

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Институт физической культуры и спорта

(наименование института полностью)

Кафедра «Адаптивная физическая культура спорт и туризм»

(наименование)

49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья  
(адаптивная физическая культура)

(код и наименование направления подготовки)

Адаптивное физическое воспитание

(направленность (профиль))

## **ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)**

на тему: «Исследование отношения здоровой части населения к людям  
с ограниченными возможностями здоровья»

Студент

А. В. Жалина

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный

В.А. Рева

руководитель

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2020

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ.....	10
1.1. Понятие «умственная отсталость»: степени и причины возникновения..	10
1.2. Физическое развитие детей с нарушениями интеллекта.....	15
1.3. Особенность психолого-педагогического развития детей с умственной отсталостью.....	19
1.4. Отношение общества к лицам с нарушением интеллекта.....	25
Выводы по главе.....	35
ГЛАВА II. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	36
2.1. Задачи исследования.....	36
2.2. Методы исследования.....	36
2.3. Организация исследования.....	42
Выводы по главе.....	44
ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	44
3.1. Обоснование экспериментальной модели формирования изменения социального статуса человека с умственной отсталостью через занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом.....	44
3.2. Обоснование эффективности экспериментальной модели формирования изменения социального статуса человека с умственной отсталостью через занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом .....	46
Выводы по главе.....	65
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	66
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	69

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Из всех функциональных отклонений в состоянии здоровья человека, умственная отсталость по социальным последствиям является наиболее распространенным и тяжелым дефектом развития человека. В мире насчитывается более 300 млн. человек с умственной отсталостью.

По данным Главного управления реабилитационной службы и специального образования Минобразования Российской Федерации [1], «...в специальных (коррекционных) учреждениях УШ вида обучаются более 180 тысяч детей с нарушенным интеллектом, что составляет 70,9% от общего числа обучающихся в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях. Наиболее распространенная форма, которая составляет 75-89% от всей популяции умственно отсталых людей, это – легкая умственная отсталость, наименьшая степень психического недоразвития».

К сожалению, количество рождающихся детей с умственной отсталостью не сокращается, так как [7]:

- экологическая обстановка ухудшается и уровень здоровья родителей снижается;
- алкоголизм и наркомания остаются основными проблемами современного общества;
- стрессы являются причиной снижения иммунитета и повышения риска заболевания инфекционными болезнями.

Всё это приводит к возникновению причин, провоцирующих умственную отсталость у ребёнка уже в процессе внутриутробного развития.

Обучение и воспитание людей с умственной отсталостью, а также их трудовая деятельность, долгое время были скрыты от общества. Следует отметить, что и сейчас перемены, произошедшие в этом направлении, крайне незначительны. Информационная и социальная изоляция привели к тому, что здоровые люди боятся встречи с умственно отсталыми людьми.

Окружающие мало знают о них и часто путают умственную отсталость с психическими заболеваниями, такими, как шизофрения, психоз и др.

В результате страдают от этого не только люди с умственной отсталостью, но и их ближайшее окружение, особенно родители, так как общество отворачивается от их детей и, в целом, от их семей.

В России мало социальных программ, направленных на решение проблемы интеграции людей с умственной отсталостью в общество. В странах Евросоюза и США данной категории людей уделяется более пристальное внимание [3].

Отрадно, что в последние годы в России наметились положительные сдвиги в отношении общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья, что особенно проявляется в области адаптивной физической культуры. Уже не первый год в нашей стране проводятся соревнования среди людей - инвалидов, в том числе, среди умственно отсталых. К наиболее значимым можно отнести Специальную Олимпиаду, Объединенный спорт и др. Тем не менее, уделяемого внимания общественности и государства к проблеме социализации и интеграции людей с нарушением интеллекта, не достаточно.

В этой связи, актуальность настоящего исследования не вызывает сомнений.

**Объект исследования** - отношение здоровой части населения к людям с умственной отсталостью.

**Предметом исследования** явился социальный статус личности с нарушенным интеллектом.

**Целью исследования** явилось изучение особенностей социального статуса человека с умственной отсталостью в обществе и разработка экспериментальной модели социальной интеграции этой категории людей в общество средствами адаптивной физической культуры.

**Гипотезой исследования** является предположение, что участие здоровых людей в программах адаптивной физической культуры и

адаптивного спорта совместно с умственно отсталыми людьми, позволит повысить социальный статус личности человека с нарушенным интеллектом.

Цель исследования была конкретизирована в решении следующих **задач**:

1. Изучить особенности социального статуса человека с нарушением интеллекта в обществе.

2. Разработать экспериментальную модель социальной интеграции лиц с умственной отсталостью в общество здоровых людей средствами адаптивной физической культуры.

3. Исследовать эффективность экспериментальной модели социальных отношений общества и личности с нарушением интеллекта в процессе их совместного участия в программах адаптивного спорта (на примере Специальной Олимпиады).

**Теоретической основой исследования** стали:

- концепции и основные линии исследований, в которых рассматриваются особенности лиц с ограниченными возможностями здоровья [Л.В. Шапкина, 2002; Л.И. Акатов, 2003; Е.Н. Каленик, 2005; В.А.Лапшин, Б.П. Пузанов, 2011; Г. Речицкая, 2014; М. В. Матвеева, Т. В. Коршунова, 2016; Л. Н. Ростомашвили, 2020];

- психологические исследования личности и процессов адаптации [Н.Л. Литош, 2002; Е.М. Мастюкова, 2007; Б. П. Пузанов, 2012; В.П. Казначеев В.П., 2015; Т. И. Губарева, 2000; Е.С. Матвеева М. В., 2016; Т. Э. Токаева, А. А. Наумов, 2013; Л.И.Солнцева, 2014; В. И. Лубовский, 2014];

- принципы полезности движения и вреда гиподинамии [М. В.Антропова, М. М. Кольцова, Н.Т. Терехова, 2005; Т. Э. Токаева, А. А. Наумов, 2013; В.П. Казначеев, 2015; О. М. Буйкова, Г. И. Булнаева, 2017; Козленко Н. А., 2018];

- современные западные методики и научные работы в адаптивном физическом воспитании [В.С. Дмитриев, 2011; С. П. Евсеев, 2016; М.М.

Кабанов, 2013; Е. Г. Речицкая, 2014; Харченко Л. В., 2016; А. Н. Налобина, Т. Н. Федорова, 2019; Auxter D., Pyfer J., Huettig C., 2005];

- научные труда, отражающие особенности людей с нарушением интеллекта [С.Д. Забрамная, 1995; О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг, 2000; С.И. Веневцев, 2004; А.Н.Граборов, 2005; В.М. Мозговой, И.М. Яковлева, А.А. Еремина, 2006; М.М.Кабанов, 2013; В. М Астапов, 2014; С.П.Евсеев, 2016].

Для решения поставленных задач в исследовании были использованы следующие **методы**:

1. Теоретический анализ и обобщение литературных источников.
2. Анкетирование.
3. Педагогические наблюдения.
4. Педагогический эксперимент.
5. Методы графического исследования.
6. Сравнительный анализ.

**Проблема исследования** заключается в том, что информационная и социальная изоляция привели к тому, что окружающие мало знают о людях с нарушением интеллекта. Несмотря на то, что в последние годы в России наметились положительные сдвиги в отношении общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья, что особенно проявляется в области адаптивной физической культуры, уделяемого внимания общественности и государства к проблеме социализации и интеграции людей с нарушением интеллекта, недостаточно.

**Опытно-экспериментальная база исследования.** Исследования проводились на базе института физической культуры и спорта (ИФКиС) Тольяттинского государственного университета (ТГУ), среди лиц разного возраста.

**Научная новизна исследования** заключается в том, что получены новые данные об отношении современного общества к людям с умственной отсталостью. Разработана модель «Формирование изменения социального

статуса личности человека с умственной отсталостью через занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом».

**Теоретическая значимость результатов исследования** состоит в дополнении теории и организации адаптивной физической культуры новыми сведениями о средствах и методах социализации лиц с нарушением интеллекта и интеграции их в общество здоровых людей.

**Практическая значимость** обусловлена возможностью использования результатов исследования при разработке и внедрении системы адаптивного физического воспитания и спорта для людей с умственной отсталостью. Разработанная модель «Формирование изменения социального статуса личности человека с умственной отсталостью через занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом» позволит организовать конкретную программу социализации и интеграции людей с нарушением интеллекта в современное общество.

**Достоверность результатов** подтверждается теоретико-методологической базой исследования; использованием комплекса взаимодополняющих методов исследования; проведением педагогического эксперимента и личным участием в нем автора; адекватностью поставленных задач; применением методов математической обработки полученных данных при помощи пакета прикладных компьютерных программ; положительным результатом исследования.

**Личное участие автора** состоит в организации и поэтапном проведении исследования в период с января 2018 года по декабрь 2019 года:

**Основные этапы исследования.** Исследование осуществлялось в 3 этапа, в период с января 2018 года по декабрь 2019 года.

✓ **I этап.** Определение темы выпускной магистерской диссертации. Поиск, анализ и обобщение литературных источников. Разработка опросника и экспериментальной модели социальных отношений общества и личности с нарушением интеллекта в процессе их совместного участия в программах адаптивного спорта (январь - июнь 2018г.).

✓ **II этап.** Внедрение экспериментальной модели. Проведение педагогического эксперимента (июль 2018г. - июнь 2019г.).

*Педагогический эксперимент.* На основе анализа литературных источников была разработана методика оценки отношения здоровой части населения к людям с легкой степенью умственной отсталости. Мы предположили, что совместное участие в соревнованиях Специальной Олимпиады будет положительно влиять на восприятие и, соответственно, отношение здоровой части общества к людям с нарушением интеллекта. Это поможет здоровым людям осознать проблемы людей с умственной отсталостью и узнать их особенности как личностей.

Исследование проводилось среди студентов с первого по четвертый курс, обучающихся на направлениях образовательной подготовки «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», в период с июля 2018г. по июнь 2019г. Параллельно проводился опрос людей разных социальных групп, не имеющих отношения к данному учебному заведению.

В *контрольную* группу входили люди (мужчины и женщины), которые занимали разное социальное положение и имели разные профессии. Среди них были студенты, продавцы, воспитатели, инженеры, бизнесмены, люди творческих профессий, ученые и др. Опрашивались только лица, чей возраст превышает 18 лет. Самому молодому респонденту было 20 лет, а самому взрослому – 68 лет.

*Экспериментальная* группа состояла из студентов 1-4 курсов ИФКиС ТГУ, студентов с первого по четвертый курсы, обучающихся на направлениях образовательной подготовки «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», чей возраст выше 18 лет.

✓ **III этап.** Проведение сравнительного анализа. Определение эффективности экспериментальной модели. Оформление выпускной магистерской диссертации (июль – декабрь 2019г.).



**Апробация и внедрение результатов исследования.** Основные теоретические положения исследования докладывались на научно-практических конференциях ТГУ и методических семинарах кафедры адаптивной физической культуры, спорта и туризма института физической культуры и спорта.

**Положения, выносимые на защиту:**

1. Экспериментальная модель «Формирование изменения социального статуса личности человека с умственной отсталостью через занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом», которая включает в себя участие здоровых людей в:

- соревнованиях, в качестве судей;
- соревнованиях, в качестве волонтеров;
- работе секций, в качестве ассистентов;
- соревнованиях, в качестве членов спортивных команд инвалидов «Объединенный спорт»;
- спортивных праздниках и фестивалях.

2. Участие здоровых людей в программах адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, как в программах ознакомления с жизнью людей с умственной отсталостью, приводит к повышению социального статуса личности человека с нарушенным интеллектом.

3. Расширение информированности населения путем проведения открытых социальных программ средствами адаптивной физической культуры и адаптивного спорта может изменить отношение здоровой части населения к людям с умственной отсталостью и ускорить их интеграцию в жизнь современного общества.

**Структура и объем магистерской работы** состоит из введения, трех глав, заключения, списка используемой литературы. Основная часть работы изложена на 79 страницах компьютерного текста. Работа содержит 25 рисунков. Список используемой литературы насчитывает 89 источников, в том числе, 5 иностранных.

## ГЛАВА I. ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Из всех функциональных отклонений в состоянии здоровья человека умственная отсталость по социальным последствиям является наиболее распространенным и тяжелым дефектом развития человека. Согласно данным исследований Астапова В. М. [7], «...в мире насчитывается более 300 млн. человек с умственной отсталостью».

Врач Ж. Эскироль [29], посвятивший свою деятельность изучению этиологии умственной отсталости, один из первых указал на то, что «...слабоумие не болезнь, а состояние».

Современные специалисты, занимающиеся изучением данной категории детей, до настоящего времени определяют умственную отсталость не как болезнь, а как состояние психического недоразвития.

Так, Мозговой В.М. [50] посчитал «...целесообразным объединить все клинические формы врожденного слабоумия в одну группу, назвав их термином «олигофрения» (от грч. «oligos» – «мало», «phrn» – «ум»)

Согласно формулировке Пузанова Б. П. [34]: «Олигофрения включает многообразную и многочисленную группу аномалий, имеющих общую патогенетическую основу – тотальную задержку психического развития».

По предложению Всемирной организации здравоохранения в 1994 году принята «Международная классификация психических и поведенческих расстройств», рассматривающая различные аспекты врожденного слабоумия под единым названием – «умственная отсталость». В последние годы к такому пониманию проблемы пришла и Россия [59].

### **1.1 Понятие «умственная отсталость»: степени и причины возникновения**

Как пишет Забрамная С. Д. [24]: «Умственная отсталость представляет собой не нозологический, а обобщенный групповой диагноз для данной

аномалии развития. Она имеет множество проявлений, обусловленных врожденными и приобретенными причинами, в том числе, и неблагоприятными условиями воспитания, которые могут усилить дефект».

По определению Граборова А.Н. [14]: «*Умственно отсталые* - это люди, у которых в результате органических поражений головного мозга наблюдается нарушение нормального развития психических, особенно высших познавательных, процессов (активного восприятия, произвольной памяти словесно-логического мышления, речи и др.)».

Как известно, понятие «умственная отсталость» включает в себя такие формы нарушений, как «олигофрения» и «деменция».

Мозговой В.М., автор учебного пособия «Основы олигофренопедагогики» [50], пишет: «*Олигофрения* (от греч. *olugos* - малый, *phren* - ум) - особая форма психического недоразвития, возникающая вследствие различных причин: патологической наследственности, хромосомных aberrаций (от лат. *aberratio* - искажение, ломка), природовой патологии, органического поражения центральной нервной системы во внутриутробном периоде или на самых ранних этапах постнатального развития».

Согласно данным многочисленных исследований Лубовского В. И. [64]: «При олигофрении органическая недостаточность мозга носит непрогрессирующий характер: ребенок способен к развитию, которое подчинено общим закономерностям формирования психики, но имеет свои особенности, обусловленные типом нарушений центральной нервной системы и их отдаленными последствиями».

Исследуя детей с нарушением интеллекта Никольская О. С. [52] пишет: «*Деменция* (от лат. *dementia* - безумие, слабоумие) - стойкое ослабление познавательной деятельности, приводящее к снижению критичности, ослаблению памяти, уплощению эмоций; деменция носит прогрессивный характер, т. е., наблюдается медленное прогрессирование болезненного процесса».

Большинство специалистов в области олигофрении, по выраженности интеллектуального дефекта выделяют несколько степеней умственной отсталости. Обобщив результаты исследований в данной области, Холодная М. А. [74] пришла к выводу, что «...общепринятая классификация, основанная на систематизации различных форм олигофрении, в зависимости от степени интеллектуальной недостаточности, определяет три основные группы: *дебильность, имбецильность и идиотию*».

В странах Западной Европы и США эти термины используются лишь в узком профессиональном кругу специалистов (например, медиками). В широкой социальной и педагогической практике используется обобщающее определение - «труднообучаемые» [52].

Согласно классификации, принятой Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1994 г. [11], «...умственная отсталость включает четыре степени снижения интеллекта (МКБ10): *незначительную, умеренную, тяжелую и глубокую* в зависимости от интеллектуального коэффициента IQ (отношение психического возраста к паспортному)».

В книге ««Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта» [81] Шипицина Л. М. пишет: «Сопоставление качественной характеристики снижения интеллекта (Россия) и количественной характеристики (зарубежные страны) дает следующие соотношения (таблица 1).

**Таблица 1** - Сравнительная характеристика снижения интеллекта

<b>IQ</b>	<b>DSM – III Международная система</b>	<b>Российская система</b>
71 и выше	Норма	Норма
50 – 70	Незначительная умственная отсталость, затруднение в учении	Дебильность
35 – 49	Умеренная умственная отсталость, трудности в обучении	Имбецильность
25 – 39	Тяжелая умственная отсталость, значительные трудности в обучении	Идиотия
20 и ниже	Глубокая умственная отсталость	

При этом, категория детей с *легкой умственной отсталостью* (дебильностью) составляет 70-80% от общего количества».

По мнению Шипициной Л.М. [81], «...интеллектуальный коэффициент не является основанием для диагноза, но служит важным звеном в комплексной медико-психолого-педагогической диагностике, социальной реабилитации, определении инвалидности».

Анализ специальной литературы по теме исследования позволил Шматко Н.Б. [83] сделать заключение о том, что «...существует два комплекса причин, обуславливающих возникновение у детей отклонений в развитии - врожденные и приобретенные». Далее, автор пишет: «*Врожденные аномалии* являются следствием вредных различных влияний на зародыш и развивающийся плод во внутриутробном периоде - интоксикации, травм, нарушений питания и т.п. Они также связаны с состоянием здоровья и образом жизни беременной женщины. Так, токсоплазмоз - инфекционное заболевание, распространяемое домашними животными и птицами, перейдя на плод от больной матери, может явиться причиной врожденной умственной отсталости ребенка, поражения у него органов зрения и др. Гормональные нарушения, заболевания печени и почек, алкоголизм матери, употребление во время беременности медикаментов (антибиотики, сульфаниламидные препараты и др.) - все это отрицательно влияет на развитие плода. Внутриутробное развитие нарушается также при резусной несовместимости крови матери и плода и обуславливает различные мозговые поражения у ребенка».

Современные исследования в области этиологии умственной отсталости свидетельствуют о том, что ведущая роль в происхождении умственной отсталости принадлежит генетическим факторам [4, 24, 40, 50].

Согласно данным исследований Скворцова В.К. [59]: «Многочисленными и разнообразными изменениями в генетическом аппарате (мутациями) обусловлено примерно 75% всех случаев недоразвития познавательной сферы у детей. Мутации могут быть хромосомными и

генными. Наиболее распространенной и хорошо известной хромосомной формой олигофрении является болезнь Дауна, встречающаяся у 9-10% всех умственно отсталых детей. При хромосомных формах олигофрении чаще всего наблюдается выраженное и глубокое недоразвитие познавательной сферы. Генные мутации могут затрагивать один единственный ген, либо группу генов слабого действия, контролирующих один и тот же признак».

Таким образом, по этиологии все случаи умственной отсталости делят на экзогенные и генетические.

По свидетельству Холодной М.А. [74], «...дефекты развития познавательной сферы чрезвычайно неоднородны по происхождению». Соответственно, могут существовать многочисленные разнообразные механизмы, нарушающие формирование и развитие мозга, а также большое число самостоятельных нозологических форм умственной отсталости.

Как пишет Астапов В. М. [7]: «Общим для всех форм патологии, входящих в данную группу аномалии развития, является интеллектуальный дефект той или другой степени, определяющий степень недоразвития всей психики ребенка в целом, его адаптивных возможностей, всей его личности». Однако, по убеждению автора, «...неполноценность генеративных клеток родителей может быть обусловлена не только наследственностью, но и внешними влияниями: например, действие на организм матери ядерного облучения или экологические нарушения в месте ее проживания часто приводят к различным уродствам ребенка, в том числе, к его умственной отсталости».

В свою очередь, Бабенкова Е. А. [10] акцентирует внимание на том, что «...алкоголизм матери вызывает изменения в центральной нервной системе плода, в его костной системе и внутренних органах, приводит к различным порокам»

Еще одним фактором, вредно влияющим на развитие плода, является курение матери во время беременности. Как выявил Вернер Д. [13]: «Никотин отрицательно воздействует на маточно-плацентарное

кровообращение, что приводит к кислородному голоданию мозга; у курящих матерей часто рождаются недоношенные, маловесные, ослабленные дети».

В подтверждение предыдущим выводам Граборов А.Н. [14] пишет: «Многие новорожденные, чьи матери являются наркоманками, уже в утробе превращаются в наркоманов: при рождении они страдают муками абстинентного синдрома, выражающегося в пронзительном, непрекращающемся плаче, нарушении сосательного рефлекса, уменьшении массы тела; эти физические терзания растягиваются порой на долгие месяцы и отрицательно сказываются на здоровье младенца и на его психофизическом развитии».

Кабанов М.М., автор книги «Реабилитация – динамическая система взаимосвязанных компонентов. Реабилитация больных нервными и психическими заболеваниями» [225] пишет: «*Приобретенные детские аномалии* возникают как следствие различных вредных влияний на организм ребенка при его рождении и в последующие периоды развития; опасными бывают механические повреждения плода (природовые травмы), остановка дыхания у рождающегося ребенка (природовая асфиксия); в первые годы жизни ребенка аномалии его развития могут быть вызваны некоторыми инфекционными болезнями (энцефалит, менингит, полиомиелит, корь, грипп и др.); меньшее значение в этот период имеют травмы и интоксикации».

## **1.2. Физическое развитие детей с нарушениями интеллекта**

Не вызывает сомнений, что на физическое развитие, двигательные способности, обучаемость и приспособляемость к физической нагрузке оказывает влияние тяжесть интеллектуального дефекта, сопутствующие заболевания, вторичные нарушения, особенности психической и эмоционально-волевой сферы детей.

Согласно данным исследований Астафьева Н. В., Самыличева А.С. [8]: «У многих умственно отсталых детей наблюдаются нарушения в физическом

развитии: дисплазии, деформации формы черепа и размеров конечностей, нарушение общей, мелкой и артикуляционной моторики, трудности формирования двигательных автоматизмов».

Обобщив опыт многочисленных исследований, Акатов Л. И. пишет [3]: «Психомоторное недоразвитие детей с легкой умственной отсталостью проявляется в замедленном темпе развития локомоторных функций, непродуктивности движений, двигательном беспокойстве и суетливости; движения бедны, угловаты, недостаточно плавны; особенно плохо сформированы тонкие и точные движения рук, предметная манипуляция, жестикуляция и мимика».

Согласно наблюдениям Дмитриева А. А. [17], «...у одних детей с нарушением интеллекта двигательное недоразвитие проявляется в вялости, неловкости, низкой силе и скорости двигательных действий, у других - повышенная подвижность сочетается с беспорядочностью, бесцельностью, наличием лишних движений».

По данным исследований Козленко Н. А. [30]: «В показателях длины и массы тела, окружности грудной клетки, жизненной емкости легких умственно отсталые школьники в своем большинстве отстают от нормально развивающихся сверстников, хотя некоторые из них могут превосходить средние данные учащихся массовой школы».

Дополняя данные выводы, Курдыбайло С. Ф. [37] обращает внимание на то, что «...среди вторичных нарушений в опорно-двигательном аппарате отмечаются деформация стопы, нарушения осанки (сколиозы, кифо-сколиозы, кифозы, лордозы), диспропорции телосложения, функциональная недостаточность брюшного пресса, парезы, кривошея; мелкие диспластические признаки встречаются у 40% умственно отсталых школьников».

Многочисленные исследования специалистов в области коррекционной педагогики, в числе которых Аксенова Л.И., Архипов Б.А., Белякова Л.И., Назарова Н.М. [4], Козленко Н. А. [30], Речицкая Е. Г. [33], выявили, что



основным нарушением двигательной сферы умственно отсталых детей является расстройство координации движений.

Так, Мастюкова Е.М. пишет [44]: «И простые, и сложные движения вызывают у детей затруднения: в одном случае нужно точно воспроизвести какое-либо движение или позу, в другом - зрительно отмерить расстояние и попасть в нужную цель, в третьем - соразмерить и выполнить прыжок, в четвертом - точно воспроизвести заданный ритм движения: любое из них требует согласованного, последовательного и одновременного сочетания движений звеньев тела в пространстве и времени, определенного усилия, траектории, амплитуды, ритма и других характеристик движения».

Однако, как пишет Мозговой В.М. [50], «... в силу органического поражения различных уровней мозговых структур, рассогласования между регулирующими и исполняющими органами, слабой сенсорной афферентации управлять всеми характеристиками одновременно умственно отсталый ребенок не способен: координационные способности регулируются теми биологическими и психическими функциями, которые у детей с нарушениями интеллекта имеют дефектную основу: чем тяжелее нарушение, тем грубее ошибки в координации».

Длительное время наблюдая за детьми коррекционных учреждений, Ростомашвили Л. Н. [57], пишет: «Дети-имбецилы плохо понимают правила простейших игр, испытывают затруднения в быстрой смене поз и действий, избегают выполнения упражнений на небольшой высоте (гимнастической скамейке); по уровню развития двигательных качеств дети с умеренной степенью умственной отсталости уступают нормально развивающимся сверстникам: недостаточность наблюдается в показателях статической и динамической координации; мышечная сила и скорость движений, являющиеся составными частями любого двигательного действия, имеют у них относительно небольшую положительную динамику; статическая выносливость с возрастом у мальчиков увеличивается, у девочек наблюдается то улучшение, то ухудшение результатов».

В продолжение сказанному, следует привести заключение Мозгового В.М., Яковлевой И.М., Ереминой А.А., сделанное учеными в учебном пособии «Основы олигофренопедагогики» [50]: «У олигофренов в степени идиотии наблюдаются многообразные поражения двигательной сферы: полная неподвижность, эмбриональные позы, различные стереотипии в виде раскачивания тела и потряхиваний руками, гиперкинезы (насильственные движения), нарушения равновесия, гипотония, судорожные припадки; образование двигательных навыков и измерение количественных характеристик двигательных качеств (сила, быстрота, выносливость) у данной категории умственно отсталых детей невозможны».

Среди умственно отсталых детей отмечены высокое распространение морфо-функциональных нарушений (до 65%), дефицит массы тела (до 20%) при снижении числа гармоничного развития и понижения темпов биологического развития (до 60-65%), нарушение дыхательной и пищеварительной систем, а также костно-мышечной, сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем.

У умственно отсталых детей также западает развитие физических качеств. Понять особенности нарушения психомоторики умственно отсталых детей можно лишь, опираясь на разноуровневую теорию процесса организации движений исследователя Н.А. Бернштейна. Двигательные способности детей данной категории отражают недостаточность сформированности психологической организации движений. При этом очень выражена недостаточность во второсигнальной организации движений. На занятиях слово не несет смысловой нагрузки для ребенка с умственной отсталостью, не является регулятором двигательной деятельности. Недостаточность сформированности смыслового предметного уровня организации движений вызывает компенсаторную реализацию двигательного акта на более сохранном пространственном уровне [6].

Все отмеченные особенности деятельности умственно отсталых детей носят стойкий характер, так как выступают результатом органических

поражений на разных этапах развития (генетические, внутриутробные, во время родов, постнатальные). Хотя, умственная отсталость рассматривается как явление необратимое, это не означает, что оно не поддается коррекции. Исследователи В.И. Лубовский, М.С. Певзнер, М.И. Сидоров и др. отмечают положительную динамику в развитии умственно отсталых детей при правильно организованном воздействии средств адаптивной физической культуры в условиях общеобразовательных учреждений.

### **1.3 Особенности психолого-педагогического развития детей с умственной отсталостью**

Крайне важным для нашего исследования является вывод Лапшина В. А., Пузанова Б. П., сделанные ими в учебнике «Основы дефектологии» [40]: «Дети-олигофрены способны к развитию, что по существу отличает их от слабоумных детей всех прогрессивных форм умственной отсталости, и, хотя развитие их осуществляется замедленно, атипично, со многими, подчас резкими отклонениями, тем не менее, оно представляет собой поступательный процесс, вносящий качественные изменения в психическую деятельность детей, в их личностную сферу».

При разнице психофизических характеристик, свойственных детям с разной степенью умственной отсталости, имеются и общие черты.

Как пишет Аксенова Л.И. [4]: «Наиболее характерной из них является сниженная самооценка: зависимость от родителей затрудняет формирование себя как личности, ответственной за свое поведение; этому способствует низкий уровень навыков общения, задержка вербального развития, пассивность, повышенная подчиняемость, отсутствие инициативы, агрессивность, деструктивное поведение».

Так, согласно мнению Е. Г. Речицкой [33]: «Существует две основные категории умственно отсталых детей: первая группа - это дети, у которых наблюдается более или менее равномерное поражение их нервно-

психической сферы; вторая группа - дети, у которых встречаются западения в области развития отдельных психических функций: например, одни не могут научиться писать, сравнительно успевая в других областях школьной программы (дети-аграфики), другие не научатся простейшему счету (акалькулики) и т. д.».

Безусловно, усвоение учебного материала здоровым ребенком и олигофреном различно. В подтверждение тому, можно привести выводы Забрамной С. Д., представленные в книге «Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей» [24]. Ученый пишет: «Первое: где здоровый ребенок затрачивает часы, умственно отсталый - дни и недели. Второе: что здоровый ребенок усваивает в процессе повседневной жизни, пользуясь наблюдением и личным опытом, нередко проходит мимо умственно отсталого, оставаясь вне сферы его внимания - его приходится учить, помогать ему усвоить элементарные понятия. Например: выше - ниже, длиннее - короче, вчера - завтра, утро - вечер, трава - дерево».

Как пишет Лаврентьева З. И. [39]: «Учитель не может помочь ему, потому что у него «на руках» целый класс, который живет одной общей жизнью, идет вперед с определенной скоростью. Индивидуальные занятия, которые часто дают возможность «выравняться» неуспевающим, не помогут ребенку с умственной отсталостью, так как его неуспешность - есть результат достаточно стойкого ряда факторов». Следовательно, такой ребенок требует постоянного исключительного к себе внимания.

Длительное время работая в специальном образовании, Лапшин В. А. и Пузанов Б. П. обобщили данные своих исследований в книге «Основы дефектологии» [40]. Известные дефектологи пишут: «Своеобразие памяти умственно отсталого школьника, по сравнению со здоровыми, заключается в том, что объединение запоминаемого материала в крупное целое (например, отдельных предложений в рассказ) дают сравнительно небольшой эффект в отношении его запоминания и воспроизведения; у умственно отсталого школьника различия между воспроизведением рассказа

и воспроизведением разрозненных предложений в отношении количества материала будут гораздо меньше, чем у здоровых детей; предметы запоминаются и воспроизводятся лучше, чем слова, причем, зрительное восприятие значительно продуктивнее, чем слуховое».

Это - существенные показатели к организации работы с умственно отсталыми детьми, подчеркивающие исключительную роль наглядности в обучении.

Очевидно, что речь и мышление тесно связаны между собой. Как пишет Янушко Е. [84]: «Между ними существуют тесные взаимоотношения, развитие речи и мышления идет в их диалектическом единстве: дефекты мышления (основной недостаток) ведут и к дефектам речи, хотя далеко не все дефекты речи являются следствием недостатков мышления». Опыт автора свидетельствует, что «...недостатки речи умственно отсталых детей особенно ярки и разнообразны: здесь, и косноязычие (42%), и заикание (23%), и резкая ограниченность словаря (42%), и затрудненность выразить свою мысль словами (24%), и патологическая молчаливость (14%), и замедленная речь (13%), и речь ускоренно-возбужденная (7%), и многоречивость (12%)».

В условиях работы вспомогательной школы дефекты речи этих детей, к сожалению, не изживаются.

Наблюдения за подобными детьми показали, что произвольное внимание у таких детей слабее, чем у здоровых. В методическом пособии «Дети с отклонениями в развитии» [83] Шматко Н.Б. пишет: «Умственно отсталый ребенок легко замещает один объект внимания другим, перенося внимание с целого на часть, с содержания на форму, на отдельный признак. Целевой, направляющий признак внимания теряется. Это особенно заметно при встрече умственно отсталых детей с трудностями: он обходит трудность, не пытаясь преодолеть ее».

Психологи уже давно установили, что внимание есть процесс волнообразный. Периоды затухания внимания умственно отсталых детей чаще, чем у здоровых, а сами периоды понижения воли внимания длиннее.

Большинство специалистов едины во мнении, что это больше характерно для учеников старших классов вспомогательной школы. Как пишет Нуриева Л. Г. [53]: «Нестойкость внимания захватывает и область моторики ребенка и особенно речь. Отсюда, хаотичность движений олигофренов, очень поздно сохраняющиеся аграмматизмы в речи, как результат невнимательного отношения к речи окружающих и своей собственной».

Такие же выводы сделаны Литош Н.Л. в учебном пособии «Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии» [41]. Автор пишет: «Отсталый ребенок больше живет за счет подражания. У умственно отсталых детей и подростков наблюдается нерешительность, колебание, робость, затрудненность в принятии решений. Правильно организованной воспитательной работой можно добиться весьма многого в изжитии этих черт».

Особый интерес вызывают эмоции умственно отсталых детей. Согласно данным исследований Мозгового В.М., Яковлевой И.М., Ереминой А.А. [50], «...эмоции носят не ярко выраженный характер, бедность реальных жизненных отношений здесь является основой бедности эмоциональной сферы: у олигофренов наблюдаются все основные типы эмоций, но эмоции состояния у них все же определенным образом превалируют над эмоциями действия, что приводит к тому, что у таких детей, по сравнению со здоровыми детьми, пониженная потребность играть, что, в свою очередь, является моментом, тормозящим их развитие».

Известный психолог Каптеров П. Ф. сделал следующий вывод [29]: «При умеренной умственной отсталости имеются большие нарушения высшей нервной деятельности. Всякое изменение ситуации ставит умственно отсталого в тупик: ребенок, который прекрасно каждодневно самостоятельно ходит в школу и из школы, может не найти дороги домой, если он пойдет к

дому не от школы, а с середины пути, куда вы его привели необычной для него дорогой».

Следовательно, стереотипность, склонность повторять раз усвоенное - это отличительная черта умственно отсталого ребенка с умеренной степенью.

По наблюдениям Пузанова Б. П., описанным им в книге «Коррекционная педагогика: основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии» [34]: «Он редко пускается в исследование. В свои исследования отсталый ребенок почти никогда не вносит планомерности и системы: это чаще стереотипное повторение первой, хотя бы и неудачной попытки. Удачные исследования умственно отсталого - это случай, который его ничему не учит. Приобретенный им опыт не используется. Умственно отсталый ребенок овладевает несложными техническими приемами, но достаточно продуктивная работа может быть только под наблюдением и постоянным руководством взрослых. Характерна для него резко выраженная недостаточность ориентировки в окружающем. В то время, как всякое изменение среды обычно со стороны здорового ребенка вызывает определенную реакцию, у умственно отсталого вызывают реакцию только сильные и яркие раздражители. Под влиянием их легко наступает торможение уже протекающих процессов. Недостаточность ориентировки выражается слабой использованностью воспринимающих аппаратов - они работают несовершенно, а представления часто оказываются мало и неточно дифференцированными. Внутреннего внимания нет, или оно существует в зачаточном состоянии, причем, всегда кратковременно».

Согласно заключению Холодной М. А. [74]: «Возможны самые грубые ошибки памяти, особенно на почве ложных внушений, когда ребенок теряет грань между реальностью и внушенными представлениями. Иногда у умственно отсталых людей наблюдается колоссальное развитие механической памяти, это ходячие календари-справочники. Ограниченность общих представлений и предметность мышления - следующая типичная их черта. Суждения умственно отсталого ребенка почти ограничены кругом

подражательных внушенных суждений. Типичными являются умозаключения без достаточных оснований и описательные суждения. Наблюдается склонность к автоматизму: усвоив какое-нибудь умение, отсталый ребенок многократно и охотно его повторяет, так что оно легко переходит в навык».

Изучив и обобщив сведения, полученные из специальных источников по дефектологии, Лапшин В. А. и Пузанов Б. П. [40] пишут: «*Тяжелая умственная отсталость* по клинической картине, наличию сопутствующих расстройств имеет сходства с категорией умеренной умственной отсталости. Дети с данной степенью интеллектуальной недостаточности обладают возможностями к частичному овладению речью, усвоению элементарных навыков самообслуживания. Однако наличие грубых дефектов восприятия, памяти, мышления, коммуникативной функции речи, моторики и эмоционально-волевой сферы делает этих детей практически необучаемыми».

Мастюкова Е. М. установила, что [44] «...у большинства умственно отсталых детей детей наблюдаются моторные нарушения, выражающиеся не только в запаздывании актов прямохождения, ходьбы и бега, но и в качественном своеобразии и недоразвитии всех движений».

Изучив исследования Шипициной Л. М., описанные профессором в книге «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта [81], мы установили, что «...под *глубокой степенью умственной отсталости* подразумевается группа глубоких психофизических расстройств, имеющих своим основанием раннюю (эмбриональную или постэмбриональную) остановку в развитии мозга». Согласно данным исследований автора, «...часто глубокая умственная отсталость соединяется с разными уродствами: иногда эти дети страдают слепотой или глухотой, не могут научиться ходить и пожизненно оказываются прикованными к постели».

Такая категория умственно отсталых детей в дефектологии разбита на две большие группы: не имеющие речь, и имеющие речь.



Таким образом, психолого-физиологические особенности умственно отсталых детей выражены в неустойчивости к неблагоприятным условиям внешней среды, в морфо-функциональных нарушениях, а также в когнитивной сфере ребенка. Имея данные о состоянии психического статуса умственно отсталых детей, возможно повысить уровень оказания психолого-педагогической и коррекционной помощи на всех ее этапах, своевременно снизить риск нарушения здоровья.

#### **1.4. Отношение общества к лицам с нарушением интеллекта**

Годами люди с отклонениями в состоянии здоровья, и особенно с умственной отсталостью, считались людьми «второго сорта». Они были исключены из общества социально. И сейчас мы часто встречаемся с последствиями такого отношения.

В последнее время в структуре физической культуры все чаще появляется понятие «адаптивная физическая культура», или физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья или развития.

Евсеев С.П., автор учебного пособия «Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения» [1] пишет: «Адаптивная физическая культура не столько средство лечения и профилактики различных заболеваний, сколько в качестве одной из форм, составляющих полноценную жизнь человека в его новом состоянии, образовавшемся в результате травмы или болезни».

В учебнике «Теория и организация адаптивной физической культуры» Содержание и методика адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов» [21] Евсеевым С.П. выделяются следующие «...основные виды (компоненты) адаптивной физической культуры: адаптивное физическое воспитание (образование), адаптивный спорт, адаптивная двигательная рекреация, адаптивная двигательная реабилитация, креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные

практики, экстремальные виды двигательной активности». Как пишет автор: «Объединяет все эти виды адаптивной физической культуры их социальная значимость в отвлечении людей от своих болезней и проблем в процессе соревновательной, тренировочной или рекреационной деятельности, предусматривающей общение, познание, развлечение, активный отдых и другие формы нормальной человеческой жизни».

Ведущей целью адаптивной физической культуры выступает организация комплексной системы мероприятий по восстановлению или компенсации физических и интеллектуальных качеств, повышению функционального состояния организма, повышению уровня физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма занимающегося средствами и методами адаптивной физической культуры. Достигается данная цель в решении комплекса взаимосвязанных оздоровительных, развивающих, образовательных и воспитательных задач.

В настоящее время исследователями выделены следующие средства адаптивной физической культуры:

- физические упражнения;
- естественно-средовые факторы природы;
- гигиенические факторы.

Также в адаптивной физической культуре выделяют следующие базовые методы:

1) Специфические методы. Данные методы подразделяются на:

- методы строго регламентированного упражнения. Сущность методов строго регламентированного упражнения состоит в том, что любое упражнение выполняется в строго заданной форме и с точно обусловленной нагрузкой;

- игровой метод. Сущность игрового метода состоит в том, что двигательная деятельность детей организуется на основе содержания, условий и правил игры [12].

2) Общепедагогические методы также подразделяются на:

- словесные – методы, в процессе применения которых преподаватель посредством слова, обращенного к детям, объясняет, закрепляет, активизирует в речи необходимый программный материал адаптивной физической культуры;

- наглядные – это способ использования в процессе АФК средств наглядности, которые создают у учащихся конкретные представления об изучаемых предметах, явлениях, двигательных действиях. Наглядные методы очень эффективны в освоении новых двигательных действий тем, что они затрагивают эмоционально-чувственное восприятие детей, повышая эффективность восприятия учащихся [14].

Стоит отметить, что каждая из групп методов включает методические приемы, которые отражают специфику, единичное и особенное каждого ребенка или группы детей со сходными свойствами. Целесообразное и разумное использование комплекса методов и приемов адаптивной физической культуры является частью педагогической коррекционно-воспитательной технологии, в основе которой лежат закономерности процессов обучения, воспитания, а также целесообразность комплексного решения задач, принципы деятельности.

Ни одним из методов нельзя ограничиваться в методике адаптивного физического воспитания как наилучшим. Только оптимальное сочетание вышеперечисленных методов в соответствии с ведущими методическими принципами может обеспечить успешную реализацию комплекса задач АФК.

Для получения большего эффекта от занятий физической культурой и спортом с умственно отсталыми людьми большое значение имеют положительные эмоции. Более того, в спортивных организациях «Специальная Международная Олимпиада» и «Международная спортивная федерация для лиц с умственной отсталостью» обязательны доброжелательное отношение и уважение к людям с умственной отсталостью, которые создают оптимальную обстановку, способствующую

тому, чтобы занимающиеся получили максимальную пользу от занятий спортом [12].

В книге «Спешл Олимпикс Интернэшнл» и Специальная Олимпиада России» [60] Сладкова Н.А. пишет: «Специальная Международная Олимпиада - самая большая международная программа в мире, организующая круглогодичные тренировки и соревнования для детей и взрослых с нарушением интеллекта. Она объединяет 162 страны. Инициатором ее создания стала семья Кеннеди в 1964 году в Америке. Россия (СССР) впервые ознакомилась с этой программой в 1989 году (через 25 лет!)».

По свидетельству Сладковой Н.А. [60]: «Основная *цель* Специальной Олимпиады - помочь людям с отклонениями в умственном развитии стать полноправными членами общества путем предоставления им равных возможностей для демонстрации своих навыков и талантов в условиях спортивных соревнований и путем информирования общественности об их возможностях и потребностях».

*Основными задачами* Специальной Олимпиады России являются:

- 1) привлечение внимания общественности к социальной значимости занятий физической культурой и спортом инвалидов с умственной отсталостью, к их физическим и психическим возможностям;
- 2) сотрудничество с государственными и общественными организациями, деловыми кругами и отдельными личностями - добровольными помощниками, со специалистами в области спорта, здравоохранения, образования и культуры;
- 3) социальная адаптация лиц с умственной отсталостью;
- 4) укрепление международных связей в этой сфере.

Соревнования проходят по наиболее безопасным видам спорта. Такие виды спорта, как бокс, фехтование, стрельба, каратэ, дзюдо и иные виды боевых искусств при работе с лицами, имеющими нарушения интеллекта, запрещены. Спортсмены допускаются к тренировкам с 5 лет, а к соревнованиям

с 8 лет. Для обеспечения безопасности, разница в возрасте между спортсменами одной команды не должна превышать пяти лет.

Главное отличие в проведении соревнований Специальной Олимпиады заключается в том, что спортсменов распределяют по группам так, чтобы их физические способности не отклонялись более чем на 10% от способностей других спортсменов той же группы. И самое приятное, что награждаются все участники соревнований (с 1 по 3 места награждают медалями, с 4 по 8 места - наградными лентами), следовательно, нет проигравших, у участников прекрасное настроение и желание пробовать свои силы еще и еще. Также могут вручаться дополнительные призы и сувениры. На соревнования всегда присутствуют знаменитые люди (олимпийские чемпионы, актеры, политики и т. д.), которые выступают главными тренерами, судьями или участвуют в церемонии награждения.

Описывая модели соревновательной деятельности, Евсеев С.П. пишет [21]: «Программа «Объединенный спорт», созданная Специальной Олимпиадой в 1989 году, в целях расширения возможностей спортсменов, стремящихся выйти на новый уровень спортивной подготовки и активнее участвовать в жизни общества, способствует развитию у спортсменов чувства собственного достоинства, установлению равного положения и дружеских отношений с ровесниками. Она устраняет барьеры, исторически существовавшие между людьми с нарушением интеллекта и обществом, предоставляет ценную возможность заняться спортом людям, не участвующим в других спортивных программах. Программа объединяет приблизительно равное число спортсменов Специальной Олимпиады и здоровых людей (не имеющих умственной отсталости) в спортивные команды для тренировок и соревнований. Все участники должны иметь сходные возраст и способности, что написано более подробно в правилах. Спортсменам нужно обладать необходимым уровнем навыков, для того чтобы заниматься определенным видом спорта».

Как известно, умственно отсталых людей в нашем обществе воспринимают по-разному.

По свидетельству Акатова Л. И. [3]: «Одни к ним абсолютно равнодушны, другие жалостливы и, как правило, пассивны. Третьи, и их меньше всего, активно участливы. Кроме того, существующее стереотипное представление об интеллектуальной и психической неполноценности обрекает этих людей на полную изоляцию: их редко можно встретить на улице, в культурных учреждениях. Информации о них очень мало. Невежество, равнодушие, предрассудки и страх являются социальными факторами, которые в течение многих лет вели к изоляции людей со сниженными функциями и задерживали их развитие. Многие из людей с умственной отсталостью никогда не покидают свои дома-интернаты, а те из них, кто живет дома с родителями, зачастую все свое время проводят в четырех стенах».

Соглашаясь с вышесказанным, Астафьев Н. В., Самыличев А.С. пишут [8]: «Изоляция привела к тому, что люди пугаются, встречаясь с умственно отсталыми. Окружающие ничего не знают о них и думают, что они всегда агрессивны, или относятся к ним как к заразным, не позволяя своим детям играть с ними. А ведь именно агрессия окружения провоцирует умственно отсталого человека на ответную реакцию - всплеск агрессии. Эта отчужденность общества появилась не сегодня и не вчера. Еще в своем романе Виктор Гюго описывал Квазимодо, у которого «в увечном теле оскудневал и разум: с первых же своих шагов среди людей он почувствовал, а затем и ясно осознал себя существом отверженным, оплеванным, клейменным» (В. Гюго «Собор Парижской Богоматери», 1977. С. 152).

Не вызывает сомнений, что интеграция умственно отсталых людей в общество зависит от отношения самого общества к этим людям, от информированности окружающих о жизни, особенностях, проблемах умственно отсталых людей. На развитие личности любого человека, и в особенности инвалида с психическими нарушениями, влияет его ближайшее

окружение: родители, родственники, воспитатели, педагоги и люди, с которыми инвалиды с умственной отсталостью сталкиваются в повседневной жизни (в транспорте, поликлинике, магазинах и т. д.).

Хотелось бы отметить, что, несмотря на движение целого общества во многих вопросах вперед, изменение отношения социума к людям с умственной отсталостью протекает в очень медленном темпе. Возможно, происходит это из-за малой информированности, следовательно, незнания и непонимания населения об этих людях, их проблемах и необходимой помощи. Конечно, не у всех людей есть желание узнать и тем более помочь лицам с умственной отсталостью. Но нужно не забывать и о других, которые хотят и готовы оказывать помощь, только не знают, как и где.

Несмотря на то, что умственная отсталость – явление необратимое, это не значит, что она не поддается коррекции.

По убеждению Дмитриева А. А. [17]: «Постепенность и доступность дидактического материала при занятиях физическими упражнениями создают предпосылки для овладения детьми разнообразными двигательными умениями, игровыми действиями, для развития физических качеств и способностей, необходимых для их жизнедеятельности. В дошкольном возрасте дети с легкой степенью умственной отсталости обычно посещают специальные детские сады, а с 7-8 лет – специальные школы VIII вида, где обучение ведется по специальной программе. За 9 лет обучения дети с нарушением интеллекта получают начальное образование и способны овладеть навыками общения, социально-бытовыми навыками, грамотой, счетом, некоторыми сведениями об окружающем мире».

Они достаточно мобильны, физически активны и большинство из них обнаруживает признаки социального развития, что заключается в способности к установлению контактов, общению с другими людьми и участию в элементарных социальных занятиях.

Однако, Матвеева М. В. пишет [45]: «В то же время они не могут вести самостоятельный образ жизни, нуждаются в опеке. По окончании школы

юноши и девушки живут в семье, они способны выполнять простейший обслуживающий труд, брать на дом работу, не требующую квалифицированного труда. Социальная адаптация выпускников коррекционных школ выражается в общественно-полезном труде, который в большинстве случаев связан с повышенной двигательной активностью (сельскохозяйственный, строительный, столярный, слесарный, швейный и другие виды производственной деятельности)».

Нельзя забывать, что уровень профессиональной подготовленности во многом определяется степенью развития физических качеств и координационных способностей, соматического здоровья, закаленности организма к неблагоприятным условиям окружающей среды.

По убеждению Шапковой Л. В. [76]: «Основные задачи адаптивного физического воспитания учащихся с нарушением интеллекта совпадают с задачами физической культуры здоровых школьников, что отражено в государственных образовательных программах для массовых общеобразовательных и специальных (коррекционных) школ. Решение специальных задач направлено на коррекцию основных движений в ходьбе, беге, плавании, метании, прыжках и др.; коррекцию и развитие физической подготовленности, психических и сенсорно-перцептивных способностей; коррекцию и профилактику соматических нарушений; развитие познавательной деятельности; воспитание личности умственно отсталого ребенка».

В подтверждение вышесказанному следует привести рассуждения Шапковой Л. В., представленные профессором в статье «Взаимосвязь адаптивной физической культуры и специальной педагогики» [80]. Автор пишет: «Цель физкультурно-оздоровительной работы с умственно отсталыми детьми заключается в максимально всестороннем развитии ребенка в соответствии с его возможностями. Поскольку ребенок познает мир через движение, то ни одна образовательная дисциплина не обладает таким потенциалом для реализации широкого комплекса педагогических задач, как адаптивная физическая культура. Многообразие физических упражнений,



варьирование методических приемов позволяют специалисту по адаптивной физической культуре формировать у детей знания и умения, касающиеся как самого предмета занятий в виде физических упражнений, так и смежных дисциплин, являющихся неотъемлемой частью единого педагогического процесса (ознакомление с окружающим, развитие речи и др.). Степень адаптации детей с нарушением интеллекта в социуме находится в прямой зависимости от клинико-психопатологического состояния детей, поэтому специалисту адаптивной физической культуры для продуктивной педагогической деятельности необходимо знать характерные проявления основного дефекта, особенности физического, психического, личностного развития данного контингента».

В своих работах Дмитриев А. А. [17] акцентирует внимание на том, что «...два-три урока физической культуры в неделю, немногочисленные внеклассные формы занятий и спортивных мероприятий, предусмотренные программой коррекционных школ, не удовлетворяют потребности детей в двигательной активности и не обеспечивают должного уровня физической подготовленности к независимой самостоятельной жизни».

Вместе с тем, изучение физического состояния умственно отсталых школьников, согласно данным Евсеева С.П. [20], показало, что «...36% детей, подростков, юношей и девушек имеют вторичные дефекты двигательной сферы, 32% – соматические заболевания, частично они носят сочетанный характер. Это означает, что более 50% школьников с умственной отсталостью нуждаются в коррекции этих нарушений. Вторая половина от общего числа школьников не имеет выраженных соматических заболеваний и дефектов развития. При отсутствии медицинских противопоказаний этим школьникам доступны занятия спортом, повышенные режимы физической нагрузки».

Следует отметить, что в последнее время существенно повысилась роль государства в развитии адаптивной физической культуры и спорта.

Как пишет Каленик Е. Н. в статье «Социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры и

спорта» [27]: «Увеличилось количество инвалидов, занимающихся физической культурой и спортом. Растет число спортивных школ для детей-инвалидов. Открываются отделения (группы) по адаптивной физической культуре при спортивных школах и клубах. Организация дополнительного физкультурно-спортивного образования детей и подростков с нарушением интеллекта стала возможна на базе специализированных детско-юношеских клубов физической подготовки. В современных социально-экономических условиях это наиболее эффективный путь социализации, социально-трудовой адаптации, спортивного воспитания школьников с умственной отсталостью».

Кроме того, дополнительные формы физкультурно-спортивного образования детей с нарушением интеллекта значительно расширяют возможности их интеграции со здоровыми ровесниками, что благоприятствует созданию «безбарьерной среды».

Согласно мнению большинства ученых, основными формами воспитания умственно отсталого ребенка являются воспитывающая среда, воспитывающая деятельность и осмысление ребенком себя в реальной жизни.

Так, профессор Каптеров П. Ф. в учебнике «Детская и педагогическая психология» [29] пишет: « Воспитывающая среда означает организацию жизнедеятельности во взаимосвязи с окружающим миром. Умственно отсталые дети, воспитывающиеся в замкнутом пространстве коррекционных учреждений, детских домов, психоневрологических диспансеров или в домашних условиях, имеют узкую однородную среду обитания и общения, скудные представления об окружающем мире, бедный поведенческий опыт. Естественно, эти факторы ограничивают воспитание личности. Воспитывающая деятельность означает вовлечение ребенка в различные виды деятельности, поскольку деятельностью утверждается активное отношение к реальности. Любая конкретная деятельность инициируется потребностями, мотивами, интересом, ценностными ориентациями, которые у детей с нарушением интеллекта слабо выражены и с трудом формируются».

## Выводы по главе

Роль АФК в жизни умственно отсталых детей значительно возрастает в связи с тем, что в ней сочетаются все три фактора воспитания. Физкультурная деятельность содержит и воспитывающую среду, и воспитывающую деятельность, и возможности личностного развития и самореализации. Задача специалиста по АФК заключается в том, чтобы эффективно использовать эти уникальные возможности в своей профессиональной деятельности.

Практически все многообразие форм поведения умственно отсталого человека, как положительных, так и отрицательных, формируется и развивается в процессе взаимодействия с социальной средой. И даже само время возникновения определенных психических реакций может быть вызвано соответствующим влиянием здорового окружения.

Основными формами организованных занятий адаптивной физической культуры в работе с умственно отсталыми детьми являются уроки физической культуры, уроки ритмики (в младших классах), физкультминутки на общеобразовательных уроках (для снятия и профилактики умственного утомления). Методические особенности занятий АФК с умственно отсталыми детьми в условиях образовательного учреждения выражены в принципах построения занятий адаптивной физической культуры: социальные, общеметодические, специально-методические. Стоит отметить, что при проведении занятий АФК с умственно отсталыми детьми, необходимо учитывать психолого-педагогические особенности детей данной категории.

В России уже существуют программы социализации и интеграции людей с нарушением интеллекта, о чем упоминалось ранее: Специальная Олимпиада, Объединенный спорт и другие. Но, из-за недостаточной их освещенности и рекламы, мало кто слышал и знает о них.

## ГЛАВА II. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

### 2.1. Задачи исследования

Цель исследования была конкретизирована в решении следующих **задач**:

1. Изучить особенности социального статуса человека с нарушением интеллекта в обществе.
2. Разработать экспериментальную модель социальной интеграции лиц с умственной отсталостью в общество здоровых людей средствами адаптивной физической культуры.
3. Исследовать эффективность экспериментальной модели социальных отношений общества и личности с нарушением интеллекта в процессе их совместного участия в программах адаптивного спорта (на примере Специальной Олимпиады).

### 2.2. Методы исследования

Для решения поставленных задач в исследовании были использованы следующие **методы**:

1. Теоретический анализ и обобщение литературных источников.
2. Разработка опросника и проведение анкетирования.
3. Педагогические наблюдения.
4. Педагогический эксперимент.
5. Методы графического исследования.
6. Сравнительный анализ.

*Анализ научной и методической литературы* проводился с целью изучения научно-практического опыта в проблематике настоящего исследования. В процессе литературного обзора было изучено 90 специальных литературных источников.

На основе анализа научно-методической литературы были получены сведения о педагогических, психологических и физических особенностях людей с умственной отсталостью, что является необходимым для создания правильного представления о них. Были изучены особенности проведения Специальной Олимпиады, как примера программы адаптивного спорта. Изучение зарубежных литературных источников позволило ознакомиться с мировым опытом социализации и интеграции людей с нарушением интеллекта в общество.

Для решения поставленных в работе задач, было необходимо провести исследование, которое выявило бы личное мнение здоровых людей о лицах с нарушением интеллекта. Эта проблема мало изучена и не нашла достаточного отражения в других литературных источниках.

Такое исследование должно было охватить следующие основные аспекты: осведомленность населения в отношении людей с умственной отсталостью; отношение к ним в обществе; участие и возможную помощь в жизни людей с умственной отсталостью.

Для *оценки социального статуса* людей с нарушением интеллекта, нами был разработан опросник с альтернативными вариантами ответа.

Наше исследование проходило в форме индивидуального опроса. Опросник состоит из 4-х разделов, в каждом из которых содержится по пять вопросов. Первый раздел содержит вопросы, касающиеся осведомленности населения о людях с нарушением интеллекта. Второй раздел - вопросы социальной обустроенности лиц с умственной отсталостью. Третий - отношение к детям с умственной отсталостью. Четвертый раздел посвящен вопросам участия и помощи общества людям с нарушением интеллекта. Всего в опроснике - двадцать вопросов. В каждом вопросе было предложено по четыре варианта ответа (а, б, в, г), где

**а** - положительный ответ, выражающий полное согласие;

**б** - положительный ответ, выражающий частичное согласие или с некоторыми дополнениями;

**в** - отрицательный ответ, но с малой вероятностью согласия;

**г** - отрицательный ответ, выражающий полное несогласие.

Перед проведением опроса респонденты были ознакомлены с темой и инструкцией предлагаемого опросника.

### **Методика оценки отношения социума к людям с легкой степенью умственной отсталости**

Опросник направлен на изучение четырех сторон взаимодействия общества с людьми с легкой степенью умственной отсталости: осведомленность о людях с умственной отсталостью, их социальная обустроенность, отношение к детям с умственной отсталостью, готовность оказания помощи им.

#### **Инструкция:**

Уважаемые дамы и господа, Вам предлагается определить степень своей готовности вступить во взаимодействие с людьми с легкой степенью умственной отсталости (с низким уровнем интеллекта), выбрав один ответ из предложенных, который наиболее точно описывает Ваше отношение к ним. Выбранный Вами ответ обведите в кружок. Отвечайте на все вопросы, ничего не пропуская.

Старайтесь:

- отвечать искренне и правдиво;
- избегать промежуточных ответов, «неопределенных» ответов, кроме тех случаев, когда определенно ответить действительно невозможно;
- представить возможную для себя ситуацию и дайте наиболее подходящий предположительный ответ. Свободно выражайте свое собственное мнение.

#### **Текст опросника**

I. Осведомленность населения о людях с умственной отсталостью.

1. Все люди с умственной отсталостью имеют нарушения...:
  - а) в эмоционально-волевой сфере;      в) органов слуха;
  - б) в двигательной сфере;                      г) органов зрения.
2. Люди с легкой степенью умственной отсталости:



### III. Отношение к детям с умственной отсталостью.

1. Позволите ли Вы играть (например во дворе) своему ребёнку с умственно отсталым сверстником?  
а) пусть играют; в) скорее нет;  
б) следил(а) бы вдвое больше; г) нет.
2. Как вы относитесь к совместному пребыванию умственно отсталых детей (1-3 ребенка) в одной группе в детском саду?  
а) положительно; в) мне все равно;  
б) скорее положительно; г) отрицательно.
3. Как вы относитесь к совместному пребыванию умственно отсталых детей в детском саду в отдельной группе?  
а) положительно; в) мне все равно;  
б) скорее положительно; г) отрицательно.
4. Как вы относитесь к совместному обучению умственно отсталых детей (1-3) со здоровыми детьми в общеобразовательной школе?  
а) положительно; в) мне все равно;  
б) я за, если с ним будет второй преподаватель; г) отрицательно.
5. Отдали бы Вы своего ребёнка в спортивную секцию, где также занимаются и умственно отсталые дети?  
а) да; в) не уверен;  
б) скорее всего да; г) нет.

### IV. Участие и помощь людям с умственной отсталостью.

1. Хотели бы Вы оказывать какую-либо помощь людям с умственной отсталостью?  
а) конечно; в) скорее нет;  
б) по возможности; г) нет.
2. Согласитесь ли Вы выступить добровольным помощником (волонтером) на соревнованиях между умственно отсталыми?  
а) с удовольствием; в) скорее нет;  
б) скорее да; г) нет.
3. Считаете ли Вы нужным помочь им в затруднительной ситуации (на улице, в магазине)?  
а) конечно; в) скорее нет;  
б) скорее да; г) нет.



4. Предполагаете ли Вы возможность иметь в качестве хорошего знакомого или друга умственно отсталого?

- |               |                |
|---------------|----------------|
| а) конечно;   | в) скорее нет; |
| б) скорее да; | г) нет.        |

5. Готовы ли Вы принять в гости знакомую семью вместе с их умственно отсталым ребенком?

- |               |                |
|---------------|----------------|
| а) конечно;   | в) скорее нет; |
| б) скорее да; | г) нет.        |

*Критерии оценки* были количественные. За 100% по каждому вопросу мы принимали общее количество человек экспериментальной группы и отдельно 100% - контрольной группы. При опросе респондентов также учитывались интересные дополнения или пояснения, что нашло свое отражение в сравнительном анализе.

Опрос проводился среди студентов с первого по пятый курс образовательных программ подготовки на базе института физической культуры и спорта Тольяттинского государственного университета, в количестве 50 человек. Также на улицах города Тольятти было опрошено 75 человек – представителей разных социальных слоев.

*Педагогические наблюдения* осуществлялись на всех мероприятиях, проводившихся для лиц с умственной отсталостью в течение всего исследования.

*Педагогический эксперимент.* На основе анализа литературных источников была разработана методика оценки отношения социума к людям с легкой степенью умственной отсталости. Мы предположили, что совместное участие в соревнованиях Специальной Олимпиады будет положительно влиять на восприятие и, соответственно, отношение здоровой части общества к людям с нарушением интеллекта. Это поможет здоровым людям осознать проблемы людей с умственной отсталостью и узнать их особенности как личностей.

Исследование проводилось на базе института физической культуры и спорта Тольяттинского государственного университета среди студентов с

первого по четвертый курс, обучающихся на специальности «Адаптивная физическая культура», в период с июля 2018г. по июнь 2019г. Параллельно проводился опрос людей разных социальных групп, не имеющих отношения к данному учебному заведению.

В *контрольную* группу входили люди (мужчины и женщины), которые занимали разное социальное положение и имели разные профессии. Среди них были студенты, продавцы, воспитатели, инженеры, бизнесмены, люди творческих профессий, ученые и др. Опрашивались только лица, чей возраст превышает 18 лет. Самому молодому респонденту было 20 лет, а самому взрослому – 68 лет.

*Экспериментальная* группа состояла из студентов 1-4 курсов института физической культуры и спорта Тольяттинского государственного университета, обучающихся на специальности «АФК», чей возраст выше 18 лет.

*Методы графического исследования.* В представленной работе оценивается суммарное количество каждого варианта ответа опросника (а, б, в, г), отдельно в контрольной и экспериментальной группах, (в %) при помощи графических построений. Рассматривается ведущая тенденция варианта ответа (например: а, б, в, или г).

*Сравнительный анализ.* Проводилась количественная и качественная характеристика сравнения (в %) ответов по опроснику в экспериментальной и контрольной группах.

### **2.3. Организация исследования**

**Основные этапы исследования.** Исследование осуществлялось в 3 этапа, в период с января 2018 года по декабрь 2019 года.

✓ **I этап.** Определение темы выпускной магистерской диссертации. Поиск, анализ и обобщение литературных источников. Разработка опросника и экспериментальной модели социальных отношений общества и личности с

нарушением интеллекта в процессе их совместного участия в программах адаптивного спорта (январь - июнь 2018г.).

✓ **II этап.** Внедрение экспериментальной модели. Проведение педагогического эксперимента (июль 2018г. - июнь 2019г.).

✓ **III этап.** Проведение сравнительного анализа. Определение эффективности экспериментальной модели. Оформление выпускной магистерской диссертации (июль – декабрь 2019г.).

### **Выводы по главе**

Во второй главе магистерской диссертации сформулированы задачи исследования, решение которых необходимо для достижения поставленной цели; подробно описан комплекс методов, позволивших получить и проанализировать объем научной информации об особенностях физического и психолого-педагогического развития детей с нарушениями интеллекта; представлены методы математической статистики и поэтапная организация исследования по заявленной теме.

## **ГЛАВА III РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ**

### **3.1. Обоснование экспериментальной модели формирования изменения социального статуса человека с умственной отсталостью через занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом**

В России еще мало социальных программ интеграции людей с умственной отсталостью в общество, так как эти программы относительно недавно появились и стали реализовываться. Активные занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом в различных социально-демографических группах инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья решают сложнейшие задачи социализации личности, воспитания психологических и нравственных качеств, рациональной организации досуга, активного отдыха, общения людей и т. п.

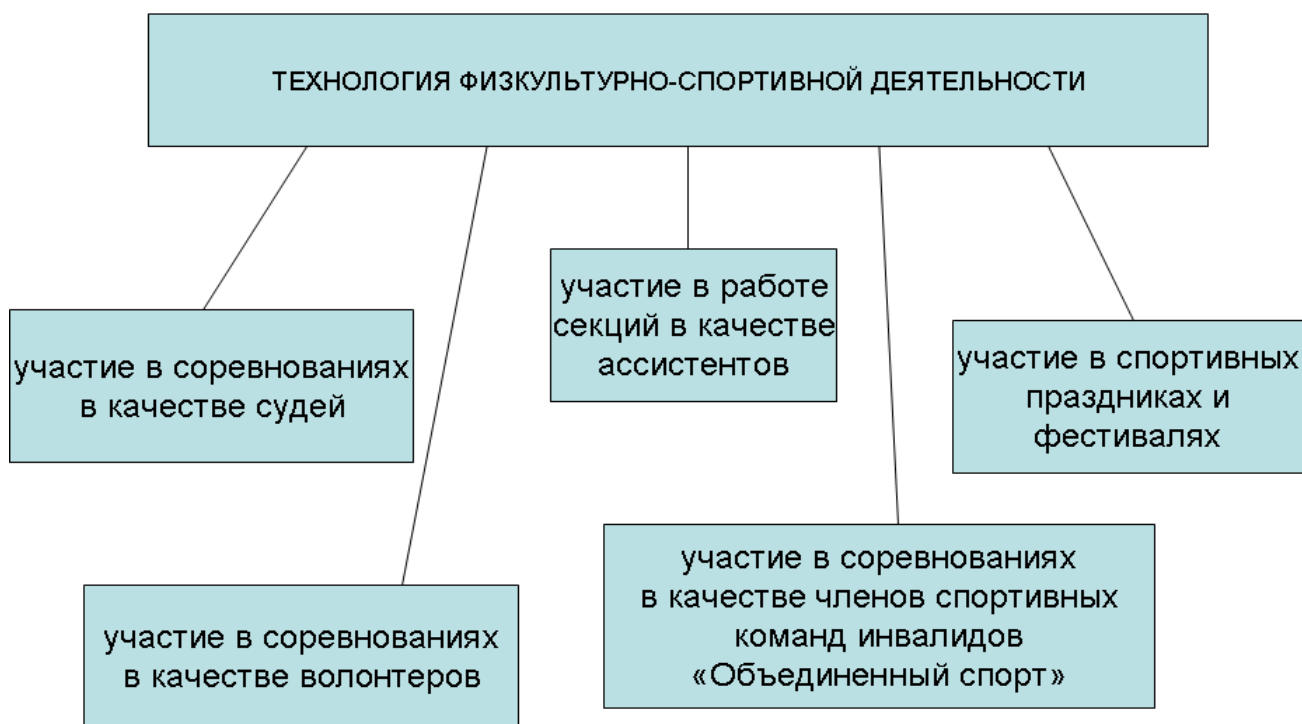
Магистральным направлением Специальной олимпиады является организация круглогодичных тренировок и соревнований для детей и взрослых с отклонениями в умственном развитии, не столько для достижения максимальных рекордных результатов, сколько для улучшения физической формы, получения радости, развития дружеских отношений между членами семей, другими специальными спортсменами и обществом, в целом.

Как известно, основная цель Специальной олимпиады – социализация и интеграция в общество людей с умственной отсталостью, информирование общественности об их возможностях и талантах. Тренировки и соревнования выступают в качестве эффективного средства – доступного и интересного для таких людей, с помощью которого и реализуются миссия и цель Специальной олимпиады. Специальная Олимпиада является главной и самой большой программой интеграции лиц с умственной отсталостью в общество. Но в России еще реализуются не все разделы ее программы.

В свою очередь, нами была разработана экспериментальная модель, которая, на наш взгляд, сможет изменить отношение общества к людям с

нарушениями в умственном развитии через занятия адаптивной физической культурой и спортом.

**Экспериментальная модель формирования изменения социального статуса человека с умственной отсталостью через занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом**



Участие в соревнованиях в качестве судей. Во время соревнований центральное место в организации любого мероприятия играет выбор судей. Судья это не только человек, способный оценить правильность и красоту исполнения упражнения, но и, проявив тонкие личные качества, разрешить спорные вопросы, стараясь быть как можно более объективным. Судья также является одним из организаторов соревнований.

Участие в соревнованиях в качестве волонтеров: волонтер - добровольный помощник на соревнованиях между спортсменами с отклонениями в умственном развитии. Он выполняет ряд определенных функций, таких как: помогают расставлять инвентарь, направляют людей с

умственной отсталостью, помогают заполнять карточки участника соревнований и так далее.

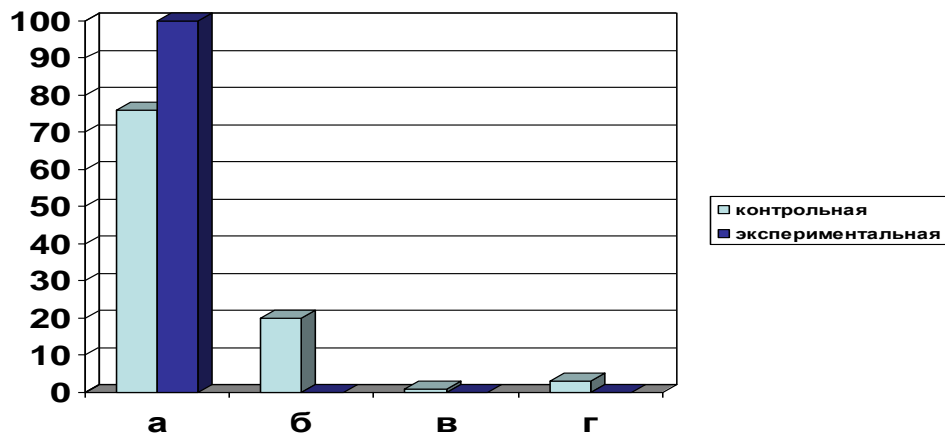
Участие в работе секций в качестве ассистентов. Ассистент оказывает помощь тренеру в тренировочном процессе: помогает страховать занимающихся во время тренировок, следит за правильностью выполнения упражнений и корректирует ошибки. Смотрит за поведением и безопасностью на занятиях.

Участие в соревнованиях в качестве членов спортивных команд инвалидов «Объединенный спорт». «Объединенный спорт» - программа для совместного участия в командных тренировках и соревнованиях примерно равного количества спортсменов с отклонениями в умственном развитии и спортсменов без отклонений в умственном развитии. Все члены команды должны быть примерно одинакового возраста и уровня способностей. Все спортсмены программы должны обладать соответствующим уровнем способностей для участия в данном виде спорта.

Участие в спортивных праздниках и фестивалях. На фестивалях и праздниках менее регламентированный порядок участия. Особенностью их является то, что в праздниках и фестивалях могут принять участие все желающие люди с умственной отсталостью, даже если они не имеют двигательных навыков и не выступали раньше. Лица без нарушений в умственном развитии могут быть волонтерами, ассистентами или участниками команд.

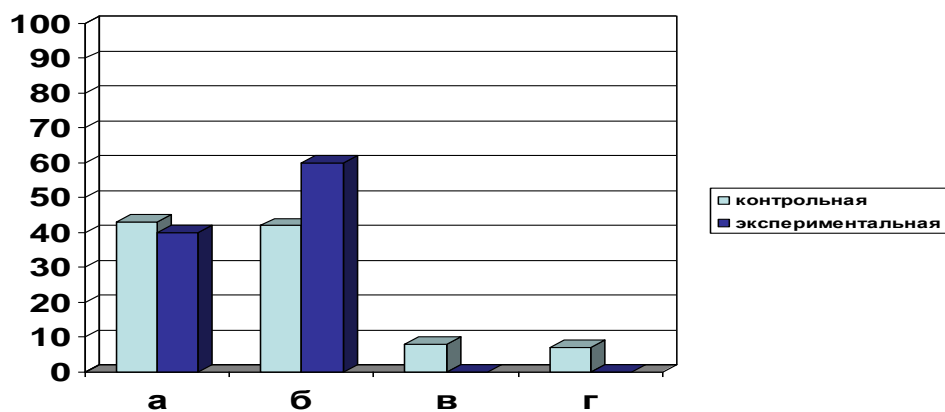
### **3.2. Обоснование эффективности экспериментальной модели формирования изменения социального статуса человека с умственной отсталостью через занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом**

По итогам опроса нами проведен сравнительный анализ отношения обывателей и студентов к людям с умственной отсталостью.



группа	а	б	в	г
контроль	76	20	1	3
эксперим	100	0	0	0

Рисунок 1(Все люди с умственной отсталостью имеют нарушения...)



группа	а	б	в	г
контроль	43	42	8	7
эксперим	40	60	0	0

Рисунок 2(Люди с легкой степенью умственной отсталости:)

Из диаграмм видно, что на первый вопрос: «Какие нарушения имеют все

люди с умственной отсталостью?» большинство опрошенных ответили: «в эмоционально-волевой сфере».

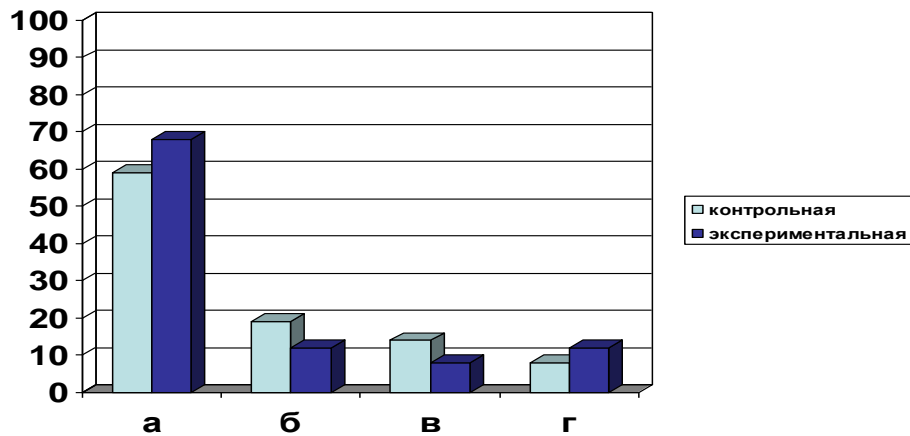
20% прохожих на улицах ответили, что у всех людей с нарушением интеллекта имеются нарушения в двигательной сфере и обусловили свой выбор видимостью этого по походке. Те, кто выбрал ответы «в» и «г» (органов зрения и слуха) никогда не встречали людей с умственной отсталостью в своей жизни (см. рисунок 1).

По ответам видно (см. рисунок 2), что большинство всех категорий граждан на второй вопрос ответили, что люди с умственной отсталостью обучаемы или частично обучаемы. Однако некоторое количество респондентов контрольной группы имеют противоположное мнение. Нужно отметить, что именно эта категория людей чаще путают умственную отсталость с другими заболеваниями (например: детским церебральным параличом, шизофренией и др.).

На третий вопрос в экспериментальной группе преобладает ответ «да», другие ответы давали студенты первых курсов. В контрольной группе встречали людей с умственной отсталостью немного больше половины. Однако процент людей, которые не уверены, не задумывались об этом и не встречали, также велик (см. рисунок 3).

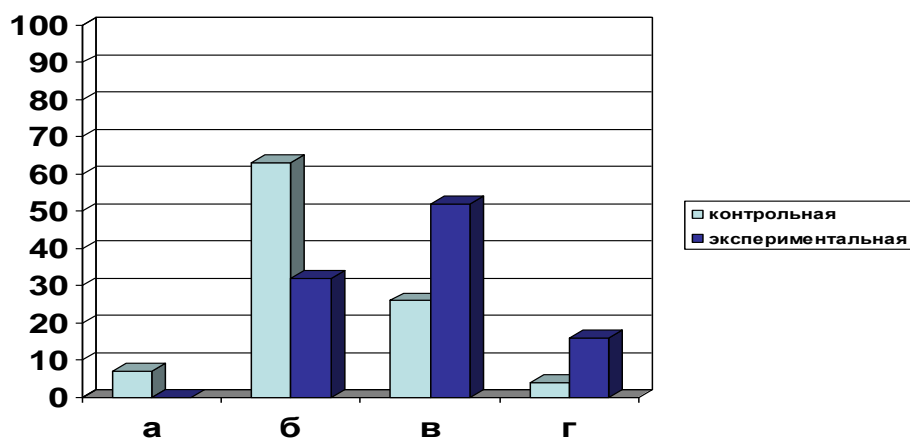
Как и следовало ожидать, информации о людях с умственной отсталостью крайне мало. В средствах массовой информации чаще освещают жизнь слепых людей, лиц с нарушениями в опорно-двигательном аппарате, но не людей с нарушением интеллекта. Паралимпийские Игры в последнее время стали транслировать по телевидению, но не Специальную Олимпиаду. И только 3,9% респондентов считают достаточной информацию о них и, забегая вперед, хочется подчеркнуть - не хотят ничего знать о таких людях. Среди студентов 16% считают достаточной информацию о людях с умственной отсталостью. Возможно, это связано с тем, что учащиеся старших курсов больше читают научную литературу и специальную, что обуславливает особенность их деятельности (см. рисунок 4).





группа	а	б	в	г
контроль	59	19	14	8
эксперим	68	12	8	12

Рисунок 3 (Встречали ли Вы в жизни людей с умственной отсталостью?)

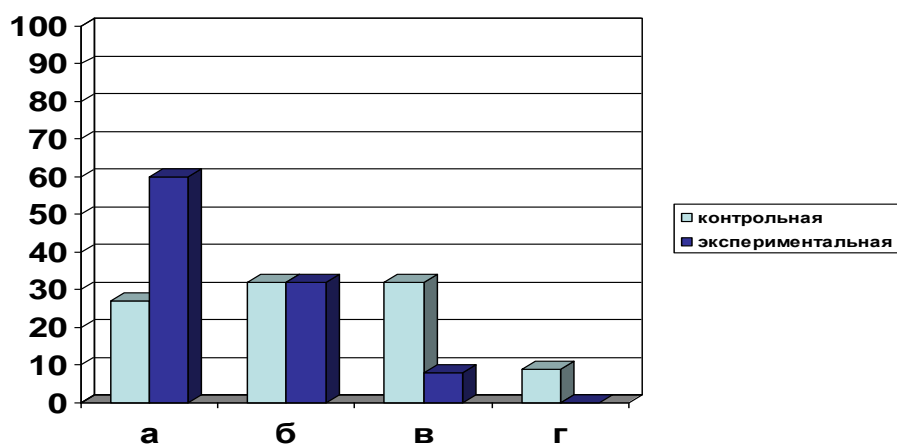


группа	а	б	в	г
контроль	7	63	26	4
эксперим	0	32	52	16

Рисунок 4 (Считаете ли Вы достаточной информацию о них в СМИ?)

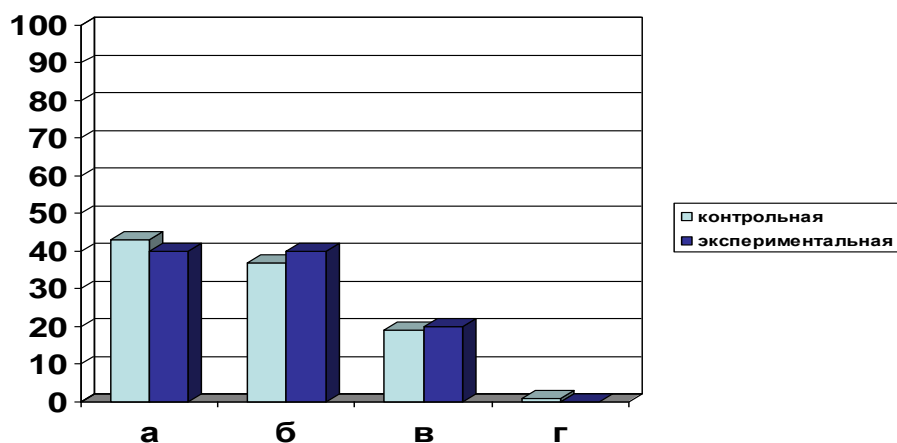
В контрольной группе чуть больше половины опрошенных хотели бы узнать о людях с умственной отсталостью больше (см. рисунок 5).

Однако 32% сомневаются. И это не удивительно, ведь у многих сложились ложные представления о них не в лучшую сторону.



группа	а	б	в	г
контроль	27	32	32	9
эксперим	60	32	8	0

Рисунок 5 (Хотели бы Вы узнать о них больше?)



группа	а	б	в	г
контроль	43	37	19	1
эксперим	40	40	20	0

Рисунок 6 (Считаете ли Вы приемлемым устройство умственно отсталых на работу?)

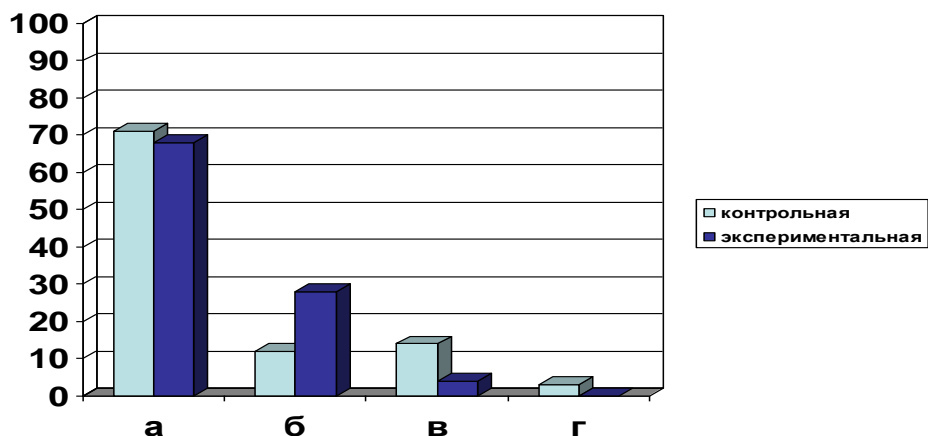
Среди экспериментальной группы только 8% респондентов скорее не хотели бы больше узнать о людях с нарушением интеллекта. Возможно, эти студенты считают, что они и так все знают или их больше интересуют другие патологии развития, такие как потеря зрения, слуха и т. д.

81% людей, опрошенных на улицах города, и 80% студентов считают, что люди с умственной отсталостью могут и должны работать. И только 19% опрошенных на улицах людей и 20% студентов затруднились ответить на этот вопрос и выбрали ответ «не уверен». Всего лишь 1% - против работы людей с умственной отсталостью (см. рисунок 6).

В подтверждение предыдущих ответов, на диаграмме (см. рисунок 7) видно, что единогласно участники контрольной и экспериментальной групп за то, чтобы люди с умственной отсталостью работали в их учреждениях или на будущих работах. Хочу пояснить, что большая часть респондентов отрицательно отзывавшихся о работе людей с умственной отсталостью даже в смежном отделе на их предприятии являлись представителями научной и педагогической сфер деятельности.

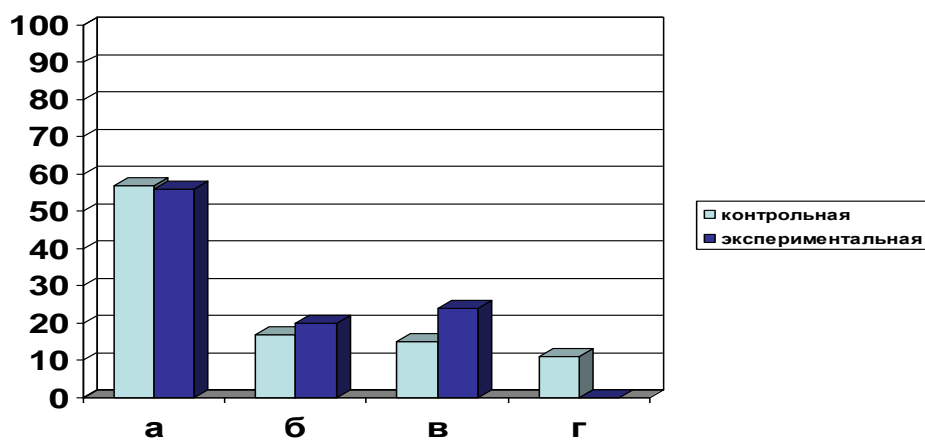
Интересно, что и в ответе на этот вопрос (см. рисунок 8) больше половины респондентов обеих групп не просто не против, а даже за. Оказывается, у некоторых опрошенных из контрольной группы в практике были люди с нарушением интеллекта на работе в их отделе или трудятся в настоящее время. Большинство таких ответов дали инженеры, работники заводов и фабрик. Что касается респондентов, которые выступили против работы людей с умственной отсталостью в их отделе, это люди тех же профессий, о которых упоминалось в предыдущем вопросе.

По полученным результатам на этот вопрос (см. рисунок 9) видно, что респонденты положительно относятся к работе людей с умственной отсталостью в качестве дворников в России. Однако большинство респондентов, которые ответили отрицательно, объяснили свой выбор тем, что, по их мнению, недоброжелатели будут дразнить, обижать и оскорблять людей с нарушением интеллекта.



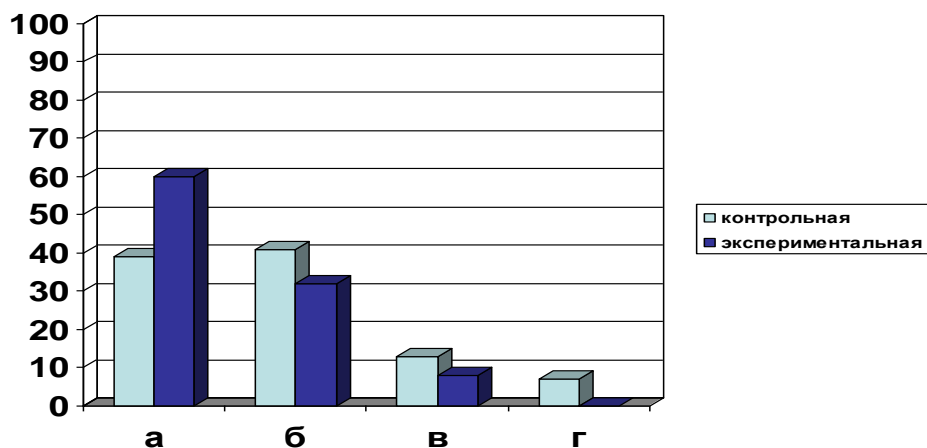
группа	а	б	в	г
контроль	71	12	14	3
эксперим	68	28	4	0

Рисунок 7 (Как Вы отнесетесь, если в другом отделе будет работать человек с Умственной отсталостью (разносить бумаги, убираться и т. д.) в Вашей фирме (на заводе и т. д.))



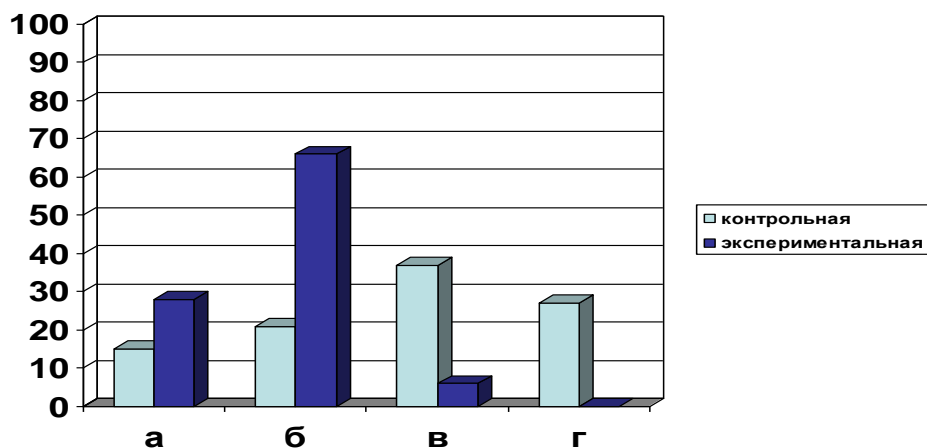
группа	а	б	в	г
контроль	57	17	15	11
эксперим	56	20	24	0

Рисунок 8 (Как Вы отнесетесь, если в Вашем коллективе будет работать человек с Умственной отсталостью (разносить бумаги, убираться и т. д.) в Вашей фирме (на заводе и т. д.))



группа	а	б	в	г
контроль	39	41	13	7
эксперим	60	32	8	0

Рисунок 9 (Во многих странах практикуется работа умственно отсталых в качестве дворников. Возможно ли это в России по Вашему мнению?)



группа	а	б	в	г
контроль	15	21	37	27
эксперим	28	66	6	0

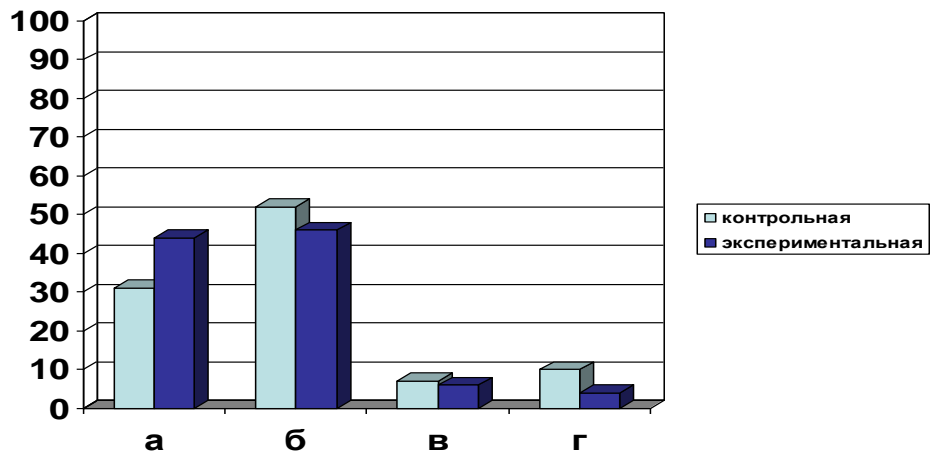
Рисунок 10 (Считаете ли Вы, что для людей с умственной отсталостью созданы достаточные условия для благополучного проживания в нашем обществе.)

То, что для людей с умственной отсталостью создано недостаточно условий для благополучного проживания в современном обществе знают или предполагают большинство респондентов обеих групп (см. рисунок 10). 26% опрошенных на улицах ответили, что условий для людей с умственной отсталостью достаточно. Скорее всего, эти респонденты не видели, не знают и не догадываются, в каких условиях живут люди с умственной отсталостью или этих людей устраивает изоляция их в специальных учреждениях.

В ответе на одиннадцатый вопрос: «Позволите ли Вы играть своему ребенку с умственно отсталым сверстником?» (см. рисунок 11) видно, что большая часть респондентов относятся к этому положительно. Это очень важно для нашего исследования, так как интеграция людей с умственной отсталостью должна начинаться еще в детстве. Играя друг с другом, дети с нарушением интеллекта лучше развиваются, а здоровые учатся пониманию, доброте и взаимопомощи.

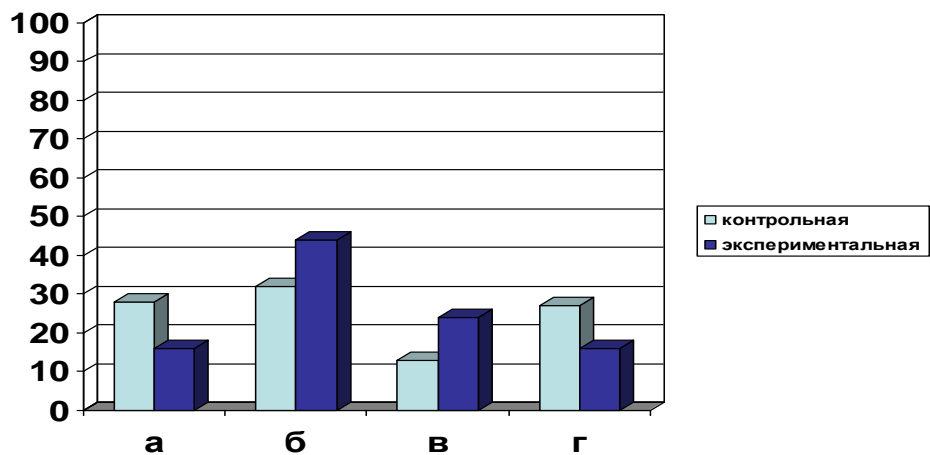
Ответы на данный вопрос (см. рисунок 12) оптимистичны. Респонденты обеих групп одобрили совместное пребывание детей с умственной отсталостью (в количестве до трех человек) в одной группе со здоровыми детьми. 13% опрошенных контрольной группы и 24% экспериментальной ответили, что им все равно, что также можно рассматривать как положительный результат. Однако есть респонденты, ответившие отрицательно. Большинство из них воспитатели и деятели науки.

В контрольной группе чуть больше половины респондентов за совместное пребывание детей с умственной отсталостью и здоровых в детском саду в отдельных группах (см. рисунок 13). «Все равно» для 17% опрошенных. Против выступили 23% опрошенных контрольной группы, так как они за совместное пребывание в детском саду в одной группе и считают, что развитие и тех и других детей только улучшится. В экспериментальной группе считают, что пребывание детей с умственной отсталостью со здоровыми в одном детском саду лучше, чем в отдельном специальном.



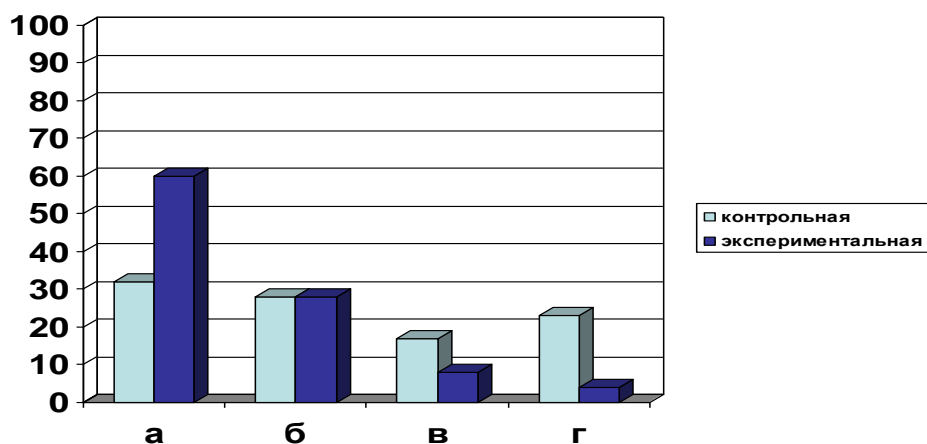
группа	а	б	в	г
контроль	31	52	7	10
эксперим	44	46	6	4

Рисунок 11 (Позволите ли Вы играть (например: во дворе) своему ребенку с умственно отсталым сверстником?)



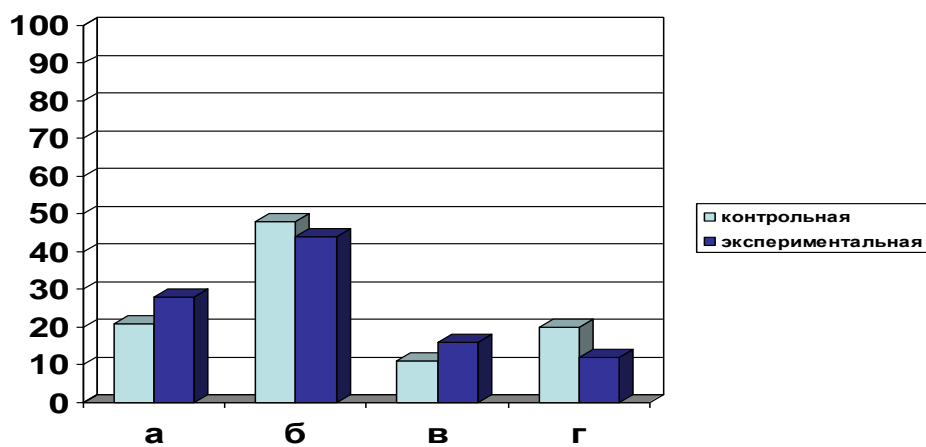
группа	а	б	в	г
контроль	28	32	13	27
эксперим	16	44	24	16

Рисунок 12 (Как Вы отнесетесь к совместному пребыванию умственно отсталых детей (1-3 человека) в одной группе в детском саду?)



группа	а	б	в	г
контроль	32	28	17	23
эксперим	60	28	8	4

Рисунок 13 (Как Вы отнесетесь к совместному пребыванию умственно отсталых детей (1-3 человека) в отдельной группе в детском саду?)



группа	а	б	в	г
контроль	21	48	11	20
эксперим	28	44	16	12

Рисунок 14 (Как Вы отнесетесь к совместному обучению умственно отсталых детей (1-3) со здоровыми в общеобразовательной школе?)



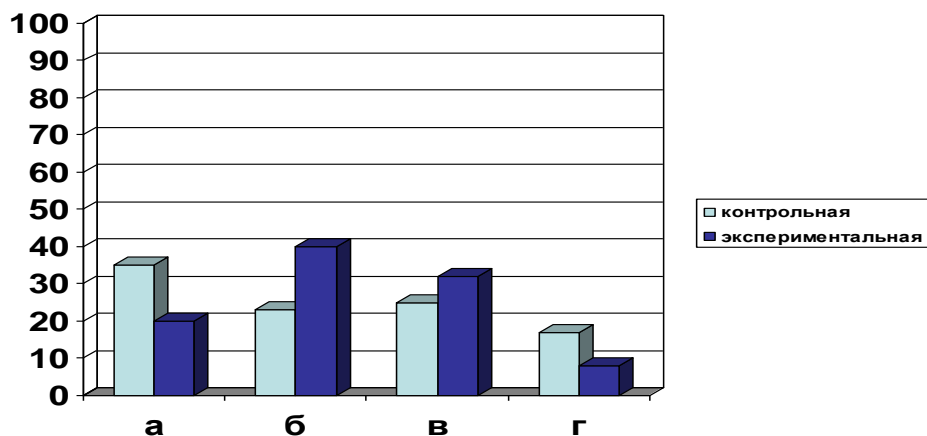
На диаграмме (см. рисунок 14) видно, что в обеих группах считают возможным совместное обучение в общеобразовательной школе детей с нарушением интеллекта со здоровыми в том случае, если с ними будет второй преподаватель. Он должен обладать специальным образованием и помогать детям с умственной отсталостью в затруднительных ситуациях на уроках.

Чуть больше половины опрошенных обеих групп отдали бы своего ребенка в спортивную секцию, где также занимаются дети с умственной отсталостью (см. рисунок 15). Другая половина респондентов сомневается в выборе или против. Возможно, опрашиваемые представляли разные спортивные секции, так как в вопросе не было уточнено какие именно виды спорта.

Практически все респонденты (см. рисунок 16) экспериментальной группы хотели бы оказывать помощь детям с нарушением интеллекта (и оказывают ее). Только 2% из них ответили, что, скорее всего не хотели бы делать это. Может быть, это люди, выбравшие не ту профессию. В контрольной группе 18% респондентов не желают оказывать помощь людям с умственной отсталостью. Возможно, в силу каких либо личных причин или имеющегося негативного опыта общения с представителями данной патологии, они боятся встречаться с людьми, имеющими умственную отсталость.

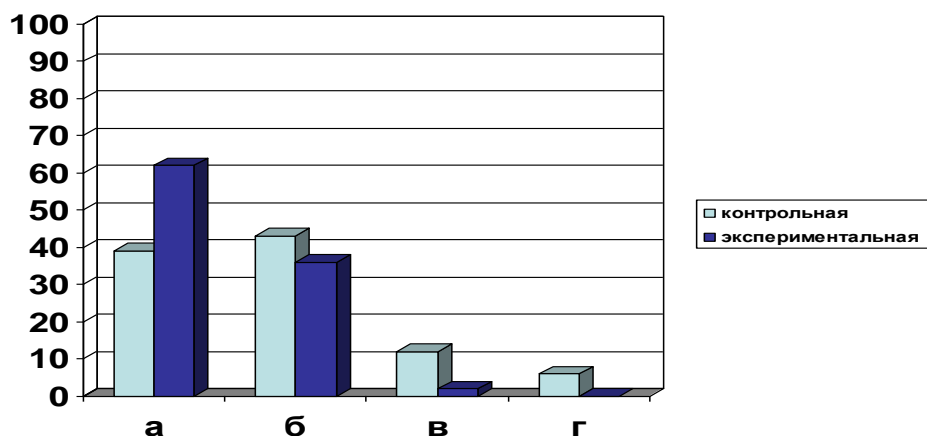
На диаграмме (см. рисунок 17) видно, что больше половины респондентов контрольной и экспериментальной групп выступили бы на соревнованиях между умственно отсталыми людьми в качестве добровольных помощников. Среди остальных респондентов есть несколько объяснений, почему они не хотели бы стать волонтерами. Первое - это то, что далеки от спорта и мало в нем разбираются. Второе - ссылались на свой возраст или состояние здоровья. Третье (6%) – просто не хотели бы встречаться с умственно отсталыми людьми.

Абсолютное большинство всех респондентов считают нужным помочь людям с умственной отсталостью в затруднительных для них ситуациях (см. рисунок 18). Однако есть и те, кто не поможет таким людям. Возможно, эти люди боятся «заразиться», равнодушны и не помогут любым другим людям тоже, или не хотят лишней раз замечать людей с нарушениями в умственном развитии.



группа	а	б	в	г
контроль	35	23	25	17
эксперим	20	40	32	8

Рисунок 15 (Отдали бы Вы своего ребенка в спортивную секцию, где также занимаются и умственно отсталые дети?)



группа	а	б	в	г
контроль	39	43	12	6
эксперим	62	36	2	0

Рисунок 16 (Хотели бы Вы оказывать какую-либо помощь людям с умственной отсталостью?)

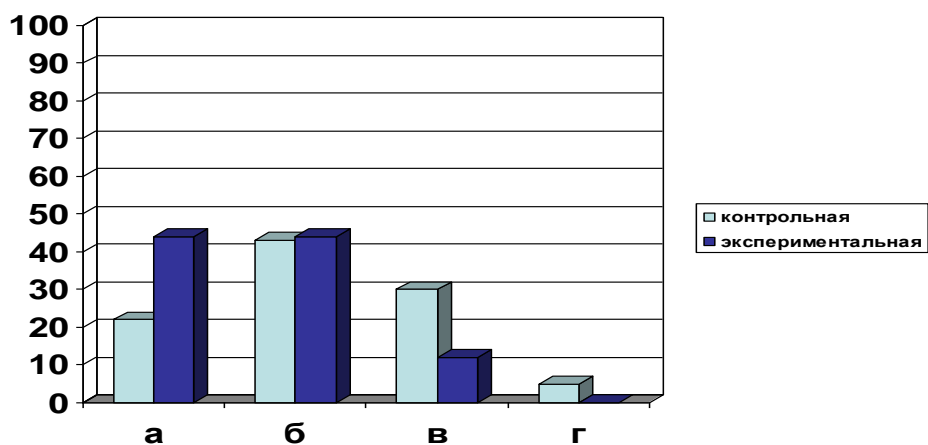


Рисунок 17 (Согласитесь ли Вы выступить добровольным помощником (волонтером) на соревнованиях между умственно отсталыми?)

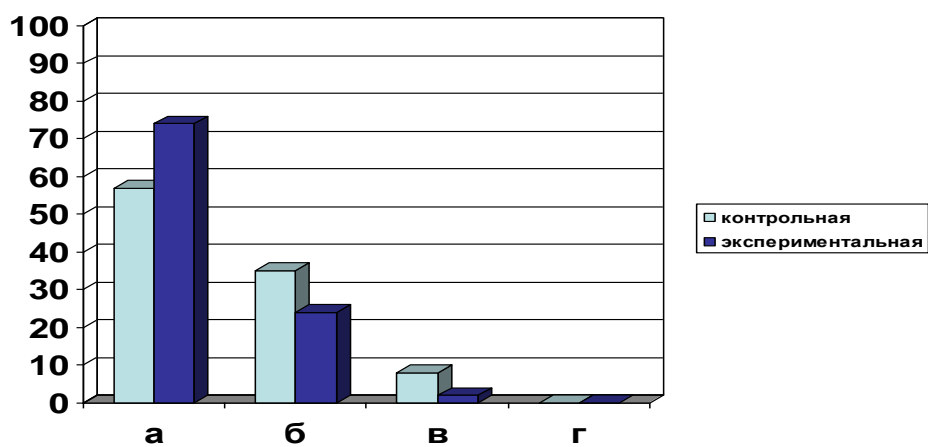
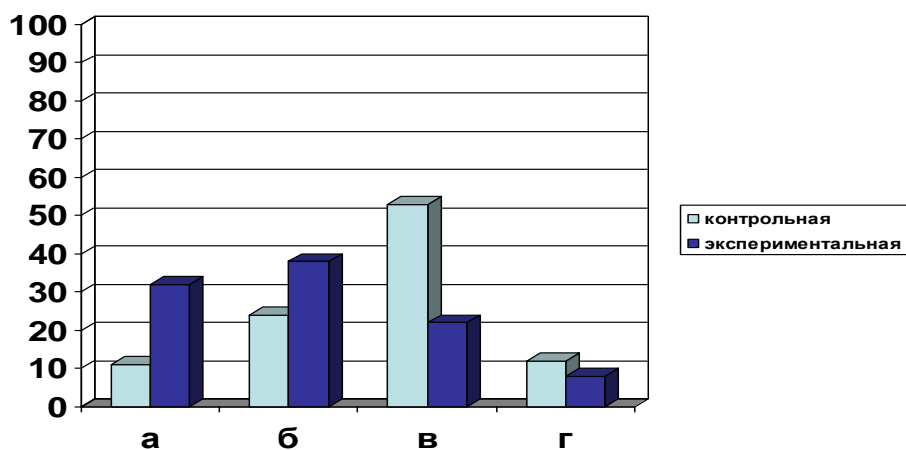
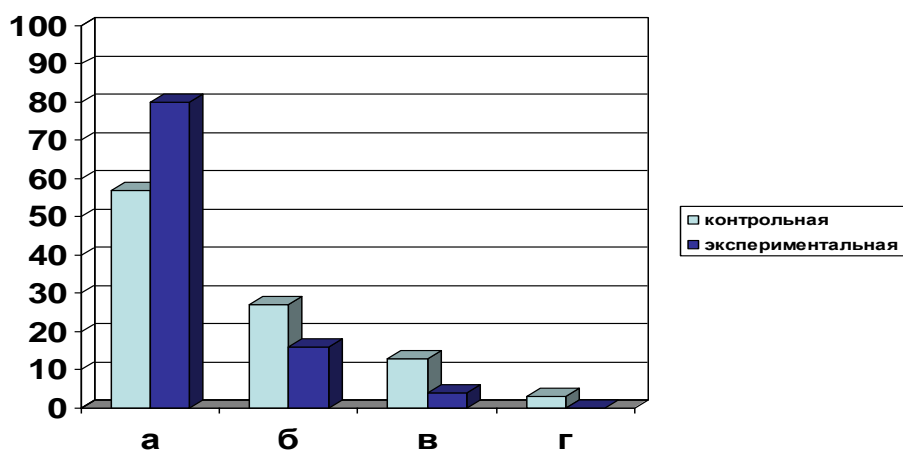


Рисунок 18 (Считаете ли Вы нужным помочь им в затруднительной ситуации (на улице, в магазине)?)



группа	а	б	в	г
контроль	11	24	53	12
эксперим	32	38	22	8

Рисунок 19 (Предполагаете ли Вы возможность иметь в качестве хорошего знакомого или друга умственно отсталого?)



группа	а	б	в	г
контроль	57	27	13	3
эксперим	80	16	4	0

Рисунок 20 (Готовы ли Вы принять в гости знакомую семью с их умственно отсталым ребенком?)

На этот вопрос (см. рисунок 19) ответы респондентов контрольной и экспериментальной групп значительно отличаются. Но в обеих группах положительно ответили люди, которые либо имеют друга/хорошего знакомого с умственной отсталостью, либо работают с такими людьми и знают их особенности. Однако, больше половины респондентов контрольной группы все же не могут представить, чтобы у них был друг/хороший знакомый человек с умственной отсталостью. В экспериментальной группе тоже были такие ответы, но значительно меньше, в основном у респондентов первых курсов.

Все-таки люди, понимающие, пригласят в гости знакомую семью вместе с их умственно отсталым ребенком (см. рисунок 20). Практически все респонденты экспериментальной группы ответили положительно и более 80% - представители из контрольной группы. Однако как всегда нашлись и те, кто, возможно, и не пригласил бы такую семью к себе в гости. Может быть, у них нет настоящих друзей...

Таким образом, по **данным проведенного нами исследования** видно, что на вопросы из раздела: «Осведомленность населения о людях с умственной отсталостью» экспериментальная группа дала больше положительных ответов на 3,8%, чем контрольная группа (см. рисунок 21). Здесь нельзя не учитывать, что будущая специальность респондентов экспериментальной группы подразумевает получение знаний о людях с умственной отсталостью. Возможно, это также обусловило количество положительных ответов. Однако участие здоровых людей в праздниках, фестивалях и соревнованиях между людьми с нарушением интеллекта и совместно с ними дает возможность получить о них значительно больше сведений.

В разделе: «Социальная обустроенность людей с умственной отсталостью» разница между положительными ответами в экспериментальной и контрольной группах составляет 16,2% (см. рисунок 22).

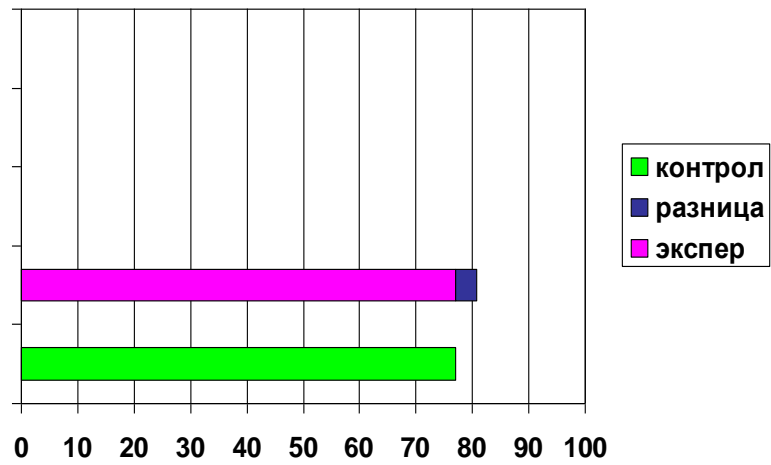


Рисунок 21 (Осведомленность о людях с умственной отсталостью.)

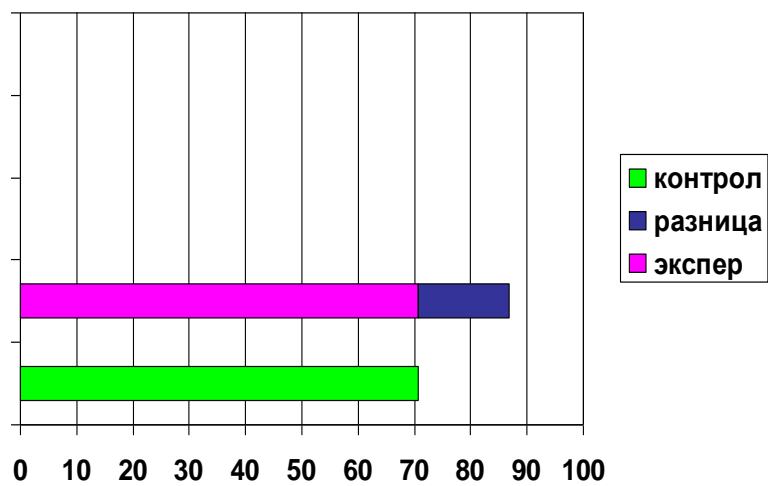


Рисунок 22 (Социальная обустроенность людей с умственной отсталостью. )

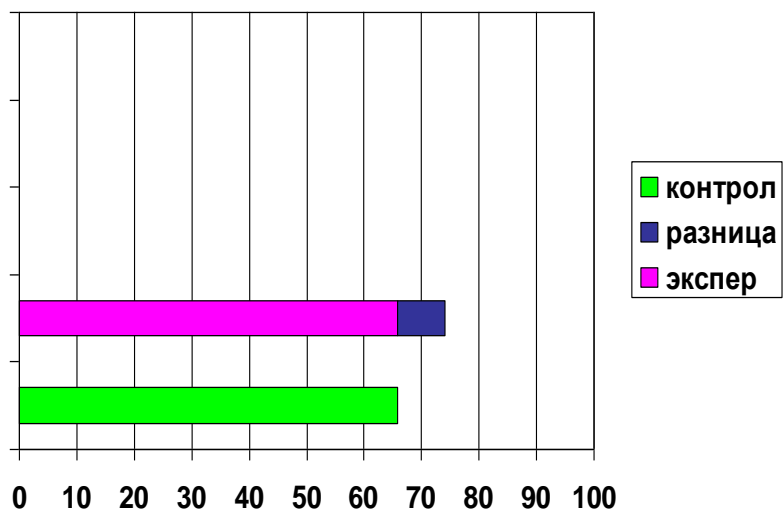


Рисунок 23 (Отношение к детям с умственной отсталостью.)

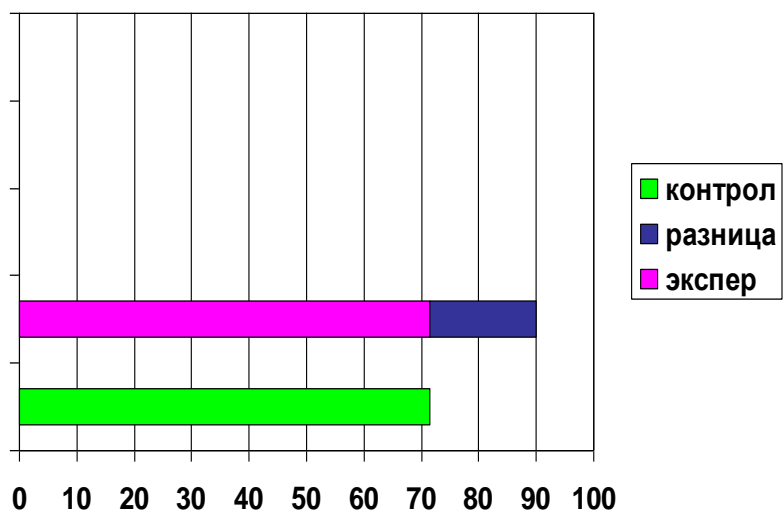
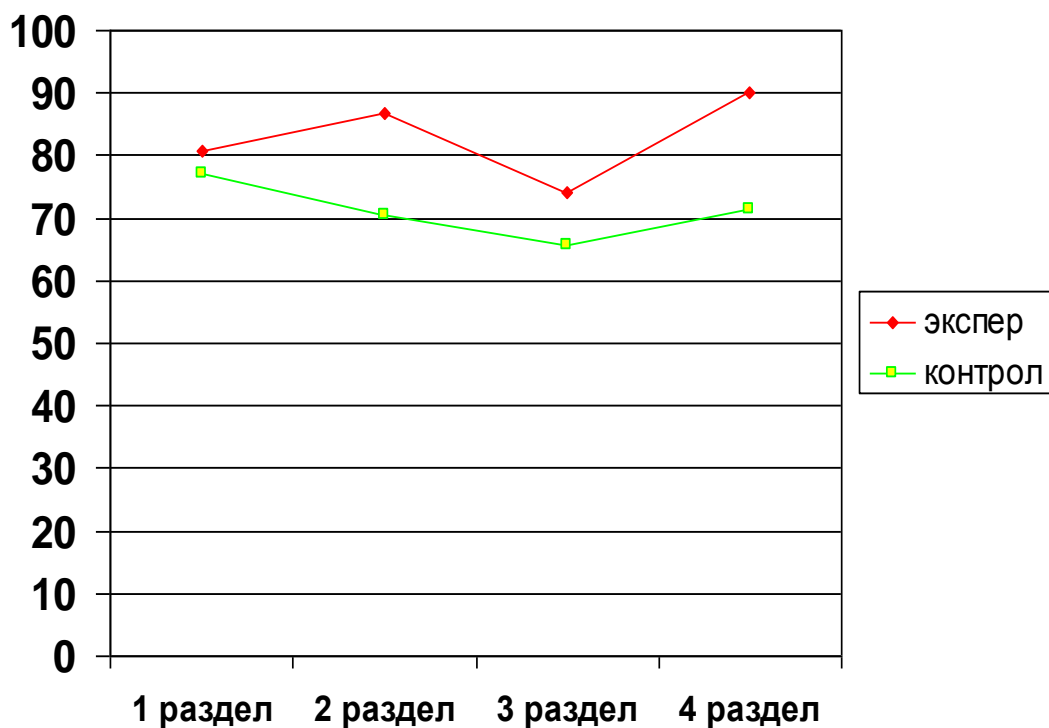


Рисунок 24 (Участие и помощь людям с умственной отсталостью.)

**Отношение положительных ответов в % данных контрольной и экспериментальной группами.**

Рисунок 25



группа	1 раздел	2 раздел	3 раздел	4 раздел
экспер	80,8	86,8	74	90
контрол	77	70,6	65,8	71,4

Респонденты ЭГ, которые участвовали в соревнованиях, фестивалях и праздниках, организуемых для людей с умственной отсталостью, имеют



больше представлений о реальных физических и психических качествах и возможностях лиц с нарушением интеллекта. Эта информация является определяющей при формировании отношения общества к профессиональным способностям людей с умственной отсталостью.

В разделе: «Отношение к детям с умственной отсталостью» в ЭГ положительных ответов больше на 8,2%, чем в КГ (см. рисунок 23). В сравнительном анализе результатов по каждому вопросу (см. выше) описывались самые распространенные заблуждения о людях с умственной отсталостью, которые существуют в наше время. Именно незнание отталкивает общество от людей непохожих на других. Дополнительно полученные знания в совместных занятиях видами адаптивного спорта позволят изменить социальный статус личности человека с умственной отсталостью.

В разделе: «Участие и помощь людям с умственной отсталостью» положительных ответов, полученных от респондентов ЭГ, на 18,6% больше, чем контрольной группы (см. рисунок 24). Исследование показало, что понимание ограниченных возможностей людей с умственной отсталостью есть у всех категорий опрошенных. Однако, чем именно они отличаются от здоровых людей, большинство респондентов КГ не знают точно или путают с проявлениями других заболеваний. На рисунке 25 видно, что по всем разделам опросника положительных ответов в ЭГ больше, чем в КГ.

### **Выводы по главе**

Расширение информированности населения путем проведения открытых социальных программ средствами АФК и АС может изменить отношение социума к людям с умственной отсталостью и ускорить их интеграцию в жизнь современного общества. Программы Специальной олимпиады и другие подобные мероприятия - это веселый, активный и простой способ изменить взгляд и отношение общества на проблему социализации и интеграции людей с умственной отсталостью.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные в исследовании результаты позволяют сделать следующие **выводы:**

1. Анализ научно-методической литературы позволил выявить тенденцию увеличения числа детей с умственной отсталостью.

2. На основе литературных источников был разработан опросник «Методика оценки отношения социума к людям с легкой степенью умственной отсталости». Опрос показал, что отношение общества, в целом, к людям с нарушением интеллекта меняется в положительную сторону. Но остается отстраненность, закрытость, изоляция умственно отсталых людей и малая информированность о них.

3. В России недостаточно программ по интеграции людей с нарушением в умственном развитии в общество, вследствие чего в полной мере не реализуются задачи их социальной адаптации. Все это требует разработки дополнительных социализирующих мероприятий.

4. Была разработана экспериментальная модель «Формирования изменения социального статуса личности человека с умственной отсталостью через занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом», которая включает в себя участие здоровых людей:

- в соревнованиях в качестве судей;
- в соревнованиях в качестве волонтеров;
- в работе секций в качестве ассистентов;
- в соревнованиях в качестве членов спортивных команд инвалидов «Объединенный спорт»;
- в спортивных праздниках и фестивалях.

5. Результаты научно-исследовательской работы показали, что у студентов института физической культуры и спорта Тольяттинского государственного университета, участвующих в экспериментальной модели, отношение к людям с умственной отсталостью выше на 11,7%, чем у людей, не участвующих в ней.

Участие здоровых людей в программах адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, как в программах ознакомления с жизнью людей с умственной отсталостью, приводит к повышению социального статуса личности человека с нарушенным интеллектом.

6. По всем разделам опросника положительных ответов данных участниками экспериментальной группы больше на 11,7%, чем в контрольной группе.

7. Расширение информированности населения путем проведения открытых социальных программ средствами адаптивной физической культуры и адаптивного спорта может изменить отношение социума к людям с умственной отсталостью и ускорить их интеграцию в жизнь современного общества.

На основании данных проведенного исследования можно предложить для использования в профессиональной деятельности *следующие практические рекомендации:*

1. Люди с отклонениями в умственном развитии могут, при соответствующем обучении и поощрении, учиться, получать удовольствие и пользу от участия в индивидуальных и командных видах спорта, адаптированных по мере необходимости к потребностям людей с определенными умственными и физическими ограничениями.

2. Целостный тренировочный процесс, организованный под руководством квалифицированных тренеров и сконцентрированный на улучшении спортивной формы участников тренировок, исключительно важен для развития спортивных навыков, а спортивные соревнования среди

людей равного уровня способностей являются наиболее корректным методом оценки навыков, определения прогресса и стимулирования личного роста.

3. Посредством тренировок и соревнований: люди с отклонениями в умственном развитии могут совершенствоваться физически, умственно, социально и духовно; обеспечивается укрепление семейных взаимоотношений; а общество, в целом, в результате непосредственного участия и наблюдения за мероприятиями объединяется с людьми с отклонениями в умственном развитии на принципах равенства и принятия друг друга.

4. Любой человек с отклонениями в умственном развитии, соответствующий критериям минимального уровня поражения, должен иметь возможность получать пользу от программ спортивных тренировок и соревнований, разработанных и предлагаемых для данного контингента.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения [Электронный ресурс]: учеб. пособие / С. П. Евсеев [и др.]; под ред. С. П. Евсеева. - Москва: Советский спорт, 2014. - 297 с.
2. Адаптивное физическое воспитание детей школьного возраста: учебно-методическое пособие/ Сост. Н. А. Бойко, В. Н. Бойко. - Сургут: Сургутский ГПУ, 2016. - 116 с.
3. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений – М. : ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
4. Аксенова Л.И. Специальная педагогика: уч. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ Л.И.Аксенова, Б.А.Архипов, Л.И.Белякова и др.; Под ред. Н.М.Назаровой. - 2–е изд., стереотип. – М.: Издательский центр «Академия», 2012. – 400 с.
5. Алвин Дж. Музыкальная терапия для детей с аутизмом / Дж. Алвин, Э. Уорик; пер. с англ. Ю. В. Князькиной. – М.: Теревинф, 2014. – 208 с.
6. Антонова Г.П. Типические особенности умственной отсталости школьников: монография. - М.: Академия, 2012. – 297 с.
7. Астапов В. М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии. – 2-е изд. - М.: Международная педагогическая академия, 2014.- - 453с.
8. Астафьев Н. В., Самыличев А.С. Концепция дополнительного физкультурного образования умственно отсталых школьников. - Омск: Сиб.ГУФК, 1997.-243с.
9. Аукстер Д. Принципы и методы адаптивного физического воспитания и рекреации: моногр. / Д. Аукстер, Ж. Руфеч, С. Хейттинг. – 10-е изд. – М.: Краун Хилл; Нью-Йорк, 2015. – 240 с.
10. Бабенкова Е. А. Как помочь детям стать здоровыми: метод.

пособие / Е. А. Бабенкова. – М.: Астрель, 2003. – 206 с.

11. Вайнер Э. Н. Краткий энциклопедический словарь: Адаптивная физическая культура [Электронный ресурс] / Э. Н. Вайнер, С. А. Кастюнин. - 2-е изд., стер. – М.: Флинта, 2012. – 144 с.

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

13. Вернер Д. Реабилитация детей–инвалидов. – М.: Филантроп, 2015.– 405с.

14. Граборов А.Н. Основы олигофренопедагогики. – 3-е изд. - М.: Классикс Стилль, 2015. - 248с.

15. Грец Г. Н. Инновационные педагогические технологии физической реабилитации при различных заболеваниях // Адаптивная физическая культура. – 2007. – № 3. – С. 20–22.

16. Губарева Т. И. Спорт лиц с ограниченными возможностями в системе гуманистически ориентированной социальной политики. – М.: ФОН, 2000. – 192 с.

17. Дмитриев А. А. Физическая культура в специальном образовании: Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Академия, 2002.-176с.

18. Дмитриев В. С. Введение в адаптивную физическую реабилитацию: моногр. - М.: ВНИИФК, 2011. – 240 с.

19. Дмитриев С. В. Семантика тела, артпластика, эстетотерапия в технологиях образовательного развития человека с инвалидностью// Адаптивная физическая культура. – 2008. – № 4. – С. 21–26.

20. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов: учеб. пособие / С. П. Евсеев, С. Ф. Курдыбайло, О. В. Морозова; под ред. С. П. Евсеева и А. С. Солодкова. – СПб.: Изд-во ГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 1996. – 95 с.

21. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры [Текст]: учебник. – М.: Спорт, 2016. - 614с.
22. Евсеев С. П. Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры: учеб. пособие/ С. П. Евсеев, С. Ф. Курдыбайло, В. Г. Сусяев; под ред. С. П. Евсеева. – М.: Сов. спорт, 2000. – 152 с.
23. Евсеева О. Э. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учебник / О. Э. Евсеева, С. П. Евсеев ; под редакцией С. П. Евсеев. – М.: Издательство «Спорт», 2016. - 384 с.
24. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. – 2-е изд. - М.: Владос, 2015. – 150 с.
25. Кабанов М.М. Реабилитация – динамическая система взаимосвязанных компонентов// Реабилитация больных нервными и психическими заболеваниями. – СПб.: Лань, 2013. - С. 29–32.
26. Как учить и развивать детей с нарушениями развития: курс лекций и практических занятий для персонала медицинских учреждений / сост. К. Грюневальд [и др.]; пер. с англ. Е. М. Видре; С.-Петербург. интернат ран. вмешательства. – 2-е изд. – СПб., 2000. – 136 с.
27. Каленик Е. Н. Социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры и спорта/ Е. Н. Каленик// Адаптивная физическая культура. – 2005. – № 4. – С. 26–29.
28. Канищев В. М. Реабилитация средствами искусства/ В. М. Канищев, С. А. Кастионин// Адаптивная физическая культура. – 2005. – № 3. – С. 10–11.
29. Каптеров П. Ф. Детская и педагогическая психология/ П. Ф. Каптеров. – М.: МПСИ; Воронеж: НПО МОДЭК, 1999. – 331 с.
30. Козленко Н. А. Физическое воспитание в системе коррекционно-воспитательной работы вспомогательной школы// Дефектология. – 2018. – №2 – С. 33.
31. Кукушкин В.С. Коррекционная педагогика: уч. пособие / В.С. Кукушкин. – М.: Искра, 2012. – 412 с.

32. Коротаева Л.В. Организация системы валеологической службы в школе как условие формирования физически и духовно - развитой личности. Дис... канд. пед. наук. - Казань, 2017. - 183 с.

33. Коррекционно-развивающие педагогические технологии в системе образования лиц с особыми образовательными потребностями [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие / Е. Г. Речицкая [и др.]; под ред. Е. Г. Речицкой. - Москва: МПГУ, 2014. - 183 с.

34. Коррекционная педагогика: основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии / под ред. Б. П. Пузанова. – 2-е изд. – М.: Академия, 1999. – 403 с.

35. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии/ под ред. Л. В. Шапковой. – М.: Сов. спорт, 2002. – 156с.

36. Крылова Н. Б. Педагогическая, психологическая и нравственная поддержка как пространство личностных изменений ребенка и взрослого// Классный руководитель. – 2000. – № 3. – С. 92–104.

37. Курдыбайло С. Ф. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учеб. пособие / С. Ф. Курдыбайло, С. П. Евсеев, Г. В. Герасимова; под ред. С. Ф. Курдыбайло. – М.: Сов. спорт, 2004. – 184 с.

38. Казначеев В.П. Аспекты воспитания здорового образа жизни у младших школьников // Валеология. – 2015. – № 2 (22). – С. 20–29.

39. Лаврентьева З. И. Педагогика социальной реабилитации: учеб. пособие. – Новосибирск: Изд-во Новосиб. гос. пед. ун-та, 2013. – 156 с.

40. Лапшин В. А., Пузанов Б. П. Основы дефектологии. - 3-е изд. - М.: Педагогика, 2017. - 387с.

41. Литош Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: Учебное пособие - М.: СпортАкадемПресс, 2002. - 140с.

42. Мухин Р.О. Адаптивная физическая культура: учебный курс / Р.О. Мухин, Л.Е. Ушаков. – М.: Академия, 2014. – 212 с.



43. Мастюкова Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений/ Е. М. Мастюкова, А. Г. Москвина; под ред. В. И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 408с.

44. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция. – 2-е изд. - М.: ВЛАДОС, 2017. – 145с.

45. Матвеева М. В. Общесметодические аспекты обучения в специальных образовательных учреждениях [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие/ М. В. Матвеева, Т. В. Коршунова. - Москва: Форум: ИНФРА-М, 2016. - 176 с.

46. Матвеев Л. П. Теория и методика физической культуры: учеб. для высш. спец. физкультурн. учеб. заведений. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: РГАФК, 2015. – 177с.

47. Методика физического воспитания детей с проблемами в развитии [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие/ авт.-сост. Т. Э. Токаева, А. А. Наумов; Пермский гос. гуманитар.-пед. ун-т. - Пермь: ПГГПУ, 2013. - 345 с.

48. Мелихов В. В. Адаптивная двигательная рекреация – один из главных способов социальной интеграции инвалидов // Адаптивная физическая культура. – 2008. – № 4. – С. 27–29.

49. Мозговой В. М. Методические рекомендации по организации физического воспитания во вспомогательной школе - 2-е изд./ В. М. Мозговой, А. А. Дмитриев, А. С. Самыличев. – М.: РГУФКСМиТ, 2016. – 128с.

50. Мозговой В.М. Основы олигофренопедагогики: учеб. пособие для студ. сред. учеб. заведений/В.М. Мозговой, И.М. Яковлева, А.А. Еремина. – 2-е изд. - М.: Издательский центр «Академия», 2016. - 224с.

51. Налобина А. Н. Медицинские основы адаптивной физической культуры и спорта. Реабилитация и профилактика патологий: учебное пособие для СПО/ А. Н. Налобина, Т. Н. Федорова. - Саратов: Профобразование, Ай Пи Ар Медиа, 2019. - 507 с.

52. Никольская О. С. Аутичный ребенок. (Особый ребенок). Пути помощи/ О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М.: Теревинф, 2000. – 336 с.
53. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей: методические разработки. – М.: Теревинф, 2003. – 160 с.
54. Опыт работы детско-юношеских спортивных школ и физкультурно-спортивных клубов инвалидов и лиц с отклонениями в развитии: сб. материалов/ сост. Н. А. Сладкова. – М.: Сов. спорт, 2003. – 258 с.
55. Подвижные игры для детей с нарушениями в развитии : метод. пособие/ под ред. Л. В. Шапковой. – 2-е изд. - СПб.: Детство-Пресс, 2016. – 180с.
56. Прозоров М.И. Адаптивная физическая культура как средство коррекции физических испособностей умственно отсталых детей: монография / М.И. Прозоров. – М.: Академия, 2012. – 73 с.
57. Ростомашвили Л. Н. Адаптивная физическая культура в работе с лицами со сложными (комплексными) нарушениями развития: учебное пособие. - 2-е изд. – М.: Издательство «Спорт», 2020. - 164с.
58. Рыжкин Ю. Е. Социальная реабилитация детей и подростков средствами физической культуры / Ю. Е. Рыжкин, Ю. И. Самсонов // Физическая культура, спорт, здоровье. – Владимир, 2001. – С. 98–100.
59. Скворцов В.К. Исследование детей с умственной отсталостью: монография / В.К. Скворцов. – СПб.: Гриф, 2013. – 213 с.
60. Сладкова Н.А. «Спешл Олимпикс Интернэшнл» и Специальная Олимпиада России. - М.: Советский спорт, 2003.- С.44-51.
61. Сладкова Н. А. Организация физкультурно-оздоровительной и спортивной работы в клубах инвалидов [Электронный ресурс]: [учеб.-метод. пособие] / Н. А. Сладкова. - Москва: Советский спорт, 2012. - 215 с.
62. Соловьева Н. В. Проблемы интеграции и включения детей-инвалидов в систему образования и профессиональной подготовки в

Российской Федерации / Н. В. Соловьева // Роль адаптивной физической культуры в создании безбарьерной среды жизнедеятельности инвалидов: сб. докл. Междунар. науч. конф. – М., 2007. – С. 37–43.

63. Специальная педагогика: Учеб. Пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. - 3-е изд., испр. - М.: Изд. центр «Академия», 2004. - 400с.

64. Специальная психология: учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений / В. И. Лубовский [и др.]; под ред. В. И. Лубовского. – 2-е изд. испр. – М.: Академия, 2014. – 2-е изд. - 512 с.

65. Суханов А. И. Основные направления и условия использования физкультурно-оздоровительных коррекций физического состояния людей с различной патологией / А. И. Суханов, С. А. Суханов, В. Ю. Волков // 100 лет физической культуре и спорту в Санкт-Петербургском государственном университете: тез. докл. Всерос. науч.-практ. конф.. – СПб., 2001. – С. 82.

66. Сухарев А. Г. Образовательная среда и здоровье учащихся. Научно-методическое пособие. - М.: МИОО, 2009. - 256 с.

67. Теория и методика физического воспитания/Под ред. Ашмарина Б.А.- 3-е изд. - М.: Владос, 2016. – 287с.

68. Тематический словарь по адаптивной физической культуре [Текст]: учебное пособие: [авт.-сост.: Л. В. Шарова, А. В. Шаров]. - Пермь: Пермский ГГПУ, 2014. - 78с.

69. Федякин А. А. Организация занятий по физическому воспитанию студентов специального отделения вуза/ А. А. Федякин, Ю. Ф. Тумасян, Л. К. Федякина // Адаптивная физическая культура. – 2005. – № 3. – С. 25–27.

70. Физическая реабилитация и спорт инвалидов: нормативные правовые документы, механизмы реализации, практический опыт, рекомендации/ авт.-сост. А. В. Царик. – 2-е изд., доп. и испр. – М.: Сов. спорт, 2003. – 185 с.

71. Фонарев М.И. Справочник по детской ЛФК - М.: Медицина, 2017. -418 с.

72. Функциональные пробы в лечебной и массовой физической культуре: учебное пособие/ О. М. Буйкова, Г. И. Булнаева; ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Курс лечебной физкультуры и спортивной медицины, Кафедра физического воспитания – Иркутск: ИГМУ, 2017. – 24 с.

73. Харченко Л. В. Теория и методика адаптивной физической культуры для лиц с сенсорными нарушениями: учебное пособие/ Л. В. Харченко, Т. В. Синельникова, В. Г. Турманидзе. - Омск: Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2016. - 112 с.

74. Холодная М. А. Психология интеллекта: парадоксы исследования/ М. А. Холодная. – М.; СПб.: Наука, 2002. – 203 с.

75. Чепик В. Д. Структура и содержание физической культуры и спорта инвалидов // Физическая реабилитация и спорт инвалидов/ под ред. А. В. Царик. – М.: Сов. спорт, 2000. – С. 498–499.

76. Шапкова Л. В. Средства адаптивной физической культуры: методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Л. В. Шапкова; под ред. С. П. Евсеева. – М.: Сов. спорт, 2001. – 151 с.

77. Шаховская С.Н. Коррекционные занятия в школе для умственно отсталых детей: уч. пособие. – М.: Искра, 2012. – 170 с.

78. Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры. – 2-е изд. - М.: Академия», 2014. – 464 с.

79. Шапкова Л. В. Физическая реабилитация детей с умственной отсталостью. – М.: Советский спорт, 2012.- 175с.

80. Шапкова Л.В. Взаимосвязь адаптивной физической культуры и специальной педагогики // Адаптивная физическая культура. – 2000. – № 1–2. – С. 5–8.

81. Шипицина Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л. М. Шипицина. – СПб.: Речь, 2005. – 477 с.

82. Шиян Б.М. Теория и методика физического воспитания. – М.:

Просвещение, 3-е изд. стереотипн., 2016.- С.44-56.

83. Шматко Н.Б. Дети с отклонениями в развитии /Методическое пособие для педагогов и воспитателей спец.учреждений и родителей. – М.: ВЛАДОС, 2017.-208с.

84. Янушко Е. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. – 2-е изд. - М.: Теревинф, 2014. – 136 с.

85. Apanasenko G. L. Valeology: once more about the theory and practice. *Valeologija -Valeology*, 2011, no.4. pp. 56-61 (in Russian).

86. Bykova E. S. *Paradigmy zdorov'ja v kontekste filosofskoj antropologii: diss. ... kand. filos. nauk* [The paradigm of health in the context of philosophical anthropology: Diss. ... Cand. filos. Sciences], Tula, 2007. 155 p.

87. Ermakov V. P. *CHto i kak vidyat deti ot rozhdeniya do 10 let s sohranennym i narushennym zreniem. Diagnostika, razvitie i trenirovka zreniya* [What and how children see from birth to 10 years with preserved and impaired vision. Diagnostics, development and training of vision]. Moscow, Gumanitar.izd. tsentr VLADOS, 2015, 143 p. (in Russian)

88. Ihekaire D. E. & Anyanwu C. Learning-Related Vision Problems in School Age Children in Imo State University Primary and Secondary Schools. *International Journal of Scientific Research in Education*, 2012, 5(2), pp. 109-116.

89. *Rukovodstvo po diagnostike i profilaktike shkol'no-obuslovlennyh zabolevanij, ozdorovleniyu detej v obrazovatel'nyh uchrezhdeniyah (pod redakciej chl.-korr. RAMN, professora Kuchmy V. R. i d.m.n. Hramcova P. I.)* [Guidance on the diagnostics and prevention of school-related diseases, health improvement of children in educational. Edited by Kuchma V. R., Khramtsov P.I.]. Moscow, Izd-vo NTsZD, 2012, 181 p. (in Russian)