

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ 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)

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

(код и наименование направления подготовки, специальности)

Физическая реабилитация

(направленность (профиль)/ специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему: «Развитие координационных способностей у старших дошкольников
с задержкой психического развития»

Студент

О.А. Жукова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

доцент О.В. Роменская

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

Тольятти 2020

АННОТАЦИЯ

на бакалаврскую работу Жуковой Оксаны Алексеевны,
по теме: «Развитие координационных способностей у старших дошкольников
с задержкой психического развития»

Данная работа посвящена развитию координации у дошкольников с ЗПР.

Проблема исследования заключалась в поиске наиболее эффективных методов и средств развития координационных способностей у дошкольников с ЗПР.

Исходя из этого, гипотеза исследования заключалась в том, что средства оздоровительной аэробики позволят повысить уровень развития координационных способностей у детей с задержкой психического развития.

Для решения поставленных задач была использована методика на основе 2 комплексов, включающих 6 блоков упражнений оздоровительной аэробики на основе базовых шагов.

Результаты проведенного опытно-экспериментального исследования подтвердили выдвинутую гипотезу.

Бакалаврская работа состоит из 41 страницы печатного текста и включает в себя введение, три главы, заключение, список используемой литературы, 5 таблиц, 2 рисунков.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	6
1.1. Особенности детей с задержкой психического развития.....	6
1.2. Особенности развития координационных способностей у детей с задержкой психического развития.....	11
1.3. Особенности организации процесса адаптивного физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития.....	15
Выводы по главе.....	20
ГЛАВА II. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	22
2.1. Методы исследования.....	22
2.2. Организация исследования.....	23
Выводы по главе.....	25
ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	26
3.1. Результаты констатирующего эксперимента.....	26
3.2. Методика развития координационных способностей у старших дошкольников с задержкой психического развития.....	28
3.3. Результаты опытно-экспериментального исследования.....	32
Выводы по главе.....	34
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	36
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	38

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования, объясняется тем, что в последние несколько десятков лет, не только в нашей стране, но и во всем мире одним из отклонений в развитии детей стала задержка психического развития (ЗПР). От года в год увеличивается рост не только заболеваний, но и различных патологий зрения, среди основных причин которыми являются: рождение недоношенных детей, сопутствующие патологии, различные двигательные нарушения, в том числе ДЦП и задержка психического развития.

Анализ многочисленных исследований позволил определить, что любое аномальное развитие детей в любом случае характеризуется такими отклонениями как нарушение двигательных, моторных, и познавательных функций, когда дети имеющими любого рода отклонения отстают в своем развитии от здоровых детей на 1-2 года, и больше.

Многие отечественные исследователи пишут о том, что у детей с задержкой психического развития имеются нарушения двигательной сферы, особенно координационных способностей.

В тоже время многие исследователи пишут о том, что одним из средств адаптивного физического воспитания, направленного на коррекционную работу с детьми, имеющими различные отклонения в состоянии здоровья, является средства оздоровительной аэробики, также, как и ритмическая гимнастика.

Исходя из всего вышесказанного был выявлен методологический аппарат исследования.

Объект исследования - процесс адаптивного физического воспитания детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Предмет исследования — координационные способности старших дошкольников с задержкой психического развития.

Цель исследования – выявить влияние оздоровительной на развитие координационных способностей у старших дошкольников с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования состояла в том, что средства оздоровительной аэробики позволят повысить уровень развития координационных способностей у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Задачи исследования:

1.Провести анализ литературы по проблеме развития координационных способностей детей с задержкой психического развития.

2. Изучить особенности адаптивного физического воспитания у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

3.Выявить влияние оздоровительной аэробики на развитие координационных способностей у детей с задержкой психического развития.

Методы исследования: анализ научно-методической литературы, педагогическое наблюдение, тестирование координационных способностей, педагогический эксперимент, методы математической статистики

Практическая значимость исследования состоит в том, что полученные результаты могут использоваться в практике работы дошкольных образовательных учреждений при разработке программ и методического обеспечения.

Структура бакалаврской работы. Работа состоит из введения, трех глав, выводов, содержит 2 рисунок, 5 таблиц, список использованной литературы включает в себя 40 источников. Основной текст работы изложен на 41 странице.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Особенности детей с задержкой психического развития

Л.М. Шпицына о термине «дети с ограниченными возможностями здоровья» говорит, что данная категория детей может осваивать знания только при специально созданных условиях [18].

В данную группу детей входят дети с различными дефектами: с нарушением слуха, с задержкой психического развития, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая ранний детский аутизм; с задержкой и комплексными нарушениями развития, в том числе дети-инвалиды.

В связи с рассмотрением в нашей работе детей с задержкой психического развития, нам представляется интересным характеристика данной категории детей.

Дети с нарушением интеллекта отличаются от своих сверстников замедленной восприимчивостью, плохой обучаемостью [19].

Рассматривая инфантилизм, как одну из основных причин ЗПР, следует отметить, что ряд авторов считают это процессом нарушения инволюционных процессов, когда ребенок при переходе возрастной категории остается на этапе более раннего развития.

Несмотря на то, что инфантилизм относится к аномалиям в развитии, оно имеет временный характер и в зависимости от клинического диагноза может иметь положительную динамику в развитии ребенка, то есть гармоничный инфантилизм.

Однако, помимо гармоничного инфантилизма Н.Л. Литош выделяет также дисгармоничный инфантилизм, который характеризуется следующими показателями:

1) сильные изменения в эмоционально-волевой сфере (возбудимостью, раздражительностью), склонность к психопатии;

- 2) патологии гормонального характера;
- 3) нестойкость привязанностей и тугоподвижность мышления [18,19].

В тоже время М.С. Певзнер, связывая это с недоразвитием лобно-диэнцефальных систем, предлагает другую классификацию, которая включает такие категории как:

- инфантилизм с недоразвитием эмоционально-волевой сферы при сохранном интеллекте;
- инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности;
- инфантилизм, осложненный церебрастеническим синдромом [27].

Многие отечественные исследователи пишут о том, что у лиц с ЗПР недостаточно развита мелкая моторика пальцев рук, но в тоже время нарушения двигательной сферы у них разные.

М. С. Певзнер и Т. А. Власова отмечают: «ЗПР является пограничным состоянием между нормой и умственной отсталостью. Это понятие, которое говорит не о стойком, необратимом психическом недоразвитии, а о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается у ребенка при поступлении в школу. В отличие от детей, страдающих олигофренией, эти дети достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивны в использовании помощи. При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены не резко, в других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы» [27].

Поэтому, говоря о физическом развитии лиц с ЗПР, следует отметить следующие особенности:

- нарушена дифференциация усилий;
- ярко выражена неловкость;

- отсутствие переключений при физических упражнениях;
- низкий показатель силы;
- низкие показатели скорости двигательных действий;
- расстройство координации движений [30,31].

Каждая из перечисленных нарушений по-своему влияет на особенность развития и поведения детей с ЗПР. Например, плохая или недостаточная память у детей данной категории не позволяет им быстро и прочно запоминать полученную информацию, кроме того нарушена произвольность и длительность обеих видов памяти (как долговременно, так и кратковременной). Следовательно, дети не могут долго удерживать в уме задания, тем самым выявляя трудности в обучении чему-либо [29].

Задержка психического развития влияет в первую очередь на изменения психического развития, особенно ребенка, но и другими сопутствующими нарушениями здоровья. При чем, чем ранее происходит возникновение дефекта и сильная его стадия, тем сильнее психологическое нарушение, которое может иметь вторичный эффект, даже без сопутствующей патологии [26].

Наличие такого отклонения в состоянии здоровья характеризуется следующими нарушениями:

- ориентировка в пространстве;
- малоподвижность;
- мышечная гипотония (слабость мышц) [33,34,35].

Однако следует отметить другую особенность. Все вышеперечисленные нарушения можно уменьшить за счет сохранения и развития таких анализаторов как:

- слуховой;
- кожно-кинестетический;
- тактильный [34].

Говоря о речи, следует отметить, что у большей половины детей, с задержкой психического развития, она сохранена, но для ее развития необходимо активное общение. При этом активное общение затрудняется из-за наличия вербализма, что требует активного использования наглядности в ходе обучения и практического использования имеющихся умений и навыков [37].

Говоря о ЗПР, следует также отметить снижение дифференцировки. Это же касается и памяти, которая имеет медленный характер, но при этом имеет немаловажный плюс – это долгое сохранение в памяти полученной информации. И так как зрительная память ослаблена или отсутствует, то основной объем памяти идет с ориентирующей способности, которая у детей данной категории как раз нуждается в коррекции и развитии [16].

Следует также отметить эмоциональную сферу детей с задержкой психического развития, так как они очень эмоциональны и тревожны. Что сказывается на межличностном общении, которое имеет нарушения, ставя таких детей в неблагоприятное положение [6].

Анализ многочисленных исследований также позволил определить, что любое аномальное развитие детей в любом случае характеризуется такими отклонениями как нарушение двигательных, моторных, и познавательных функций, когда дети имеющими любого рода отклонения отстают в своем развитии от здоровых детей на 1-2 года, и больше [2,3,6].

Многие отечественные исследователи пишут о том, что у детей с задержкой психического развития недостаточно развита мелкая моторика пальцев рук, но в тоже время нарушения двигательной сферы у них разные [2,3,6,7,18,19 и др.].

Исследователи также пишет о том, что для данной категории детей характерны такие нарушения как:

- незрелость эмоционально-волевой сферы,

- недостаточность концентрации внимания,
- недостаточность концентрации памяти,
- эмоциональная неустойчивость,
- отставание в развитии речи,
- отставание в развитии знаний и представлений об окружающем,
- низкая умственная работоспособность,
- отсутствие коммуникативного поведения,
- слабое физическое развитие [6,7].

Каждая из перечисленных нарушений по-своему влияет на особенность развития и поведения детей с задержкой психического развития. Например, плохая или недостаточная память у детей данной категории не позволяет им быстро и запоминать полученную информацию, кроме того нарушена произвольность и длительность обеих видов памяти (как долговременно, так и кратковременной). Следовательно, дети не могут долго удерживать в уме задания, тем самым выявляя трудности в обучении чему-либо [6].

Нарушение мыслительной деятельности выражается в трудности воспроизведения заданий, которые были даны с помощью слова, так как плохо развито словесно-логическое мышление. И переключение от одного вида задания к другому также запаздывает, из-за особенностей развития мышления. Лучше всего работает наглядное мышление, но оно обозначено плохой подвижностью [13,16].

Как уже говорилось выше, у детей с задержкой психического развития нарушена функция социализации, что сказывается на сфере общения – взаимоотношения с другими людьми, из-за проблем в развитии эмоциональной сферы. И если со сверстниками они могут вести себя агрессивно, то с взрослыми отсутствует субординация и дистанция [18,27].

Слабое физическое развитие выражается и недостаточностью развития моторных функций, которые присущи практически всем детям с задержкой

психического развития. Выражается это в согласованности действий, отсутствия ритмичности, поэтому они неуклюжи. Все это затрудняет процесс физического развития, которое является необходимым средством и условием для нормального развития детей данной категории.

Говоря об особенностях физического развития детей с задержкой психического развития следует отметить следующие факторы развития:

- с трудом принимают и удерживают заданную позу;
- плохо дифференцируют свои усилия;
- не переключаются на другой вид физических упражнений;
- ярко выражена неловкость;
- низкие показатели скорости двигательных действий;
- расстройство координации движений [2,5,6,18,19].

Также следует отметить фактор нарушения восприятия времени и пространства.

Безусловно, данные факторы являются определяющими при организации физического развития для детей с задержкой психического развития, требуя специфических условий.

Следовательно, особенности развития детей с задержкой психического развития, которые имеющих нарушение интеллектуальной, физической, психической сферы, которые влияют на развитие познавательной, двигательной, коммуникативной, учебной и трудовой деятельности, безусловно, нуждаются в коррекции и организации специальных условий обучения и развития.

1.2. Особенности развития координационных способностей у детей с задержкой психического развития

В.И. Лях (2006) отмечает: «Организация, программирование и

управление любым двигательным действием происходят на разных этажах ЦНС по принципу динамической субординации. Это означает, что высшие (ведущие) уровни построения движений всегда регулируют смысловые и программирующие стороны движений, а низшие («фоновые») уровни, находящиеся под контролем высших, обслуживают исполнительские, или моторные, стороны движений (двигательный состав). Сенсорные коррекции как ведущих, так и фоновых уровней (последние могут протекать бессознательно) обеспечивают двигательному действию устойчивость опорных частей тела, синергетическую плавность всех звеньев участвующей кинематической цепи, экономичность мышечных затрат, пространственную точность, стабильность» [20].

В.И.Лях (2006) писал: «Более высокий уровень развития специальных и общих КС зависит не от одной, пусть даже и высокоразвитой функции, а от относительно высокого уровня развития сочетания всех или многих функций, так как в силу механизма компенсаций недостаточно развитые одни функции (например, перцептивные, интеллектуальные), значимые в структуре определенных КС, могут компенсироваться силой других (например, сенсомоторных). В свою очередь, высокий уровень состояния общих и специальных КС позволяет предполагать относительно высокий уровень развития психофизиологических функций, связанных с проявлением этих способностей» [20].

В своем определении В.И.Лях (2006) пишет: «Качество управления движениями, обеспечивающее правильное (адекватное и точное), быстрое (своевременное), рациональное (целесообразное и экономичное) и находчивое (стабильное и инициативное) решение двигательной задачи» [20].

При этом, рассматривая координационные способности, В.Н. Платонов (2019) выделяет следующие виды:

- регуляция динамических и пространственно-временных параметров движений;
- сохранение устойчивости;
- чувство ритма;
- ориентировка в пространстве;
- произвольное расслабление мышц;
- координированность движений [28].

Под пространственной ориентацией В.И.Лях (2006) понимает: «умение точно определять и своевременно изменять положение тела и осуществлять движение тела в нужном направлении, эту способность человек проявляет в соответствующих условиях, какой-либо конкретной деятельности (на площадке для игры в волейбол, теннис, баскетбол, на футбольном или гандбольном поле, борцовском ковре, ринге, на гимнастических снарядах и др.) и по отношению к движущемуся объекту» [20].

Факторы, влияющие на координационные способности:

- точный анализ своих движений человеком;
- деятельность двигательных анализаторов;
- сложность двигательных заданий;
- уровень физических способностей;
- смелость и решительность.

Координационные способности, которые характеризуются точностью управления силовыми, пространственными и временными параметрами и обеспечиваются сложным взаимодействием центральных и периферических звеньев моторики на основе обратной афферентации (передача импульсов от рабочих центров к нервным), имеют выраженные возрастные особенности.

Дети старшего дошкольного возраста плохо координируют движения, нестабильно координируют симметричные движения. Плохая координация

объясняется лишними двигательными реакциями, неспособности к дифференцированию усилий.

Развитие координационных способностей возможно при решении двух групп задач:

- разностороннее решение задач;
- специально направленное развитие координационных способностей [30,31].

Первая группа задач направлена на дошкольный возраст. Заложенные в данном возрасте способности как основа- фундамент помогают ребенку в школьном возрасте развивать эти способности.

Вторая группа задач решается при помощи специальных направленных тренировок.

Сегодняшнее состояние окружающей действительности: нехватка времени, информационный, технический прогресс требует от личности быстрое восприятие окружающей действительности, ориентировка во времени и пространстве. В зависимости от этих условий необходимо решить следующие задачи:

- согласовывание движений разных частей тела;
- координация движений неведущих конечностей;
- развитие способностей соразмерять движения по пространственным, временным и силовым параметрам [38].

С.П. Евсеев пишет о том, что: «Нарушение координационных способностей (КС) является типичным для всех нозологических групп детей, имеющих отклонения в развитии»

При этом говоря о нозологии зрительного анализатора, С.П. Евсеев отмечает: «...следует отметить наибольшее отставание по таким параметрам координационных способностей как: уровень развития способности к ориентации в пространстве и способности к сохранению равновесия» [35,

с.167].

Как отмечает С.П. Евсеев: «Такая система построения программ дает возможность гибкой замены блоков в зависимости от характера отклонений в координационной сфере аномальных детей» [33, с.169].

Также следует отметить следующие две методические особенности, которые напрямую касаются развития координационных способностей у детей с ЗПР – это использование музыкального сопровождения и выполнение упражнений в четко заданном ритме.

1.3. Особенности организации процесса адаптивного физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития

Формы организации занятий физическими упражнениями чрезвычайно разнообразны, они могут быть:

- систематическими (уроки физической культуры, утренняя гимнастика);
- эпизодическими (загородная прогулка, катание на санках);
- индивидуальными (в условиях стационара или дома);
- массовыми (фестивали, праздники);
- соревновательными (от групповых до международных);
- игровыми (в семье, оздоровительном лагере).

Основной формой организованных занятий во всех видах адаптивной физической культуры является урочная форма обучения [38].

В зависимости от целей, задач, программного содержания занятия подразделяются на:

- занятие образовательной направленности - для формирования специальных знаний, обучения разнообразным двигательным умениям;
- занятие коррекционно-развивающей направленности - для развития и коррекции физических качеств и координационных способностей, коррекции

движений, коррекции сенсорных систем и психических функций с помощью физических упражнений;

- занятие оздоровительной направленности - для коррекции осанки, плоскостопия, профилактики соматических заболеваний, нарушений сенсорных систем, укрепления сердечно-сосудистой и дыхательной систем;

- занятие лечебной направленности - для лечения, восстановления и компенсации утраченных или нарушенных функций при хронических заболеваниях, травмах и т. п.;

- занятие спортивной направленности - для совершенствования физической, технической, тактической, психической, волевой, теоретической подготовки в избранном виде спорта;

- занятие рекреационной направленности - для организованного досуга, отдыха, игровой деятельности [15].

При разработке программы направленной на коррекцию выявленных нарушений детей дошкольного возраста с диагнозом задержкой психического развития необходимо использовать следующие блоки упражнений:

- упражнения на регуляцию мышечного тонуса рук;
- упражнения и игры для развития координации движений;
- игры и упражнения для развития общей моторики;
- игры и упражнения для развития темпа и ритма движений рук;
- игры и упражнения для развития слухового внимания;
- игры и упражнения для развития пространственной ориентировки [3].

При этом следует отметить, что для решения каждого блока коррекционно-развивающих задач необходимо использовать определенные средства, которые бы позволяли эффективно решать поставленные задачи.

Основная особенность коррекционной направленности – это обучение двигательным действиям, которое происходит непрерывно во время всего

процесса обучения. Однако эти две задачи имеют свои особенности. Во время реализации образовательных задач будет иметь место динамичность, а коррекционные задачи предполагают постоянство, когда от занятия к занятию коррекционные задачи присутствуют всегда, но меняется их направленность на различные сферы, имеющие нарушения развития.

Следовательно, как отмечают авторы коррекционные задачи педагогики будут направлены на решение таких проблем в развитии детей с ЗПР как: «развитие зрительно-предметного, зрительно-пространственного и слухового восприятия; дифференцировка зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению; развитие зрительной и слуховой памяти; развитие зрительного и слухового внимания; дифференцировка зрительных, слуховых, тактильных ощущений; развитие воображения; коррекция и развитие эмоционально-волевой сферы» [2,3,6,18,19,30,31,33,38].

Следует особо отметить, что упражнения, используемые в ходе обучения данной категории детей могут быть объединены в следующие группы: «Упражнения на развитие мелкой моторики кистей и пальцев рук; упражнения с речитативами, стихами, загадками, счетом и т.п., активизирующие познавательную деятельность; упражнения, направленные на развитие и коррекцию восприятия, мышления, воображения, зрительной и слуховой памяти, внимания и других психических процессов; упражнения прикладного характера, направленные на освоение ремесла, трудовой деятельности» [35].

Одним из таких эффективных и универсальных средств является оздоровительная аэробика.

Эффективность оздоровительной аэробики заключается не только в развитии физических качеств и коррекции имеющихся нарушений у детей, но и в ее мотивационной основе, связанной с использованием музыки, которая позволяет выполнять упражнения качественно и на высоком эмоциональном подъёме [21].

Феномен музыки объясняется ритмами, которые воспроизводят сами дети при выполнении движений, являющихся основной их потребностью и обязательным условием полноценного развития [21].

Эффективность оздоровительной аэробики также заключается в следующих положениях и характеристиках:

- 1) Каждый комплекс оздоровительной аэробики направлен на развитие всех групп мышц;
- 2) Каждое движение направленно на развитие координационных способностей;
- 3) Движения, выполняемые под музыкальное сопровождение, выполняются более ритмично, четко и координированно [17].

Что в совокупности позволяет ребенку научиться владеть и управлять своими движениями.

Любой комплекс оздоровительной аэробики строиться по структуре обычного занятия по физическому воспитанию и состоит из трех частей, каждая из которых имеет свою нагрузочную часть, степень воздействия на организм и используемые средства.

Так подготовительная часть, в основном состоит из упражнений в ходьбе, беге или элементов танцевальных упражнений, в различных вариациях, выполняемых в среднем и быстром темпе (от 70-80 до 100-150 движений в минуту), используя весёлое музыкальное сопровождение.

Далее, в основной части занятия идут основные упражнения – базовые шаги, которые строятся в игровой форме или на основе сюжетно-ролевых игр, игр подражаний, которые будут направлены на коррекцию основного вида нарушения, и конечно же развитие координационных способностей. Эта часть может также включать серию упражнений, в интенсивном темпе (от 100 - до 150 и выше движений в минуту), когда одно упражнение сменяет быстро другое.

Основная цель данной части будет заключаться в тренировке основных групп мышц и развития физических качеств.

Заключительная часть, как и в обычном занятии, направлена на восстановление дыхания, расслабление основных групп мышц, используя упражнения на дыхание, релаксацию, используя спокойную музыку, звуки природы.

При этом следует помнить, что основная задача оздоровительной аэробики не в получении большой нагрузки, а как раз наоборот. А также в эмоционально-психологическом фоне, создаваемом на занятии, для чего необходимо соблюдать следующее методическое требование – начинать и заканчивать занятие оздоровительной аэробики веселым и интересным музыкальным сопровождением [32].

А каждый комплекс изучать и использовать в течение 2- 2,5 месяцев, после чего начинать изучение другого комплекса оздоровительной аэробики, с целью воздействия тренирующего эффекта.

Все вышесказанное подтверждает актуальность данного исследования и необходимость развития ритмических характеристик двигательных действий у детей с ЗПР, чему посвящена практическая часть нашего исследования.

В заключении, можно сделать вывод о том, что содержание обучения для детей с ЗПР строиться на программе государственного образовательного стандарта для общеобразовательных учреждений дошкольного образования, однако специальные программы отличаются существенным своеобразием, и должны выполнять функцию коррекции недостатков развития детей с ЗПР.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что содержание обучения для детей с задержкой психического развития строиться на программе государственного образовательного стандарта для общеобразовательных учреждений дошкольного образования, однако специальные программы отличаются существенным своеобразием, и должны выполнять функцию

коррекции недостатков развития детей с задержкой психического развития, и направлено на развитие умственной деятельности, на расширение запаса знаний и представлений, на формирование интеллектуальной активности.

Выводы по главе

Таким образом, анализ научно-методической литературы по теме исследования позволил сделать следующие выводы:

1. Слабое физическое развитие выражается и недостаточностью развития моторных функций, которые присущи практически всем детям с задержкой психического развития. Выражается это в согласованности действий, отсутствия ритмичности, поэтому они неуклюжи. Все это затрудняет процесс физического развития, которое является необходимым средством и условием для нормального развития детей данной категории.

Следовательно, особенности развития детей с задержкой психического развития, которые имеющих нарушение интеллектуальной, физической, психической сферы, которые влияют на развитие познавательной, двигательной, коммуникативной, учебной и трудовой деятельности, безусловно, нуждаются в коррекции и организации специальных условий обучения и развития.

2. Дети старшего дошкольного возраста плохо координируют движения, нестабильно координируют симметричные движения. Плохая координация объясняется лишними двигательными реакциями, неспособности к дифференцированию усилий.

С.П. Евсеев пишет о том, что: «Нарушение координационных способностей (КС) является типичным для всех нозологических групп детей, имеющих отклонения в развитии»

Также следует отметить следующие две методические особенности, которые напрямую касаются развития координационных способностей у

детей с ЗПР – это использование музыкального сопровождения и выполнение упражнений в четко заданном ритме.

3. Одним из таких эффективных и универсальных средств является оздоровительная аэробика.

Эффективность оздоровительной аэробики заключается не только в развитии физических качеств и коррекции имеющихся нарушений у детей, но и в ее мотивационной основе, связанной с использованием музыки, которая позволяет выполнять упражнения качественно и на высоком эмоциональном подъёме.

Феномен музыки объясняется ритмами, которые воспроизводят сами дети при выполнении движений, являющихся основной их потребностью и обязательным условием полноценного развития.

В заключении, можно сделать вывод о том, что содержание обучения для детей с ЗПР строиться на программе государственного образовательного стандарта для общеобразовательных учреждений дошкольного образования, однако специальные программы отличаются существенным своеобразием, и должны выполнять функцию коррекции недостатков развития детей с ЗПР.

ГЛАВА II. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Методы исследования

Для решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования:

1. Анализ научно – методической литературы;
2. Педагогический эксперимент;
3. Педагогическое тестирование;
4. Методы математической статистики.

Анализ научно-методической литературы.

Анализ научно-методической литературы как метод исследования, использовался нами для изучения научно-теоретического материала по выбранной теме и для выявления современного состояния проблемы, а также для нахождения оптимальных средств ее решения. При анализе научно методической литературы нам удалось рассмотреть особенности психического и физического развития детей с ЗПР, также характеристику данной категории, выявить особенности двигательной сферы и определить наиболее подходящие средства методы для развития координационных способностей. Всего нами было изучено 40 источников литературы.

Педагогическое тестирование.

Для определения уровня развития координационных способностей детей 6-7 лет с ЗПР были использованы контрольные тесты [9, 20].

Тест «ловля линейки» (см).

Схема тестирования: стойка, сильнейшая рука согнута в локтевом суставе (угол 90), ладонью внутрь, пальцы выпрямлены. Экспериментатор устанавливает линейку длиной 40 см на расстоянии 1-2 см. от ладони параллельно ее плоскости. Нулевая отметка находится у нижнего наружного края ладони. Экспериментатор без сигнала отпускает линейку. Перед испытуемым стоит задача как можно быстрее поймать падающую линейку.

Измеряется расстояние в сантиметрах от нулевой отметки до нижнего края ладони. Определяется средний результат из трех попыток.

Проба Ромберга «аист» (с).

Схема тестирования: испытуемый должен стоять на одной ноге, другая согнута в колене, при этом ступня одной ногой касается коленного сустава опорной ноги, руки вытянуты в перед, глаза закрыты. Определяется время устойчивости в этой позе.

Проба Ромберга пяточно-носочная (с).

Схема тестирования: поза «пяточно-носочная» - испытуемый должен стоять так, чтобы ступни его были на одной линии, при этом пятка одной ноги касается носка другой, глаза закрыты, руки вытянуты в стороны. Определяется время устойчивости в этой позе.

Тест «воспроизведение заданной амплитуды движения» (градус).

Схема тестирования: испытуемый выполняет три раза движение рукой до ограничителя, поставленного экспериментатором на угол 45 градусов, запоминает эталон и возвращает руку в исходное положение. После того, как экспериментатор убирает ограничитель, испытуемый три раза воспроизводит заданную амплитуду движений без зрительного контроля. Точность воспроизведения оценивается по величине отклонения от заданного эталона. Рассчитывается средняя величина отклонения из трех попыток, без учета знака ошибки.

Педагогический эксперимент.

Педагогический эксперимент заключался в проверке разработанной методики для детей 6-7 лет с ЗПР с целью развития у них координационных способностей. На основе анализа литературы был разработан комплекс базовой аэробики с практическими рекомендациями, направленный на развитие координационных способностей детей 6-7 лет с ЗПР.

Данная методика была внедрена в работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья - ЗПР. Для проведения педагогического

эксперимента были выбраны дети 6-7 лет – старший дошкольный возраст, с ними было проведено педагогическое тестирование, и разработаны комплексы, направленные на развитие координационных способностей.

Методы математической статистики.

Полученные данные подверглись математико-статической обработке. Мы определили средние арифметические значения ($\bar{X}$), стандартное отклонение (σ) для сравнения средние показатели шкал оценки координационных способностей [10].

2.2. Организация исследования

Для подтверждения нашей гипотезы и реализации поставленных задач, мы определили следующий регламент исследований:

На первом этапе исследования (август-октябрь 2019г.) - осуществлялось изучение, анализ и обобщение литературы по изучаемой проблеме; обосновывалась тема, определялись объект и предмет исследования, его цель и задачи, разрабатывалась гипотеза. Изучались научные статьи, учебники по физиологии, психологии, педагогики.

На втором этапе (ноябрь 2019 г. - февраль 2020г.) - нами был проведен констатирующий эксперимент для определения уровня развития координационных способностей, была разработана методика развития Кс на основе оздоровительной аэробики, а также был проведен формирующий эксперимент.

На третьем этапе (март-май 2020г.) – определена эффективность методики в процессе сравнения исходных показателей координационных показателей и результатов формирующего эксперимента. Оформление выпускной квалификационной работы.

Выводы по главе

Во 2 главе были определены методы исследования, которые включали в себя: анализ научно-методической литературы, педагогическое тестирование, педагогический эксперимент и методы математической статистики.

Исследование проводилось в три этапа с 2019 – по 2020 год.

Целью констатирующего эксперимента было изучение уровня развития координационных показателей.

Целью формирующего эксперимента явилась внедрение разработанной методики на основе средств оздоровительной аэробики для детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

В результате статистической обработки были подвергнуты исследованию и интерпретации показатели координационных способностей.

ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

3.1. Результаты констатирующего эксперимента

Педагогическое тестирование проводилось с детьми с ограниченными возможностями здоровья - ЗПР. В тестировании участвовали дети старшего дошкольного возраста (6-7 лет). Были созданы две группы лиц (экспериментальная и контрольная) с ЗПР. Численность каждой группы составила 10 человек. Контрольная группа занималась по предложенной программе дошкольников по физическому воспитанию. Экспериментальная группа занималась по разработанной нами методике 2 раза в неделю в течение 4 месяцев.

Количество детей – 20 человек. Тестирование для определения показателей развития координационных способностей детей включало в себя 4 теста: тест «ловля линейки», проба Ромберга «аист», проба Ромберга «пяточно-носочная», тест «воспроизведение заданной амплитуды движения» (таблица 1).

Таблица 1 - Показатели координационных способностей в начале педагогического эксперимента

Тесты	КГ ($X \pm \delta$)	ЭГ ($X \pm \delta$)	t	P
Ловля линейки, (см)	29,75 $\pm$ 1,08	29,88 $\pm$ 1,15	0,24	>0,05
Проба Ромберга «аист», (с)	1,98 $\pm$ 0,25	2,00 $\pm$ 0,22	0,56	>0,05
Проба Ромберга «пяточно-носочная», (с)	3,70 $\pm$ 0,64	3,78 $\pm$ 0,64	0,36	>0,05
Воспроизведение заданной амплитуды движения, (градус)	6,46 $\pm$ 0,40	6,40 $\pm$ 0,49	0,15	>0,05

Для определения реагирующей способности использовался тест «ловля линейки» (см). Сравнивались результаты теста в КГ и ЭГ в начале

педагогического эксперимента. В начале педагогического эксперимента показатели развития координационных способностей КГ составили $29,75 \pm 1,08$, у ЭГ в начале $29,88 \pm 1,15$ см ($P > 0,05$).

Для определения развития способности к сохранению статического равновесия были проведены следующие тесты: проба Ромберга «аист» (с) и пяточно-носочная проба (с). Результаты КГ и ЭГ в начале педагогического эксперимента сравнивались между собой. В начале педагогического эксперимента показатели развития координационных способностей КГ (проба Ромберга «аист») составили $1,98 \pm 0,25$ с, у ЭГ в начале $2,00 \pm 0,22$ с ($P > 0,05$).

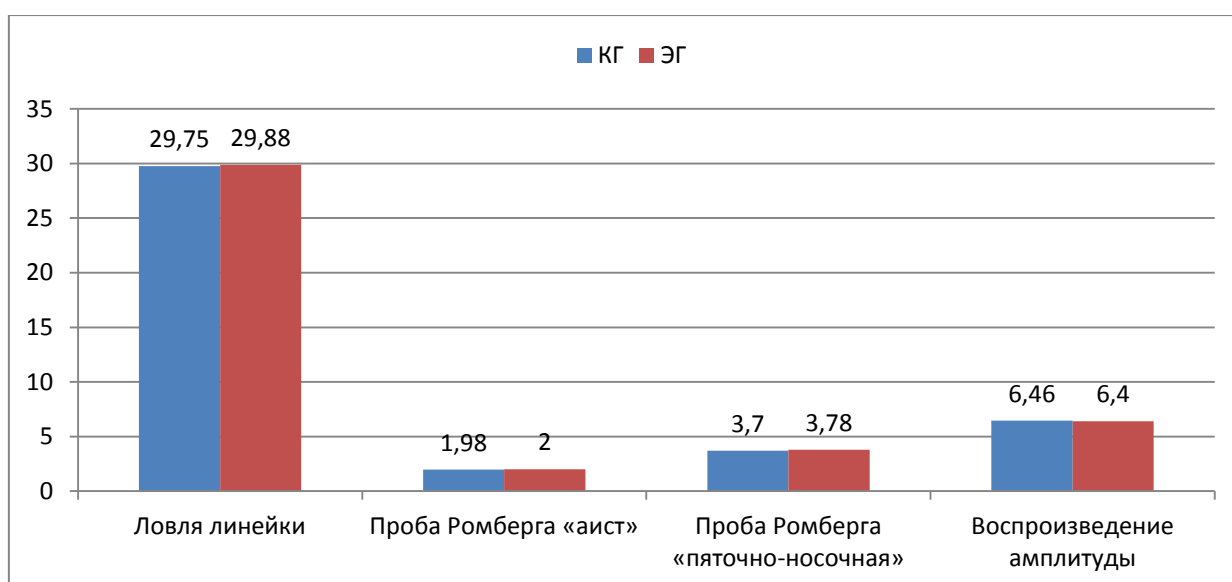


Рисунок 1 - Показатели координационных способностей на начало эксперимента

По результатам пяточно-носочной пробы в начале педагогического эксперимента показатели развития координационных способностей КГ составили $3,70 \pm 0,64$ с, у ЭГ в начале $3,78 \pm 0,64$ с ($P > 0,05$).

Для определения пространственной точности движений использовался тест «воспроизведение заданной амплитуды движения» (градус).

Сравнивались результаты теста в КГ и ЭГ в начале педагогического эксперимента. В начале педагогического эксперимента показатели развития координационных способностей КГ составили $6,46 \pm 0,40$, у ЭГ в начале $6,40 \pm 0,49$ см, в конце $4,88 \pm 0,32$ см, $p > 0,05$, что говорит о том, что на начало эксперимента достоверных различий между группами не было.

3.2. Методика развития координационных способностей у старших дошкольников с задержкой психического развития

Мы выявили средства и методы адаптивного физического воспитания, применяемые для развития координационных способностей детей 6-7 лет с ЗПР. На основе полученных данных была разработана методика оздоровительной аэробики, способствующая развитию координационных способностей у 6-7 лет с ЗПР. Основа методики это 2 комплекса состоящих из 16 упражнений, которые проводились в начале основной части урока физического воспитания 2 раза в неделю в течение 4 месяцев. Разработанные нами комплексы разучивались, совершенствовались и усложнялись в течении 7-10 минут каждого занятия физического воспитания, что существенно не сказывалось на структуре занятия.

Особенности нашей методики заключаются в том, что она имеет два уровня сложности:

1. На первом уровне дети изучают базовые шаги оздоровительной аэробики, запоминают названия шагов, либо их условные обозначения. На этом уровне шаги выполняются без усложнений (руки на пояс). Переход на следующий уровень осуществляется только в том случае, когда все шаги запомнены и выполняются без ошибок.

2. На втором уровне добавляются движения руками. Последовательность шагов и блоков не меняется.

Цель методики – способствовать развитию координационных способностей детей 6-7 лет с ЗПР.

Задачи:

- разучить шаги базовой аэробики;
- повысить уровень физической подготовленности;
- способствовать развитию координационных способностей;
- создать благоприятный психоэмоциональный фон.

Формы: урок АФК.

Средства: упражнения оздоровительной аэробики.

Методы формирования знаний: строго регламентированного упражнения.

Специфические методы проведения занятия оздоровительной аэробики [17,32]:

- Метод сходства. При подборе и изучении шагов за основу берется одно направление перемещений или один стиль движений.
- Метод усложнения. Определенная логическая последовательность обучения движениям (шагам), постепенное усложнение за счет добавления новых движений (руками).
- Метод повторений. Многократное повторение шагов и блоков.
- Метод блоков. Формирование блоков из четырех, ранее разученных, базовых шагов оздоровительной аэробики.

Способ организации: малогрупповой, индивидуальный.

Целью первого уровня является установление взаимодействия между педагогом и занимающимся.

Основным средством являются шаги базовой аэробики.

Используемые специфические методы на данном уровне: метод сходства, метод повторения и метод блоков.

Одной из главных задач первого уровня: обучить детей с нарушением слуха базовым шагам оздоровительной аэробики.

В таблице 1 представлены базовые шаги оздоровительной аэробики, направленные на развитие координационных способностей старших дошкольников 6-7 лет с ЗПР (1 уровень).

Целью второго уровня является: способствовать развитию координационных способностей детей 6-7 лет с ЗПР с помощью оздоровительной аэробики.

Основным средством являются шаги базовой аэробики.

Таблица 2 – Комплекс базовых шагов оздоровительной аэробики №1

Содержание	Дозировка	ОМУ
И.П. сомкнутая стойка, руки на пояс. March Step-touch Open step Step-curl	4 раза 4 раза 4 раза 4 раза	Все упражнения выполняются по шаговому показу Шаг на месте Приставной шаг Открытый шаг Шаг захлест
Basic step Double step-touch Grape wine Step-back	4 раза 4 раза 4 раза 4 раза	Шаг вперед-назад Двойной приставной шаг Скрестный шаг в сторону Шаг назад-вперед
V-step Jumping jack A-step March	4 раза 4 раза 4 раза 4 раза	Шаг буквой V Прыжок ноги врозь - ноги вместе Шаг буквой А Шаг на месте
Step-lift side Double step-touch Step-knee Open step	4 раза 4 раза 4 раза 4 раза	Шаг мах в сторону Двойной приставной шаг Шаг в сторону, колено к груди Открытый шаг

Используемые методы на данном уровне: метод сходства, метод усложнения, метод повторений и метод блоков.

Задачи второго уровня:

- разучить усложненные шаги базовой аэробики;
- способствовать развитию координационных способностей;
- создать благоприятный психоэмоциональный фон.

В таблице 2 представлены базовые шаги оздоровительной аэробики, направленные на развитие координационных способностей старших дошкольников 6-7 лет с ЗПР (2 уровень).

Таблица 3 - Комплекс базовых шагов оздоровительной аэробики №2

Содержание	Дозировка	ОМУ
И.П. сомкнутая стойка, руки на пояс. March Step-touch Open step Step-curl	4 раза 4 раза 4 раза 4 раза	Все упражнения выполняются по шаговому показу Шаг на месте, руки на пояс Ноги врозь - руки в стороны, ноги вместе - хлопок над головой. Вправо (влево) – левая (правая) рука через сторону вперед по диагонали. Шаг захлест, рывки руками назад
Basic step Double step-touch Grape wine Step-back	4 раза 4 раза 4 раза 4 раза	Шаг, руки на пояс Вправо (влево) – правая (левая) рука в сторону, левая (правая) вниз. С хлопком перед грудью. Шаг назад, руки вперед;

Таблица 4 – Графическое изображение экспериментальной методики развития координационных способностей

Месяц		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1 комплекс – базовые шаги – 4 блока базовых упражнений																	
Ноябрь	ВТ	1	2	3	4												
	ЧЕТ	4	3	2	1												
Декабрь	ВТ					1	2	3	4								
	ЧЕТ					4	3	2	1								
2 комплекс – базовые шаги – 2 блока базовых упражнений – выполняются с движением рук																	
Январь	ВТ									1	1	2	2				
	ЧЕТ									2	2	1	1				
Февраль	ВТ													1	2	1	2
	ЧЕТ													1	2	1	2

3.3. Результаты опытно-экспериментального исследования

В конце опытно-экспериментального исследования было проведено повторное тестирование, результаты которого представлены в таблице 5.

Таблица 5 - Показатели координационных способностей в конце педагогического эксперимента

Тесты	КГ ($X \pm \delta$)	ЭГ ($X \pm \delta$)	t	P
Ловля линейки, (см)	29,00 $\pm$ 0,81	27,88 $\pm$ 1,02	2,34	<0,05
Проба Ромберга «аист», (с)	2,11 $\pm$ 0,26	2,53 $\pm$ 0,19	2,42	<0,05
Проба Ромберга «пяточно-носочная», (с)	3,74 $\pm$ 0,60	4,20 $\pm$ 0,43	2,56	<0,05
Воспроизведение заданной амплитуды движения, (градус)	6,00 $\pm$ 0,57	4,88 $\pm$ 0,32	3,24	<0,05

Для определения реагирующей способности использовался тест «ловля линейки» (см). Сравнивались результаты теста в КГ и ЭГ в начале педагогического эксперимента. В начале педагогического эксперимента показатели развития координационных способностей КГ составили 29,75 $\pm$ 1,08, в конце 29,00 $\pm$ 0,81, где $p < 0,05$, у ЭГ в начале 29,88 $\pm$ 1,15 см, в конце 27,88 $\pm$ 1,02 см, $p < 0,05$, что говорит о значительном приросте показателей, так как в данном тесте, чем ниже результат, тем лучше развита реагирующая способность.

Для определения развития способности к сохранению статического равновесия были проведены следующие тесты: проба Ромберга «аист» (с) и пяточно-носочная проба (с). Результаты КГ и ЭГ в начале и в конце педагогического эксперимента сравнивались между собой. В начале педагогического эксперимента показатели развития координационных

способностей КГ (проба Ромберга «аист») составили $1,98 \pm 0,25$ с, в конце $2,11 \pm 0,26$ с, где $p < 0,05$, у ЭГ в начале $2,00 \pm 0,22$ с, в конце $2,53 \pm 0,19$ с, $p < 0,05$. По результатам пяточно-носочной пробы в начале педагогического эксперимента показатели развития координационных способностей КГ составили $3,70 \pm 0,64$ с, в конце $3,74 \pm 0,60$ с, где $p < 0,05$, у ЭГ в начале $3,78 \pm 0,64$ с, в конце $4,20 \pm 0,43$ с, $p < 0,05$. Данные свидетельствуют о значительном приросте показателей развития способности к сохранению статического равновесия у ЭГ в сравнении с КГ.

Для определения пространственной точности движений использовался тест «воспроизведение заданной амплитуды движения» (градус). Сравнивались результаты теста в КГ и ЭГ в начале и в конце педагогического эксперимента. В начале педагогического эксперимента показатели развития координационных способностей КГ составили $6,46 \pm 0,40$, в конце $6,00 \pm 0,57$, где $p < 0,05$, у ЭГ в начале $6,40 \pm 0,49$ см, в конце $4,88 \pm 0,32$ см, $p < 0,05$, что говорит о значительном приросте показателей, так как в данном тесте, чем ниже результат, тем лучше развита пространственная точность движений.

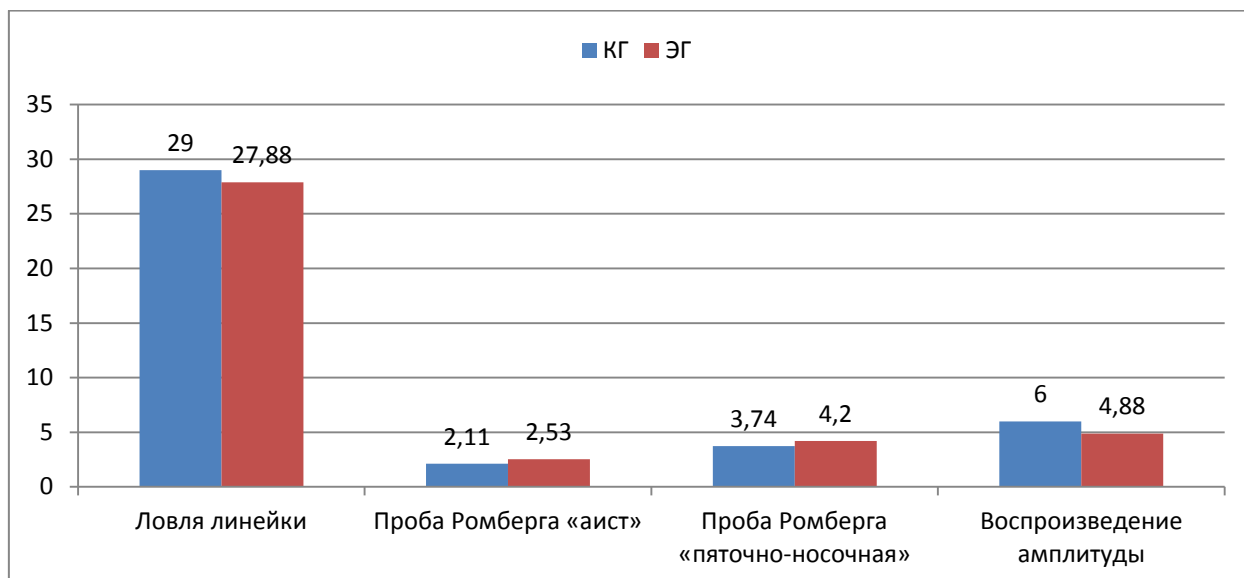


Рисунок 2 - Показатели уровня развития координационных способностей в конце эксперимента

Таким образом, анализируя показатели четырех примененных тестов для определения координационных способностей, можно сделать вывод, что во всех исследуемых показателях у ЭГ произошел значительный прирост, нежели у КГ, что свидетельствует об эффективности разработанной нами методики развития координационных способностей 6-7 лет с ЗПР средствами оздоровительной аэробики.

Выводы по главе

Изучение уровня развития координационных способностей у детей старшего дошкольного возраста 6-7 лет с задержкой психического развития показало, что по таким тестам как: «ловля линейки» (см) для определения реагирующей способности; проба Ромберга «аист» (с) и пяточно-носочная проба (с), для определения развития способности к сохранению статического равновесия; «воспроизведение заданной амплитуды движения» (градус), для определения пространственной точности в начале педагогического эксперимента достоверных различий между группами не было ($P > 0,05$).

На основе полученных данных была разработана методика оздоровительной аэробики, способствующая развитию координационных способностей у 6-7 лет с ЗПР. Основа методики это 2 комплекса состоящих из 16 упражнений, которые проводились в начале основной части урока физического воспитания 2 раза в неделю в течение 4 месяцев. Разработанные нами комплексы разучивались, совершенствовались и усложнялись в течении 7-10 минут каждого занятия физического воспитания, что существенно не сказывалось на структуре занятия.

В результате использования разработанной методики на основе оздоровительной аэробики были получены следующие результаты исследования:

в тесте «ловля линейки» (см):

– в КГ составили $29,75 \pm 1,08$, в конце $29,00 \pm 0,81$,
- в ЭГ в начале $29,88 \pm 1,15$ см, в конце $27,88 \pm 1,02$ см, $p < 0,05$;
в тесте проба Ромберга «аист» (с):

- в КГ $1,98 \pm 0,25$ с, в конце $2,11 \pm 0,26$ с,
- в ЭГ в начале $2,00 \pm 0,22$ с, в конце $2,53 \pm 0,19$ с, $p < 0,05$;

В тесте проба Ромберга «аист»:

- в КГ составили $3,70 \pm 0,64$ с, в конце $3,74 \pm 0,60$ с,
- в ЭГ в начале $3,78 \pm 0,64$ с, в конце $4,20 \pm 0,43$ с, $p < 0,05$;

в тест «воспроизведение заданной амплитуды движения» (градус):

- в КГ составили $6,46 \pm 0,40$, в конце $6,00 \pm 0,57$,
- в ЭГ в начале $6,40 \pm 0,49$ см, в конце $4,88 \pm 0,32$ см, $p < 0,05$.

Таким образом, анализируя показатели четырех примененных тестов для определения координационных способностей, можно сделать вывод, что во всех исследуемых показателях у ЭГ произошел значительный прирост, нежели у КГ, что свидетельствует об эффективности разработанной нами методики развития координационных способностей 6-7 лет с ЗПР средствами оздоровительной аэробики.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе проведенного исследования были сделаны следующие выводы.

В ходе анализа научно-методической литературы было установлено, что основным нарушением в двигательной сфере детей с ЗПР является низкое развитие координационных способностей, это тормозит общее развитие ребенка, что отражается в учебной, трудовой, бытовой, спортивной деятельности. Мы выявили средства и методы адаптивного физического воспитания, применяемые для развития координационных способностей детей 6-7 лет с ЗПР. Средства: упражнения оздоровительной аэробики. Методы: строго регламентированного упражнения.

Дошкольники с задержкой психического развития имеют несколько факторов отклонения таких сфер как: психомоторная, двигательная, психо-эмоциональная. Однако, несмотря на наличие недоразвития определенных сфер, в сравнении со здоровыми сверстниками, можно улучшить динамику показателей любой сферы используя коррекционные средства, в данном случае средства адаптивной физической культуры.

Поэтому в ходе формирования координационных способностей мы использовали движения в каждую сторону на определенное количество счетов, изменение этого количества, вступление в упражнение через определенный интервал времени, выполнение упражнений под музыку и другие сигналы (звуковые, тактильные, вибрационные).

2. Была разработана методика развития координационных способностей у детей 6-7 лет с ЗПР средствами оздоровительной аэробики, которая включала в себя, цель, задачи, средства, методы, формы работы и способы организации занимающихся. Методика включает в себя 2 комплекса с шагами базовой аэробики и практические рекомендации к ним. Методика разработана с учетом основных средств и методов развития координационных способностей детей с данными нарушениями в развитии.

3. Экспериментальное обоснование эффективности, разработанной методики, было выполнено с помощью параметрического критерия Стьюдента для зависимых выборок и доказало статистически значимые различия данных до и после педагогического эксперимента. Сравнение значений результатов тестирования координационных способностей испытуемых, участвующих в эксперименте, выявило достоверное отличие показателей до и после эксперимента в исследуемой выборке и может свидетельствовать об эффективности предложенной методики развития координационных способностей детей 6-7 лет с ЗПР.

Таким образом, анализируя показатели четырех примененных тестов для определения координационных способностей, можно сделать вывод, что во всех исследуемых показателях у ЭГ произошел значительный прирост, нежели у КГ, что свидетельствует об эффективности разработанной методики развития координационных способностей 6-7 лет с ЗПР средствами оздоровительной аэробики.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ашмарин, Б.А. Теория и методики физического воспитания: Учебник для факультетов физической культуры педагогических институтов / Б.А. Ашмарин, Ю.А. Виноградов, З.Н. Вяткина. - Москва: Просвещение, 2010. – 287 с.
2. Бегидова, Т. П. Основы адаптивной физической культуры: учебное пособие для вузов / Т. П. Бегидова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Юрайт, 2019. – 191 с.
3. Бутко, Г.А. Физическое развитие детей с задержкой психического развития/ Г.А. Бутко. - М.: Книголюб, 2006. – 144 с.
4. Васильков, А.А. Теория и методика физического воспитания: учебник / А. А. Васильков. - Ростов на Дону: Феникс, 2013. – 381 с.
5. Виру, А.А. Аэробные упражнения / А.А Виру, Г.А. Юримяз, Т.А. Смирнова. – М.: Физкультура и спорт, 2006. – 142 с.
6. Воспитание и обучение детей с задержкой психического развития: учебник и практикум для вузов / Н.В. Микляева. - М.: Юрайт, 2020. - 236 с.
7. Глазырина, Л.Д. Методика физического воспитания детей дошкольного возраста / Л.Д. Глазырина, В.А. Овсянкин. - М.: ВЛАДОС, 2005. -175 с.
8. Давыдов, В.Ю. Методика преподавания оздоровительной аэробики / В.Ю. Давыдов, Т.Г. Коваленко, Г.О. Краснова. – Волгоград: ВГУ, 2004. – 115 с.
9. Диагностика физического состояния: обучающие методика и технология: учебное пособие/ Ланда Б. Х. – М.: Спорт, 2017. - 129 с.
10. Железняк, Ю.Д. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте / Ю.Д. Железняк. - М.: Академия (Academia), 2016. - 382 с.
11. Зациорский, В.М. Физические качества спортсмена: основы

теории и методики воспитания/ В.М.Зациорский. – М.: Советский спорт, 2009. – 159с.

12. Иващенко, Л. Я. Программирование занятий оздоровительной направленности / Л. Я. Иващенко // Теория и практика физической культуры. – 2004 - №1. – С. 14-16.

13. Коррекционная психология: модульный курс в соответствии с ФГОС-III+: иллюстрированное учебное пособие/ Б.Р. Мандель. – М.: Директ –Медиа, 2015. - 468 с.

14. Курамшин, Ю.Ф. Теория и методика физической культуры: Учебник/ Ю.Ф. Курамшин. - Москва: Советский спорт, 2004. – 464 с.

15. Лечебно-оздоровительные технологии в адаптивном физическом воспитании: учебное пособие для вузов / М. Д. Рипа, И. В. Кулькова. - 2-е изд. – М.: Юрайт, 2020. – 158 с.

16. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте. Учебное пособие для студентов вузов / В.В. Лебединский. - М.: Академия, 2003. – 142 с.

17. Лисицкая, Т.С. Аэробика на все вкусы / Т.С. Лисицкая. – М.: Владос, 2004. – 96 с.

18. Литош, Н.Л. Адаптивная физическая культура для детей с нарушением в развитии. Психолого-педагогическое сопровождение: учебное пособие для вузов/ Н.Л. Литош. - М.: Юрайт, 2020. – 169 с.

19. Литош, Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии / Н.Л. Литош. - М.: СпортАкадемПресс, 2015. - 140 с.

20. Лях, В.И. Координационные способности: диагностика и развитие. - М.: ТВТ Дивизион, 2006. – 290 с.

21. Максимова, С.Ю. Методика физического воспитания на основе ритмической гимнастики сюжетно-ролевой направленности для старших девочек с задержкой психического развития: автореф. дис. ...канд. пед. наук /

С. Ю.Максимова. - Волгоград, 2002. -22с.

22. Манжелей, И. В. Теоретические и прикладные аспекты методической работы учителя физической культуры: учебное пособие для среднего профессионального образования / И. В. Манжелей. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 182 с.

23. Матвеев, Л.П. Теория и методика физической культуры: Учебник для институтов физической культуры / Л.П. Матвеев. - Москва: Физкультура и спорт, 2008. – 543 с.

24. Никитушкин, В.Г. Теория и методика юношеского спорта: учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности 032101 - Физическая культура и спорт / В. Г. Никитушкин. – М.: Физическая культура, 2010. - 203 с.

25. Никитушкин, В.Г. Формирование координационных способностей детей 4–12 лет/ В.Г. Никитушкин, С.В. Малиновский, Ю.И. Разинов, А.В. Аулова// Теория и методика детско-юношеского спорта: ПИФК МГПУ (ВНИФК). - М., 2005. –С.25-29.

26. Основы коррекционной педагогики и коррекционной психологии: воспитание и обучение детей с задержкой психического развития: учебное пособие для среднего профессионального образования / Н. В. Микляева. - М.: Издательство Юрайт, 2020. - 236 с.

27. Певзнер, М.С Клиническая характеристика детей с нарушением темпа развития/ М.С. Певзнер// Психология детей с нарушениями и отклонениями психического развития / М.С.Певзнер. - СПб., 2001. - С.129-149.

28. Платонов, В.Н. Двигательные качества и физическая подготовка спортсменов / В.Н. Платонов. – Москва: Спорт, 2019. – 656 с.

29. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми: учеб. пособие / И.В. Дубровина, А.Д. Андреева, Е.Е. Данилова, Т.В. Вохмянина // под ред. И.В. Дубровиной. - М: «Академия», 2001. - 160с.

30. Рипа, М. Д. Методы лечебной и адаптивной физической культуры: учебное пособие для среднего профессионального образования / М. Д. Рипа, И. В. Кулькова. - 2-е изд. – М.: Юрайт, 2020. – 158 с.
31. Рунова, М. А. Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 5-7 лет / М.А. Рунова. - М.: Просвещение, 2017. - 144 с.
32. Сиднева, Л.В. Аэробика: Частные методики. 2 том / Л.В. Сиднева, Т.С. Лисицкая. – М.: Федерация аэробики России, 2002. – 216 с.
33. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. В 2 т. Т 2: Содержание и методика адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов/ Под общей ред.проф.С.П.Евсеева. - М.: Советский спорт, 2005. - 448 с.
34. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник / С. П. Евсеев. – М.: Спорт, 2016. - 616 с.
35. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учебник/ С.П. Евсеев. – М.: Спорт, 2016. - 385 с.
36. Чиркова, Ю. В. Специальная психология. Тест детской апперцепции в диагностике психологической защиты: учебное пособие для вузов / Ю. В. Чиркова. - 2-е изд., испр. и доп. – М.: Юрайт, 2020. - 163 с.
37. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие / Под ред. Л.В.Шапковой. - М.: Советский спорт, 2003. - 464 с.
38. Шапкова, Л.В. Средства адаптивной физической культуры: Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Л.В. Шапкова / под ред. проф. С.П. Евсеева. - М.: Советский спорт, 2001. - 152 с.
39. Шипилина, И.А. Аэробика / Серия «Только для женщин». - Ростов н/Д: Феникс, 2004. – 224 с.
40. Яных, Е.А. Степ – аэробика / Е.А. Яных, В.А. Захаркина. – М.: АСТ, 2006. – 78 с.