического напряжения. При высокой степени противопоказана работа, связанная с подъемом тяжестей; нельзя выполнять упражнения, связанные с длительным пребыванием в согнутом положении с наклоном головы вниз; нельзя заниматься также упражнениями, требующими резкого перемещения и сотрясения тела (резкие повороты головы, резкие наклоны туловища и приседания); противопоказаны прыжки</p>

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
	<p>дов чувствительности: мышечно-суставной, тактильной, температурной и др.</p>	<p>рующую приобретенную и неосложненную отслойкой сетчатки близорукость любой степени. Возраст не является лимитирующим моментом, но применение специальных упражнений обязательно. Чем раньше назначают применять специальные упражнения при миопии и чем меньше степень близорукости, тем выше эффективность метода [4, с. 22]</p>	
<p><b>Инвалиды по слуху</b></p>	<p>Различают два основных вида слуховой недостаточности – тугоухость и глухоту. Глухота – это полное отсутствие слуха или такая степень его понижения, при которой восприятие речи становится невозможным. Абсолютная глухота наблюдается редко. В зависимости от состояния речи различают две группы глухих: глухие без речи (глухонемые) и глухие, сохранившие речь (позднооглохшие). Тугоухость – заболевание, которое характеризуется понижением слуха. [8, с. 12].</p> <p>Выделяют своеобразие двигательной сферы глухих :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– относительная замедленность овладения двигательными навыками;</li> <li>– трудность сохранения у глухих статического и динамического равновесия;</li> <li>– относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки;</li> <li>– замедленная реагирующая способность, скорость выполнения отдельных</li> </ul>	<p>Рекомендуют обучающимся с нарушением слуха с осторожностью заниматься тяжелой атлетикой, исключить поднятие тяжестей и прочие нагрузки, которые сопровождаются сильным физическим напряжением, задержкой дыхания. Дело в том, что это приводит к повышению внутричерепного давления, что может оказать негативное влияние на внутреннее ухо</p>	<p>Пользователям систем кохлеарной имплантации необходимо отказаться от единоборств и других видов спорта, которые сопровождаются ударами в голову.</p> <p>Несмотря на отсутствие прямых запретов на занятия боевыми искусствами, людям с тугоухостью необходимо соблюдать осторожность – травмы головы могут привести к прогрессированию нарушений слуха, заболеваний дыхательной системы, вегетативно-соматические расстройства, нарушение функций вестибулярного аппарата, задержка психического и моторного развития, нарушение функций речи, памяти, внимания, мышления, общения. Быстрая утомляемость, нарушение ритмичности движений, равновесия, реагирующей способности, пространственно-временной дифференцировки</p>

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
	<p>движений и темпа двигательной деятельности в целом;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– отклонения в развитии моторной сферы: мелкой моторики кисти и пальцев рук, согласованности движений отдельных звеньев тела во времени и пространстве;</li> <li>– отставание в развитии жизненно важных физических способностей – скоростно-силовых, силовых, выносливости и др.</li> </ul>		
<b>Инвалиды с интеллектуальными отклонениями</b>	<p>Психика умственно отсталых характеризуется следующими проявлениями:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стойкое нарушение познавательной деятельности выражается в отсутствии потребности в знаниях, вялости мыслительной деятельности, неумении анализировать и обобщать, из совокупности выделять главное, проводить сравнение, находить сходство, оценивать себя и свою работу.</li> <li>2. Восприятие характеризуется замедленным темпом и объемом, поэтому формирование знаний, освоение двигательных действий требует больше времени.</li> <li>3. Речевая деятельность развита недостаточно, страдают все ее стороны: фонетическая, лексическая, грамматическая.</li> <li>4. Память характеризуется слабым развитием и низким уровнем запоминания, сохранения, воспроизведения. Осо-</li> </ol>	<p>Для лиц с интеллектуальными нарушениями (ЛИН) физическая культура выполняется как общие, так и специфические задачи. К общим относят укрепление здоровья, закаливание, развитие физических способностей, воспитание волевых качеств, повышение работоспособности. Специальные же задачи направлены на компенсацию утраченных или пораженных функций: развитие координации движений, компенсация утраченных или нарушенных функций, развитие быстроты реагирования, поддержание равновесия, формирование точности мелкой моторики, развитие познавательной деятельности и другое [10, с. 7].</p> <p>Учитывая особенности психомоторного недоразвития, физической и психической недостаточности, трудностей восприятия учебного материала, при подборе средств необходимо руководствоваться правилами:</p>	<p>Противопоказания к занятиям могут быть абсолютными и относительными. К абсолютным противопоказаниям относятся [10, с. 19–20]:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– острые инфекционные заболевания, обострения хронических заболеваний, лихорадящие состояния;</li> <li>– острые нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы;</li> <li>– заболевания легких с развитием дыхательной недостаточности тяжелой степени;</li> <li>– угрозы кровотечений и тромбоэмболии;</li> <li>– повышение внутричерепного давления и угроза эпилептических припадков;</li> <li>– злокачественные новообразования;</li> <li>– мочекаменная болезнь с частыми приступами;</li> <li>– острая недостаточность функции почек и печени</li> <li>– психические заболевания и другие.</li> </ul>

Вид нарушения	Характеристика заболевания и ограничения, специфика	Рекомендации	Запрещенные упражнения и противопоказания
	<p>бенно затруднено осмысленное запоминание.</p> <p>5. Внимание характеризуется малой устойчивостью, трудностью его распределения, замедленностью переключения.</p> <p>6. Существенно страдают волевые процессы. Им свойственны непосредственные импульсивные реакции на внешние впечатления, неумения противостоять воле другого человека.</p> <p>7. Эмоциональная сфера также имеет ряд особенностей. Отмечается недоразвитие, неустойчивость эмоций, отсутствие оттенков переживаний, слабость собственных намерений.</p> <p>У данной категории наблюдается недоразвитие навыков игровой деятельности, они с удовольствием играют в известные, освоенные подвижные игры и с трудом осваивают новые</p>	<p>1) отдавать максимальный запас простых движений с их постепенным усложнением;</p> <p>2) максимально активизировать познавательную деятельность;</p> <p>3) ориентироваться на сохранные функции и потенциальные возможности ребенка;</p> <p>4) при всем многообразии методов отдавать предпочтение игровому.</p> <p>Способность ЛИН заниматься в обычной секции определяется степенью его ориентированности и возможностью тренера уделять больше внимания такому учащемуся. В редких случаях поражение может не влиять на начальные этапы физического воспитания или общей спортивной подготовки, но когда возрастет объем и интенсивность тренировок, поражение даст о себе знать, так как процессы обучения и освоения новых навыков у таких людей замедлены, являются занятия со специализированными тренерами. При нарушении интеллекта типичными вторичными нарушениями могут быть: дисплазия, нарушение окостенения, осанки, деформация стопы и позвоночника, дисгармоничность физического развития, нарушение координации движений, врожденные пороки сердца, заболевания внутренних органов, эндокринные нарушения, сенсорные отклонения</p>	<p>При наличии абсолютных противопоказаний, нагружать организм нельзя до выздоровления.</p> <p>Относительные противопоказания носят временный характер и определяются такими состояниями, как легкая травма, остаточные явления ОРВИ или хроническое заболевание. На момент выявления относительного противопоказания физическая активность не исключается, но имеются ее ограничения.</p> <p>При нарушении интеллекта типичными вторичными нарушениями могут быть: дисплазия, нарушение окостенения, осанки, деформация стопы и позвоночника, дисгармоничность физического развития, нарушение координации движений.</p> <p>При наличии двух и более вторичных нарушений обязательно согласование с врачом о возможности участия в совместных группах и рекомендациях об ограничениях в видах спорта и физических упражнениях</p>

## **1.2. Особенности проведения совместных занятий со студентами с ограниченными возможностями здоровья: условия и организация обучения, планирование занятий и размещений студентов по залу**

При организации обучения рекомендуется учитывать следующее:

- при необходимости следует применять альтернативные формы передачи учебного материала: электронные конспекты лекций; аудиоматериалы;
- необходимо дать возможность студенту с ОВЗ самому выбирать рабочее место, обеспечивающее возможность свободно сидеть, стоять, выходить, дающее достаточно пространства для свободного пользования техническими средствами и другими учебными принадлежностями; комфортную позу для выполнения упражнения, движений; форму ответа во время промежуточной и итоговой аттестации (устно, письменно, на компьютере);
- учитывать темп работы студента с ОВЗ, при необходимости индивидуализировать условия обучения, давать больше времени на подготовку ответов, выполнение упражнения, сдачу норматива;
- проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха, своевременно оказывать помощь, развивать веру в собственные силы и возможности [8, с. 16].

### *Особенности организации учебного процесса на совместных занятиях на практических занятиях по дисциплине «Физическая культура»*

При организации процесса обучения со студентами, имеющими ОВЗ, преподавателям необходимо:

- грамотно распределять студентов по залу: возможно, по зонам/секторам либо по парам/командам совместно со здоровыми студентами. К примеру, при выполнении ОРУ на месте – в первых рядах слабовидящие студенты, сбоку ближе к выходу студенты с поражением ОДА (колясочники), слабослышащие и глухие – с другого бока, либо во втором ряду. При наличии тьюторов или переводчиков студентов с ОВЗ надо выстраивать по бокам. Главное условие, что студенты с ОВЗ должны быть на виду

и под контролем как преподавателя, так и тьюторов либо врачебного персонала:

- использовать специальные технические средства, например видеоувеличители, аудиооборудование для прослушивания, обеспечивающие поступление информации по сохранным каналам восприятия;

- повышать наглядность в усвоении материала: использовать презентации, карточки, схемы, таблицы; предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом, анимацией при изображении динамических моделей;

- начинать занятия с простых упражнений, постепенно переходя к более сложным;

- объясняя задание или показывая упражнение, преподаватель должен стоять лицом к студенту (особенно перед студентами с нарушением слуха);

- речь должна быть эмоционально выразительной, с четкой артикуляцией, следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень;

- необходимо обеспечение звуковыми средствами воспроизведения информации;

- необходимо использование жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода);

- преподаватели должны знать, что в учебной группе есть студент с ОВЗ, они должны быть ознакомлены со специфическими психологическими особенностями обучающихся с ОВЗ различных нозологических групп относительно особенностей их когнитивной, эмоциональной, поведенческой сфер. В соответствии с данной информацией и на основе собственных наблюдений выбираются наиболее релевантные каждому отдельному случаю методы и технологии обучения, опирающиеся на сильные стороны студента и минимизирующие влияние дефекта;

- следует учитывать особенности усвоения информации студентами;

- необходимо акцентировать больше внимание на описание упражнения и его элементов, условия выполнения, показывать технику упражнения, предлагать варианты выполнения упражнения в облегченных условиях с учетом ограничений и физических способностей;

- надо демонстрировать и четко проговаривать последовательность фаз выполнения движений, действия рук, ног, головы, туловища, рекомендации для самоконтроля и исправления ошибок;

- контролировать самочувствие и утомляемость студентов;
- использовать дыхательные техники.

Атмосфера поощрения во время занятий физической культурой и спортом состоит из следующих правил:

- не лишать возможности заботиться о себе самом;
- поощрять любые проявления инициативы;
- отмечать успехи в физическом развитии;
- по мере достижения успехов резко не сокращать внимание к нему, чтобы у студента не создалось впечатления о потере внимания к нему;
- необходим добросовестный контроль за качеством умений и навыков;
- необходимо продолжение эмоционального и интеллектуального развития, чтобы студенты с ОВЗ не чувствовали себя отставшими от сверстников, а также чтобы у таких студентов даже на бессознательном уровне формировалось ощущение, что у него есть реальные возможности применения своих навыков и умений в предстоящей взрослой жизни. На занятиях или на дополнительных занятиях необходим индивидуальный подход к каждому студенту, имеющему какие-то отклонения в здоровье, не следует подчёркивать его состояние;
- необходимо давать посильные задания для выполнения;
- преподаватель должен контролировать выполнение домашнего задания;
- не стоит студента с ОВЗ выделять среди сверстников;
- если состояние здоровья позволяет, студент с ОВЗ должен выполнять то или иное упражнение, сдавать зачёты по программе, чтобы не чувствовать себя ущербным по сравнению со сверстниками.

### **1.3. Примерное содержание дисциплины в инклюзивном обучении**

Предложено содержание рабочей программы на примере дисциплины «Физическая культура и спорт» по направлению подготовки 21.03.02 Землеустройство и кадастры (табл. 2).

## Структура и содержание рабочей программы

Тематическое содержание раздела	Цель раздела	Задачи раздела	Средства, формы и методы, применяемые в разделе	Контроль
<p>Раздел 1. Методы и средства занятий по общей физической подготовке.</p> <p><i>Содержание.</i></p> <p>Требования к организации занятий. Средства общей физической подготовки. Ознакомление, обучение и овладение двигательными навыками и техникой видов общей физической подготовки. Методы формирования физической культуры личности. Общая физическая подготовка, методы и средства достижения физической подготовленности</p>	Формирование устойчивого интереса к инклюзивному образованию	<ul style="list-style-type: none"> <li>– провести диагностику заболеваний студентов и входное тестирование физических показателей;</li> <li>– сформировать основы теоретических знаний о цели, принципах, формах и содержании практических занятий по ФК в инклюзивном образовании;</li> <li>– сформировать положительное отношение к инклюзивному образованию на совместных занятиях по ФК</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– анализ информационных источников и методических рекомендаций о различных ограничениях и противопоказаниях при заболеваниях и ограничениях студентов по здоровью;</li> <li>– опрос и анкетирование студентов, изучение ИПРА;</li> <li>– определение уровня формирования и сохранения индивидуализации в инклюзивном образовании;</li> <li>– включение в совместные занятия по разработанной схеме занятия;</li> <li>– игровые методы;</li> <li>– совместно с ППС планирование самостоятельных занятий</li> </ul>	Анкетирование, тестирование, контрольные работы, наблюдение
<p>Раздел 2.</p> <p>Способность поддержания и укрепления индивидуального здоровья в избранном виде</p>	Формирование индивидуализации в инклюзивном образовании	<ul style="list-style-type: none"> <li>– сформировать мотивирующую среду на практических занятиях;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– рубежное тестирование;</li> <li>– самостоятельное выполнения заданий и комплексов упражнений с ори-</li> </ul>	Наблюдение, консультации, тестирование, опрос

Тематическое содержание раздела	Цель раздела	Задачи раздела	Средства, формы и методы, применяемые в разделе	Контроль
<p>общей физической подготовки.</p> <p><i>Содержание.</i></p> <p>Повышение функциональных и двигательных возможностей организма в избранном виде общей физической подготовки.</p> <p>Комплекс обще-развивающих упражнений, необходимых для развития основных физических качеств</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– сформировать практические умения по реализации методик и практических рекомендаций;</li> <li>– сформировать навыки замены физических упражнений с запрещенных на корригирующие и разрешенные с учетом индивидуальных особенностей;</li> <li>– освоить проведение само-диагностики физического развития</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ентацией на индивидуальный подход;</li> <li>– опрос об участии в нормативах;</li> <li>– коррекция планов и комплексов физических упражнений для самостоятельного самосовершенствования</li> </ul>	
<p>Раздел 3.</p> <p>Учебно-тренировочный процесс, содействующий сохранению уровня здоровья, повышению функциональной и двигательной подготовленности</p> <p><i>Содержание.</i></p> <p>Развитие двигательных действий,</p>	Поддержание индивидуализации средствами ФК	<ul style="list-style-type: none"> <li>– совершенствовать навыки составления и коррекции планов и комплексов физических упражнений с учетом индивидуальных особенностей;</li> <li>– сформировать навыки самоанализа</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– включение в составные комплексы общей физической подготовленности;</li> <li>– принятие участия в сдаче рубежных нормативов;</li> <li>– проведение практических занятий для всех с элементами АФК, ЛФК и РФК;</li> </ul>	Наблюдение, тестирование, самоанализ, контрольные работы, консультирование

Тематическое содержание раздела	Цель раздела	Задачи раздела	Средства, формы и методы, применяемые в разделе	Контроль
<p>воспитание физических качеств. Совершенствование технических элементов в избранном виде общей физической подготовки. Обучение технико-тактическим действиям</p>		<p>выполняемых упражнений; – углубить знания о средствах и методах ФК; – совершенствовать умения и навыки в выбранных комплексах и направлениях видов спорта; – освоить механизмы построения индивидуальных программ корригирующих и поддерживающих упражнений; – освоить методы самодиагностики физического развития</p>	<p>– самостоятельные занятия по совершенствованию физических качеств, а также направленные на реабилитацию и абилитацию; – корректировка планов занятий; – проведение самодиагностики</p>	
<p>Раздел 4. Самоконтроль занимающихся физическими упражнениями и спортом <i>Содержание.</i> Основные способности само-</p>	<p>Формирование способностей сохранения и укрепления здоровья ввиду специфики будущей профессиональной деятельности</p>	<p>– сформировать опыт составления комплексов с применением элементов АФК, РФК и ЛФК; – освоить составление профилактических</p>	<p>– самодиагностика и самоанализ; – коррекция планов и программ; – самостоятельные занятия по избранным направлениям; – тестирование физических показателей;</p>	<p>Анкетирование, тестирование, комплексы упражнений</p>

Тематическое содержание раздела	Цель раздела	Задачи раздела	Средства, формы и методы, применяемые в разделе	Контроль
контроля показателей здоровья. Особенности индивидуально выбранных занятий, направленных на активный отдых, коррекцию физического развития и телосложения, акцентированное развитие отдельных физических качеств. Самоконтроль за эффективностью занятий, направленных на обеспечение полноценной социальной и профессиональной деятельности		программ профессиональных заболеваний; – определить рефлексивность на совместных занятиях	– вовлеченность в практическую деятельность на занятии и в физкультурно-спортивную деятельность	

Примеры упражнений и основных положений [1, с. 46–48]:

1. Общеразвивающие и корригирующие упражнения.

*Дыхательные упражнения.* В различных исходных положениях тренировать все типы дыхания. Дыхательные упражнения с руками на поясе, за головой. Развивать подвижность грудной клетки при выполнении усиленного дыхания (на вдохе приподнять надплечья, на выдохе надавливать ладонями на боковые поверхности грудной клетки). Изменение темпа вдоха и выдоха (по подражанию, под хлопки, под счет). Ритмичное дыхание при выполнении движений: вдох при поднимании рук, отведении их в сторону, выпрямление туловища, разгибание ног: при опускании вниз головы, при наклонах туловища и приседаниях.

Основные положения и движения головы, рук, ног, туловища.

Основная стойка, стойка – ноги на ширине плеч. Движения головой с сохранением заданного положения туловища и конечностей.

Основные положения рук: вниз, в сторону, вперед, за спину, на пояс, на голову, к плечам. Последовательные движение руками (и ногами) по подражанию и по инструкции. Движение кистей и предплечий в разных направлениях. Противопоставление одного пальца остальным, противопоставление пальцев одной руки пальцам другой, выделение пальцев рук, поочередное сгибание и разгибание пальцев. Из исходного положения сидя на полу, на гимнастической скамейке, стоя у опоры выполнение поочередно круговых движений, поднимание, отведение и приведение ног. Наклоны и повороты туловища при положении рук за голову, вверх, в сторону, на пояс. Группировки сидя, лежа на спине, в приседе. Перекат назад из упора присев и перекатом вперед, группировка сидя. Сочетание изученных движений.

2. Упражнения для формирования свода стоп, их подвижности и опороспособности. Сгибание и разгибание пальцев ног, тыльное и подошвенное сгибание стоп, круговое движение, смыкание и размыкания носков с опорой о пятку. Сидя на полу с опорой руками сзади, на гимнастической скамейке, захватывать веревку пальцами ног, поднимать ее над полом, подтягивать к себе; катать мяч стопами, захватывать мяч, захватывать мяч и подбрасывать вверх, вперед, передавать соседу по ряду, перекачивание мяча подошвами стоп.

3. Упражнения для формирования равновесия. Движение головой в разных исходных положениях и при движениях рук; повороты, наклоны, вращение. Изменение исходных положений без опоры руками; из основной стойки – в стойку на одно колене, на два колена и обратно; в полуприсед и обратно. Кружение на месте переступанием, руки в стороны.

4. Упражнения на развитие пространственной ориентировки и точности движений. Передвижение к ориентирам (флажку или мячу). Выполнение исходных положений рук по инструкции учителя: вниз, вверх, вперед, назад, с открытыми и закрытыми глазами. Ходьба с изменением направления по ориентирам, начерченным на полу.

5. Упражнения с гимнастическими палками. Удержание палки различными хватами (сверху, снизу, сбоку) с индивидуальной коррекцией дефек-

тов хвата. Перекладывание палки из руки в руку, меняя способы хвата. По подражанию принимать различные исходные положения с палкой в руках: палка внизу перед собой, палка за головой. Выполнение поворотов и наклонов туловища, удерживая палку перед собой, вверху.

6. Упражнения с большими мячами. Принимать различные исходные положения, удерживая мяч в руках. Прокатывание мяча на дальность разгибанием руки (кисть сверху). Катание мяча толчком одной руки (двумя), лежа на животе. Стоя на коленях, перекатывать мяч вокруг себя, друг другу. Сидя на полу, ноги скрестно (ноги выпрямлены) – прокатывание мяча вокруг себя. Передача мяча друг другу (в парах, по кругу, по ряду двумя руками сверху на уровне груди, сверху, сбоку, с шага вперед). Прокатывание мяча перед собой с продвижением по залу. Броски мяча через веревку, лежа на животе. Броски мяча вперед, в сторону снизу, от груди, из-за головы. Подбрасывание мяча перед собой и ловля.

7. Упражнения с малыми мячами. Сгибание, разгибание, вращение кисти, предплечья и всей руки; с удержанием мяча. Перекладывание мяча из руки в руку перед собой, над головой, за спиной в основной стойке и изменяя исходное положение. Подбрасывание мяча перед собой и ловля.

## 2. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

### 2.1. Примерные занятия со студентами с ОВЗ

Основная форма совместных занятий – это практические занятия с использованием физических упражнений (общеразвивающие, общеукрепляющие, корригирующие, упражнения лечебной гимнастики) и совместные занятия в разных залах по направлениям в адаптированной форме с учетом ограничений и нозологий.

Рассмотрим проведение каждой части занятия с примерными комплексами упражнений (варианты занятий, представлены в табл. 3–5.).

Вводная часть (подготовительная, часто называемая «разминка») занимает 15–20 % времени от занятия, основная задача подготовить все группы мышц к работе, предотвратить травматизм на занятии. Проводят простые упражнения для мелких и средних мышечных групп, этим достигается подготовка организма к основной части занятия. Это общегигиенические упражнения, которые задействуют в работу неповрежденные части тела. Упражнения могут быть выполнены как в движении, так и на месте.

Особенностью представленного комплекса является то, что его могут выполнять как обучающиеся с поражением ОДА, так и слабовидящие. Рекомендуется выполнять упражнения по 2–3 подхода, количество повторений в подходе от 6 до 12 и более.

Таблица 3

#### Примеры совместных занятий.

##### Вариант № 1

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
Вводная часть. <i>Комплекс ОРУ без предмета на месте</i>	И. п. – основная стойка 1 – подъем рук через стороны вверх потянуться, приподняться на носки 2 – и. п.	6–8 раз, 2 подхода	Все упражнения выполняются с учетом ограничений или заменяются на корригирующие упражнения

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
	И. п. – стоя, руки на поясе 1 – наклон головы, касание подбородком груди, руки подняты вверх прямо 2 – отвести назад голову, руки поставить на пояс	6–8 раз, 2 подхода	Дыхание ровное
	И. п. – стоя, руки на поясе 1 – наклон вперед 2 – прогнуться назад 3 – поворот туловища влево 4 – поворот туловища вправо 5 – вернуться в и. п.	6–8 раз, 2 подхода	Движения выполнять, не отрывая ног от поверхности пола
	И. п. – основная стойка. 1 – напрячь мышцы ног и живота, втянуть живот, грудь расправлена 2 – руки перед грудью, согнуты в локтях 3 – отвести руки назад 4 – и. п.	6–8 раз, 2 подхода	Туловище прямое (не скручивать, не сгибать)
	И. п. – стоя, руки вытянуты вперед, прямо. Вращение кисти влево, вправо 30–40 с 1 – смотреть на кисть левую 15–20 с 2 – правую 15–20 с	6–8 раз, 2 подхода	Движения плавные
	И. п. – стоя, смотреть вперед 1 – повернуть голову вправо, затем влево по 8–10 раз в каждую сторону	6–8 раз, 2 подхода	Смотреть на какой-либо предмет, находящийся на расстоянии – 3 м и более
Основная часть. <i>Комплекс упражнений с мячом.</i>	И. п. – стоя. Держать мяч в правой руке 1 – поднять руки через стороны вверх, потянуться 2 – вдох, переложить мяч в левую руку 3 – через стороны опустить руки, выдох	8–10 раз, 2–3 подхода	Смотреть на мяч, не поворачивая головы. Используется мяч для мини-футбола или для игры в волейбол
	И. п. – стоя. Держать руки с мячом впереди. Круговые движения руками 1 – влево 30–40 с 2 – вправо 30–40 с	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные. Смотреть на мяч, дыхание произвольное
	И. п. – стоя. Держать мяч впереди в согнутых руках. 1 – сгибая ногу, коленом ударить по мячу 2 – поймать мяч на отскоке	8–30 раз, 2–3 подхода. Каждой ногой.	Все упражнения выполняются с учетом ограничений или заменяются на корригирующие упражнения

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
	И. п. – стоя. Держать мяч в правой руке 1 – сделать мах правой ногой вперед-вверх, мяч из правой руки переложить в левую под ногой, опустить ногу 2 – то же, перекладывая мяч из левой руки в правую под левой ногой	8–10 раз, 1 подход	Ногу поднимать на высоту угла в 90° по отношению к полу, дыхание свободное
	И. п. – сидя на полу, упор руками сзади, зажать мяч между стопами, ноги подняты. Круговые движения ногами, смотреть на мяч	8–10 раз, 2–3 подхода	Ноги в коленях не сгибать, движения выполняются с максимально возможной амплитудой
	И. п. – лежа на животе, руки вытянуты впереди держа мяч. 1 – поднять руки с мячом 2 – держать максимально возможное время 3 – опустить руки	8–10 раз, 2–3 подхода	Поднимая руки с мячом, приподнять голову и плечи
	И. п. – лежа на животе, кисти рук на полу у плеч, мяч сдавливать стопами 1 – согнуть ноги в коленных суставах, выпрямляясь на руках, прогнуться, головой постараться коснуться мяча 2 – вернуться в и. п.	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, прогибаться необходимо как можно выше
Заключительная часть. <i>Дыхательные упражнения.</i>	И. п. – лёжа на спине, ноги согнуты в коленях, правая рука на груди, левая на животе. Глубокое медленное дыхание через нос 1 – вдох 2 – выдох	5–6 раз, 2–3 подхода	Выполнять, не отрывая ног от поверхности пола. Дышать ровно
	И. п. – лёжа на спине, руки вдоль туловища – глубокий вдох через нос, медленный выдох через рот 1 – вдох 2 – выдох	5–6 раз, 2–3 подхода	Все упражнения выполняются с учетом ограничений
	И. п. – лёжа на спине, руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленях – глубокий вдох и выдох через рот 1 – вдох 2 – выдох	5–6 раз, 2–3 подхода	Дышать ровно. Все упражнения выполняются с учетом ограничений

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
	И. п. – сидя, упор руками сзади: преподаватель легкими разнонаправленными подталкивающими движениями выводит учащегося из равновесия, которое он пытается сохранить	5–6 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда в зависимости от нозологий
	И. п. – лежа, сгибание в тазобедренном суставе поочередно каждую ногу, производится до касания бедром живота	5–6 раз, 2–3 подхода	Обеими руками притянуть ногу до максимально возможного результата
	И. п. – лёжа на спине, руки вдоль туловища – глубокий вдох через нос, медленный выдох через рот 1 – вдох 2 – выдох	5–6 раз, 2–3 подхода	Все упражнения выполняются с учетом ограничений

Таблица 4

### Примеры совместных занятий.

#### Вариант № 2

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
Вводная часть. <i>Комплекс ОРУ без предмета на месте</i>	И. п. – основная стойка 1 – руки вверх потянуться, подняться на носки – вдох 2 – вернуться в и. п. – выдох (вдох через нос, выдох через рот).	6–8 раз, 2 подхода	Все упражнения выполняются с учетом ограничений или заменяются на корректирующие упражнения
	И. п. – стоя, ноги врозь, руки в стороны максимально отведены назад, ладони вперед, пальцы разведены 1 – руки резко скрестить на груди, вдох (резкий) 2 – выдох (медленный), вернуться в и. п.	6–8 раз, 2 подхода	В и. п. возвращаемся вместе с медленным выдохом
	И. п. – стоя на носках прогнувшись, ноги на ширине плеч, руки в стороны-вверх 1 – опуститься на стопы, наклон вперед, округлить спину, руки махом через стороны скрестить перед грудью, быстро хлестнуть кистями по лопаткам (громкий выдох)	6–8 раз, 2 подхода	Движение заканчивать диафрагмальным выдохом выпячивая круглый живот

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
	2–3 – плавно руки развести в стороны и снова скрестить перед грудью 2–3 раза хлестнуть кистями по лопаткам, продолжать выдох 4 – вернуться в и. п.		
	И. п. – стоя на носках прогнувшись, ноги на ширине плеч, руки вверх-назад, пальцы в замок 1 – опуститься на стопы, быстрый наклон вперед, округлив спину, хлыст руками вперед-вниз-назад (выдох) 2 – плавно вернуться в и. п.	6–8 раз, 2 подхода	Движение заканчивать диафрагмальным выдохом выпячивая круглый живот
	И. п. – стоя на носках, наклонившись вперед, руки вперед и вверх, кисти в кулак. На каждый счет гребок баттерфляем, опускаясь на стопы, руки вниз и назад к бедрам, увеличить наклон (выдох); руки вперед через стороны вверх и вперед в и. п.	6–8 раз, 2 подхода	Движение заканчивать диафрагмальным выдохом. Движения плавные, амплитуда максимальная
	И. п. – упор лежа. 1 – упор присев, вдох 2 – вернуться в и. п., выдох	6–8 раз, 2 подхода	Движение заканчивать диафрагмальным выдохом. Движения плавные, прогибаться как можно глубже
Основная часть. <i>Комплекс упражнений с гимнастической палкой.</i>	И. п. – основная стойка, палка хватом сверху вниз 1 – палка вверх, подняться на носки, потянуться 2 – вернуться в и. п.	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать, дыхание произвольное
	И. п. – стойка ноги врозь, палка хватом сверху, внизу на уровне бедер 1 – палка вверх 2 – на плечи назад 3 – вверх 4 – вернуться в и. п.	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать, корпус прямой
	И. п. – стойка ноги врозь, палка хватом сверху на плечи 1–2 – повороты туловища вправо 3–4 – то же влево	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать, корпус прямой
	И. п. – стойка ноги врозь, палка хватом сверху на плечи	8–10 раз, 2–3 подхода	Все упражнения выполняются с учетом

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
	1–2 – наклоны туловища вправо 3–4 – влево		ограничений или заменяются на корректирующие упражнения
	И. п. – стойка ноги врозь, палка хватом сверху на лопатки 1–2 – прогнувшись наклоны туловища вперед 3–4 – вернуться в и. п.	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать, носки от пола не отрывать
	И. п. – стойка ноги врозь, палка хватом сверху руки вытянуты вперед 1–2 – повороты туловища с гимнастической палкой влево 3–4 – вправо, вернуться в и. п.	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать
	И. п. – стойка ноги врозь, палка хватом сверху внизу 1 – палка вперед 2 – палка вверх 3 – палка вперед 4 – вернуться в и. п.	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать, корпус прямо
	И. п. – стойка ноги врозь, палка хватом руками сзади (локтевыми изгибами) 1–2 – повороты туловища вправо 3–4 – влево поочередно	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать, дыхание произвольное
	И. п. – стойка ноги врозь, палка сзади и внизу хватом снизу. Рывки руками вверх за спиной, сохраняя правильную осанку, не наклоняясь вперед	8–10 раз, 2–3 подхода	Все упражнения выполняются с учетом ограничений или заменяются на корректирующие упражнения
	И. п. – стойка ноги врозь, палка хватом сверху 1–3 – пружинящие наклоны вперед, палка вперед 4 – вернуться в и. п.	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать, туловище прямо
	И. п. – стойка ноги врозь, палка вверх, хватом сверху 1–2 – наклоны туловища вправо 3–4 – влево, вернуться в и. п.	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать, дыхание произвольное
Заключительная часть. <i>Дыхательные упражнения.</i>	И. п.-сидя или стоя, 1 – сделать полный выдох, 2 – набрать воздух медленно через нос, следя за тем, чтобы передняя брюшная стенка все больше выдавалась вперед (наби-	5–6 раз, 2–3 подхода	При исполнении упражнения диафрагма уплощается, увеличивая объем легких, грудная клетка расширяется. Вдыхать

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
	рать воздух свободно, не напрягаясь)		и выдыхать плавно, избегая толчков
	И. п. -сидя или стоя, 1 – сделать выдох, 2 – когда появится желание вдохнуть, с закрытым ртом сделать глубокий, без напряжения вдох носом, 3 – затем пауза, задержать грудную клетку в расширенном состоянии, 4 – сделать полный выдох, медленно и плавно выпуская воздух через нос	5–6 раз, 2–3 подхода	Все упражнения выполняются с учетом ограничений. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков
	И.п.-сидя или стоя, 1 – выдох, после выдоха начать дыхание через нос, следя, правильно ли работают диафрагма, нижние ребра и мышцы живота, спокойны ли плечи, 2 – выдержав паузу, начать постепенный, плавный выдох через узкое отверстие, образованное губами. При этом должно возникнуть ощущение, будто струя воздуха является продолжением воздушного потока, идущего от диафрагмы. Необходимо следить за тем, чтобы не было напряжения в верхней части грудной клетки и шее	5–6 раз, 2–3 подхода	При ощущении напряжения следует, расслабившись, медленно покачать головой вправо-влево, вперед-назад, по кругу
	И. п. – лежа на спине, 1 – медленно поднять одну руку (правую, левую), ногу (левую, правую), затем две конечности одновременно на вдохе и удерживает в поднятом положении во время паузы, 2 – медленно опустить на выдохе; расслабятся во время паузы	5–6 раз, 2–3 подхода	После выполнения упражнения, повторить лежа на животе
	И. п. – сидя, спина прямая, 1 – поднять руки вверх над головой с вдохом, 2 – опустить вниз перед собой с выдохом, немного сгибаясь при этом	5–6 раз, 2–3 подхода	Дыхание плавное, избегая толчков

## Примеры совместных занятий.

## Вариант № 3

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
Вводная часть. <i>Комплекс ОРУ без предмета на месте</i>	И. п. – сидя или стоя, 1 – разведите руки в стороны на уровне плеч или чуть выше, 2 – разведите руки в стороны и вверх под углом 30–45° выше уровня плеч. Из этих двух положений руки вытягиваются прямо назад. При этом происходит растяжение верхних и нижних пучков больших грудных мышц	6–8 раз, 2 подхода	Для одновременного растяжения сгибателей кисти надо с силой разогнуть в запястьях
	И. п. – сидя или стоя, 1 – переплести пальцы перед грудью и, вывернув кисти ладонями кверху, 2 – вытянуть руки, пытаясь «достать до потолка»	6–8 раз, 2 подхода	Все упражнения выполняются с учетом ограничений или заменяются на корригирующие упражнения
	И. п. – сидя или стоя, 1 – лечь грудью на колени или на стол, 2 – сцепив руки за спиной, поднять их как можно выше	6–8 раз, 2 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, удерживать равновесие
	И. п. – сидя или стоя, 1 – завести согнутую руку на затылок и лопатку и опустить ее вдоль спины, помогая надавливанием на локоть другой рукой, 2 – поменять руки, принять и. п.	6–8 раз, 2 подхода	Движения плавные, удерживать равновесие, не сутулиться, дыхание произвольное
	И. п. – сидя или стоя, 1 – завести руку снизу за спину, захватить пальцами другой руки, опущенной за лопатку, и потянуть её вверх, 2 – поменять руки, принять и. п.	6–8 раз, 2 подхода	Движения плавные, удерживать равновесие, спина прямая, дыхание произвольное
	И. п. – стоя или сидя, 1 – круговые движения во всех суставах рук. Сначала кистями, затем в ту же сторону предплечьями и наконец прямыми руками, 2 – принять и. п. Потом то же самое, в противоположную сторону	6–8 раз, 2 подхода	С каждым циклом амплитуда движений увеличивается
	И. п. – сидя или стоя, одна рука за головой, другая в сторону ладонью кверху,	6–8 раз, 2 подхода	Это и каждое последующее упражнение вы-

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
	1 – прогнуться с небольшим поворотом туловища в сторону правой руки, 2 – сменить положение рук и проделать то же в обратную сторону		полняются в течении одной, двух минут
	И. п. – сидя или стоя, круговые движения головой, начиная с небольшой амплитуды, как бы постепенно раскручивая голову по спирали, но при этом, замедляя движения	6–8 раз, 2 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, удерживать равновесие
Основная часть. <i>Комплекс упражнений с фитболом</i>	И. п. – лежа на спине, ноги врозь, фитбол между ног; 1 – поднять левую ногу, положить на фитбол (вдох); 2 – (выдох); 3 – поднять правую ногу, положить на фитбол (вдох); 4 – и. п. (выдох)	8–10 раз, 2–3 подхода	Дыхание ровное, ноги прямые. Все упражнения выполняются с учетом ограничений или заменяются на корригирующие упражнения
	И. п. – то же; 1 – поднять ноги, положить на фитбол (вдох); 2 – и. п. (выдох)	8–10 раз, 2–3 подхода	Дыхание ровное, ноги прямые
	И. п. – лежа на спине, ноги согнуты в коленях, фитбол между голенью и бедром, руки вниз, ладони на полу; 1 – скручивая нижнюю часть туловища, перекатить фитбол влево, левым коленом коснуться пола (вдох); 2 – и. п. (выдох); 3 – скручивая нижнюю часть туловища, перекатить фитбол вправо, правым коленом коснуться пола (вдох); 4 – и. п. (выдох)	8–10 раз, 2–3 подхода	При скручивании лопатки от пола не отрывать, усложнить упражнение можно подняв таз и выполнять скручивания, не опуская его
	И. п. – лежа на спине, ноги врозь, фитбол между ног; 1 – одновременно поднять левую ногу и правую руку, положить на фитбол (вдох); 2 – и. п. (выдох); 3 – одновременно поднять правую ногу и левую руку, положить на фитбол (вдох); 4 – и. п. (выдох)	8–10 раз, 2–3 подхода	Руки прямые, поднимать на высоту в 45° по отношению к полу
	И. п. – лежа на левом боку, левая нога согнута в колене, правая прямая на фитбол; 1 – опустить ногу спереди фитбола (выдох); 2 – и. п. (вдох);	8–10 раз, 2–3 подхода	Движения выполнять, не отрывая ног от поверхности мяча

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
	3 – опустить ногу сзади фитбола (выдох); 4 – и. п. (вдох). Повторить то же, лежа на правом боку		
	И. п. – лежа на спине, ноги врозь, фитбол между ног; 1 – одновременно поднять ноги и руки, положить на фитбол (вдох); 2 – оторвать голову и лопатки от пола (выдох); 3–4 – и. п. (вдох, выдох)	8–10 раз, 2–3 подхода	Ноги и руки прямые, дыхание ровное
	И. п. – лежа на левом боку, фитбол со стороны ног (немного сзади), правая нога прямая, отведена назад, лежит на фитболе; 1 – поднять левую ногу (вдох); 2 – и. п. (выдох). Повторить то же, но лёжа на правом боку	8–10 раз, 2–3 подхода	Корпус прямой (не скручивать, не сгибать), поднимаемую ногу в колене не сгибать
	И. п. – лежа на левом боку, фитбол со стороны ног, левая нога согнута в колене, правая прямая на фитболе, левая рука вверх, правая согнута в локте, ладонь опирается о пол перед грудью; 1 – поднять правую руку и оторвать плечо от пола (вдох); 2 – и. п. (выдох). Повторить то же, но на правом боку	8–10 раз, 2–3 подхода	Правую ногу от фитбола не отрывать, корпус должен лежать строго на боку, движения плавные
	И. п. – сидя, спина прижата к фитболу, ноги прямые, руки согнуты за головой; 1 – согнуть левую ногу (вдох); 2 – и. п. (выдох); 3 – согнуть правую ногу (вдох); 4 – и. п. (выдох)	8–10 раз, 2–3 подхода	Дыхание ровное, пятки от пола не отрывать
	И. п. – сидя, спина на фитболе, левая нога поднята; 1 – одновременно опустить левую ногу и поднять правую; 2 – одновременно опустить правую и поднять левую	8–10 раз, 2–3 подхода	Ноги в коленях не сгибать, движения плавные, ногу поднимать на высоту угла в 45° по отношению к полу, дыхание свободное
	И. п. – сидя, спина прижата к фитболу, ноги подняты; 1 – развести ноги максимально в стороны; 2 – свести ноги скрестно, левая сверху; 3 – развести ноги максимально в стороны; 4 – свести ноги скрестно, правая сверху	8–10 раз, 2–3 подхода	Ноги в коленях не сгибать, движения выполнять с максимальной возможной амплитудой

Часть занятия	Упражнения (описание выполнения)	Количество повторений и подходов	Рекомендации
	И. п.- лежа на спине ноги на фитболе, руки вдоль тела, ладони на полу; 1 – поднять туловище, прогнуться (вдох); 2 – и. п. (выдох)	8–10 раз, 2–3 подхода	Усложнить упражнение можно не опуская таз на пол, движения плавные, прогибаться как можно выше
Заключительная часть. <i>Расслабляющие упражнения</i>	И. п. – стойка ноги врозь, руки внизу; 1 – руки вверх, прогнуться, посмотреть на руки, вдох; 2 – в и. п., выдох; 3 – наклоны вперед, прямые руки вперед, посмотреть на руки, вдох; 4 – и. п., выдох	5–6 раз, 2–3 подхода	Все упражнения выполняются с учетом ограничений. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков
	И. п. – сидя или стоя. Сжимание-разжимание кистей с постепенно увеличивающимся темпом движений. По сигналу – отдых, расслабление – «стряхнуть воду с пальцев»	5–6 раз, 2–3 подхода	При ощущении напряжения следует, расслабившись, стряхнуть кисти рук
	И. п. – сидя по-турецки. Выполнить позу правильной осанки: расправить плечи, туловище прямое, подбородок приподнят, плечи опустить. Закрывать глаза, фиксировать позу 20 с	5–6 раз, 2–3 подхода	При исполнении упражнения диафрагма уплотняется, увеличивая объем легких, грудная клетка расширяется. Вдыхать и выдыхать плавно, избегая толчков
	И. п. – лежа на спине. Сделать глубокий вдох и напрячь все мышцы тела в течение 10 с (отсчитать 10 с мысленно, про себя), максимально расслабить все мышцы, глубокое дыхание	5–6 раз, 2–3 подхода	Дышать ровно. Все упражнения выполняются с учетом ограничений
	И. п. – основная стойка. Круговые движения кистей, круговые движения предплечий, круговые движения в плечевых суставах с постепенно увеличивающейся амплитудой (расслаблено, за счет инерции) расслабление – «бросить» руки	5–6 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать, дыхание произвольное
	И. п. – из положения лежа на животе, руки за голову - поднять голову, грудь, ноги. Зафиксировать позу на 5 с, расслабить все мышцы, опустив голову на руки и согнув ноги в коленных суставах, «поболтать» ногами	5–6 раз, 2–3 подхода	Движения плавные, амплитуда максимальная, ноги не сгибать
	И. п. – сидя, руки расслаблены; 1–4 круговых движения головой вправо; 5–8 круговых движения головой влево	5–6 раз, 2–3 подхода	При ощущении напряжения следует, расслабившись, медленно покачать головой вправо-влево, вперед-назад, по кругу

## 2.2. Спортивные направления и виды спорта

В современном мире существует много различных видов спорта, которые интересны и увлекательны не только здоровым людям, но и лицам с ограниченными возможностями. Самыми популярными и адаптированными под ограничения являются следующие виды спорта: легкая атлетика, баскетбол в инвалидной коляске, бочча, велоспорт, фехтование, футбол, голбол, тяжелая атлетика, дзюдо, плавание, стрельба из лука, волейбол. Современный мир очень энергичен – мы видим появление и развитие новых занимательных видов спорта для лиц с нарушениями здоровья: алтимат, флаттергатс, тег-регби, джоггинг, боулдеринг, джакколо, новус, шаффл-борд, корнход.

## 2.3. Нормативы ВФСК ГТО для студентов с ОВЗ

### 2.3.1. Испытания (тесты) по выбору для лиц с односторонней или двухсторонней ампутацией или другими поражениями верхних конечностей

Испытания (тесты) по выбору для лиц с односторонней или двухсторонней ампутацией или другими поражениями верхних конечностей представлены в табл. 6.

Таблица 6

#### Нормативные испытания

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золо- той знак от- личия	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золо- той знак от- личия
Бег на 30 м (с)	6,5	6,3	6,0	6,7	6,5	6,2
Бег на 60 м (с)	12,0	11,6	11,0	12,6	12,0	11,8
Кросс (бег по пересе- ченной местности) (без учета времени, км)	2	2,3	2,5	1,8	2	2,3

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золо- той знак от- личия	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золо- той знак от- личия
Бег на 800 м (мин, с)	5,50	5,35	5,15	6,05	5,50	5,40
Приседание на двух ногах (количество раз)	30	33	35	28	30	33
Поднимание туло- вища из положения лежа на спине (коли- чество раз)	28	30	33	25	28	30
Наклон вперед из по- ложения сидя на полу с прямыми ногами (см)	+3	+4	+5	+5	+6	+7
Наклон вперед из по- ложения сидя на полу с прямыми ногами при двухсторонней ампутации (см)	14	12	10	13	11	9
Прыжок в длину с ме- ста толчком двумя ногами (см)	150	155	165	120	125	130
Поднимание туло- вища из положения лежа на спине (коли- чество раз за 15 с)	7	8	9	6	7	8
Удар по футбольному мячу на дальность (м)	22	27	32	16	20	24
Плавание без учета времени (м)	16	20	30	16	20	30
Удар по мячу на точ- ность в квадрат 1,5 х 1,5 м, дистанция 6 м (количество попа- даний из 10 попыток)	7	9	10	6	7	8
Метание теннисного мяча в цель при одно- сторонней ампута- ции, дистанция 6 м (количество попада- ний из 10 бросков)	7	9	10	6	7	8

### **2.3.2. Испытания (тесты) по выбору для лиц с односторонней или двухсторонней ампутацией или другими поражениями нижних конечностей**

Испытания (тесты) по выбору для лиц с односторонней или двухсторонней ампутацией или другими поражениями нижних конечностей представлены в табл. 7.

*Таблица 7*

#### Нормативные испытания

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзовый знак отличия	Серебряный знак отличия	Золотой знак отличия	Бронзовый знак отличия	Серебряный знак отличия	Золотой знак отличия
Метание теннисного мяча из положения сидя в коляске (м)	14	16	18	9	10	12
Метание теннисного мяча из положения стоя на протезе (протезах) (м)	19	21	24	13	15	17
Удержание медицинболла 1 кг на вытянутых руках (с)	35	45	55	25	30	40
Передвижение в коляске (без учета времени, м)	160	180	200	120	140	160
Передвижение на протезе (протезах) (без учета времени, м)	200	220	250	140	170	200
Подтягивание из виса на высокой перекладине (количество раз)	7	8	10	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (количество раз)	15	20	25	8	10	13
Наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами с протезом (протезами) (см)	+4	+5	+6	+5	+6	+7
Выкрут в плечевых суставах (расстояние между кистями, см)	100	95	92	95	92	87

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзовый знак отличия	Серебряный знак отличия	Золотой знак отличия	Бронзовый знак отличия	Серебряный знак отличия	Золотой знак отличия
Поднимание туловища из положения лежа на спине (количество раз за 15 с)	7	8	9	6	7	8
Плавание без учета времени (м)	16	20	30	16	20	30
Метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м (количество попаданий из 10 бросков)	7	9	10	7	9	10
Стрельба из положения сидя или стоя с опорой локтей о стол или стойку, дистанция 10 м (очки): из пневматической винтовки с открытым прицелом	15	20	25	15	20	25
или из пневматической винтовки с диоптрическим прицелом, либо «электронного оружия»	18	25	30	18	25	30

### **2.3.3. Испытания (тесты) по выбору для лиц с церебральным параличом**

Испытания (тесты) по выбору для лиц с церебральным параличом представлены в табл. 8.

Таблица 8

#### **Нормативные испытания**

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзовый знак отличия	Серебряный знак отличия	Золотой знак отличия	Бронзовый знак отличия	Серебряный знак отличия	Золотой знак отличия
Метание теннисного мяча из положения сидя (м)	11	13	15	9	11	13

Продолжение табл. 8

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия	Бронзовый знак отли- чия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия
Метание теннисного мяча из положения стоя (м)	12	14	16	10	12	14
Удержание медицинбола 1 кг на вытянутых руках (с)	20	25	30	18	22	26
Бег (без учета времени, м)	170	200	230	130	150	170
Передвижение в коляске (без учета времени, м)	120	140	160	100	120	140
Подтягивание из виса на высокой перекладине (количество раз)	5	6	8	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (количество раз)	13	15	17	9	11	14
Приседание на двух ногах (количество раз)	18	20	22	16	18	20
Поднимание туловища из положения лежа на спине (количество раз)	20	22	24	18	20	22
Наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами (см)	0	+1	+3	+1	+2	+4
Выкрут в плечевых суставах (расстояние между кистями, см)	105	102	98	103	100	95
Поднимание туловища из положения лежа на спине (количество раз за 20 с)	8	9	10	7	8	9
Удар по футбольному мячу на дальность (м)	15	18	20	11	13	15
Плавание без учета времени (м)	15	20	25	15	20	25
Удар по мячу на точность в квадрат 1,5 x 1,5 м, дистанция 3 м (количество попаданий из 10 попыток)	7	9	10	6	7	9
Бросок теннисного мяча в корзину на полу, дистанция 2 м (количество попаданий из 10 бросков)	7	8	10	6	7	9

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия	Бронзовый знак отли- чия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия
Метание теннисного мяча в цель, дистанция 3 м (ко- личество попаданий из 10 бросков)	6	8	10	5	7	9

### 2.3.4. Испытания (тесты) по выбору для лиц с остаточным зрением

Испытания (тесты) по выбору для лиц с остаточным зрением представ-  
лены в табл. 9.

Таблица 9

#### Нормативные испытания

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия
Бег на 30 м (с)	5,4	5,3	5,0	6,3	6,0	5,5
Бег на 60 м (с)	9,8	9,6	9,0	10,9	10,4	10,0
Бег на 100 м (с)	16,0	15,6	15,2	17,8	17,4	16,8
Бег на лыжах (без учета времени, км)	2	2,5	3	1,5	1,8	2
Кросс (бег по пересечен- ной местности) (без учета времени, км)	1,5	1,8	2	0,8	1	1,5
Скандинавская ходьба (без учета времени, км)	2	2,8	3	1,5	1,8	2
Плавание без учета вре- мени (м)	30	40	50	30	40	50

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия
Подтягивание из виса на высокой перекладине (количество раз)	7	9	12	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (количество раз)	22	27	32	10	12	17
Рывок гири 16 кг (количество раз)	5	6	8	-	-	-
Наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами (см)	+6	+8	+13	+8	+10	+15
Прыжок в длину с разбега (см)	340	380	400	315	345	365
Прыжок в длину с места толчком двумя ногами (см)	175	190	205	145	160	170
Метание мяча весом 150 г (м)	25	34	40	20	24	32
Поднимание туловища из положения лежа на спине (количество раз за 1 мин)	30	36	42	25	30	36
Метание теннисного мяча в озвученную цель, дистанция 6 м (количество попаданий из 20 бросков)	10	12	14	10	12	14

### **2.3.5. Испытания (тесты) по выбору для лиц с нарушением слуха**

Испытания (тесты) по выбору для лиц с нарушением слуха представлены в табл. 10.

## Нормативные испытания

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия
Бег на 30 м (с)	5,1	5,0	4,6	6,0	5,9	5,4
Бег на 60 м (с)	9,0	8,9	8,4	10,9	10,5	9,9
Бег на 100 м (с)	14,8	14,4	13,9	18,0	17,8	17,0
Бег на 2000 м (мин, с)	-	-	-	13,25	12,55	11,55
Бег на 3000 м (мин, с)	15,00	14,20	13,10	-	-	-
Бег на лыжах на 3 км (мин, с)	-	-	-	21,10	20,15	18,55
Бег на лыжах на 5 км (мин, с)	27,20	26,40	24,15	-	-	-
Кросс (бег по пересеченной местности) (без учета времени, км)	3	4	5	2	2,5	3
Плавание без учета времени (м)	40	50	75	40	50	75
Подтягивание из виса на высокой перекладине (количество раз)	8	10	13	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (количество раз)	22	27	35	10	12	17
Рывок гири 16 кг (количество раз)	14	18	30	-	-	-
Наклон вперед из положения сидя на полу с прямыми ногами (см)	+6	+8	+12	+8	+10	+15
Прыжок в длину с разбега (см)	340	350	410	250	270	300
Прыжок в длину с места толчком двумя ногами (см)	200	210	220	160	172	190
Метание мяча весом 150 г (м)	32	36	44	24	28	36
Поднимание туловища из положения лежа на спине (количество раз за 1 мин)	33	37	48	30	34	42
Метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м (количество попаданий из 20 бросков)	12	15	16	12	14	15
Стрельба из «электронного оружия» из положения сидя или стоя с опорой локтей о стол или стойку, дистанция 10 м (очки)	15	20				

### 2.3.6. Испытания (тесты) по выбору для лиц с интеллектуальными нарушениями

Испытания (тесты) по выбору для лиц с интеллектуальными нарушениями представлены в табл. 11.

Таблица 11

#### Нормативные испытания

Наименование испытания (теста) по выбору	Нормативы					
	Мужчины			Женщины		
	Уровень сложности					
	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия	Бронзо- вый знак отличия	Серебря- ный знак отличия	Золотой знак от- личия
Бег на 30 м (с)	5,2	5,1	4,8	6,2	6,0	5,6
Бег на 60 м (с)	9,3	9,2	8,6	11,9	11,6	11,0
Бег на 100 м (с)	15,8	15,5	14,5	18,2	18,0	17,4
Бег на 2000 м (мин, с)	-	-	-	13,40	12,55	12,05
Бег на 3000 м (мин, с)	15,25	14,55	14,00	-	-	-
Бег на лыжах на 3 км (мин, с)	-	-	-	22,45	21,40	19,20
Бег на лыжах на 5 км (мин, с)	28,06	27,38	25,42	-	-	-
Кросс (бег по пересе- ченной местности) (без учета времени, км)	3	4	5	2	2,5	3
Плавание без учета времени (м)	40	50	75	40	50	75
Подтягивание из виса на высокой перекла- дине (количество раз)	8	10	12	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (количество раз)	20	25	30	8	11	14
Рывок гири 16 кг (ко- личество раз)	10	16	20	-	-	-
Наклон вперед из по- ложения сидя на полу с прямыми ногами (см)	+6	+8	+10	+8	+10	+14

Прыжок в длину с разбега (см)	296	304	344	235	260	280
Прыжок в длину с места толчком двумя ногами (см)	172	184	192	148	162	180
Метание мяча весом 150 г (м)	28	32	40	20	26	32
Поднимание туловища из положения лежа на спине (количество раз за 1 мин)	24	32	42	18	22	32
Метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м (количество попаданий из 20 бросков)	12	15	16	12	14	16

Таким образом, исходя из вышеуказанных таблиц, мы видим, что физкультурно-спортивные испытания для инвалидов и лиц с ОВЗ имеют некоторые особенности их исполнения, но в то же время составлены по аналогии тестов основной и подготовительной групп здоровья. Соответственно, позволяют соблюсти принцип инклюзии равных возможностей участия в сдаче нормативов на совместных занятиях по физической культуре.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Практические занятия в совместных группах позволяют не только обеспечить реализацию принципа инклюзии, но и способствуют развитию и совершенствованию физических показателей, коммуникативных навыков и социализации в целом.

Во время проведения подобных занятий здоровые студенты расширяют знания в области адаптированных форм занятий и видов спорта, студенты с ОВЗ становятся полноценными участниками образовательного процесса. При этом абсолютно все студенты полноценно осваивают разделы дисциплины «Физическая культура», сдача нормативов проводится одновременно у всех, согласно испытаниям ВФСК ГТО с учетом возрастных показателей, пола и ограничений, создавая тем самым соревновательный момент между всеми участниками образования.

Допущенные в процессе ошибки в выполнении упражнений легче осознаются и за счет коллективной работы (наглядности, коммуникаций) легко корректируются и лучше усваиваются.

Данное пособие может служить основой для организации и проведения занятий как в СМГ, так и на совместных занятиях.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Адаптивная физическая реабилитация для лиц с ДЦП: методические материалы. / Е. А. Волкова, А. В. Жуковская, Е. А. Кукушкина, П. С. Федорова. – Ярославль, 2016. – 68 с.
2. Детский церебральный паралич (ДЦП) – симптомы и лечение [Электронный ресурс] // ПРОБОЛЕЗНИ. – URL: <https://probolezny.ru/detskiy-cerebralnyu-paralich/>
3. Дубровский В. И., Федорова В. Н. Биомеханика : учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М. : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 672 с.
4. Кадочникова, Ю. В., Хорькова Ж. В. Физическое воспитание студентов, имеющих заболевания органов зрения : учеб.-метод. пособие. – Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2017. – 108 с.
5. Лаврова Г. Н., Кудрявцева Л. П., Тулупова Н. А. Особенности физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья : методические рекомендации для педагогов ДОУ. – Челябинск : ЧИППКРО, 2019. – 176 с.
6. Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата : учебное пособие / сост.: Г. М. Саралинова, Б. Дж. Хамзаев, М. Ш. Карагулова, А. А. Чонкоева. – Бишкек : КРСУ, 2016. – 100 с.
7. ЛФК при повреждениях опорно-двигательного аппарата [Электронный ресурс] / Доктор Карасенко физиотерапевт. – URL: <https://dokterkarasenko.ru/lechebnaya-fizkultura/lfk-posle-travm.html>.
8. Лызь Н. А., Лабынцева И. С. Организация деятельности студентов в высшем образовании: учебное пособие. – Ростов н/Д. – Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2018. – 93 с.
9. Методика применения физических упражнений при консервативном лечении полиомиелита [Электронный ресурс]. – URL: [https://aupam.ru/pages/fizkult/voss\\_lptid\\_oda/page\\_42.htm](https://aupam.ru/pages/fizkult/voss_lptid_oda/page_42.htm).

10. Методические рекомендации для начинающих спортсменов с нарушением интеллекта [Электронный ресурс]. – URL: [http://www.eduportal44.ru/Buy/Internat/Shared%20Documents/Intellekt\\_sport\\_rekomendatsii.pdf](http://www.eduportal44.ru/Buy/Internat/Shared%20Documents/Intellekt_sport_rekomendatsii.pdf).

11. Образование инвалидов [Электронный ресурс] / Федеральная служба государственной статистики. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>.

*Учебное издание*

**Митрохин Евгений Александрович**

**ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ  
РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ  
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ В УСЛОВИЯХ  
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ**

Редактор *Е. К. Деханова*

Компьютерная верстка *О. И. Голиков*

Изд. лиц. ЛР № 020461 от 04.03.1997.

Подписано в печать 26.05.2022. Формат 60 × 84 1/16.

Усл. печ. л. 3,02. Тираж 40 экз. Заказ 80.

Гигиеническое заключение

№ 54.НК.05.953.П.000147.12.02. от 10.12.2002.

Редакционно-издательский отдел СГУГиТ  
630108, Новосибирск, ул. Плахотного, 10.

Отпечатано в картопечатной лаборатории СГУГиТ  
630108, Новосибирск, ул. Плахотного, 8.