

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт физической культуры и спорта

Кафедра «Адаптивная физическая культура»

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

«Физическая реабилитация»

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: «Влияние ритмической гимнастики на координационные способности детей 5-7 лет с задержкой психического развития»

Студент	<u>В.В. Володина</u>	<u></u>
	(И.О. Фамилия)	(личная подпись)
Руководитель	<u>Б.А. Андрианов</u>	<u></u>
	(И.О. Фамилия)	(личная подпись)
Консультант	<u>А.А. Подлубная</u>	<u></u>
	(И.О. Фамилия)	(личная подпись)

Допустить к защите

Заведующий кафедрой к.п.н., доцент А.А. Подлубная
« » 2016 г.

Тольятти, 2016

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПО ТЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	6
1.1. Психофизическое развитие детей дошкольного возраста, с задержкой психического развития.....	6
1.2. Использование ритмической гимнастики в адаптивном физическом воспитании дошкольников	13
ГЛАВА 2 . ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	23
2.1. Задачи исследования	23
2.2. Методы исследования	23
2.3. Организация исследования.....	28
ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ	30
3.1. Средства ритмической гимнастики для использования в адаптивном физическом воспитании детей 5-7 лет с задержкой психического развития .	30
3.2. Влияние средств ритмической гимнастики на развитие координационных способностей детей 5-7 лет с задержкой психического развития	35
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	41
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	44

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. В современном дошкольном образовании увеличивается количество детей, имеющих нарушения в состоянии здоровья. Ряд авторов отмечают, что из этого количества детей около 20% составляют дети с задержкой психического развития [Ульенкова У.В., 2005; Лубовский В.И., 2011; Орлова Е.А., 2012 и другие]. Они определяют такое состояние пограничным, которое характеризует отставание психических функций, двигательной координации и др. И если не проводить своевременно мероприятия по коррекции имеющихся недостатков, то данное нарушение в состоянии здоровья может обостриться. Поэтому чем раньше будут проводиться мероприятия, направленные на предотвращение прогрессирования задержки психического развития у детей, тем больший положительный эффект можно достичь при коррекции недостатков в развитии ребенка.

Большинство специалистов отмечают большую роль движения ребенка на психическое, интеллектуальное и физическое развитие [Чернышенко Ю.К., 2012; и др.]. Проблемы двигательной сферы детей в дошкольных учреждениях решают педагоги физической культуры. Научно установлено, что специально организованные занятия по физическому воспитанию активно воздействуют на развитие функций центральной нервной системы и способствуют формированию интеллектуальной сферы детей [Филиппова С.О., 2008; и др.].

Изучение научной литературы позволило встретить работы, в которых выявлено положительное влияние на интеллектуальное, эмоционально-волевое и физическое развитие ребенка средств ритмической гимнастики и танцев в педагогическом процессе адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста [Прописнова Е.П., 2003; Рубцова О.Н., 2004; Кошелева М.В., 2012 и др.].

Существуют исследования, где рассматриваются вопросы влияния музыкально-двигательных средств и методов в педагогическом процессе адаптивного физического воспитания на разные стороны развития детей дошкольного возраста с ЗПР [Кошелева М.В., 2012 и др.]. Тем не менее, ещё недостаточно изучено влияние ритмической гимнастики на координационные способности детей 5-7 лет с задержкой психического развития.

В связи, с этим, мы можем говорить об актуальности выбранной темы исследования.

Объект исследования: педагогический процесс адаптивного физического воспитания детей 5-7 лет с задержкой психического развития.

Предмет исследования: средства ритмической гимнастики, направленные на развитие координационных способностей детей 5-7 лет с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования: предполагается, что использование средств ритмической гимнастики в адаптивном физическом воспитании детей 5-7 лет с задержкой психического развития позволят повысить уровень их координационных способностей.

Цель исследования: влияние ритмической гимнастики на координационные способности детей 5-7 лет с задержкой психического развития.

Задачи исследования:

1. Подобрать средства ритмической гимнастики для использования в адаптивном физическом воспитании детей 5-7 лет с задержкой психического развития.
2. Определить влияние использования средств ритмической гимнастики, направленных на развитие координационных способностей детей 5-7 лет с задержкой психического развития.

Практическая значимость заключается в том, что внедрение средств ритмической гимнастики, используемых в адаптивном физическом воспитании детей 5-7 лет с задержкой психического развития, способствуют развитию двигательных способностей, в частности, координационных. Получен-

ные результаты педагогического исследования могут быть полезны для инструкторов, педагогов и других, работающих в сфере адаптивной физической культуры с детьми дошкольного возраста, имеющих задержку психического развития.

ГЛАВА 1. СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПО ТЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Психофизическое развитие детей дошкольного возраста, с задержкой психического развития

«Задержка психического развития» - термин предложенный дефектологами. При данном дефекте речь идёт лишь о замедлении темпа в развитии, чаще всего обнаруживаемое в начальной школе, и проявляющееся в низком уровне знаний, узости кругозора, слабой развитости мышления, низкой интеллектуальной целеустремленностью. Характеризуется незрелостью проявления эмоционально-волевой сферы, низким уровнем интеллектуальной деятельности.

В отечественной дефектологии всесторонне изучать о задержке психического развития, как специфического отклонения детского развития было начато в 60-е годы 20-го века. Крайняя потребность в разработке ведущих положений онтогенеза детей с ЗПР по сравнению с детьми, имеющими другие аномалии развития, а так же нормально развивающимися детьми, была определена исходя из потребностей педпрактики.

Первые клинические данные опытно-экспериментального характера о детях с ЗПР и общие рекомендации по проведению коррекционной работы с такими детьми были представлены Т.А. Власовой и М.С. Певзнер [1973]. Глубокие и многоплановые исследования проблем ЗПР впоследствии содействовали в получении важных научных данных, которые помогли в дальнейшем построить образовательный процесс у таких детей.

Сейчас применяют несколько вариантов классификации пограничной формы интеллектуальной недостаточности. Е.Г. Сухарева [1965] одной из первых предложила вариант классификации, в основу которой положен этиопатогенетический принцип.

М.С. Певзнер [1982] в группе детей с ЗПР описала несколько вариантов инфантилизма, нарушениях интеллекта при церебро-астенических состояниях, дефектах слуха, речи, отклонениях в характере и поведении.

Классификацию детей с ЗПР с позиций клинического подхода предложила К.С. Лебединская [1982]. В настоящее время эта классификация наиболее часто используется в педагогической практике. В своих работах она определила четыре основных варианта задержки психического развития:

1. *«ЗПР конституционального происхождения - гармонический инфантилизм.* А данном варианте задержки, эмоционально-волевая сфера ребенка находится как бы на раннем этапе онтогенеза. Она во многом напоминает нормальную структуру эмоционального склада детей, но более младшего возраста. Для них является закономерной непосредственностью и яркостью эмоций при их поверхности и нестойкости, лёгкая внушаемость, доминирование эмоциональной мотивации поведения, увеличенный фон настроения. Зачастую, таким детям присущ инфантильный тип телосложения. В антропометрических данных и показателях физического развития они отстают от своих сверстников на 1,5-2 года. Для них характерна пластичностью мимики и моторики - излишняя жестикуляция, быстрые, порывистые движения».

Такой вид задержки психического развития может возникнуть, если в семье уже встречались случаи данного заболевания, но также, если наблюдались нарушения внутриутробные или обменно-трофические расстройства в первые годы жизни. У категории людей имеющих данный вид ЗПР возникает быстрая утомляемость при выполнении какой-либо практической деятельности. Особенно при деятельности, когда необходима длительная концентрация внимания и умственное усилие. Дети с ЗПР конституционального происхождения отличаются несамостоятельным поведением и они не способны критично оценивать свои действия.

2. *«ЗПР соматогенного происхождения обусловлено продолжительными, постоянными заболеваниями в раннем, дошкольном детстве - инфекциями или аллергическими болезнями, врождёнными или приобретёнными соматическими недомоганиями, порками сердца.* В данном варианте на задержку темпа психического развития оказывает влияние стойкая астения, которая снижает общий тонус организма ребенка, его психическую и физи-

ческую стороны. Зачастую наблюдается задержка эмоционального развития - соматогенный инфантилизм. Он определен рядом невротических состояний связанных с чувствами своей физической неполноценности и характеризующихся боязливостью, неуверенностью в своих силах».

3. *«ЗПР психогенного происхождения* возникает по причине негативных условий воспитания, мешающих полновесному формированию личности ребёнка. Этот вариант задержанного развития не стоит путать с явлением педагогической запущенности, которое не представляет собой патологического состояния вследствие нехватки интеллектуальной информации. Зачастую, обстоятельствами этого вида нарушений является гиперопека, или гипоопека».

4. *«ЗПР церебрально-органического происхождения* является самым распространенным вариантом задержки и нередко характеризуется большой стойкостью и выраженностью отклонений как в аффективной сфере, так и в познавательно-интеллектуальной деятельности. Данный вариант задержки возникает по причине патологии беременности (тяжёлые токсикозы, инфекции, интоксикации, травмы т.д.), недоношенности, асфиксии, травм при родах, послеродовых нейроинфекций».

Не смотря на то, как у детей проявилась задержка психического развития, у всех у них можно наблюдать замедленный темп созревания эмоционально-волевой сферы, но также и интеллектуальную недостаточность.

К.С. Лебединская [1982] в своих трудах обращает внимание на то, что отклонения в психическом развитии могут проявляться не от одного неблагоприятного фактора, а от нескольких.

Специалист У.В. Ульенкова [1990, 2005] с учетом оценки физического, психического и педагогического развития определила следующие группы детей с задержкой психического развития:

- первая группа. В эту группу относятся дети, которые были запущены вследствие педагогического воспитания. У них обусловлено преобладание социально-педагогического характера.

- вторая группа. Эту группу детей составляют те, которые не только были запущены вследствие педагогического воспитания (неблагоприятных семей), но у них также имеются и медико-биологические причины нарушения состояния здоровья. То есть у данной категории детей задержка развития определяется взаимодействием социально-педагогическими и биологическими причинами.

- третья группа. У этой группы детей, наоборот, в отличие от первой группы, задержка психического развития произошла из-за медико-биологических причин. К ним относятся заболевания желудочно-кишечного тракта, инфекционные заболевания, легкие церебральные нарушения, патологии беременности и родов и т.п.

У.В. Ульенкова отмечает: «Наиболее податливыми к педагогической компенсации в условиях социальных групп, являются педагогически запущенные дети, здоровые в преддошкольном и дошкольном детстве. Для детей же второй и третьей групп компенсаторную педагогическую работу, их лечение и общее оздоровление целенаправленно осуществлять в определённой системе, начиная с первых лет дошкольного детства, а может быть и раньше» [Ульенкова У.В., 1990, с 53].

Многие авторы, изучающие психолого-педагогические проблемы детей с задержкой психического развития, говорят о том, что хоть и существуют разные классификации детей, имеющих ЗПР, тем не менее, никто из этих групп детей не характеризуется большой разнородностью. У многих из данной категории детей имеется схожая симптоматика. Причем к ним также относят и детей, имеющих синдром дефицита внимания, детей с гиперактивностью, а также детей с проявлением детского аутизма.

Многие исследователи сводятся во мнении к тому, что у данной категории детей ведущей характеристикой является неравномерное образование психической сферы. Дети часто испытывают трудности при усвоении знаний, и у них достаточно низкий уровень развития познавательных процессов. У них возможны аффективные проявления.

Хоть и имеются теоретические данные, раскрывающие основные характеристики дизонтогенеза детей с задержкой психического [Лубовский В.И., 2011; Орлова Е.А., 2012 и др.], тем не менее, специалисты продолжают проводить исследовательские работы по изучению данного вопроса. Научное пространство специальной педагогики и других, смежных с ней областей знаний систематизировало и обобщило разные негативные характеристики, свойственные детям с задержкой психического развития:

1. У детей с ЗПР когнитивные процессы находятся на низком уровне.

Н.Л. Белопольская и Н.В. Бабкина отмечают, что у данной категории детей индивидуально в различных формах проявляются их низкий уровень устойчивости и концентрации *внимания*. Так у одних детей в начале выполнения задания проявляется высокий уровень концентрации внимания, а у других, наоборот, большая концентрация внимания происходит только через некоторое время участия в какой-либо деятельности; у третьей группы детей происходит частое колебание внимания и неравномерная работоспособность в процессе выполнения задания. Дети с ЗПР отличаются неустойчивостью внимания, быстрой отвлекаемостью, небольшой концентрацией на изучаемом предмете. Внешние посторонние раздражители влияют существенно на замедление деятельности ребёнка и значительно повышают количество допускаемых ими ошибок [Белопольская Н.Л., 2009; Бабкина Н.В., 2012].

Дети, имеющие ЗПР, страдают недостаточностью *памяти*. Она у них проявляется в более замедленном времени запоминания, недостаточной точностью и прочностью запоминания изучаемого материала. Кроме того, дети отличаются кратковременной памятью. Они не в полной мере способны усваивать знания на более длительный период времени. Им сложно реализовать полученные знания через интеллектуальную деятельность. Детям сложно запомнить тексты, они с трудом улавливают цель и условия выполняемого задания [Соколов А.Н., 2004].

Детям с ЗПР сложно выполнять задания, где требуется проявление словесно-логического мышления. Менее нарушенным мышлением является

наглядно-действенное, а более значительным нарушением - наглядно-образное [Шамарина Е.В., 2004; Ульенкова У.В., 2005 и др.].

Многие педагоги-исследователи обращают на более низкий уровень восприятия у данной категории детей. Это проявляется в недостаточном, узком и фрагментарном проявлении знаний и представлений детей об окружающем мире. Они затрудняются при узнавании различных предметов, которые находятся в новом и непривычном для них ракурсе [Павленко Т.П., 2007; Самойлова С.В., 2008 и др.].

2. У детей с ЗПР наблюдаются отклонения в эмоционально-волевой сфере [Сычев И.В., 2008 и др.].

3. Нарушения в психической сфере у детей с ЗПР основаны на функциональных отклонениях в деятельности ЦНС. Специалисты в сфере психофизиологии обращают внимание, что дети испытывают трудности в обучении из-за снижения уровня функционального созревания коры и повышения влияния неспецифической стволовой системы. У детей с задержкой психического развития, когда они выполняют зрительно-пространственный и зрительно-вербальный анализ происходит преобладание влияния тормозной неспецифической системы, невысокого уровня процессов локальной активности. Также у них происходят нарушения межполушарного функционального взаимодействия и степени активности левого полушария, особенно это касается лобной доли [Хабарова И.В., 2012].

4. У детей с задержкой психического развития происходят также и нарушения речевой деятельности. У них достаточно небольшой словарный запас, понятия не достаточно точные. Пласт грамматических категорий в речи таких детей вообще отсутствует. Отклонения речи могут обнаруживаться в форме патологий речевой регуляции деятельности, понимания речи или её воспроизведения. Психологи, дефектологи и логопеды указывают, что основная масса детей страдает дефектами звукопроизношения, у них наблюдается бедный словарный запас. При оперировании даже имеющихся в словаре слов они часто допускают ошибки, связанные с неточным, а иногда и непра-

вильным постижением смысла слов. Дошкольники и младшие школьники с ЗПР слабо владеют грамматическими обобщениями, в их речи часто встречаются неправильные грамматические конструкции [Шичанина О.В., 2008; Чиркина Г.В., 2012].

5. У детей с ЗПР значительно меньше уровень физического развития и двигательной подготовленности при сравнении с возрастной нормой. Проведенные исследования ряда специалистов отмечают более позднее развитие у данной категории детей статических и двигательных функций. Они позже начинают держать голову, сидеть, ползать, ходить. У них наблюдается нарушения в состоянии опорно-двигательного аппарата, возможны нарушения позвоночного столба. Встречаются сколиозы, кифозы, лордозы, патологическая форма грудной клетки, функциональная недостаточность брюшного пресса (выпуклый или отвислый живот). Кроме того, у данной категории детей возможны нарушения в деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Из-за низкой сформированности защитных сил организма эти дети часто болеют и они больше предрасположены к возникновению различных заболеваний [Евсеев С.П., 2007; Кошелева М.В., 2012].

6. Детям дошкольного возраста с ЗПР свойственны нарушения в сформированности ведущего вида деятельности - сюжетно-ролевой игры. У детей с ЗПР игровая деятельность имеет низкие темпы формирования и проявляет значительные отличия от игры их полноценно развивающихся сверстников. При явном преобладании игровых интересов над учебными интересами, у младших школьников с ЗПР в играх ясно обнаруживается отсутствие творчества и низкий уровень воображения, однообразие игровых действий. Внешнее усложнение правил игры фактически приводит к её распаду [Ульянкова У.В., 2005].

Дети этой нозологической группы предпочитают наиболее примитивные игры. Сюжетно-ролевая игра, которая является закономерной в старшем дошкольном возрасте, проводится ими в ограниченной форме: дети соскальзывают на рядовые действия, зачастую просто манипулируют игрушками.

Фактически дошкольники с ЗПР не принимают правила и ход игры, не воспринимают назначенной им роли и не выполняют игровых действий. Такие дети предпочитают подвижные игры, свойственные более младшему возрасту детей. Они не проявляют интереса к играм по правилам, имеющим важное значение в подготовке к учебной деятельности.

Все выше сказанное позволяет судить о том, что задержка психического развития у детей дошкольного возраста – это достаточно сложный диагноз. У данной категории встречается очень много негативных характеристик дизонтогенеза. Присущее им пограничное состояние между нормативными показателями и патологическими состояниями, предполагает необходимость более раннего их включения в специальные условия психолого-педагогического воздействия.

1.2. Использование ритмической гимнастики в адаптивном физическом воспитании дошкольников

Физкультурно-оздоровительная работа в специальных дошкольных образовательных учреждениях организовывается на основании нормативных документов и в соответствии с разработанными учебными программами. Содержание рабочих можно корректировать. Это зависит от современных требований, существующих в образовании, запросов педагогической практики, а также новых образовательных ориентиров.

На основании политики государства, «главная цель адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста с ЗПР состоит в максимально возможной коррекции основного дефекта путём применения, начиная с момента его обнаружения средств и методов физического воспитания для подготовки к доступной образовательной деятельности».

Достижение поставленной цели происходит через решение конкретизированных задач. При этом общепедагогические задачи обуславливают потребности общества и отражаются в государственных программах, предна-

значенных для специальных образовательных учреждений. Специальные же задачи предполагают отражение особенностей физического воспитания детей с отклонениями в состоянии здоровья.

Ряд специалистов [Литош Н.Л., 2002; Евсеев С.П., 2007] считают, что *адаптивное физическое воспитание имеет ярко выраженную коррекционную направленность*. Решение коррекционно-развивающих задач для детей дошкольного возраста с задержкой психического развития главным образом направлено на то, чтобы обеспечить полноценное физическое развитие, повысить у детей двигательную активность, восстановить и совершенствовать психофизические способности. Очень важно решать и профилактические задачи, которые направлены, прежде всего, на предупреждение вторичных и сопутствующих отклонений.

При решении общепедагогических и специальных задач, в соответствии с современными закономерностями обучения, направленного главным образом на всестороннее развитие личности ребенка с задержкой психического развития, в адаптивном физическом воспитании следует руководствоваться таким принципом, как *социальным, общеметодическим и специально-методическим*.

Среди социальных принципов важных при решении образовательных задач можно выделить следующие достаточно необходимые: непрерывность, социализацию, интеграцию в образовании, приоритетность роли микросоциума в образовательном процессе. Немаловажное значение, конечно же, играют и общеметодические принципы в адаптивном физическом воспитании. К ним относятся такие общеметодические принципы, как научность, доступность, наглядность, сознательность и активность, прочность, систематичность, последовательность.

В процессе адаптивного физического воспитания детей с ЗПР дошкольного возраста большое значение играет развитие двигательной сферы. При этом, в разных исследованиях отмечается, что у детей дошкольного возраста с ЗПР наблюдаются нарушения координационных способностей. Они

характеризуют согласованность движений; усвоение заданного ритма; быстрого реагирования на внешние сигналы; удержание равновесия; дифференцировку мышечных усилий; ориентировку в пространстве; мелкомоторную организацию двигательных действий [Литош Н.Л., 2002; Шапкова Л.В., 2007 и др.].

Специалист Г.А. Бутко [2006] считает, что именно различные виды гимнастики с использованием музыкального сопровождения необходимо использовать в процессе занятий физического воспитания детей с задержкой психического развития. Автор в процессе проведения педагогического эксперимента смог доказать эффективность использования средств гимнастики с применением музыкального сопровождения на формирование двигательных навыков у данной категории детей.

М.В. Кошелева [2012] в ходе проведения педагогических исследований смогла обосновать методику формирования ритмичности двигательных действий у детей 5-7 лет с задержкой психического развития. Она в качестве основного средства предлагает использовать физические упражнения, которые выполняются под музыкальное сопровождение в определенном двигательном ритме. Основным итогом исследовательской работы М.В. Кошелевой было определено, что выполнение упражнения под музыку вырабатывало у детей не только чувство ритма, но также способствовало развитию, как физическому, так и психическому.

Сегодня музыкально-двигательное воспитание является целостным педагогическим процессом, который направлен на физическое, психическое и духовно-нравственное развитие человека при сочетании физических упражнений и музыки. Сочетание физических упражнений и музыки повсеместно используется в различных сферах физкультурно-спортивной деятельности. Анализ и обобщение теоретических данных, научно-исследовательских и методических способствовало определению следующих областей использования сочетания движений и музыки:

1. Достаточно популярное использование наблюдается в процессе проведения оздоровительной работы по фитнес-технологиям с различными категориями занимающихся [Лисицкая Т.С., 2001 и др.].

2. В отдельных спортивных направлениях. К ним относятся разные виды гимнастики (художественная, спортивная, эстетическая, акробатика), а также фитнес-аэробика, спортивная аэробика, спортивный рок-н-ролл и другие [Мякиченко Е.Б., 2002 и др.].

3. В процессе образования детей дошкольного возраста:

- массовое обучение и воспитание детей [Кузьменко М.В., 2007; Погонцева Л.В., 2012];

- оздоровительно-профилактическое направление [Алексеева С.И., 2012 и др.];

- коррекционное направление [Чернобыльская Е.В., 1999; Максимова С.Ю., 2012; Прописнова Е.П., 2003; Яхнина Е.З., 2003; Бутко Г.А., 2006; Кошелева М.В., 2012].

4. В образовательном процессе школьников и студентов [Курысь В.Н., 1998 и др.].

5. В практических занятиях лечебной физической культуры [Королева К.И., 2008; Крысюк О.Б., 2011 и др.].

О том, что необходимо при проведении различных двигательных действий под музыку в процессе воспитания детей с умственной отсталостью обращали в своих трудах педагоги в начале прошлого столетия. В своем журнале «Листки курсов ритмической гимнастики» Князь Волконский писал: «Как слабая, вялая, истощенная мышца крепнет под влиянием массажа, так слабая воля должна стать сильнее и решительнее под воздействием ритма и гимнастики, этих новых приемов недостающего нам массажа воли» [Волконский С.М., 1913. - С. 27].

Основателем ритмической гимнастики можно назвать Жак Далькроз. Он выделял музыкальную ритмическую гимнастику, как отдельную область музыкальной педагогики. На её основе в дальнейшем создали лечебную рит-

мическую гимнастику. Почему именно музыку сделал Далькроз регулятором движений музыку? Так как именно она имеет безукоризненный эталон организованного движения. Музыка направлена на регулирование и задаёт чёткие рамки соотношений между временем, пространством и движением. Другие исследователи также изучали подобные актуальные вопросы. Они в свою очередь дополнили и расширили положения Ж. Далькроза. Изучение данных исследований других авторов позволило узнать о следующем влиянии музыки:

- она направлена на активизацию умственной работоспособности, творческой деятельности, улучшение когнитивных процессов [Петрушин В.И., 2010; Лучинина О.А., 2011];

- положительно воздействует на центральную нервную систему: вызывает функциональные изменения в деятельности головного мозга; усиливает активность коры головного мозга [Киреева Л.А., 2013]. Как показали исследования авторов, специально подобранные музыкальные произведения улучшают психофизиологические характеристики деятельности центральной нервной системы и создают при этом наиболее комфортные условия для полноценной жизнедеятельности человека;

- положительно воздействует на развитие личности [Уколова Л.И., 2008; Курышева И.В., 2011].

В последнее время обращают большое внимание на образование, воспитание и развитие детей, имеющих задержку психического развития. Ряд авторов принимали участие в научных разработках, касающихся вопросов влияния музыки на коррекционно-обучающее воспитание детей с задержкой психического развития [Медведева Е.А., 2002; Тишина Е.Ю., 2008]. Указанными авторами были получены данные, которые свидетельствуют о том, что музыка также может выполнять ряд функций при работе с данной категорией детей. К ним относятся развивающая, коррекционная, воспитательная и обучающая.

Все исследования, которые представлены выше, в дополнительный раз подтверждают большое значение музыкального сопровождения при выполнении физических упражнений, и тем самым являются основой научного обоснования *использования всевозможных направлений музыкально-двигательного воспитания в коррекционной работе с детьми с задержкой психического развития.*

Медведева Е.А. в своей работе выделяет понятие «активная музыкотерапия», при которой *движения и музыка решают психотерапевтические задачи, которые главным образом направлены на достижение катарсиса.* Она раскрывает суть активной музыкотерапии. При музыкотерапии ребенок воспроизводит содержательный смысл через движения, заложенные в музыкальном воспроизведении [Медведева Е.А., 2002].

Как обращают внимание некоторые специалисты, что для детей дошкольного возраста ещё рано использовать такие глубокие коррекционные задачи. Для них большую пользу может оказать именно музыкально-ритмическое воспитание, то есть коррекционная ритмика. *Движение и музыка при этом направлена на решение общепедагогических задач. Коррекционная ритмика в педагогическом процессе специального дошкольного учреждения используется как отдельное средство музыкальной педагогики и направлен на образование детей в качестве коррекционного воздействия.* Именно музыкальный ритм является основным механизмом коррекционного воздействия и выполняет функцию основного регулятора различных видов упражнений (танцевальных, общеразвивающих и др. [Наборщикова С., 2010]. научном пространстве специального образования также приводятся данные использования ритмической гимнастики в педагогическом и воспитательном процессе детей, имеющих нарушения: слуха [Яхнина Е.З., 2003; Рау Н.А., Рау Е.Ф., 2005]; речи [Картушина М.Ю., 2005; Пенкина А.В., 2012]; зрения [Кузьменко М.В., 2007]; психической сферы [Медведева Е.А., 2002].

В своей работе Е.А. Медведева [2002] представила программу коррекционной ритмики для детей с задержкой психического развития. Она обосно-

вызывает необходимость использования коррекционной ритмики с позиции формирования двигательной сферы и с позиции психотерапевтического воздействия и предлагает её использованию при работе с детьми с ЗПР в качестве специальной психо-коррекционной методики, решающей следующие функции: развивающую, компенсационную и стабилизирующую.

В настоящее время музыкально-двигательная деятельность широко используется в практической деятельности адаптивного физического воспитания. Музыка и различные виды движения *применяются сегодня не только для решения таких задач, как гармоничное физическое и двигательное развитие детей, но и коррекционных задач, направленных на коррекцию имеющихся у детей отклонений.* Анализируя литературные источники, мы увидели эффективность использования данной методики и при работе с детьми, которые имеют нарушения слуха [Держинская Л.Б., 1997], речи [Прописнова Е.П., 2003], а также зрения [Чернобыльская Е.В., 1999].

Также специалист Г.А. Бутко [2006] в своих работах предлагает использовать музыкальное сопровождение на учебных занятиях физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития. В своей программе Г.А. Бутко рекомендует проводить гимнастику для данной категории под музыку.

Исследования Н.О. Рубцовой [2004] также указывают на то, что уроки оздоровительной аэробики с музыкальным сопровождением способствуют улучшению состояния физической и умственной работоспособности детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Исследования Е.А. Головачевой [2012] говорят, что музыкально-двигательные техники имеют высокий развивающий потенциал. Н.И. Константинова [2012] и О.В. Мохова [2012] отмечают положительную роль музыкально-ритмической мелкомоторной и дыхательной гимнастики. Авторы раскрывают эффективность их использования в практической деятельности адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

М.В. Кошелева [2012] в процессе проведения исследования также определила развивающий и коррекционный потенциал музыкально-двигательной деятельности. Она доказала, что если использовать музыкально-ритмические организованные двигательные действия в процессе проведения занятий по адаптивному физическому воспитанию детей 5-7 лет с задержкой психического развития, то они будут способствовать формированию их двигательной и психической сферы, а также коррекции уже имеющихся у них отклонений.

С.Ю. Максимова [2012] доказала высокую эффективность при использовании средств музыкально-двигательного воспитания в малых формах физкультурно-оздоровительной работы с детьми имеющих задержку психического развития. При этом в основу педагогических воздействий вошли такие виды гимнастики, как музыкально-ритмическая, дыхательная, пальчиковая и корригирующая. В итоге она выявила улучшения у детей таких систем организма, как нервной, мышечной, дыхательной и сердечно-сосудистой.

В настоящее время в специальных дошкольных учреждениях в качестве музыкально-двигательного воспитания детей практически используется ритмика, ритмическая гимнастика, танцевальные движения современные и народные танцы и др. Наиболее популярным средством из всех выше перечисленных является ритмическая гимнастика.

По определению Т.С. Лисицкой: «*Ритмическая гимнастика* - это гимнастика с оздоровительной направленностью, основным средством которой являются комплексы гимнастических упражнений, различные по своему характеру, выполняемые под ритмическую музыку преимущественно поточным способом и оформленные танцевальным характером» [Лисицкая Т.С., 2001. - С. 20].

Ритмическая гимнастика в литературных источниках рассматривается с интеграционной позиции. Её основанием объединение средств музыкального ритма движения и музыки. Ж. Далькроз (основатель в начале прошлого столетия ритмической гимнастики) говорил о многогранном воздействии на

воспитуемого. Уже в те прошлые времена ритмическая гимнастика использовалась для формирования у занимающихся музыкальных способностей, личностных характеристик, физических качеств, а также эстетического восприятия мира.

Сегодня ритмическая гимнастика в качестве целенаправленного воздействия на организм человека не только с помощью различных видов движений, но и с помощью музыки. Основанием являются физические и танцевальные упражнения, которые имеют различную направленность и выполняются в согласовании и взаимосвязи с музыкальной материей, которые передают ее ритм, темп и характер с помощью движений. Задачами ритмической гимнастики для детей дошкольного возраста являются общие и частные. К общим задачам относятся оздоровительные задачи, учебные и воспитательные. К частным можно отнести следующие задачи:

- 1) привлечь детей к систематическим занятиям адаптивной физической культуры;
- 2) способствовать улучшению и укреплению здоровья;
- 3) воспитывать правильную осанку;
- 4) проводить профилактику вторичных заболеваний;
- 5) повышать физическую работоспособность;
- 6) развивать физические качества;
- 7) совершенствовать чувство ритм.

Все эти задачи направлены на воспитание гармонически развитой личности ребенка.

Процесс физического воспитания в дошкольном образовательном учреждении строится таким образом, чтобы с использованием средств ритмической гимнастики можно было активизировать процесс двигательной подготовки детей, тем самым оказывая положительное влияние на состояние их здоровья. При проведении занятий лучше используется поточный способ с большим количеством повторений. Это дает возможность доступное применять циклических видов двигательной активности (аэробного характера).

При этом во время выполнения гимнастических упражнений также создаётся положительный эмоциональный фон, тем самым воздействуя на сердечно-сосудистую, нервно-мышечную и дыхательную системы организма. Анализируя исследования педагогов-ученых, увидели, что ритмическую гимнастику можно использовать даже при работе с трехлетними детьми, а 5-7-ми летние дети могут выполнять двигательные действия красиво, качественно и четко, меняя характер музыки в соответствии с режимом и темпом музыки.

Таким образом, выше изученное позволяет отметить, что ритмическая гимнастика характеризуется способностью к интеграции образовательных областей. Она реализуется многоплановостью педагогических воздействий, игровой основой двигательной деятельности, осуществляет индивидуальный подход при воспитании детей. Ритмическую гимнастику можно рассматривать в современном физическом воспитании и адаптивном физическом воспитании детей дошкольного возраста в качестве средства комплексного и всестороннего развития детей.

В заключение хотелось бы отметить тот факт, что ритмическая гимнастика решает большую роль при решении коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста, имеющими задержку психического развития. Ритмическая гимнастика используется в общеобразовательном процессе в качестве музыкального, психотерапевтического и оздоровительного направления. Соответственно научные исследования ряда авторов в данном направлении выявляют высокую эффективность при решении задач общепедагогического, психотерапевтического и коррекционного воздействия.

ГЛАВА 2 . ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Задачи исследования

Реализация поставленной в бакалаврской работе цели предусматривает решение следующих **задач**:

1. Подобрать средства ритмической гимнастики для использования в адаптивном физическом воспитании детей 5-7 лет с задержкой психического развития.
2. Определить влияние использования средств ритмической гимнастики, направленных на развитие координационных способностей детей 5-7 лет с задержкой психического развития.

2.2. Методы исследования

Для решения поставленных в работе задач нами использовались следующие методы исследования:

1. Анализ научно-методической литературы.
2. Педагогическое наблюдение.
3. Методы контрольных испытаний.
4. Педагогический эксперимент.
5. Методы математической статистики.

1. Анализ научно-методической литературы.

Используя научно-методическую литературу, в исследовательской работе рассмотрели вопросы, касающиеся психофизического развития детей дошкольного возраста, имеющих задержку психического развития, а также использование ритмической гимнастики в адаптивном физическом воспитании дошкольников.

Данный метод исследования позволил выявить разработанность исследуемой проблемы и теоретического обоснования целесообразности использования средств ритмической гимнастики в адаптивном физическом воспитании детей 5-7 лет с задержкой психического развития.

2. Педагогическое наблюдение.

Педагогическое наблюдение проводилось практически на всех этапах исследования (сентябрь 2015г.- апрель 2016г.). Оно являлось неотъемлемой частью учебно-коррекционного процесса по адаптивному физическому воспитанию в детском саду. Только постоянные наблюдения могли позволить контролировать ход учебного процесса по адаптивному физическому воспитанию и вносить в него коррективы.

3. Методы контрольных испытаний.

В исследовании мы использовали тесты, предложенные в 2003 году Королевым С.А. для изучения двигательно-координационных способностей у детей дошкольного возраста. Они позволяют исследовать важнейшие количественные показатели координационных способностей: умение быстро перестраивать двигательные действия, статического и динамического равновесия, двигательной точности, ориентировки в пространстве, к ритму, пространственной дифференцировке, точного воспроизведения мышечных усилий.

Тест 1. На выявление способности перестраивать двигательные действия: «Бег с переноской кубиков 4х5м».

«Проводиться на ровной дорожке длиной 5 м. За каждой чертой делаются два полукруга радиусом 50 см с диаметром на черте. В одном полукруге лежат два кубика. Из положения высокого старта, по команде «марш» ребенок пробегает 5 м от одной черты до другой, берёт кубик лежащий в полукруге, быстро возвращается к стартовой черте и кладёт кубик в другой полукруг. Затем возвращается назад и переносит второй кубик.

Выполняется одна попытка. Учитывается время от (в десятых долях секунды) команды «марш», до момента касания полукруга вторым кубиком. Бросать кубик не разрешается. При нарушении этого правила назначается повторная попытка. Место проведения - спортивный зал.

Оборудование: мел, кубики, секундомер».

Тест 2. На определение способности статического равновесия на одной ноге «Цапля на болоте».

«Обследуемый стоит на полу. Ему предлагается поджать одну ногу и простоять на второй как можно дольше. Положение рук произвольно. Измеряется время (в десятых долях секунды) стояния на одной ноге с открытыми глазами с момента поджатия ноги до момента потери равновесия (в сек). Потерей равновесия считается касание второй ноги опоры или передвижение на опорной ноге.

Оборудование: секундомер».

Тест 3. На определение динамического равновесия «ходьба по линии».

«Обследуемый идёт по линии длиной в 1,5 м, которая начерчена на полу. Испытуемому даётся одна пробная попытка, когда он идет по линии с открытыми глазами и две зачётные, когда он идёт с закрытыми.

Скорость передвижения по линии испытуемый выбирает самостоятельно, положение рук произвольно.

Измеряется максимальное отклонение испытуемого от линии (в см). Результаты двух зачётных попыток складываются, определяется среднее значение.

Оборудование: мел, измерительная линейка».

Тест 4. На определение двигательной точности – «бросок теннисного мяча в цель».

«Обследуемый держит в руках малый теннисный мяч и стоит за линией на расстоянии 1,5 м от мишени, которая располагается на стене, на высоте роста испытуемых.

Ребенку предлагается произвести бросок мяча в цель, стараясь попасть как можно ближе к центру мишени. Окружность мишени - диаметр 1 метр. Даётся три попытки, результаты суммируются, и находится среднее значение. За попадание в яблочко - 3 балла, далее по убывающей.

Оборудование: мел, теннисные мячи».

Тест 5. На определение способности ориентироваться в пространстве «Повороты в кругу».

«Повороты на месте в очерченном круге. Обследуемый стоит на ковре в очерченном круге (маленьком обруче), диаметром 50 см, лицом к экспериментатору.

По команде обследуемый начинает повороты кругом, стоя на одном месте. Нужно сохранять равновесие и не выходить за пределы круга.

Оценивается время (в десятых долях секунды) 4-х поворотов, после выполнения, которых необходимо четко зафиксировать исходное положение.

Оборудование: мел, обруч, секундомер».

Тест 6. На определение способности к ритму «Бег по кочкам».

«Обследуемому предлагается пробежать две дистанции по 10м. Одна из них стандартная. На протяжении второй, на разном расстоянии друг от друга расположены обручи, в которые должен наступать испытуемый во время бега.

Определяется разница между временем пробегания первой и второй дистанции (в десятых долях секунды).

Оборудование: 6 гимнастических обручей, секундомер, измерительная лента».

Тест 7. На выявление способности пространственной дифференцировки «Прыжок на разметку».

«Обследуемый стоит на кубе высотой 50 см, на расстоянии 40-70 см от куба проведена контрольная разметка в виде линии.

Ребенку предлагается прыгнуть на контрольную отметку таким образом, чтобы пятки оказались как можно ближе к линии. Двигаться после приземления запрещается. При нарушении назначается повторная попытка. Дается две попытки. Измеряется среднее абсолютное отклонение от контрольной отметки по двум попыткам (в см).

Оборудование: маты, мел, измерительная лента».

Тест 8. Для определения способности точного воспроизведения мышечных усилий *«Точно повторить движение рукой с закрытыми глазами».*

«На стене нарисована градусная шкала с 0° внизу и 180° вверху (деления по 15°). Обследуемый стоит спиной к стене в положении основной стойки.

Ребенку предлагается поднять руки в стороны, ровно на 90°. Предлагается две пробных попытки, чтобы «поймать ощущение». Затем испытуемый должен закрыть глаза и как можно точнее воспроизвести положение «руки в стороны на 90°». (Таким же образом воспроизводится поднятие рук на 45° и 135°, что очень сложно).

Фиксируется отклонение (в градусах) от оптимального положения рук («+» - выше отметки, «-» - ниже отметки).

Оборудование: мел, измерительная линейка, угломер».

Тест 9. На выявление способности согласованности движений руками *«Быстро переложить кубики в коробку».*

«Обследуемый стоит перед двумя стульями. На левом стуле коробка с девятью кубиками, на правом такая же коробка без кубиков.

По сигналу ребенку предлагается как можно быстрее переложить кубики из одной коробки в другую, передавая их из руки в руку. При этом за один раз разрешается брать только один кубик. При падении, или неправильном расположении кубика в коробке ребенок сам исправляет свои ошибки. Фиксируется время (в десятых долях секунды) от момента подачи сигнала до того момента, когда все кубики правильно уложены в коробку. Разрешается выполнить две попытки. В зачет идет лучшая попытка.

Оборудование: 9 кубиков 7х7х7 см, 2 коробки; секундомер»

4. Педагогический эксперимент.

Педагогический эксперимент проводился с целью проверки выдвинутой гипотезы. Экспериментальная группа ходила на занятия по адаптивному физическому воспитанию, также как и контрольная группа. Однако для экс-

периментальной группы дополнительно были введены занятия по ритмической гимнастике 2 раза в неделю по 30 минут.

6. Методы математической статистики.

Данный метод использовали для обработки результатов тестирования. С помощью компьютерной программы STAT находили следующие величины: M – среднее арифметическое; σ - квадратическое отклонение; m – ошибку среднего арифметического. Оценка достоверности различий изучаемых показателей осуществлялась по t - критерию Стьюдента [Железняк Ю.Д., Петров П.К., 2008]. Результаты обработки материала заносили в специально подготовленные протоколы. Методы математической статистики использовались для обработки результатов контрольного тестирования.

2.3. Организация исследования

Организация исследования включала в себя несколько этапов работы, продолжительность которых составила период с мая 2015 года по май 2016 года. Исследование проводилось на базе детского сада АНО ДО «Планета детства «Лада» д/с 159 «Соловушка» г. Тольятти. Участие в исследовании приняли дети 5-7 лет с задержкой психического развития. Всего 20 детей: 10 детей составили экспериментальную группу (5 мальчиков и 5 девочек) и 10 детей составили контрольную группу (5 мальчиков и 5 девочек). Группы комплектовались при участии врача, воспитателей, родителей и педагога ведущего занятия по адаптивному физическому воспитанию и ритмической гимнастике с данной категорией детей. Обращалось внимание, чтобы две группы были равноценными по составу.

Первый этап (май - сентябрь 2015 г.) предполагал изучение и анализ научной и научно - методической литературы по изучаемой теме исследования. Анализ литературных источников позволил сформулировать проблему, цель, гипотезу, задачи и подобрать методы исследования.

На первом этапе исследования также провели первичное тестирование с целью определения уровня развития координационных способностей у детей экспериментальной и контрольной группы. Затем с учетом результатов

исследования выбрали средства ритмической гимнастики для дополнительных занятий с детьми экспериментальной группы.

На **втором этапе** исследования (октябрь 2015г. - апрель 2016г.) проводился педагогический эксперимент. Суть педагогического эксперимента состояла в том, что экспериментальная группа ходила на обязательные занятия по адаптивному физическому воспитанию и дополнительно занималась ритмической гимнастикой 2 раза в неделю по 30 минут. Контрольная группа ходила только на обязательные занятия по адаптивному физическому воспитанию.

В конце педагогического эксперимента снова определяли координационные способности у детей экспериментальной и контрольной группы с использованием тестовых заданий.

Третий этап (май 2016 г.) состоял из сравнительной характеристики уровня развития координационных способностей детей экспериментальной и контрольной групп. Методом математической статистики сравнивали результаты, показанными ЭГ и КГ детей 5-7 лет с задержкой психического развития до и после педагогического эксперимента. В заключении делали выводы, составляли практические рекомендации, оформляли бакалаврскую работу.

ГЛАВА 3 . РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

3.1. Средства ритмической гимнастики для использования в адаптивном физическом воспитании детей 5-7 лет с задержкой психического развития

Основу нашего педагогического эксперимента составляет воспитание координационных способностей в процессе занятий ритмической гимнастикой детей 5-7 лет с задержкой психического развития. К двум обязательным занятиям по адаптивному физическому воспитанию, рекомендуемых программой для детей дошкольного возраста, в недельный цикл ввели два дополнительных занятия по ритмической гимнастике. Продолжительность разработанных занятий составляет 30 мин. Интенсивность занятия составляет 50-60% от максимального пульса. Через 2 месяца интенсивность занятий увеличили до 70% от максимального пульса.

Цель занятий - содействие стремления занимающихся приобретения здоровья, физического и психического благополучия.

Акцент дополнительных занятий сводился к использованию средств ритмической гимнастики. В педагогическом процессе адаптивного физического воспитания с использованием средств ритмической гимнастики решались следующие задачи:

- 1) развивать все двигательные качества, в частности координационные способности;
- 2) повышать работоспособность и двигательную активность;
- 3) воспитывать правильную осанку;
- 4) развивать музыкальность и чувство ритма;
- 5) улучшать психическое состояние, снимать стресс;
- 6) повышать интерес к занятиям физической культуры.

На занятиях ритмической гимнастики с детьми дошкольного возраста 5-7 лет с задержкой психического развития мы следовали основным педагогическим принципам, а именно индивидуализации, постепенности, доступ-

ности и др. На занятиях исключали такие упражнения, которые оказывали отрицательные воздействия на опорно-двигательный аппарат. Среди таких упражнений были глубокие резкие приседания, наклоны с прямыми ногами, сильные растяжки, круговые движения головой, сильные прогибания в поясничном отделе позвоночника.

Среди основных средств использования на занятиях ритмической гимнастики были: упражнения на согласование движений с музыкой; музыкальные игры; упражнения из хореографии; ходьба и бег; упражнения из художественной гимнастики; элементы танцев; упражнения ритмической гимнастики с элементами аэробики.

Упражнения на согласование движений с музыкой использовали для понимания детьми музыкально-двигательного образа, развития у них способностей выполнять двигательные действия в необходимом ритме и темпе в соответствии с содержанием подобранной музыки.

В процессе занятий активно применялись *музыкальные игры*. Они способствовали закреплению умений и навыков, связанных с согласованием двигательных действий и музыки. Использовали такие игры, которые требовали от детей быстрого реагирования и ориентировки, проявления инициативы и находчивости.

Для формирования правильной осанки большую роль на дополнительных занятиях отводили *хореографическим упражнениям*: позиции ног и рук, простые упражнения из различных позиций.

В качестве разминки и основных двигательных действий активно выполнялись разные виды ходьбы и бега. Их предназначением было активизировать учащихся и настроить на основную предстоящую работу. В элементы танцев и аэробных упражнений также активно использовались разновидности ходьбы и бега, которые выполнялись с музыкальным сопровождением. Характер упражнений изменялся в зависимости от характера музыкального произведения. Они могли быть плавными, бодрыми, энергичными и т.д.

Для активизации музыкального восприятия детей использовали несложные упражнения, используемые в художественной гимнастике. К таким упражнениям относились взмахи руками, различные равновесия и повороты, прыжки, упражнения со скакалкой, мячом, обручем, гимнастической лентой. Эти упражнения также выполнялись с музыкальным сопровождением. При этом для волнообразных упражнений музыка подбиралась более равномерная и плавная.

На занятиях использовали элементы *национальных и современных танцев*: «Полька», «Антошка», «Кузнечик», «Барбарики», «Доброта», «Вальс», «Диско» и другие.

Упражнения ритмической гимнастики с элементами аэробики выполняли непосредственно в сопровождении более современной музыки. При этом дети выполняли упражнения под музыку без пауз для отдыха (поточным методом). Среди используемых средств упражнений ритмической гимнастики и элементов аэробики были общеразвивающие и гимнастические упражнения, ходьба, бег, подскоки, прыжки. Упражнения выполняли в положении стоя на месте, с продвижением вперед, назад, в сторону, а также в положении лежа, сидя, в упорах (в партере). Музыкальное сопровождение соответствовало 120-140 ударов в минуту.

Кроме того, на занятиях использовали простейшие шаги, некоторые специфические шаги (движения), подскоки, прыжки, не сложные танцевальные элементы, изучали простейшие комплексы, которые включают аэробные и танцевальные движения.

При выполнении упражнений с элементами аэробики использовали различный инвентарь: гимнастическую скакалку, гимнастическую палку, мяч, детские фитболы и др.

При организации и планировании занятий учитывали такие особенности взаимодействия движений, как: во-первых, положительное влияние от взаимодействия движений оказывается большим на начальном этапе освоения нового упражнения; во-вторых, более эффективным является последова-

тельное разучивание движений, чтобы исключить отрицательный перенос; в-третьих, при выборе похожих движений необходимо ориентироваться не только на форму, т.е. внешние признаки, но и детальное оценивание структуры движений, а именно их количественные показатели: амплитуду, время, усилие, скорость, ритм и др.

В процессе занятий происходило последовательное разучивание упражнений. Сначала использовали более простые упражнения, которые при их освоении, затем усложнялись.

Упражнения ритмической гимнастики с элементами аэробики предполагали использование серий заданий, которые были направлены на решение таких задач, как: 1) освоить исходные или конечные положения; 2) разучить основные двигательные действия; 3) выполнять подводящие упражнения; 4) развивать физические качества, в частности координационные способности и др.

Для изучения упражнений использовали методы слова и показа, а также метод целостного разучивания упражнения. При этом большое внимание обращали на особенности детей дошкольников, имеющих задержку психического развития. Широко использовали на занятии показ, сопровождающийся пояснением при выполнении упражнений. При этом показ был как зеркальный, так и спиной к занимающимся, стоя перед зеркалом. Показ обязательно сопровождался подсчетом и методическим комментарием, похлопыванием. При этом осуществляли визуальный контроль за занимающимися. Для исправления ошибок подходили к занимающимся и уточняли основные положения рук, ног и туловища, а также использовали приём проводки по движению.

Обучение начинали с наиболее простых упражнений локального воздействия. Например, с движений в суставах конечностей, движений головой, плечами, таза, так как эти упражнения сконцентрированы на выполнение только одной части тела или небольшой группе мышц, поэтому не требуют проявления высокого уровня координационных способностей. Постепенно с

каждым занятием усложняли комплекс упражнений и переходили к разучиванию более трудных упражнений, которые вовлекают в работу несколько суставов и групп мышц, частей тела.

Для обучения детей дошкольного возраста использовали:

- 1) структурный метод – это последовательное разучивание и усвоение движений. При этом использовали специально-подготовленные хореографические связки, состоящие из аэробных шагов, повторяющиеся в определённом порядке и в точном соответствии с музыкальным сопровождением;
- 2) метод музыкальной интерпретации, который связан с характером движений и музыки;
- 3) метод усложнения, обеспечивающий переход от более простых движений к более сложным движениям;
- 4) метод сходства, помогающий выполнению простого упражнения в разнообразных вариантах.
- 5) метод блоков, при котором при его использовании движения объединяются в блоки по мере усвоения.
- 6) Фристайл, когда происходит свободное повторение и выполнение движений под музыку [Колесникова С.В., 2005].

Особое значение в обучении имело музыкальное сопровождение, так как оно было направлено, прежде всего, на эстетическое воспитание детей; на повышение эмоциональности занятия; обеспечение большего эффекта от упражнений; освобождения педагога от постоянного подсчета при проведении занятий [Яхнина Е.З., 2003; Давыдов В.Ю., Коваленко Т.Г., Краснова Г.О., 2004].

Музыкальное сопровождение являлся методическим приемом в обучении. Движения раскладывали по музыкальному акценту, что повышало эффективность всего процесса.

При проведении и организации занятий использовали фронтальный метод, групповой и индивидуальный. Каждые 5-7 минут для детей 5-7 лет мы меняли вид деятельности. Добавляли на занятиях игры и эстафеты.

Для детей использовали начальное обучение новому движению, обращали внимание на формирование представления о движениях в аэробике, о базовых шагах и об основах техники. И в итоге разучивали простейшие комплексы аэробных движений с использованием музыкального сопровождения.

Таким образом, использование всех выше описанных средств на дополнительных занятиях с детьми 5-7 лет с задержкой психического развития по ритмической гимнастике было направлено на улучшение координационных способностей у данной категории детей и носят в совокупности комплексный характер.

3.2. Влияние средств ритмической гимнастики на развитие координационных способностей детей 5-7 лет с задержкой психического развития

Перед проведением педагогического эксперимента у детей 5-7 лет с задержкой психического развития изучали развитие координационных способностей. Средние показатели представлены в таблице 1.

В результате проведённого исследования мы не выявили достоверного различия между средними показателями, характеризующими координационные способности, экспериментальной и контрольной группой. Это свидетельствует о том, что до начала проведения эксперимента дети были подобраны практически одинаково по возрастно-половым особенностям и уровню развития координационных способностей.

Далее проводился педагогический эксперимент. Экспериментальная группа ходила на обязательные занятия по адаптивному физическому воспитанию и дополнительно занималась ритмической гимнастикой 2 раза в неде-

лю по 30 минут. Контрольная группа ходила только на обязательные занятия по адаптивному физическому воспитанию.

Таблица 1.

Средние показатели координационных способностей у детей 5-7 лет с задержкой психического развития до педагогического эксперимента

№ п/п	ТЕСТЫ		ЭГ	КГ	t	Разница показателей, в ед.
1.	Бег с переноской кубиков 4х5м, сек	М	14,2	14,7	0,11	0,5
		σ	2,2	2,1		
2.	Равновесие на одной ноге «Цапля на болоте», сек	М	16,11	16,48	0,13	0,37
		σ	5,3	5,2		
3.	Ходьба по линии, см	М	20,18	19,16	0,39	1,02
		σ	5,48	6,37		
4.	Бросок теннисного мяча в цель, баллы	М	1,18	1,21	0,08	0,03
		σ	0,49	0,51		
5.	Повороты в кругу, сек	М	7,5	7,4	0,09	0,1
		σ	1,5	1,7		
6.	«Бег по кочкам», сек	М	0,9	0,8	0,12	0,1
		σ	0,21	0,19		
7.	Прыжок на разметку, см	М	14,25	13,87	0,23	0,38
		σ	2,8	2,9		
8.	Точно повторить движение рукой с закрытыми глазами, град	М	19,54	19,09	0,37	0,45
		σ	5,61	5,02		
9.	Быстро переложить кубики в коробку, сек	М	25,7	26,1	0,34	0,4
		σ	5,77	6,11		

Примечание: М – среднее арифметическое; σ - среднее квадратическое отклонение; t – критерий Стьюдента; ЭГ – экспериментальная группа; КГ – контрольная группа.

В конце педагогического эксперимента снова определяли координационные способности у детей экспериментальной и контрольной группы с использованием тестовых заданий. Результаты представлены в таблице 2.

Анализируя полученные при математической обработке данные, позволили выявить, что по всем тестам лучше показатели у экспериментальной группы по отношению к контрольной группе. При этом достоверное различие ($P < 0,05$) в пользу детей ЭГ определили по следующим тестам: равновесие на одной ноге «Цапля на болоте», «ходьба по линии», «бросок теннисного мяча в цель», «повороты в кругу», «прыжок на разметку», «точно повторить движение рукой с закрытыми глазами» (таблица 2).

Таблица 2.

Средние показатели координационных способностей у детей 5-7 лет с задержкой психического развития после педагогического эксперимента

№ п/п	ТЕСТЫ		ЭГ	КГ	t	Разница показателей, в ед.
1.	Бег с переноской кубиков 4х5м, сек	M	12,2	13,8	1,41	1,6
		σ	1,02	1,13		
2.	Равновесие на одной ноге «Цапля на болоте», сек	M	22,6	18,4	3,84*	4,2
		σ	4,24	3,12		
3.	Ходьба по линии, см	M	16,5	18,5	2,18*	2,0
		σ	4,35	5,07		
4.	Бросок теннисного мяча в цель, баллы	M	1,69	1,39	1,16	0,3
		σ	0,49	0,51		
5.	Повороты в кругу, сек	M	5,4	6,9	1,01	1,5
		σ	1,01	1,12		
6.	«Бег по кочкам», сек	M	0,67	0,73	0,48	0,06
		σ	0,28	0,25		
7.	Прыжок на разметку, см	M	10,89	12,94	2,37*	2,05
		σ	2,55	2,63		
8.	Точно повторить движение рукой с закрытыми глазами, град	M	15,36	18,23	3,14*	2,87
		σ	3,57	3,42		
9.	Быстро переложить кубики в коробку, сек	M	22,02	25,18	3,32*	3,16
		σ	4,21	3,89		

Примечание: ЭГ – экспериментальная группа; КГ – контрольная группа, M – среднее арифметическое; σ – среднее квадратическое отклонение; t – критерий Стьюдента; * – достоверность различия ($p < 0,05$) между показателями ЭГ и КГ

По этим данным мы можем судить, что дополнительные занятия ритмической гимнастики с элементами аэробики позволили улучшить координационные способности, в частности, способность к статическому равновесию, динамическое равновесие, способность к пространственному дифференцированию, способность к дифференцированию параметров движений, точность воспроизведения мышечных усилий, способность к согласованию движений рук.

В таблице 3 мы видим результаты до и после педагогического эксперимента.

По тесту «бег с переноской кубиков 4х5м» у ЭГ показатели улучшились на 2,0 сек, а у КГ – на 0,9 сек. Достоверность различия до и после педагогического эксперимента ($p < 0,05$) составила только у детей экспериментальной группы (табл.3).

По тесту равновесие на одной ноге «Цапля на болоте» у детей экспериментальной группы показатели возросли на 6,49 сек с достоверным различием $p < 0,05$. У детей контрольной группы показатели статического равновесия улучшились только на 1,92 сек. (табл.3).

Показатели по тесту «ходьба по линии» с достоверным различием ($p < 0,05$) увеличились только у экспериментальной группы. При этом у ЭГ результаты динамического равновесия стали лучше на 3,68 см, а у КГ, соответственно, на 0,66 см (табл.3).

Следующий тест «бросок теннисного мяча в цель» позволяет определить показатели двигательной точности. В результате определения данного показателя выявили, что результаты до и после педагогического эксперимента улучшились у детей экспериментальной группы с достоверным различием ($p < 0,05$) на 0,51 балла. У контрольной группы данный показатель изменился лишь на 0,18 балла (табл.3).

Показатели по тесту «повороты в кругу» позволяют изучить способности ориентировки в пространстве и вестибулярного аппарата. Данные по проведённому тестированию выявили достоверное различие ($p < 0,05$) только

у детей экспериментальной группы. При этом у детей ЭГ результаты улучшились на 2,1 сек, а у КГ, соответственно, на 0,5 сек (табл.3).

Таблица 3

Сравнительная характеристика показателей двигательных-координационных способностей у детей 5-7 лет с задержкой психического развития до и после педагогического эксперимента

№ п/п	ТЕСТЫ	группа	показатели	До эксп.	После эксп.	Темп прироста, ед	t - критерий Стьюдента
1.	Бег с переноской кубиков 4х5м, сек	ЭГ	М	14,2	12,2	2	2,87*
			σ	2,2	1,02		
		КГ	М	14,7	13,8	0,9	1,34
			σ	2,1	1,13		
2.	Равновесие на одной ноге «Цапля на болоте», сек	ЭГ	М	16,11	22,6	6,49	4,67*
			σ	5,3	4,24		
		КГ	М	16,48	18,4	1,92	1,23
			σ	5,2	3,12		
3.	Ходьба по линии, см	ЭГ	М	20,18	16,5	3,68	4,27*
			σ	5,48	4,35		
		КГ	М	19,16	18,5	0,66	1,31
			σ	6,37	5,07		
4.	Бросок теннисного мяча в цель, баллы	ЭГ	М	1,18	1,69	0,51	2,19*
			σ	0,49	0,49		
		КГ	М	1,21	1,39	0,18	0,39
			σ	0,51	0,51		
5.	Повороты в кругу, сек	ЭГ	М	7,5	5,4	2,1	2,05*
			σ	1,5	1,01		
		КГ	М	7,4	6,9	0,5	0,51
			σ	1,7	1,12		
6.	«Бег по кочкам», сек	ЭГ	М	0,9	0,67	0,23	1,09
			σ	0,21	0,28		
		КГ	М	0,8	0,73	0,07	0,19
			σ	0,19	0,25		
7.	Прыжок на разметку, см	ЭГ	М	14,25	10,89	3,36	3,24*
			σ	2,8	2,55		
		КГ	М	13,87	12,94	0,93	1,28
			σ	2,9	2,63		
8.	Точно повторить движение рукой с закрытыми глазами, град	ЭГ	М	19,54	15,36	4,18	4,06*
			σ	5,61	3,57		
		КГ	М	19,09	18,23	0,86	0,98
			σ	5,02	3,42		
9.	Быстро переложить кубики в коробку, сек	ЭГ	М	25,7	22,02	3,68	3,12*
			σ	5,77	4,21		
		КГ	М	26,1	25,18	0,92	1,22
			σ	6,11	3,89		

Способность к ритму определяли по тесту «бег по кочкам» (бег в определённом ритме). Достоверного различия между показателями до и после педагогического эксперимента мы не выявили ни у одной из групп. Однако у экспериментальной группы результаты повысились на 0,23 сек, а у контрольной группы, соответственно, на 0,07 сек (табл.3).

В процессе педагогического исследования мы также изучали способность к пространственному дифференцированию с помощью теста «прыжок на разметку». В результате полученных данных мы определили достоверное улучшение показателей ($p < 0,05$) у экспериментальной группы, прирост которых составил 3,36 см. У контрольной группы мы не выявили достоверного прироста, однако результат улучшился на 0,93 см (табл.3).

Способность к дифференцированию параметров движений, точность воспроизведения мышечных усилий изучали по тесту воспроизведению положения рук с закрытыми глазами «точно повторить движение рукой с закрытыми глазами». До педагогического эксперимента экспериментальная группа показала средний результат $19,54^\circ$ - отклонение от точного воспроизведения положения «руки в стороны на 90° », контрольная группа, соответственно, $19,09^\circ$. После педагогического эксперимента, данный показатель, составил у ЭГ - $15,36^\circ$, а у КГ - $18,23^\circ$. Достоверное улучшение показателей ($p < 0,05$) выявили только у ЭГ (табл.3).

Также в педагогическом исследовании определяли способность к согласованию движений рук по тесту «быстро переложить кубики в коробку». Экспериментальная группа дошкольников сумела быстрее переложить кубики из одной коробки в другую. Таким образом, результат после педагогического эксперимента у ЭГ, составил 22,02 сек (до педагогического эксперимента данный показатель был 25,7 сек), а у КГ, соответственно, 26,1 сек (25,18 сек). Сравнительная характеристика показателей до и после педагогического эксперимента у экспериментальной группы позволила выявить достоверность различия ($p < 0,05$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключении исследовательской работы можно отметить об эффективности внедрения в педагогический процесс дополнительных занятий ритмической гимнастики, которые позволили повысить уровень координационных способностей у детей 5-7 лет с задержкой психического развития. Более подробно результаты исследовательской работы раскрываются в следующих выводах:

1. Перед проведением педагогического эксперимента не выявили достоверного различия ($p < 0,05$) по показателям, характеризующим уровень развития координационных способностей между экспериментальной и контрольной группой детей дошкольного возраста.

2. Подобрали средства ритмической гимнастики, направленные на развитие двигательных качеств, в частности, координационных способностей детей 5-7 лет с задержкой психического развития дошкольном учреждении.

3. После педагогического эксперимента выявили достоверное различие ($P < 0,05$) в пользу детей ЭГ по показателям: равновесие на одной ноге «Цапля на болоте», «ходьба по линии», «бросок теннисного мяча в цель», «повороты в кругу», «прыжок на разметку», «точно повторить движение рукой с закрытыми глазами».

4. Определили наибольший темп прироста показателей координационных способностей у детей экспериментальной группы по отношению к детям контрольной группы по тестам: «бег с переноской кубиков 4х5м», равновесие на одной ноге «Цапля на болоте», «ходьба по линии», «бросок теннисного мяча в цель», «повороты в кругу», «прыжок на разметку», «точно повторить движение рукой с закрытыми глазами». Это позволяет судить об эффективности проведенных дополнительных занятий с использованием средств по ритмической гимнастике с детьми 5-7 лет, имеющих задержку психического развития.

На основании проведенного педагогического исследования для воспитания координационных способностей в процессе занятий ритмической гим-

настикой детей 5-7 лет с задержкой психического развития рекомендуется к двум обязательным занятиям по адаптивному физическому воспитанию в недельный цикл вводить два дополнительных занятия по ритмической гимнастике. Продолжительность разработанных занятий должна составлять 30 мин. Интенсивность занятий - 50-60% от максимального пульса. Через 2 месяца интенсивность занятий необходимо увеличивать до 70% от максимального пульса.

При проведении занятий ритмической гимнастики с детьми 5-7 лет с задержкой психического развития необходимо соблюдать основные педагогические принципы: индивидуализации, постепенности, доступности и др. На занятиях следует исключать упражнения, которые оказывают отрицательные воздействия на опорно-двигательный аппарат. К таким упражнениям относятся глубокие резкие приседания, наклоны с прямыми ногами, сильные растяжки, круговые движения головой, сильные прогибания в поясничном отделе позвоночника.

Рекомендуется использовать такие средства ритмической гимнастики, как: упражнения на согласование движений с музыкой; музыкальные игры; упражнения из хореографии; ходьба и бег; упражнения из художественной гимнастики; элементы танцев; упражнения ритмической гимнастики с элементами аэробики.

При организации и планировании занятий по ритмической гимнастике следует учитывать особенности взаимодействия движений: во-первых, положительное влияние от взаимодействия движений оказывается большим на начальном этапе освоения нового упражнения; во-вторых, более эффективным является последовательное разучивание движений, чтобы исключить отрицательный перенос; в-третьих, при выборе похожих движений необходимо ориентироваться не только на форму, т.е. внешние признаки, но и детальное оценивание структуры движений, а именно их количественные показатели: амплитуду, время, усилие, скорость, ритм и др.

В процессе занятий необходимо последовательно разучивать упражнения. Сначала разучивать более простые упражнения, а затем усложнять.

Для изучения упражнений используются методы слова и показа, а также метод целостного разучивания упражнения с учетом особенностей детей дошкольников, имеющих задержку психического развития. Важно при использовании метода показа, сопровождать его пояснением при выполнении упражнений. Показ должен быть как зеркальным, так и спиной к занимающимся, то есть стоя перед зеркалом. Показ необходимо сопровождать подсчетом и методическим комментарием, похлопыванием. При этом осуществлять визуальный контроль за занимающимися. Для исправления ошибок следует подходить к занимающимся и уточнять основные положения рук, ног и туловища, а также использовать приёмы проводки по движению.

Для эстетического воспитания детей и повышения эмоционального фона на занятии необходимо использовать музыкальное сопровождение.

При проведении и организации занятий необходимо использовать фронтальный метод, групповой и индивидуальный. Каждые 5-7 минут для детей 5-7 лет необходимо менять вид деятельности и добавлять на занятиях игры и эстафеты.

Список используемой литературы

1. Алексеева, С.И. Удовлетворение потребности в движении детей старшего дошкольного возраста средствами физкультурно-ритмических занятий / С.И. Алексеева / материалы Всероссийской научно-практической конференции (Волгоград, 18-20 октября 2012). - Волгоград: ФГБОУ ВПО «ВГАФК», 2012. - С. 160-165
2. Бабкина, Н.В. Формирование саморегуляции познавательной деятельности у младших школьников с ЗПР в условиях интегрированного обучения / Н. В. Бабкина // Дефектология. - 2012. - № 1. - С.18-32
3. Белопольская, Н.Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития / Н.Л. Белопольская. - М: «Когито-Центр», 2009. - 192 с.
4. Бутко, Г.А. Организация физкультурно-оздоровительной работы в детском саду для детей с задержкой психического развития (сообщение 1) / Г.А. Бутко // Коррекционная педагогика. - 2006. - № 6 (18). - С. 33-41
5. Власова, Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. - М.: Просвещение, 1973. - 140с.
6. Волконский, С.М. Ритмическая гимнастика в работе с умственно отсталыми детьми / С. М. Волконский // Листки курсов ритмической гимнастики. -1913. - № 1. - С. 27-33
7. Головачева, Е.А. К вопросу организации процесса физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития /Е.А. Головачева, И.А. Ильченко / материалы Всероссийской научно-практической конференции (Волгоград, 18-20 октября 2012). - Волгоград: ФГБОУ ВПО «ВГАФК», 2012. - С.107-109
8. Держинская, Л.Б. Методика коррекции отклонений в развитии глухих дошкольников средствами ритмической гимнастики: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Держинская Людмила Борисовна. - Волгоград, 1997. - 23с.

9. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник, том 2 / С.П. Евсеев. - М.: Советский спорт, 2007. - 448с.

10. Железняк Ю.Д., Петров П.К. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте: Учебное пособие для студ. высш. пед. учебн. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2008. - 272с.

11. Картушина, М.Ю. Логоритмические занятия в детском саду: методическое пособие / М. Ю. Картушина. - М.: ТЦ Сфера, 2005. - 234с.

12. Киреева, Л.А. Влияние музыки Моцарта на координирующую активность двигательных центров при синдроме вегетативной дистонии / Л.А. Киреева, В. Н. Яковлев, Н. В. Зеленина // Медико-биологические и педагогические основы адаптации, спортивной деятельности и здорового образа жизни: сборник научных статей II Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием. Том 2 / [под. ред. Г.В. Бугаева, И.Е. Поповой]. - Воронеж: Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2013. - С.61-64

13. Королева, К.И. Арт-терапия как один из новых методов психофизической коррекции / К.И. Королева // Адаптивная физическая культура. - 2008. - № 3 (35). - С. 42-45.

14. Константинова, Н. И. Использование музыкально-ритмической мелко-моторной гимнастики в логопедической работе с детьми с ЗПР / Н.И. Константинова/ материалы Всероссийской научно-практической конференции (Волгоград, 18-20 октября 2012). - Волгоград: ФГБОУ ВПО «ВГАФК», 2012. - С.119-121

15. Кошелева, М. В. Формирование ритмичности двигательных действий в процессе адаптивного физического воспитания детей 5-7 лет с задержкой психического развития: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.04 / Кошелева Мария Викторовна. - Волгоград: ВГАФК, 2012. - 25 с.

16. Крысюк, О.Б. Роль ритмической гимнастики в реабилитации пациентов с инфарктами миокарда / О.Б. Крысюк, А.Ю. Рябчикова // Адаптивная физическая культура. - 2011. - № 4 (48). - С. 34-36.

17. Кузьменко, М.В. Образно-игровая ритмическая гимнастика детей дошкольного и младшего школьного возраста: учебное пособие / М.В. Кузьменко. - М. : ЗАО «Книга и бизнес», МГАФК, 2007. - 116 с.
18. Курышева, И. В. Психологические основы музыкально-творческого развития личности в образовательном процессе : автореф. дисс. . докт. психол. наук : 19.00.07 / Курышева Ирина Валерьяновна. - Н. Новгород, 2011. - 53 с.
19. Курысь, В. Н. Ритмическая гимнастика в школе / В.Н. Курысь, Н.Н. Грудницкая. - Ставрополь: СГУ, 1998. - 203 с.
20. Лебединская, К.С. Основные вопросы клиники и систематики. Актуальные проблемы диагностики ЗПР / К.С. Лебединская. - М., 1982. - С.56-59.
21. Лисицкая, Т.С. Тренировка выносливости в аэробике / Т.С. Лисицкая, Л. В. Сиднева. - М.: Просвещение. 2001. - 20с.
22. Литош, Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: учебное пособие / Н.Л. Литош. - М.: СпортАкадемПресс, 2002. - 140 с.
23. Лубовский, В. И. Принципы диагностики психического дизонтогенеза и клиническая систематика задержки психического развития / В.И. Лубовский, Г.Р. Новикова, В.Ф. Шалимов // Дефектология. - 2011. - № 5. - С.7-26
24. Лучинина, О.А. Карта музыкальных способностей / О.А. Лучинина // Музыкальная психология и психотерапия. - 2011. - № 1 (22). - С.11-15
25. Максимова, С.Ю. Коррекционные возможности музыкально-двигательного воспитания в процессе занятий адаптивной физической культурой детей дошкольного возраста с задержкой психического развития / С.Ю. Максимова // Адаптивная физическая культура. - 2012. - № 2(50). - С.22-25
26. Медведева, Е.А. Воспитание детей с проблемами в развитии и коррекционная ритмика: учебное издание / Е.А. Медведева, Л.Н. Комисарова, Г.Р. Шишкина, О.Л. Сергеева - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 157с.

27.Мохова, О.В. Использование музыкально-ритмической дыхательной гимнастики в практике работы с детьми, имеющими задержку психического развития / О.В. Мохова // материалы Всероссийской научно-практической конференции (Волгоград, 18-20 октября 2012). - Волгоград: ФГБОУ ВПО «ВГАФК», 2012. - С.130-132

28.Мякинченко, Е.Б. Аэробика. Теория и методика проведения занятий / Е.Б. Мякинченко, М.П. Шестаков. - М., 2002 г. - 211с.

29.Наборщикова, С. Видеть музыку, слышать танец: Стравинский и Баланчин. К проблеме музыкально-хореографического синтеза / С. Наборщикова. - М.: издательство «Владос», 2010. - 180с.

30.Олигофренопедагогика : учебное пособие для вузов / Т.В. Алышева. -М.: Дрофа, 2009. - 397с.

31.Орлова, Е.А. Клиническая психология: учебник для бакалавров / Е.А. Орлова, Н.Т. Колесник; отв. ред. Г.И. Ефремова. - М.: Издательство ЮРАЙТ, 2012. - 363 с.

32.Павленко, Т.П. Развитие самостоятельной познавательной активности учащихся с ЗПР с использованием технологии модульного обучения / Т. П. Павленко // Дефектология. - 2007. - № 3. - С. 22-31.

33.Певзнер, М.С. Психологическое развитие детей с нарушением умственной работоспособности / М. С. Певзнер, Л. И. Ростягайлова, Е. М. Мастюкова. -М.: Педагогика, 1982. - 104с.

34.Пенкина, А. В. Использование музыкотерапии для нормализации эмоционального состояния и двигательных нарушений у дошкольников с ОНР / А. В. Пенкина // материалы Всероссийской научно-практической конференции (Волгоград, 18-20 октября 2012). - Волгоград: ФГБОУ ВПО «ВГАФК», 2012. - С. 216–218.

35.Петрушин, В. И. Отражение эмоций в музыке / В. И. Петрушин // Музыкальная психология и психотерапия. - 2010. - № 5 (17). - С 15-18

36.Погонцева, Л.В. Стимулирование двигательной активности детей дошкольного возраста средствами ритмической гимнастики, аэробики, хо-

реогрaфии / Л.В. Погонцева // материалы Всероссийской научно-практической конференции (Волгоград, 18-20 октября 2012). - Волгоград: ФГБОУ ВПО «ВГАФК», 2012. - С. 249-251

37.Прописнова, Е.П. Методика сюжетно-ролевой логоритмической гимнастики для дошкольников с общим недоразвитием речи: автореф. дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Прописнова Елена Павловна. - Москва, 2003. - 23с.

38. Рау, Н. А. О раннем обучении детей с нарушениями слуха: из наследия семьи Рау / Н. А. Рау, Е. Ф. Рау // Дефектология. - 2005. - № 3.- С.3-12

39.Рубцова, Н.О. Урок аэробики коррекционной направленности и его влияние на некоторые показатели физической подготовленности и умственной работоспособности младших школьников с задержкой психического развития / О.Н. Рубцова, В.А. Ильин // Адаптивная физическая культура. - 2004. - № 2 (18). - С. 19-22

40.Самойлова, С.В. Особенности зрительного восприятия детей с задержкой психического развития / С.В. Самойлова // Специальная психология. - 2008. - № 1. - С.22-25.

41.Соколов, А.Н. Диагностика уровня развития когнитивной сферы детей старшего дошкольного возраста с ЗПР церебрально-органического генеза: метод. Пособие / А.Н. Соколов, Н.Ф. Бережная, В.А. Илюхина. - СПб. : Институт мозга человека РАН, 2004. - 50с.

42.Специальная педагогика: в 3 т.: учеб. пособие для студ. высших учебных заведений / под ред. Н. М. Назаровой. - Т.2: Общие основы специальной педагогики / [Н. М. Назарова, Л. И. Аксёнова, Т. Г. Богданова, С. А. Морозов]. - М.: Издательский центр «Академия», 2008. - 352с.

43.Сухарева, Г. Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста: в 3 т.-М., 1955.- Т.1; М., 1959.-Т.2; М., 1965. - Т.3.

44. Сычевич, И.В. Особенности представлений о себе и значимых других у младших школьников с ЗПР в разных условиях обучения/И.В. Сычевич // Дефектология. - 2008. - № 3. - С.31-39

45. Тишина, Е.Ю. Содержание, формы и методы музыкального воспитания младших школьников с задержкой психического развития: автореф. дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Тишина Екатерина Юрьевна. - Москва, 2008. - 23 с.

46. Уколова, Л.И. Педагогически организованная музыкальная среда как средство становления духовной культуры человека: автореф. дисс. . докт. пед. наук : 13.00.08 / Уколова Любовь Ивановна. - Москва, 2008. - 52с.

47. Ульenkova, У.В. Шестилетние дети с задержкой психического развития / У.В. Ульenkova. - М.: Педагогика, 1990. - 212с.

48. Ульenkova, У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии / У.В. Ульenkova, О.В. Лебедева. - М., 2005. - 245 с.

49. Филиппова, С.О. Теория и методика физической культуры дошкольников: учебное пособие для студентов академий, университетов, институтов физической культуры и факультетов физической культуры педагогических ВУЗов / С.О. Филиппова, Г. Пономарева. - СПб. : Детство-Пресс, 2008. - 656с.

50. Хабарова, И.В. Особенности активизационных процессов лобной коры головного мозга и темпераментальных характеристик у младших школьников с задержкой психического развития / И.В. Хабарова, С.Н. Шилов // Дефектология. - 2012. - № 3. - С. 52-59

51. Чернышенко, Ю.К. Возрастные особенности развития психических процессов детей 3-6 лет / Ю.К. Чернышенко // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. - 2012. - № 2. С. 34-38

52. Чернобыльская, Е.В. Использование средств ритмической гимнастики в физическом воспитании слепых и слабовидящих детей: автореф. дис.

... канд. пед. наук : 13.00.04 / Чернобыльская Евгения Владимировна. - СПб.: ГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 1999. - 24с.

53. Чиркина, Г.В. Актуальные проблемы развития логопедической науки / Г.В. Чиркина // Дефектология. - 2012. - № 1. - С.3-10

54. Шамарина, Е.В. Развитие мышления младших школьников с задержкой психического развития средствами математики / Е.В. Шамарина, О.В. Тарасова // Коррекционная педагогика. - 2004. - № 2(4). - С.42-47

55. Шичанина, О.В. Некоторые особенности объяснения значения слова детьми старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития / О.В. Шичанина // Дефектология. - 2008. - № 1. - С. 20-26