

Выявление способностей к физкультурно-спортивной деятельности у детей с ОВЗ

Понятие спортивной одаренности у детей с ОВЗ

Спортивно одаренные дети — это дети, в том числе *дети-инвалиды и лица с ОВЗ*, которые обладают комплексом физических, психологических задатков, способностей и двигательных умений, необходимых для достижения высоких спортивных результатов.

Это принципиально важно – способности ребенка с ОВЗ рассматриваются не в сравнении с нормативными требованиями для здоровых сверстников, а в контексте его *потенциала* для спортивной подготовки и социализации.

Особенности физического развития, влияющие на выявление способностей

Для точной диагностики необходимо понимать типичные особенности развития детей с ОВЗ. Исследования показывают, что отклонения от возрастной нормы имеют специфический характер.

Физическое качество	Типичные отклонения у детей с ОВЗ (ЗПР, умственная отсталость)	Значение для выявления способностей
Координация движений	Наиболее значительные отклонения; нарушение статического и динамического равновесия, неловкость, скованность, синкинезии (непроизвольные содружественные движения).	Если у ребенка наблюдаются <i>минимальные нарушения координации</i> или <i>высокая пластичность</i> при типичных для нозологии сложностях — это маркер двигательной одаренности.
Скоростно-силовые качества	Отставание в прыжках в длину, метании, беге на короткие дистанции.	Ребенок, показывающий <i>взрывное усилие</i> даже при низкой технической подготовке, требует внимания.

Физическое качество	Типичные отклонения у детей с ОВЗ (ЗПР, умственная отсталость)	Значение для выявления способностей
Выносливость	Снижение показателей общей и силовой выносливости.	Способность <i>длительно выполнять циклическую работу</i> (бег, плавание) без выраженного утомления — важный диагностический признак.
Силовые способности	Слабость мышц спины, брюшного пресса, рук.	Компенсаторное развитие силы в отдельных мышечных группах может указывать на предрасположенность к конкретному виду спорта (например, сила рук у детей с поражением опорно-двигательного аппарата).

Комплексная диагностика: методы и инструменты

Выявление способностей требует сочетания медицинского, педагогического и психологического подходов.

А. Оценка функционального здоровья (Медицинский блок)

Сотрудниками Адыгейского государственного университета разработана практика создания **«индивидуальных паспортов здоровья»**. Такой паспорт включает:

- Оценку сердечно-сосудистой системы (вариабельность сердечного ритма).
- Оценку дыхательной системы (жизненная емкость легких, особенности дыхания).
- Оценку нейромоторного статуса.

Цель: определить не противопоказания, а *резервные возможности* организма ребенка, чтобы подобрать адекватные нагрузки для развития его сильных сторон.

Б. Педагогическое тестирование физических качеств

Для детей с ОВЗ используются те же группы показателей, что и для нормотипичных детей, но с акцентом на *качественные характеристики*, а не только на количественный результат:

- **Скоростные способности:** бег на 30 м (фиксируется время, но анализируется структура бега).
- **Скоростно-силовые:** прыжок в длину с места, метание набивного мяча (вес мяча может быть снижен).
- **Координационные:** проба Ромберга (статическое равновесие), тест на динамическую координацию, тесты Н.И.

Озерецкого.

- **Гибкость:** наклон вперед из положения сидя.
- **Силовая выносливость:** подъем туловища, вис на перекладине.

В. Психолого-педагогическое наблюдение и мониторинг

Способности ребенка с ОВЗ могут быть "закрыты" поведенческими особенностями. Ключевые маркеры для наблюдения:

- **Мотивация к двигательной активности:** исследователи отмечают, что уровень мотивации напрямую коррелирует с успешностью социализации и развития способностей.

- **Способность к дифференцировке мышечных усилий:** умение регулировать силу, напряжение мышц в зависимости от задачи (например, бросок мяча разного веса). Это базовая способность, которую можно и нужно развивать, и она является предиктором успеха в игровых видах спорта.

- **Способность к произвольной регуляции движений:** насколько осознанно ребенок управляет своим телом.

4. Организация системы отбора

Согласно рекомендациям Министерства спорта РФ, система отбора спортивно одаренных детей (включая детей с ОВЗ) должна включать:

1. **Увеличение числа выявленных детей:** регулярный скрининг физических качеств и психофункционального состояния в образовательных учреждениях.

2. **Сохранение контингента:** создание благоприятных условий (адаптированные программы, тьюторское сопровождение) для того, чтобы ребенок не ушел из спорта на начальном этапе.

3. **Спортивную ориентацию:** определение наиболее перспективного вида спорта на основе данных диагностики и особенностей нозологии.

5. Нозологический подход к выявлению способностей

Способности проявляются по-разному в зависимости от структуры дефекта. Специалисты Федерации адаптивного хоккея выделяют необходимость учета физиологических и психолого-педагогических особенностей различных групп:

Нозологическая группа	Потенциальные "зоны одаренности"	Рекомендуемые виды спорта для первичной ориентации
Нарушение интеллекта (легкая степень)	Способность к циклическим движениям (выносливость), выраженная позитивная динамика в координации при систематических занятиях.	Легкая атлетика (бег, ходьба), плавание, лыжные гонки, спортивная гимнастика (базовые элементы).
Задержка психического развития (ЗПР)	Наименьшие отклонения (по сравнению с другими нозологиями) в скоростно-силовых качествах при значительном отставании в координации.	Виды спорта, развивающие координацию в игровой форме (футбол, баскетбол с упрощенными правилами), плавание.
Поражение опорно-двигательного аппарата (ПОДА)	Компенсаторное развитие силы верхнего плечевого пояса, тактическое мышление.	Бочча, настольный теннис, пара-чирлидинг, плавание.

Нозологическая группа

Нарушение слуха/зрения

Потенциальные "зоны одаренности"

Высокая компенсаторная чувствительность (вибрационная, тактильная), концентрация внимания.

Рекомендуемые виды спорта для первичной ориентации

Спортивные игры с адаптированной сигнализацией, борьба, легкая атлетика.

Выявление способностей у детей с ОВЗ базируется на трех принципах:

1. **Принцип доступности и индивидуализации** — задачи и методы диагностики должны соответствовать реальным возможностям ребенка.
2. **Принцип комплексности** — сочетание медицинской диагностики (функциональные резервы), педагогического тестирования (физические качества) и психологического мониторинга (мотивация, произвольность).
3. **Принцип динамичности** — способности ребенка с ОВЗ развиваются в процессе занятий, поэтому диагностика должна быть не разовой акцией, а постоянным мониторингом (ведение паспортов здоровья, трекинг личных результатов).

Современная нормативная база впервые официально закрепляет за детьми с ОВЗ статус "спортивно одаренных" и требует создания региональных систем для их отбора и сопровождения. Это открывает новые возможности для педагогов и тренеров в работе с данной категорией обучающихся.