

УДК 372.212

**ЭМПИРИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ
СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

Эдуард Юрьевич Ржевский, соискатель,

Волгоградская государственная академия физической культуры (ВГАФК)

Аннотация

В рамках статьи на основе оценки особенностей состояния здоровья, морфофункционального развития и физической подготовленности детей с нарушениями ОДА и их, полноценно развивающихся сверстников, автором дается эмпирическое обоснование необходимости организации специальных условий физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в рамках инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, процесс физического воспитания, дети дошкольного возраста, нарушения опорно-двигательного аппарата.

**EMPIRICAL SUBSTANTIATION OF THE NECESSITY OF PROVIDING SPECIAL
CONDITIONS OF PHYSICAL EDUCATION FOR PRESCHOOL CHILDREN IN
INCLUSIVE EDUCATION**

Eduard Yuryevich Rzhetskii, the competitor,

Volgograd State Academy of Physical Culture, Volgograd

Annotation

In the article, based on the assessment of the features of health, morphological and functional development and physical fitness of children with disabilities and THEIR fully developing peers, the author gives an empirical rationale for the organization of special conditions of physical education of children of preschool age in the framework of inclusive education.

Keywords: inclusive education, the process of physical education, preschool children, disorders of the musculoskeletal system.

ВВЕДЕНИЕ

В течение последних тридцати лет на территории России значительно увеличилось количество детей с ограниченными возможностями здоровья.

В нашей стране насчитывается более 2 млн. детей с ОВЗ [3].

Инклюзивное образование является закономерным этапом развития системы образования, направленным на переосмысление отношения к детям с особыми образовательными потребностями с признанием их прав на предоставление равных возможностей в различных областях жизни, включая образование [1, 2].

Зарубежная практика инклюзивного образования убеждает в том, что если обучение и воспитание станут более эффективными в результате внедрения инклюзии, тогда выигрывают все дети, а не только дети с особыми образовательными потребностями.

МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Целенаправленность наших научных исследований предполагала оценку особенностей физического развития дошкольников с нарушениями ОДА и детей, не имеющих отклонений в развитии.

В ходе констатирующего эксперимента были задействованы дети в возрасте 6-7 лет в количестве 50 человек, из них 25 человек были воспитанники с сохранным интеллектом с диагнозом ДЦП легкой и средней степени, 25 человек – дети без отклонений в состоянии здоровья. На начальном этапе исследований нами оценивалось состояние здоровья детей старшего дошкольного возраста, динамика их заболеваемости и были получены данные

количества случаев заболеваний в течение года.

При обобщении полученных экспериментальных данных, мы выявили высокую динамику заболеваемости простудного характера в течение года у детей с НОДА при минимальном уровне индекса здоровья и более высокий уровень индекса здоровья (8 усл.ед.) у нормотипичных детей.

В дальнейшем мы проводили оценку особенностей морфофункциональных возможностей организма детей старшего дошкольников возраста, результаты научных изысканий представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Показатели морфофункционального развития детей 6-7 лет (n=50)

№	Морфофункциональные показатели	Группа	Статистические показатели		t	P
			X̄	m		
1	Длина тела (см)	1	117,2	1,7	0,4	>0,05
		2	118,5	2,4		
2	Масса тела (кг)	1	19,6	1,3	0,7	>0,05
		2	20,8	1,1		
3	Окружность грудной клетки (см)	1	56,6	1,3	2,6	<0,05
		2	61,9	1,6		
4	Экскурсия грудной клетки (см)	1	3,3	0,12	3,6	<0,01
		2	3,8	0,1		
5	ЖЕЛ (мл)	1	1006	48	2,3	<0,05
		2	1205	73		
6	Проба Штанге (с)	1	8,4	1,5	3,9	<0,001
		2	16,5	0,4		
7	Проба Генчи (с)	1	6,2	1,4	2,1	<0,05
		2	10,4	0,2		
8	ЧСС в покое (уд/мин)	1	80,2	2,2	2,02	>0,05
		2	88,7	3,6		
9	Ортостатическая проба (с)	1	20,5	0,6	4,2	<0,001
		2	13,3	1,6		
10	Проба Мартинэ (баллы)	1	3,9	0,2	3	<0,01
		2	4,5	0,1		
11	Кистевая динамометрия ведущей руки (кг)	1	8,6	0,5	3,4	<0,01
		2	10,3	0,22		

Примечание: ЖЕЛ – жизненная емкость легких, ЧСС – частота сердечных сокращений; 1 – группа детей с нарушениями ОДА (n=25); 2 – группа детей, не имеющих отклонений в развитии (n=25); P – достоверность различий между группами; t – показатель достоверности.

Проведенные исследования позволили выявить, что дети с НОДА отстают от своих полноценно развивающихся сверстников и имеют статистически достоверное различие от нормотипичных детей по параметрам физического развития: ОГК (<0,05); ЭГК (<0,01).

Анализ эмпирических данных, полученных в ходе оценки функционального развития, определил, что показатели детей с НОДА находятся ниже их возрастной нормы и имеют статистически достоверное различие (<0,05–0,001) от нормотипичных детей по тестам: ЖЕЛ, проба Штанге, проба Генчи ортостатическая проба, проба Мартинэ, кистевая динамометрия.

Анализ данных, характеризующих сформированность мышечного тонуса, выявил дисгармоничное развитие правых и левых мышечных групп у детей 6-7 лет массовых детских садов (таблица 2).

Таблица 2 – Показатели сформированности мышечного тонуса детей 6-7 лет(n=25)

Характеристики состояния мышечных групп	Статистические показатели (X̄±m)		t	P
	Правая	Левая		
Дельтовидная мышца				
ПРМ	96,5±2,4	86,1±3,3	2,5	<0,05
ПНМ	139,1±2,9	126,6±3,4	2,8	<0,01
АПТМ	42,6±2,7	40,5±2,1	0,6	>0,05

Характеристики состояния мышечных групп	Статистические показатели ($\bar{X} \pm m$)		t	P
	Правая	Левая		
Широчайшая мышца спины				
ПРМ	124,8±2,9	115,6±2,7	2,3	<0,05
ПНМ	138,6±3,4	127,0±3,1	2,5	<0,05
АПТМ	13,8±2,1	11,4±2,4	0,8	>0,05
Прямая мышца живота				
ПРМ	89,9±2,3	80,2±2,9	2,6	<0,05
ПНМ	108,6±2,7	100,7±2,4	2,2	<0,05
АПТМ	18,7±3,1	20,5±2,5	0,5	>0,05
Четырехглавая мышца бедра				
ПРМ	110,6±2,2	120,3±2,4	3,0	<0,01
ПНМ	122,6±2,1	129,9±2,7	2,1	<0,05
АПТМ	12,0±1,5	9,6±1,8	1,0	>0,05
Икроножная мышца				
ПРМ	95,9±2,9	106,5±2,5	2,8	<0,05
ПНМ	120,7±2,6	133,9±3,5	3,0	<0,01
АПТМ	24,8±1,8	27,4±2,1	0,9	>0,05

Примечание: ПРМ – произвольное расслабление мышц; ПНМ – произвольное напряжение мышц; АПТМ – амплитуда произвольного тонуса мышц; P – достоверность различий между характеристиками; t – показатель достоверности.

Показатели произвольного расслабления и напряжения правой и левой дельтовидной мышцы, широчайшей мышцы спины, прямой мышцы живота, четырехглавой мышцы бедра и икроножной мышцы имеют статистически достоверное различие (<0,05–0,01).

В ходе констатирующего эксперимента у детей массовых детских садов были выявлены нарушения осанки и деформации свода стопы, что, вероятно, является следствием дисгармоничности в развитии их правых и левых мышечных групп.

На завершающем этапе исследования проводилась оценка особенностей физической подготовленности детей 6-7 лет, результаты тестирования отображены в таблице 3.

Таблица 3 – Показатели физической подготовленности детей 6-7 лет (n=50)

№	Тестовые показатели	Группа	Статистические показатели		t	P
			\bar{X}	m		
1	Бег 30 м, (с)	1	13,9	0,15	4,1	<0,001
		2	7,3	0,22		
2	Бег 3×10 м, (с)	1	20,92	0,72	3,7	<0,01
		2	12,45	0,52		
3	Бег 300 м (с)	1	-	-		-
		2	112,23	1,82		
4	Прыжки в длину с места, (см)	1	49,26	2,18	12,2	<0,001
		2	104,41	2,32		
5	Метание теннисного мяча вдаль ведущей рукой (м)	1	5,9	0,24	3,8	<0,01
		2	7,7	0,41		
6	Поднятие туловища, лежа на животе (кол-во раз)	1	11,5	2,6	2,2	<0,05
		2	15,0	2,1		
7	Поднятие туловища, лежа на спине (кол-во раз)	1	9,5	1,5	2,4	<0,05
		2	15,3	2,4		

Примечание: 1 – группа детей с нарушениями ОДА (n=25); 2 – группа детей, не имеющих отклонений в развитии (n=25); P – достоверность различий между группами; t – показатель достоверности.

Эмпирический анализ экспериментальных данных выявил, что дети с НОДА отстают от своих полноценно развивающихся сверстников, показатели их двигательных возможностей находятся ниже возрастной нормы и имеют статистически достоверное различие (<0,05–0,001) от нормотипичных детей в тестах: бег 30 м; бег 3×10 м; прыжки в длину с места; метание теннисного мяча; поднятие туловища, лежа на животе; поднятие туловища, лежа на спине. Специфика двигательных возможностей у детей с НОДА не позволила им выполнить тест бег 300 м.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оценка особенностей физического развития детей 6-7 лет определила, что дети с НОДА отстают от полноценно развивающихся сверстников по показателям состояния здоровья, морфофункционального развития и физической подготовленности, а у нормотипичных детей выявлено дисгармоничное развитие правых и левых мышечных групп, что вероятно является причиной возникновения у них нарушений осанки и деформации свода стопы.

Вследствие этого, дети с НОДА и воспитанники массовых детских садов имеют специфические образовательные запросы, что дает обоснование необходимости организации специальных педагогических условий физического воспитания для детей старшего дошкольного возраста в рамках инклюзивного образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аксенов, А.В. Повышение эффективности процесса физического воспитания детей младшего школьного возраста в условиях инклюзивного образования : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Аксенов А.В. – Санкт-Петербург, 2011. – 25 с.
2. Алехина, С.В. Инклюзивное образование: история и современность : учебно-методическое пособие / С. В. Алехина. – М. : Педагогический университет «Первое сентября», 2013. – 33 с.
3. Специальная педагогика : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова [и др.] ; под ред. Н.М. Назаровой. – 10-е изд., стер. – М. : Издательский центр «Академия», 2010. – 400 с.

REFERENCES

4. Aksenov, A.V. (2011), *Improving the efficiency of the process of physical education of children of primary school age in an inclusive education*, dissertation, St. Petersburg.
5. Alekhina, S. V. (2013), *Inclusive education: history and modernity: teaching aid*, Pedagogical University "the First of September", Moscow.
6. Nazarova, N.M., Aksenova, L.I., Arkhipov, B.A., Belyakova L.I. and others (2010), *Special pedagogy: Studies*, publishing center "Academy", Moscow.

Контактная информация: ksusha_rgevskaya@mail.ru

Статья поступила в редакцию 17.12.2018

УДК 796.077.5

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ДЮСШ В ПОДДЕРЖАНИИ САМОРАЗВИТИЯ ЮНОГО СПОРТСМЕНА

Александр Семенович Розенфельд, доктор биологических наук, профессор, Уральский государственный университет путей сообщения, г. Екатеринбург

Аннотация

Согласно социологическому подходу (П. Бурдьё), образовательное пространство ДЮСШ это система социальных отношений (социальных позиций, социальных полей, социальных сил). Степень эффективности реализации образовательной практики во многом зависит от социальных отношений: тренер/ученик; тренер/директор; директор/учредитель и т.п. В качестве базовой основы образовательного пространства выступает образовательная программа со своей образовательной задачей. Интегрировав в образовательную программу несколько дополнительных модулей, мы расширяем социальное пространство ДЮСШ, что обеспечивает избыточность образовательной среды. В этих условиях учащийся спортивной школы имеет определенную свободу самоопределения, что делает его антропо-инженером с высокой мотивационной составляющей к личностному и спортивному развитию.

Ключевые слова: образовательное пространство, школа, спортивная деятельность.