

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

Институт физической культуры и спорта

(наименование института полностью)

Кафедра «Адаптивная физическая культура, спорт и туризм»

(наименование)

49.03.02 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: Особенности развития двигательных способностей у детей с ограниченными возможностями здоровья

Обучающийся

А.Д. Саушкина

(инициалы, фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

д.б.н., профессор, Л.Н. Гондарева

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), инициалы, фамилия)

Тольятти 2023

Аннотация

на бакалаврскую работу Саушкиной Алены Дмитриевны
на тему: Особенности развития двигательных способностей у детей с
ограниченными возможностями здоровья

Актуальность исследования обусловлена существенным ростом дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР).

У детей с задержкой психического развития наблюдаются различные нарушения в двигательной деятельности. В связи с чем, перед педагогами стоит задача - создать условия для оптимального двигательного режима детей с задержкой психического развития. Дети с задержкой психического развития нуждаются в оздоровительных тренировках. Оптимальный двигательный режим детей с задержкой психического развития – это, основа для улучшения их здоровья.

Развитие двигательных возможностей детей с задержкой психического развития – это, прежде всего, поиск наиболее эффективных средств, методов, методик и технологий физической реабилитации детей.

Целью исследования стало изучение влияния экспериментальной методики на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития в процессе занятий адаптивным физическим воспитанием.

В работе решен ряд задач: разработана и внедрена в процесс адаптивного физического воспитания методика, направленная на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития; экспериментальным путем определена ее эффективность.

Проведенное исследование имеет высокую практическую значимость, так как предложенную методику можно использовать специалистам, профессиональная деятельность которых связана с реабилитацией детей, имеющих ЗПР.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Анализ литературных источников по теме исследования.....	8
1.1 Особенности детей с задержкой психического развития.....	8
1.2 Методы развития двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития.....	11
Глава 2 Цель, задачи, методы и организация исследования.....	17
2.1 Цель и задачи исследования.....	17
2.2 Методы исследования.....	17
2.3 Организация исследования.....	20
Глава 3 Результаты исследования и их обсуждение.....	22
3.1 Обоснование эффективности экспериментальной методики, направленной на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития в процессе адаптивного физического воспитания.....	22
3.2 Обоснование эффективности экспериментальной методики, направленной на развитие общей и мелкой моторики у детей с задержкой психического развития в процессе адаптивного физического воспитания.....	28
Заключение.....	38
Список используемой литературы и используемых источников.....	39

Введение

Актуальность. Современное общество тесно связано с физической культурой. Главной проблемой было, есть и остается оздоровление населения. Без надлежащей двигательной активности невозможно решить данную задачу.

Человеческий организм является уязвимой системой. На него влияют многие неблагоприятные факторы окружающей среды: воздушные и водные загрязнения, шумы, климатические изменения и т.д.

Ученые, в числе которых Бобылева Т. А. [9], Баряев А. А. [12], Бордуков М.И., Сидоров Л.К., Трусей И.В. [13], Гужаловский А.А. [18], Губа В.П., Булыкина Л.В., Ачкасов Е.Е., Безуглов Э.Н. [21], Данько Ю.И., Тихвинский С.Б. [25], Даутов Ф.Ф. [26], Евсеев С.П. [31], Фараджева Н.А., Шибаетова А.А. [38], Таланцева В.К., Суриков А.А., Алтынова Н.В. [82], Целиковская Н.Ю. [88] едины во мнении, что малая физическая активность также способствует различным заболеваниям.

Предотвратить высокую заболеваемость населения возможно, если внедрить занятия физической культурой и спортом в общество. Хорошая двигательная активность – это, главный катализатор в оздоровлении и уменьшении восприимчивости к внешним факторам среды.

Актуальность исследования обусловлена существенным ростом дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР). Уполномоченный при президенте России по правам ребенка А. Кузнецова отметила, что за последний 2022 год количество дошкольников с задержкой психического развития выросло на 9,4%.

У детей с задержкой психического развития наблюдаются различные нарушения в двигательной деятельности. В связи с чем, перед педагогами стоит задача - создать условия для оптимального двигательного режима детей с задержкой психического развития. Дети с задержкой психического развития нуждаются в оздоровительных тренировках. Оптимальный двигательный

режим детей с задержкой психического развития – это, основа для улучшения их здоровья.

Развитие двигательных возможностей детей с задержкой психического развития – это, прежде всего, поиск наиболее эффективных средств, методов, методик и технологий физической реабилитации детей.

При организации занятий адаптивного физического воспитания для детей с задержкой психического развития педагог должен учитывать не только возрастные особенности детей, но также должен знать и понимать методику оздоровительных занятий с таким контингентом.

Дети с задержкой психического развития отстают в умственном и двигательном развитии от здоровых сверстников, что определяет необходимость разработки методов развития двигательных возможностей у детей с ЗПР с учетом их особенностей.

Исходя из актуальности данной проблемы, сформулирована тема исследования: «Особенности развития двигательных способностей у детей с ограниченными возможностями здоровья» на примере детей с ЗПР.

Объект исследования: организованный процесс адаптивного физического воспитания детей с ЗПР.

Предмет исследования: методика адаптивного физического воспитания, направленная на развитие двигательных возможностей у детей с ЗПР

Цель исследования: изучение влияния экспериментальной методики на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития в процессе занятий адаптивным физическим воспитанием.

Для достижения поставленной цели в ходе педагогического исследования решались следующие задачи:

- разработать и внедрить в процесс адаптивного физического воспитания методику, направленную на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития;

- определить эффективность влияния экспериментальной методики на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования базируется на предположении о том, что разработанная методика адаптивного физического воспитания окажет положительное влияние на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- труды отечественных и зарубежных учёных в области физиологии, адаптивной физической культуры и спорта [Тихвинский С.Б., Архангельская И.А., Миронова З.С. [2], Долгачева А. В., Чернов В.Н. [28], Евсеева О.Э. [32], Иваницкий М.Ф. [35], Кузнецова З.И. [42], Максимова Л.В.[48], Похлебин В.П.[71], Солодков А.С., Сологуб Е.Б. [76], Скрыбина И. Д., Максимова С.Ю. [80], Хрипкова А.Г., Антропова М.В., Фарбер Д.А.[85], Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. [87] и другие];
- учебники и научные статьи по специальной психологии и коррекционной педагогике [Агавелян О. К.[1], Андреев В.В., Фоминых А.В. [3], Васильева И. Г. [14], Гудкова Т.В. [19], С. Г. Шевченко [23], Дудьев В. П. [29], Елецкая О.В. [33], Максимова Н. Ю. [47], Мамайчук И. И., Ильина М.Н. [53], Мамайчук И. И., Мороз М. П., Чубарова Е. В. [59], Неретина Т.Г.[62], Никишина В.Б. [63], Поливара З.В.[66], Защирина О. В. [69], Назарова Н.М. [74], Лубовской В. И. [75], Эльконин Д. Б.[91] и другие];
- исследовательские данные по особенностям развития детей с задержкой психического развития [Антипанова Н.А.[4], Гарбузов В.И. [17], Белопольская Н. Л. [22], Галигузова Л.Н. [27], Журбина О. А., Краснощекова Н.В. [30], Иванова Т. Б., Илюхина В.А., Кошулько М.А. [34], Коробейников И. А. [41], Мамайчук И. И. [54], Марковская И. Ф. [44], Мисунов С.Н., Яникина М.А.[57],

Прозорова М. [67] и другие];

- методики и технологии специалистов, рекомендуемые для работы с детьми, имеющими задержку психического развития [Бабкина Н. В.[6], Борщанская А.К. [10], Винник М. О. [15], Выродова И. А.[16], Голикова О. Ю. [20], Дунаева З.М. [24], Кондратьева С. Ю. [40], Локтева Е. В. [45], Мамайчук И. И. [54], Мухаметова Ф. Г. [56], Нестерова Е. Н. [60], Петровский В.В., Круцевич Т.Ю. [65], Голубцова Г. [68], Телина И.А. [81], Тихомирова Л.Ф. [83], Хомякова И.А. [86] и другие].

В работе применялись методы исследования, представленные Б.А. Ашмариним в учебнике «Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании». Как пишет автор: «Доступными и объективными методами педагогического исследования являются:

- анализ и обобщение данных научно-методической литературы;
- педагогический эксперимент;
- педагогическое тестирование;
- методы математической статистики» [1].

Теоретическая значимость результатов исследования заключается в том, что полученные данные уточняют теоретические положения применения средств и методов адаптивного физического воспитания в развитии детей с ЗПР.

Практическая значимость исследования. Разработанная методика адаптивного физического воспитания может быть рекомендована учителям физической культуры, профессиональная деятельность которых связана с коррекционным обучением.

Структура бакалаврской работы. Работа состоит из введения, 3 глав, заключения, содержит 15 таблиц, 10 рисунков, список используемой литературы. Основной текст работы изложен на 47 страницах.

Глава 1 Анализ литературных источников по теме исследования

1.1 Особенности детей с задержкой психического развития

Согласно определению Боряковой Н.Ю.: «Задержка психического развития (ЗПР) – это темповое отставание развития психических процессов и незрелость эмоционально-волевой сферы у детей» [11].

Блинова Л.Н. отмечает, что «...задержка психического развития – нарушение или замедление нормального темпа психического развития ребенка. Данный термин используется для обозначения сборной и клинически неоднородной группы нарушений развития. Несмотря на неоднородность, в ЗПР имеются общие специфические особенности состояния эмоционально-волевой сферы и познавательной деятельности, позволяющие выделить их в определенную категорию» [8].

По мнению Игнатовой В.Ю.: «Задержка психического развития – это, особый тип нарушения, проявляющийся в отклонении нормального темпа психического развития ребенка. Оно может носить временный характер и компенсироваться при коррекционном воздействии в детском или подростковом возрасте. В последние десятилетия особенно сильно растет число детей с задержкой психического развития, которая, в большинстве случаев, сопровождается определенными нарушениями речевых и высших психических функций» [37].

Впервые термин «задержка психического развития» был предложен советским психиатром Г.Е. Сухаревой в 1959 г. Понятие «задержка психического развития» употребляется по отношению к детям со слабо выраженной недостаточностью центральной нервной системы - органической или функциональной [77].

Особенности развития детей с ЗПР изучали такие специалисты, как Инденбаум Е. Л.[36], Епифанцева Т. Б. [58], Новикова Г. Ф. [61], Максимова С.

Ю., Фомина Н. А., Анцыперов В. В., Сентябрев Н. Н. [64], Птицын Г.И., Волкова С.М. [70], Соколова Е. [73], Удилова И. В.[84], Шевченко С. Г. [90] и другие.

Так, Лебединская К.С. выделила некоторые группы детей с задержкой психического развития:

«Первая группа – задержка психического развития конституционального происхождения. Это гармонический психический и психофизический инфантилизм. Такие дети отличаются уже внешне. Они более субтильные, часто рост у них меньше среднего и личико сохраняет черты более раннего возраста, даже когда они уже становятся школьниками. У этих детей особенно сильно выражено отставание в развитии эмоциональной сферы. Они находятся как бы на более ранней стадии развития, по сравнению с хронологическим возрастом. У них наблюдается большая выраженность эмоциональных проявлений, яркость эмоций и, вместе с тем, их неустойчивость и лабильность; для них очень характерны легкие переходы от смеха к слезам и, наоборот, у детей этим очень выражены игровые интересы, которые преобладают даже в школьном возрасте» [43].

«Вторая группа – задержка психического развития соматогенного происхождения, которая связана с длительными тяжелыми соматическими заболеваниями в раннем возрасте. Это могут быть тяжелые аллергические заболевания (бронхиальная астма, например), заболевания пищеварительной системы. Длительная диспепсия на протяжении первого года жизни неизбежно приводит к отставанию в развитии. Сердечно-сосудистая недостаточность, хроническое воспаление легких, заболевания почек часто встречаются в анамнезе у детей с задержкой психического развития соматогенного происхождения» [43].

«Третья группа – задержка психического развития психогенного происхождения. Надо сказать, что такие случаи фиксируются довольно редко, также, как и задержка психического развития соматогенного происхождения. Должны быть очень неблагоприятные условия - соматические или микросоциальные, чтобы возникла задержка психического развития этих двух

форм. Значительно чаще мы наблюдаем сочетание органической недостаточности центральной нервной системы с соматической ослабленностью, или с влиянием неблагоприятных условий семейного воспитания» [43].

«Последняя, четвертая, группа – самая многочисленная – это, задержка психического развития церебрально-органического генеза. Причины – различные патологические ситуации беременности и родов: родовые травмы, асфиксии, инфекции во время беременности, интоксикации, а также травмы и заболевания центральной нервной системы в первые месяцы и годы жизни. Особенно опасен период до 2 лет. Травмы и заболевания центральной нервной системы могут привести к тому, что называется органическим инфантилизмом, в отличие от гармонического и психофизического инфантилизма, причины которого не всегда ясны. Таким образом, органический инфантилизм – это, инфантилизм, связанный с органическим повреждением центральной нервной системы, головного мозга» [43].

Литош Н.Л. отметила, что «...физическое развитие и двигательные способности детей с задержанным психическим развитием находятся в тесной взаимосвязи с их психическим и физическим здоровьем. Двигательные нарушения выступают как часть ведущего дефекта и проявляются в несогласованности движений рук, ног, туловища; неуверенности при выполнении дозированных движений, скорости и точности их воспроизведения; замедленной реакции на словесные инструкции» [44].

По мнению Литош Н.Л.: «Типичными для детей с ЗПР являются нарушения двигательных способностей:

- к точному управлению силовыми, временными, пространственными характеристиками движения;
- усвоению заданного ритма движений;
- быстрому реагированию на внешние сигналы;
- поддержанию максимального темпа движения;
- сохранению статического и динамического равновесия;
- ориентировке в пространстве;

- координированию отдельных звеньев тела, особенно, тонких движений пальцев рук;
- словесному регулированию двигательного действия;
- переключению с одних видов двигательной деятельности на другие;
- освоению новых, особенно сложно-координационных двигательных действий» [44].

Микляева Н.В. отметила, что «...для детей с ЗПР характерны отставание в физическом развитии и развитии функций внешнего дыхания, состояние напряжения регуляторных механизмов, выражающееся в различных изменениях деятельности сердечно-сосудистой системы, низкий уровень развития двигательных качеств, в особенности, различных видов двигательной координации, значительное отставание от сверстников в развитии познавательных процессов и внимания, эмоционально-волевая незрелость, сложность мотивации деятельности» [52].

В своих исследованиях Бегидова Т.П. указала, что «...негрубые дисфункции моторного развития детей с ЗПР находятся в прямой зависимости от выраженности задержки психического развития, структуры и характера аномалии, степени незрелости интеллектуальной и эмоциональной сфер» [7].

Таким образом, двигательные возможности детей с задержкой психического развития имеют свои особенности, которые необходимо учитывать при планировании занятий адаптивного физического воспитания.

1.2 Методы развития двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития

Развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития возможно средствами адаптивной физической культуры. Педагог должен понимать, что дети с задержкой психического развития отстают в физическом развитии от детей в норме и нуждаются в специальных условиях.

Кряжев В.Д. отметил, что «...двигательные возможности – это, комплекс свойств и особенностей состояния организма человека, позволяющий производить целенаправленные двигательные действия с заданными количественными и качественными характеристиками» [39].

Дети с задержкой психического развития могут случайно травмироваться на занятии физкультурой, следовательно, для занятий с такими детьми подойдут только специальные методы развития двигательных возможностей.

Адаптивное физическое воспитание детей с задержкой психического развития представляет собой специально разработанный комплекс упражнений, методов и вспомогательных средств для развития двигательных возможностей детей.

По мнению Сусловой О. И.: «В воспитании и обучении детей дошкольного возраста с ЗПР обязательно должны создаваться условия для укрепления их здоровья. С этой целью процесс адаптивного физического воспитания должен быть ориентирован на активизацию его оздоровительного потенциала» [79].

Адаптивное физическое воспитание детей с задержкой психического развития основано на различных методах, которые позволяют создать условия для развития двигательных возможностей таких детей.

Методика развития двигательных возможностей детей с задержкой психического развития включает в себя три основных принципа:

- компенсация недостатков развития;
- оздоровительная направленность;
- решение и преодоление проблемы недостатков развития двигательных возможностей.

Главная цель адаптивного физического воспитания детей с задержкой психического развития состоит в обеспечении их способности к реализации образа жизни нормально развивающихся сверстников.

Светличная Н.К. отметила, что «...использование средств и методов адаптивной физической культуры в работе с детьми, имеющими различные нарушения в развитии, затруднения в обучении, трудности в адаптации позволяет преодолевать эти нарушения, предупреждать развитие патологических состояний, укреплять их психическое здоровье. Максимальный эффект в реализации имеющихся у ребенка возможностей достигается лишь в том случае, если применяемые методы, средства, формы обучения, воспитания и коррекции строятся в соответствии с психофизиологическими особенностями возраста и с учетом индивидуального развития ребенка» [78].

По мнению Максимовой С.Ю., Прописновой Е.П., Иванась Н.И.: «В процессе обучения детей с ЗПР двигательным действиям, и особенно, коррекции локомоторных навыков, необходимо учитывать не только стадии формирования двигательного навыка как такового, но и значимость целевых установок, дополнительных ориентиров (зрительных, тактильных, слуховых)» [49].

Как пишет Максимова С. Ю., автор монографии «Развитие двигательной сферы детей дошкольного возраста с задержкой психического развития»: «Методика развития двигательных возможностей детей с задержкой психического развития должна быть направлена на:

- укрепление здоровья детей;
- коррекцию физического развития;
- ликвидацию скованности в движениях;
- тренировку координационной точности в движениях;
- воспитание чувства ритма и равновесия» [51].

Методику развития двигательных возможностей детей с задержкой психического развития следует рассматривать как специальный лечебно-педагогический и воспитательный процесс, который необходимо тщательно контролировать, чтобы избежать возможных травм и увечий особенных детей.

В процессе подбора методов и средств развития двигательных возможностей детей с задержкой психического развития необходимо учитывать следующие основополагающие принципы:

- принцип индивидуальности, педагог должен учитывать физические возможности каждого ребенка;
- принцип постепенности, педагог не должен использовать слишком сложные упражнения на начальных этапах физического воспитания;
- принцип систематичности, для достижения видимых результатов необходимо проводить физические занятия постоянно, что особенно значимо с детьми дошкольного возраста, поскольку только так можно увлечь детей с раннего возраста заниматься физкультурой и спортом.

С.Ю. Максимовой, А.И. Шамардиным, С.С. Животовой выделены методы развития двигательных возможностей детей с задержкой психического развития, представленные на рисунке 1.



Рисунок 1 - Методы развития двигательных возможностей детей с задержкой психического развития [50]

Физические упражнения оказывают положительное влияние на развитие двигательных возможностей детей с задержкой психического развития только тогда, когда, во-первых, соответствуют возможностям ребенка, а во-вторых, оказывают положительный эффект на физическое развитие детей. Физические упражнения должны быть обязательно оздоровительной направленности, только так можно достичь требуемого эффекта при занятии с детьми с задержкой психического развития.

По убеждению Шапковой Л.В.: «Основу наглядных методов составляют сочетание наглядно-слухового и наглядно-зрительного приемов. Применяемые физические упражнения каждый раз должны сопровождаться показом. Словесный метод (беседа о выполняемых двигательных действиях, о их характере и направленности и т. д.) широко применяется в педагогическом процессе не только как самостоятельный метод, но и в сочетании с наглядным и практическим методами. Использование бесед, объяснений, игрушек, картинок позволяет сделать изучаемый материал для дошкольников с задержкой психического развития доступным и интересным. В общей группе практических, как отдельные, выделяются методы согласования движений с музыкой. Они требуют строгого соответствия двигательного материала строению музыкального произведения. При выполнении упражнений необходимо сочетать амплитуду, мышечное напряжение, характер исполнения с фазами мелодического рисунка музыкального произведения. Немаловажное место в методике занимает метод строго-регламентированного упражнения. Значительную роль в развитии двигательных способностей детей с задержкой психического развития играют игровой и соревновательный методы. Игровая основа занятий делает двигательный материал интересным и доступным для детей с ЗПР, что в значительной мере облегчает решаемость педагогических задач» [89].

Выводы по главе.

Мероприятия, включающие средства физического воспитания, необходимо проводить на ранних этапах формирования крепкой и здоровой личности. Физическая культура и спорт выступают главной движущей силой в развитии здоровой и гармоничной личности. С раннего детства следует формировать у ребенка мотивацию к здоровому образу жизни, так как именно дети являются более восприимчивыми к неблагоприятным условиям внешней среды, приводящим к болезням.

При определении возможности проведения физкультурных занятий по развитию двигательных способностей у детей с задержкой психического развития, прежде всего, необходимо учитывать их собственные особенности развития и психологическое состояние. Основными факторами, определяющими возможность посещения занятий адаптивного физического воспитания, являются: состояние здоровья, общая физическая подготовленность и уровень умственных способностей дошкольников с ЗПР.

Указанные выше критерии являются основой для определения признаков ограничений и противопоказаний к физической активности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Таким образом, в процессе развития двигательных возможностей у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития следует использовать методики, которые включают различные методы и средства, позволяющие компенсировать имеющиеся нарушения у представителей данной нозологической группы.

Глава 2 Цель, задачи, методы и организация исследования

2.1 Цель и задачи исследования

Цель исследования: изучение влияния экспериментальной методики на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития в процессе занятий адаптивным физическим воспитанием.

Для достижения поставленной цели в ходе педагогического исследования решались следующие задачи:

- разработать и внедрить в процесс адаптивного физического воспитания методику, направленную на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития;
- определить эффективность влияния экспериментальной методики на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития.

2.2 Методы исследования

В работе применялись методы исследования, представленные Б.А. Ашмариным в учебнике «Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании». Как пишет автор: «Доступными и объективными методами педагогического исследования являются:

- анализ и обобщение данных научно-методической литературы;
- педагогическое наблюдение;
- педагогическое тестирование;
- педагогический эксперимент;
- методы математической статистики» [5].

Анализ научно-методической литературы позволил обобщить научные данные, представленные специалистами – дефектологами в области коррекционного образования.

Педагогическое наблюдение проходило на трех этапах исследования, наиболее важными явились результаты педагогического наблюдения на начало и конец практического исследования.

Оценка двигательных возможностей детей с задержкой психического развития осуществлялась с помощью подобранных тестов:

- бег на 20 м.: испытание проводится в соответствии с общепринятым методом; с целью избежания возможных травм, перед тестированием обязательно проведение комплекса общеразвивающих упражнений; тестирование проводится с одной попытки; бегут по 2 ребенка;
- метание набивного мяча: испытание проводится в соответствии с общепринятым методом; с целью избежания возможных травм перед тестированием обязательно проведение комплекса общеразвивающих упражнений; из положения, стоя участник метает набивной мяч из-за головы, как можно дальше;
- наклон вниз из положения, стоя на скамейке: ниже скамьи крепится размеченная вертикальная шкала в 15 см; участник встает на скамью, между ступнями не должно быть расстояния; наклоняется с прямыми коленями вниз; расстояние измеряется по кончикам пальцев.

Как известно, мелкая моторика напрямую связана с умственным развитием детей. Поэтому, важной частью исследования было выявление влияния разработанной методики на развитие общей и мелкой моторики у испытуемых с ДЦП.

В исследовании были использованы упражнения-задания Локтевой Е. В., изложенные в статье «Театрализованно-игровая деятельность в обучении детей с ЗПР» [46].

Способность к координации движений определялась по выполнению упражнений:

- «По тропинке» – ребенку предлагалось пройти по доске шириной 20 см., перешагивая через различные предметы (игрушки, кирпичики и т.д.); оценивалась;
- «Мишка на бревне» – пройти на четвереньках туда и обратно по доске 20 см;
- «Прыжки» – нужно взять ребенка за руки, помочь ему подпрыгнуть, мягко приземлиться; затем, несколько ослабить поддержку.

Степень развития общей моторики оценивалась в процессе выполнения упражнений для рук:

- «Петрушка» – слегка наклонившись, прямые повисшие руки раскачиваются в стороны, затем, движения перекрещиваются;
- «Маятник» – слегка наклонившись, руки – вниз, перед собой; раскачиваются параллельно вправо – влево;
- руки в стороны (на уровне плеч и составляют с ними одну линию);
- руки вперед (до уровня плеч и параллельны одна другой).

Степень развития общей моторики оценивалась также в процессе участия детей в играх с воображаемыми предметами:

- «Шофер» – вращая руками воображаемый руль, передвигаться по условным дорожкам, поворачивая то вправо, то влево;
- «Дровосеки» – А. Встать друг против друга; левая нога выдвинута вперед; правой рукой двигать воображаемую пилу к себе и от себя.
Б. Рубим дрова; расставить ноги на ширину плеч; руки со сцепленными пальцами, над головой; наклоняясь, широким взмахом опускать руки вниз.

Тестирование мелкой моторики проводилось с использованием упражнения:

- «Гармошка» – сначала пальцы раздвигаются, затем, сдвигаются, имитируя игру на гармошке.

Выполнение упражнений детьми оценивалось по трехбалльной шкале.

- 1 балл – если ребенку требуется постоянная помощь педагога; активность ребенка низкая;
- 2 балла – если ребенку требуется помощь педагога в исключительных случаях; активность ребенка средняя.
- 3 балла – если ребенку не требуется помощь педагога; ребенок активен.

Педагогический эксперимент был проведен на базе АНО ДО «Планета детства», г.о. Тольятти в период с января по апрель 2023 года. В исследовании приняли участие 20 мальчиков старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Экспериментальная группа в процессе адаптивного физического воспитания дополнительно занималась по разработанной методике, направленной на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития.

Математико-статистические методы позволили обработать полученные результаты, и определить экспериментальный уровень значимости (степень достоверности), исходя из значения t-критерия Стьюдента.

2.3 Организация исследования

Основные этапы исследования:

Первый этап исследования (сентябрь – декабрь 2022 года).

На данном этапе проводилась работа по анализу и обобщению научно-методической литературы по теме исследования. Анализ литературы позволил определить методы диагностики детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Проведенное предварительное тестирование сопровождалось количественной и качественной оценкой полученных результатов.

Второй этап исследования (январь – апрель 2023 года).

Полученные предварительные показатели тестирования позволили разработать экспериментальную методику, направленную на развитие

двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития в процессе адаптивного физического воспитания. Разработанная методика прошла этап апробации с детьми экспериментальной группы, которые посещали дополнительные занятия, такая форма работы позволяет оценить в динамике эффективность экспериментальной методики.

Третий этап исследования (май - июнь 2023 года)

На данном этапе проводилась контрольная диагностика, целью которой было выявление эффективности экспериментальной методики. Полученные результаты позволили сформулировать выводы, касающиеся особенностей адаптивного физического воспитания детей с задержкой психического развития.

Выводы по главе

В результате изучения научно-методической литературы, было обобщено достаточное количество материалов по интересующей нас проблеме. Для того, чтобы подтвердить или опровергнуть гипотезу, выдвинутую в начале исследования, было проведено тестирование детей с ЗПР в начале и в конце педагогического эксперимента.

В данной главе также были описаны три этапа проведения исследования: констатирующий, формирующий и контрольный.

Глава 3 Результаты исследования и их обсуждение

3.1 Обоснование эффективности экспериментальной методики, направленной на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития в процессе адаптивного физического воспитания

Для участия в эксперименте были отобраны 20 мальчиков - дошкольников с задержкой психического развития, которых разделили на две группы, 9 мальчиков – контрольная группа, 11 детей - экспериментальная группа, с которой, в дальнейшем, дополнительно проводились занятия по разработанной методике.

Результаты первоначального тестирования обеих групп мальчиков приведены в таблице 1.

Таблица 1 - Средние показатели двигательных возможностей детей с ДЦП ЭГ и КГ, до педагогического эксперимента

Тесты	Группа	М	m	t	P
Бег на 20 м. (сек)	ЭГ	7,9	0,3	0,1	>0,05
	КГ	7,8	0,1		
Метание набивного мяча (см)	ЭГ	259,3	0,2	0,1	>0,05
	КГ	263,4	0,2		
Наклон вниз из положения, стоя на скамейке (см)	ЭГ	7,6	0,1	0,2	>0,05
	КГ	7,5	0,2		

Результаты, полученные в ходе предварительного тестирования, определили, что существенных различий у детей в обеих группах нет. Уровень развития двигательных возможностей детей приблизительно одинаков, что делает исследование достоверным и значимым.

Проведенное предварительное тестирование позволило разработать методику, направленную на развитие двигательных возможностей у детей с

задержкой психического развития в процессе адаптивного физического воспитания.

Для развития двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития в процессе адаптивного физического воспитания была разработана экспериментальная методика, составленная с учетом потребностей и возможностей мальчиков старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Разработанная методика, направленная на развитие двигательных возможностей у детей с ЗПР, была реализована во всех формах адаптивного физического воспитания и представлена в таблице 2.

Таблица 2 – Методика развития двигательных возможностей детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития

Формы	Средства	Периодичность использования
Утренняя гигиеническая гимнастика	– дыхательная гимнастика; – общеразвивающая гимнастика.	ежедневно по 10-15 минут
Организованная физкультурная деятельность	– комплексы ритмической гимнастики сюжетно-ролевой направленности; – комплексы ритмической гимнастики психокоррекционной направленности; – круговая тренировка.	3 раза в неделю, по 25-30 минут
Физкультминутки	– пальчиковая гимнастика; – корригирующая гимнастика; – музыкально-ритмическая дыхательная гимнастика.	ежедневно 2-3 раза, по 5-10 минут
Подвижные игры		
Гимнастика после дневного сна	– музыкально-ритмическая корригирующая гимнастика; – элементы ЛФК; – элементы стретчинга.	ежедневно по 10-15 минут
Прогулки, динамические паузы	– подвижные игры и эстафеты.	ежедневно 2 раза, по 10-15 минут

При реализации экспериментальной методики учитывались не только особенности физического и психического развития детей с задержкой психического развития, но и соблюдались дидактические принципы:

- принцип индивидуальности, учитывались физические возможности не только каждого ребенка, но и группы занимающихся, в целом;
- принцип постепенности, не использовались слишком сложные упражнения на начальных этапах адаптивного физического воспитания детей;
- принцип систематичности, занятия проводились регулярно.

Согласно рекомендациям Рыбаковой С. Г., данным автором учебного пособия «Арт-терапия для детей с ЗПР»: «На физкультурных занятиях следует применять:

- круговую тренировку;
- комплексы ритмической гимнастики, сюжетно-ролевой и психокоррекционной направленности.

Их основу составляют средства различных видов гимнастики, танцевальных направлений и общеразвивающих упражнений.

В утренней гигиенической гимнастике необходимо использовать дыхательную и общеразвивающую гимнастику.

Во время физкультурных минуток полезно применять мелкомоторную, корригирующую гимнастику.

После дневного сна рекомендуется проводить корригирующую, дыхательную гимнастику, включать элементы ЛФК и стретчинга.

Во время динамических физкультурных пауз проводить подвижные игры и эстафеты. Их основа базируется на играх различной направленности, позволяющих в условиях игровой ситуации развивать у детей двигательные возможности» [72].

Таким образом, предложенная методика, на наш взгляд, позволит улучшить двигательные возможности детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Оценка эффективности разработанной методики приведена в таблице 3.

Таблица – 3 Средние показатели двигательных возможностей детей с ДЦП ЭГ и КГ, после педагогического эксперимента

Тесты	Группа	М	m	t	P
Бег на 20 м. (сек)	ЭГ	7,3	1,5	4,1	<0,05
	КГ	7,7	1,3		
Метание набивного мяча (см)	ЭГ	276,1	1,3	2,1	<0,05
	КГ	265,2	1,2		
Наклон вниз из положения, стоя на скамейке (см)	ЭГ	8,3	1,4	1,9	<0,05
	КГ	7,6	1,3		

Контрольное тестирование показало, что в группах, участвующих в исследовании, двигательные возможности имеют различия: по контрольным результатам очевидно, что двигательные возможности детей экспериментальной группы существенно улучшились, тем самым можно утверждать, что разработанная методика эффективна и может быть использована педагогами адаптивного физического воспитания.

Результаты в тесте «Бег на 20 м» представлены на рисунке 2.

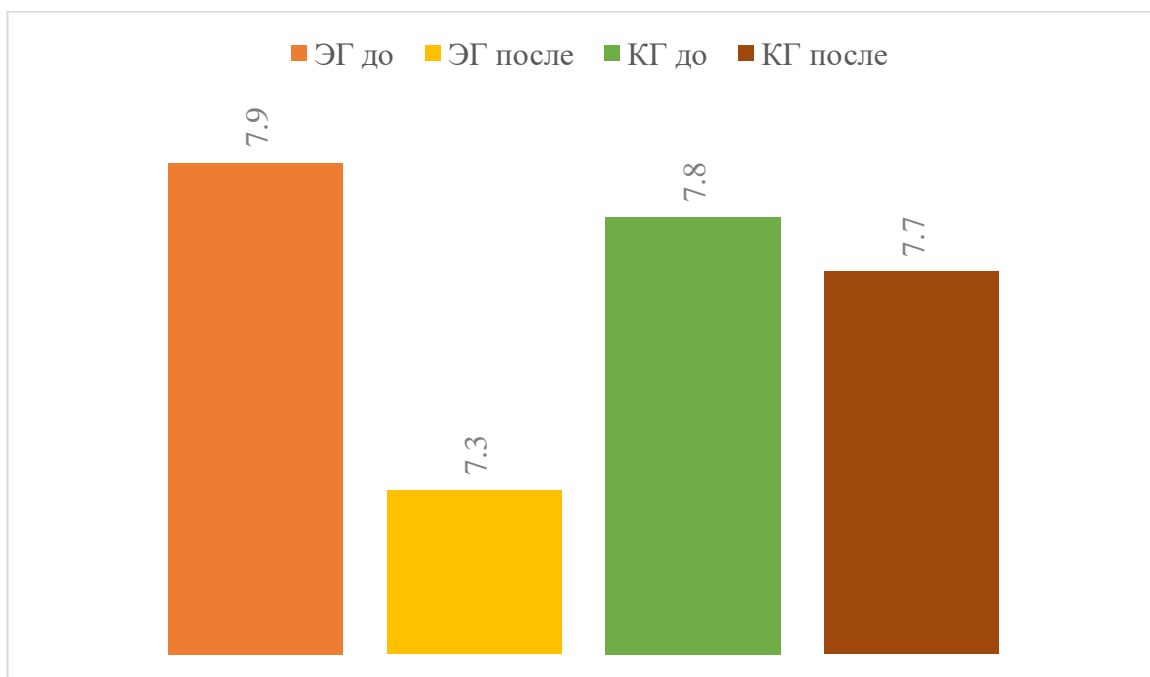


Рисунок 2 – Результаты в тесте «Бег на 20 м» испытуемых ЭГ и КГ, в период педагогического эксперимента

Анализ полученных данных на рисунке 2 позволяет утверждать, что уровень быстроты у детей ЭГ, в сравнении с группой детей КГ, улучшились с 7,9 сек. до 7,3 сек. Динамика составила 0,6 сек. В КГ существенных улучшений не наблюдается, поскольку изменения слишком незначительны: с 7,8 сек до 7,7 сек. Динамика составила 0,1 сек. Следовательно, результаты дают основание утверждать, что экспериментальная методика, направленная на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития в процессе адаптивного физического воспитания, эффективна и может быть использована педагогами адаптивного физического воспитания в детском саду.

Результаты в тесте «Метание набивного мяча» представлены на рисунке 3.

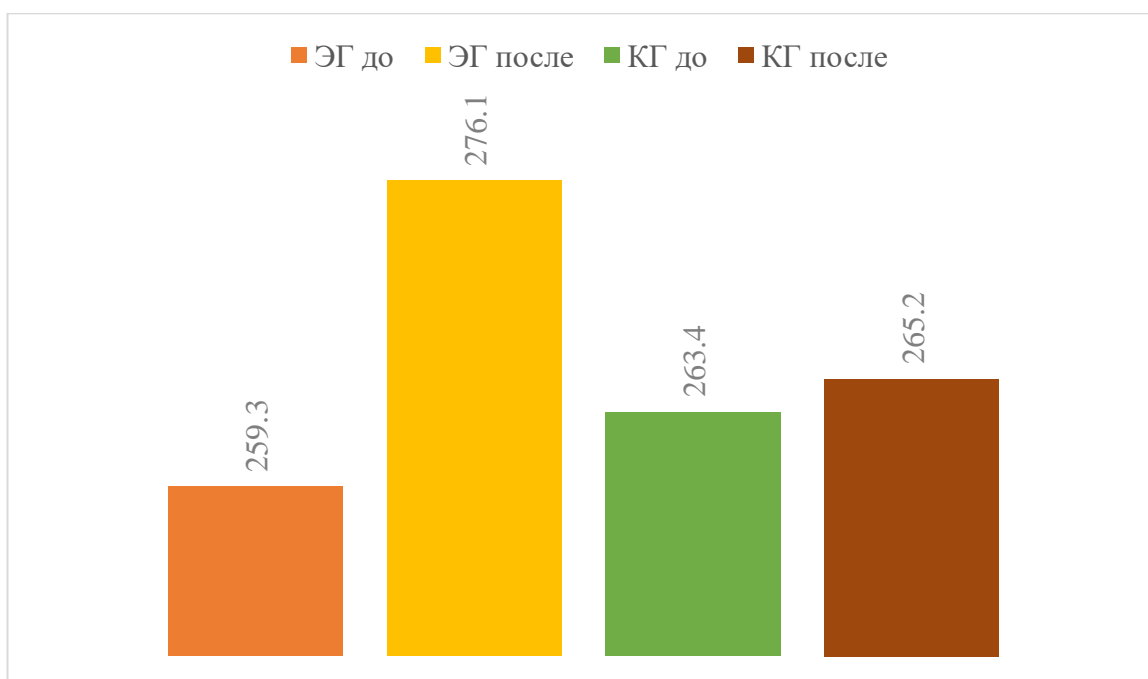


Рисунок 3 – Результаты в тесте «Метание набивного мяча» у испытуемых ЭГ и КГ, в период педагогического эксперимента

Анализ данных, представленных на рисунке 3, позволяет утверждать, что уровень силовых качеств у детей ЭГ, в сравнении с группой участников КГ, улучшились с 259,3 см. до 276,1 см. Динамика составила 16,8 см. Тогда, как в КГ существенных улучшений не наблюдается, поскольку изменения

слишком незначительны: с 263,4 см до 265,2 см. Динамика составила всего 1,8 см. Соответственно, результаты тестирования дают основание утверждать, что экспериментальная методика, направленная на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития в процессе адаптивного физического воспитания, эффективна и может быть использована педагогами адаптивного физического воспитания в детском саду.

Результаты в тесте «Наклон вниз из положения, стоя на скамейке» представлены на рисунке 4.

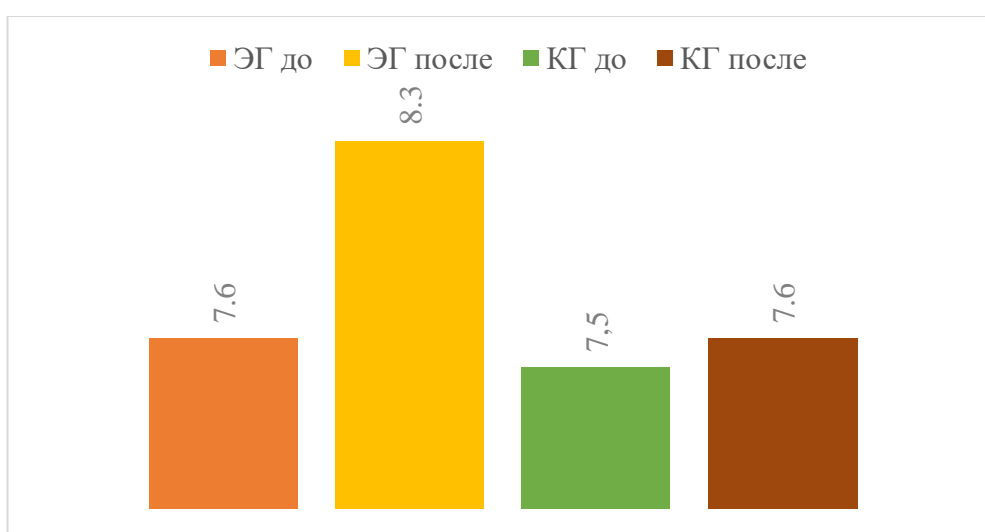


Рисунок 4 – Результаты в тесте «Наклон вниз из положения, стоя на скамейке» у испытуемых ЭГ и КГ, в период педагогического эксперимента

Анализ полученных данных, представленных на рисунке 4, позволяет утверждать, что уровень гибкости детей ЭГ, в сравнении с группой мальчиков КГ улучшились с 7,6 см. до 8,3 см. Динамика составила 0,7 см. В КГ существенных улучшений не наблюдается, поскольку изменения слишком незначительны: с 7,5 см до 7,6 см. Динамика составила 0,1 см. В этой связи, можно утверждать, что экспериментальная методика, направленная на развитие двигательных возможностей у детей с задержкой психического развития в процессе адаптивного физического воспитания, эффективна и может быть использована педагогами адаптивного физического воспитания в детском саду.

3.2 Обоснование эффективности экспериментальной методики, направленной на развитие общей и мелкой моторики у детей с задержкой психического развития в процессе адаптивного физического воспитания

На констатирующем этапе эксперимента нами определялся уровень сформированности двигательных навыков у детей ЭГ и КГ (общая моторика).

Результаты исходного тестирования детей ЭГ показаны в таблицах 4 и 5.

Таблица 4 – Исходный уровень сформированности двигательных навыков у детей ЭГ, в баллах

№	Имя ребенка с ЗПР	Баллы
1	Витя А.	1
2	Саша Г.	1
3	Гена К.	2
4	Степан К.	2
5	Матвей М.	1
6	Дима О.	2
7	Валера П.	2
8	Миша С.	2
9	Сергей С.	1
10	Костя У.	2
11	Игорь Я.	1

Таблица 5 - Уровневые исходные показатели развития моторики у детей ЭГ (констатирующий этап)

Уровни	Кол-во детей	%
Высокий	0	0
Средний	6	55
Низкий	5	45

Из исходных данных видно, что к высокому уровню не относится ни один испытуемый. К среднему уровню относятся 6 учащихся (55%). К низкому уровню относятся 5 учащихся (45%). Результаты исходного тестирования детей ЭГ представлены на рисунке 5.

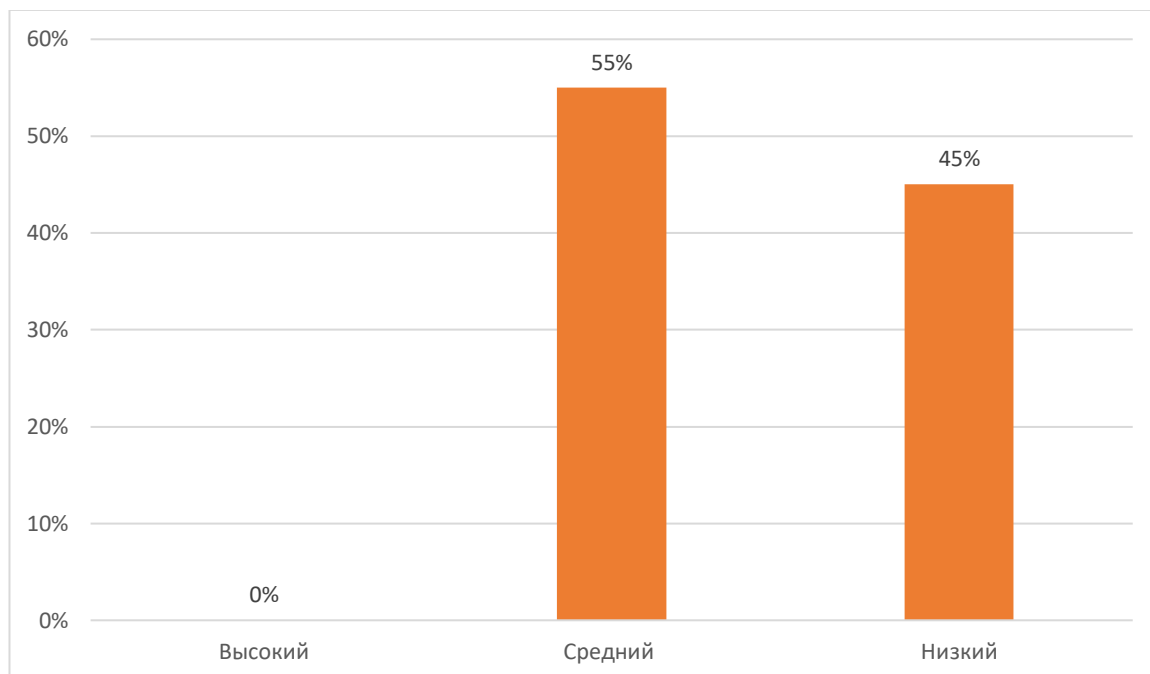


Рисунок 5 – Уровневые исходные показатели развития моторики у детей ЭГ (констатирующий этап)

Результаты исходного тестирования детей КГ включены в таблицы 6 и 7.

Таблица 6 – Исходный уровень сформированности двигательных навыков у детей КГ, в баллах

№	Имя ребенка с ЗПР	Баллы
1	Ваня В.	1
2	Витя Г.	2
3	Сергей Д.	2
4	Никита Д.	1
5	Олег И.	2
6	Антон К.	1
7	Никита К.	2
8	Павел К.	1
9	Коля Щ.	1

Таблица 7 - Уровневые исходные показатели развития моторики у детей КГ (констатирующий этап)

Уровни	Кол-во детей	%
Высокий	0	0
Средний	4	44
Низкий	5	56

Результаты исходного тестирования детей КГ представлены на рисунке 6.

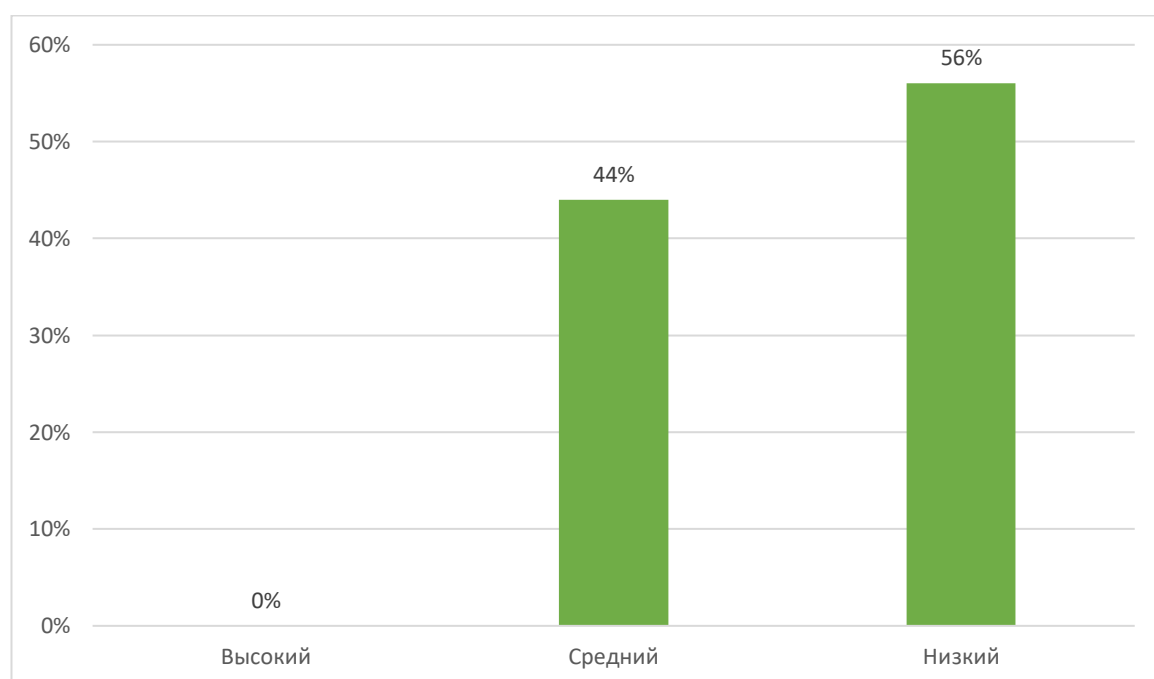


Рисунок 6 – Уровневые исходные показатели развития моторики у детей КГ (констатирующий этап)

Далее, проводился формирующий этап педагогического эксперимента. Оценка показателей развития общей и мелкой моторики у детей с ДЦП осуществлялась в процессе игровой деятельности.

Для достижения поставленной цели были подобраны разнообразные задания, игры, упражнения, направленные на развитие двигательной моторики у испытуемых. При формировании группы упражнений, учитывались возраст, форма и степень тяжести заболевания детей. При проведении занятий с детьми основная задача состояла в содействии физической подготовленности ребенка, развитию общей и мелкой моторики рук. Важным условием при

решении этой задачи - укрепление ослабленных мышц. Для этого использовались задания в игровой форме, которые проводились на высоком эмоциональном уровне, главное, чтобы дети научились получать удовольствие от выполненных движений. Усложнение упражнений производилось постепенно и последовательно.

Регулирование нагрузки на занятиях осуществлялось различными приемами:

- регулировалась длительность игр;
- увеличивалось время для отдыха;
- уменьшалась площадь игровой площадки;
- регулировались и упрощались правила игры;
- комплексный подход к занятиям, т.е. сочетание в одном занятии игр различной психофизической нагрузки.

После формирующего этапа эксперимента, был проведен контрольный этап, на котором осуществлялась повторная диагностика. Результаты контрольного тестирования детей ЭГ представлены в таблицах 8 и 9.

Таблица 8 - Итоговый уровень сформированности двигательных навыков у детей ЭГ, в баллах

№	Имя ребенка с ЗПР	Баллы
1	Витя А.	2
2	Саша Г.	1
3	Гена К.	3
4	Степан К.	2
5	Матвей М.	2
6	Дима О.	2
7	Валера П.	2
8	Миша С.	2
9	Сергей С.	2
10	Костя У.	2
11	Игорь Я.	1

Таблица 9 - Уровневые итоговые показатели развития моторики у детей ЭГ (контрольный этап)

Уровни	Кол-во детей	%
Высокий	1	9
Средний	8	73
Низкий	2	18

Из данной таблицы видно, что к высокому уровню относится 1 испытуемый (9%). К среднему уровню относятся 8 учащихся (73%). К низкому уровню относятся 2 учащихся (18%).

Результаты итогового тестирования детей ЭГ представлены на рисунке 7.

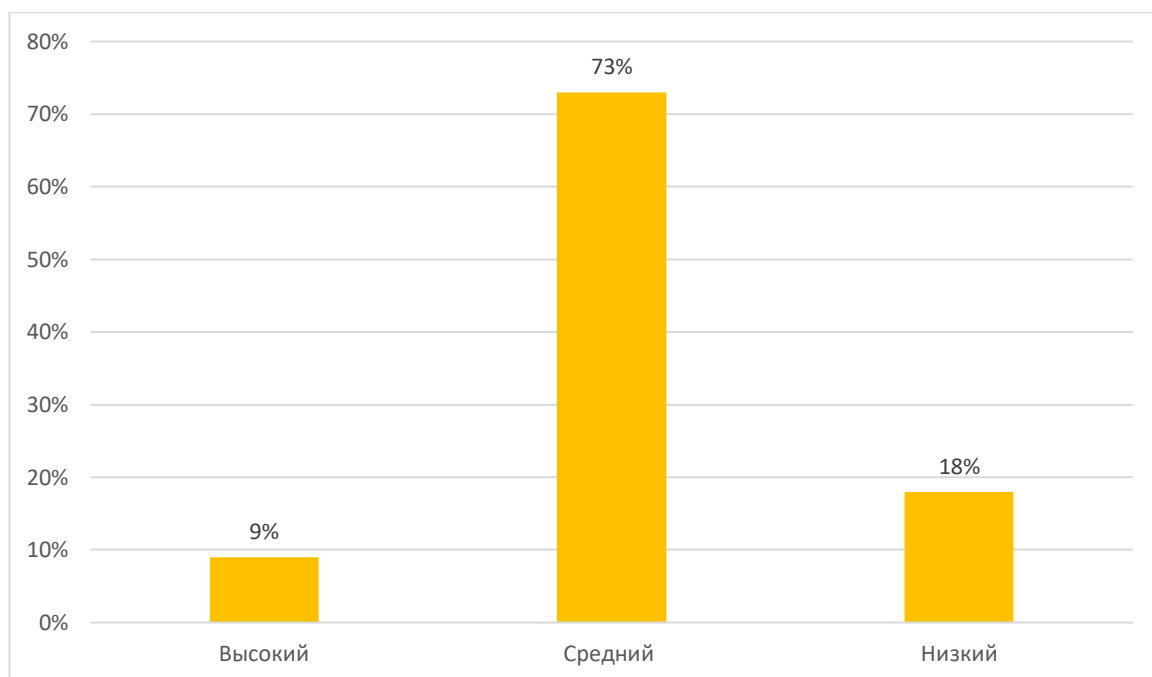


Рисунок 7 – Уровневые итоговые показатели развития моторики у детей ЭГ (контрольный этап)

Результаты контрольного тестирования детей КГ представлены в таблицах 10 – 11 и на рисунке 8.

Таблица 10 – Итоговый уровень сформированности двигательных навыков у детей КГ, в баллах

№	Имя ребенка с ЗПР	Баллы
1	Ваня В.	2
2	Витя Г.	2
3	Сергей Д.	2
4	Никита Д.	1
5	Олег И.	2
6	Антон К.	1
7	Никита К.	2
8	Павел К.	1
9	Коля Щ.	1

Таблица 11 - Уровневые итоговые показатели развития моторики у детей КГ (констатирующий этап)

Уровни	Кол-во детей	%
Высокий	0	0
Средний	5	56
Низкий	4	44

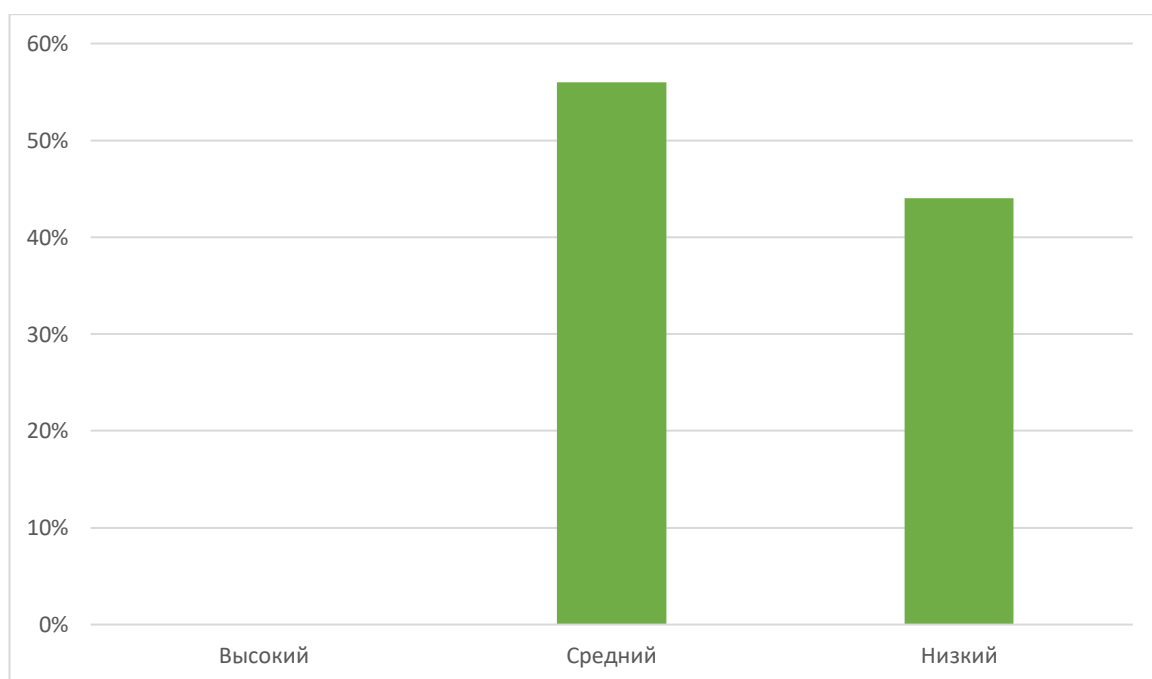


Рисунок 8 – Уровневые итоговые показатели развития моторики у детей КГ (контрольный этап)

В таблицах 12 и 13 представлены показатели тестирования детей ЭГ до и после педагогического эксперимента.

Таблица 12 - Уровни сформированности двигательных навыков у детей ЭГ, в баллах, до и после педагогического эксперимента

№	Имя ребенка с ЗПР	Баллы до педагогического эксперимента	Баллы после педагогического эксперимента
1	Витя А.	1	2
2	Саша Г.	1	1
3	Гена К.	2	3
4	Степан К.	2	2
5	Матвей М.	1	2
6	Дима О.	2	2
7	Валера П.	2	2
8	Миша С.	2	2
9	Сергей С.	1	2
10	Костя У.	2	2
11	Игорь Я.	1	1

Таблица 13 - Уровневые показатели развития моторики у детей ЭГ (констатирующий и контрольный этапы), до и после педагогического эксперимента

Уровни	Кол-во детей	%	Кол-во детей	%
Высокий	0	0	1	9
Средний	6	55	8	73
Низкий	5	45	2	18

Из данной таблицы видно, что на начало эксперимента к высокому уровню никто из испытуемых не относился, а по окончании эксперимента один учащийся оказался на высоком уровне.

На среднем уровне было 6 человек (55%), стало 8 (73%). На низком уровне на начало эксперимента было 5 учащихся (45%), стало 2 (18%).

На рисунке 9 представлены уровневые показатели развития общей моторики у детей ЭГ до и после педагогического эксперимента.

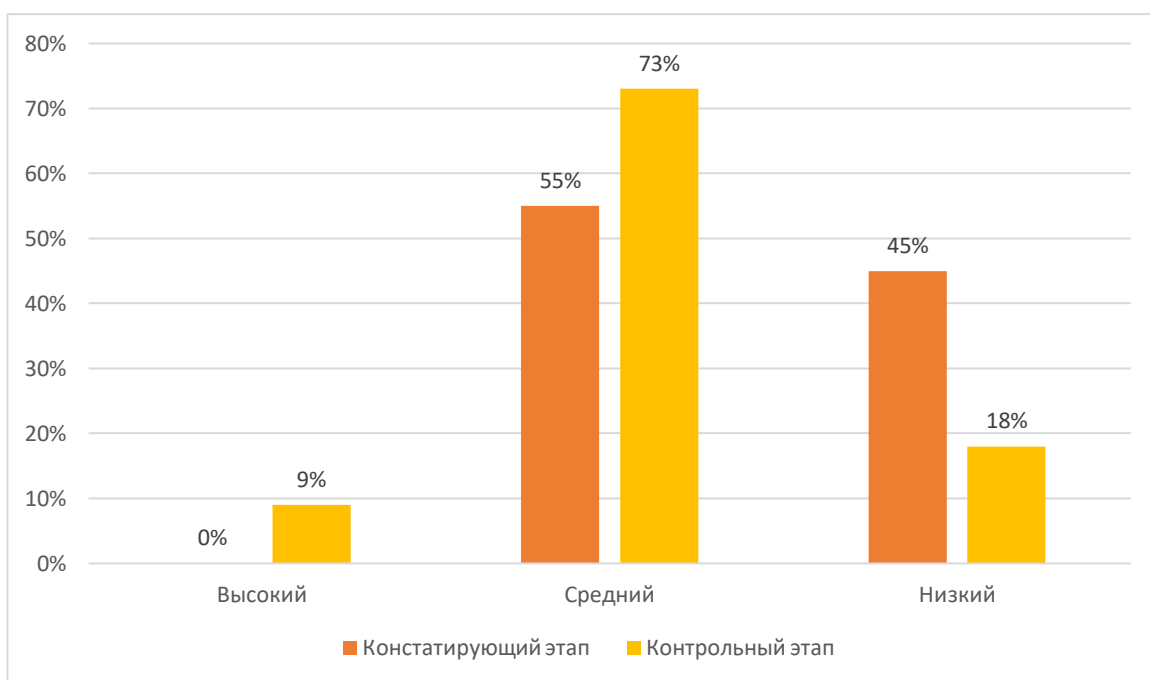


Рисунок 9 – Уровневые показатели развития моторики у детей ЭГ (констатирующий и контрольный этапы), до и после педагогического эксперимента

В таблицах 14 и 15 представлены показатели тестирования детей КГ до и после педагогического эксперимента.

Таблица 14 - Уровни сформированности двигательных навыков у детей КГ, в баллах, до и после педагогического эксперимента

№	Имя ребенка с ЗПР	Баллы до педагогического эксперимента	Баллы после педагогического эксперимента
1	Ваня В.	1	2
2	Витя Г.	2	2
3	Сергей Д.	2	2
4	Никита Д.	1	1
5	Олег И.	2	2
6	Антон К.	1	1
7	Никита К.	2	2
8	Павел К.	1	1
9	Коля Щ.	1	1

Таблица 15 - Уровневые показатели развития моторики у детей КГ (констатирующий и контрольный этапы), до и после педагогического эксперимента

Уровни	Кол-во детей	%	Кол-во детей	%
Высокий	0	0	0	0
Средний	4	44	5	56
Низкий	5	56	4	44

На рисунке 10 представлены уровневые показатели развития моторики у детей КГ до и после педагогического эксперимента.

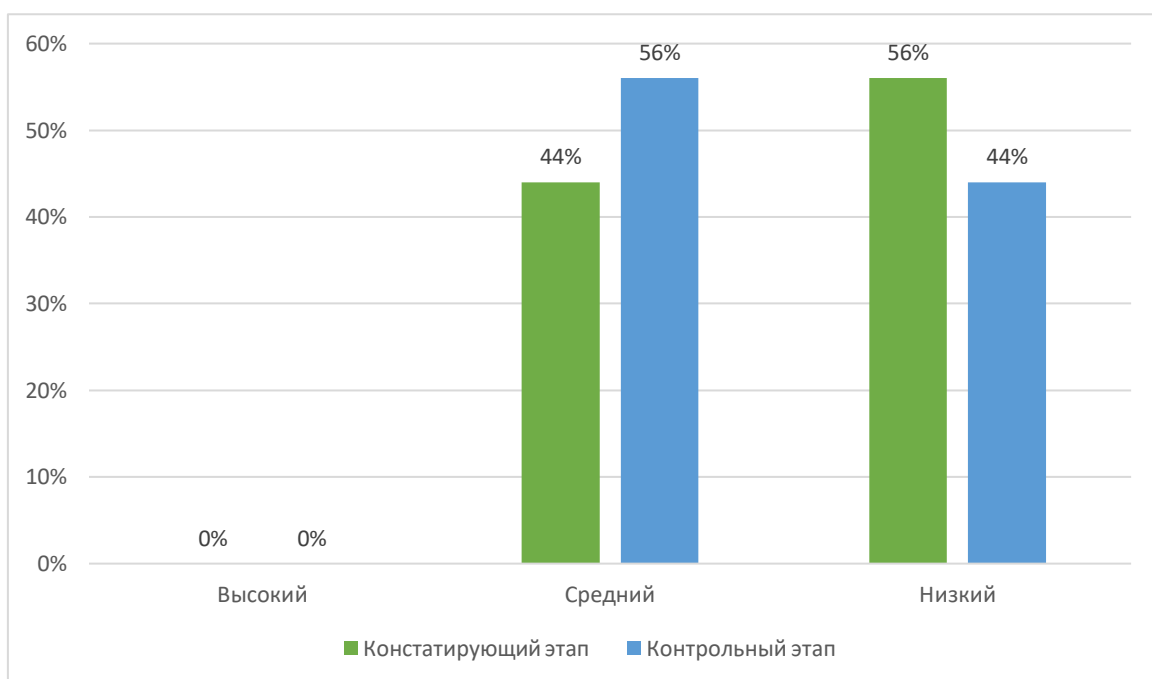


Рисунок 10 – Уровневые показатели развития моторики у детей КГ (констатирующий и контрольный этапы), до и после педагогического эксперимента

Таким образом, в ЭГ по итогам опытно-экспериментальной работы наблюдалось снижение количества детей с низким уровнем и соответственно увеличение количества детей со средним уровнем развития моторики.

У детей КГ положительной динамики не наблюдается. Зарегистрированные показатели свидетельствуют об эффективности

экспериментальной методики, применяемой в занятиях адаптивного физического воспитания с детьми ЭГ, имеющими задержку психического развития.

Выводы по главе.

Обобщенно полученные результаты по окончании педагогического эксперимента выглядят следующим образом:

- уровень быстроты у детей ЭГ, в сравнении с группой мальчиков КГ, улучшились с 7,9 сек. до 7,3 сек. В КГ существенных улучшений не наблюдается, поскольку изменения слишком незначительны: с 7,8 сек до 7,7 сек;
- уровень силовых качеств у детей ЭГ, в сравнении с группой мальчиков КГ, улучшились с 259,3 см. до 276,1 см. В КГ существенных улучшений не наблюдается, поскольку изменения слишком незначительны: с 263,4 см до 265,2 см;
- уровень гибкости у детей ЭГ, в сравнении с группой мальчиков КГ, улучшились с 7,6 см. до 8,3 см. В КГ существенных улучшений не наблюдается, поскольку изменения слишком незначительны: с 7,5 см до 7,6 см.

При тестировании показателей моторики было выявлено, что у большинства детей также средние результаты стали значительно выше.

Полученные результаты дают основание утверждать, что разработанная экспериментальная методика эффективна и может быть рекомендована педагогам, работающим с детьми дошкольного возраста, имеющими задержку психического развития.

Заключение

Проведенное исследование подтвердило гипотезу, выдвинутую в начале исследования, и позволило сделать следующие выводы.

Период старшего дошкольного возраста является наиболее благоприятным для развития двигательных возможностей.

Анализ психолого-педагогической литературы показал, что проблема развития двигательных возможностей у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития является сложной. Педагог должен понимать, что не всегда дети с задержкой психического развития могут правильно воспринимать обращенную к ним речь, так как нарушения развития оказывают негативное влияние на понимание детьми интонации или обращение к ним. Таким образом, физическое воспитание детей с ЗПР необходимо и только, благодаря систематическим занятиям физкультурой и спортом, дети смогут развиваться гармонично, что впоследствии позволит компенсировать недостатки, вызванные нозологическим диагнозом.

В процессе научной работы была разработана экспериментальная методика, направленная на развитие двигательных возможностей у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. Эффективность разработанной методики выявлялась с помощью тестирования двигательных возможностей мальчиков старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития в процессе педагогического эксперимента.

По итогам контрольного тестирования была выявлена более высокая динамика в показателях развития физических качеств и общей моторики у испытуемых ЭГ, по сравнению с детьми КГ, что доказывает эффективность экспериментальной методики, внедренной в процесс адаптивного физического воспитания коррекционной группы детей старшего дошкольного возраста центра «Планета Детства».

Список используемой литературы

1. Агавелян О. К. Современные теоретические и прикладные аспекты специальной психологии и коррекционной педагогики: монография. Новосибирск: НИП-КиПРО, 2004. 412с.
2. Анатомо-физиологические особенности в периодах развития детей и подростков/ С.Б. Тихвинский, И.А. Архангельская, З.С. Миронова и др. // Детская спортивная медицина. Руководство для врачей. М.: Медицина, 1991. С. 25 - 44.
3. Андреев В.В., Фоминых А.В. Комплексная коррекция физической подготовленности детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования // Наука и спорт: современные тенденции. 2019. Т. 7 . № 2. С. 114-122.
4. Антипанова Н.А. Особенности развития детей с нарушениями интеллекта // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2016. №2. С. 24-27.
5. Ашмарин Б.А. Теория и методика физического воспитания: учеб. для ИФК. 4-е изд., стер. М.: Просвещение, 2017. С.88-95.
6. Бабкина Н. В. Общие рекомендации по оценке готовности к школе детей с задержкой психического развития// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2007. №5. С. 62-66.
7. Бегидова Т. П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебное пособие для среднего профессионального образования. М.: Издательство Юрайт, 2023. 191 с.
8. Блинова Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: учебное пособие для пед. вузов. М.: НЦ ЭНАС, 2014. 136с.
9. Бобылева Т. А. Коррекция двигательной сферы учащихся, имеющих задержку психического развития, в условиях общеобразовательной школы средствами физической культуры: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03;

Уральский гос. пед. ун-т. Екатеринбург: [б. и.], 2002. 23 с.

10. Борщанская А.К. К созданию социальной коррекционно-развивающей среды в школе VIII вида // Дефектология. 2012. №2. С. 31-33.

11. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития: ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей первого года обучения: учебно-методическое пособие для дефектологов. М.: Гном-Пресс, 2012. 64с.

12. Баряев А. А. Применение элементов спортивных игр в процессе физического воспитания учащихся с ЗПР в возрасте 12-15 лет// Адаптивная физическая культура. 2006. №3. С. 55.

13. Бордуков М.И., Сидоров Л.К., Трусей И.В. Организационно-методические основы управления двигательным режимом детей и подростков: учебное пособие. Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2020. 166 с.

14. Васильева И. Г. Особенности коррекционно-педагогической работы с младшими школьниками с задержкой психического развития// Коррекционная педагогика. 2007. №5 (23). С. 75-78.

15. Винник М. О. Задержка психического развития у детей: методологические принципы и технологии диагностической и коррекционной работы. Рн/Д.: Феникс, 2017. 154с.

16. Выродова И. А. Музыка в развитии ребенка раннего возраста с задержкой психического развития// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008. №1. С. 71-79.

17. Гарбузов В.И. Нервные и трудные дети. М.: АСТ, 2005. 351с.

18. Гужаловский А.А. Проблема "критических" периодов онтогенеза в ее значении для теории и практики физического воспитания// Очерки по теории физической культуры: Труды ученых соц. стран. Сост. и общ. ред. Матвеев Л.П. М.: Физкультура и спорт, 1984. 248 с.

19. Гудкова Т.В. Основы специальной педагогики и психологии: учебное пособие. Новосибирск: НГПУ, 2007. 188с.

20. Голикова О. Ю. Система работы по развитию эмоций у детей

старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития//Дошкольная педагогика. 2007. №4. С. 30-34.

21. Губа В.П. Сенситивные периоды развития детей. Определение спортивного таланта: монография / В.П. Губа, Л.В. Булькина, Е.Е. Ачкасов, Э.Н. Безуглов. М.: Спорт, 2021. 176 с.

22. Детская патопсихология: хрестоматия/ Сост. Н. Л. Белополюская. 3-е изд., стер. М.: Когито-Центр, 2014. 350с.

23. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения/ Под ред. С. Г. Шевченко. М.: АРКТИ, 2011. 224с.

24. Дунаева З.М. Формирование пространственных представлений у детей с задержкой психического развития: методическое пособие. М.: Советский спорт, 2006. 144с.

25. Данько Ю.И., Тихвинский С.Б. Возрастная физиология мышечной деятельности//Детская спортивная медицина. М.: Медицина, 1991. С. 55-72.

26. Даутов Ф.Ф. Влияние факторов окружающей среды на физическое развитие детей дошкольного возраста //Гигиена и санитария, 2001. №6. С. 49-52.

27. Диагностика психического развития ребенка. Младенческий и ранний возраст / Л.Н. Галигузова и др. М.: Мозаика-Синтез, 2013. 176 с.

28. Долгачева А. В. Инновационная методика физического воспитания детей с задержкой психического развития/ А. В. Долгачева, В. Н. Чернов // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2017. №2. С. 78-79.

29. Дудьев В. П. Психомоторика детей с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие. Барнаул: АлтГПУ, 2020. 360 с.

30. Журбина О. А. Дети с задержкой психического развития: подготовка к школе/ О. А. Журбина, Н. В. Краснощекова. Рн/Д.: Феникс, 2007. 157с.

31. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. М.: Спорт-Человек, 2016. 616 с.

32. Евсеева О.Э. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учебник. М.: Спорт-Человек, 2016. 384с.

33. Елецкая О.В. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебник. 2-е изд., стер. М.: ФЛИНТА, 2018. 500 с.
34. Иванова Т. Б. Диагностика нарушений в развитии детей с ЗПР/ Т.Б. Иванова, В.А. Илюхина, М.А. Кошулько. М.: Детство-Пресс, 2015. 112с.
35. Иваницкий М.Ф. Анатомия человека (с основами динамической и спортивной морфологии): учебник. 14-е изд. М.: Спорт-Человек, 2018. 624с.
36. Инденбаум Е. Л. Становление познавательной деятельности детей с легким психическим недоразвитием в разных психолого-педагогических условиях// Дефектология. 2008. №5. С.4-10.
37. Игнатова В. Ю. Психолого-педагогические особенности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития // Молодой ученый. 2022. № 51 (446). С. 182-184. URL: <https://moluch.ru/archive/446/98220/> (дата обращения: 10.05.2023).
38. Инновационные подходы к содержанию и организации физкультурно-оздоровительной деятельности дошкольников: учеб.-метод. пособие / Н.А.Фараджева, А.А.Шибаета [и др.]; Забайкал.гос.гум.-пед. ун-т. Чита, 2010. 231с.
39. Кряжев В. Д. Двигательные возможности человека: определение основных понятий и проблемы измерений // Вестник спортивной науки. 2023. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dvigatelnye-vozmozhnosti-cheloveka-opredelenie-osnovnyh-ponyatiy-i-problemy-izmereniy> (дата обращения: 21.07.2023).
40. Кондратьева С. Ю. Коррекционно-игровые занятия в работе с дошкольниками с ЗПР // Дошкольная педагогика. 2016. №5. С. 40-45.
41. Коробейников И. А. Нарушения развития и социальная адаптация. М.: ПЕР СЭ, 2002. 192с.
42. Кузнецова З.И. Критические периоды развития двигательных качеств школьников // Физическая культура, 1995. №1. С. 7-9.

43. Лебединская К. С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте. М. : Академический Проект, Трикста, 2013. 304 с.
44. Литош Н. Л. Адаптивная физическая культура для детей с нарушениями в развитии. Психолого-педагогическое сопровождение: учебное пособие для вузов. М.: Издательство Юрайт, 2023. 156 с.
45. Локтева Е. В. Содержание работы по формированию социально-коммуникативных навыков у старших дошкольников с ЗПР// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2007. №3. С.27-35.
46. Локтева Е. В. Театрализованно-игровая деятельность в обучении детей с ЗПР// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2006. №4. С. 22-26.
47. Максимова Н. Ю. Курс лекций по детской патопсихологии: учебное пособие. Рн/Д.: Феникс, 2020. 576с.
48. Максимова Л.В. Формирование мотивационно-ценностного отношения учащихся к физической культуре. СПб.: НУФК им. П.Ф. Лесгафта, 2017. 63с.
49. Максимова С. Ю., Прописнова Е. П., Иванась Н. И. Методика коррекции и развития двигательных навыков у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития // Ученые записки университета Лесгафта. 2015. №4 (122). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodika-korreksii-i-razvitiya-dvigatelnyh-navykov-u-detey-doshkolnogo-vozrasta-s-zaderzhkoy-psihicheskogo-razvitiya> (дата обращения: 20.07.2023).
50. Максимова С. Ю., Шамардин А. И., Животова С. С. Методические рекомендации по формированию морфофункциональных возможностей организма детей дошкольного возраста с задержкой психического развития // Ученые записки университета Лесгафта. 2013. №2 (96). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodicheskie-rekomendatsii-po-formirovaniyu-morfofunktsionalnyh-vozmozhnostey-organizma-detey-doshkolnogo-vozrasta-s-zaderzhkoy> (дата обращения: 21.07.2023).

51. Максимова, С. Ю. Развитие двигательной сферы детей дошкольного возраста с задержкой психического развития: монография Волгоград: ВГАФК, 2016. 195 с.

52. Микляева Н. В. Основы коррекционной педагогики и коррекционной психологии: воспитание и обучение детей с задержкой психического развития: учебное пособие для среднего профессионального образования. М.: Издательство Юрайт, 2023. 328 с.

53. Мамайчук И. И. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития: научно-практическое руководство/ И. И. Мамайчук, М. Н. Ильина. СПб.: Речь, 2016. 352с.

54. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии: учебное пособие для вузов. СПб.: Речь, 2014. 400с.

55. Марковская И. Ф. Типы регуляторных нарушений при задержке психического развития// Дефектология. 2006. №3. С. 28-34.

56. Мухаметова Ф. Г. Здоровьесберегающие технологии в классах коррекционно-развивающего обучения// Начальная школа. 2016. №8. С. 105-106

57. Мисунов С.Н., Яникина М.А. Задержка психического развития // Вестник науки. 2021. Т. 1 . № 2. С. 30-33.

58. Настольная книга педагога-дефектолога / Т. Б. Епифанцева и др. 3-е изд. Рн/Д.: Феникс, 2017. 576с.

59. Нейропсихологическая диагностика задержки психического развития у детей младшего школьного возраста/ И. И. Мамайчук, М. П. Мороз, Е. В. Чубарова и др.// Дефектология. 2012. №6. С.17-25.

60. Нестерова Е. Н. Развитие социальной уверенности у детей с ЗПР как профилактика школьной дезадаптации// Логопедия. 2008. №4. С. 53-55.

61. Новикова Г. Ф. Особенности проявления задержки психического развития различной этиологии// Специальная психология. 2008. №1 (15). С.16-21.

62. Неретина Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология: учебно-методическое пособие. 4-е изд., стер. М.: ФЛИНТА, 2019. 376с.

63. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: пособие для психологов и педагогов. М.: Владос, 2004. 126с.

64. Особенности психофизического состояния детей дошкольного возраста с задержкой психического развития: монография/ С. Ю. Максимова, Н. А. Фомина, В. В. Анцыперов, Н. Н. Сентябрев. Волгоград: ВГАФК, 2015. 182 с.

65. Петровский В.В., Круцевич Т.Ю. Проблемы дифференцированного физического воспитания в средней школе// Теория и практика физической культуры, 2005. № 5. С. 47-50.

66. Поливара З.В. Психолого-педагогическая поддержка детей с ЗПР: учебное пособие. 3-е изд., стер. М.: ФЛИНТА, 2019. 137с.

67. Прозорова М. Изучение социальных эмоций у старших дошкольников с ЗПР// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2006. №2. С. 66-69.

68. Психомоторная коррекция как средство реабилитации детей с задержкой психического развития: из опыта работы/ Г. Голубцова// Дошкольное воспитание. 2016. №10. С. 25-31.

69. Психология детей с задержкой психического развития: изучение, социализация, психокоррекция: хрестоматия/ сост. О. В. Заширинская. СПб.: Речь, 2019. 432с.

70. Птицын Г.И., Волкова С.М. Влияние занятий по физическому воспитанию на показатели умственной работоспособности и физической подготовленности учащихся//Физическая культура в школе, 2015. №4. С. 19-22.

71. Похлебин В.П. Уроки здоровья. М.: Просвещение, 2016. 106с.

72. Рыбакова С. Г. Арт-терапия для детей с ЗПР: учебное пособие. СПб.: Речь, 2017. 144 с.

73. Соколова Е Отклоняющееся развитие: причины, факторы и условия преодоления. Системная психокоррекция и абилитация. Новосибирск: НГПУ, 2017. 550 с.

74. Специальная педагогика: учебное пособие для пед. вузов/ Под ред. Н. М. Назаровой. 7-е изд., стер. М.: Академия, 2017. 400с.
75. Специальная психология: учебное пособие для пед. вузов/ Под ред. В. И. Лубовского. 5-е изд., стер. М.: Академия, 2017. 464с.
76. Солодков А.С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная: учебник / А.С. Солодков, Е.Б. Сологуб. 8-е изд. М.: Спорт-Человек, 2018. 620с.
77. Сухарева Г. Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. М.: Медицина, 1959. 154 с.
78. Светличная Н. К. Развитие инклюзивного образования в области адаптивного физического воспитания детей // Вестник ТГУ. 2022. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-inklyuzivnogo-obrazovaniya-v-oblasti-adaptivnogo-fizicheskogo-vozpitaniya-detey> (дата обращения: 26.12.2022).
79. Суслова О. И. Учебная мотивация младших школьников с задержкой психического развития // Труды Педагогического института СГУ им. Н.Г. Чернышевского. 2013. №3. С. 118-122.
80. Скрыбина И. Д. Педагогический контроль в адаптивном физическом воспитании детей 5-6 лет с задержкой психического развития: монография / И. Д. Скрыбина, С. Ю. Максимова. Волгоград: ВГАФК, 2016. 173 с.
81. Телина И.А. Социально-педагогическая реабилитация детей-инвалидов: методическое пособие. 3-е изд., стер. М.: ФЛИНТА, 2019. 156с.
82. Теория и методика развития физических способностей: учеб. пособие / Сост. В.К. Таланцева, А.А. Суриков, Н.В. Алтынова. Чебоксары: ФГБОУ ВО Чувашская ГСХА, 2018. 100 с.
83. Тихомирова Л.Ф. Уроки здоровья для детей 5-8 лет. Ярославль: Академия развития, Академия Холдинг, 2003. 144 с.
84. Удилова И. В. Развитие мелкой ручной моторики у леворуких учащихся с ЗПР// Дефектология. 2005. №4. С. 88-89.
85. Хрипкова А.Г., Антропова М.В., Фарбер Д.А. Возрастная физиология и школьная гигиена. 4-е изд. М.: Просвещение, 2016. 153с.

86. Хомякова И.А. Индивидуальное сопровождение ребенка-инвалида в процессе комплексной реабилитации// Социальное обслуживание, 2014. №5. С. 72-80.

87. Холодов Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. 13-е изд., стер. М.: Издательский центр «Академия», 2016. 492 с.

88. Целиковская Н.Ю. Социально-гигиенические факторы и здоровье детей //Гигиена и санитария, 2015. № 2. С.58 – 60.

89. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник для вузов / Под общ. Л. В. Шапковой. М.: Советский спорт, 2007. 608 с.

90. Шевченко С. Г. Преемственность в образовании детей с задержкой психического развития дошкольного и младшего школьного возраста// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2017. №5. С. 29-33.

91. Эльконин Д. Б. Психология игры / Д. Б. Эльконин. 2-е изд. Москва: Центр ВЛАДОС, 2009. 360 с.