

На правах рукописи



РЖЕВСКИЙ Эдуард Юрьевич

**МЕТОДИКА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

5.8.6. Оздоровительная и адаптивная физическая культура

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени

кандидата педагогических наук

Волгоград – 2023

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградская государственная академия физической культуры»

- Научный руководитель:** Максимова Светлана Юрьевна, доктор педагогических наук, доцент, доцент кафедры физической культуры и здоровья Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»
- Официальные оппоненты:** Шкляренко Александр Павлович, доктор биологических наук, доцент, профессор кафедры профессиональной педагогики, психологии и физической культуры филиала Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный университет» в г. Славянске-на-Кубани
- Парфенова Лариса Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой адаптивной физической культуры и безопасности жизнедеятельности Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Поволжский государственный университет физической культуры, спорта и туризма»
- Ведущая организация:** Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научный центр физической культуры и спорта»

Защита состоится 30 мая 2023 г. в 13.00 часов на заседании объединенного диссертационного совета 99.2.085.02 на базе ФГБОУ ВО «Волгоградская государственная академия физической культуры», ФГБОУ ВО «Поволжский государственный университет физической культуры, спорта и туризма» по адресу: 400005, г. Волгоград, проспект им. В.И. Ленина, д. 78, ауд. 52.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте Волгоградской государственной академии физической культуры: <http://www.vgafk.ru>.

Автореферат разослан «___» _____ 2023 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
кандидат педагогических наук,
доцент



Стеценко Наталья Викторовна

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность. Инклюзия, как тенденция мировых изменений, является инновационной формой развития современной системы образования. Инклюзивное образование направлено на предоставление равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (ст.2 п.27 ФЗ №273 «Об образовании»).

В рамках инклюзии дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) получают возможность обучаться вместе с их полноценно развивающимися сверстниками, с самых ранних лет чувствовать себя частью общества и в полной мере реализовывать свои способности (D. Mitchell, 2008; H. Wachtel, 2009; G. Bunch, 2010; Т.Н. Гусева, Н.Я. Семаго, 2010; А.В. Аксенов, 2011; С.В. Алехина, 2017; А.В. Бахарев, 2018; С.Ю. Максимова, 2019; Е.Г. Хаустова, 2019).

Актуальными данные образовательные условия являются для детей с детским церебральным параличом (ДЦП) (А.В. Аксенов, 2013). Данное заболевание возникает вследствие поражения центральной нервной системы и проявляется в психомоторных нарушениях двигательной, интеллектуальной и речевой сфер.

Специалисты в области специальной педагогики отмечают, что при спастической диплегии двигательные нарушения могут быть незначительными, а интеллект сохранным (Л.М. Шипицына, 2004; Н.М. Назарова, 2010). Для детей данной нозологической подгруппы инклюзивное образование является ведущей образовательной потребностью (Е.В. Попова, 2016).

Процессы гуманизации современного общества, направленные на развитие потенциала инклюзивного образования, находят свое отражение в ряде международных правовых актов и резолюций, в том числе в документах ООН, подписанных Российской Федерацией.

ЮНЕСКО считает развитие инклюзивного образования ключевым фактором помощи всем тем, кто исключен из образовательной системы, обеспечивающим равный доступ каждого к образовательному процессу. Детский фонд ЮНИСЕФ оказывает активное содействие программе по обеспечению социализации детей с ОВЗ в России (Д.З. Ахметова, 2013).

В Стратегии развития физической культуры и спорта в России на период до 2030 года указана необходимость создания для всех категорий и групп населения равных условий для занятий физической культурой и спортом, в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Однако усиление государственной политики в отношении детей с ОВЗ и проведение целого ряда социально-педагогических мер не способствует в полном объеме принятию особых детей как полноправных членов общества.

На данный момент вопрос внедрения системы инклюзивного образования в массовые образовательные учреждения, в том числе в систему физического воспитания детей в нашей стране решен пока не в полной мере. Вместе с тем, инклюзивное обучение и воспитание сегодня успешно практикуется в США, Канаде и странах Европы (С.В. Алехина, 2010).

Научная оценка отечественной системы инклюзивного образования свидетельствует о ее большом значении в области физической культуры и спорта.

Накоплен немалый опыт в проведении физкультурных и рекреационных занятий, организации физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий (В.П. Соломин, 2008; С.О. Филиппова, Т.И. Рогачева, 2013; А.В. Аксенов, 2013; Ю.В. Филиппов, А.Е. Митин, А.И. Бураншеева, 2015).

Концепция инклюзивного образования предусматривает не только активное включение детей с ОВЗ в образовательный процесс стандартного учреждения, но и совершенствование самой системы образования, разработку инновационных педагогических технологий и совершенствование методик педагогического воздействия (С.В. Алехина, 2013; А.В. Бахарев, 2018).

Все это, в свою очередь, порождает **противоречия** на социальном, методическом и практическом уровне:

- между запросами общества в реализации полноценного физкультурного образования в условиях инклюзии детей дошкольного возраста с ОВЗ и неготовностью педагогической практики к осуществлению данного процесса;
- между высоким потенциалом инклюзивного образования детей с ОВЗ и его низкой оценкой в системе физического воспитания;
- между значительным объемом накопленного опыта реализации инклюзивного образования и отсутствием методического обоснования данного процесса в области физического воспитания детей дошкольного возраста;
- между потребностью педагогической практики в научно-обоснованных алгоритмах осуществления физического воспитания дошкольников в условиях инклюзивного образования и отсутствием таковых в этой области.

Степень научной разработанности проблемы. На сегодняшний момент в современной педагогической практике выявлены организационно-педагогические условия обучения детей с ОВЗ средствами инклюзивного образования (Н.П. Артющенко, 2010; А.Я. Чигрина, 2011; Л.Е. Олтаржевская, 2012; Н.А. Медова, 2013; А.В. Бахарев, 2018), накоплен обширный фактологический материал, научно обосновывающий формирование готовности педагогов к работе в условиях инклюзивного образования (О.С. Кузьмина, 2015; И.В. Возняк, 2017; Е.В. Кетриш, 2018). Однако на сегодняшний день научных исследований, обосновывающих эффективность физического воспитания детей с ОВЗ и их полноценно развивающихся сверстников в условиях инклюзивного образования недостаточно (А.В. Аксенов, 2011). Данный факт послужил основанием для разработки экспериментальной методики.

В связи с этим, научная задача исследования заключается в необходимости разработки и научного обоснования теоретических и методических основ физического воспитания детей дошкольного возраста в условия инклюзивного образования.

Какие специальные педагогические условия необходимы для организации физического воспитания дошкольников в рамках инклюзивного образования? Какие специфические средства и методы можно использовать для повышения его эффективности? Эти и другие вопросы требуют безотлагательного целостного научного решения.

Объект исследования – процесс физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования.

Предмет исследования – средства, методы и формы организации физического воспитания детей старшего дошкольного возраста со спастической диплегией и их полноценно развивающихся сверстников в условиях инклюзивного образования.

Цель исследования – разработать методику физического воспитания детей старшего дошкольного возраста со спастической диплегией и их полноценно развивающихся сверстников в условиях инклюзивного образования и экспериментально обосновать эффективность ее применения в педагогической практике.

Гипотеза исследования: методика физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования будет педагогически целесообразной и эффективной, если:

- построить ее с учетом образовательных запросов и сохранных образовательных возможностей детей со спастической диплегией;

- направить ее на обеспечение равных воспитательных и специальных образовательных условий физического воспитания как для детей со спастической диплегией, так и для их полноценно развивающихся сверстников в рамках единого педагогического процесса;

- использовать средства специально организованной игровой двигательной деятельности через педагогическое взаимодействие как воспитанников со спастической диплегией, так и нормотипичных детей;

- использовать корригирующие, развивающие, оздоровительные физические упражнения на основе индивидуального и дифференцированного подходов для всех участников образовательного процесса;

- осуществлять реализацию педагогического процесса через общегрупповые физкультурные занятия развивающего и корригирующего характера для всех воспитанников и индивидуальные корригирующие занятия для детей со спастической диплегией.

В соответствии с целью и гипотезой были поставлены следующие **задачи исследования:**

1. Выявить предпосылки к необходимости и возможности организации физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования.

2. Разработать методику физического воспитания детей старшего дошкольного возраста со спастической диплегией и их полноценно развивающихся сверстников в условиях инклюзивного образования.

3. Обосновать эффективность разработанной методики в практике физического воспитания детей старшего дошкольного возраста.

Для решения вышеуказанных задач использовали следующие **методы исследования:** анализ научно-методической литературы, педагогическое наблюдение, педагогическое тестирование, медико-биологические методы, оценка эффективности педагогического процесса, педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Научная новизна результатов исследования:

- обоснована необходимость учета специфических образовательных запросов и сохранных возможностей детей со спастической диплегией и

обеспечения равных воспитательных и специальных образовательных условий для них и их полноценно развивающихся сверстников в инклюзивном физическом воспитании;

- разработана методика физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования, обеспечивающая равные воспитательные и специальные образовательные условия для дошкольников со спастической диплегией и нормотипичных детей;

- получены новые объективные данные о состоянии здоровья, морфофункциональном развитии и физической подготовленности детей старшего дошкольного возраста со спастической диплегией и их полноценно развивающихся сверстников, доказывающие эффективность педагогического воздействия экспериментальной методики.

Теоретическая значимость результатов исследования заключается в дополнении основ теории и методики физического воспитания детей дошкольного возраста и адаптивной физической культуры положениями и выводами диссертации, в которых:

- раскрыты теоретико-методологические, организационные, содержательные и методические особенности физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования;

- конкретизированы структура, содержание и реализация основных компонентов авторской методики физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования;

- углублено понимание необходимости обеспечения равных воспитательных и специальных образовательных условий физического воспитания для детей старшего дошкольного возраста в рамках инклюзивного образования;

- объяснена целесообразность реализации педагогического процесса через общегрупповые и индивидуальные формы организации занятий с участниками образовательной деятельности.

Практическая значимость исследования состоит в том, что его основные результаты уже внедрены в практику работы дошкольных образовательных учреждений МОУ «Детский сад № 178 Краснооктябрьского района Волгограда», МОУ «Детский сад № 220 Тракторозаводского района Волгограда», МОУ «Детский сад № 13 Кировского района Волгограда», что подтверждается актами внедрения.

Применение разработанной методики способствует повышению общего уровня состояния здоровья, показателей морфофункционального развития и физической подготовленности, сформированности мышечного тонуса, а также повышению эффективности физического воспитания детей 6-7 лет в условиях инклюзивного образования. Результаты исследования могут быть использованы в практике работы дошкольных образовательных учреждений, в процессе обучения студентов вузов, на курсах повышения квалификации и профессиональной переподготовки воспитателей и инструкторов по физической культуре.

Теоретико-методологическую базу исследования составляют:

- ключевые положения инклюзивного образования (А.В. Аксенов, С.В. Алехина, G. Bunch, D. Mitchell);

- фундаментальные концепции теории и методики физической культуры (Ю.Ф. Курамшин, Л.П. Матвеев);

– основополагающие идеи теории и методики дошкольного физического воспитания (Л.Д. Глазырина, С.Ю. Максимова, Н.В. Седых, Н.А. Фомина, Ю.К. Чернышенко, В.Н. Шебеко);

– концептуальные основы теории и методики адаптивной физической культуры (А.А. Дмитриев, С.П. Евсеев, Е.В. Клочкова, Л.А. Парфенова, А.А. Потапчук, Л.Н. Ростомашвили, Л.В. Шапкина);

– ведущие теоретические положения специальной педагогики и психологии (Т.А. Власова, Л.С. Выготский, К.С. Лебединская, А.Р. Лурия, Е.М. Мастюкова, Н.М. Назарова, Л.М. Шипицына).

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Ключевыми предпосылками организации физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования являются:

– теоретико-методологическое обоснование данного педагогического процесса;

– специфические образовательные запросы детей со спастической диплегией, вытекающие из характеристик их заболеваемости, сформированности мышечного тонуса, морфофункционального развития и физической подготовленности;

– образовательные возможности детей со спастической диплегией, проявляющиеся в сохранном интеллекте, самостоятельности выполнения основных видов движений;

– готовность нормотипичных детей воспринимать своих сверстников с ДЦП как полноценных участников образовательного процесса.

2. Особенности авторской методики физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования заключаются в:

– обеспечении равных воспитательных условий для всех участников образовательного процесса через средства специально организованной игровой двигательной деятельности, педагогическое взаимодействие;

– обеспечении специальных образовательных условий для дошкольников со спастической диплегией и нормотипичных детей через дифференцирование физических упражнений корригирующей, развивающей и оздоровительной направленности;

– реализации педагогического процесса через общегрупповые и индивидуальные формы организации занятий с участниками образовательной деятельности.

3. Применение экспериментальной методики способствует повышению общего уровня здоровья детей 6-7 лет, показателей их морфофункционального развития и физической подготовленности, сформированности мышечного тонуса, а также профилактике имеющихся нарушений ОДА.

Степень достоверности и апробация результатов исследования обеспечена надежной и непротиворечивой методологической базой, логикой изложения научного исследования, репрезентативностью представленной выборки, корректной математико-статистической обработкой результатов собственных исследований, адекватной интерпретацией полученных в ходе экспериментов результатов.

Основные положения и результаты исследования представлены на международных (Волгоград, 2006; Смоленск, 2019; Воронеж, 2020), Всероссийских с международным участием (Волгоград, 2008, 2018, 2019, 2020; Москва 2021) научно-практических и научно-методических конференциях, на заседаниях кафедры теории и методики физического воспитания ФГБОУ ВО «Волгоградская государственная академия физической культуры».

Результаты исследования представлены в 14 научных публикациях, из которых 3 статьи опубликованы в рецензируемых научных изданиях.

Структура и объем диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, четырех глав, выводов, заключения, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Содержание работы изложено на 171 странице, содержит 11 таблиц и 13 рисунков. Список литературы включает 225 источников, из них – 22 зарубежные.

II. ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении теоретически обоснована актуальность темы исследования, представлен объект и предмет исследования, сформулированы цель, гипотеза, а также методологический аппарат диссертации, определены научная новизна, теоретическая и практическая значимость диссертации, перечислены основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе диссертации «Теоретико-методологические основы физического воспитания детей дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования» представлены результаты анализа научно-методической литературы по исследуемой проблеме, выявлены теоретические предпосылки к возможности организации физического воспитания дошкольников в рамках инклюзии.

В настоящее время в России согласно ФГОС инклюзивное образование в ДОУ является обязательной частью системы обучения и воспитания детей с ОВЗ и направлено на обеспечение их компетенциями, необходимыми для успешной социализации и адаптации в современном обществе.

Физкультурным образованием детей с ограниченными возможностями здоровья занимаются в рамках адаптивного физического воспитания. Одну из подгрупп воспитанников данной категории составляют дети со спастической диплегией. Основными характерными чертами их дизонтогенеза являются нарушение двигательных функций и отклонения в развитии центральной нервной системы.

При ДЦП страдают самые важные для ребенка функции: движение, психика и речь. Двигательные нарушения часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами. Дети данной категории существенно отстают в двигательном развитии по сравнению с нормой.

Данные нарушения проявляются в более низких темпах обучения и воспитания, а также социальной активности детей с ДЦП. Все это предопределяет необходимость организации специальных педагогических условий физического воспитания для детей дошкольного возраста в рамках инклюзивного образования.

На данный момент педагогическая практика уже имеет некоторые научно-исследовательские разработки в области инклюзивного образования, однако научных изысканий в сфере физического воспитания дошкольников недостаточно.

В ходе обобщения научных работ отечественных и зарубежных авторов мы

сделали предположение о том, что физическое воспитание детей дошкольного возраста в рамках инклюзивного образования, направленное на обеспечение равных воспитательных и специальных образовательных условий, подчиненное дифференцированному подходу, может являться наиболее эффективной формой организации их совместной двигательной деятельности.

Во второй главе работы «Методы и организация исследования» дано подробное описание методов исследования, раскрыты содержание и основные этапы организации исследования.

Третья глава «Обоснование необходимости и возможности организации физического воспитания детей с ДЦП и их полноценно развивающихся сверстников в условиях инклюзивного образования» посвящена раскрытию специфики образовательных запросов воспитанников с ДЦП, оценке педагогической целесообразности коллективной двигательной деятельности с детьми нормы.

Результаты констатирующего эксперимента позволили выявить наличие специфических образовательных запросов у детей с диагнозом ДЦП. Диагностика показала низкий уровень состояния их здоровья. В целом, прослеживалась высокая динамика заболеваемости, при минимальном значении показателя индекса здоровья (Рисунок 1).

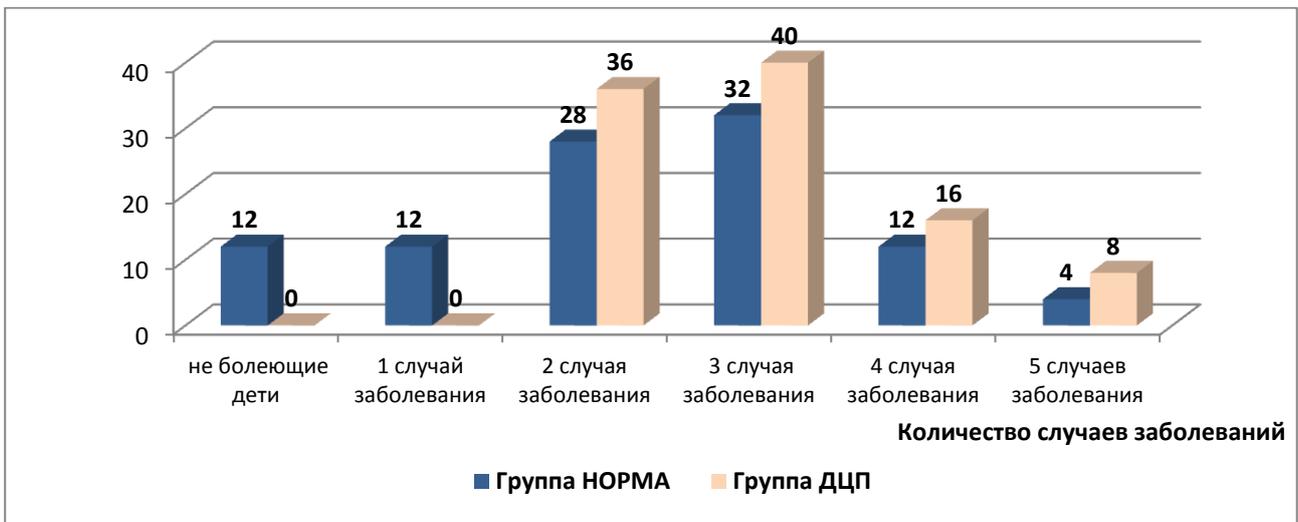


Рисунок 1 – Количество случаев заболеваний у детей 6-7 лет в течение года, %

По данным Таблицы 1 следует, что для детей данной нозологической подгруппы характерны низкие показатели морфофункционального развития, имеющие статистически достоверно значимые различия с аналогичными показателями нормотипичных детей ($p < 0,05$).

На следующем этапе исследования было установлено, что дети с ДЦП уступают своим полноценно развивающимся сверстникам в развитии по показателям скоростных способностей, двигательной координации, общей выносливости, скоростно-силовых качеств, в силе мышц спины и брюшного пресса (Таблица 2) (различия достоверны при $p = 0,05$).

Таблица 1 – Показатели морфофункционального развития детей 6-7 лет

| Функциональные показатели | Группа | Статистические показатели | | U | P |
|---|--------|---------------------------|------|-----|-------|
| | | \bar{x} | m | | |
| ЖЕЛ (мл) | ДЦП | 1152,55 | 4,95 | 49 | <0,05 |
| | НОРМА | 1202,94 | 4,89 | | |
| Проба Штанге (с) | ДЦП | 12,51 | 0,28 | 14 | <0,05 |
| | НОРМА | 16,51 | 0,29 | | |
| Проба Генчи (с) | ДЦП | 7,51 | 0,31 | 54 | <0,05 |
| | НОРМА | 10,49 | 0,29 | | |
| ЧСС в покое (уд/мин) | ДЦП | 88,24 | 0,45 | 96 | <0,05 |
| | НОРМА | 84,36 | 0,57 | | |
| Ортостатическая проба (уд/мин) | ДЦП | 19,68 | 0,49 | 51 | <0,05 |
| | НОРМА | 14,16 | 0,58 | | |
| Проба Мартинэ (баллы) | ДЦП | 2,88 | 0,17 | 199 | <0,05 |
| | НОРМА | 3,56 | 0,15 | | |
| Кистевая динамометрия ведущей руки (кг) | ДЦП | 7,46 | 0,28 | 52 | <0,05 |
| | НОРМА | 10,45 | 0,26 | | |
| Длина тела (см) | ДЦП | 117,32 | 0,51 | 255 | >0,05 |
| | НОРМА | 118,14 | 0,49 | | |
| Масса тела (кг) | ДЦП | 19,14 | 0,51 | 244 | >0,05 |
| | НОРМА | 20,11 | 0,52 | | |
| Окружность грудной клетки (см) | ДЦП | 56,21 | 0,63 | 86 | <0,05 |
| | НОРМА | 61,21 | 0,62 | | |
| Экскурсия грудной клетки (см) | ДЦП | 3,44 | 0,05 | 91 | <0,05 |
| | НОРМА | 3,83 | 0,06 | | |

Примечание: n=25; ЖЕЛ – жизненная емкость легких; ЧСС – частота сердечных сокращений; P – уровень значимости; U – значение критерия Манна-Уитни; U кр. = 227 при P<0,05.

Таблица 2 – Показатели физической подготовленности детей 6-7 лет

| Тестовые показатели | Группа | Статистические показатели | | U | P |
|---|--------|---------------------------|------|-----|-------|
| | | \bar{x} | m | | |
| Бег 30 м, (с) | ДЦП | 10,53 | 0,31 | 53 | <0,05 |
| | НОРМА | 7,51 | 0,29 | | |
| Бег 3x10 м, (с) | ДЦП | 17,13 | 0,49 | 55 | <0,05 |
| | НОРМА | 12,17 | 0,51 | | |
| Бег 300 м (с) | ДЦП | - | - | - | - |
| | НОРМА | 112,25 | 0,52 | | |
| Прыжки в длину с места, (см) | ДЦП | 53,16 | 0,49 | 7 | <0,05 |
| | НОРМА | 104,14 | 0,51 | | |
| Метание теннисного мяча в даль ведущей рукой (м) | ДЦП | 5,49 | 0,29 | 113 | <0,05 |
| | НОРМА | 7,48 | 0,31 | | |
| Поднимание и опускание корпуса, лежа на животе (кол-во раз за 30 с) | ДЦП | 11,52 | 0,38 | 25 | <0,05 |
| | НОРМА | 15,56 | 0,32 | | |
| Поднимание и опускание корпуса, лежа на спине (кол-во раз за 30 с) | ДЦП | 9,16 | 0,58 | 53 | <0,05 |
| | НОРМА | 14,12 | 0,39 | | |

Примечание: n=25; P – уровень значимости; U – значение критерия Манна-Уитни; U кр. = 227 при P<0,05.

Однако результаты поисковых экспериментов показали, что у детей с ДЦП сохранна часть основных видов движений, интеллект и в рамках коллективной двигательной деятельности психологическое состояние воспитанников с ДЦП и детей нормы комфортное, а эмоциональные проявления положительные, что подтверждается результатами тестирования, которые позволили выявить высокий уровень коммуникативных качеств (Рисунок 2), а также высокий уровень благополучия взаимоотношений и удовлетворенности взаимоотношениями в группе (Таблица 3).



Рисунок 2 – Показатели психологического состояния детей с ДЦП и нормотипичных детей 6-7 лет, %

Таблица 3 – Оценка уровня психологического комфорта взаимоотношений между детьми 6-7 лет в группе

| Статусные категории | | УБВ | КВ | КУ |
|-------------------------------------|------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Популярные | 20 % | 60 % Высокий уровень | 29 % Средний уровень | 87 % Высокий уровень |
| Предпочитаемые | 40 % | | | |
| Принятые | 37 % | | | |
| Непринятые (индекс изолированности) | 3 % | | | |

Примечание: n=25; УБВ – уровень благополучия взаимоотношений; КВ – коэффициент взаимности; КУ – коэффициент удовлетворенности взаимоотношениями.

Данные научные факты свидетельствуют о готовности нормотипичных детей воспринимать своих сверстников с ДЦП как полноценных участников образовательного процесса. Наличие специфических образовательных запросов у детей с ДЦП обосновывает необходимость организации специальных педагогических условий физического воспитания для детей дошкольного возраста в рамках инклюзивного образования. При решении данной научной задачи, очевидно, что образовательные запросы и дошкольников с ДЦП, и нормотипичных детей должны быть реализованы в форме единого педагогического процесса.

В четвертой главе «Содержание и экспериментальное обоснование методики физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования» представлены структура и содержание авторской методики (Рисунок 3).



Рисунок 3 – Структура экспериментальной методики

Исходя из теоретических позиций физического воспитания, целостность методики основана на взаимосвязи ее основных структурных компонентов – цели, задач, средств, методов, форм, принципов педагогического воздействия, а также контроля его результативности. Теоретико-методологическую базу такой трактовке задали положения теории и методики физического воспитания,

адаптивной физической культуры, общей педагогики (Л.П. Матвеев, 1991; В.А. Слостенин, 2003; С.П. Евсеев, 2016).

В соответствии с современными целевыми установками системы образования, направленной на обеспечение всестороннего развития детей вне зависимости от их возможностей и способностей, целью экспериментальной методики выступает гармоничное развитие личности ребенка и ее самореализация на основе оптимального физического развития, укрепления здоровья и профилактики имеющихся нарушений ОДА. Поставленная цель конкретизирована в задачах развивающего, обучающего и оздоровительного характера воздействия.

В процессе физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования использованы такие средства педагогического воздействия, как основные виды движений, подвижные игры, элементы различных видов спорта, корригирующая и дыхательная гимнастика, элементы ЛФК и средства специально организованной игровой двигательной деятельности (Рисунок 4).



Рисунок 4 – Средства экспериментальной методики

В рамках экспериментальной методики мы применяли метод строго регламентированного упражнения, игровой, соревновательный, а также общепедагогические, где как отдельный выделен метод специальной игровой организации воспитанников (Рисунок 5).



Рисунок 5 – Методы экспериментальной методики

Ведущим компонентом авторской методики является педагогическое взаимодействие между педагогом и воспитанником, воспитанником и коллективом, направленное на присвоение детьми двигательного опыта и культурных ценностей физического воспитания (Рисунок 6).

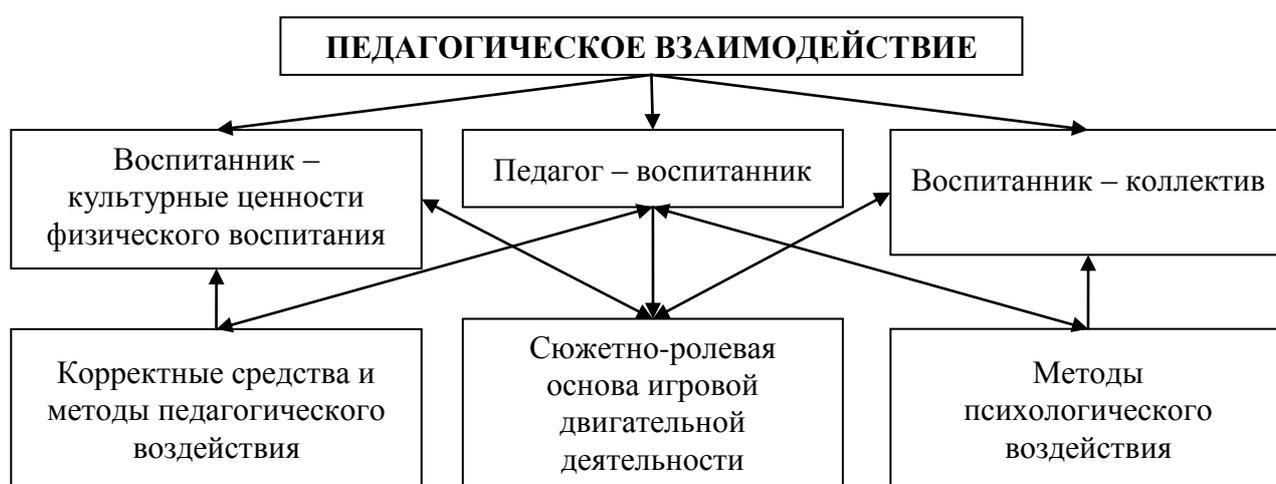


Рисунок 6 – Основные варианты педагогического взаимодействия в рамках инклюзивного образования

Педагогическое взаимодействие между детьми в рамках общегруппового физкультурного занятия осуществляется на основе положительного примера для детей со спастической диплегией, корректного перестроения в ходе совместной двигательной деятельности, коллективного выполнения упражнений в парах и помощи детей друг другу.

Отличительной особенностью специфики организации авторской методики является обеспечение равных воспитательных и специальных образовательных условий физического воспитания для детей 6-7 лет в рамках инклюзивного образования. Необходимо отметить, что обеспечение равных воспитательных условий для всех участников образовательного процесса достигается через специально организованную коллективную игровую деятельность и проведение

подвижных игр (Рисунок 7). Наиболее значимыми средствами, обеспечивающими равные воспитательные условия, являются средства специально организованной игровой двигательной деятельности: игровой сюжет, распределение по ролям, игровое действие.

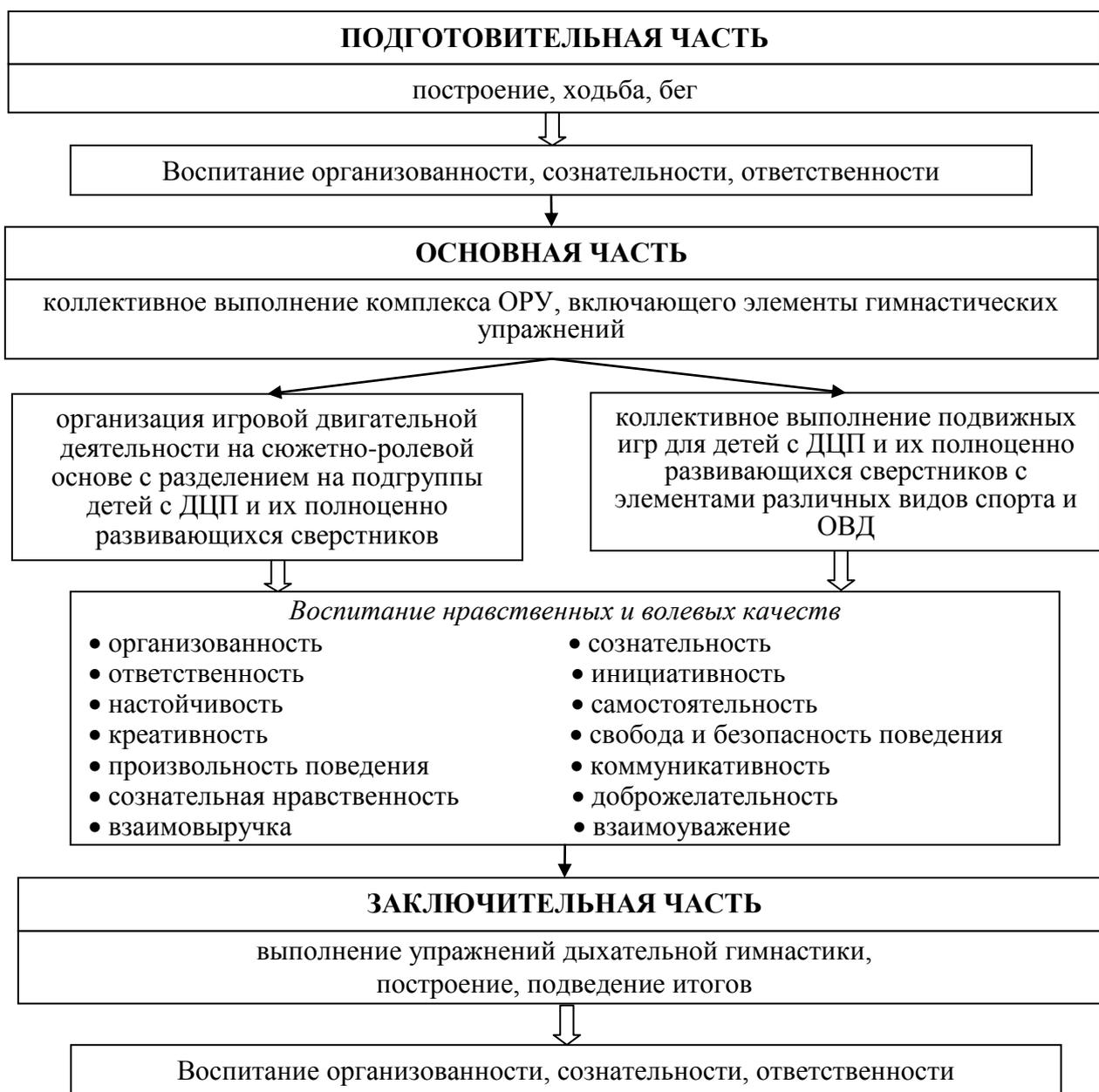


Рисунок 7 – Алгоритм обеспечения равных воспитательных условий физического воспитания детей в рамках инклюзивного образования при организации физкультурных занятий

Специальные образовательные условия для дошкольников с ДЦП и нормотипичных детей реализуются на основе дифференцированного подхода, позволяющего корректно выбирать средства и методы педагогического воздействия, а также учитывать индивидуальные оздоровительные и образовательные запросы воспитанников (Рисунок 8). Дифференцированный подход позволяет распределять детей по ходу двигательной игры на подгруппы и использовать специальные корригирующие или оздоровительные средства физической культуры.

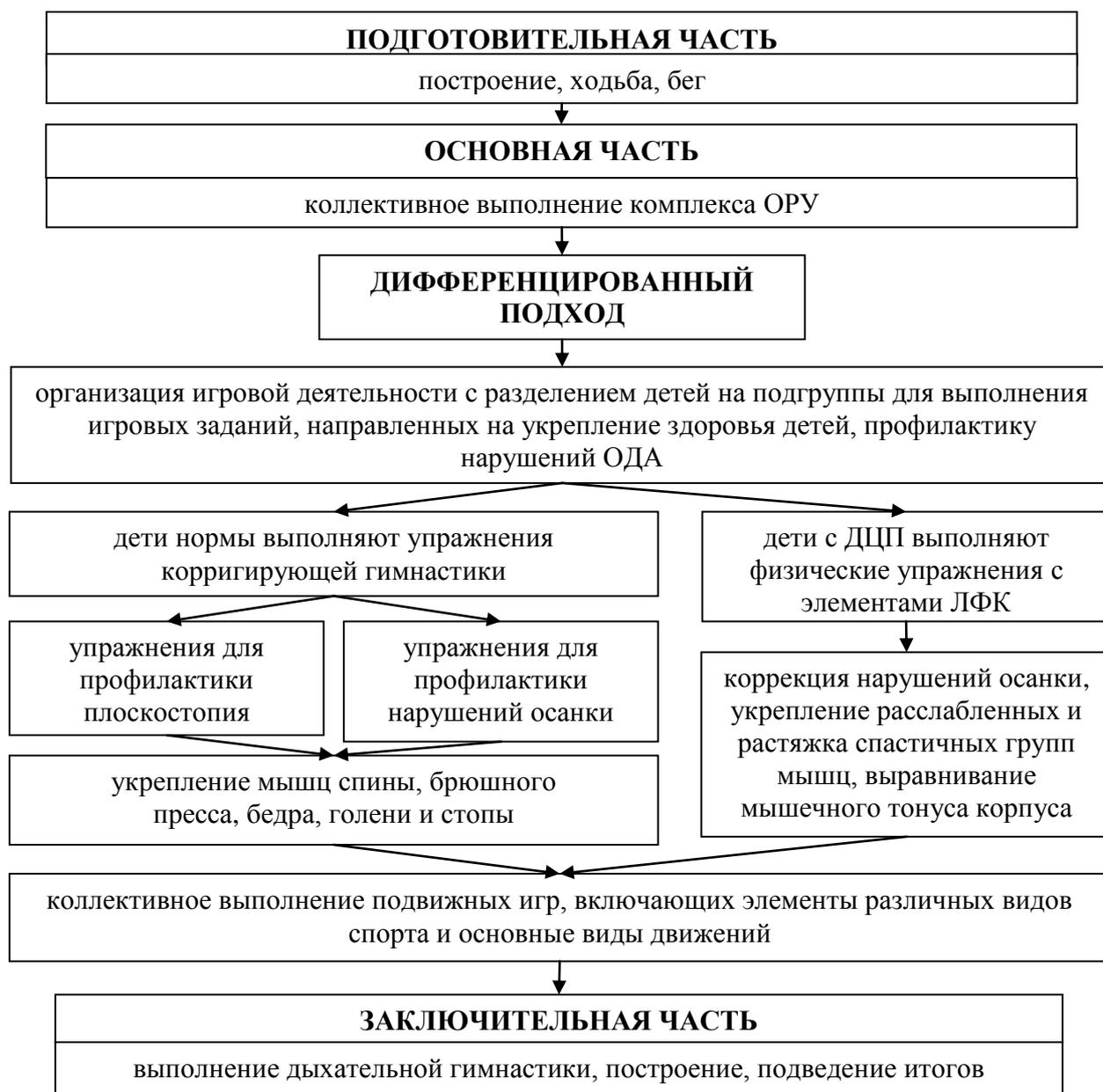


Рисунок 8 – Алгоритм организации физкультурного занятия, обеспечивающий специальные образовательные условия для всех участников образовательного процесса

Физические упражнения корригирующей гимнастики оказывают профилактическое воздействие на ослабленные мышечные группы. Элементы ЛФК способствуют коррекции нарушений осанки, укреплению расслабленных и растяжке спастичных групп мышц, дыхательная гимнастика направлена на укрепление здоровья детей.

В качестве ведущего метода, обеспечивающего равные воспитательные условия физического воспитания детей в рамках инклюзивного образования, мы применяли метод специально организованной игровой двигательной деятельности, в качестве ведущего метода, обеспечивающего специальные образовательные условия для дошкольников с ДЦП и нормотипичных детей – метод строго регламентированного упражнения, использование которого позволяло дозировать физическую нагрузку по объему и интенсивности, а двигательное действие варьировать по амплитуде (Рисунок 9).

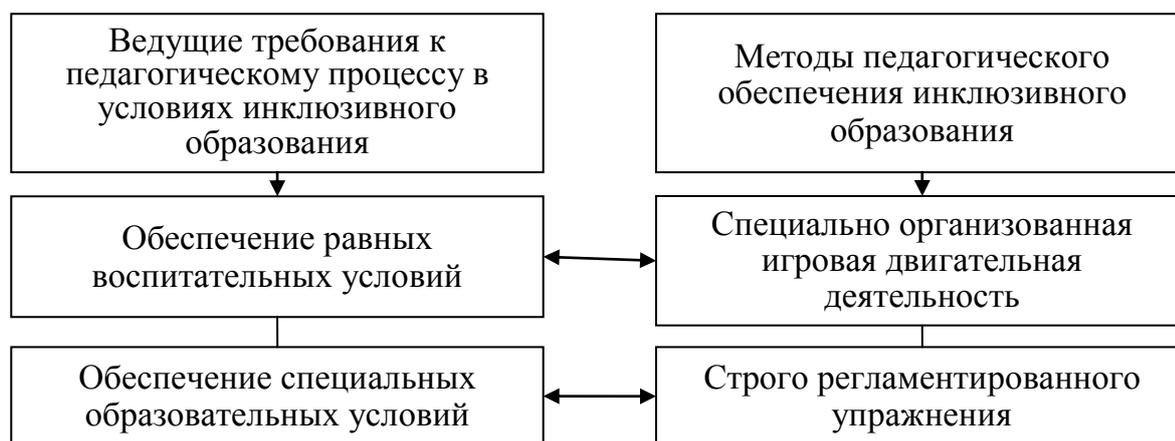


Рисунок 9 – Специфическая направленность ведущих методов экспериментальной методики

Реализацию педагогического процесса осуществляли через общегрупповую игровую двигательную деятельность с сюжетно-ролевой игровой основой оздоровительного, развивающего и корригирующего характера для всех воспитанников и индивидуальные корригирующие занятия для детей с ДЦП.

Для подтверждения эффективности разработанной методики мы провели формирующий педагогический эксперимент в период с сентября 2017 года по май 2018 года на базе МОУ «Детский сад № 220 Тракторозаводского района Волгограда» и МОУ «Детский сад № 13 Кировского района Волгограда». В нем приняли участие две группы детей 6-7 лет – контрольная и экспериментальная. Группы комплектовали из детей со спастической формой ДЦП легкой степени с сохранным интеллектом в количестве 5 человек и их полноценно развивающихся сверстников численностью 20 человек.

По результатам, полученным в ходе апробации экспериментальной методики, определили, что к окончанию исследовательского периода воспитанники экспериментальной группы, по сравнению с контрольной группой, демонстрировали высокие темпы прироста по показателям состояния здоровья, морфофункционального развития и физической подготовленности.

Анализ показателей состояния здоровья у детей 6-7 лет в ходе эксперимента позволил сделать вывод об улучшении ситуации с заболеваемостью – сокращении количества заболеваний, показатель индекса здоровья в экспериментальной группе увеличился до 20 % (Рисунки 10, 11).

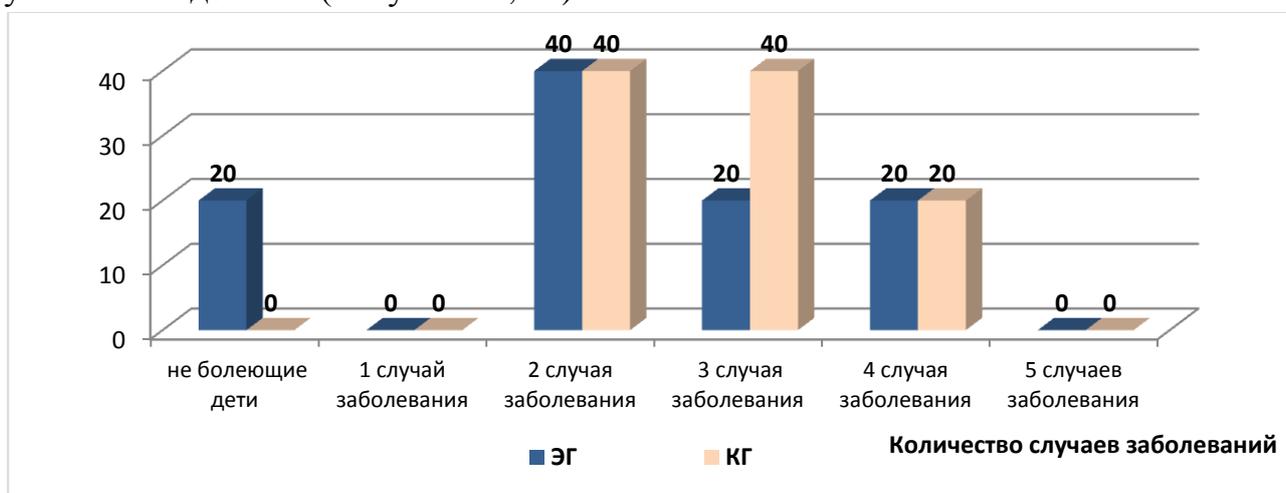


Рисунок 10 – Количество случаев заболевания у детей с ДЦП 6-7 лет в экспериментальной и контрольной группах в ходе эксперимента, %

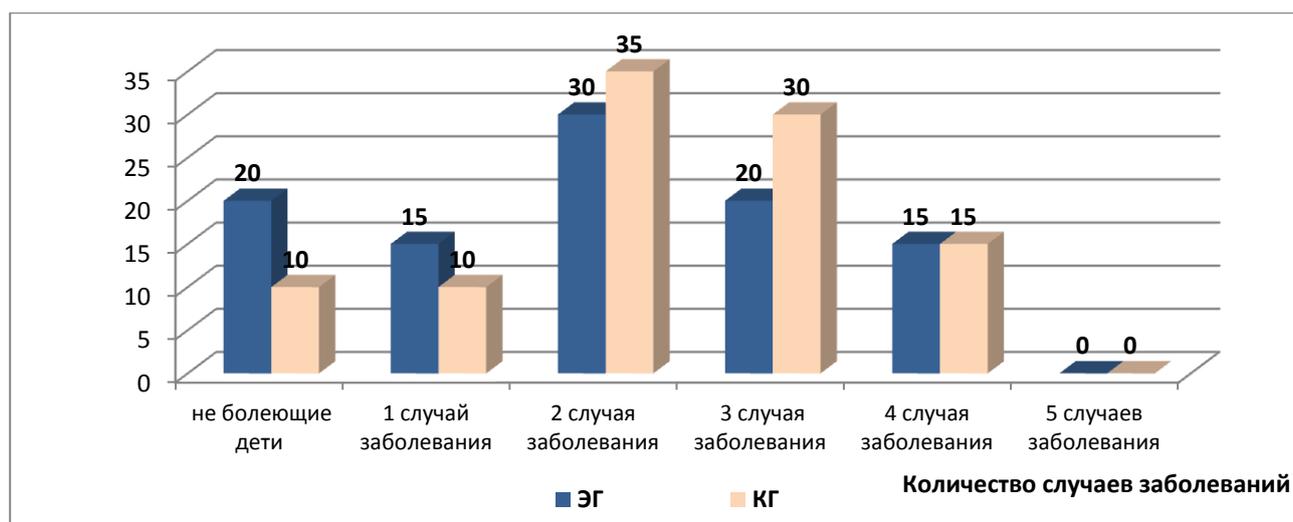


Рисунок 11 – Количество случаев заболевания у нормотипичных детей 6-7 лет в экспериментальной и контрольной группах в ходе эксперимента, %

Анализ морфофункционального развития детей экспериментальной группы (Таблицы 4 и 5) позволил определить значительный прирост по показателям их физического и функционального развития, по сравнению с аналогичными показателями детей контрольной группы (достоверно значимые различия при $p=0,05$).

Таблица 4 – Показатели физического развития детей 6-7 лет в ходе педагогического эксперимента, $\bar{X} \pm m$

| Показатели физического развития | | ЭГ | КГ | ЭГН | КГН |
|---------------------------------|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Длина тела (см) | до | 117,42±1,43 | 117,48±1,44 | 117,82±0,56 | 118,03±0,57 |
| | U ₁ | 12 | | 186 | |
| | после | 119,66±1,29 | 119,38±1,48 | 120,11±0,55 | 119,98±0,58 |
| | U ₂ | 12 | | 191 | |
| Масса тела (кг) | до | 19,54±1,48 | 19,76±1,35 | 19,71±0,56 | 19,92±0,55 |
| | U ₁ | 11 | | 185 | |
| | после | 21,68±1,4 | 21,52±1,39 | 21,88±0,54 | 21,86±0,56 |
| | U ₂ | 12 | | 199 | |
| Окружность грудной клетки (см) | до | 56,38 ±1,42 | 56,84±1,44 | 61,69±0,62 | 61,91±0,61 |
| | U ₁ | 10 | | 189 | |
| | после | 61,52±1,34 | 57,32±1,47 | 66,81±0,64 | 63,05±0,63 |
| | U ₂ | 4* | | 76** | |
| Экскурсия грудной клетки (см) | до | 3,32±0,09 | 3,34±0,1 | 3,69±0,08 | 3,85±0,06 |
| | U ₁ | 12 | | 184 | |
| | после | 3,72±0,11 | 3,42±0,13 | 4,24±0,05 | 3,86±0,07 |
| | U ₂ | 3* | | 70** | |

Примечание: ЭГ – экспериментальная группа детей с ДЦП (n=5); КГ – контрольная группа детей с ДЦП (n=5); ЭГН – экспериментальная группа детей нормы (n=20); КГН – контрольная группа детей нормы (n=20); U₁ – значение критерия Манна-Уитни между группами перед началом эксперимента; U₂ – значение критерия Манна-Уитни между группами после окончания эксперимента; * – существенные различия при $P<0,05$ (U кр. =4); ** – существенные различия при $P<0,05$ (U кр. =138).

Таблица 5 – Показатели функционального развития у детей 6-7 лет в ходе педагогического эксперимента, $\bar{x} \pm m$

| Показатели функционального развития | | ЭГ | КГ | ЭГН | КГН |
|---|----------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| ЖЕЛ (мл) | до | 1139,26±15,02 | 1146,96±14,38 | 1208,47±6,23 | 1215,58±6,11 |
| | U ₁ | 10 | | 172 | |
| | после | 1209,5±14,97 | 1163,8±13,31 | 1279,05±6,27 | 1236,95±6,01 |
| | U ₂ | 3* | | 92** | |
| Проба Штанге (с) | до | 12,48±0,72 | 12,75±0,69 | 16,46±0,35 | 16,58±0,34 |
| | U ₁ | 9 | | 188 | |
| | после | 14,62±0,61 | 12,87±0,67 | 19,58±0,33 | 16,71±0,36 |
| | U ₂ | 4* | | 38** | |
| Проба Генчи (с) | до | 7,5±0,69 | 7,53±0,68 | 10,47±0,33 | 10,63±0,35 |
| | U ₁ | 10 | | 184 | |
| | после | 9,04±0,48 | 7,67±0,7 | 13,52±0,34 | 10,84±0,36 |
| | U ₂ | 4* | | 47** | |
| ЧСС в покое (уд/мин) | до | 88,8±1,28 | 88,4±1,36 | 84,9±0,71 | 84,7±0,69 |
| | U ₁ | 11 | | 193 | |
| | после | 86,4±1,21 | 88,2±1,37 | 82,8±0,71 | 84,4±0,73 |
| | U ₂ | 8 | | 139 | |
| Ортостатическая проба (уд/мин) | до | 19,6±0,51 | 19,2±0,8 | 14,4±0,54 | 14,3±0,56 |
| | U ₁ | 11 | | 194 | |
| | после | 17±0,84 | 19,4±0,81 | 12,1±0,52 | 14±0,49 |
| | U ₂ | 4* | | 110** | |
| Проба Мартинэ (баллы) | до | 2,6±0,24 | 2,8±0,37 | 3,75±0,14 | 3,8±0,16 |
| | U ₁ | 12 | | 191 | |
| | после | 3,4±0,35 | 2,8±0,38 | 4,4±0,17 | 3,85±0,21 |
| | U ₂ | 7 | | 133** | |
| Кистевая динамометрия ведущей руки (кг) | до | 7,3±0,69 | 7,72±0,67 | 10,35±0,32 | 10,47±0,35 |
| | U ₁ | 10 | | 184 | |
| | после | 8,72±0,55 | 7,84±0,68 | 12,87±0,33 | 11,23±0,31 |
| | U ₂ | 6 | | 89** | |

Примечание: ЭГ – экспериментальная группа детей с ДЦП (n=5); КГ – контрольная группа детей с ДЦП (n=5); ЭГН – экспериментальная группа детей нормы (n=20); КГН – контрольная группа детей нормы (n=20); U₁ – значение критерия Манна-Уитни между группами перед началом эксперимента; U₂ – значение критерия Манна-Уитни между группами после окончания эксперимента; * – существенные различия при P<0,05 (U кр. =4); ** – существенные различия при P<0,05 (U кр. =138).

Особо примечательным, на наш взгляд, является тот факт, что дети старшего дошкольного возраста к концу педагогического эксперимента превосходили своих сверстников из контрольной группы по показателям развития скоростных и координационных способностей, скоростно-силовых качеств, силы мышц спины и брюшного пресса (p<0,05), что наглядно представлено в Таблице 6.

Таблица 6 – Показатели физической подготовленности у детей 6-7 лет в ходе педагогического эксперимента, $\bar{x} \pm m$

| Показатели физической подготовленности | | ЭГ | КГ | ЭГН | КГН |
|--|----------------|------------|------------|--------------|-------------|
| Бег 30 м (с) | до | 10,52±0,71 | 10,3±0,72 | 7,63±0,33 | 7,44±0,35 |
| | U ₁ | 10 | | 179 | |
| | после | 8,48±0,52 | 10,17±0,73 | 6,31±0,34 | 7,23±0,32 |
| | U ₂ | 3* | | 103** | |
| Бег 3x10 м (с) | до | 17,62±0,67 | 17,41±0,68 | 12,38±0,75 | 12,19±0,47 |
| | U ₁ | 11 | | 186 | |
| | после | 15,19±0,66 | 17,19±0,7 | 10,03±0,46 | 11,84±0,45 |
| | U ₂ | 3* | | 105** | |
| Бег 300 м (с) | до | - | - | 113,06±0,65 | 112,77±0,63 |
| | U ₁ | - | | 182 | |
| | после | - | - | 108,67±0,61 | 111,89±0,59 |
| | U ₂ | - | | 82** | |
| Прыжки в длину с места (см) | до | 53,42±0,76 | 53,72±0,74 | 104,73±0,64 | 105,07±0,67 |
| | U ₁ | 11 | | 183 | |
| | после | 56,5±0,69 | 54,3±0,65 | 109,85±0,62 | 107,02±0,63 |
| | U ₂ | 3* | | 98** | |
| Метание теннисного мяча вдаль ведущей рукой (м) | до | 5,24±0,69 | 5,76±0,73 | 7,39±0,33 | 7,58±0,35 |
| | U ₁ | 10 | | 180 | |
| | после | 7,26±0,5 | 5,92±0,72 | 9,44±0,34 | 8,02±0,36 |
| | U ₂ | 4* | | 103** | |
| Поднимание корпуса, лежа на животе (кол-во раз за 30с) | до | 11,4±0,51 | 11,6±0,75 | 15,5±0,43 | 15,6±0,45 |
| | U ₁ | 11 | | 196 | |
| | после | 13,4±0,4 | 11,6±0,41 | 19,55±0,26 | 16,75±0,44 |
| | U ₂ | 3* | | 47** | |
| Поднимание корпуса, лежа на спине (кол-во раз за 30с) | до | 9,2±0,58 | 9,8±0,8 | 14,1±0,56 | 14,25±0,54 |
| | U ₁ | 10 | | 192 | |
| | после | 11,6±0,51 | 9,8±0,58 | 17,3±0,49 | 15,25±0,53 |
| | U ₂ | 4* | | 110** | |

Примечание: ЭГ – экспериментальная группа детей с ДЦП (n=5); КГ – контрольная группа детей с ДЦП (n=5); ЭГН – экспериментальная группа детей нормы (n=20); КГН – контрольная группа детей нормы (n=20); U₁ – значение критерия Манна-Уитни между группами перед началом эксперимента; U₂ – значение критерия Манна-Уитни между группами после окончания эксперимента; * – существенные различия при P<0,05 (U кр. =4); ** – существенные различия при P<0,05 (U кр. =138).

Таким образом, на основе сравнительного анализа состояния здоровья, морфофункционального развития и физической подготовленности детей 6-7 лет выявлено, что к завершению исследования результаты экспериментальной группы стали значительно выше показателей контрольной группы, что является достаточно значимой доказательной базой эффективности экспериментальной методики.

ВЫВОДЫ

1. Предпосылками к необходимости и возможности организации физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования являются:

– теоретико-методологическая разработанность инклюзивного образования в современной педагогической практике;

– специфические образовательные запросы детей с ДЦП, проявляющиеся в низком уровне их состояния здоровья, в двигательных нарушениях, дисгармоничном развитии произвольного расслабления и напряжения правых и левых мышечных групп и недостаточном уровне сформированности их мышечного тонуса ($p < 0,05$), а также в отставании детей с ДЦП от их полноценно развивающихся сверстников по показателям, характеризующим деятельность кардиореспираторной системы, нервно-мышечного аппарата, параметрам физической подготовленности ($p < 0,05$);

– образовательные возможности детей с ДЦП, проявляющиеся в сохранном интеллекте, самостоятельности выполнения основных видов движений;

– готовность нормотипичных детей воспринимать своих сверстников с ДЦП как полноценных участников образовательного процесса, что подтверждается комфортным психологическим состоянием и положительными эмоциональными проявлениями в рамках коллективной двигательной деятельности детей 6-7 лет, выраженными в высоком уровне их коммуникативных качеств, высоком уровне благополучия взаимоотношений (60%) и удовлетворенности взаимоотношениями в группе (87%).

2. Разработанная методика физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в рамках инклюзивного образования направлена на обеспечение равных воспитательных и специальных образовательных условий как для детей с ДЦП, так и для их полноценно развивающихся сверстников. К ее особенностям относятся:

– организация специального педагогического взаимодействия между всеми участниками образовательного процесса через специальные игровые коллективные двигательные занятия;

– использование средств физической культуры корригирующего, развивающего, оздоровительного характера воздействия через индивидуальный и дифференцированный подходы для воспитанников с ДЦП и нормотипичных детей в рамках единого педагогического процесса;

– организация общегрупповой игровой двигательной деятельности оздоровительного, развивающего и корригирующего характера для детей с ДЦП и их полноценно развивающихся сверстников и индивидуальных корригирующих занятий для детей с ДЦП.

3. Ключевой особенностью авторской методики физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования является использование физических упражнений, в том числе корригирующей и дыхательной гимнастики, направленных на улучшение показателей здоровья и профилактику нарушений опорно-двигательного аппарата занимающихся, в

качестве ведущих средства специально организованной игровой двигательной деятельности (игровой сюжет, распределение по ролям, игровое действие).

4. Авторская методика физического воспитания детей 6-7 лет в условиях инклюзивного образования является эффективной, так как обеспечила более высокий прирост результатов у воспитанников с ДЦП и нормотипичных детей в экспериментальной группе, по сравнению с контрольной группой, по показателям:

- состояния здоровья: значительное повышение общего уровня здоровья, увеличение показателя индекса здоровья, выраженного процентным отношением числа детей, ни разу не болевших в течение года, к общему их количеству до 20 %;
- сформированности мышечного тонуса у детей со спастической формой ДЦП: значительное выравнивание произвольного расслабления и напряжения правой и левой дельтовидной мышцы, широчайшей мышцы спины, прямой мышцы живота, четырехглавой мышцы бедра и икроножной мышцы ($>0,05$).

5. Статистический анализ показателей морфофункционального развития и физической подготовленности позволил констатировать более высокий прирост результатов у воспитанников с ДЦП и нормотипичных детей экспериментальной группы, по сравнению с контрольной группой, и достоверно значимые различия ($<0,05$) по параметрам:

- ОГК (с 56,38 и 61,69 см до эксперимента до 61,52 и 66,81 см после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- ЭГК (с 3,32 и 3,69 см до эксперимента до 3,72 и 4,24 см после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- ЖЕЛ (с 1139,26 и 1208,47 мл до эксперимента до 1209,5 и 1279,05 мл после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- проба Штанге (с 12,48 и 16,46 с. до эксперимента до 14,62 и 19,58 с. после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- проба Генчи (с 7,5 и 10,47 с. до эксперимента до 9,04 и 13,52 с. после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- ортостатическая проба (с 19,6 и 14,4 уд/мин до эксперимента до 17 и 12,1 уд/мин после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- бег 30 м (с 10,52 и 7,63 с. до эксперимента до 8,48 и 6,31 с. после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- бег 3x10 м (с 17,62 и 12,38 с. до эксперимента до 15,19 и 10,03 с. после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- прыжки в длину с места (с 53,42 и 104,73 см до эксперимента до 56,5 и 109,85 см после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- метание теннисного мяча (с 5,24 и 7,39 м до эксперимента до 7,26 и 9,44 м после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- поднимание корпуса, лежа на животе (с 11,4 и 15,5 раза до эксперимента до 13,4 и 19,55 раза после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей);
- поднимание корпуса, лежа на спине (с 9,2 и 14,1 раза до эксперимента до 11,6 и 17,3 раза после эксперимента у детей с ДЦП и нормотипичных детей).

СПОСОК НАУЧНЫХ РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Статьи в ведущих научных журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий:

1. Ржевский, Э.Ю. Методика физического воспитания детей старшего дошкольного возраста на основе дифференцированного подхода / Э.Ю. Ржевский // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2017. – № 12 (154). – С. 222-225.

2. Ржевский, Э.Ю. Эмпирическое обоснование необходимости организации специальных условий физического воспитания для детей старшего дошкольного возраста в рамках инклюзивного образования / Э.Ю. Ржевский // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2018. – № 12 (166). – С. 196-199.

3. Ржевский, Э.Ю. Методические особенности физического воспитания дошкольников с детским церебральным параличом в условиях инклюзивного образования / Э.Ю. Ржевский, С.Ю. Максимова // Адаптивная физическая культура. – 2019. – № 2 (78). – С. 22-23 (авт. – 0,06 п.л.).

Статьи в сборниках международных и всероссийских конференций, другие научные труды:

4. Ржевский, Э.Ю. Динамика заболеваемости детей дошкольного возраста / Э.Ю. Ржевский, Ю.А. Смирнов, А.В. Ткач // Современное профессиональное образование в сфере физической культуры и спорта: актуальные проблемы и пути совершенствования: материалы международной научно-практической конференции (Волгоград, 18-20 апреля 2006 г.). – Волгоград: ФГОУ ВПО «ВГАФК», 2006. – С. 339-342.

5. Ржевский, Э.Ю. Программно-нормативные основы педагогической системы дифференцированной физической подготовки детей дошкольного возраста / Э.Ю. Ржевский, Ю. А. Смирнов // Инновационные подходы в подготовке специалистов для сферы физической культуры и спорта: материалы Всероссийской научно-методической конференции (Волгоград, 10-11 июня 2008 г.). – Волгоград: ФГОУ ВПО «ВГАФК», 2008. – С. 132-135.

6. Ржевский Э.Ю. Динамика показателей силовых способностей детей дошкольного возраста / Э.Ю. Ржевский, Ю. А. Смирнов // Инновационные подходы в подготовке специалистов для сферы физической культуры и спорта: материалы Всероссийской научно-методической конференции (Волгоград, 10-11 июня 2008 г.). – Волгоград: ФГОУ ВПО «ВГАФК», 2008. – С. 136-138.

7. Ржевский, Э.Ю. Дифференциация двигательной активности детей дошкольного возраста / Э.Ю. Ржевский, Ю. А. Смирнов // Совершенствование процесса подготовки специалистов для сферы высшего профессионального образования: сборник научных трудов, посвященный 50-летию ФГОУ ВПО «ВГАФК» (Волгоград, 28-29 октября 2010 г.). – Волгоград: ФГОУ ВПО «ВГАФК», 2010. – С. 41-43.

8. Ржевский, Э.Ю. Иерархия значимости факторов результативности дифференцированного физического воспитания дошкольников / Э.Ю. Ржевский, Ю.А. Смирнов // Актуальные проблемы и пути совершенствования подготовки специалистов для сферы физической культуры и спорта: сборник научных работ, посвященный 50-летию Волгоградской государственной академии физической культуры. – Волгоград: ФГОУ ВПО «ВГАФК», ФГОУ ВПО «СГТУ», 2010. – С. 161-162.

9. Ржевский, Э.Ю. Методика инклюзивного физического воспитания детей старшего дошкольного возраста на основе дифференцированного подхода / Э.Ю. Ржевский // Физическое воспитание детей раннего и дошкольного возраста: теория, практика и перспективы: материалы Всероссийской с международным участием научно-практической конференции (Волгоград, 26-27 апреля 2018 г.). – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2018. – С. 57-60.

10. Ржевский, Э.Ю. Методика физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования / Э.Ю. Ржевский // Особые дети – особая педагогика: проблемы развития, воспитания и социализации в контексте вызовов современного образования: материалы VI международной научно-практической конференции (Смоленск, 17 апреля 2019 г.). – Смоленск: ФГБОУ ВО «СГАФКСТ», 2019. – С. 94-97.

11. Ржевский, Э.Ю. Методические особенности физического воспитания детей дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования / Э.Ю. Ржевский // Актуальные вопросы физического и адаптивного физического воспитания в системе образования: материалы I Всероссийской с международным участием научно-практической конференции (Волгоград, 18-19 апреля 2019 г.). – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2019. – С. 75-79.

12. Ржевский, Э.Ю. Функциональность физического воспитания дошкольников в условиях инклюзивного образования / Э.Ю. Ржевский, С.Ю. Максимова // Современные векторы прикладных исследований в сфере физической культуры и спорта: сборник научных статей I-й международной научно-практической конференции (Воронеж, 27-28 февраля 2020 г.). – Воронеж: ФГБОУ ВО «ВГИФК», 2020. – С. 523-527.

13. Ржевский, Э.Ю. Готовность освоения детьми 6-7 лет с ДЦП образовательной программы ДОУ, как возможность организации их физического воспитания в условиях инклюзии / Э.Ю. Ржевский // Актуальные вопросы физического и адаптивного физического воспитания в системе образования: материалы II Всероссийской с международным участием научно-практической конференции (Волгоград, 16-17 апреля 2020 г.). – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2020. – С. 255-258.

14. Ржевский, Э.Ю. Специфика осуществления педагогического взаимодействия между детьми 6-7 лет с ДЦП и детьми нормы в условиях инклюзивного образования / Э.Ю. Ржевский // Шаг в науку: материалы V научно-практической (III всероссийской) конференции молодых ученых (Москва, 17 декабря 2021 г.). – Москва: ГАОУ ВО «МГПУ», 2022. – С. 191-194.

Подписано в печать _____ 2023 г.
Формат 60x84 1/16. Усл. печ. л. 1,5
Тираж 100 экз. Заказ № _____

Издательство ФГБОУ ВО «ВГАФК»