ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА
ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И СПОРТА

На правах рукописи

УДК: 796.853.23:376.1(043.3)

ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ Анжела

МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОЦЕССА ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В СИСТЕМЕ ЗАНЯТИЙ ВОСТОЧНЫМИ ЕДИНОБОРСТВАМИ

Специальность 533.04. Физическое воспитание, спорт, кинетотерапия и рекреация

Диссертация
на соискание учёной степени доктора хабилитат педагогических наук

Научный консультант: **Манолаки Виктор,**
доктор хабилитат педагогических наук,
профессор

Автор:

КИШИНЭУ, 2026

UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA
INSTITUTUL DE EDUCAȚIE FIZICĂ ȘI SPORT

Cu titlu de manuscris
CZU: 796.853.23:376.1(043.3)

POLEVAIA-SECĂREANU Angela

SUPORT METODOLOGIC AL PROCESULUI DE ADAPTARE PSIHOSOCIALĂ A PERSOANELOR CU NECESITĂȚI SPECIALE ÎN SISTEMUL DE PRACTICARE A ARTELOR MARȚIALE

Specialitatea 533.04. Educație fizică, sport, kinetoterapie și recreație

Teză de doctor habilitat în științe ale educației

Consultant științific: **Manolachi Victor,**
doctor hab. în științe pedagogice,
profesor universitar

Autor:

CHIȘINĂU, 2026

©Полевая-Секэряну Анжела, 2026

СОДЕРЖАНИЕ

АННОТАЦИЯ (на русском, румынском и английском языках)…….…… **7**
ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ ……..…….. **10**
ПЕРЕЧЕНЬ РИСУНКОВ ……...……. **11**
ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ ……..…… **12**
ВВЕДЕНИЕ…….……..……. **13**

1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОЦЕССА ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В СИСТЕМЕ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

1.1. Теоретико-методологические основы исследования психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями средствами двигательной активности..... **25**
1.1.1. Основные понятия и границы их применения…… **25**
1.1.2. Систематизация категорий лиц с особыми потребностями в контексте двигательной деятельности…… **27**
1.1.3. Особенности организации двигательной деятельности детей с РАС, СДВГ и синдромом Даун…….…….. **29**
1.1.4. Компоненты психосоциальной адаптации и их взаимосвязь…… **33**
1.2. Проблема методологического обеспечения процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в теории и практике физической культуры и спорта …… **35**
1.2.1. Адаптационный потенциал спортивной деятельности в контексте психосоциальной интеграции лиц с особыми потребностями…….……...… **40**
1.3. Факторы и механизмы психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями ……..……..……... **45**
1.4. Принципы и педагогические условия эффективной психосоциальной адаптации …….……..…. **48**
1.5. Выводы по первой главе …….……... **51**

2. КЛАССИФИКАЦИЯ И ПСИХОФИЗИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ КАК ОСНОВА МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ В СИСТЕМЕ ВОСТОЧНЫХ ЕДИНОБОРСТВ

2.1. Методологические подходы к классификации лиц с особыми потребностями… **54**
2.2. Лица с особыми потребностями: сущность, классификация и психофизические особенности отдельных категорий…….……. **58**
2.3. Синдром Дауна: психофизические особенности и возможности адаптации средствами восточных единоборств……... **62**
2.4. Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ): ретроспектива изучения и современные междисциплинарные подходы……..… **66**
2.5. Расстройства аутистического спектра: эволюция научных представлений, психофизические особенности и методологические ориентиры психосоциальной адаптации …….……..… **71**
2.6. Демографические и социальные характеристики основных категорий лиц с особыми потребностями в контексте методологического обеспечения психосоциальной адаптации …….…….……... **76**

8

2.8. Роль квалификации педагогов и компетентности родителей в системе психосоциальной адаптации лиц с особыми образовательными потребностями: управленческий и социокультурный аспекты……... **87**
2.9. Выводы по второй главе ……..…….. **93**

3. МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОЦЕССА ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В СИСТЕМЕ ВОСТОЧНЫХ ЕДИНОБОРСТВ НА ПРИМЕРЕ ДЗЮДО

3.1. Организация и этапы исследования…….……..…… **96**
3.2. Характеристика участников и критерии формирования исследуемых групп…… **100**
3.3. Теоретико-методологические основания и методы исследования……. **105**
3.4. Алгоритм обучения с использованием интерактивного пособия „Дневник дзюдоиста” (с учётом потребностей детей с РАС)……. **121**
3.5. Выводы по третьей главе …….…… **131**

4. ВЛИЯНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ПРОЦЕСС ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

4.1. Теоретические основы влияния двигательной активности на психосоциальную адаптацию …… **132**
4.2. Роль средств восточных единоборств и оздоровительных двигательных систем в программах терапевтической реабилитации и психосоциальной адаптации…. **135**
4.3. Организационные формы систем физического развития как фактор психосоциальной адаптации…… **139**
4.4. Психомоторная организация двигательной деятельности как фактор психосоциальной адаптации…..……...…….. **142**
4.5. Состояние развития двигательной активности как фактора психосоциальной адаптации в Республике Молдова и за рубежом……... **150**
4.6. Динамика показателей функционального состояния центральной нервной системы детей с особыми потребностями по данным простой зрительно-двигательной реакции в заключительном трёхмесячном цикле занятий дзюдо…..…… **153**
4.7. Характеристика адаптационных возможностей ЦНС детей с особыми потребностями, по данным простой и сложной зрительно-двигательной реакции, в состоянии мышечного покоя и после дозированной физической нагрузки в педагогическом эксперименте……...…….……. **162**
4.8. Выводы по четвёртой главе……..…… **172**

5. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В СИСТЕМЕ ВОСТОЧНЫХ ЕДИНОБОРСТВ, НАПРАВЛЕННОГО НА ИХ ПСИХОСОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ

5.1. Историко-генетический анализ и теоретическое обобщение восточных оздоровительных систем физической культуры и спорта……..... **174**
5.2. Историко-философские основы восточных единоборств в системе психосоциальной адаптации…… **175**
5.3. Восточные единоборства как средство формирования культурно-нравственных ценностей у лиц с особыми потребностями (на примере дзюдо)……..... **180**
5.4. Современное состояние адаптации детей с особыми потребностями к физкультурно-спортивной деятельности средствами дзюдо ……..…… **189**

5.5. Результаты педагогического эксперимента по оценке двигательных способностей юных дзюдоистов…….. **191**
5.6. Факторный анализ структуры функциональной подготовленности юных дзюдоистов (нейротипичных и с расстройствами аутистического спектра)…….. **193**
5.7. Выводы по пятой главе…… **198**

6. КОНЦЕПЦИЯ МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОЦЕССА ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В СИСТЕМЕ ВОСТОЧНЫХ ЕДИНОБОРСТВ (НА ПРИМЕРЕ ДЗЮДО)

6.1. Цель, задачи и логика построения концепции психосоциальной адаптации…… **200**
6.2. Механизмы концепции…… **211**
6.3. Особенности применения авторской концепции психосоциальной адаптации к детям с различными типами ООП (на примере дзюдо)…….. **229**
6.4. Практическая реализация авторской концепции и методические рекомендации (на примере дзюдо)……. **237**
6.5. Выводы по шестой главе…… **247**

ОБЩИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ ……..……... **249**
БИБЛИОГРАФИЯ……..……..... **257**
ПРИЛОЖЕНИЯ…….. **290**
Приложение 1. Анкета для родителей по вопросам двигательной активности и психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями при использовании фитнес-программы……..... **294**
Приложение 2. Анкета для родителей по вопросу исследования влияния занятий дзюдо на культурно-нравственные ценности и социальную адаптацию детей с особыми потребностями……..…….. **297**
Приложение 3. Расчёты динамики нейродинамических и двигательных показателей…… **299**
Приложение 4. Статистические результаты анкетирования родителей……... **302**
Приложение 5. Акты внедрения……... **303**
Приложение 6. Экспериментальная программа психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями в процессе занятий дзюдо……. **312**
Декларация об ответственности ……..…… **322**
CV автора ……..…… **323**

АННОТАЦИЯ

Полевая-Секэряну Анжела: Методологическое обеспечение процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе занятий восточными единоборствами: диссертация доктора хабилитат педагогических наук, специальность 533.04. Физическое воспитание, спорт, кинетотерапия и рекреация. Кишинёв, 2026.

Структура диссертации: аннотация на 3-х языках; введение; 6 глав; общие выводы и рекомендации; библиография – 357 источников; 6 приложений; 244 страницы основного текста; 22 рисунка; 18 таблиц. Исследования опубликованы в 35 научных статьях.

Ключевые слова: психосоциальная адаптация, особые потребности, методологическое обеспечение, восточные единоборства, адаптивное дзюдо, расстройства аутистического спектра, двигательная деятельность, педагогический мониторинг.

Цель исследования: теоретико-методологическое обоснование и разработка концепции методологического обеспечения процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе занятий восточными единоборствами и экспериментальная оценка результативности её реализации.

Задачи исследования: провести теоретико-методологический анализ научных подходов к проблеме психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями, включая лиц с СДВГ, синдромом Дауна и РАС; определить и обосновать подходы, принципы, механизмы и педагогические условия психосоциальной адаптации средствами восточных единоборств и обосновать выбор приоритетного вида единоборства; выявить особенности исследуемых категорий лиц и определить критерии, показатели и диагностический инструментарий оценки их психосоциальной адаптации с углублённым изучением детей с РАС; разработать и теоретически обосновать концепцию комплексного методологического обеспечения психосоциальной адаптации и структурно-функциональную модель её реализации; разработать и внедрить дифференцированное методическое обеспечение занятий адаптивным дзюдо; экспериментально проверить эффективность разработанного методологического обеспечения средствами адаптивного дзюдо у детей с РАС.

Научная новизна и оригинальность: разработаны и теоретически обоснованы концепция методологического обеспечения психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе занятий восточными единоборствами и структурно-функциональная модель её реализации; выявлены и систематизированы механизмы психосоциальной адаптации средствами восточных единоборств; разработана критериально-диагностическая система оценки компонентов и динамики психосоциальной адаптации, включающая оценку функционального состояния центральной и автономной нервной системы; установлены особенности динамики и взаимосвязей показателей психосоциальной адаптации детей с РАС при систематических занятиях адаптивным дзюдо.

Основные результаты: совокупность полученных теоретических и экспериментальных результатов формирует новое научное направление в спортивной педагогике и адаптивном физическом воспитании – методологическое обеспечение психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями средствами восточных единоборств. В лонгитюдном педагогическом эксперименте (сентябрь 2022 г. – май 2025 г.) у юных дзюдоистов с РАС выявлена положительная динамика двигательных и психомоторных показателей; по оценкам родителей установлена благоприятная динамика девяти индикаторов психосоциальной адаптации.

Теоретическая значимость: обосновано понимание психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями как педагогически поддерживаемого процесса развития самостоятельности, саморегуляции и участия в совместной деятельности; психомоторная организация двигательной деятельности раскрыта через сенсомоторный, когнитивно-регуляторный и социально-коммуникативный компоненты; предложен индивидуальный адаптационно-регуляторный профиль, связывающий характеристики ребёнка с выбором заданий и условий их выполнения.

Прикладная ценность: разработаны дифференцированное методическое обеспечение адаптивного дзюдо, экспериментальная программа, куррикулум „Educație fizică și judo” и авторское интерактивное пособие „Дневник дзюдоиста”; на основе факторного анализа предложена дифференциальная шкала функциональной подготовленности юных дзюдоистов.

Внедрение результатов исследования: экспериментальная программа, методические рекомендации, куррикулум и пособие „Дневник дзюдоиста” внедрены в деятельность Федерации дзюдо Республики Молдова (акт № 225 от 17.11.2026); куррикулум и учебное пособие „Didactica dezvoltării și pregătirii fizice a copiilor cu autism prin activități motrice cu caracter sportiv-aplicativ” – в процесс непрерывного профессионального образования учителей физического воспитания и тренеров в Центре ресурсов непрерывного образования IEFS USM. Апробация проводилась в учреждениях и спортивных клубах Республики Молдова, Румынии и Украины.

ADNOTARE

Polevaia-Secăreanu Angela: Suport metodologic al procesului de adaptare psihosocială a persoanelor cu necesități speciale în sistemul de practicare a artelor marțiale: teză de doctor habilitat în științe ale educației, specialitatea 533.04. Educație fizică, sport, kinetoterapie și recreație. Chișinău, 2026.

Structura tezei: adnotare în 3 limbi; introducere; 6 capitole; concluzii generale și recomandări; bibliografie – 357 de surse; 6 anexe; 244 de pagini de text de bază; 22 de figuri; 18 tabele. Rezultatele au fost publicate în 35 de articole științifice.

Cuvinte-cheie: adaptare psihosocială, necesități speciale, suport metodologic, arte marțiale, judo adaptat, tulburări din spectrul autist, activitate motrică, monitorizare pedagogică.

Scopul cercetării: fundamentarea teoretico-metodologică și elaborarea concepției suportului metodologic al procesului de adaptare psihosocială a persoanelor cu necesități speciale în sistemul de practicare a artelor marțiale și evaluarea experimentală a eficienței implementării acesteia.

Obiectivele cercetării: realizarea analizei teoretico-metodologice a abordărilor științifice privind problema adaptării psihosociale a persoanelor cu necesități speciale, inclusiv a persoanelor cu ADHD, sindrom Down și TSA; identificarea și fundamentarea abordărilor, principiilor, mecanismelor și condițiilor pedagogice ale adaptării psihosociale prin intermediul artelor marțiale și justificarea alegerii artei marțiale prioritare; identificarea particularităților categoriilor de persoane investigate și stabilirea criteriilor, indicatorilor și instrumentelor de diagnostic pentru evaluarea adaptării lor psihosociale, cu studierea aprofundată a copiilor cu TSA; elaborarea și fundamentarea teoretică a concepției suportului metodologic complex al adaptării psihosociale și a modelului structural-funcțional de implementare a acesteia; elaborarea și implementarea suportului metodic diferențiat al ședințelor de judo adaptat; verificarea experimentală a eficienței suportului metodologic elaborat prin intermediul judo-ului adaptat la copiii cu TSA.

Noutatea și originalitatea științifică: au fost elaborate și fundamentate teoretic concepția suportului metodologic al adaptării psihosociale a persoanelor cu necesități speciale în sistemul de practicare a artelor marțiale și modelul structural-funcțional de implementare a acesteia; au fost identificate și sistematizate mecanismele adaptării psihosociale prin intermediul artelor marțiale; a fost elaborat sistemul criterial-diagnostic de evaluare a componentelor și dinamicii adaptării psihosociale, care include evaluarea stării funcționale a sistemului nervos central și autonom; au fost stabilite particularitățile dinamicii și ale relațiilor dintre indicatorii adaptării psihosociale ai copiilor cu TSA în condițiile practicării sistematice a judo-ului adaptat.

Rezultatele principale: ansamblul rezultatelor teoretice și experimentale obținute constituie o nouă direcție științifică în pedagogia sportivă și educația fizică adaptată – suportul metodologic al adaptării psihosociale a persoanelor cu necesități speciale prin intermediul artelor marțiale. În cadrul experimentului pedagogic longitudinal (septembrie 2022 – mai 2025), la tinerii judoka cu TSA a fost identificată o dinamică pozitivă a indicatorilor motrici și psihomotori; conform evaluărilor părinților, a fost stabilită o dinamică favorabilă a nouă indicatori ai adaptării psihosociale.

Semnificația teoretică: a fost fundamentată înțelegerea adaptării psihosociale a persoanelor cu necesități speciale ca proces susținut pedagogic de dezvoltare a autonomiei, autoreglării și participării la activități comune; organizarea psihomotorie a activității motrice a fost relevată prin componentele senzoriomotorie, cognitiv-reglatorie și social-comunicativă; a fost propus profilul individual adaptativ-reglator, care corelează caracteristicile copilului cu alegerea sarcinilor și a condițiilor de realizare a acestora.

Valoarea aplicativă: au fost elaborate suportul metodic diferențiat al judo-ului adaptat, programul experimental, curriculumul „Educație fizică și judo” și ghidul interactiv al autorului „Agenda judoka”; în baza analizei factoriale a fost propusă scala diferențială a pregătirii funcționale a tinerilor judoka.

Implementarea rezultatelor cercetării: programul experimental, recomandările metodice, curriculumul și ghidul „Agenda judoka” au fost implementate în activitatea Federației de Judo a Republicii Moldova (act nr. 225 din 17.11.2026); curriculumul și suportul de curs „Didactica dezvoltării și pregătirii fizice a copiilor cu autism prin activități motrice cu caracter sportiv-aplicativ” – în procesul de formare profesională continuă a profesorilor de educație fizică și a antrenorilor în cadrul Centrului de resurse pentru formare continuă al IEFS USM. Aprobarea s-a desfășurat în instituții și cluburi sportive din Republica Moldova, România și Ucraina.

ANNOTATION

Polevaia-Secăreanu Angela: Methodological support for the process of psychosocial adaptation of persons with special needs within a system of Eastern martial arts training: habilitation thesis in education sciences, specialty 533.04. Physical education, sport, kinetotherapy and recreation. Chisinau, 2026.

Thesis structure: annotation in 3 languages; introduction; 6 chapters; general conclusions and recommendations; bibliography – 357 sources; 6 appendices; 244 pages of main text; 22 figures; 18 tables. The results have been published in 35 scientific articles.

Keywords: psychosocial adaptation, special needs, methodological support, Eastern martial arts, adaptive judo, autism spectrum disorder, motor activity, pedagogical monitoring.

Aim of the research: to provide a theoretical and methodological substantiation for, and to develop, a concept of methodological support for the process of psychosocial adaptation of persons with special needs within the system of Eastern martial arts training, and to evaluate experimentally the effectiveness of its implementation.

Research objectives: to conduct a theoretical and methodological analysis of scientific approaches to the problem of psychosocial adaptation of persons with special needs, including persons with ADHD, Down syndrome and ASD; to identify and substantiate the approaches, principles, mechanisms and pedagogical conditions of psychosocial adaptation through Eastern martial arts and to justify the choice of a priority martial art; to identify the characteristics of the categories of persons studied and to establish criteria, indicators and diagnostic tools for assessing their psychosocial adaptation, with an in-depth study of children with ASD; to develop and theoretically substantiate the concept of comprehensive methodological support for psychosocial adaptation and a structural-functional model for its implementation; to develop and implement differentiated instructional support for adaptive judo training; to verify experimentally the effectiveness of the developed methodological support through adaptive judo in children with ASD.

Scientific novelty and originality: the concept of methodological support for the psychosocial adaptation of persons with special needs within the system of Eastern martial arts training and the structural-functional model for its implementation have been developed and theoretically substantiated; the mechanisms of psychosocial adaptation through Eastern martial arts have been identified and systematized; a criterion-based diagnostic system for assessing the components and dynamics of psychosocial adaptation has been developed, including the assessment of the functional state of the central and autonomic nervous system; the specific features of the dynamics and interrelationships of psychosocial adaptation indicators in children with ASD engaged in systematic adaptive judo training have been established.

Main results: the body of theoretical and experimental results obtained constitutes a new scientific direction in sports pedagogy and adapted physical education – methodological support for the psychosocial adaptation of persons with special needs through Eastern martial arts. In the longitudinal pedagogical experiment (September 2022 – May 2025), young judokas with ASD showed positive changes in motor and psychomotor indicators; according to parents' assessments, favourable changes were established in nine indicators of psychosocial adaptation.

Theoretical significance: the understanding of the psychosocial adaptation of persons with special needs as a pedagogically supported process of developing independence, self-regulation and participation in joint activities has been substantiated; the psychomotor organization of motor activity has been described through its sensorimotor, cognitive-regulatory and social-communicative components; an individual adaptive-regulatory profile has been proposed that links the child's characteristics to the choice of tasks and the conditions for performing them.

Applied value: differentiated instructional support for adaptive judo, an experimental program, the curriculum "Educație fizică și judo" and the author's interactive manual "Judoka's Diary" have been developed; based on factor analysis, a differential scale of functional preparedness of young judokas has been proposed.

Implementation of research results: the experimental program, methodological recommendations, the curriculum and the manual "Judoka's Diary" have been implemented in the activities of the Judo Federation of the Republic of Moldova (implementation act No. 225 of 17.11.2026); the curriculum and the course book "Didactica dezvoltării și pregătirii fizice a copiilor cu autism prin activități motrice cu caracter sportiv-aplicativ" have been implemented in the continuing professional education of physical education teachers and coaches at the Continuing Education Resource Centre of IEFS USM. The results were tested in institutions and sports clubs in the Republic of Moldova, Romania and Ukraine.

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Таблица 2.1. Подходы к оценке и сопровождению лиц с особыми потребностями и их роль в методическом обеспечении психосоциальной адаптации средствами восточных единоборств 56

Таблица 2.2. Сравнительная характеристика синдрома Дауна, СДВГ и РАС в контексте организации двигательной деятельности и психосоциальной адаптации 60

Таблица 2.3. Основные характеристики синдрома Дауна и их значение для организации двигательной деятельности 63

Таблица 2.4. Основные характеристики СДВГ и их значение для организации двигательной деятельности 69

Таблица 2.5. Основные характеристики РАС и их значение для организации двигательной деятельности 73

Таблица 3.1. Состав участников исследования 101

Таблица 3.2. Алгоритм обучения с использованием интерактивного пособия „Дневник дзюдоиста” для детей с особыми образовательными потребностями 122

Таблица 4.1. Психомоторные, когнитивно-регуляторные и социально-коммуникативные компоненты двигательной деятельности и их проявления в практике дзюдо в процессе психосоциальной адаптации 148

Таблица 4.2. Динамика показателей общего функционального состояния центральной нервной системы детей с РАС при первичном и повторном обследованиях (M ± m) 157

Таблица 4.3. Результаты исследования ПЗДР и СЗДР в состоянии мышечного покоя и после дозированной физической нагрузки при первичном тестировании заключительного цикла (март 2025 г.) 166

Таблица 4.4. Характеристика адаптационных возможностей ЦНС детей с особыми потребностями на завершающем этапе (май, 2025 г.) педагогического эксперимента по данным сложной зрительно-двигательной реакции в состоянии мышечного покоя (МП) и после дозированной физической нагрузки (ДФН) 168

Таблица 5.1. Результаты тестирования двигательных качеств у юных нейротипичных дзюдоистов и дзюдоистов с расстройствами аутистического спектра в начале (2022 г.) и в конце (2025 г.) педагогического эксперимента (медиана, нижний и верхний квартили) 191

Таблица 5.2. Результаты тестирования физических качеств у юных нейротипичных дзюдоистов и дзюдоистов с расстройствами аутистического спектра в начале (2022 г.) и в конце (2025 г.) педагогического эксперимента (медиана, нижний и верхний квартили) 192

Таблица 5.3. Результаты факторного анализа показателей нейротипичных юных дзюдоистов (n=17) 194

Таблица 5.4. Результаты факторного анализа показателей юных дзюдоистов с расстройствами аутистического спектра (n=10) 195

Таблица 5.5. Дифференциальная шкала уровня функциональной подготовленности юных дзюдоистов 196

Таблица 5.6. Классификация интегрального критерия уровня функциональной подготовленности юных дзюдоистов 196

Таблица 5.7. Данные функциональной подготовленности юного дзюдоиста G-а А. в начале (2022 г.) и в конце (2025 г.) педагогического эксперимента 197

ПЕРЕЧЕНЬ РИСУНКОВ

Рис. 1.1. Компоненты психосоциальной адаптации 33
Рис. 1.2. Системная взаимосвязь факторов и механизмов психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями 46
Рис. 2.1. Динамика численности детей в возрасте 0–17 лет и их доли в общей численности населения с обычным местом жительства в Республике Молдова, 2018–2025 гг. 77
Рис. 2.2. Динамика численности детей с инвалидностью в Республике Молдова (2020–2024 гг.) 79
Рис. 2.3. Динамика зарегистрированной численности лиц с РАС в Республике Молдова, 2012–2024 гг. 80
Рис. 3.1. Внешний вид компьютерного кардиографа “Фазаграф” с пальцевыми электродами 117
Рис. 3.2. Автоматизированный прибор “АВР-БОШ-1” для регистрации показателей зрительно-двигательной реакции 120
Рис. 4.1. Модель психомоторной организации двигательной деятельности в процессе психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями 147
Рис. 4.2. Типы реакции центральной нервной системы обследованных детей при первом тестировании 157
Рис. 4.3. Типы реакции центральной нервной системы обследованных детей при повторном тестировании 159
Рис. 4.4. Изменение критериев адаптационных возможностей центральной нервной системы детей с особыми потребностями под влиянием дозированной мышечной нагрузки в начале заключительного интенсивно-контрольного цикла (март 2025 г.) 167
Рис. 4.5. Изменение критериев адаптационных возможностей центральной нервной системы детей с особыми потребностями под влиянием дозированной мышечной нагрузки на завершающем этапе педагогического эксперимента 169
Рис. 4.6. Изменение критериев адаптационных возможностей центральной нервной системы детей с особыми потребностями в состоянии мышечного покоя в мае 2025 г. по отношению к первичному обследованию в марте 2025 г. 170
Рис. 4.7. Изменение критериев адаптационных возможностей центральной нервной системы детей с особыми потребностями после дозированной физической нагрузки в мае 2025 г. по отношению к первичному обследованию в марте 2025 г 170
Рис. 5.1. Модель психосоциальной адаптации личности средствами восточных единоборств: взаимосвязь физического, психоэмоционального и социально-нравственного развития 177
Рис. 5.2. Влияние дзюдо на личностное развитие и социальные связи 184
Рис. 5.3. Занятость населения Республики Молдова в различные виды единоборств 185
Рис. 5.4. Культурно-нравственное влияние и психосоциальная адаптация посредством дзюдо 185
Рис. 5.5. Предпочтительные виды спорта для психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями 189
Рис. 5.6. Уровень готовности педагогических кадров в области физического воспитания и спорта к работе с детьми с особыми потребностями 190
Рис. 6.1. Структура методологического обеспечения психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе восточных единоборств (на примере дзюдо) 205
Рис. 6.2. Концептуальная схема психологических механизмов и проявлений психосоциальной адаптации средствами адаптивного дзюдо 207

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения
ВСР – Вариабельность сердечного ритма
ДК – Диапазон колебаний значений латентного периода ПЗДР
ДФН – Дозированная физическая нагрузка
ЗПР – Задержка психического развития
ЛОВЗ – Лица с ограниченными возможностями здоровья
ЛООП – Лица с особыми образовательными потребностями
МВ – Межцифровая вариативность латентного периода ПЗДР
МКБ-11 – Международная классификация болезней 11-го пересмотра
МП – Мышечный покой
НБС – Национальное бюро статистики Республики Молдова
ОВЗ – Ограниченные возможности здоровья
ООН – Организация Объединённых Наций
ООП – Особые образовательные потребности
ОП – Особые потребности
ПЗДР – Простая зрительно-двигательная реакция
РАС – Расстройства аутистического спектра
СДВГ – Синдром дефицита внимания и гиперактивности
СЗДР – Сложная зрительно-двигательная реакция
СП – Средний показатель латентного периода
УР – Устойчивость реакции
УФВ – Уровень функциональных возможностей
фМРТ – Функциональная магнитно-резонансная томография
ФУС – Функциональный уровень системы
ЦНС – Центральная нервная система
AAC – Analiza aplicativă a comportării
ABA – Applied Behavior Analysis
ADDM – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network
CDC – Centers for Disease Control and Prevention
DLT – Daily Life Therapy
DSM-5 – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition
DSM-5-TR – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision
EEG – Электроэнцефалография
ICD-11 – International Classification of Diseases, 11th Revision
ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health
IEFS USM – Institutul de Educație Fizică și Sport al Universității de Stat din Moldova
IRIS WHO – Institutional Repository for Information Sharing of the World Health Organization
PRT – Pivotal Response Treatment
R – Размах вариации (разность максимального и минимального значений)
RDI – Relationship Development Intervention
TEACCH – Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children
ТМС – Транскраниальная магнитная стимуляция
UDL – Universal Design for Learning
UNDP – United Nations Development Programme
UNICEF – United Nations Children's Fund (Детский фонд Организации Объединённых Наций)
USAID – United States Agency for International Development
VBA – The Verbal Behavior Approach
WHO – World Health Organization

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность, мотивация выбора темы и степень разработанности проблемы. Проблема психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями приобретает особую значимость в современном научном и социальном контексте, характеризующемся переходом от преимущественно медико-реабилитационного понимания ограничений жизнедеятельности к биопсихосоциальному пониманию функционирования и адаптации человека. При таком понимании состояние и адаптационные возможности личности рассматриваются во взаимосвязи биологических, психологических, социальных и функциональных характеристик [87; 193]. В настоящем исследовании положения биопсихосоциального подхода рассматриваются в педагогическом контексте, поскольку психосоциальная адаптация определяется состоянием здоровья, характером деятельности, условиями обучения, двигательным опытом и особенностями социального взаимодействия личности. Такой методологический переход согласуется с инклюзивной парадигмой, ориентированной на создание условий для полноценного участия человека в образовательной, двигательной, социальной и общественной деятельности. В этих условиях особые потребности связываются с необходимостью создания специальных или адаптированных условий для развития, обучения, двигательной активности и социальной интеграции лиц, имеющих нарушения или особенности физического, сенсорного, интеллектуального, психического, нейропсихологического и социально-коммуникативного развития [127]. Масштаб рассматриваемой проблемы подтверждается современной международной статистикой. По оценке Всемирной организации здравоохранения, около 1,3 млрд человек, или 16% населения мира – приблизительно каждый шестой человек, – живут с инвалидностью [350]. При этом инвалидность рассматривается во взаимосвязи с условиями функционирования человека: ограничения деятельности и социального участия формируются в результате взаимодействия состояния здоровья, индивидуальных особенностей и факторов окружающей среды [328; 346]. Такое понимание предполагает оценку доступности образования, двигательной активности, социальной поддержки и возможностей полноценного участия человека в жизни общества.

Вместе с тем актуальность проблемы определяется также сохраняющимся несоответствием между расширением нормативных гарантий инклюзии и возможностями их полноценной практической реализации. В Республике Молдова последовательно формируется нормативная и институциональная основа инклюзивного образования и социальной интеграции: утверждены Стратегия развития образования „*Educația 2030*” и Программа развития инклюзивного образования на 2024–2027 годы, совершенствуются

механизмы психолого-педагогической помощи, расширяется перечень специалистов сопровождения и реализуются программы повышения квалификации педагогических кадров [15; 18; 30]. Однако развитие нормативной базы и отдельных институциональных механизмов ещё не обеспечивает равной доступности комплексной поддержки для всех лиц с особыми потребностями.

Практическая реализация принципов инклюзии по-прежнему ограничивается недостаточной обеспеченностью квалифицированных кадров, методическими материалами, инфраструктурой и необходимыми ресурсами, а также территориальной неравномерностью доступности специализированных услуг [15; 45]. Особенно отчётливо эта проблема проявляется в сфере физического воспитания и спорта, где эффективное включение лиц с особыми потребностями определяется доступностью физкультурно-спортивной среды и профессиональной подготовкой педагогов по физическому воспитанию, спортивных тренеров и других специалистов данного профиля. При оценке значимости указанных ограничений необходимо учитывать, что специальные условия организации двигательной, образовательной и социальной активности требуются более широкому кругу лиц, чем охватывает официальная статистика инвалидности. Как отмечается в научной литературе, „лица с особыми потребностями” охватывает различные категории людей с неоднородными по структуре и степени выраженности нарушениями и особенностями развития, способными затруднять самостоятельную деятельность, обучение и коммуникацию [38; 40; 265; 294]. В адаптивной физической культуре к данной категории относят также лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая лиц с инвалидностью, которым необходима адаптация двигательной деятельности и специальные условия для реабилитации и социальной интеграции [73; 88].

Несмотря на различия между отдельными категориями, общей задачей остаётся создание условий для развития функциональной самостоятельности, саморегуляции, коммуникации и социальной включённости. Её решение требует от педагогов и тренеров готовности индивидуально дозировать физическую нагрузку, адаптировать методы обучения, отслеживать функциональное состояние занимающихся и обеспечивать безопасность взаимодействия.

Официальные данные об отдельных категориях нарушений развития в Республике Молдова представлены неравномерно. По данным Национального бюро статистики Республики Молдова, в 2024 г. на учёте медицинских учреждений состояли 524 человека с синдромом Дауна, включая 220 детей в возрасте 0–17 лет [5]. В открытых статистических публикациях Республики Молдова отдельные общенациональные показатели численности

лиц с синдромом дефицита внимания и гиперактивности не представлены. В отношении расстройств аутистического спектра (РАС) доступные административные данные формируются Национальным агентством общественного здоровья и центрами психического здоровья на основании выявленных и находящихся под медицинским наблюдением случаев. Вместе с тем представленные сведения не образуют полного популяционного регистра и могут не отражать фактическую распространённость РАС [8; 25; 27; 41]. Фрагментарность статистического учёта затрудняет сопоставление масштабов отдельных нарушений развития и подтверждает необходимость их дифференцированного изучения. Среди указанной неоднородной группы лиц особыми потребностями настоящее исследование сосредоточено на лицах с РАС.

Актуальность обращения к данной категории лиц подтверждается современной международной статистикой. Согласно обновлённым данным *Всемирной организации здравоохранения*, опубликованным в 2025 г., по глобальным оценкам за 2021 г. аутизм встречается примерно у 1 человека из 127 [342]. Показатели, фиксируемые национальными системами мониторинга, могут различаться в зависимости от используемых диагностических критериев, организации раннего выявления, доступности специализированных служб и особенностей статистического учёта. По данным Министерства здравоохранения Республики Молдова, на конец 2024 г. под наблюдением специалистов находились *1817 лиц с расстройствами аутистического спектра, из которых 1684 – дети.* Создание в 2024 г. первого государственного специализированного центра диагностики и вмешательства при РАС, а также развитие диагностических и реабилитационных программ свидетельствуют о возрастающей государственной и социальной значимости данного направления [26; 27]. Рассмотрение лиц с РАС как одной из исследуемых категорий требует разграничения общих и специфических аспектов психосоциальной адаптации. Развитие саморегуляции, коммуникации и социального взаимодействия имеет значение для различных категорий лиц с особыми потребностями, тогда как содержание педагогического воздействия, методы обучения и параметры двигательной нагрузки должны определяться с учётом структуры нарушений и индивидуальных функциональных возможностей. Необходимость дифференцированного подхода согласуется с результатами исследования V. Cojocaru [10], в котором раскрыты особенности психосоциальной адаптации подростков с физическими нарушениями и разработана модель повышения эффективности данного процесса в условиях образовательной и социальной инклюзии. Более широкий национальный контекст проблемы представлен исследованиями специальной психопедагогики, образовательной и

социальной инклюзии, социально-профессиональной интеграции лиц с инвалидностью и формирования доступной образовательной среды [37; 38; 39; 40]. Социологические и институциональные аспекты включения лиц с инвалидностью в общество, включая доступность образования, социальных услуг, занятости и полноценного общественного участия, раскрыты в работах P. Munteanu и L. Malcoci [25]. Принципы организации инклюзивного образовательного процесса, педагогической поддержки детей с особыми образовательными потребностями и подготовки специалистов систематизированы в исследованиях G. Bulat, V. Balan и других молдавских авторов [1; 7]. Указанные работы формируют психолого-педагогическую основу изучения инклюзии и психосоциальной адаптации. При формировании теоретической основы исследования положения об инклюзии и психосоциальной адаптации дополнены результатами работ в области адаптивной физической культуры и спорта. Международные и национальные исследования раскрывают возможности систематической двигательной активности в физическом развитии, функциональной реабилитации, поддержании психологического благополучия, социальной интеграции и повышении качества жизни лиц с инвалидностью и особыми потребностями [75; 93; 176; 181; 186; 299; 311].

Применение восточных единоборств объединяют двигательную подготовку с регламентированным взаимодействием с партнёром, самоконтролем и соблюдением правил совместной деятельности. Международный и национальный опыт свидетельствует об их потенциале в развитии двигательных навыков, регуляции поведения и социального взаимодействия детей с особыми потребностями [202; 264]. Вместе с тем программы различаются по целям, содержанию, продолжительности и частоте занятий, составу участников и используемым показателям оценки [187; 226; 264; 268]. Неоднородность программ и диагностических подходов затрудняет сопоставление результатов и определение условий применения средств единоборств в процессе психосоциальной адаптации [187]. Для практической реализации и экспериментальной проверки разработанного методологического обеспечения выбрано адаптивное дзюдо. Педагогическим основанием выбора является возможность сочетать сенсомоторные и социально-коммуникативные задачи в непосредственном взаимодействии с партнёром. Средства дзюдо требуют согласования движений и усилий при выполнении упражнений в паре. При освоении захватов и других технических действий необходимы поддержка и страховка партнёра, принятие и оказание помощи, соблюдение правил совместной деятельности. Степень контакта, сложность заданий и объём поддержки регулируются с

учётом индивидуальных сенсорных и двигательных особенностей детей с РАС. Другие виды восточных единоборств рассматриваются в сравнительном и дополняющем аспектах.

Научные предпосылки разработки методологического обеспечения сформированы в исследованиях автора и научного коллектива. Проведённые исследования охватывали сравнительный анализ вовлечённости населения Республики Молдова в различные виды единоборств [50; 111], изучение функционально-двигательных и психологических особенностей дзюдоистов с нарушениями зрения [12; 63; 102; 281], возможностей восточных единоборств в развитии и социализации детей с РАС [31; 290], готовности специалистов к организации двигательной деятельности лиц с особыми потребностями [290], а также воспитательных, когнитивных и психофизиологических аспектов занятий дзюдо [106; 279].

Полученные результаты позволили уточнить отдельные условия применения восточных единоборств в процессе психосоциальной адаптации. Дальнейшей разработки требует их объединение в целостную теоретико-методологическую систему, связывающую цели, принципы, педагогические условия, средства, методы, критерии оценки и механизмы реализации этого процесса.

В связи с этим **проблема настоящего исследования** обусловлена противоречием между накопленными научными данными о значительном адаптационном, развивающем и социально-интегративном потенциале физической активности и восточных единоборств, с одной стороны, и недостаточной разработанностью целостного методологического обеспечения процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе занятий восточными единоборствами – с другой. Выявленное противоречие обусловило необходимость теоретико-методологического обоснования и разработки концепции комплексного обеспечения психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе занятий восточными единоборствами, что определило цель исследования.

Цель исследования – теоретико-методологическое обоснование и разработка концепции методологического обеспечения процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе занятий восточными единоборствами и экспериментальная оценка результативности её реализации.

В соответствии с целью и гипотезой были определены **задачи исследования**:

1. Провести теоретико-методологический анализ современных научных подходов к проблеме психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями включая лиц с СДВГ, Синдром Дауна, РАС и определить возможности двигательной активности, физической культуры, спорта и восточных единоборств в обеспечении данного процесса.

2. Определить и обосновать теоретико-методологические подходы, принципы, факторы, механизмы и педагогические условия психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями средствами восточных единоборств и на основе сравнительного анализа обосновать выбор приоритетного вида единоборства для практической реализации исследуемого процесса.

3. Выявить двигательные, психомоторные, психофизиологические, когнитивные, эмоционально-волевые и социально-коммуникативные особенности исследуемых категорий лиц с особыми потребностями и определить критерии, показатели и диагностический инструментарий оценки их психосоциальной адаптации с углублённым изучением детей с РАС.

4. Разработать и теоретически обосновать концепцию комплексного методологического обеспечения психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе занятий восточными единоборствами и структурно-функциональную модель её реализации.

5. Разработать и внедрить дифференцированное методическое обеспечение занятий адаптивным дзюдо, направленное на развитие двигательных и психомоторных функций, когнитивных процессов, эмоциональной саморегуляции, коммуникативных навыков и социальной включённости лиц с особыми потребностями с учётом характера их функциональных особенностей.

6. Экспериментально проверить эффективность разработанного методологического обеспечения средствами адаптивного дзюдо у детей с РАС: оценить динамику двигательных, психомоторных, психофизиологических и когнитивных показателей, самостоятельности, саморегуляции и социального взаимодействия, а также изучить взаимосвязи исследуемых функциональных показателей.

Гипотеза исследования

Предполагается, что возрастание эффективности психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе занятий восточными единоборствами возможно при реализации концепции методологического обеспечения, предусматривающей организацию данного процесса как целостной многоуровневой педагогической системы, объединяющей психомоторный, психофизиологический, когнитивный, эмоционально-волевой, социально-коммуникативный и культурно-ценностный компоненты.

Положения системного, деятельностного, личностно-ориентированного, биопсихосоциального, инклюзивного и аксиологического подходов определяют выбор содержания занятий, способов обучения и педагогической помощи с учётом

индивидуальных возможностей и потребностей занимающихся. Реализация концепции средствами адаптивного дзюдо у детей с расстройствами аутистического спектра будет сопровождаться положительной динамикой двигательных и психомоторных показателей, повышением самостоятельности, совершенствованием саморегуляции и социального взаимодействия, освоением норм и ценностей дзюдо, а также изменением когнитивных и психофизиологических показателей.

Синтез методологии исследования и обоснование выбранных методов

Методология исследования определяется комплексным и многоуровневым характером психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями и основывается на системном, деятельностном, личностно ориентированном, биопсихосоциальном, инклюзивном и социокультурном подходах. Их интеграция обусловлена пониманием психосоциальной адаптации как целостного педагогического процесса, объединяющего взаимосвязанные двигательные, психомоторные, когнитивные, психофизиологические, эмоционально-волевые, социально-коммуникативные и культурно-ценностные компоненты.

Апробация основных идей и результатов исследования. Исследование и практическая апробация разработанного методологического обеспечения проводились на базе Института физического воспитания и спорта Государственного университета Молдовы (IEFS USM), Комратского государственного университета и спортивного клуба „ANGELUS", в сотрудничестве с Федерацией дзюдо Румынии, клубами **„**Asociația Clubul Sportiv Judo Master Satu Mare", „Asociația Clubul Sportiv SHINZO RAN SUCEAVA" и „Asociația Clubul Sportiv JUDOSPORT București" (Румыния), общественной организацией „Громадська організація Спортивний клуб „JUDO-KYOTO" (Украина), Центром восстановления и реабилитации для детей „NEIROIMPULS" и Специализированной спортивной школой имени Олега Крецула (Республика Молдова).

Внедрение результатов исследования. Экспериментальная программа, методические рекомендации, куррикулум „Educația fizică și Judo" для учащихся I–IV классов и интерактивное пособие „AGENDA JUDOCA" внедрены в деятельность Федерации дзюдо Республики Молдова. Куррикулум реализуется в общеобразовательных школах Республики Молдова. Разработки используются для индивидуализации двигательных заданий, педагогической поддержки и организации взаимодействия ребёнка, тренера и семьи. Куррикулум и учебное пособие „Didactica dezvoltării și pregătirii fizice a copiilor cu autism prin activități motrice cu caracter sportiv-aplicativ" внедрены в процесс непрерывного профессионального образования учителей физического воспитания и

тренеров в Центре ресурсов непрерывного образования IEFS USM, что подтверждено соответствующими актами внедрения.

Основные положения и результаты исследований автора представлены в докладах и публикациях в материалах международных и республиканских научных мероприятий: „Актуальные проблемы теории и методики физической культуры, спорта и туризма" (Минск, 2011, 2014); „Университетский спорт в современном образовательном социуме" (Минск, 2015); „Trends and Perspectives in Physical Culture and Sports" (Сучава, 2016); „Personalitate și sport: teorie, metodică, practică" (Кишинёв, 2017, 2019); „Applicable Research in Judo" (Пореч, 2019, 2024); „Formarea continuă a specialistului de cultură fizică în conceptul acmeologic modern" (Кишинёв, 2021); III Сателлитный симпозиум Научной комиссии UWW „Challenge and Perspectives in Wrestling" (Черкассы, 2021); II Международная конференция „AUTJUDO" в рамках проекта Erasmus+ (Верона, 2022); конференции, посвящённой паралимпийскому чемпиону по дзюдо Олегу Крецулу (Кишинёв, 2022); Международный научный конгресс „Sports, Olympism, Health" (SOH 2023) – пленарный доклад (Кишинёв, 2023); „Probleme actuale ale teoriei și practicii culturii fizice" и „Economic Security in the Context of Systemic Transformations" (Кишинёв, 2023); „Youth in the Perspective of the Olympic Movement" (Брашов, 2024); „Competitivitatea și inovarea în economia cunoașterii" (Кишинёв, 2024); „Научно-образовательное пространство: реалии и перспективы повышения качества образования" (Комрат, 2024); „Роль образования в подготовке конкурентоспособных специалистов. Студенческие исследования" (Комрат, 2024–2026); „Știință. Educație. Cultură" (Комрат, 2025, 2026); „Підвищення фізичної працездатності різних груп населення в процесі занять фізичною культурою і спортом" (Ирпень, 2024 – пленарный доклад, 2025, 2026). Методические решения программы обсуждались также на международном семинаре Special Olympics Europe/Eurasia „Judo – Unified Kata" (Устер, Швейцария, 2022), по итогам которого автор получила сертификат тренера по Unified Kata.

Эмпирическую базу исследования составили материалы педагогических наблюдений, анкетирования, экспертных оценок, педагогического, психомоторного, психологического и психофизиологического тестирования, а также результаты педагогических экспериментов на констатирующем, формирующем и контрольном этапах. В экспериментальные и сравнительные выборки вошли лица с особыми потребностями (дети с расстройствами аутистического спектра) и участники нейротипичного развития; группы формировались в соответствии с задачами каждого этапа, что позволило сравнить исходное состояние и динамику психосоциальной адаптации в условиях систематической двигательной и спортивной деятельности.

Собранные данные охватывали показатели физического и психомоторного развития, сенсомоторных реакций, когнитивных процессов, психоэмоционального состояния, социально-коммуникативных характеристик, а также функционального состояния автономной нервной системы (включая вариабельность сердечного ритма). Это позволило рассмотреть психосоциальную адаптацию на нескольких уровнях – двигательном, психомоторном, когнитивном, психофизиологическом, эмоционально-волевом и социальном.

Научная новизна исследования представлена следующими положениями:

– разработана и теоретически обоснована концепция методологического обеспечения процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе занятий восточными единоборствами. Концепция раскрывает данный процесс как целостное многоуровневое педагогическое явление и основывается на интеграции системного, деятельностного, личностно ориентированного, биопсихосоциального, инклюзивного, социокультурного и аксиологического подходов;

– разработана структурно-функциональная модель реализации концепции методологического обеспечения психосоциальной адаптации, устанавливающая взаимосвязь целевого, теоретико-методологического, содержательно-процессуального, критериально-диагностического и результативного компонентов, а также принципов, уровней реализации, механизмов и организационно-педагогических условий исследуемого процесса;

– теоретически обосновано положение о психосоциально-адаптационной функции системы занятий восточными единоборствами, обусловленной взаимосвязанным воздействием на двигательную, психомоторную, психофизиологическую, когнитивную, эмоционально-регулятивную, социально-коммуникативную и ценностно-нормативную сферы личности;

– выявлены и систематизированы педагогические, психомоторные, психофизиологические, когнитивно-регуляторные, социально-коммуникативные и социокультурные механизмы психосоциальной адаптации, реализуемые посредством структурирования двигательной деятельности, сенсомоторной интеграции, функциональной и эмоциональной саморегуляции, педагогической обратной связи, парного и группового взаимодействия, а также усвоения ценностно-нормативных оснований восточных единоборств;

– определены и научно обоснованы принципы и организационно-педагогические условия реализации методологического обеспечения, предусматривающие

индивидуализацию и дифференциацию тренировочного процесса, адаптацию содержания, средств, методов, объёма и интенсивности нагрузки с учётом структуры и степени выраженности особых потребностей, функциональных возможностей и индивидуальной динамики занимающихся;

– разработана критериально-диагностическая система оценки компонентов и динамики психосоциальной адаптации, объединяющая двигательные, психомоторные, когнитивные, психофизиологические, эмоционально-регулятивные и социально-коммуникативные критерии, показатели и методы диагностики; в систему педагогического контроля интегрирована оценка функционального состояния центральной и автономной (вегетативной) нервной системы по показателям сенсомоторных реакций и вариабельности сердечного ритма;

– установлены особенности структуры, динамики и взаимосвязей двигательных, психомоторных, когнитивных, психофизиологических, эмоционально-регулятивных и социально-коммуникативных показателей психосоциальной адаптации участников исследованных групп, включая детей с расстройствами аутистического спектра, в условиях систематических занятий адаптивным дзюдо;

– научно обоснованы дифференцированные способы реализации разработанной концепции на материале адаптивного дзюдо, предусматривающие адаптацию структуры занятий, двигательных заданий, способов педагогического взаимодействия и контроля с учётом функциональных возможностей и характера особых потребностей занимающихся;

– разработаны, внедрены и экспериментально обоснованы дифференцированные программы и методики занятий на примере адаптированного дзюдо, направленные на развитие двигательных и психомоторных функций, познавательной активности, эмоциональной саморегуляции, коммуникативных навыков и социальной включённости лиц с особыми потребностями;

– разработано и экспериментально обосновано методическое обеспечение занятий дзюдо, включающее программу и авторское интерактивное дидактическое пособие „Дневник дзюдоиста”, предназначенное для всех занимающихся, включая детей с особыми потребностями; пособие обеспечивает индивидуализацию обучения, визуальное структурирование деятельности, планирование и фиксацию индивидуальной динамики, педагогическую обратную связь, развитие самооценки и взаимодействие ребёнка, тренера и семьи.

Совокупность полученных теоретических и экспериментальных результатов формирует новое научное направление в спортивной педагогике и адаптивном физическом

воспитании – методологическое обеспечение психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями средствами восточных единоборств, основанное на интеграции двигательных, психомоторных, психофизиологических, когнитивных, эмоционально-волевых, социально-коммуникативных и культурно-ценностных механизмов педагогического воздействия.

Структура и объём диссертации. Диссертация включает введение, шесть глав, общие выводы и рекомендации, библиографию и шесть приложений. Основной текст работы занимает 244 страницы. Материал диссертации содержит 22 рисунков и 18 таблиц основного текста и 8 расчётных таблиц в приложениях. Библиографический список насчитывает 357 источников. В приложениях представлены дополнительные материалы, подтверждающие и дополняющие результаты исследования.

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛАВ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Первая глава: „*Теоретико-методологический анализ проблемы обеспечения процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе развития двигательной активности"* посвящена фундаментальному исследованию теоретических и прикладных аспектов рассматриваемой проблемы. В главе систематизированы основные научные подходы к пониманию психосоциальной адаптации в контексте биопсихосоциальной модели и раскрыто содержание понятие „лица с особыми потребностями". Рассмотрено становление и развитие идей об адаптации в трудах Л. С. Выготского, Н. А. Бернштейна, Ж. Пиаже, Р. Лазаруса и других исследователей. Обосновано значение двигательной активности как системообразующего фактора адаптационных процессов. Восточные единоборства рассмотрены как целостная культурно-педагогическая система, интегрирующая двигательное обучение, саморегуляцию и социально-нравственное воспитание. Анализ нормативно-правового и социального контекста Республики Молдова выявил дефицит системных научно обоснованных методик адаптации средствами физической культуры, что подтверждает актуальность заявленной проблемы.

Во второй главе „*Классификация и психофизические особенности лиц с особыми потребностями как основа методологического обеспечения психосоциальной адаптации в системе восточных единоборств"* рассмотрены основные группы нарушений и состояний, а также их влияние на методологическое обеспечения психосоциальной адаптации в системе восточных единоборств. Основное внимание уделено двигательным, психомоторным, сенсорным, когнитивным и эмоционально-волевым особенностям, учёт которых необходим для дифференциации и индивидуализации физкультурно-спортивной

деятельности.

В третьей главе „*Методология исследования процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе восточных единоборств на примере дзюдо”* раскрыты методология и организация работы: охарактеризованы этапы, база и состав обследуемых групп. Представлен диагностический комплекс, включающий педагогические, психомоторные, психологические, психофизиологические и математико-статистические методы.

Четвёртая глава „*Влияние двигательной деятельности на процесс психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями***”** исследует двигательную деятельность как фактор адаптационных процессов. На основе анализа психофизиологических механизмов адаптации, результатов многолетнего мониторинга и сравнительной оценки различных видов восточных единоборств обосновывается выбор адаптивного дзюдо как приоритетного направления работы.

Пятая глава „*Теоретико-методологические основы организации тренировочного процесса лиц с особыми потребностями в системе восточных единоборств, направленного на их психосоциальную адаптацию*” раскрывает педагогический и адаптационный потенциал восточных единоборств. В ней определены особенности организации тренировочного процесса и алгоритмы его индивидуализации, а также систематизированы методические средства формирования психомоторных, когнитивных, эмоционально-волевых и социально-коммуникативных компонентов адаптации.

В шестой главе „*Концепция методологического обеспечения процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе восточных единоборств на примере дзюдо***”** изложена авторская концепция и структурно-функциональная модель методологического обеспечения психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями. Описана система взаимосвязей между методологическими подходами, организационно-педагогическими условиями и критериями оценки эффективности модели на примере адаптивного дзюдо.

1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОЦЕССА ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В СИСТЕМЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

1.1. Теоретико-методологические основы исследования психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями средствами двигательной активности

Исследование психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями предполагает анализ особенностей функционирования человека, условий его взаимодействия со средой и возможностей педагогического воздействия средствами двигательной активности. Далее последовательно рассматриваются основные понятия, систематизация категорий лиц с особыми потребностями, особенности организации двигательной деятельности и компоненты психосоциальной адаптации.

1.1.1. Основные понятия и границы их применения

В научной литературе и нормативных документах используются понятия „лица с инвалидностью”, „лица с ограниченными возможностями здоровья”, „лица с особыми образовательными потребностями” и „лица с особыми потребностями”. Области их применения частично пересекаются, однако основания выделения соответствующих категорий различаются. Для настоящего исследования необходимо разграничить правовой статус человека, его образовательные потребности и особенности участия в двигательной и спортивной деятельности [9; 73; 294; 328].

Современное понимание инвалидности связано с переходом от преимущественно медицинской модели к рассмотрению взаимодействия человека и среды. В Конвенции ООН о правах инвалидов ограничения участия соотносятся с взаимодействием устойчивых физических, психических, интеллектуальных или сенсорных нарушений и различных барьеров [328]. Следовательно, при анализе возможностей участия необходимо учитывать как особенности состояния здоровья, так и условия, в которых осуществляется деятельность человека.

При рассмотрении условий обучения наряду с понятием инвалидности используется понятие „лица с ограниченными возможностями здоровья” (ОВЗ), принятое преимущественно в российской образовательной и медико-педагогической практике. Оно связано с необходимостью специальных условий обучения и не должно автоматически отождествляться с установленной инвалидностью [73]. В настоящем исследовании этот

термин сохраняется при рассмотрении работ, авторы которых используют соответствующую категорию.

Для конкретизации необходимой педагогической поддержки используется понятие „особых образовательных потребностей” (ООП), характеризующее потребность в дополнительных условиях и адаптированных методах обучения. У данной категории лиц трудности могут возникать при устойчивых или временных проблемах с учёбой и участием в образовательном процессе. В работах A. Racu и соавторов эта категория рассматривается в педагогическом контексте [294], а T. Vasian и соавторы обращают внимание на психологические особенности детей, раннее вмешательство и поддержку семьи [46]. Вопросы специальной педагогики и включения детей с особенностями развития представлены также в трудах D. V. Popovici и M. Stanciu [34; 42]. Общее для этих направлений – определение условий, при которых ребёнок может осваивать образовательное содержание и участвовать в совместной деятельности.

Применительно к двигательной и спортивной деятельности рассмотренные понятия требуют уточнения с учётом условий участия в занятиях. В настоящем исследовании лица с особыми потребностями (ЛОП) понимаются как обобщающая педагогическая категория тех, кому вследствие особенностей функционирования, развития или взаимодействия со средой необходимы индивидуально адаптированные условия двигательной и спортивной деятельности. Это рабочее определение задаёт границы исследования и не заменяет клинический диагноз или юридическое понятие инвалидности. Для описания особенностей функционирования, обусловливающих потребность в адаптированных условиях занятий, используется подход Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF), учитывающий функции и структуры организма, активность, участие и факторы окружающей среды [346]. Его методологическое значение состоит в возможности связать особенности человека с требованиями выполняемой деятельности и условиями участия. При этом ICF не является классификацией людей по диагнозам или категориям особых потребностей.

Анализ функционирования и участия описывает возможности человека в определённых условиях. Чтобы понять, как эти возможности изменяются во взаимодействии со средой, необходимо обратиться к понятию психосоциальной адаптации. Она определяет собой динамический процесс взаимодействия человека с социальной средой, в ходе которого формируются и изменяются способы поведения, саморегуляции и участия в совместной деятельности. Такое понимание опирается на положения о взаимном влиянии личности и общества, представленные в социальной психологии, а также на

междисциплинарный подход к изучению психосоциальной адаптации [48; 213; 250]. Применительно к настоящему исследованию особое внимание уделяется развитию самостоятельности занимающихся, освоению правил взаимодействия и расширению возможностей их участия в доступных видах деятельности.

В настоящем исследовании психосоциальная адаптация изучается в условиях организованной двигательной деятельности. В связи с этим важно разграничить понятия „двигательная активность” и „двигательное развитие”. Первое обозначает совокупность движений и физических действий, выполняемых человеком, второе – изменения его двигательных способностей и навыков во времени [97; 345]. Организованные занятия создают условия для двигательного развития, однако динамика двигательных показателей сама по себе не отражает всей совокупности психосоциальных изменений. Для их оценки необходимо отдельно рассматривать эмоциональную регуляцию, мотивацию и социальное взаимодействие.

Разграничение этих понятий определяет общие рамки исследования, но различия в потребностях занимающихся не учитываются. Для выбора двигательных заданий, способов обучения и необходимого объёма поддержки требуется систематизировать рассматриваемые нарушения и состояния.

1.1.2. Систематизация категорий лиц с особыми потребностями в контексте двигательной деятельности

Для систематизации материала целесообразно выделить шесть групп по характеру рассматриваемых нарушений, состояний и связанных с ними потребностей. Представленная систематизация носит описательный характер: категории выделены по различным основаниям и могут пересекаться. Она используется для упорядочения материала исследования и не воспроизводит официальную классификацию ВОЗ. У одного человека могут сочетаться двигательные, сенсорные, когнитивные и коммуникативные трудности; поэтому принадлежность к группе служит исходным ориентиром, который уточняется при индивидуальной оценке.

Физические нарушения охватывают состояния, сопровождающиеся ограничениями двигательных функций, обусловленных, в частности, детским церебральным параличом, спинальной мышечной атрофией и последствиями травм. При организации занятий учитываются доступные способы передвижения, возможности выполнения двигательных действий и потребность во вспомогательных средствах (в том числе ортезах) или адаптированном оборудовании.

Сенсорные нарушения затрагивают прежде всего зрение и слух, ограничивая доступ к информации об окружающей среде. При организации занятий важно учитывать доступные способы восприятия и предъявления заданий. Например, при обучении дзюдо спортсменов с нарушениями зрения могут использоваться тактильные и двигательные ориентиры [12]. Сенсорные особенности обработки информации, не связанные с нарушением зрения или слуха, рассматриваются отдельно в пункте 1.1.4.

Интеллектуальные нарушения проявляются в ограничениях интеллектуального функционирования и адаптивного поведения. Трудности внимания, планирования, понимания инструкций и переноса освоенных действий могут влиять на выполнение заданий [316]. Поэтому обучение целесообразно строить поэтапно, используя доступные объяснения и предоставляя занимающимся достаточно времени для освоения материала.

Расстройства нейроразвития представлены в рассматриваемой классификации расстройствами аутистического спектра (РАС) и синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Их проявления могут затрагивать коммуникацию, регуляцию внимания, поведения, а также организацию деятельности [343]. Сопутствующие эмоциональные и поведенческие затруднения следует рассматривать отдельно, не подменяя ими диагностические обозначения.

Генетические состояния представлены преимущественно синдромом Дауна. Сочетание когнитивных и двигательных особенностей определяет необходимость согласования задач двигательного обучения с возможностями понимания инструкций и выполнения заданий. Подходы к организации двигательной деятельности детей с синдромом Дауна рассматриваются в исследованиях, посвящённых освоению движений и раннему двигательному вмешательству [225; 257].

Трудности обучения и адаптации, требующие дополнительной педагогической поддержки, охватывают различные состояния и затруднения, рассматриваемые в специальной педагогике: трудности освоения учебных навыков, задержку психического развития и эмоциональные затруднения [1]. Они различаются по происхождению, выраженности и продолжительности. Их объединение в одну описательную группу не означает, что все перечисленные состояния имеют временный характер, обусловлены одинаковыми причинами или обязательно сопровождаются установленной инвалидностью.

Практическая значимость такой систематизации нарушений заключается в том, что она помогает определить основные направления индивидуальной оценки:

понимание инструкций, выполнение двигательных заданий, регуляцию поведения и взаимодействие с партнёром. Полученные данные позволяют уточнить требования к организации занятий и необходимый объём педагогической поддержки.

1.1.3. Особенности организации двигательной деятельности детей с РАС, СДВГ и синдромом Дауна

Представленная выше систематизация охватывает различные нарушения и состояния, которые могут обусловливать потребность в адаптации двигательной деятельности. В настоящем исследовании основное внимание уделяется детям с РАС, СДВГ и синдромом Дауна. Выбор этих групп связан с возможностью определить общие педагогические задачи, сохраняя при этом различия в двигательных, когнитивных, сенсорных и поведенческих характеристиках. При этом сопоставление проводится не по диагностическому сходству, а по функционально-педагогическим критериям, значимым для построения и адаптации занятий восточными единоборствами.

Расстройства аутистического спектра (РАС) характеризуются особенностями социального взаимодействия и коммуникации, а также ограниченными, повторяющимися моделями поведения, интересов или деятельности [343]. При организации двигательного обучения необходимо учитывать понимание инструкций, сенсорное реагирование и способы взаимодействия ребёнка с окружающими. Отдельного внимания требуют возможные особенности координации, планирования и последовательности выполнения движений. Их выраженность и влияние на двигательную деятельность необходимо оценивать индивидуально.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) характеризуется устойчивыми проявлениями невнимательности и/или гиперактивности/ импульсивности, влияющими на повседневное функционирование [343]. При организации двигательных занятий эти проявления могут затруднять удержание внимания на задании, соблюдение последовательности действий и контроль двигательной активности. Поэтому при обучении важно учитывать особенности моторного контроля и саморегуляции, а также предусматривать необходимую педагогическую поддержку.

Синдром Дауна – состояние, обусловленное наличием дополнительного генетического материала 21-й хромосомы. Оно может сопровождаться особенностями познавательного и двигательного развития, включая мышечную гипотонию, снижение мышечной силы, трудности поддержания равновесия и координации движений. Эти

характеристики необходимо учитывать при определении сложности упражнений, темпа обучения и объёма физической нагрузки. Подбор двигательных заданий должен основываться на индивидуальной оценке функциональных возможностей ребёнка. Исследования раннего двигательного вмешательства и организации занятий раскрывают эти вопросы в контексте освоения моторных навыков и развития функциональной самостоятельности [225; 257].

Общая задача работы с рассматриваемыми группами заключается в обеспечении доступности двигательных заданий и участия в совместной деятельности. Однако сходство отдельных трудностей не означает одинаковых механизмов их возникновения или реакции на нагрузку. Поэтому индивидуализация занятий и перенос результатов между группами требуют обоснования с позиций теории адаптации, управления движениями и педагогики.

Г. Селье связал адаптацию с реакцией организма на воздействие стрессовых факторов [306, с. 27]. Р. Лазарус и С. Фолкман раскрывают значение оценки ситуации и способов совладания при взаимодействии человека со средой [244]. Применительно к занятиям эти положения ориентируют на учёт предъявляемой нагрузки и того, как ребёнок воспринимает задание и условия его выполнения. Одинаковые требования могут вызывать различные реакции, что необходимо учитывать при выборе педагогических воздействий.

Наряду с реакциями на требования среды следует учитывать ресурсы, поддерживающие адаптацию. Эту сторону процесса раскрывает концепция резильентности. А. Мастен определяет её как способность системы адаптироваться к значительным трудностям, угрожающим функционированию и развитию [262]. М. Унгар акцентирует внимание на взаимодействии человека с семьёй, образовательной средой и сообществом [327]. В совокупности эти подходы позволяют рассматривать устойчивость во взаимосвязи индивидуальных ресурсов и условий поддержки [313]. При построении занятий это предполагает согласование требований с возможностями ребёнка и доступной ему помощью.

Применительно к физическим нагрузкам и двигательному обучению общие положения об адаптации конкретизируются в трудах Л. П. Матвеева, В. К. Бальсевича и В. Н. Платонова [52; 97; 101]. Закономерности физического воспитания, развития двигательных возможностей и адаптации к тренировочным нагрузкам служат основанием для выбора содержания, последовательности и дозирования упражнений. Их применение в работе с лицами с особыми потребностями требует учёта

функционального состояния и темпа освоения действий. При этом адаптация к физической нагрузке и психосоциальная адаптация сохраняют самостоятельное содержание.

Построение двигательного обучения опирается также на понимание механизмов управления движениями. В работах Н. А. Бернштейна двигательное действие трактуется как решение задачи в изменяющихся условиях, требующее координации и сенсорных коррекций [54; 55]. В. С. Фарфель раскрывает управление двигательными действиями применительно к спортивной деятельности [119]. Эти положения ориентируют на оценку восприятия информации и контроля движения при определении доступной сложности упражнения.

Управление отдельным действием связано с формированием двигательных навыков. K. E. Adolph, J. M. Franchak, E. Thelen и L. B. Smith описывает этот процесс как результат взаимодействия особенностей человека, требований задачи и условий среды [136; 325]. Такой подход даёт возможность анализировать затруднения ребёнка с учётом сложности упражнения и способа обучения. Адаптация задания соответственно может включать изменение последовательности действий, условий выполнения или объёма помощи.

Одним из условий освоения движений является переработка сенсорной информации. A. Jean Ayres связывала её организацию с формированием адаптивных реакций и целенаправленного поведения, уделяя внимание тактильной, вестибулярной и проприоцептивной информации [154]. W. Dunn и K. Westman исследовали индивидуальные особенности сенсорного профиля [192]. Работы по сенсорной обработке при аутизме и других особенностях развития дополняют представления о различиях в реакциях на внешние стимулы [157; 172; 258; 324]. Такие особенности могут наблюдаться при сохранности периферических органов чувств и отражаться на движениях и поведении [230; 255]. Поэтому способы предъявления информации, интенсивность стимуляции и темп обучения следует соотносить с индивидуальными реакциями ребёнка.

Учёт сенсорных особенностей в педагогическом процессе необходимо отличать от применения специальной терапевтической методики. В исследовании E. Randell и др. не было выявлено общего клинического преимущества сенсорной интеграционной терапии по сравнению со стандартной помощью детям с РАС и трудностями сенсорной обработки; отдельно рассматривалась динамика достижения индивидуализированных

функциональных целей [295]. Эффективность использования сенсорных стимулов оценивается по конкретным изменениям у занимающихся.

Педагогические основания согласования занятий с возможностями ребёнка раскрываются в исследованиях адаптивной физической культуры. С. П. Евсеев, Л. В. Шапкова и А. В. Царик рассматривают развитие двигательных возможностей во взаимосвязи с реабилитацией и социальным участием [73; 74; 75; 121]. В. С. Дмитриев акцентирует внимание на индивидуализации двигательной активности средствами физической культуры и спорта [71, с. 5]. А. С. Самыличев исследует вопросы социальной адаптации учащихся с интеллектуальными нарушениями [115], А. Григоренко – подбор упражнений с учётом психомоторного и интеллектуального развития ребёнка [67]. Эти положения определяют требования к сложности заданий, способам объяснения и педагогической поддержке.

Доступность задания создаёт предпосылки для участия ребёнка в занятии, а совместное выполнение упражнений ставит задачи организации взаимодействия L. Guttmann связал спорт с восстановлением функциональных возможностей и социальной интеграцией лиц с инвалидностью [211]. Исследования отношений со сверстниками в спортивной среде раскрывают значение совместной деятельности для формирования социальных связей [209; 335]. Участие семьи, педагогов и сообщества обеспечивает поддержку за пределами отдельного занятия [58; 69; 125]. Возможности расширения социального взаимодействия представлены в работе О. В. Котовой, которая рассматривает спортивные праздники как средство социальной интеграции лиц с инвалидностью, связывая их значение с общением, освоением новых социальных ролей и общественным признанием участников [86, с. 83–84]. Взаимосвязь освоения движений и социального взаимодействия определяет основания для использования восточных единоборств в процессе психосоциальной адаптации. Их педагогическое содержание включает двигательное обучение, регуляцию поведения и культурно-нравственное воспитание [120; 161; 189]. Реализация этого содержания предполагает доступную организацию упражнений, взаимодействие с партнёром и освоение общих правил.

Рассмотренные положения обосновывают необходимость согласования двигательных заданий, нагрузки и условий взаимодействия с индивидуальными возможностями детей с РАС, СДВГ и синдромом Дауна. При оценке результатов двигательные достижения следует разграничивать с изменениями в эмоциональной

регуляции, мотивации и социальном участии. Это требует дальнейшего рассмотрения компонентов психосоциальной адаптации и их взаимосвязей.

1.1.4. Компоненты психосоциальной адаптации и их взаимосвязь

Рассмотренные положения раскрывают разные стороны адаптационного процесса и требуют объединения в общей системе анализа. Такой основой служит биопсихосоциальная модель Дж. Энгеля, в которой состояние человека раскрывается через взаимодействие биологических, психологических и социальных факторов [193]. В сочетании с подходом ICF она ориентирует на анализ функциональных возможностей, деятельности, участия и условий среды [346]. Для настоящего исследования это означает необходимость соотносить изменения двигательной сферы с особенностями саморегуляции и взаимодействия с окружающими.

Для конкретизации психологической и социальной сторон этого взаимодействия в структуре психосоциальной адаптации выделяются когнитивный, эмоциональный, мотивационный и социальный компоненты (рис. 1.1). Их выделение представляет способ систематизации материала в настоящем исследовании. Четырёхкомпонентная схема конкретизирует психологические и социальные аспекты адаптации и представляет авторскую систематизацию, разработанную с опорой на общие методологические положения биопсихосоциальной модели Дж. Энгеля и ICF.

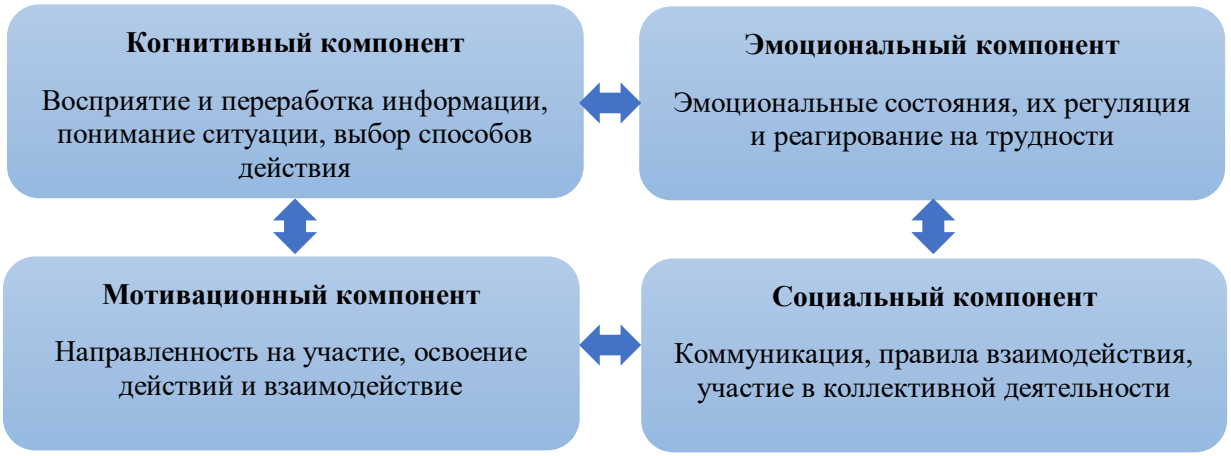

Рис. 1.1. Компоненты психосоциальной адаптации

Составлено автором на основе общих методологических положений, представленных в работах [193; 346].

Рассмотрение представленных компонентов начинается с познавательных предпосылок участия в деятельности.

Когнитивный компонент охватывает восприятие и переработку информации, внимание, память, понимание ситуации и выбор способов действия [148]. В двигательной деятельности его содержание раскрывается через понимание инструкции, последовательности задания и условий взаимодействия. Поэтому познавательные процессы можно рассматривать как одну из предпосылок самостоятельного выполнения действий. Наряду с пониманием задания необходимо учитывать, как ребёнок переживает ситуацию его выполнения. Эту сторону адаптации раскрывает *эмоциональный компонент,* связанный с регуляцией эмоциональных состояний и способами реагирования на трудности [244]. В процессе занятий он проявляется в отношении к новому заданию, ошибке, изменению условий и взаимодействию с другими участниками. При анализе этого компонента необходимо различать наблюдаемые поведенческие реакции и результаты специальной оценки эмоционального состояния. Рассмотрение познавательных и эмоциональных предпосылок участия дополняется вопросом о побуждениях к деятельности.

Мотивационный компонент характеризует направленность на освоение новых действий и взаимодействие с окружающими. Через этот компонент учитывается, при каких условиях ребёнок включается в задание и сохраняет интерес к занятиям. Отношения со сверстниками и особенности спортивной среды рассматриваются в исследованиях мотивации и межличностных связей в спорте [335]. Для анализа участия в совместных заданиях необходимо перейти от индивидуальных предпосылок активности к способам взаимодействия с другими людьми.

Социальный компонент отражает коммуникацию, освоение общих правил и участие в коллективной деятельности. Для его анализа значимы способы включения ребёнка в совместное задание, взаимодействия с партнёром и использования доступной поддержки. Исследования социальной компетентности детей с задержками развития подчёркивают необходимость целенаправленной организации взаимодействия со сверстниками [209].

Последовательное описание компонентов разграничивает предмет их оценки, сохраняя представление об их взаимосвязи. Вместе с тем по изменениям одного компонента нельзя автоматически судить об изменениях остальных. Понимание задания может облегчать включение в совместную деятельность; эмоциональное состояние – влиять на готовность к участию; опыт взаимодействия – поддерживать мотивацию. Эти связи задают направления анализа. Двигательные результаты в данной системе характеризуют функциональные возможности выполнения действий, а их психосоциальное значение определяется тем, как освоенные действия используются в самостоятельной и совместной деятельности.

Организация адаптационного процесса предполагает согласование индивидуальных возможностей, педагогических требований и социальной поддержки. При оценке результатов необходимо учитывать взаимосвязь и самостоятельное значение двигательных, эмоциональных и социальных изменений.

По результатам теоретического анализа психосоциальная адаптация лиц с особыми потребностями определена как динамический процесс взаимодействия человека и социальной среды, связанный с изменением способов поведения, саморегуляции и участия в совместной деятельности. Разграничение понятий инвалидности, ограниченных возможностей здоровья и особых потребностей обозначает педагогические границы исследования. Представленная систематизация категорий лиц с особыми потребностями служит ориентиром для индивидуальной оценки возможностей занимающихся и определения необходимых условий двигательной деятельности.

Положения теории адаптации, физической культуры, управления движениями и сенсорной обработки раскрывают основания для согласования содержания занятий с возможностями ребёнка. Применительно к детям с РАС, СДВГ и синдромом Дауна это предполагает дифференцированный выбор сложности заданий, дозирования нагрузки, способов объяснения и педагогической поддержки. Общие задачи освоения движений и участия в совместной деятельности решаются с учётом особенностей каждой группы и индивидуальных различий.

Для анализа психологических и социальных аспектов адаптации выделены когнитивный, эмоциональный, мотивационный и социальный компоненты. Их содержание конкретизирует направления оценки: понимание задания, регуляцию эмоционального состояния, направленность на участие и взаимодействие с окружающими. Каждый компонент требует соответствующих показателей, а характер связей между ними – эмпирической проверки. Двигательные достижения оцениваются во взаимосвязи с самостоятельностью ребёнка и использованием освоенных действий в совместной деятельности.

Методологическое обеспечение психосоциальной адаптации должно связывать оценку индивидуальных возможностей, выбор педагогических средств и анализ результатов занятий. Эти положения задают основу для дальнейшего анализа проблемы в теории и практике физической культуры и спорта в подразделе 1.2.

1.2. Проблема методологического обеспечения процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в теории и практике физической

культуры и спорта

Методологическое обеспечение психосоциальной адаптации в теории и практике физической культуры представляет собой комплекс научно обоснованных подходов, принципов и технологий, направленных на формирование у лиц с особыми потребностями эффективных адаптивных стратегий посредством систематической двигательной активности. Физическая культура в этом контексте выступает как социально-педагогическую систему, интегрирующую биологический, психологический и социальный аспекты личности, и одновременно служит инструментом укрепления здоровья через развития физических качеств. Классические труды раскрывают педагогические основания физической культуры и формирования двигательных действий [57; 97], тогда как современные исследования изучают условия применения адаптированных программ в отдельных группах участников [164; 176]. Результаты таких программ следует соотносить с характеристиками обследованной группы и конкретными показателями эффективности; они не доказывают автоматически улучшения всех компонентов психосоциальной адаптации. Вместе с тем физическая культура объединяет образовательные, воспитательные и оздоровительные процессы, в которых двигательная активность выступает средством формирования социальной компетентности и самостоятельности личности [53; 93; 97]. Системный характер физической культуры, включающей ценностные и организационные компоненты, обоснован в трудах Л. П. Матвеева [97]. В. К. Бальсевич раскрывает её значение как фактора социализации и развития личности [53], а Л. И. Лубышева акцентирует внимание на её роли в формировании культуры здоровья и социального поведения [93]. П. Л. Нолте и Ч. Дж. Ру рассматривают дзюдо в контексте ценностно-ориентированного воспитания, отмечая его потенциал в формировании ответственности, навыков сотрудничества, социальной включённости и нравственных качеств личности [272].

Теоретические основы развития физических качеств спортсмена, разработанные В. М. Зациорским и систематизированные в фундаментальной работе 1970 года, сохраняют методологическое значение для современной теории и методики физической подготовки. Учёный обосновал закономерности развития силы, быстроты, выносливости, гибкости и координационных способностей, а также показал зависимость их совершенствования от содержания физических упражнений, величины и направленности тренировочных нагрузок, а также индивидуальных особенностей занимающихся [76]. Эти положения имеют особое значение для адаптивной физической культуры, поскольку обосновывают необходимость индивидуального подбора содержания, интенсивности и

последовательности физических упражнений с учётом функциональных возможностей лиц с особыми потребностями.

Особое место в решении проблемы психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями занимает адаптивная физическая культура. Логическим развитием данных положений выступает теория адаптивной физической культуры С. П. Евсеева, в которой она представлена как самостоятельная область физической культуры, ориентированная на удовлетворение потребностей лиц с ограничениями жизнедеятельности в двигательной активности, восстановлении и развитии физических возможностей, формировании самостоятельности, социальной активности и интеграции в общество. В её структуре объединяются адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, адаптивная двигательная рекреация, физическая реабилитация и другие виды двигательной активности [74; 75]. Комплексное сочетание образовательной, коррекционно-развивающей, реабилитационной, рекреационной и спортивной направленности определяет потенциал адаптивной физической культуры в обеспечении физического развития и психосоциальной адаптации личности.

Данные выводы согласуются с биопсихосоциальной моделью здоровья Дж. Энгеля [193], которая подчёркивает необходимость целостного анализа биологических, психологических и социальных факторов в процессах адаптации. В этом же ключе аксиологические ориентиры [93] и деятельностные принципы [56; 91] задают рамки методологической базы психосоциальной адаптации [93; 193].

Методологическое обеспечение исследования психосоциальной адаптации в системе двигательной активности и восточных единоборств основывается на взаимосвязи системного, деятельностного, личностно ориентированного и аксиологического подходов. В рамках системного подхода адаптационные процессы изучаются с позиции целостного развития личности, что согласуется с положениями Б. Г. Ананьева [47]. Деятельностный подход опирается на теоретические положения А. Н. Леонтьева о роли деятельности в развитии психических процессов и личности [91]. Личностно ориентированный подход предполагает индивидуализацию педагогических воздействий с учётом функциональных возможностей и потребностей занимающихся [124; 301; 339]. Аксиологический подход раскрывает ценностно-воспитательный потенциал физической культуры и восточных единоборств, включая формирование нравственных установок, уважения и сотрудничества [272].

В категориальном аппарате следует различать методологическое обеспечение, методическое обеспечение и научно-методическое сопровождение. Методологическое

обеспечение определяет научные основания, принципы, модели и критерии оценки процесса адаптации; методическое обеспечение конкретизирует их в программах, алгоритмах и педагогических средствах [278]. Научно-методическое сопровождение относится к практическому внедрению, мониторингу, консультированию и корректировке педагогических воздействий [309]. Данное разграничение позволяет согласовать теоретическую разработку исследуемой концепции с её прикладной реализацией.

В рамках методологического обеспечения психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в теории и практике физической культуры особое значение приобретают ведущие методологические подходы:

Системный подход к проблеме адаптации позволяет рассматривать её как процесс взаимодействия биологических, психологических и социальных компонентов, определяющих условия формирования адаптивных возможностей личности. Теоретические основания такого понимания соотносятся с представлениями Б. Г. Ананьева о целостности человека [47] и биопсихосоциальной моделью Дж. Энгеля, предусматривающей совместное рассмотрение биологических, психологических и социальных факторов [193]. В современных исследованиях данная перспектива получает развитие в мультисистемном понимании адаптации и устойчивости, представленном в коллективной монографии под редакцией М. Унгара [327], а в педагогическом контексте – в исследованиях М. Эйнскоу, посвящённых развитию систем инклюзивного образования [137; 169].

Современная интерпретация системного подхода во многом соотносится с принципами *универсального дизайна обучения* (Universal Design for Learning, UDL)**,** разработанными в рамках деятельности Центра прикладных специальных технологий (CAST, США) начиная с 1990-х годов и систематизированными А. Мейер, Д. Х. Роузом и Д. Гордоном [265]. Ключевые положения UDL – „множественные способы вовлечения”**,** „множественные способы представления” и „множественные способы действия и выражения” – создают предпосылки для повышения доступности обучения двигательным действиям за счёт вариативности инструкций, заданий и способов участия [252]. В странах СНГ идеи универсального дизайна находят отражение в исследованиях по инклюзивному образованию: Л. М. Волосникова и Л. А. Байкова подчёркивают возможность адаптации UDL к российской системе образования, О. Ю. Шиманская рассматривает универсальный дизайн как средство моделирования содержания обучения в Беларуси, а Г. Лаврин с соавт. демонстрируют применение UDL в практике физического воспитания в Украине. Методологический потенциал данных подходов позволяет выстраивать модели занятий, учитывающие особенности как нейротипичных участников, так и лиц с ОП.

Деятельностный подход *рассматривает активность субъекта как основу развития, а двигательную деятельность – как средство физического и личностного становления, а также социальной интеграции* [64; 91]. При этом подчёркивается активная позиция личности в освоении физических упражнений, способствующая развитию саморегуляции и мотивации [75]. В современных исследованиях данная логика получила развитие через идеи индивидуализации и дифференциации обучения: изменения правил, применение адаптивных методов преподавания и обеспечение доступности на всех этапах занятий [339].

Личностно ориентированный подход предполагает индивидуализацию программ с учётом психофизиологических особенностей участников [115]. В исследовании X. Shen и соавторов (2024) шестимесячная программа адаптированной физической активности, разработанная с опорой на ICF, сопровождалась улучшением моторных навыков, физической подготовленности и качества жизни в выборке из 38 подростков с интеллектуальными нарушениями. Эти результаты относятся к изученной группе и не являются прямой оценкой социальной адаптации детей с РАС [308].

Ценностная направленность аксиологического подхода выражается формированием ценностных установок, основанных на признании равных возможностей, уважении достоинства личности и недопустимости дискриминации [53]. Эти положения согласуются с принципами пересмотренной Международной хартии ЮНЕСКО по физическому воспитанию, физической активности и спорту [326], в которой физическое воспитание, физическая активность и спорт признаются как фундаментальное право каждого человека и важные средства обеспечения социальной справедливости и инклюзии. Следовательно, совместное применение рассмотренных методологических подходов позволяет сформировать основу для анализа и разработки моделей психосоциальной адаптации, учитывающих специфику лиц с особыми потребностями (ЛОП) и возможности физической культуры как социально-педагогической системы. Практическая реализация данной методологической основы предполагает соблюдение ряда взаимосвязанных принципов. Одним из них является принцип *интегративности,* выражающийся в согласовании педагогических, медицинских и психологических воздействий в едином процессе психосоциальной адаптации. Его реализация формирует коррекционно-развивающий процесс, направленный на физическое развитие, а также на укрепление эмоционально-волевой сферы и развитие коммуникативных навыков [297]. Не менее значим принцип *научности и доказательности*, предполагающий использование методик, подтверждённых эмпирическими исследованиями и международными рекомендациями. Он включает

мониторинг состояния здоровья, фиксацию динамики результатов и коррекцию образовательных программ на основе объективных данных [176].

Современные технологии адаптивной физической культуры направлены на создание комплексных программ, включающих физические упражнения, игровые методики, когнитивные задания и элементы социальной интеграции. В работах Л. В. Шапковой [85] обоснованы возможности применения игровых технологий для развития коммуникации и эмоциональной регуляции, а С. Ф. Курдыбайло [89] выделил сенсомоторные методики, улучшающие координацию и пространственное восприятие. Н. О. Рубцова [114] показала, что регулярные занятия физической культурой способствуют повышению самостоятельности, развитию социальных связей и снижению депрессивных состояний.

Значимость двигательной активности для психосоциальной адаптации подтверждается и международными данными. Отчёты Всемирной организации здравоохранения [345] и материалы *Special Olympics* [317] представляют физическую активность как средство повышения качества жизни, формирования социальной идентичности и расширения участия в социуме. Результаты исследований [58; 69; 125] показывают, что сочетание физической активности с социальным взаимодействием и педагогическим сопровождением обеспечивает более высокий уровень интеграции и личностного развития.

Методологическое обеспечение психосоциальной адаптации ЛОП средствами физической культуры и спорта базируется на взаимосвязанной системе подходов и педагогических принципов, опирается на доказательные практики и современные технологии. Комплексность данной методологической базы создаёт предпосылки для развития саморегуляции и социального взаимодействия, однако конкретные результаты психосоциальной адаптации требуют самостоятельной эмпирической оценки. етодологическое обеспечение психосоциальной адаптации ЛОП средствами физической культуры и спорта базируется на взаимосвязанной системе подходов и педагогических принципов, опирается на доказательные практики и современные технологии. Комплексность данной методологической базы создаёт предпосылки для развития саморегуляции и социального взаимодействия; достижение конкретных результатов психосоциальной адаптации требует их самостоятельной эмпирической оценки.

1.2.1. Адаптационный потенциал спортивной деятельности в контексте психосоциальной интеграции лиц с особыми потребностями

Спортивная деятельность служить основой для социальной интеграции и

личностного развития. Совместные тренировки и соревнования предоставляют ситуации для освоения кооперации, коммуникации и соблюдения правил, однако выраженность психосоциальных результатов зависит от доступности среды, особенностей участников и содержания педагогического сопровождения. Наряду с этими психосоциальными эффектами, участие ЛОП в физической активности и спорте трактуются современными международными и национальными документами как составная часть более широкого права на полноценное участие в общественной жизни, что конкретизируется в стратегиях Европейского союза и национальных спортивных политиках [152; 179].

Участие ЛОП в деятельности спортивных школ Республики Молдова впервые получило нормативное закрепление в 2019 году. Регламент, утверждённый Постановлением Правительства № 31/2019, определил порядок их зачисления, численность групп и объём тренировочной нагрузки. Такой подход предусматривал преимущественно раздельную организацию подготовки с учётом вида нарушения. В Регламенте 2026 года [17] акцент смещён на создание инклюзивных условий: недискриминацию, равный доступ к занятиям и оборудованию, разумные приспособления, необходимую поддержку и индивидуализацию учебно-тренировочного процесса. Предусмотрена также возможность привлечения вспомогательного педагогического персонала, а на учредителя возложено обеспечение доступности спортивной инфраструктуры в пределах утверждённого бюджета. Вместе с тем документ не раскрывает содержание, педагогические механизмы и критерии оценки психосоциальной адаптации, что указывает на необходимость методологического обеспечения реализации установленных требований в практике спортивной подготовки [17]. Наряду с правовым признанием, эффективность регулярного участия в физической активности подтверждается и эмпирическими данными. Рекомендации ВОЗ распространяют пользу посильной регулярной физической активности для здоровья также на людей с инвалидностью, однако выраженность изменений когнитивных, эмоциональных и социальных показателей зависит от характеристик участников и содержания занятий [345]. В контексте психосоциальной адаптации данные эффекты проявляются через рост автономии, развитие навыков саморегуляции и готовности к освоению новых социальных ролей – участника команды, лидера, наставника [185; 339]. Особое значение в этом отношении имеют инклюзивные модели спорта, представляющие совместное участие лиц с инвалидностью и без неё. Одним из наиболее изученных примеров является формат *Unified Sports*, реализуемый в рамках программ *Special Olympics*, где спортсмены с интеллектуальными нарушениями взаимодействуют с партнёрами без инвалидности в составе одной команды. Систематический обзор

исследований *Unified Sports* описывает преимущественно положительный субъективный опыт участников и признаки расширения социальной включённости, однако они не свидетельствуют о снижении стигматизации во всех условиях [135].

Отдельного внимания заслуживает категория ветеранов боевых действий, для которых спортивная деятельность может выступать одним из средств социальной реинтеграции и укрепления самоэффективности; влияние на посттравматическую симптоматику требует отдельной клинической оценки. Международные программы, такие как *Invictus Games*, демонстрируют, что участие в адаптивных спортивных соревнованиях способствует восстановлению уверенности в себе, формированию новых социальных ролей и устойчивой мотивации к активной жизни [220]. Дальнейшим развитием данного направления стала программа Invictus Pathways Program, ориентированная на комплексную мультидисциплинарную поддержку, включающую физическую подготовку, психологическое сопровождение и обучение жизненным навыкам, что обеспечивает долгосрочные эффекты социальной интеграции [311].

Методологическое обеспечение психосоциальной адаптации средствами спорта предполагает дифференциацию содержания и условий занятий с учётом характера нарушений и индивидуальных возможностей участников. Для лиц с *двигательными нарушениями* особое значение имеет применение технических средств и адаптированного спортивного оборудования – колясок, протезов, ортезов и тренажёров. Их использование способствует компенсации функциональных ограничений, расширению двигательных возможностей, развитию контроля над движениями и укреплению уверенности в собственных силах [135]. Для лиц с *нарушениями зрения* спортивная деятельность приобретает особое значение как средство развития пространственной ориентации, равновесия, координации движений, доверия и кинестетического восприятия. Ограничение зрительного восприятия не определяет однозначно возможности развития личности. В соответствии с культурно-историческим подходом Л. С. Выготского педагогическая задача состоит в создании условий, обеспечивающих опору на сохранные функции, развитие компенсаторных механизмов и полноценное включение человека в социальную деятельность [59]. В двигательной и спортивной деятельности данное положение реализуется посредством усиления роли проприоцептивной, тактильной и вестибулярной информации, с помощью которой спортсмен определяет положение собственного тела, направление перемещения и изменения двигательной ситуации. Систематическое выполнение упражнений во взаимодействии с партнёром способствует формированию более точных представлений о пространственно-временных и динамических

характеристиках движений, развитию способности сохранять устойчивость и своевременно реагировать на внешние воздействия. Значительным адаптационным потенциалом обладают различные виды единоборств, в том числе тхэквондо, каратэ, чанбара, ушу и дзюдо. Их содержание включает освоение стоек, перемещений, ритма, дистанции, защитных и атакующих действий, однако характер взаимодействия между спортсменами существенно различается. В ударных и условно-контактных видах единоборств ведущую роль играют дистанция, слуховые ориентиры, точность перемещения и пространственная организация действий. Среди перечисленных видов дзюдо выделяется постоянным и непосредственным контактным взаимодействием, поскольку выполнение технических действий начинается с захвата и основывается на непрерывном восприятии движений партнёра. Постоянный захват и телесное взаимодействие дают информацию о положении тела, направлении и скорости перемещения, изменении равновесия и характере мышечного напряжения. В этих условиях тактильно-двигательная и кинестетическая информация частично компенсирует ограниченность зрительного восприятия и становится важным механизмом пространственной ориентации, управления собственными движениями и выбора ответного технического действия. Существенную роль в тренировочном процессе играет развитие специализированных восприятий дзюдоиста, включая чувство равновесия, ритма, дистанции, темпа и характера двигательного взаимодействия с партнёром. Их совершенствование обеспечивает более точную пространственно-временную и динамическую организацию технических действий, согласование собственных движений с действиями соперника и сохранение устойчивости в изменяющихся условиях поединка [112]. Вместе с тем эффективность подготовки определяется уровнем физической и технической подготовленности спортсмена, его индивидуальными психическими свойствами, эмоциональной устойчивостью, уверенностью в собственных силах, способностью контролировать тревожность, концентрировать внимание и принимать решения в условиях соревновательной неопределённости. В связи с этим специально организованная психологическая подготовка дзюдоистов с полной потерей зрения и с остаточным зрением должна быть направлена на развитие саморегуляции, снижение страха перед падением и физическим контактом, формирование доверия к тренеру и партнёру, а также повышение готовности к самостоятельным действиям в тренировочных и соревновательных ситуациях [63]. Одновременно содержание методического обеспечения зависит от особенностей конкретной категории участников. Если для лиц с нарушениями зрения первостепенное значение имеют тактильно-кинестетические ориентиры, пространственная ориентация и психологическая готовность к контактному

взаимодействию, то в работе с *лицами с интеллектуальными нарушениями* на первый план выходят доступность и конкретность инструкции, многократное повторение двигательных действий, последовательное усложнение заданий, индивидуализация нагрузки и опора на сохранные функции. Коррекционная направленность адаптивной физической культуры предусматривает развитие координационных способностей, самостоятельности, способности к выбору и включению в социальное взаимодействие [78]. В рамках структурированных спортивных программ ЛОП развивают социальные, коммуникативные и исполнительные функции. Участие в спорте формирует ответственность, навыки соблюдения правил и коллективного принятия решений, что имеет прямое значение для психосоциальной адаптации и включённости в сообщество [104; 135].

Методологические подходы в адаптивном спорте ориентированы на достижение трёх взаимосвязанных целей: обеспечение справедливых и безопасных условий участия, расширение доступности спортивной деятельности и достижение измеримых психофизических и социальных результатов. Реализация этих целей обеспечивается через функциональную классификацию спортсменов, индивидуализацию тренировочного процесса, адаптацию спортивной среды и инвентаря, а также подготовку квалифицированных кадров и межсекторальное взаимодействие. При этом функции классификационных систем различаются: ICD-11 используется для кодирования заболеваний и состояний здоровья, ICF – для описания функционирования, активности, участия и влияния среды [31; 343; 346]. Становление паралимпийского движения, начавшееся с соревнований в Сток-Мандевилле в 1948 году, привело к формированию международной системы соревнований для спортсменов с инвалидностью [219]. Классификация спортсменов для соревнований в паралимпийском спорте осуществляется по правилам соответствующего вида спорта в рамках Кодекса Международного паралимпийского комитета и не определяется непосредственно диагностическими кодами ICD-11 [218].

Индивидуализация тренировочного процесса предполагает поэтапное увеличение нагрузки, регулярный мониторинг функционального состояния и учёт психоэмоциональных реакций участников. Такой подход соответствует биопсихосоциальной модели здоровья, согласно которой физическая активность выступает инструментом комплексного воздействия на телесные, психологические и социальные компоненты личности [193]. Эффективность адаптивного спорта в значительной степени определяется качеством мультидисциплинарной поддержки, включающей тренеров, физиотерапевтов, врачей, психологов, педагогов и социальных работников. Подготовка

кадров в данной сфере осуществляется через стандартизированные программы повышения квалификации и модульные курсы, направленные на освоение принципов функциональной классификации, оказания экстренной помощи, профессиональной этики и инклюзивного общения [218; 247].

Следовательно, спортивная деятельность выступает служит средством физического развития и одновременно потенциальной средой психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями. Дифференцированная оценка функциональных возможностей, индивидуализация занятий, адаптация среды и мультидисциплинарное сопровождение образуют методологические условия для развития самостоятельности, самоэффективности и социального участия; степень их сформированности определяется по соответствующим показателям.

1.3. Факторы и механизмы психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями

Психосоциальная адаптацию ЛОП, изучается на основе интегративного (биопсихосоциального) подхода, согласно которому состояние и динамика адаптации определяются сопряжённым действием телесно-нейрофизиологических, индивидуально-психологических и социокультурно-институциональных детерминант. Такая логика согласуется с рамочной моделью Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF), описывающей функционирование во взаимосвязи функций и структур организма, активности и участия, факторов окружающей среды и личностных факторов [346]. Следовательно, психосоциальная адаптация представляет собой системный и многоуровневый процесс, обусловленный взаимодействием биологических, психологических и социальных факторов. Методологическую основу такого понимания составляют биопсихосоциальный подход Дж. Энгеля [193], экологический подход У. Бронфенбреннера [171] и положения Р. Лазаруса и С. Фолкман о когнитивной оценке ситуации и совладании со стрессом [244]. На этой основе в настоящем исследовании выделены три взаимосвязанные группы факторов, определяющих психосоциальную адаптацию: биологические, отражающие функциональные и нейрофизиологические предпосылки адаптации; психологические, связанные с когнитивной оценкой ситуации, мотивацией и саморегуляцией; социальные, характеризующие условия среды, поддержку и возможности участия в совместной деятельности.

Каждой группе факторов соответствуют определённые механизмы адаптации,

характер взаимодействия которых определяется индивидуальными особенностями человека и условиями социальной среды.

В целях систематизации представленных данных нами разработана схема, которая отражает ключевые взаимодействия и показывает, что организованная двигательная деятельность создаёт условия для взаимосвязи психомоторного развития, психологической саморегуляции и социального взаимодействия (рис.1.2).



Рис. 1.2. Системная взаимосвязь факторов и механизмов психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями

Источник: разработано автором с учётом концептуальных положений ICF [346].

Представленная схема демонстрирует согласованное действие трёх ключевых групп факторов – *биологических, психологических и социальных*, с каждой из которых связаны определённые механизмы адаптации:

–*Биологические факторы* отражают нейрофизиологическую основу адаптации. Пластичность центральной нервной системы, особенности сенсомоторной интеграции, координации движений, а также и состояние анализаторных систем создают базу для формирования двигательных и когнитивных навыков. Н. А. Бернштейн [54] показал, что движение имеет многоуровневую организацию и „чувствительно” к условиям среды, что делает его основным каналом перестройки функциональных систем. Нейропсихологическая теория А. Р. Лурии [94] конкретизировала роль межполушарных и лобно-подкорковых связей в произвольной регуляции действий, что особенно значимо для лиц с сенсорными нарушениями. Современная нейронаука описывает механизмы обучения

и нейропластичности, однако связь улучшения моторных навыков с изменениями когнитивной или социальной адаптации устанавливается отдельно [227]. В дефектологической школе Л. С. Выготского последовательно подчёркивалось, что первичные нарушения могут сопровождаться вторичными трудностями развития, выраженность которых зависит и от социальных условий, однако компенсация формируется в деятельности и опосредуется культурными средствами. Следовательно, двигательная практика может создавать условия для формирования и закрепления новых способов действия [59]. В итоге **биологические предпосылки** формируют „**поле возможностей”**, которое раскрывается посредством дозированной сенсомоторной нагрузки, ритма, дыхания, равновесия и координации – элементов, структурно присущих восточным единоборствам. Однако, сами по себе эти предпосылки не обеспечивают успешной адаптации, если не подключаются психологические механизмы, регулирующие восприятие, мотивацию и способы совладания.

– *Психологические факторы* включают когнитивную оценку ситуации, копинг-репертуар, мотивационно-ценностные ориентации и навыки саморегуляции. Они определяют, как личность воспринимает внешние требования, какие стратегии преодоления трудностей выбирает и насколько она устойчива к стрессу. Согласно транзакционной модели стресса и совладания Р. Лазаруса и С. Фолкман [200; 244], реакция на стресс зависит не только от самой ситуации, но и от того, насколько человек уверен, что сможет с ней справиться. В логике культурно-исторического подхода опосредование через правила, образцы действия и знаковые средства превращает внешние формы в произвольные психологические функции [59; 94]. Поэтому, специально организованная двигательная деятельность способствует интериоризации регуляторных схем, развитию произвольности и самоконтроля. Через механизмы интериоризации, подражания и самоконтроля двигательный опыт постепенно закрепляется в привычном поведении и полезных навыков [59; 156; 244]. При этом перенос навыков, сформированных во время тренировок, в повседневное общение и самостоятельную деятельность не следует считать автоматическим: его необходимо оценивать по отдельным показателям активности и участия [346].

– *Социальные факторы* задают макро- и микросоциальный контекст адаптации: нормы, роли, поддержку семьи и сообщества, а также наличие инклюзивной инфраструктуры. Они обеспечивают признание и закрепление результатов адаптации, расширяют „окна возможностей” для включения в коллективную деятельность и социальное взаимодействие [171; 326; 328]. В теории У. Бронфенбреннера [171]

подчёркивается влияние микросоциальной (семья, школа, спортивная группа) и макросоциальной среды (право, культура) среды на процесс адаптации. Конвенция о правах инвалидов [328] и Международная хартия физического воспитания, физической активности и спорта ЮНЕСКО [326] закрепляют принципы доступности и равных возможностей участия. Однако фактическое преодоление социальных барьеров зависит от реализации этих гарантий на практике.

Таким образом, психосоциальная адаптация лиц с особыми потребностями формируется в результате согласованного действия биологических, психологических и социальных факторов. Нейрофизиологические механизмы связаны с освоением двигательных действий, психологические – с оценкой ситуации и регуляцией поведения, а социальные – с доступностью взаимодействия, поддержкой и участием в деятельности. Взаимодействие этих механизмов создаёт предпосылки психосоциальной адаптации, однако её выраженность определяется не только двигательными достижениями, но и самостоятельностью, саморегуляцией и реальным социальным участием. Поэтому, восточные единоборства целесообразно рассматривать как один из возможных педагогических ресурсов адаптации, эффективность которого требует оценки по соответствующим психосоциальным показателям.

1.4. Принципы и педагогические условия эффективной психосоциальной адаптации

Анализ данных о факторах и механизмах психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями позволяет заключить, что эффективность адаптационных процессов в значительной степени определяется педагогическими принципами и организационными условиями, в которых реализуется двигательная деятельность. В своей теории Л. С. Выготский подчёркивал значение социальной среды и взаимодействия педагога с ребёнком для формирования внутренних регуляторов поведения и когнитивных структур, указывая на то, что социальное взаимодействие выступает необходимым условием развития высших психических функций [332]. Положения культурно-исторической теории сохраняют фундаментальное значение для организации адаптивной физической культуры и разработки методических основ психосоциальной адаптации.

Сопоставляя теоретические положения И. М. Сеченова, П. Я. Гальперина и А. Бандуры, можно обосновать комплексный подход к организации двигательной активности, предполагающий сенсомоторное развитие, формирование когнитивных и эмоционально-волевых навыков, а также активное социальное взаимодействие [64; 116; 156]. Труды И. М.

Сеченова заложили физиологические основы изучения двигательных реакций и их связи с деятельностью нервной системы [116]. П. Я. Гальперин, развивая идеи Выготского, предложил поэтапное формирование умственных действий, где внешние действия постепенно трансформируются во внутренние регуляторы поведения, что актуально и для современных адаптивных программ [64]. Теория социального научения Бандуры дополняет понимание того, что обучение через наблюдение и подражание может способствовать формированию новых моделей поведения и адаптивных стратегий [156]. Рассмотренные теоретические положения образуют в совокупности методологическую основу современных программ адаптивной физической культуры. Современные исследования подтверждают актуальность этих принципов, однако выявляют и ограничения классических методик, которые необходимо адаптировать к современным условиям. Так, в исследовании адаптированной программы физической активности у подростков с интеллектуальными нарушениями оценивались изменения отдельных показателей функционирования; распространение этих результатов на все категории лиц с особыми потребностями нуждается в дополнительном изучении [308]. Индивидуализация содержания занятий выступает педагогическим условием повышения социальной интеграции, однако заранее его не гарантирует [308; 345]. При этом в исследованиях отмечается, что постоянный мониторинг прогресса и корректировки программ является важнейшим условием успешной адаптации, что требует участия квалифицированных педагогов и медицинских специалистов. Создание инклюзивной среды является ещё одним ключевым условием эффективной психосоциальной адаптации. Такая среда должна обеспечивать доступность участия в двигательной активности и возможности взаимодействия с учётом индивидуальных особенностей ребёнка. Важную роль при этом играет координация действий тренера, педагогов, семьи и медицинских специалистов, способствующая согласованию индивидуальных задач и обеспечению безопасности занятий [349]. В Республике Молдова исследования UNICEF и Keystone Moldova (2024) документируют потребности детей с особыми образовательными потребностями и/или инвалидностью в поддерживающих услугах и ассистивных технологиях. Вместе с тем эти данные не представляют собой непосредственную оценку эффективности занятий восточными единоборствами [21; 45].

Использование вспомогательных и цифровых средств в адаптивных занятиях может рассматриваться как дополнительный способ индивидуализации двигательной деятельности при наличии соответствующих ресурсов и педагогического сопровождения. При этом следует учитывать доступность оборудования, подготовку специалистов, возраст

и функциональные особенности ребёнка. Технологии должны дополнять, а не подменять непосредственное педагогическое взаимодействие.

Таким образом, эффективность адаптивных программ определяется сочетанием нескольких факторов: научно обоснованного педагогического подхода, индивидуализации программ, целесообразного использования вспомогательных технологий и комплексного взаимодействия всех участников образовательного процесса. Принципы доступности, недискриминации и безопасного участия в физической активности сформулированы в международных рекомендациях и нормативных документах [326; 345]. Несмотря на развитие в Молдове мер по формированию инклюзивной образовательной среды и обеспечению детей с особыми образовательными потребностями ассистивными средствами, их влияние на результаты спортивной подготовки и психосоциальную адаптацию требует отдельной эмпирической оценки [21; 45]. На основе комплексного анализа современных исследований можно выделить следующие ключевые педагогические принципы:

1. Системность и последовательность действий – построение программ, учитывающих логическую взаимосвязь упражнений, постепенное усложнение задач и развитие когнитивных и двигательных навыков [308].

2. Индивидуализация и дифференциация программ – адаптация занятий под сенсомоторные, когнитивные и эмоциональные особенности каждого ребёнка; сочетание индивидуальных и малогрупповых форм с учётом коммуникативных возможностей участников.

3. Создание инклюзивной среды – обеспечение равных возможностей для всех участников, поддержка социального взаимодействия и снижение барьеров участия.

4. Мотивационное сопровождение и поддерживающее взаимодействие - подкрепление желательного поведения с учётом индивидуальной мотивации, формирование устойчивой мотивации и навыков саморегуляции.

5. Обоснованное применение вспомогательных технологий и методик – использование – интерактивных платформ, цифровых программ и ассистивных устройств для адаптации занятий под индивидуальные потребности.

6. Комплексное взаимодействие педагогов, тренеров, медицинских специалистов и семьи – обеспечение целостного сопровождения ребёнка, коррекция программ на основе мониторинга и наблюдений, создание безопасной и стимулирующей среды [45; 349].

Рассмотрение этих принципов в совокупности с критическим анализом современных исследований позволяет сделать вывод о том, что адаптивная физическая культура может

выступать педагогическим средством психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями, при условии соблюдения индивидуализированного, системного и инклюзивного подхода. При этом изменения двигательных навыков, повседневной самостоятельности и социального участия следует оценивать раздельно с использованием соответствующих диагностических критериев [308; 346].

Таким образом, эффективность психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями через двигательную активность определяется сочетанием системности, индивидуализации, инклюзивности, мотивационного сопровождения, интеграции современных технологий и комплексного междисциплинарного взаимодействия. Данные принципы могут реализовываться в системе восточных единоборств, которые, будучи одновременно физической практикой и культурно-педагогическим феноменом, объединяют сенсомоторное развитие, когнитивную регуляцию, эмоционально-волевую сферу и социальное взаимодействие. Их педагогический потенциал заключается в сочетании традиционной дисциплины, ценностных установок и коллективных форм деятельности, что может создавать педагогические условия для развития адаптивных навыков и социального участия при индивидуализации программы и оценке фактически достигнутых результатов. Поэтому восточные единоборства далее будут рассмотрены как ключевая модель методологического обеспечения психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями.

1.5. Выводы по первой главе

1. Разграничены понятия „лица с инвалидностью”, „лица с ограниченными возможностями здоровья”, „лица с особыми образовательными потребностями” и „лица с особыми потребностями”. Для целей настоящего исследования применительно к двигательной и спортивной деятельности обосновано использование обобщающей категории „лица с особыми потребностями”, охватывающей лиц с физическими, сенсорными, интеллектуальными, психическими, нейроразвитийными и комбинированными особенностями, которым необходимы адаптированные условия двигательного развития и социального участия. Данное понятие используется как рабочее междисциплинарное обобщение, а не как самостоятельная диагностическая классификация ВОЗ. Психосоциальная адаптация определена как динамическое взаимодействие личности и среды, в процессе которого формируются самостоятельность, саморегуляция, социальные связи и готовность к участию в общественной жизни.

2. Методологическое обеспечение психосоциальной адаптации средствами физической культуры и спорта включает теоретические подходы, педагогические принципы и технологии, методы оценки и способы адаптации занятий. Методологическое обеспечение определяет концептуальные основания проектирования адаптационного процесса, тогда как научно-методическое сопровождение связано с разработкой, применением, мониторингом и коррекцией конкретных педагогических средств. Его основу составляет интеграция биопсихосоциального, системного, деятельностного, личностно ориентированного и аксиологического подходов с положениями универсального дизайна обучения. При этом в рассмотренной литературе недостаточно систематизированы педагогические механизмы и критерии оценки психосоциальной адаптации применительно к занятиям восточными единоборствами лиц с особыми потребностями.

3. Спорт представляет собой социально-педагогическую среду, в которой двигательная деятельность связана с освоением правил и социальных ролей, взаимодействием с партнёром, ответственностью и участием в коллективе. Его адаптационный потенциал раскрывается при индивидуализации нагрузки, обеспечении доступности и безопасности занятий, адаптации инвентаря и междисциплинарном сопровождении участников. Среди восточных единоборств особое место занимает дзюдо. Непосредственный контакт с партнёром, регламентированное взаимодействие, освоение самостраховки, соблюдение ритуалов и этических норм при обеспечении индивидуальных условий безопасности могут создавать предпосылки для развития двигательных навыков, доверия, самоконтроля, коммуникации и социальной включённости. Содержание и способы обучения при этом определяются сенсорными, двигательными, интеллектуальными и социально-коммуникативными особенностями занимающихся.

4. Систематизированы факторы и механизмы психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями. Биологические факторы характеризуют нейрофизиологические и сенсомоторные предпосылки адаптации; психологические связаны с мотивацией, когнитивной оценкой, копинг-стратегиями и саморегуляцией; социальные охватывают поддержку семьи, педагогическое взаимодействие, нормы группы, доступность инфраструктуры и отношение общества. Их влияние осуществляется через нейрофизиологические, когнитивно-регуляторные и социокультурные механизмы. В разработанной систематизации двигательная деятельность выступает связующим звеном между данными уровнями, создающее предпосылки для развития самоконтроля и навыков взаимодействия; их перенос за пределы спортивных занятий требует отдельной оценки.

5. Определены принципы организации психосоциальной адаптации в системе двигательной активности: системность и последовательность; индивидуализация и дифференциация; доступность и инклюзивность среды; мотивационная поддержка; научная обоснованность используемых средств; интеграция двигательных, когнитивных, эмоционально-волевых и коммуникативных задач; взаимодействие тренера, специалистов и семьи. Педагогическими условиями их реализации являются сочетание индивидуальных и групповых форм работы, постепенное усложнение заданий, адаптация инструкций и способов демонстрации, регулярный мониторинг динамики, коррекция содержания занятий, а также обеспечение физической и психологической безопасности участников.

Теоретическое обобщение позволяет рассматривать физическую культуру и адаптивный спорт как перспективные педагогические средства поддержки психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями. Вместе с тем многообразие существующих подходов обосновывает целесообразность их объединения в концепцию методологического обеспечения занятий восточными единоборствами, связывающую цели, принципы, механизмы, педагогические условия, содержание и критерии раздельной оценки двигательных и психосоциальных результатов.

2. КЛАССИФИКАЦИЯ И ПСИХОФИЗИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ КАК ОСНОВА МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ В СИСТЕМЕ ВОСТОЧНЫХ ЕДИНОБОРСТВ

2.1. Методологические подходы к классификации лиц с особыми потребностями

В первой главе подходы к описанию лиц с особыми потребностями были рассмотрены преимущественно с педагогической точки зрения как элемент общей теоретической базы исследования. В настоящем разделе основное внимание уделено методологической функции – как инструмента, позволяющего учесть исходные условия психосоциальной адаптации, дифференцировать содержание педагогического воздействия и обосновать индивидуализацию занятий восточными единоборствами.

В международной научной и нормативной практике разграничиваются диагностическую классификацию состояний, определение особых образовательных потребностей и оценку функционирования. Для диагностического описания используются, в частности *International Classification of Diseases* (ICD-11) и *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5-TR). ICD-11 применяется для систематизации заболеваний и состояний здоровья, а DSM-5-TR – для диагностики и классификации психических расстройств [145; 343]. Расширение представлений об инвалидности связано с биопсихосоциальным подходом, представленным Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF). В отличие от диагностических классификаций ICF рассматривает функционирование через взаимодействие функций организма, активности, участия и факторов среды. ICD-11 и DSM-5-TR обеспечивают диагностическую систематизацию соответствующих состояний и расстройств, тогда как ICF дополняет клиническую характеристику функциональной оценкой. При этом ICD-11 и DSM-5-TR не заменяют психолого-педагогической оценки, а ICF не предназначена для установления клинического диагноза. В систематическом обзоре

V. M. Alford и др. обобщён опыт применения ICF для изучения функционирования взрослых с хроническими заболеваниями. Авторы описывают использование компонентов ICF при построении открытых вопросов и анализе ответов участников, отражающих их собственный опыт и потребности [139]. Следовательно, при проектировании занятий наряду с диагностическими данными учитываются сведения об индивидуальных возможностях, образовательных потребностях и социальном участии. В связи с этим в педагогических и спортивно-методических исследованиях подчёркивается важность дополнения медицинских классификаций функциональными, деятельностными и социально ориентированными критериями, отражающими адаптационный потенциал личности и условия образовательной среды [294].

В литературе описаны медицинский, социальный и средовой подходы к сопровождению детей с особыми образовательными потребностями [155]. В настоящем исследовании они сопоставляются также с психолого-педагогическим и биопсихосоциальным подходами; речь идёт о различных основаниях оценки и организации помощи, а не о взаимозаменяемых классификациях [328; 346]. Для решения задач настоящего исследования интегративный подход представляется методологически обоснованным, поскольку объединяет диагностическую характеристику состояния с оценкой двигательных, когнитивных, коммуникативных и социальных возможностей человека. Особое внимание следует уделить методологическим сложностям диагностики. По данным N. A. Mathiowetz [263], инвалидность является многомерным понятием, и несмотря на существование множества шкал и опросников, их надёжность и валидность часто остаются ограниченными. Ошибки измерения, культурные различия в понимании инвалидности, терминологические расхождения и контекст применения инструментов могут существенно влиять на результаты. Поэтому проектирование адаптивных занятий требует многоуровневой оценки, объединяющей сведения о состоянии здоровья, функциональных возможностях, психолого-педагогических потребностях и контексте участия [263; 346].

В последние годы в диагностике и мониторинге лиц с особыми потребностями всё более активно применяются цифровые технологии и методы машинного обучения. Их методологическое значение заключается в возможности систематизировать большие массивы данных, выделять наиболее информативные показатели, оптимизировать процедуры оценки и обеспечивать дополнительную поддержку специалисту при принятии индивидуализированных решений. При этом цифровые инструменты не заменяют

профессиональную оценку, а могут дополнять её при условии проверки качества данных, точности выводов и пригодности для конкретной группы участников.

Применение методов машинного обучения может быть связано с такими направлениями, как:

- *оптимизация диагностических процедур* – сокращение количества анализируемых показателей без существенной потери информативности, выделение ключевых индикаторов и автоматизированной обработкой результатов;
- *построение прогностических моделей* – выявление закономерностей в накопленных данных и оценка вероятных индивидуальных потребностей;
- *поддержка персонализации адаптационных программ* – использование результатов комплексной оценки при выборе содержания, интенсивности и способов организации занятий;
- *интеграция данных в цифровые системы мониторинга* – электронные дневники, базы данных и инструменты отслеживания индивидуальной динамики с последующей коррекцией программы.

В системе восточных единоборств такие инструменты могут использоваться для систематизации результатов оценки, мониторинга индивидуальной динамики и обоснования коррекции тренировочной программы. Исследование B. B. Alkan и др. [140] касается оптимизации психологических оценочных форм, но не проверяет результативность применения машинного обучения в дзюдо; перенос таких решений в спортивную практику требует отдельного обоснования и проверки.

Исследования в области социальной психологии [151] показывают, что восприятие инвалидности часто сопровождается стигматизацией и предвзятостью. Следовательно, классификация лиц с особыми потребностями должна служить основой для инклюзии и создания равных условий. Особая роль в этом процессе принадлежит семье. Родители предоставляют сведения о ребёнке при диагностике и участвуют в процессе его адаптации. Взаимодействие семьи и специалистов следует учитывать как организационное условие доступности занятий, поддержки участия ребёнка и преемственности сопровождения [195].

Обобщение представленных положений указывает на целесообразность сочетания клинических, психолого-педагогических, социальных и функциональных оснований оценки лиц с особыми потребностями; технологические решения используются как вспомогательные средства. Сопоставление этих оснований помогает проектировать педагогические и тренировочные условия с учётом индивидуальных ресурсов ребёнка, поддержки семьи и возможностей инклюзивного спорта. В системе восточных единоборств

такая интегративная оценка служит основой дифференцированного методического обеспечения психосоциальной адаптации [328; 346].

Основные подходы к оценке сопровождения лиц с особыми потребностями и их методическое значение для использования физической культуры и восточных единоборств в обеспечении психосоциальной адаптации представлены в таблице 2.1.

Сопоставление представленных подходов показывает, что ни один из них в отдельности не обеспечивает достаточной методологической основы для организации психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями средствами восточных единоборств.

Таблица 2.1. Подходы к оценке и сопровождению лиц с особыми потребностями и их роль в методическом обеспечении психосоциальной адаптации средствами восточных единоборств

Модель / подход к оценке	**Основной акцент**	**Ограничения**	**Методическое значение для спорта/единоборств**
Медицинская [344]	Диагноз, тип и степень нарушений	Не раскрывает в полной мере условия обучения, активность и социальное участие	Учитывается при определении медицинских противопоказаний, ограничений нагрузки и рисков; решение о допуске принимает компетентный медицинский специалист
Психолого-педагогическая [294]	Трудности обучения, когнитивные и эмоционально-волевые особенности	Требует дополнения сведениями о здоровье, условиях среды и фактическом социальном участии	Помогает подбирать адаптированные методики: упрощение правил, использование игр, развитие внимания и памяти
Социальная [328]	Барьеры среды, права на инклюзию	Требует дополнения индивидуальной оценкой функциональных возможностей и состояния здоровья	Задаёт ценностные ориентиры для инклюзивных спортивных программ, формирует условия равного доступа
Биопсихосоциальная (ICF) [346]	Оценка функций организма, активности, участия и факторов среды во взаимодействии с состоянием здоровья	Не устанавливает диагноз; требует выбора релевантных показателей функционирования	Помогает описать функциональные возможности и барьеры; может использоваться при индивидуализации занятий единоборствами

Технологически поддержанная [140]	Алгоритмическая обработка оценочных данных и поиск информативных показателей	Зависит от качества данных и проверки моделей на соответствующей группе участников	Иллюстрирует возможности оптимизации оценочных форм; применение к планированию спортивной тренировки требует отдельной проверки

Источник: составлено автором

Медицинская оценка необходима для учёта состояния здоровья, противопоказаний и условий безопасности; психолого-педагогическая – для учёта особенностей обучения, коммуникации и саморегуляции; социальная – для обеспечения доступности и участия; биопсихосоциальная – для комплексной оценки функционирования; технологически поддержанная – для систематизации данных и мониторинга индивидуальной динамики. Сочетание этих подходов позволяет перейти от формального отнесения человека к определённой диагностической или образовательной категории к функционально ориентированному проектированию адаптированной тренировочной программы с учётом его индивидуальных возможностей, ограничений, ресурсов и условий социального участия.

2.2. Лица с особыми потребностями: сущность классификация и психофизические особенности отдельных категорий

После анализа методологических оснований классификации, представленных в разделе 2.1, далее конкретизируется содержание понятия „лица с особыми потребностями”, определяется его место в системе современных международных подходов и классификаций, и характеризуются основные группы лиц, охватываемые этим понятием. На этой основе выявляются особенности и потребности, значимые для организации двигательной деятельности, и определяются направления разработки педагогических условий и программ психосоциальной адаптации. Термин „лица с особыми потребностями” (ЛОП) используется в современной педагогике, психологии и социальной политике как обобщающая категория применительно к лицам, которым вследствие особенностей состояния здоровья и развития нужны адаптированные условия для обучения, двигательной деятельности и социального участия. В международной нормативной и научной практике в зависимости от контекста применяются понятия „лица с инвалидностью” и „обучающиеся с особыми образовательными потребностями”. При различии их содержания общим ориентиром выступает обеспечение доступности среды и равного участия. В рамках настоящего исследования термин „лица с особыми потребностями» обозначает

обобщающую исследовательскую категорию; он не является самостоятельным диагнозом и не эквивалентен официального статуса инвалидности. „Особые образовательные потребности” относятся к условиям педагогической поддержки; „инвалидность” – к ограничениям функционирования во взаимодействии с барьерами среды; РАС и СДВГ – к клиническим диагностическим категориям. При анализе адаптации разграничиваются функции организма, выполнение деятельности, социальное участие и факторы среды [328; 346]. Согласно Конвенции ООН о правах инвалидов, государства-участники обязуются обеспечивать лицам с инвалидностью равный доступ к образованию, культуре, спорту и социальной жизни на основе принципа инклюзии и „разумных приспособлений” [328]. Ключевые характеристики лиц с особыми потребностями включают:

– разнообразие нарушений и функциональных ограничений (сенсорные, интеллектуальные, психические, двигательные, множественные);

– потребность в создания специальных или адаптированных образовательных, реабилитационных и двигательных условий;

– выраженную вариативность индивидуальных возможностей, потребностей и компенсаторных ресурсов.

Следовательно, сущность понятия „лица с особыми потребностями” выходит за рамки медицинского диагноза и отражает социально-педагогическую задачу создания условий для адаптации, самостоятельности и полноценного участия человека в жизни общества. В международной классификационной практике диагностическая характеристика рассматриваемых состояний определяется с использованием ICD-11, тогда как применительно к психическим расстройствам и расстройствам нейроразвития дополнительным диагностическим ориентиром служит DSM-5-TR. В рамках настоящего исследования особое внимание уделяется синдрому Дауна, СДВГ и РАС. Для терминологической последовательности слово „аутизм” используется в описательном контексте, тогда как „расстройство аутистического спектра (РАС)” – при обозначении диагностической категории. Диагноз РАС не устанавливается по отдельным аутистическим чертам или сходным функциональным затруднениям [343]. Представленные состояния (синдром Дауна, СДВГ и РАС) различаются по этиологии и диагностической принадлежности, а их совместный анализ обусловлен исследовательской задачей – определением возможностей двигательной деятельности и восточных единоборств в процессе психосоциальной адаптации.

Синдром Дауна представляет собой генетически обусловленное хромосомное состояние, тогда как СДВГ и РАС относятся к расстройствам нейроразвития. Несмотря на

различия в их природе, проявления этих состояний могут затрагивать двигательную сферу, когнитивные функции, саморегуляцию, коммуникацию и социальное участие [348]. Исследования свидетельствуют о значении специально организованной двигательной активности для развития двигательных функций у детей с синдромом Дауна [304], улучшения исполнительных функций у детей и подростков с СДВГ [314], а также моторных, когнитивных и социальных показателей у детей с РАС [233; 320]. Это позволяет рассматривать адаптированные двигательные программы как один из компонентов психосоциального сопровождения, способствующий развитию самостоятельности, саморегуляции, коммуникативных навыков и расширению возможностей социального участия.

Основанием для совместного рассмотрения указанных состояний в настоящем исследовании служит не сходство диагнозов, а наличие функциональных особенностей, значимых для организации двигательной деятельности. В частности, они могут проявляются в особенностях моторного контроля, регуляции внимания и поведения, коммуникации, социальном взаимодействии и адаптации к требованиям среды. Наиболее заметные пересечение ряда отдельных проявлений характерны для СДВГ и РАС: при различной структуре расстройств у детей возникают трудности с регуляцией внимания, контролем импульсивности, саморегуляцией и социальным взаимодействием. Кроме того, СДВГ и РАС нередко сочетаются у одного ребёнка, что обусловливает необходимость комплексной междисциплинарной оценки его особенностей и индивидуализации педагогического сопровождения [145; 340].

Для синдрома Дауна сопоставление с СДВГ и РАС основывается на функциональных особенностях двигательной, когнитивной, коммуникативной и адаптивной сфер, которые определяют дифференцированное построение занятий. Три категории – синдром Дауна, СДВГ и РАС – объединяются в исследовании по функционально-педагогическому, а не нозологическому принципу. Сопоставление их психофизических особенностей выявляет общие и специфические требования к организации двигательной деятельности и определяет направления адаптации средств восточных единоборств в процессе психосоциальной адаптации. Основные характеристики исследуемых групп и их методическое значение для организации занятий представлены в таблице 2.2.

Таблица 2.2. Сравнительная характеристика синдрома Дауна, СДВГ и РАС в контексте организации двигательной деятельности и психосоциальной адаптации

Параметр	Синдром Дауна	СДВГ	РАС	Значение для двигательной деятельности
Диагностическая природа	Генетически обусловленное хромосомное состояние, связанное с дополнительной копией 21-й хромосомы.	Расстройство нейроразвития.	Расстройство нейроразвития.	Диагноз учитывается как исходная характеристика, однако содержание занятий определяется функциональными возможностями конкретного участника.
Двигательная сфера	Возможны мышечная гипотония, связочная слабость, трудности постурального контроля, равновесия и координации.	Повышенная двигательная активность, трудности регуляции темпа и торможения двигательных реакций.	Возможны особенности моторного планирования, координации, постурального контроля и сенсомоторной интеграции.	Необходимы индивидуальный подбор нагрузки, постепенное усложнение упражнений и развитие двигательного контроля.
Внимание и исполнительные функции	Когнитивный профиль вариативен; возможны трудности рабочей памяти, внимания и последовательной организации действий.	Характерны трудности устойчивого внимания, ингибиторного контроля, рабочей памяти и саморегуляции.	Возможны трудности когнитивной гибкости, планирования и исполнительной регуляции.	Целесообразны краткие инструкции, повторение, задания по сигналу, фиксированная последовательность и постепенное изменение условий.
Коммуникация	Возможна задержка речевого развития при относительно более сохранном понимании обращённой речи.	Коммуникативные трудности чаще связаны с импульсивностью, невнимательностью и нарушением очередности взаимодействия.	Стойкие особенности социальной коммуникации относятся к основным диагностическим проявлениям.	Используются показ, визуальные ориентиры, простые инструкции, парные упражнения и регулируемая обратная связь.
Социальное взаимодействие	Социальная направленность может выступать относительно сильной стороной, однако индивидуально может проявлять себя по-разному.	Возможны трудности соблюдения правил, очередности и контроля поведения во взаимодействии.	Характерны трудности социальной взаимности и адаптации поведения к социальному контексту.	Парная и групповая работа используется для развития сотрудничества, соблюдения правил и взаимодействия с партнёром.

Саморегуляция поведения	Зависит от индивидуального когнитивного и адаптивного профиля.	Нарушения саморегуляции и импульсивного контроля являются особенно значимыми.	Возможны трудности гибкого изменения поведения и адаптации к новой ситуации.	Структурированность, ритуалы, повторяемость и предсказуемая организация занятия могут облегчать регуляцию поведения.
Значение восточных единоборств	Развитие равновесия, координации, моторных навыков и социального участия.	Развитие внимания, ингибиторного контроля, рабочей памяти и саморегуляции.	Развитие моторных навыков, исполнительных функций и социального взаимодействия.	Адаптированные единоборства позволяют сочетать двигательную, когнитивную и социальную нагрузку в структурированной системе правил.

Источник: составлено автором

Сопоставление представленных характеристик показывает, что синдром Дауна, СДВГ и РАС существенно различаются по этиологии, диагностической принадлежности и структуре психофизических проявлений. Вместе с тем при организации двигательной деятельности значимыми становятся отдельные пересекающиеся функциональные потребности, связанные с моторным контролем, вниманием, саморегуляцией, коммуникацией и социальным взаимодействием. Это обосновывает применение функционально-педагогического подхода, при котором содержание занятий определяется диагностической характеристикой состояния и индивидуальным профилем функциональных возможностей занимающегося.

Классификационная характеристика позволяет определить исходные особенности и возможные риски, тогда как функциональная оценка служит основой для индивидуализации двигательной деятельности. Применительно к восточным единоборствам это предполагает дифференциацию содержания занятий, интенсивности нагрузки, способов предъявления инструкций, характера взаимодействия с партнёром и требований к самоконтролю. Выделенные положения создают основу для последующего рассмотрения психофизических особенностей синдрома Дауна, СДВГ и РАС и определения специфики их психосоциальной адаптации средствами восточных единоборств. Динамика двигательных и психофизиологических показателей интерпретируется как изменение соответствующих функций; утверждения о психосоциальной адаптации требуют самостоятельных данных об активности, участии, самостоятельности и социальном взаимодействии [346].

2.3. Синдром Дауна: психофизические особенности и возможности адаптации средствами восточных единоборств

Синдром Дауна был впервые описан Джоном Лэнгдоном Дауном в 1866 году как особое состояние, связанное с характерными морфологическими признаками и задержкой развития. Лишь в середине XX века стало известно, что данное состояние обусловлено хромосомной аномалией – наличием дополнительного генетического материала 21-й хромосомы (чаще – трисомии 21). В современном понимании синдром Дауна относится к числу наиболее распространённых генетических нарушений: по данным Американской академии педиатрии, частота состояния оценивается приблизительно один случай на 800 живорождений [173]. Ключевые характеристики синдрома формируют комплекс психофизических особенностей, который был подробно описан ещё в XIX веке и остаётся диагностическим маркером в современной медицине. Важной особенностью синдрома Дауна является мышечная гипотония, которая проявляется в замедленном развитии моторики. Как отмечает M. Latash [243], именно пониженный мышечный тонус служит одним из факторов трудностей при овладении двигательными навыками. M. Latash, L. Wood и D. Ulrich подчёркивают значительную индивидуальную вариативность двигательного контроля и координации при синдроме Дауна, поэтому проявления гипотонии и моторные возможности оцениваются индивидуально [243]. Когнитивная сфера также имеет свои особенности. В современных диагностических классификациях используется понятие „расстройства интеллектуального развития”, а потребности ребёнка оцениваются с учётом индивидуального профиля функционирования [343]. У лиц с синдромом Дауна чаще диагностируются лёгкие или умеренные интеллектуальные нарушения, которые нередко сопровождаются замедлением психомоторного и речевого развития. В отдельных исследованиях социальный интерес и направленность на взаимодействие рассматриваются как относительно сильные стороны у части детей с синдромом Дауна [311]. Вместе с тем выраженность этих особенностей индивидуальна, поэтому их не следует интерпретировать как универсальную характеристику лиц с синдромом Дауна. Социальная направленность, отмечаемая у части детей, делает особенно актуальными практики инклюзивного образования и адаптивного спорта, в рамках которых эмоциональная экспрессия и склонность к взаимодействию могут быть преобразованы в ресурс для интеграции в образовательное и культурное пространство [198].

Совокупность двигательных, когнитивных, речевых и социально-поведенческих особенностей определяет специфику обучения и организации двигательной деятельности лиц с синдромом Дауна. При этом выраженность отдельных проявлений существенно

варьирует, что требует ориентации на индивидуальный функциональный профиль занимающегося. Характеристика особенностей данного состояния, имеющих непосредственное значение для построения адаптированных занятий, их содержание и методические следствия представлены в таблице 2.3.

Таблица 2.3. Основные характеристики синдрома Дауна и их значение для организации двигательной деятельности

Характеристика	Научно корректное описание	Значение для обучения и двигательной деятельности
Генетическая природа и фенотип	Синдром Дауна обусловлен наличием дополнительной полной или частичной копии 21-й хромосомы. К характерным внешним признакам относятся уплощённый профиль лица, эпикантальные складки, короткая шея и низкий рост, однако степень их выраженности индивидуальна. Клиническое описание синдрома впервые представил Джон Лэнгдон Даун в 1866 г. [150; 214].	Внешние признаки не позволяют судить об интеллектуальных, двигательных и адаптационных возможностях человека. Программа занятий должна основываться на индивидуальной оценке его функционального состояния.
Мышечный тонус и моторное развитие	Мышечная гипотония, связочная слабость, недостаточность постурального контроля и равновесия могут замедлять освоение основных двигательных действий [243].	Необходимы постепенное увеличение нагрузки, многократное повторение упражнений и целенаправленное развитие силы, равновесия, координации и пространственной ориентировки.
Психомоторное и речевое развитие	Темпы психомоторного и речевого развития обычно замедлены. Часто наблюдается неравномерный профиль речевых функций: понимание обращённой речи может быть относительно сохранным, тогда как формирование экспрессивной речи, фонологии и синтаксиса вызывает более выраженные трудности [259].	Инструкции следует формулировать кратко и последовательно, сочетая словесное объяснение с показом, жестами, зрительными опорами и практическим выполнением.
Когнитивное функционирование	Нарушения интеллектуального развития чаще имеют лёгкую или умеренную степень, однако когнитивный профиль существенно различается у разных людей и меняется с возрастом [173].	Содержание заданий соотносится с актуальным уровнем понимания, внимания и памяти. Эффективны поэтапное обучение, устойчивый порядок действий и регулярное закрепление материала.
Социально-поведенческий профиль	Социальный интерес и направленность на взаимодействие нередко выступают относительно сильными сторонами детей с синдромом Дауна. Вместе с тем выраженность коммуникативных и адаптивных возможностей индивидуальна, поэтому представление о всеобщей „доброжелательности” или	Работа в парах и малых группах может поддерживать коммуникацию, сотрудничество и чувство принадлежности к коллективу. Формы взаимодействия подбираются с учётом индивидуальных особенностей ребёнка.

	„эмоциональной открытости” научно некорректно [198].	
Потенциал двигательной деятельности	Систематические обзоры указывают на положительное влияние адаптированных физических упражнений на мышечную силу, равновесие, двигательные функции и физическую подготовленность лиц с синдромом Дауна [304]. Участие в доступной спортивной деятельности также может поддерживать самостоятельность, качество жизни и социальную включённость [224; 270].	Двигательная деятельность определяется как средство развития функциональных возможностей и участия в жизни общества, а не как способ „коррекции” синдрома. Результативность зависит от доступности среды, безопасности, систематичности занятий и педагогического сопровождения.

Источник: составлено автором

Представленные характеристики обосновывают функционально ориентированной организации двигательной деятельности лиц с синдромом Дауна. Особенности мышечного тонуса, постурального контроля, когнитивного и речевого развития определяют требования к дозированию нагрузки, последовательности освоения двигательных действий, способам предъявления инструкций и объёму повторений. Социальная направленность может выступать ресурсом для парной и групповой работы, однако формы взаимодействия должны определяться индивидуальными коммуникативными и адаптивными возможностями занимающегося.

Следовательно, двигательную деятельность при синдроме Дауна целесообразно рассматривать как средство развития функциональных возможностей, самостоятельности и социального участия. Результативность занятий определяется их доступностью, безопасностью, систематичностью и качеством педагогического сопровождения. Данные систематических обзоров указывают на потенциальную пользу адаптированной физической активности для отдельных показателей двигательного функционирования и повседневной самостоятельности, хотя выраженность изменений зависит от типа программы и качества исследований [270; 304]. Это создаёт основания для поиска структурированных двигательных практик, способных сочетать физическое развитие с когнитивными и социальными задачами. В этом отношении особый интерес представляют адаптированные восточные единоборства.

Восточные единоборства как средство психосоциальной адаптации

Структурные особенности восточных единоборств позволяют использовать их в качестве основы для организации адаптированной двигательной деятельности детей с синдромом Дауна. Регламентированность действий, повторяемость упражнений, взаимодействие с партнёром и постепенное усложнение двигательных задач создают возможности для решения следующих методических задач:

– ритуализированная структура занятия обеспечивает предсказуемость тренировочного процесса, помогает усваивать последовательность действий и соблюдать установленные правила;

– упражнения на равновесие и координацию направлены на развитие двигательного контроля и пространственной ориентировки;

– парные и групповые задания создают условия для освоения навыков сотрудничества, соблюдения очерёдности действий и взаимодействия с партнёром;

– использование игровых элементов способствует вовлечённости занимающихся и облегчает освоение двигательных заданий.

Таким образом, адаптированные восточные единоборства могут рассматриваться как одно из средств организации двигательной деятельности детей с синдромом Дауна. Их педагогический потенциал заключается в возможности сочетать физические упражнения с развитием саморегуляции, коммуникативных навыков и социального взаимодействия. Вместе с тем организация занятий, особенно парных и контактных упражнений, требует учёта индивидуальных медицинских ограничений, оценки рисков для шейного отдела позвоночника и соблюдения рекомендаций специалистов по допуску к занятиям [173]. При этом предполагаемые возможности восточных единоборств в развитии двигательных навыков и психосоциальных характеристик детей с синдромом Дауна нуждаются в экспериментальной проверке. Это определяет необходимость разработки и апробации дифференцированных программ восточных единоборств, учитывающих индивидуальные особенности занимающихся и требования безопасности.

2.4. Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ): ретроспектива изучения и современные междисциплинарные подходы

Ретроспективный анализ научной литературы показывает, что феномен, который в современной науке определяется как синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), имеет более чем столетнюю историю изучения. Одним из первых описаний состояния, близкого к современному пониманию СДВГ, принято считать литературное произведение немецкого психиатра и педиатра Генриха Хоффмана. В 1845 году он в книге „Der Struwwelpeter” художественно изобразил ребёнка с выраженной импульсивностью, двигательной расторможенностью и неспособностью сосредоточиться [цит. по 241]. Хотя в этом художественном описании можно ретроспективно увидеть отдельные поведенческие проявления, оно не является клиническим описанием или доказательством существования современного диагноза СДВГ [241].

Научное описание феномена впервые дал британский педиатр Джордж Фредерик Стилл, который в 1902 году в цикле лекций в Королевском колледже врачей Лондона описал группу детей с „дефицитом морального контроля”. Он отметил, что при сохранном интеллекте дети проявляли импульсивность, трудности концентрации внимания и нарушения поведения, не объяснявшиеся социальными условиями [241; 319]. Описанные наблюдения заложили фундамент клинического изучения СДВГ. Дальнейшее развитие концепции происходило в рамках неврологии и психиатрии середины XX века. Термин „минимальная мозговая дисфункция” (*Minimal Brain Dysfunction, MBD*) применялся для обозначения нарушений поведения и внимания, связанных с органическими или функциональными изменениями ЦНС [цит. по 241]. В европейской практике закрепился термин „гиперкинетический синдром”, акцентировавший внимание на чрезмерной двигательной активности [241].

С введением в DSM-II понятия „hyperkinetic reaction of childhood” („гиперкинетическая реакция детства”) [141] начался переход от описательных наблюдений к формализованным диагностическим критериям. В 1980 году DSM-III впервые представил термин Attention Deficit Disorder (ADD) с подтипами „с гиперактивностью» и „без гиперактивности» [142]. А уже в 1987 году с выходом DSM-III-R был закреплён современный термин Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), ставший общепринятым [143]. В DSM-IV (1994) выделены три подтипа: невнимательный, гиперактивно-импульсивный и комбинированный [144]. Последние версии DSM-5 (2013) и DSM-5-TR (2022) уточнили диагностические критерии и расширили возрастные рамки, подчеркнув, что СДВГ сохраняется и во взрослом возрасте [145; 146].

Проведённый ретроспективный анализ показывает, что представления о СДВГ прошли путь от художественного описания отдельных поведенческих проявлений [цит. по 241] и клинических наблюдений [319] к неврологическим и психиатрическим трактовкам середины XX века, а затем – к современным диагностическим классификациям, представленным в DSM-5-TR и МКБ-11. В современном понимании СДВГ относится к многофакторным расстройствам нейроразвития, проявляющимся нарушениями внимания, импульсивностью и/или гиперактивностью и оказывающим влияние на когнитивное функционирование, поведение и социальную адаптацию [159]. При диагностической оценке учитываются устойчивость проявлений, их наличие в нескольких жизненных контекстах и функциональные ограничения; отдельные признаки невнимательности или двигательной расторможенности во время занятий спортом сами по себе не подтверждают диагноз СДВГ [196; 340]. Указанные проявления рассматриваются в рамках

междисциплинарного анализа, объединяющего психологические, педагогические и нейробиологические представления о механизмах регуляции внимания, поведения и двигательной активности.

В рамках междисциплинарного анализа заслуживает внимания педагогический подход специалистов в области специального образования R. Reid и J. W. Maag. Авторы предложили использовать функциональную оценку поведения для выявления факторов, вызывающих или поддерживающих нежелательные поведенческие реакции у детей с СДВГ, и последующей разработки индивидуальных педагогических адаптаций и вмешательств. Такой подход позволяет учитывать функции поведения ребёнка при структурировании образовательной среды и выборе способов развития его саморегуляции [297].

Предполагаемые нейробиологические механизмы воздействия физической активности при СДВГ требуют специальной проверки: изменения показателей внимания и исполнительных функций не следует автоматически отождествлять с доказанными изменениями катехоламинергических или нейротрофических процессов. Метааналитические данные указывают на возможные благоприятные изменения отдельных компонентов исполнительных функций – рабочей памяти, когнитивной гибкости и ингибиторного контроля, которые рассматриваются как их основные составляющие [188]; величина эффекта зависит от программы и изучаемого показателя [245; 314]. В педагогическом аспекте структурированная физическая активность создаёт условия для развития саморегуляции, соблюдения правил, взаимодействия со сверстниками и повышения вовлечённости в деятельность. В педагогике подчёркивается роль адаптивной физической культуры как средства развития координации и освоения правил совместной деятельности; перенос этих изменений на школьное участие и повседневную социальную адаптацию необходимо оценивать отдельно.

Результативность двигательной активности у детей с СДВГ зависит от содержания программы и характера оцениваемой когнитивной функции. Сетевой метаанализ 31 рандомизированного контролируемого исследования показал, что перцептивно-моторные упражнения наиболее высоко ранжировались по влиянию на рабочую память, когнитивно-моторные программы – на процессы ингибиторного переключения, а занятия в водной среде – на внимание и когнитивную гибкость [246]. Следовательно, имеющиеся данные не позволяют однозначно утверждать, что игровые виды спорта и единоборства в целом превосходят традиционные аэробные упражнения. Результаты изучения отдельных программ восточных единоборств также неоднородны. В рандомизированном

контролируемом исследовании S. Ludyga и др. [253, 254]. установили, что 12-недельная программа дзюдо сопровождалась увеличением объёма зрительно-пространственной рабочей памяти у детей 8–12 лет с СДВГ. Наряду с изменениями поведенческих показателей была выявлена более выраженная отрицательная амплитуда контралатеральной задержанной активности (*contralateral delay activity* – CDA), отражающей процессы удержания зрительно-пространственной информации [254]. В другом исследовании длительные занятия тхэквондо сопровождались улучшением показателей избирательного внимания у подростков с СДВГ [226].

Вместе с тем положительные изменения выявляются не по всем компонентам исполнительных функций. Объединённый анализ двух рандомизированных контролируемых исследований показал, что 12-недельная программа дзюдо не обеспечила улучшения ингибиторного контроля у детей с СДВГ. Однако соответствующий эффект был обнаружен у детей, родившихся глубоко недоношенными [253]. Различия между изученными выборками требуют раздельной интерпретации результатов и не допускают автоматического переноса эффекта одной программы с одной группы детей на другую. Дополнительные сведения о нейромоторных эффектах дзюдо получены при обследовании детей 4–7 лет, не отобранных по признаку СДВГ. Результаты квазиэкспериментального исследования указывают на возможную связь занятий дзюдо с более выраженной интеграцией примитивных рефлексов и улучшением отдельных показателей нейромоторного развития. Авторы рассматривают выявленные изменения как возможные признаки созревания центральной нервной системы [239]. С учётом особенностей выборки полученные данные свидетельствуют о потенциальном нейроразвивающем эффекте занятий дзюдо, однако их распространение на детей с СДВГ требует осторожности и дополнительной эмпирической проверки. С практической точки зрения регламентированная структура занятий восточными единоборствами, последовательность двигательных действий и система правил создают условия для целенаправленной тренировки внимания, рабочей памяти, контроля поведения и выполнения инструкций. Однако применительно к детям с СДВГ эмпирические данные получены преимущественно при изучении дзюдо и тхэквондо. В связи с этим распространение выявленных закономерностей на каратэ, чанбару и ушу требует дополнительной эмпирической проверки.

В совокупности рассмотренные данные позволяют рассматривать апробированные программы восточных единоборств как дополнительное средство развития внимания и рабочей памяти у детей с СДВГ. Вместе с тем неоднородность результатов не позволяет

однозначно оценить их влияние на ингибиторный контроль, поведенческую саморегуляцию и психосоциальную адаптацию. Это определяет необходимость дальнейших рандомизированных исследований, учитывающих вид единоборства, возраст участников и клинические особенности СДВГ. При организации занятий необходимо учитывать, насколько их содержание, структура и условия проведения соответствуют нейропсихологическим и поведенческим особенностям занимающихся. Основные проявления СДВГ и их значение для построения процесса обучения и двигательной деятельности систематизированы в таблице 2.4.

Таблица 2.4. Основные характеристики СДВГ и их значение для организации двигательной деятельности

Характеристика	Научно корректное описание	Значение для обучения и двигательной деятельности
Дефицит внимания	Характеризуется снижением устойчивости внимания, повышенной отвлекаемостью и трудностями длительного сосредоточения на деятельности [145; 158].	Требует кратких и чётких инструкций, поэтапного предъявления заданий, наглядного показа и ограничения отвлекающих факторов.
Гиперактивность	Проявляется повышенной двигательной активностью, двигательным беспокойством и трудностями регуляции уровня активности в соответствии с требованиями ситуации [145].	Предпочтительны динамичные формы деятельности, рациональное чередование двигательной нагрузки и кратковременных пауз, минимизация продолжительного ожидания.
Импульсивность	Связана с трудностями торможения преждевременных реакций, ожидания и оценки последствий собственных действий [138; 158].	Необходимы чёткие правила выполнения упражнений, действия по сигналу, обучение ожиданию очереди и повышенный контроль безопасности.
Нарушение ингибиторного контроля	Выражается в затруднении подавления автоматических или не соответствующих ситуации поведенческих и двигательных реакций; нарушения торможения рассматриваются как один из значимых компонентов исполнительной дисфункции при СДВГ [138; 158].	Целесообразны упражнения „старт–стоп”, действия по условному сигналу, смена направления, темпа и способа выполнения движения.
Недостаточность рабочей памяти	У детей с СДВГ выявляются выраженные трудности удержания и переработки информации в рабочей памяти, что может затруднять последовательное выполнение сложных заданий [229].	Инструкции следует давать небольшими смысловыми блоками, использовать повторение, показ и постепенное объединение отдельных двигательных элементов.

Нарушения исполнительных функций	СДВГ ассоциируется с нарушениями комплекса исполнительных процессов, включая торможение, рабочую память, планирование и саморегуляцию [158; 337].	Необходимо структурировать последовательность действий, использовать понятные алгоритмы, постепенно усложнять двигательные задачи и формировать самостоятельный контроль их выполнения.
Эмоциональная дисрегуляция	У значительной части лиц с СДВГ отмечаются трудности регуляции эмоциональных реакций, повышенная эмоциональная лабильность и сниженная толерантность к фрустрации [307].	Важно дозировать сложность заданий, обеспечивать позитивную обратную связь, предупреждать длительные ситуации неуспеха и формировать навыки эмоциональной саморегуляции.
Трудности саморегуляции	Нарушения саморегуляции затрагивают контроль поведения, мотивации, эмоциональных реакций и организации деятельности во времени [158].	Полезны упражнения на управление темпом, остановку и возобновление действия, самостоятельную оценку результата и контроль собственных двигательных реакций.
Особенности мотивационной регуляции	У части детей с СДВГ наблюдается повышенная чувствительность к задержке вознаграждения и снижение устойчивости деятельности при отсроченном подкреплении; эти особенности описываются в мотивационных моделей СДВГ [315].	Целесообразны достижимые краткосрочные цели, своевременная обратная связь, игровые формы и разнообразие двигательных заданий.
Трудности социального взаимодействия	Поведенческая импульсивность и трудности саморегуляции могут осложнять соблюдение правил, очередности и взаимодействие со сверстниками.	Парные и групповые упражнения следует использовать для целенаправленного формирования сотрудничества, соблюдения правил, очередности и контроля поведения во взаимодействии с партнёром.

Источник: составлено автором

Представленные характеристики показывают, что организация двигательной деятельности лиц с СДВГ требует учёта особенностей внимания, импульсивности, исполнительных функций, эмоциональной и мотивационной регуляции. Существенное значение имеют результаты клинической оценки и рекомендации профильных специалистов, поскольку СДВГ может сочетаться с другими психическими, нейроразвитийными и соматическими состояниями, способными влиять на содержание и дозирование двигательной нагрузки. В зависимости от клинической картины к сопровождению могут привлекаться психиатры, педиатры, неврологи, психологи и другие квалифицированные специалисты [271; 340]. Междисциплинарное взаимодействие

позволяет индивидуализировать объём и характер двигательной нагрузки, определять адекватную сложность заданий и согласовывать педагогические воздействия с общей стратегией сопровождения ребёнка. В этой системе физические упражнения целесообразно рассматривать как один из компонентов комплексного сопровождения лиц с СДВГ, дополняющий установленные лечебные и коррекционно-педагогические меры [356].

2.5. Расстройства аутистического спектра: эволюция научных представлений, психофизические особенности и методологические ориентиры психосоциальной адаптации

Истоки формирования понятия „аутизм” восходят к работам швейцарского психиатра Эйгена Блейлера, который в 1911 году ввёл термин Autismus (от греч. autos – „сам”). Первоначально термин использовался в учении о шизофрении и обозначал преобладание внутренней психической жизни над взаимодействием с внешней реальностью [294]. Последующее изучение особенностей детского развития изменило содержание этого понятия.

В классическом описании L. Kanner были выделены особенности социального взаимодействия и стремление ребёнка к сохранению постоянства окружающей среды [228]. Дальнейшие исследования раскрыли трудности социальной взаимности, распознавания социальных сигналов и изменения поведения в зависимости от ситуации. Накопление этих наблюдений создало основу для диагностической систематизации.

В работах L. Wing и J. Gould получила развитие модель „триады нарушений”, объединяющая трудности социального взаимодействия, коммуникации, а также ограниченные интересы и стереотипные формы поведения [338]. Диагностические представления об аутизме нашли отражение в DSM-III [142] и МКБ-10 [347]. В последующих классификациях структура диагностических признаков была пересмотрена. В DSM-5 и DSM-5-TR расстройство аутистического спектра (РАС) отмечается как расстройство нейроразвития с двумя основными доменами проявлений: стойкими трудностями социальной коммуникации и социального взаимодействия; ограниченными и повторяющимися формами поведения, интересов или деятельности. Опубликованная в 2022 году редакция DSM-5-TR уточнила диагностические формулировки и терминологию [145]. Согласно DSM-5-TR, выделяют три уровня тяжести РАС, характеризуемые необходимой поддержкой: уровень 1 – требуется поддержка; уровень 2 – требуется существенная поддержка; уровень 3 – требуется очень существенная поддержка. Уровень тяжести оценивается отдельно в области социальной коммуникации и социального

взаимодействия и в области ограниченных, повторяющихся форм поведения, интересов или деятельности [145].

Сходная двухдоменная структура представлена в МКБ-11, вступившей в силу 1 января 2022 года. В ней РАС дифференцируется с учётом интеллектуального развития и функциональной речи [343]. При анализе распространённости РАС необходимо учитывать особенности выявления и диагностики. В систематическом обзоре и метаанализе O. I. Talantseva и соавторов рост оценок распространённости РАС обсуждается в связи с изменениями диагностических категорий и методов исследования, повышением осведомлённости об аутизме и расширением доступа к диагностике и помощи [322, с. 2].

По данным сети Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM), опубликованным CDC в 2025 году, среди восьмилетних детей на 16 территориях наблюдения в США в 2022 году РАС был выявлен у 32,2 на 1000, или примерно у одного ребёнка из 31 [307]. Этот показатель характеризует указанную возрастную группу и территории наблюдения. РАС чаще диагностируется у мальчиков, чем у девочек. Согласно метааналитическим данным, соотношение полов, вероятно, ближе к 3:1, чем к традиционно приводимому показателю 4:1 [251]. Сопоставление таких оценок требует учёта состава обследуемых групп и способов выявления расстройства. Наряду с распространённостью изучается неоднородность проявлений и механизмов формирования РАС. Генетические данные указывают на существенный вклад наследственных факторов: полигенных вариантов и редких мутаций, затрагивающих развитие нервной системы, синаптическое функционирование и нейрональную пластичность. При этом этиология расстройства остаётся многофакторной [355]. В исследовании 2025 года на данных более 5000 детей с РАС были выделены четыре профиля с различными сочетаниями поведенческих особенностей, показателей развития и генетических характеристик [248]. Они представляют исследовательскую систематизацию гетерогенности РАС; их статус следует отличать от категорий клинической диагностики.

Для педагогического анализа эта неоднородность раскрывается через соотношение познавательных, эмоциональных и коммуникативных возможностей ребёнка. Н. В. Зверева, О. Ю. Казьмина и Е. Г. Каримулина рассматривают эти сферы в рамках комплексного патопсихологического анализа нарушений развития [77]. К. С. Лебединская и О. С. Никольская, исследуя аутизм в контексте дизонтогенеза, подчёркивали асинхронность развития и диссоциацию когнитивной и эмоционально-волевой сфер [90]. Поэтому уровень освоения одного вида деятельности не может служить достаточным основанием для оценки остальных возможностей ребёнка. В двигательном обучении различия проявляются при

восприятии инструкции, освоении действия и взаимодействии с партнёром. Выбор способов объяснения зависит от понимания речи, коммуникативной инициативы и использования невербальных средств общения [146]. Сенсорная реактивность определяет необходимость учитывать переносимость шума, прикосновений, зрительных стимулов и движения [177; 207; 305]. Эти особенности оцениваются в сочетании с общей клинической картиной и индивидуальными возможностями ребёнка [207; 343].

Оценка поведения дополняет сведения о коммуникации и сенсорном реагировании. Шкала Repetitive Behavior Scale – Revised (RBS-R) позволяет описывать различные категории повторяющегося поведения [166]. Для выбора двигательных заданий необходимы также сведения о психомоторных возможностях, внимании, планировании и контроле действий. Соотношение этих характеристик с условиями обучения представлено в таблице 2.5.

Таблица 2.5. Основные характеристики РАС и их значение для организации двигательной деятельности

Характеристика	Научно корректное описание	Значение для обучения и двигательной деятельности
Социальная коммуникация и взаимодействие	Трудности социальной взаимности, инициативы, распознавания социальных сигналов и согласования поведения с ситуацией общения [145; 343].	Чёткие правила и доступные сигналы взаимодействия. Постепенное включение в парные и групповые упражнения; подбор партнёра с учётом готовности ребёнка к контакту.
Речевое и коммуникативное функционирование	Речевые возможности значительно варьируют: от отсутствия функционального использования до формально развитой речи с трудностями её социального применения. Возможны особенности понимания контекста, интонации, диалога и невербального общения.	Краткие последовательные инструкции, показ действия, визуальные опоры и повторение. Проверка понимания задания независимо от наличия и уровня развития речи.
Ограниченные и повторяющиеся формы поведения	Повторяющиеся действия, выраженная приверженность определённым интересам и привычным способам деятельности [145; 166; 343].	Учёт интересов и повторяющихся действий при подборе упражнений. Постепенное расширение двигательных заданий и способов их выполнения.
Ригидность и потребность в предсказуемости	У части детей изменения привычного порядка или требований вызывают трудности адаптации. Стремление к сохранению постоянства отмечалось в описании L. Kanner [228].	Понятная последовательность начала и завершения занятия, обозначение переходов, предварительное информирование об изменениях. Постепенное введение новых заданий, партнёров и условий.

Сенсорная реактивность	Гипер- или гипореактивность на сенсорные стимулы, выраженный сенсорный интерес или сенсорный поиск [177; 207; 305].	Согласование интенсивности контакта, характера упражнений и условий среды с переносимостью сенсорных воздействий.
Когнитивное функционирование и исполнительные процессы	Индивидуальные различия внимания, когнитивной гибкости, планирования и контроля деятельности.	Разделение заданий на этапы, повторение и постепенное усложнение. Структурированные упражнения единоборств рассматриваются как возможное средство развития исполнительных функций и саморегуляции [181].
Психомоторные и двигательные особенности	Неоднородность двигательных и психомоторных возможностей. Исследования адаптированных программ указывают на возможность совершенствования отдельных навыков [231; 268].	Предварительная оценка возможностей, индивидуальный темп обучения, дозирование нагрузки и постепенное усложнение координационных задач. На начальных этапах – закрепление безопасного и устойчивого выполнения действий.
Индивидуальная вариативность функционального профиля	Различные сочетания коммуникативных, сенсорных, когнитивных, поведенческих и двигательных особенностей.	Подбор программы с учётом возможностей ребёнка, способов коммуникации, уровня самостоятельности и готовности к взаимодействию. Уточнение заданий по результатам наблюдения за их выполнением.

Источник: составлено автором

Представленные характеристики определяют взаимосвязанные задачи: сделать задание понятным и доступным, согласовать нагрузку с возможностями ребёнка и организовать его участие в совместной деятельности. Их решение требует наблюдения за выполнением упражнений и последующей корректировки содержания и условий занятий.

В программах восточных единоборств эти задачи реализуются при освоении техники, соблюдении правил и взаимодействии с партнёром. Исследования адаптированного дзюдо и других единоборств рассматривают возможности развития двигательных навыков [268], исполнительных функций [274] и отдельных характеристик социального взаимодействия [269]. Вместе с тем в метаанализе [333] отмечены неоднородность результатов по социальным навыкам и отсутствие статистически значимого общего эффекта по этому показателю. Такой вывод относится к включённым исследованиям и использованным способам оценки [11; 288].

Методологическое значение рассмотренного материала состоит в разграничении задач двигательного обучения и критериев психосоциальной адаптации при их согласованном решении. Результативность программы следует оценивать по освоению

двигательных действий, самостоятельности, саморегуляции и участию во взаимодействии. Это позволяет соотносить изменения каждой сферы с содержанием занятий и индивидуальным функциональным профилем ребёнка.

2.6. Демографические и социальные характеристики основных категорий лиц с особыми потребностями в контексте методологического обеспечения психосоциальной адаптации

Социально-демографическая ситуация в Республике Молдова характеризуется сокращением рождаемости, миграционными процессами и изменением возрастной структуры населения. Одновременно возрастает значимость проблем, связанных с обеспечением образования, социальной поддержки и психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями, включая детей с РАС [31]. Указанные тенденции влияют на устойчивость систем образования, здравоохранения и социальной защиты, поэтому в более широком контексте могут рассматриваться как факторы социально-экономической и демографической безопасности государства.

Одним из ключевых ресурсов социально-экономического развития выступает человеческий капитал, объединяющий знания, навыки, компетенции, интеллектуальный потенциал и ресурсы здоровья, формируемые и развиваемые на протяжении жизни человека. Его формирование и развитие связаны с демографической структурой населения, состоянием здоровья, образовательным потенциалом и условиями социальной интеграции [20]. Численность и возрастная структура населения, а также состояние трудовых ресурсов имеют существенное значение для устойчивого социально-экономического развития и конкурентоспособности государства [20; 36]. В государственной повестке Республики Молдова человеческий капитал признаётся одним из базовых национальных ресурсов [35], а демографические ограничения – как фактор, влияющий на экономическую устойчивость и конкурентоспособность страны [36].

Демографический анализ охватывает рождаемость, смертность, миграцию, возрастную структуру населения и связанные с ними социальные процессы [20]. Применительно к настоящему исследованию демографические показатели рассматриваются во взаимосвязи с характеристиками здоровья, инвалидности, распространённости отдельных нарушений развития, а также условиями социальной и образовательной включённости детей и подростков с особыми потребностями.

Национальная стратегическая программа в области демографической безопасности Республики Молдова на 2011–2025 гг. определяет развитие человеческого потенциала как

одно из приоритетных направлений государственной политики. В программе отмечаются снижение рождаемости, изменения смертности и возрастной структуры населения, трансформация семьи и миграционные сдвиги. Совокупность этих процессов обусловливает демографический спад, проявляющийся в сокращении численности населения, отрицательном естественном приросте и ускорении старения [20]. Социально-демографические тенденции оценивались на основе официальных статистических данных и динамических рядов.

Демографическая динамика и положение детей с особыми потребностями в Республике Молдова

Устойчивое сокращение рождаемости и численности населения, усиливаемое миграционными процессами и старением населения, остаётся одной из основных проблем демографической политики Республики Молдова. По данным Национального бюро статистики, на 1 января 2025 г. численность детей в возрасте 0–17 лет составила 494,1 тыс. человек, или 20,7 % населения с обычным местом жительства. На 1 января 2022 г. соответствующие показатели составляли 559,4 тыс. человек и 21,5 %. Сопоставление значений указывает на сокращение как абсолютной численности детского населения, так и его доли в общей структуре населения (рис. 2.1) [6].

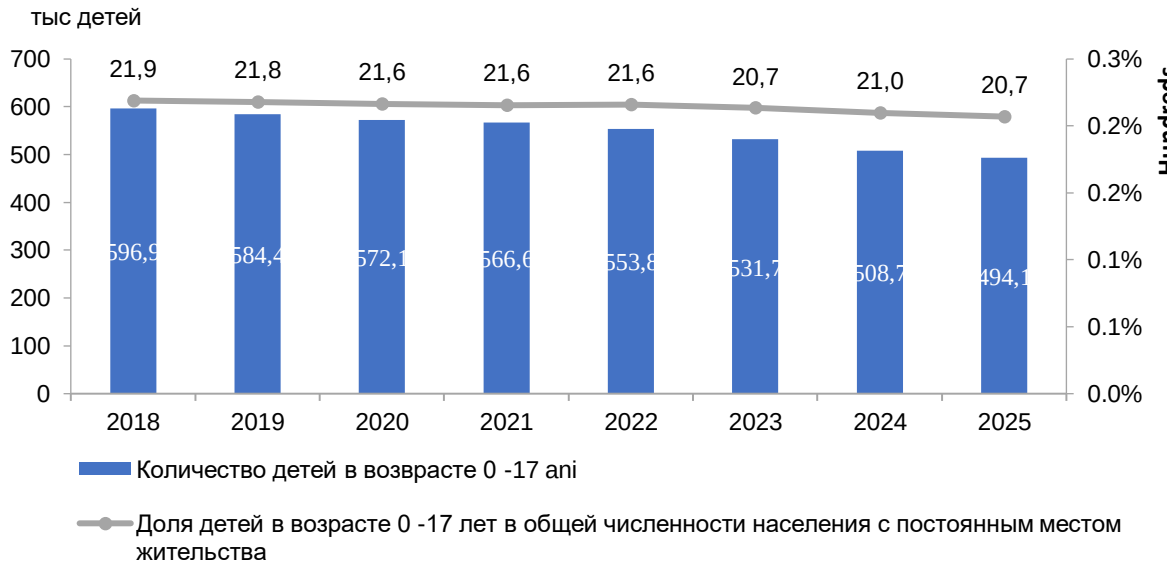

Рис. 2.1. Динамика численности детей в возрасте 0–17 лет и их доли в общей численности населения с обычным местом жительства в Республике Молдова, 2018–2025 гг. Источник: составлено автором по данным НБС [6].

В 2024 г. число живорождённых сократилось до 23,6 тыс., что на 2,0 % меньше показателя 2023 г. и относится к наиболее низким значениям за последние 20 лет. Одновременно численность детского населения за три года уменьшилась на 13,2 %, а доля

лиц в возрасте 60 лет и старше достигла 25,9 %. Представленные показатели отражают сочетание двух взаимосвязанных тенденций – сокращения детского контингента и старения населения. Их совокупное воздействие создаёт дополнительные риски для демографической устойчивости и воспроизводства человеческого потенциала страны [6]. В Национальной стратегической программе в области демографической безопасности Республики Молдова на 2011–2025 гг. демографические процессы рассматриваются во взаимосвязи с социально-экономическим развитием и динамикой человеческих ресурсов Поддержание демографической стабильности включено в стратегическое видение социально-экономического развития государства [20].

Данные Всемирного банка подтверждают сохранение отрицательной динамики численности населения: с 2,46 млн человек в 2023 г. она сократилась до 2,40 млн в 2024 г., а темп изменения в 2024 г. составил −2,3 % [341]. Такая тенденция усиливает потребность в мерах, направленных на сохранение и развитие человеческого потенциала страны [341]. Наряду с количественными демографическими показателями существенное значение имеет качественная характеристика человеческого потенциала. Согласно *Human Development Report 2023/2024*, индекс человеческого развития (HDI) Республики Молдова за 2022 г. составлял 0,763, что относило страну к категории государств с высоким уровнем человеческого развития. При корректировке на неравенство значение индекса снижалось до 0,698, что соответствовало потере 8,5% [329]. Более поздние данные свидетельствуют о повышении HDI до 0,785 в 2023 г.; одновременно значение индекса, скорректированного с учётом неравенства, составило 0,719, а потери вследствие неравенства снизились до 8,4% [330]. Сопоставление приведённых значений указывает на положительную динамику человеческого развития, которая, однако, сопровождается сохраняющимся влиянием социального неравенства. В совокупности демографические и социальные тенденции обосновывают необходимость сочетания мер демографической политики с инвестициями в здоровье, образование и социальную включённость населения. В контексте настоящего исследования особое значение приобретает создание условий для полноценного участия лиц с особыми потребностями в образовательной, социальной и двигательной деятельности как одного из направлений их психосоциальной адаптации.

В условиях общего сокращения детского населения особое значение приобретает динамика численности детей с инвалидностью. По данным Национального бюро статистики Республики Молдова, на 1 января 2025 г. государственные социальные пособия по инвалидности получали 11 404 ребёнка в возрасте до 18 лет, что составляло 2,3 % от общей численности детей с обычным местом жительства в стране. Среди получателей 48,6

% составляли дети с тяжёлой инвалидностью [6]. Приведённая численность характеризует получателей конкретного вида государственной социальной выплаты и не может отождествляться с числом всех детей с особыми образовательными потребностями или с распространённостью отдельных расстройств нейроразвития. За 2021–2025 гг. число детей, получавших соответствующие социальные пособия, увеличилось с 10 429 до 11 404 человек, то есть примерно на 9,4 %. Указанная динамика наблюдается на фоне сокращения общей численности детского населения, что повышает актуальность развития доступных образовательных, социальных и реабилитационных механизмов сопровождения детей с особыми потребностями. Для наглядного сопоставления изменений численности детей с инвалидностью и общей численности детей в Республике Молдова соответствующие показатели представлены на рисунке 2.2.



Рис. 2.2. Динамика численности детей с инвалидностью в Республике Молдова (2020–2024 гг.)

Источник: составлено автором по данным НБС [4].

Следует отметить, что национальная статистика Республики Молдова не содержит равномерно представленных и сопоставимых данных по отдельным категориям нарушений развития и инвалидности. Это ограничивает возможности прямого сопоставления их распространённости и требует обращения к данным отраслевого медицинского учёта и специализированных исследований. В рамках настоящего исследования синдром Дауна, СДВГ и РАС рассматриваются как три самостоятельные категории лиц с особыми потребностями, различающиеся по этиологии, структуре психофизических особенностей и характеру функциональных ограничений. Их теоретико-сопоставительный анализ позволил выделить общие и специфические условия психосоциальной адаптации средствами двигательной деятельности, физической культуры, спорта и восточных единоборств. Для последующего углублённого эмпирического исследования была

выделена категория детей с РАС. Выбор обусловлен выраженной гетерогенностью расстройства, сочетанием социально-коммуникативных, сенсорных, регуляторных и двигательных особенностей, а также увеличением числа зарегистрированных детей и возрастающей потребностью в специализированных формах психосоциальной адаптации. В связи с этим дальнейший диагностический и экспериментальный анализ сосредоточен преимущественно на детях с РАС.

В Республике Корея популяционное обследование детей 7–12 лет показало распространённость РАС 2,64 % [231]. В более позднем общенациональном когортном исследовании, основанном на данных Национальной системы медицинского страхования, показатель составил 9,4 случая на 1000 детей к восьмилетнему возрасту для когорты 2012 года рождения [353]. Различия между оценками необходимо учитывать при сопоставлении исследований с неодинаковыми методами выявления случаев.

В Румынии сведения о детях с РАС представлены в разных системах административного учёта. По данным Help Autism, на 1 июля 2021 г. в службах социальной помощи были зарегистрированы 13 992 ребёнка в возрасте 0–18 лет по категориям первазивных расстройств развития. Используемые в национальной статистике категории ICD-10 F83–F84 и F88–F89 охватывают более широкий круг нарушений психологического развития, поэтому эти данные не следует отождествлять с распространённостью РАС [13].

В контексте настоящего исследования особое значение имеет динамика зарегистрированных случаев РАС в Республике Молдова. Несмотря на ограниченную полноту статистического учёта, официальные данные свидетельствуют о существенном увеличении числа зарегистрированных лиц с расстройствами аутистического спектра в Республике Молдова (Рис. 2.3).



Рис. 2.3. Динамика зарегистрированной численности лиц с РАС в Республике Молдова, 2012–2024 гг.

Источник: составлено автором по данным ms.gov.md, НБС [26; 285]

В 2012 г. аутизм был зарегистрирован у 157 человек, в том числе у 144 детей; в 2019 г. под медицинским наблюдением находились 633 человека, из них 603 ребёнка [285]. По данным Министерства здравоохранения Республики Молдова, опубликованным в апреле 2025 г., под наблюдением медицинских специалистов находились 1817 лиц с РАС, включая 1684 ребёнка [26]. Таким образом, зарегистрированная численность лиц с РАС увеличилась приблизительно в 11,6 раза по сравнению с 2012 г. и в 2,87 раза по сравнению с 2019 г. Динамика зарегистрированной численности лиц с РАС, в том числе детей, в Республике Молдова за 2012–2024 гг..

Представленные данные на рисунке 2.3. свидетельствуют о выраженном увеличении зарегистрированной численности лиц с РАС, причём преобладающую её часть составляют дети. Вместе с тем выявленная динамика отражает изменения административно зарегистрированной численности и не может интерпретироваться как эквивалентное увеличение истинной распространённости РАС, поскольку на показатели регистрации могут влиять расширение доступности диагностики, совершенствование выявления и развитие системы медицинского учёта.

Рост зарегистрированного числа детей с РАС сопровождается возрастающей потребностью в диагностических, образовательных, реабилитационных и социальных услугах. В сентябре 2024 г. в структуре Республиканского центра реабилитации детей был открыт первый государственный специализированный центр помощи детям с расстройствами аутистического спектра (РАС). Специализированная помощь детям с РАС предоставляется также в 40 центрах общественного психического здоровья [26]. Расширение специализированной инфраструктуры отражает необходимость формирования межведомственной системы сопровождения, обеспечивающей преемственность медицинской, психолого-педагогической и социальной поддержки детей с РАС.

При использовании представленных данных следует разграничивать административно зарегистрированное число лиц с РАС, эпидемиологические оценки распространённости расстройства, категорию инвалидности и образовательный статус детей с ООП. Эти показатели формируются по различным критериям и не являются взаимозаменяемыми.

Таким образом, увеличение зарегистрированной численности детей с РАС следует рассматривать в более широком социально-демографическом и образовательном контексте, поскольку оно связано с возрастающей потребностью в ресурсах сопровождения, социальной включённости и создании доступных условий для полноценного участия в жизни общества. В этой связи особую актуальность приобретает разработка

методологически обоснованных средств психосоциальной адаптации, включающих структурированные формы двигательной деятельности и адаптированное использование средств восточных единоборств. Выявленные социальные, кадрово-методические и институциональные ограничения обусловливают необходимость дальнейшего анализа барьеров инклюзии и потенциала физической культуры и спорта в психосоциальной адаптации детей с РАС.

2.7. Социальные барьеры инклюзии и потенциал физической культуры и спорта в психосоциальной адаптации детей с расстройствами аутистического спектра

Современные демографические и эпидемиологические тенденции, сопровождающиеся увеличением регистрируемой численности детей с РАС, актуализируют необходимость совершенствования механизмов их социальной и образовательной инклюзии. Обоснованный в предыдущем разделе выбор детей с РАС в качестве приоритетной категории углублённого эмпирического исследования определяет необходимость анализа условий их включения в образовательную и физкультурно-спортивную деятельность. В Республике Молдова нормативные предпосылки инклюзии формировались в рамках Программы развития инклюзивного образования на 2011–2020 гг., утверждённой Постановлением Правительства № 523/2011, Стратегии развития образования на 2014–2020 гг. „Educația-2020” (Постановление Правительства № 944/2014), Кодекса об образовании Республики Молдова № 152/2014, Стратегии защиты ребёнка на 2014–2020 гг. (Постановление Правительства № 434/2014) и Национальной программы социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями на 2017–2022 гг. (Постановление Правительства № 723/2017). Развитие этого направления продолжено в Программе развития инклюзивного образования в Республике Молдова на 2024–2027 гг., утверждённой Постановлением Правительства № 950/2023. Нормативные основания участия детей с особыми образовательными потребностями в деятельности спортивных школ уточнены действующим Регламентом организации и функционирования спортивных школ, утверждённым Постановлением Правительства Республики Молдова № 53/2026, вступившим в силу 1 апреля 2026 г. Постановление № 31/2019 утратило силу [17]. С инклюзивной политикой связана и Национальная стратегическая программа в области демографической безопасности Республики Молдова на 2011–2025 гг., утверждённая Постановлением Правительства № 768/2011. Перечисленные документы закрепили принципы равного доступа, недискриминации, индивидуализации образовательного

процесса и развития служб сопровождения. Однако нормативное признание этих принципов не означает их полной реализации в образовательной и физкультурно-спортивной практике. До сих пор сохраняются ограничения, связанные с подготовкой специалистов, наличием адаптированных программ, ресурсным обеспечением учреждений и междисциплинарным сопровождением детей. Ситуация с детьми с РАС была представлена в тематическом докладе Офиса Народного адвоката Республики Молдова 2016 г., где были отмечены недостаточная обеспеченность подготовленными специалистами, дефицит услуг сопровождения и необходимость межведомственного взаимодействия [2]. При отсутствии официальных данных о решении указанных проблем в организации спортивной деятельности детей с особыми потребностями, и в частности РАС, нами была предпринята попытка собрать необходимые сведения на основе различного рода социологических исследований.

Для выявления существующих ограничений и изучения отношения семей и специалистов к возможностям физкультурно-спортивной деятельности были проанализированы результаты социологического исследования родителей и тренеров. Родительскую выборку составили 36 родителей детей с особыми потребностями, тренерскую – 26 специалистов по фитнесу и физической подготовке из Республики Молдова, Румынии и Ирландии. Поскольку исследование охватывало семьи, воспитывающие детей с различными особыми потребностями, его результаты характеризуют общие условия и барьеры их включения в двигательную деятельность. Применение полученных выводов к детям с РАС требует сопоставления с результатами специализированного исследования этой категории.

Наличие нормативных механизмов инклюзии само по себе не позволяет оценить степень их практической реализации в физкультурно-спортивной среде. В обследованной группе родителей получены свидетельства ограниченного предыдущего участия детей с особыми потребностями в спортивных занятиях. Более половины респондентов (56%) указали, что их ребёнок ранее не занимался спортом. Среди причин отсутствия занятий 45% родителей отметили недостаток квалифицированных специалистов и соответствующих условий, 42% – временные и финансовые ограничения и только 13% – медицинские противопоказания. Это свидетельствует о том, что ограничение участия детей в двигательной деятельности определяется не только состоянием здоровья, но и доступностью профессионального сопровождения и адаптированной спортивной среды.

Аналогичная тенденция прослеживается в ответах тренеров. Несмотря на то что 76,9 % опрошенных имели опыт проведения занятий с лицами с особыми потребностями, только

34,6 % работали с данной категорией более одного года. В процессе занятий специалисты чаще всего сталкивались с нарушениями двигательной координации (55,6 %), медицинскими противопоказаниями (40 %), сниженной устойчивостью внимания и интереса (37 %), а также трудностями коммуникации и взаимодействия. Структура выявленных затруднений отражает особенности, преодоление которых во многом зависит от готовности среды обеспечить необходимое сопровождение занимающимся. Вместе с тем отнесение указанных затруднений к барьерам требует разграничения: нарушения координации, внимания или коммуникации характеризуют индивидуальные образовательные потребности ребёнка, тогда как отсутствие подготовленных специалистов и адаптированных условий относится к барьерам среды. Наряду с выявленными ограничениями результаты анкетирования свидетельствуют о выраженном запросе на применение физкультурно-спортивной деятельности в целях психосоциальной адаптации. Родители приоритетное значение придают развитию коммуникативных (86 %), когнитивных (73 %), физических (72 %) и психологических (56 %) способностей. Тренеры также выделяют коммуникативные способности (73,1 %), психологические (61,5 %) и когнитивные (50 %), что отражает сходство ожиданий обеих групп относительно возможных развивающих результатов занятий.

В двигательной сфере родители преимущественно выделяли равновесие (77,8 %) и ориентацию в пространстве (75 %), тогда как тренеры приоритетное значение придавали координационным (80,8 %) и психомоторным (57,7 %) способностям. Сходство этих приоритетов обосновывает включение координационно-психомоторных задач в содержание адаптированной двигательной деятельности, но не позволяет оценить эффективность их решения. Полученные результаты позволяют перейти от констатации барьеров к определению педагогического потенциала структурированной двигательной деятельности.

Сопоставление результатов анкетирования с положениями Стратегии развития „Sport 2030” и Программы её реализации на 2026–2028 гг. указывает на сохраняющиеся кадровые и методические ограничения в сфере инклюзивного физического воспитания и спортивного образования. Об этом свидетельствуют предусмотренные на государственном уровне меры по разработке специального куррикулума, аккредитации программ профессиональной подготовки, созданию методического комплекта и организации курсов для специалистов, работающих с детьми и лицами с особыми потребностями. Предусмотренные мероприятия указывают на признанную на уровне государственной политики потребность в совершенствовании подготовки кадров и методического

сопровождения; при этом отдельные формы такой подготовки существовали и в предшествующий период [16; 19]. Совокупность результатов анкетирования, педагогических наблюдений и анализа нормативных документов обосновывает разработку структурированной методологической модели психосоциальной адаптации, основанной на педагогически регламентированных и воспроизводимых двигательных практиках. Проведённый анализ позволил выделить три взаимосвязанные группы барьеров:

1. Кадрово-профессиональные барьеры – недостаточная подготовленность педагогов и тренеров к организации физкультурно-спортивной деятельности детей с особыми потребностями, включая детей с РАС. Актуальность этой проблемы подтверждается положениями Стратегии развития „Sport 2030” и Программы её реализации на 2026–2028 гг., предусматривающими совершенствование профессиональной подготовки специалистов в области физической культуры и спорта, разработку специального куррикулума и организацию курсов по работе с детьми и лицами с особыми потребностями [16; 19].

2. Методические барьеры – недостаточная обеспеченность научно обоснованными, структурированными программами физического воспитания и спортивной подготовки, адаптированными к психофизиологическим и сенсомоторным особенностям детей с РАС. Необходимость разработки и утверждения методического комплекта по инклюзивному физическому воспитанию и спорту закреплена в Программе реализации Стратегии развития „Sport 2030” на 2026–2028 гг. [16].

3. Организационно-институциональные барьеры – недостаточные кадровые и материальные ресурсы учреждений, ограниченная доступность занятий и несогласованность действий педагогов, психологов, медицинских специалистов, тренеров и семей. В соответствии с ICF [346] барьеры среды необходимо отличать от индивидуальных ограничений активности, а социальную включённость оценивать по реальному участию ребёнка в совместной деятельности, а не только по показателям моторных тестов.

Таким образом, результаты исследования указывают не на единичные затруднения, а на сочетание кадровых, методических и организационных ограничений. С учётом состава и объёма выборки вывод корректно распространять на обследованные группы родителей и специалистов, рассматривая его как основание для последующей эмпирической проверки, а не как окончательную характеристику всей системы инклюзивного спортивного образования Республики Молдова. Выявленные ограничения обусловливают необходимость перехода от нормативного закрепления инклюзии к её методически и

организационно обеспеченной реализации. Физическая культура и спорт в этом случае могут рассматриваться как педагогически организованная среда двигательного, эмоционального и социального взаимодействия. Методическая организация такой среды предполагает последовательность и преемственность содержания физического воспитания, направленного на развитие двигательного потенциала ребёнка и совершенствование профессиональной компетентности педагога [74; 164; 339]. Исследования двигательной активности детей с РАС описывают положительные изменения моторных, когнитивных и поведенческих характеристик, однако выраженность таких изменений зависит от содержания программы, продолжительности занятий, квалификации специалистов и индивидуальных особенностей ребёнка [296].

Отдельный интерес представляет адаптивное дзюдо. Последовательное освоение двигательных действий, регламентированные правила поведения, ритуалы начала и завершения занятия, парное взаимодействие и возможность поэтапного дозирования нагрузки создают условия для структурирования тренировочной среды. Представленные характеристики позволяют адаптировать содержание занятий к потребности ребёнка в понятной последовательности действий и устойчивой организации пространства. Возможности применения средств восточных единоборств для двигательного развития и социализации детей с РАС ранее рассматривались в авторском исследовании, результаты которого послужили теоретической предпосылкой дальнейшей разработки содержания адаптивного дзюдо [31]. Результаты шестимесячной программы адаптивного дзюдо, представленные E. Pierantozzi и др. [312], указывают на возможность улучшения отдельных показателей физической подготовленности и кардиореспираторного состояния детей с РАС. J. Morales и др. [312] выявили положительную динамику двигательных навыков и психосоциального поведения участников долгосрочной программы адаптивного дзюдо. В исследовании N. Maussier и др. [31] участие 31 ребёнка с РАС в 24-недельных школьных программах дзюдо и каратэ совместно со сверстниками сопровождалось изменениями показателей социального взаимодействия и крупной моторики; отсутствие отдельной группы без занятий ограничивает причинную интерпретацию полученных результатов. Вместе с тем различия в выборках, продолжительности программ и методах оценки требуют осторожности при обобщении этих результатов. Рассмотренные нормативные условия, результаты анкетирования и сведения научной литературы послужили одним из оснований для разработки авторской концепции методологического обеспечения психосоциальной адаптации средствами восточных единоборств и структурно-функциональной модели её реализации на примере адаптивного дзюдо, в которой:

– социальные, кадровые и организационные барьеры рассматриваются как внешние ограничения психосоциальной адаптации;

– психомоторные, коммуникативные и поведенческие особенности детей с РАС определяют направления индивидуализации педагогического воздействия;

– тренировочный процесс адаптивного дзюдо выступает структурированной средой, в которой создаются условия для развития саморегуляции, двигательного взаимодействия, коммуникативных навыков и социальной включённости.

Таким образом, анализ нормативных условий, результатов социологического исследования и выявленных барьеров показывает, что полноценное включение детей с РАС в физкультурно-спортивную деятельность требует профессиональной подготовки специалистов, междисциплинарного сопровождения, индивидуализации нагрузки и структурирования тренировочной среды. Результаты проведённого анализа обосновывают целесообразность дальнейшего изучения возможностей адаптивного дзюдо в рамках разработанного методологического обеспечения психосоциальной адаптации. Эффективность предложенного решения и условия его применения подлежат проверке в формирующей части исследования.

2.8. Роль квалификации педагогов и компетентности родителей в системе психосоциальной адаптации лиц с особыми образовательными потребностями: управленческий и социокультурный аспекты

Профессиональная готовность педагога (тренера) к работе с детьми с особыми потребностями включает специальные знания, психолого-педагогические и методические компетенции, а также способность учитывать индивидуальные особенности ребёнка в процессе взаимодействия. В исследованиях О. М. Кокуна и соавторов психофизиологическая готовность выделена как комплексная характеристика, обеспечивающая способность будущего специалиста эффективно осуществлять педагогическую деятельность в условиях изменяющихся профессиональных нагрузок [131]. Применительно к работе с лицами с особыми потребностями это положение приобретает особую значимость, поскольку индивидуализация заданий и оперативная коррекция педагогического взаимодействия требуют от специалиста устойчивости, гибкости и способности учитывать текущее состояние обучающегося. Рассмотренный аспект непосредственно связан с организацией взаимодействия специалистов и семьи. Результативность психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в образовательной и спортивной среде во многом зависит от согласованности их действий. В

условиях инклюзивного образования и адаптивного спорта такое взаимодействие специалистов и семьи выступает системообразующим компонентом адаптационной модели, обеспечивающим устойчивость, преемственность и согласованность педагогических воздействий. Профессиональная готовность педагогов и тренеров должна объединять знания в области коррекционной педагогики, психологии и адаптивной физической культуры с коммуникативными, управленческими и рефлексивными компетенциями, необходимыми для выстраивания партнёрских отношений с семьёй [195].

Эмпирические данные свидетельствуют о том, что отношение родителей к инклюзивному образованию и адаптивным формам физической активности в значительной степени определяется качеством взаимодействия со специалистами и организацией образовательного процесса, а не исключительно их индивидуальными установками или уровнем информированности. Сотрудничество образовательной организации и семьи может способствовать формированию поддерживающих родительских позиций. В исследовании L. Fedina и соавторов [197] изучались прежде всего установки родителей и их оценка взаимодействия со школой, а не эффективность спортивных интервенций. В условиях учебно-тренировочного процесса, в частности при реализации программ адаптивного дзюдо, данное положение приобретает особую значимость. Тренер при таком подходе выполняет комплексную функцию, сочетая роли педагога, наставника и координатора междисциплинарного взаимодействия, что требует высокого уровня профессиональной ответственности и управленческой компетентности.

Родительская компетентность, в свою очередь, является самостоятельным и методологически значимым фактором эффективности психосоциальной адаптации. Современные исследования отводят родителям роль активных участников адаптационного процесса. Осведомлённость и участие родителей могут создавать условия для закрепления освоенных навыков в повседневной жизни; однако перенос этих навыков за пределы тренировки требует самостоятельного наблюдения и оценки [195]. Семья выступает связующим звеном между структурированной педагогической средой восточных единоборств и повседневной социальной практикой обучающегося.

Методологически значимой для настоящего исследования является концепция партнёрства школы, семьи и сообщества, разработанная J. L. Epstein [194] и получившая дальнейшее развитие в работах J. L. Epstein и S. B. Sheldon [195]. Взаимодействие образовательной организации, семьи и социального сообщества представляет собой систему совместной ответственности и согласованных действий, направленных на поддержку обучения и развития ребёнка. Авторы подчёркивают, что эффективное

партнёрство предполагает совместную деятельность педагогов, семьи и представителей сообщества, обмен информацией, решение возникающих проблем и поддержку развития обучающегося [194; 195]. Применительно к настоящему исследованию данный подход позволяет интерпретировать взаимодействие „тренер – семья – обучающийся” как устойчивую функциональную структуру, обеспечивающую согласованность педагогических требований, мотивационную поддержку и расширение возможностей социальной включённости.

С управленческой точки зрения ключевое значение приобретает институциональное обеспечение развития компетенций всех участников адаптационного процесса. Исследование E. Westergård [336], основанное на интервью с педагогами и родителями, указывает на значение индивидуальных компетенций учителя, согласованных действий коллектива и поддержки руководства при организации сотрудничества с семьёй. Перенос этих положений на спортивные организации представляет собой педагогическую адаптацию рассматриваемого подхода [336]. В рамках таких моделей выделяются три взаимосвязанных уровня:

– индивидуальный уровень, отражающий личностные и профессиональные компетенции педагога (тренера);

– коллективный уровень, характеризующий согласованность подходов, ценностей и педагогических стратегий внутри профессионального сообщества;

– институциональный уровень, определяемый управленческой поддержкой, наличием программ повышения квалификации и устойчивых механизмов взаимодействия с семьёй.

Управленческие механизмы развития данного партнёрства включают организацию консультативных форм работы с родителями, внедрение программ повышения квалификации тренеров по вопросам инклюзии и адаптивной физической культуры, а также создание условий для регулярной обратной связи и совместного планирования индивидуальных маршрутов развития. Применительно к системе восточных единоборств указанные уровни взаимодействия и сопровождения приобретают особое прикладное значение, поскольку реализация адаптивных программ тренировочного процесса предполагает модификацию методики обучения и дозирования физических нагрузок, выстраивание устойчивого партнёрства между тренером, семьёй и образовательной (или спортивной) средой. В условиях работы с лицами с особыми образовательными потребностями согласованность педагогических, психологических и семейных действий может создавать благоприятные условия для психосоциальной адаптации занимающихся; при этом степень их влияния на результаты тренировок требует эмпирической

оценки. Вместе с тем анализ научных источников показывает, что, несмотря на признание значимости семейного участия в адаптивном спорте, практические механизмы взаимодействия тренеров (педагогов) и родителей в системе восточных единоборств остаются недостаточно структурированными и редко подкрепляются эмпирическими данными. Это обусловливает необходимость обращения к реальному опыту специалистов, работающих с детьми с особыми образовательными потребностями, для выявления существующих ресурсов и ограничений во взаимодействии с семьями.

На основании анализа специализированной литературы и выявленных теоретических положений нами был проведён социологический опрос педагогов**,** работающих с детьми дошкольного и младшего школьного возраста в Республике Молдова., в том числе в условиях инклюзивного образования. В опросе приняли участие 27 педагогов (n = 27) из дошкольных образовательных учреждений и начальных классов. Среди респондентов были специалисты, имеющие опыт работы с детьми с особыми образовательными потребностями (ООП). Данная группа составляет вторую социологическую выборку, характеристика которой представлена в подразделе 3.2.

1. Возрастная структура и профессиональный стаж респондентов

В первую очередь был проанализирован возрастной состав и профессиональный опыт специалистов как базовые характеристики, определяющие уровень готовности к работе в инклюзивной и адаптивной среде. Анализ возрастного состава показал, что в исследовании преобладают специалисты в возрасте 25–35 лет (37 %) и 36–45 лет (25,9 %), что характеризует возрастную структуру обследованной группы, но само по себе не позволяет оценивать уровень профессиональной подготовки или практического опыта. Значительная доля респондентов представлена возрастной группой 46–55 лет (22,2 %), что обеспечивает преемственность профессиональных традиций и накопленного педагогического опыта. Молодые специалисты до 25 лет составляют 11,1 %, а педагоги старше 55 лет – 4 %, что указывает на умеренный приток новых кадров и ограниченное участие специалистов предпенсионного возраста.

По стажу профессиональной деятельности установлено, что наибольшую группу составляют педагоги с опытом работы 6–10 лет и более 10 лет (в совокупности 29,6 %), что позволяет охарактеризовать коллектив как относительно зрелый и устойчивый. Одновременно присутствуют специалисты со стажем менее 3 лет и 3–5 лет, что отражает процесс обновления кадров и актуализирует необходимость наставничества и методического сопровождения. Полученные данные описывают неоднородность профессионального стажа обследованных педагогов. Вместе с тем различия в возрасте и

профессиональном стаже специалистов обусловливают необходимость разработки и внедрения унифицированных подходов к работе с детьми с особыми образовательными потребностями, прежде всего в части формирования практических навыков.

2. Уровень образования специалистов

В логике оценки кадрового потенциала следующим этапом был проанализирован уровень образования респондентов, определяющий теоретическую готовность к реализации инклюзивных и адаптивных практик. Анализ уровня образования показал, что 70,4 % респондентов имеют высшее педагогическое образование, что характеризует формальный уровень образования респондентов, но не является самостоятельным показателем их готовности к инклюзивной практике. При этом магистратуру окончили 11,1% специалистов, что демонстрирует стремление к углублению теоретических знаний и профессиональному росту. В то же время 18,5 % тренеров имеют среднее специальное образование, что отражает неоднородность квалификационного уровня и специфику кадрового обеспечения на местах. Несмотря на преобладание педагогов с высшим образованием, наличие различий в уровне академической подготовки может влиять на степень готовности специалистов к реализации инклюзивных практик и взаимодействию с семьями детей с ОП.

3. Тип образовательного учреждения и контингент детей

Большинство опрошенных специалистов работают в дошкольных образовательных учреждениях (85,2%), поэтому результаты характеризуют преимущественно обследованную группу педагогов дошкольного образования; считать выборку статистически репрезентативной для всей системы дошкольного образования, очевидно, нельзя. Отдельные респонденты представляют реабилитационные центры, частные учреждения и непедагогическую сферу, что расширяет контекст исследования.

Анализ численности детей в группах показал значительное варьирование, при этом во многих группах присутствуют дети с ООП – от одного до шести человек, наряду с группами без детей с особыми потребностями. Это свидетельствует о наличии детей с особыми образовательными потребностями в части обследованных групп, но не позволяет оценить масштаб внедрения инклюзивных практик в системе образования в целом.

Даже при небольшом количестве детей с ООП педагоги сталкиваются с необходимостью индивидуализации образовательного процесса и адаптации методов обучения и воспитания.

4. Самооценка уровня компетентности в работе с детьми с ООП

Результаты самооценки показали следующую структуру:

- около 25% – педагогов оценивают свои знания как высокие;

– около 50% – как средние;
– около 25% – как низкие.

Данные отражают различия в самооценке знаний и не могут рассматриваться как объективное измерение профессиональной готовности специалистов к работе с детьми с ООП.

Преобладание средних и низких самооценок указывает на целесообразность изучения актуальных потребностей специалистов в практико-ориентированном повышении квалификации; вывод о фактическом дефиците компетенций требует дополнительной оценки.

5. Практический опыт работы с детьми с особыми образовательными потребностями

Анализ показал, что:

– около 40 % педагогов не имеют опыта работы с детьми с ООП;
– около 45 % имеют опыт от нескольких месяцев до 3–5 лет;
– лишь 15 % обладают опытом более 5 лет.

Небольшое число специалистов с продолжительным практическим опытом подтверждает необходимость целенаправленного формирования компетенций в области инклюзивного образования, особенно на ранних возрастных этапах.

6. Взаимодействие с родителями детей с ООП: частота и формы

Большинство педагогов поддерживают регулярное общение с родителями детей с ООП, однако часть специалистов взаимодействует эпизодически или не имеет такой возможности.

Наиболее распространённые формы взаимодействия:

– индивидуальные консультации – доминирующая форма;
– родительские собрания – около половины случаев;
– совместные мероприятия – 20–25%;
– онлайн-форматы – 15–20%.

Взаимодействие носит преимущественно индивидуальный характер, тогда как потенциал коллективных и проектных форм используется недостаточно.

7. Основные трудности взаимодействия с родителями

Ключевые проблемы, выявленные в ходе опроса:

– недостаточная информированность родителей о развитии ребёнка с ООП;
– дефицит времени у родителей;
– сложности в установлении доверительных отношений;

– сочетание нескольких факторов одновременно.

Педагоги вынуждены выполнять расширенную консультативную функцию, не всегда обеспеченную методически и организационно.

8. Предпочтительные модели взаимодействия и запрос на поддержку

В качестве наиболее эффективных моделей взаимодействия педагоги считают:

– индивидуальный подход;
– сетевое взаимодействие (психологи, социальные службы);
– проектную деятельность с участием родителей;
– групповые формы (в меньшей степени).

Педагоги демонстрируют устойчивый запрос на:

– методическое сопровождение;
– семинары и тренинги;
– курсы повышения квалификации;
– участие специалистов сопровождения.

Результаты опроса 27 педагогов свидетельствуют о признании ими значимости инклюзивного подхода и взаимодействия с семьёй, а также выявляют затруднения, возникающие в практической и методической работе. Полученные данные характеризуют обследованную группу и не могут автоматически распространяться на всех специалистов. Вместе с тем данные указывают на необходимость разработки системной модели сопровождения детей с особыми образовательными потребностями, ориентированной на ранний возраст и основанной на активном партнёрстве педагогов, семьи и специалистов сопровождения.

Применительно к системе восточных единоборств указанные положения приобретают прикладное значение, поскольку реализация адаптивных программ дзюдо требует методической точности, соблюдения принципов безопасности и согласования педагогических задач с индивидуальными возможностями ребёнка. Важным условием такой работы выступает взаимодействие тренера с семьёй, обеспечивающее индивидуализацию тренировочного процесса и преемственность адаптационных воздействий. Последовательная реализация этих условий при соответствующей организационной поддержке может создавать условия для устойчивого педагогического сопровождения и переноса формируемых навыков в более широкий социальный контекст. Вместе с тем устойчивость адаптационных эффектов должна подтверждаться отдельной эмпирической оценкой.

В рамках настоящего исследования данный вывод выступает теоретико-методологическим основанием для дальнейшего анализа восточных единоборств как целостной системы психосоциальной адаптации. Это определяет переход к рассмотрению организации и методологии исследования, представленных в третьей главе.

2.9. Выводы по второй главе

1. Сопоставление классификационных подходов обосновывает необходимость интеграции медицинских, психолого-педагогических и социальных критериев при определении условий психосоциальной адаптации. Клинико-диагностические сведения позволяют учитывать требования безопасности, функциональная оценка выявлять – возможности обучения и взаимодействия, а анализ среды – определять ресурсы и ограничения участия. Комплексное использование этих критериев служит основанием для индивидуализации содержания занятий восточными единоборствами. При этом обобщающая категория „лица с особыми потребностями”, статус обучающегося с особыми образовательными потребностями и клинический диагноз не являются взаимозаменяемыми понятиями.

2. Синдром Дауна, СДВГ и РАС различаются по происхождению и структуре проявлений, однако могут сопровождаться частично сходными функциональными потребностями в двигательной, когнитивной и коммуникативной сферах. Сопоставление этих состояний по функционально-педагогическим критериям позволяет выделить общие требования к занятиям. Содержание адаптированных занятий определяется индивидуальным соотношением затруднений и сохранных возможностей, уровнем самостоятельности и готовностью ребёнка к совместной деятельности.

3. При наличии у ребёнка с синдромом Дауна мышечной гипотонии, трудностей постурального контроля и замедленного освоения двигательных действий необходимы поэтапное обучение и индивидуальное дозирование физической нагрузки. Адаптированные занятия восточными единоборствами позволяют сочетать развитие двигательного контроля с формированием навыков сотрудничества в парных и групповых упражнениях. Их содержание подбирается с учётом способности ребёнка понимать инструкции и его готовности к взаимодействию.

4. Эволюция представлений о СДВГ подчёркивает значение исполнительной регуляции в организации двигательной деятельности и поведения. Трудности удержания внимания, торможения импульсивных реакций и соблюдения последовательности действий определяют направленность педагогических задач. Регламентированные

упражнения восточных единоборств позволяют включить в процесс освоения двигательных навыков задания, требующие контроля реакций, темпа и очередности действий.

5. Неоднородность проявлений РАС обусловливает необходимость согласования двигательных заданий с коммуникативными возможностями, сенсорной реактивностью и особенностями регуляции поведения ребёнка. Предсказуемая структура занятия может облегчить включение в деятельность, а постепенное изменение заданий и условий взаимодействия – создать предпосылки для развития поведенческой гибкости. Сочетание этих организационно-методических условий может служить основой для поддержки самостоятельности и расширения социального участия. Вместе с тем перенос формируемых навыков за пределы занятий требует отдельной эмпирической оценки.

6. Сокращение детского населения Республики Молдова сопровождается увеличением зарегистрированного числа детей с РАС и ростом потребности в специализированном сопровождении. Вместе с тем динамика регистрации зависит от доступности диагностики и организации учёта, что ограничивает её использование для оценки истинной распространённости расстройства. Социально-демографический анализ указывает на актуальность развития доступных двигательных программ для детей с РАС, а также обеспечения преемственности медицинской, педагогической и социальной поддержки.

7. Опрос родителей выявил преобладание кадровых, организационных и финансовых причин отсутствия спортивных занятий: недостаток специалистов и условий отметили 45 % респондентов, временные и финансовые ограничения – 42 %, медицинские противопоказания – 13 %. В материалах опросов родителей (n = 36) и тренеров (n = 26) также отражена важность развития у детей коммуникативных и координационно-психомоторных навыков. В обследованных группах полученные результаты указывают на необходимость сочетания мер по повышению доступности занятий с адаптацией двигательных заданий и форм взаимодействия.

8. Ответы 27 опрошенных педагогов отражают различия в их практическом опыте, а также затруднения, связанные с методической поддержкой и взаимодействием с семьями детей с особыми образовательными потребностями. Полученные данные указывают на необходимость согласования профессиональной подготовки специалистов и развития родительской компетентности на основе совместного определения задач, обмена наблюдениями и оценки индивидуальной динамики ребёнка. Такое партнёрство составляет

организационно-педагогическую основу преемственности сопровождения ребёнка на занятиях и в повседневной жизни.

3. МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОЦЕССА ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В СИСТЕМЕ ВОСТОЧНЫХ ЕДИНОБОРСТВ НА ПРИМЕРЕ ДЗЮДО

3.1. Организация и этапы исследования

Исследование проводилось в 2011–2025 гг. На начальном этапе изучались оздоровительный потенциал восточных единоборств и возможности их применения в системе физического воспитания населения Республики Молдова. В дальнейшем организация работы определялась комплексным характером процесса психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями, включающего двигательные, психомоторные, когнитивные, эмоционально-регулятивные и социально-коммуникативные компоненты. Исследовательская работа объединяла теоретический анализ, социологическое изучение условий включения детей в физкультурно-спортивную деятельность, педагогическое наблюдение, комплексную диагностику и экспериментальную проверку адаптированной программы дзюдо.

Основной организационной и научно-методической базой исследования являлся Институт физического воспитания и спорта Государственного университета Молдовы. Практическая работа осуществлялась в сотрудничестве со спортивным клубом „ANGELUS” и Специализированной спортивной школой дзюдо имени Олега Крецула. На указанных базах проводились занятия, педагогические наблюдения и диагностические обследования, осуществлялось взаимодействие с родителями. Характеристика участников и критерии формирования исследуемых групп представлены в разделе 3.2.

Научно-методическое сопровождение отдельных направлений исследования осуществлялось во взаимодействии с Национальным университетом физического воспитания и спорта Украины, Узбекским государственным университетом физического воспитания и спорта и Южноукраинским национальным педагогическим университетом имени К. Д. Ушинского. Сотрудничество включало консультации по выбору и применению диагностических методик, организации психофизиологических исследований, адаптации процедур к возможностям участников и интерпретации полученных данных. Этическая экспертиза исследовательского протокола проводилась в Национальном университете физического воспитания и спорта Украины; соответствующие сведения представлены в разделе об этическом обеспечении исследования. Организация практической части предусматривала постепенное включение детей в тренировочную деятельность с учётом особенностей поведения, коммуникации, сенсорного реагирования и двигательной подготовленности. В ходе педагогического сопровождения, продолжавшегося с сентября 2022 г. по май 2025 г., уточнялись условия участия в занятиях, способы предъявления заданий и формы взаимодействия с ребёнком. При затруднениях включения в общую группу использовались индивидуальные и подгрупповые занятия с последующим переходом к парным и групповым упражнениям. Существенное место в организации работы занимало взаимодействие с родителями. Оно позволяло уточнять особенности поведения ребёнка, обсуждать возникающие трудности, согласовывать условия посещения занятий и поддерживать преемственность педагогического сопровождения. Нерегулярность посещения и различия в темпах адаптации учитывались при планировании нагрузки и оценке индивидуальной динамики.

Исследовательская работа включала три взаимосвязанных этапа с частичным пересечением сроков в 2022 и 2025 гг. Педагогический эксперимент включал адаптационно-подготовительный, основной формирующий и заключительный интенсивно-контрольный подэтапы.

Первый этап – теоретико-аналитический (2011–2022 гг.). Изучалось участие населения Республики Молдова в занятиях различными видами единоборств. Сопоставление данных позволило определить наиболее распространённый среди обследованных участников вид единоборств. Полученные результаты позволили рассмотреть место единоборств в физкультурно-спортивной деятельности населения и создали предпосылки для последующего изучения их оздоровительных и педагогических возможностей. В дальнейшем изучались научные представления о психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями и возможностях её педагогического обеспечения

средствами восточных единоборств. Анализировались исследования в области теории и методики физического воспитания, адаптивной физической культуры, спортивной подготовки, психологии развития и инклюзивной педагогики. Особое внимание уделялось взаимосвязям двигательных, когнитивных, эмоционально-регулятивных и коммуникативных трудностей, влияющих на участие детей в совместной деятельности. Изучались организационные условия адаптивных занятий, способы структурирования среды, индивидуализации обучения и взаимодействия тренера с семьёй. На этом этапе уточнялись понятийный аппарат, научная проблема, цель, задачи и гипотеза исследования. Формировались исходные положения авторской концепции, определялись направления диагностики и разрабатывалась программа последующей эмпирической работы.

Второй этап – экспериментально-практический (сентябрь 2022 г. – май 2025 г.). Лонгитюдный педагогический эксперимент с повторными измерениями включал адаптацию участников, длительную реализацию программы дзюдо и итоговый интенсивный цикл. Социологические исследования, проводившиеся в 2022–2024 гг., связывали теоретико-аналитическую и экспериментальную части работы. Полученные сведения использовались для уточнения социальных, организационно-педагогических и методических условий психосоциальной адаптации.

Адаптационно-подготовительный подэтап (сентябрь–ноябрь 2022 г.) был направлен на оценку применимости выбранных методик и уточнение условий проведения педагогического эксперимента. В ходе занятий с детьми с синдромом Дауна, СДВГ и РАС проводились наблюдения за их поведением, выполнением двигательных заданий, реагированием на инструкции и взаимодействием с тренером и сверстниками. Апробировались методики оценки двигательной подготовленности, психомоторных и сенсомоторных функций, когнитивных показателей, психоэмоционального и функционального состояния. Уточнялись доступность заданий, продолжительность обследования, необходимость предварительного ознакомления с процедурой и допустимые формы педагогической помощи. Определялись критерии формирования основной и сравнительной групп, а также показатели для последующего мониторинга. При последующем уточнении методики дополнительным источником практических сведений служили наблюдения в условиях мероприятий адаптивного дзюдо, включая *Needs Judo и Special Olympics*. Они использовались при уточнении требований к организации взаимодействия, подготовке детей к непривычной обстановке и сопровождению их участия в совместной деятельности.

Основной формирующий подэтап (декабрь 2022 г. – февраль 2025 г.) включал

реализацию адаптированной программы дзюдо с занятиями продолжительностью 60 минут и регистрацию динамики показателей. Программа включала упражнения на развитие координации, равновесия и сенсомоторных функций, освоение базовых двигательных действий, парные и групповые задания, формирование навыков саморегуляции и соблюдения правил взаимодействия. Содержание занятий и способы обучения дифференцировались с учётом индивидуальных возможностей детей. Использовались последовательное предъявление заданий, повторение знакомых действий, визуальная поддержка и постепенное усложнение условий выполнения упражнений. Интерактивное пособие „Дневник Дзюдоиста" применялось для структурирования обучения, фиксации достижений и поддержания взаимодействия между ребёнком, тренером и родителями.

Диагностические измерения и педагогические наблюдения обеспечивали оценку исходного состояния и последующих изменений. Анализ предусматривал изучение внутригрупповой динамики и сопоставление показателей основной группы с данными нейротипичных юных дзюдоистов, составлявших сравнительную группу. Заключительный интенсивно-контрольный подэтап (март–май 2025 г.) был организован как трёхмесячный цикл закрепления приобретённых навыков и пролонгированного повторного наблюдения (follow-up в условиях продолжающейся интервенции). Продолжительность занятия была увеличена с 60 до 90 минут. Повторное педагогическое наблюдение было направлено на проверку воспроизводимости и относительной устойчивости адаптивных поведенческих проявлений, а психофизиологические показатели 10 участников основной аналитической группы обследовались в начале и по завершении цикла (см. подразделы 4.6–4.7). Данный контроль не является отсроченной проверкой после прекращения занятий.

Третий этап – аналитический (2025 г.). Работа была направлена на завершение диагностических процедур, систематизацию эмпирических материалов и обобщение результатов исследования. Анализировались данные тестирования, педагогических наблюдений и социологических опросов, уточнялись индивидуальные профили исследуемых показателей.

Математико-статистическая обработка использовалась для оценки межгрупповых различий, внутригрупповых изменений и взаимосвязей между изучаемыми характеристиками. Интерпретация результатов проводилась с учётом состава групп, индивидуальной вариативности, условий участия в занятиях и ограничений применённых методов.

В завершение третьего, аналитического, этапа оценивалась степень достижения поставленных задач и соответствие полученных данных выдвинутой гипотезе.

Формулировались научные выводы и практические рекомендации, уточнялись положения авторской концепции и условия применения разработанного методического обеспечения. Принятая последовательность работы обеспечила переход от теоретического обоснования проблемы к диагностике, педагогическому воздействию и оценке его результатов. Согласование организационных условий, диагностических алгоритмов и содержания занятий создало основу для последующего анализа процесса психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями средствами дзюдо.

Аналитическая логика исследования и границы обобщения результатов

Социологическая и педагогическая части исследования решали взаимосвязанные задачи разработки методологического обеспечения психосоциальной адаптации. Четыре социологических обследования характеризовали представления и опыт родителей и специалистов относительно доступности двигательной активности, взаимодействия семьи и педагогов, профессиональной готовности и условий инклюзии. Полученные сведения использовались для уточнения организационных условий занятий и потребности в методическом сопровождении. Педагогическое исследование позволяло соотнести содержание и способы организации занятий дзюдо с возможностями детей и проследить изменения двигательных, психомоторных и психофизиологических показателей. Педагогические наблюдения и повторные родительские оценки дополняли эти данные характеристиками самостоятельности, саморегуляции и социального взаимодействия.

Результаты самостоятельных социологических обследований и педагогического эксперимента анализировались раздельно. Их содержательное сопоставление связывало выявленные организационные и методические затруднения с требованиями к индивидуализации занятий, педагогической поддержке и взаимодействию с семьёй. При интерпретации двигательные и функциональные изменения разграничивались с изменениями поведения и участия ребёнка, оцениваемыми посредством наблюдения и анкетирования родителей.

Теоретический анализ, социологические данные и результаты педагогической работы служили основаниями разработки авторской концепции. Экспериментальная оценка её реализации проводилась средствами адаптивного дзюдо в конкретных условиях и на ограниченном контингенте. Выводы о наблюдаемой динамике относятся к обследованным участникам с учётом их возраста, исходных возможностей и регулярности занятий. Применение разработанного методологического обеспечения к другим категориям лиц с особыми потребностями и другим восточным единоборствам требует адаптации содержания и самостоятельной эмпирической проверки.

Организация исследования объединила теоретическое обоснование проблемы, изучение условий включения детей в занятия, разработку и реализацию адаптированной программы дзюдо и анализ полученных результатов. Последовательность этапов позволила соотнести содержание педагогической работы с возможностями участников и проследить изменения исследуемых показателей. При интерпретации разграничивались результаты длительного педагогического сопровождения и заключительного трёхмесячного цикла повторных обследований.

3.2. Характеристика участников и критерии формирования исследуемых групп

Состав участников исследования формировался с учётом задач социологической и педагогической частей работы. Социологические исследования были направлены на изучение условий психосоциальной адаптации, отношения к инклюзии и готовности родителей и специалистов к сопровождению детей с особыми потребностями. Педагогическое исследование предусматривало наблюдение за детьми в процессе занятий дзюдо и оценку динамики двигательных, психомоторных, когнитивных, эмоционально-регулятивных и социально-коммуникативных показателей.

Общее число участников исследования составило 383 человека, в том числе 326 участников четырёх социологических исследований и 57 участников педагогического исследования. В педагогическую часть входили 40 детей с особыми потребностями и 17 нейротипичных юных дзюдоистов. Основная аналитическая группа из 10 детей была сформирована из числа 40 детей с особыми потребностями и при подсчёте общей численности участников повторно не учитывалась. Состав участников исследования представлен в таблице 3.1.

Таблица 3.1. Состав участников исследования

Направление исследования	Категория участников	Численность, чел.
Социологическая часть	Участники четырёх социологических исследований	326
Педагогическая часть	Дети с особыми потребностями	40
	Нейротипичные юные дзюдоисты – сравнительная группа	17
Всего в педагогической части		57
Общее число участников исследования		383

Примечание. Основная аналитическая группа включала 10 детей из числа 40 детей с особыми потребностями. Эти участники входят в общую численность педагогической части и повторно не учитываются.

Выборка участников социологических исследований

Социологическая часть включала четыре самостоятельных исследования с численностью выборок 62, 93, 58 и 113 респондентов. Различия в целях, составе участников и содержании анкет определяли раздельный анализ результатов каждого исследования. Обобщение осуществлялось на уровне выявленных социальных, организационно-педагогических и методических условий.

В первом исследовании участвовали 62 респондента: 36 родителей детей с особыми потребностями и 26 тренеров и специалистов по фитнесу и физической подготовке из Республики Молдова, Румынии и Ирландии. Изучались условия и барьеры включения детей в систематическую физкультурно-спортивную деятельность, опыт участия в занятиях, готовность специалистов к адаптации тренировочного процесса и представления о приоритетных направлениях развития ребёнка.

Второе исследование охватывало 93 респондента: 66 родителей детей дошкольного возраста и 27 педагогов, работающих в группах общей, компенсирующей и инклюзивной направленности. Предметом изучения являлось взаимодействие семьи и учреждения раннего образования в процессе социализации детей. Рассматривались отношение родителей к инклюзии, формы сотрудничества с педагогами, особенности социального взаимодействия детей и профессиональные трудности специалистов.

В третьем исследовании участвовали 58 респондентов: 39 родителей детей дошкольного возраста и 19 педагогических работников, среди которых 15 воспитателей, 2 педагога раннего образования и 2 специалиста по работе с детьми с особыми образовательными потребностями. Исследование было направлено на изучение отношения к игровым методам и условий их применения в двигательном, когнитивном и социальном развитии детей. Анализировались вовлечённость родителей, используемые виды игр, методическая обеспеченность педагогов и ограничения организации игровой деятельности.

Четвёртое исследование включало 113 респондентов, представляющих сферу физического воспитания, спортивной подготовки и сопровождения детей с особыми потребностями. Изучались представления о возможностях различных видов физкультурно-спортивной деятельности в психосоциальной адаптации, профессиональная готовность специалистов и причины, затрудняющие включение детей в инклюзивные программы.

Данные четырёх исследований использовались для уточнения условий педагогического сопровождения, требований к подготовке специалистов и направлений разработки методического обеспечения занятий. Участие родителей и педагогов детей дошкольного возраста позволяло рассмотреть предпосылки социального включения и взаимодействия семьи с образовательной средой; соответствующие результаты

интерпретировались с учётом возрастной и содержательной специфики этих выборок.

Участники педагогического исследования

Педагогическая часть исследования охватывала 40 детей с особыми потребностями, участвовавших в адаптированных занятиях дзюдо в период педагогического эксперимента с сентября 2022 г. по май 2025 г. Набор участников осуществлялся посредством объявлений и информирования родительских групп; часть включившихся детей прекратила занятия до завершения программы. Включались дети с синдромом Дауна, СДВГ, РАС и другими устойчивыми трудностями развития. Указанный период характеризует общие календарные границы педагогического эксперимента; фактическая длительность участия и регулярность посещения занятий могли различаться у отдельных детей.

Работа с данным контингентом предусматривала педагогическое наблюдение, адаптацию условий занятий, взаимодействие с родителями и постепенное включение детей в индивидуальные, парные и групповые формы двигательной деятельности. Учитывались особенности понимания инструкций, сенсорного реагирования, поведения, коммуникации и освоения двигательных действий.

Для углублённого анализа были сформированы две группы:

– **основная группа** – 10 детей с документально подтверждённым РАС, в том числе 8 мальчиков и 2 девочки в возрасте от 7 до 16 лет;

– **сравнительная группа** – 17 нейротипичных юных дзюдоистов сопоставимого возраста.

Основная группа входила в первоначальный контингент детей с особыми потребностями. Нейротипичные дзюдоисты составляли отдельную сравнительную группу, показатели которой использовались для выявления особенностей исследуемых функций и сопоставления их динамики. Часть детей основной группы имела документально подтверждённый диагноз РАС. У остальных участников медицинский документ, подтверждающий данный диагноз, отсутствовал. Основанием для их включения служили устойчивые функциональные трудности, выявленные по данным педагогического наблюдения, бесед и анкетирования родителей, а также представленных заключений профильных специалистов. Эти трудности проявлялись в социальном взаимодействии, коммуникации, сенсомоторной деятельности и саморегуляции. Формирование основной группы осуществлялось в соответствии с психолого-педагогической направленностью исследования. Педагогические наблюдения использовались для характеристики функциональных возможностей ребёнка и определения необходимых условий обучения.

Критерии включения и условия участия

При формировании основной группы учитывались следующие критерии:

– наличие документально подтверждённого диагноза РАС и/или заключения профильного специалиста об устойчивых трудностях развития, значимых для участия в занятиях;

– выраженные затруднения в социальном взаимодействии, коммуникации, двигательной деятельности или саморегуляции, подтверждённые наблюдением и сведениями родителей;

– отсутствие медицинских противопоказаний к предусмотренным физическим нагрузкам и диагностическим процедурам;

– письменное информированное согласие родителей/опекунов согласно требованиям Хельсинкской декларации и нормам биомедицинской этики.

Особые условия участия (индивидуальное сопровождение):

Для отдельных участников исследования предусматривались особые условия организации занятий и индивидуального сопровождения. К этой категории относились дети, у которых наблюдались:

– соматические ограничения, при которых участие в отдельных видах двигательной деятельности допускается с учётом медицинских рекомендаций;

– выраженные формы агрессивного поведения, затрудняющие групповую работу;

– значительные трудности мотивационной сферы, в том числе эпизоды отказа от участия в занятиях.

При отсутствии медицинских противопоказаний к соответствующей физической нагрузке перечисленные особенности не рассматривались как безусловное основание для ребёнка из исследования. В таких случаях предусматривался индивидуальный или подгрупповой формат сопровождения, включавший:

– снижение объёма и интенсивности нагрузки;

– увеличение периода адаптации;

– привлечение специалиста (психолога, дефектолога, ассистента);

– постепенное включение ребёнка в парные и групповые формы работы.

Такой подход позволил обеспечить принцип доступности, безопасности и индивидуализации образовательного процесса, а также соблюдение норм инклюзивной педагогики.

В сравнительную группу включались нейротипичные юные дзюдоисты сопоставимого возраста, имевшие медицинский допуск и согласие родителей или законных представителей на участие в исследовании.

Занятия проводились три раза в неделю. На основном формирующем подэтапе продолжительность тренировки составляла 60 минут, а в заключительном интенсивно-контрольном цикле – 90 минут. Фактическое участие детей различалось вследствие пропусков, особенностей адаптации и необходимости индивидуального сопровождения. Эти обстоятельства учитывались при анализе динамики показателей и оценке условий реализации программы. Выраженные поведенческие трудности, отказ от выполнения заданий и затруднения группового взаимодействия рассматривались как основания для изменения педагогических условий. Применялись сокращение объёма задания, изменение темпа работы, увеличение периода ознакомления, индивидуальные и подгрупповые занятия. При наличии соматических ограничений допустимые формы участия определялись с учётом медицинских рекомендаций.

Особенности выборки и границы интерпретации

Различия в возрасте, характере функциональных трудностей, исходной подготовленности и регулярности посещения занятий обусловили неоднородность выборки участников исследования. В связи с этим групповые сопоставления дополнялись анализом индивидуальной динамики. Нейротипичная группа использовалась как сравнительная и не являлась контрольной группой детей с аналогичными трудностями развития, не получавших адаптированную программу. Поэтому межгрупповые различия интерпретировались с учётом неоднородности участников и не рассматривались как свидетельство прямого воздействия программы.

Выводы педагогической части соотносились с характеристиками обследованных участников и фактическими условиями проведения занятий. Небольшая численность основной группы и её неоднородность требовали осторожности при распространении полученных результатов на другие категории лиц с особыми потребностями. Данные о динамике в ходе длительного педагогического сопровождения и результаты отдельной серии повторных психофизиологических измерений в марте–мае 2025 г. (подразделы 4.6–4.7) рассматриваются с учётом различий в продолжительности наблюдения, составе участников и объёма полученных данных.

3.3. Теоретико-методологические основания и методы исследования

Теоретико-методологические основания исследования определялись необходимостью комплексного изучения психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в условиях занятий восточными единоборствами. Исследуемый процесс рассматривался во взаимосвязи двигательных возможностей, когнитивных функций, эмоциональной регуляции и социального взаимодействия. Такой подход обусловил объединение положений теории физического воспитания и спортивной подготовки, адаптивной физической культуры, психологии развития и педагогики.

Основу исследования составили положения теории и методики физической культуры и спортивной подготовки, представленные в трудах Л. П. Матвеева, В. Н. Платонова и В. М. Зациорского, а также работы Т. Bompa и K. Buzzichelli по периодизации подготовки и В. Иссурина по построению тренировочных воздействий [76; 97; 101; 167; 221]. В частности, В. Н. Платонов подчёркивает значение индивидуализации подготовки, анализа функциональной подготовленности и адаптационных реакций, согласования нагрузки, отдыха и восстановления [278, с. 178–179]. Эти положения использовались при определении последовательности обучения, подборе двигательных средств, дозировании нагрузки и организации контроля подготовленности. Применительно к детям с особыми потребностями их реализация предусматривала учёт индивидуальных возможностей, темпов освоения двигательных действий и переносимости нагрузки.

Специфика организации занятий с данным контингентом рассматривалась на основе положений адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, раскрытых в работах С. П. Евсеева, K. P. DePauw и S. J. Gavron, а также в учебнике под редакцией J. P. Winnick и D. L. Porretta [74; 186; 339]. Эти положения послужили основанием для определения доступных форм двигательной деятельности и условий педагогического сопровождения. Приоритетное значение придавалось обеспечению безопасности, поддержанию мотивации и расширению возможностей участия ребёнка в совместных занятиях.

Положения Н. А. Бернштейна об уровневой организации движений и работы В. С. Фарфеля по управлению двигательными действиями использовались для анализа координационных и сенсомоторных компонентов обучения [56; 119]. Они позволяли рассматривать выполнение упражнений во взаимосвязи восприятия задания, организации двигательного ответа, использования обратной связи и коррекции действия. При выборе способов обучения учитывались различия в способности детей понимать инструкцию, воспроизводить показанное движение и переносить освоенный навык в изменённые условия.

Положения W. Starosta о сочетании координационных способностей и возможности

их развития посредством специально подобранных упражнений учитывались при определении содержания занятий [318]. В исследовании внимание было сосредоточено на равновесии, пространственной ориентировке и согласованности движений. Сложность заданий изменялась с учётом исходных возможностей ребёнка и результатов выполнения упражнений [110].

Культурно-историческая теория Л. С. Выготского и деятельностный подход А. Н. Леонтьева определяли понимание развития ребёнка в процессе организованного взаимодействия со взрослым и сверстниками [60; 91]. В соответствии с этими положениями педагогическая помощь соотносилась с актуальными возможностями участника и постепенно изменялась по мере освоения задания. Парные упражнения, игровые ситуации и выполнение общих правил рассматривались как условия формирования произвольности, коммуникации и опыта совместной деятельности.

Теория функциональных систем П. К. Анохина, потребностно-информационная теория эмоций П. В. Симонова, а также положения Р. М. Баевского и А. П. Берсеневой об адаптационных возможностях организма использовались при анализе регуляции деятельности и реагирования на нагрузку [49; 51; 117]. Эти подходы ориентировали исследование на оценку согласованности двигательного ответа, эмоционального состояния и функциональных ресурсов участника.

Биопсихосоциальная модель и положения Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF) определяли рассмотрение адаптации во взаимодействии индивидуальных особенностей и условий среды [193; 346]. ICF использовалась как концептуальная схема анализа функционирования и влияния среды, а не как диагностическая классификация участников. В исследовании учитывались доступность заданий, организация пространства, предсказуемость занятий, характер педагогической поддержки и взаимодействие с семьёй.

Перечисленные теоретические основания конкретизировались через ***системный, деятельностный, структурно-функциональный и индивидуально-ориентированный подходы***.

Системный подход обеспечивал изучение взаимосвязей между компонентами психосоциальной адаптации и согласование диагностики с содержанием педагогического воздействия.

Деятельностный подход определял анализ изменений в процессе выполнения упражнений, соблюдения правил и взаимодействия с партнёром.

Структурно-функциональный подход использовался для выделения исследуемых

компонентов и определения соответствующих показателей.

Индивидуально-ориентированный подход предусматривал дифференциацию заданий и способов сопровождения с учётом возможностей и затруднений каждого ребёнка.

Для решения поставленных задач применялся комплекс взаимодополняющих методов.

Теоретические методы исследования

Методы теоретического анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации и систематизации применялись при изучении научной литературы, посвящённой проблемам психосоциальной адаптации, особенностям развития лиц с особыми потребностями, адаптивной физической культуре и возможностям использования восточных единоборств в адаптационной практике. Анализ позволял установить основные направления изучения проблемы, сопоставить исследовательские подходы и определить вопросы, требующие дальнейшего рассмотрения. Сравнительно-сопоставительный анализ применялся для изучения различных способов организации адаптивных занятий, диагностических процедур и педагогического сопровождения. Сопоставление осуществлялось с учётом состава участников, условий проведения исследований и содержания используемых программ. Анализ нормативных и методических документов обеспечивал уточнение требований к доступности занятий, организации инклюзивной среды, безопасности и соблюдению прав участников. Концептуальное и структурно-функциональное моделирование использовалось при разработке авторской концепции методологического обеспечения психосоциальной адаптации. Моделирование предусматривало определение компонентов исследуемого процесса, связей между ними, педагогических условий и способов оценки изменений.

Социологические методы

Методы анкетирования и опроса применялись для изучения представлений родителей, педагогов, тренеров и специалистов о возможностях физкультурно-спортивной деятельности, условиях включения детей с особыми потребностями в занятия и возникающих затруднениях. Содержание анкет определялось задачами каждого из четырёх социологических исследований. Анализ ответов позволял уточнить готовность специалистов, особенности взаимодействия с семьёй, отношение к инклюзии и потребность в методическом сопровождении. Результаты отдельных опросов анализировались раздельно с последующим обобщением значимых для исследования положений. Беседы с родителями использовались для получения сведений об особенностях поведения ребёнка, его реагировании на новые условия, коммуникации и участии в двигательной деятельности.

Эти сведения сопоставлялись с педагогическими наблюдениями и учитывались при организации занятий.

В исследовании также использована анкета для родителей (приложение 2), содержащая девять поведенческих индикаторов психосоциальной адаптации. Первое анкетирование проведено в первые три месяца педагогического эксперимента, повторное – в последние три месяца; сопоставлены ответы 10 родителей. Пункты отражают уверенность в действиях, самостоятельность, взаимодействие со сверстниками, обращение за помощью, саморегуляцию, уважение, взаимопомощь, ответственность и честность. Применена пятиступенчатая порядковая шкала типа Лайкерта: 1 – „Часто”, 2 – „Иногда”, 3 – „Крайне редко”, 4 – „С трудом”, 5 – „Навыка не было». Уменьшение оценки в повторном измерении интерпретируется как благоприятная динамика наблюдаемого навыка.

Педагогическое наблюдение

Педагогическое наблюдение проводилось в естественных условиях тренировочной деятельности. Оценивались реакции ребёнка на обращение и инструкцию, включённость в выполнение заданий, соблюдение правил, взаимодействие с тренером и сверстниками, эмоциональные реакции и потребность в помощи. Наблюдение осуществлялось на разных этапах обучения и позволяло описывать изменения в самостоятельности, устойчивости участия и способах взаимодействия в условиях тренировочных занятий. При интерпретации учитывались сложность задания, привычность ситуации, характер предоставленной помощи и текущее состояние ребёнка. Данные наблюдения дополняли результаты тестирования и использовались для корректировки содержания занятий. Особое значение имело сопоставление поведения участника в индивидуальных, парных и групповых формах работы.

Педагогический эксперимент

Лонгитюдный педагогический эксперимент с квазиэкспериментальным дизайном проводился с сентября 2022 г. по май 2025 г. и включал констатирующий (2022 г.), формирующий (2022–2025 гг.) и контрольный (2025 г.) компоненты. В заключительном трёхмесячном интенсивном цикле выполнялись дополнительные повторные измерения. В данном цикле рсуществлялся контроль закрепления адаптивных навыков и повторное наблюдения (follow-up) при продолжении занятий, а не отсроченного обследования после прекращения вмешательства.

На ***констатирующем*** этапе определялись исходные показатели и особенности участия детей в занятиях.

Формирующий этап предусматривал реализацию программы с дифференциацией

упражнений, способов предъявления заданий и педагогической поддержки. Проводились повторные измерения и оценивалась динамика исследуемых характеристик. Изучались внутригрупповые изменения и различия между основной и сравнительной группами. Интерпретация учитывала неоднородность участников, регулярность посещения, индивидуальные темпы адаптации и особенности дизайна исследования.

Педагогическое, психомоторное, психологическое и психофизиологическое тестирование

Тестирование использовалось для количественной характеристики двигательной подготовленности, психомоторных функций, сенсомоторного реагирования, отдельных когнитивных показателей, психоэмоционального и функционального состояния. Выбор диагностических методик определялся их соответствием задачам исследования и возможностью применения к обследуемому контингенту. При проведении измерений учитывались понимание инструкции, доступность задания, необходимость предварительного ознакомления с порядком его выполнения и влияние утомления. Диагностические данные сопоставлялись с результатами педагогического наблюдения.

Методы математико-статистической обработки и критерии оценки результатов

Математическая обработка данных осуществлялась в соответствии с современными требованиями к биостатистическому анализу и рекомендациями М. Ю. Антомонова и др. [126]. Комплекс статистических методов применялся для описания распределения показателей, сопоставления доступных измерений и проверки отдельных статистических гипотез. Надёжность и валидность выводов оценивались с учётом численности выборок, качества измерений, неоднородности участников и ограничений исследовательского дизайна. Статистический анализ использовался для описания и сравнения показателей; причинное влияние программы на психосоциальную адаптацию с его помощью не устанавливалось.

В исследовании использовались следующие методы статистической обработки:

1. Описательная статистика

Включала расчёт основных параметров распределения:

- среднее арифметическое (M),
- медиана (Me),
- стандартное отклонение (SD),
- квартили (нижний Q_1 и верхний Q_3),

- стандартная ошибка среднего,

- минимальные и максимальные значения.

Расчёт перечисленных показателей позволил получить первичную характеристику главной тенденции и вариативности исследуемых признаков.

2. Непараметрические критерии

Использовались с учётом небольших объёмов выборок и особенностей распределения исследуемых показателей:

- **U-критерий Манна–Уитни** – для межгрупповых сравнений (основная группа детей с РАС и нейротипичные дзюдоисты);
- **критерий Вилкоксона** – для оценки внутригрупповой динамики (до/после программы).

Применение непараметрических критериев позволило оценить статистическую значимость межгрупповых различий и внутригрупповых изменений без предположения о нормальности распределения данных [126].

Для статистического анализа связанных порядковых оценок использованы медиана (Me), распределения частот, парный критерий знаковых рангов Вилкоксона и точный двусторонний критерий знаков. Критерий Вилкоксона выбран для проверки направленных сдвигов внутри одних и тех же наблюдений без предположения о нормальном распределении; критерий знаков использован как дополнительная проверка устойчивости направления изменений при небольшом объёме выборки. Для каждого пункта анализировались только полные пары, без замены отсутствующих значений; число пар составляло от 8 до 10. Девять проверок критерием знаков рассмотрены как семейство сопоставлений, для которого выполнена поправка Холма. Индивидуальные изменения различных пунктов одного ребёнка не рассматривались как независимые наблюдения. Результаты представлены по отдельным индикаторам, без суммирования категорий порядковой шкалы в интегральный балл (приложение 4).

3. Факторный анализ (метод главных компонент с варимакс-ротацией)

Использовался для описания структуры взаимосвязей функциональных показателей и предварительного выделения статистических компонентов, отражающих:

– психофизиологическое состояние, объединяющее показатели психоэмоционального состояния и сенсомоторной продуктивности,

– психомоторное развитие,

– эмоциональный компонент (у нейротипичных дзюдоистов) и регуляторный компонент принятия решения (у дзюдоистов с РАС).

В рамках настоящего исследования под регуляторным компонентом понимается интегративный когнитивно-регулятивный процесс, обеспечивающий выбор адекватного действия на основе анализа ситуации, контроля эмоциональных импульсов и реализации моторного ответа. Такой подход согласуется с моделями деятельности В. Д. Шадрикова [123], теориями саморегуляции А. В. Карпова [84], концепциями исполнительных функций [159; 188], нейробиологическими моделями принятия решений [191] и спортивными теориями перцептивно-регуляторных действий [134]. Особое значение в контексте настоящего исследования приобретают работы, посвящённые развитию исполнительных функций у детей с расстройствами аутистического спектра посредством занятий восточными единоборствами [274].

В контексте психосоциальной адаптации детей с РАС регуляторный компонент отражает способность выбирать социально приемлемые формы поведения, контролировать импульсивность и принимать решения в ситуациях взаимодействия, однако его оценка по отдельным сенсомоторным тестам не заменяет непосредственного изучения поведения и социального участия ребёнка.

Метод использовался для предварительного описания сочетаний диагностических показателей обследованных участников. При этом устойчивость компонентного решения ограничена малой численностью выборки [126].

4. Интегральное моделирование

Для дифференцированной оценки функциональной подготовленности была разработана шкала с выделением трёх уровней:

- низкий,
- средний,
- высокий.

Компонентные баллы могли использоваться в качестве основы для предварительного интегрального описания психофизиологических показателей. Вместе с тем применение интегрального индекса для сопоставления динамики требует чёткого определения алгоритма его расчёта и проверки измерительных характеристик. Такой индекс не является непосредственной мерой психосоциальной адаптации.

Дополнительные параметры статистического анализа по данным простой зрительно-двигательной реакции

При обработке результатов простой зрительно-двигательной реакции (ПЗДР), зарегистрированной с использованием прибора “АВР-БОШ-1”, рассчитывались параметры, имеющие доказанную физиологическую интерпретацию [128; 129]:

М – среднее время реакции среди первых положительных сигналов;

ДК – диапазон колебаний ПЗДР, характеризующий устойчивость нервных процессов;

МВ – межцифровая вариативность латентных периодов (средняя величина разницы между соседними реакциями), отражающая динамичность ЦНС;

СП СЗДР – среднее время среди позитивных реакций, следующих после тормозных раздражителей (показатель восстановления);

Ошибки (%) – количество реакций на тормозные (негативные) стимулы, характеризующее уровень произвольного контроля;

Последействие (ПД) – среднее значение последних 3–4 реакций, отражающее функциональную устойчивость ЦНС при нарастающем утомлении.

Анализ этих показателей позволял охарактеризовать сенсомоторное реагирование и функциональное состояние ЦНС.

Программное обеспечение

Статистический анализ выполнялся с использованием:

MS Excel 2016 – для первичной обработки и визуализации данных;

SPSS Statistics – для проведения непараметрических тестов и факторного анализа.

Уровень статистической значимости принимался $\mathbf{p < 0,05}$.

Обработка результатов социологических исследований

Ответы респондентов систематизировались по вопросам и категориям, предусмотренным соответствующей анкетой. Рассчитывались абсолютные частоты и процентные доли ответов. Основанием для расчёта процентов служило число респондентов, ответивших на конкретный вопрос.

Для вопросов с возможностью выбора нескольких вариантов суммарная доля ответов могла превышать 100 %. При представлении таких результатов указывался множественный характер выбора. Различия в содержании анкет и составе участников учитывались при обобщении данных. При этом результаты самостоятельных опросов не объединялись в единое распределение.

Описательная статистика

Первичная характеристика количественных показателей включала расчёт среднего арифметического, стандартного отклонения, медианы, квартилей, минимального и максимального значений. Среднее арифметическое использовалось для характеристики общего уровня показателя, стандартное отклонение – для оценки разброса индивидуальных значений. Медиана и квартильный интервал отражали центральную тенденцию и

вариативность данных при асимметричном распределении.

При представлении результатов сохранялись исходные единицы измерения: секунды, миллисекунды, сантиметры, килограммы, число движений и другие единицы, предусмотренные диагностическими методиками. Для каждого показателя указывалось количество доступных наблюдений.

Оценка межгрупповых различий

Для сопоставления независимых выборок применялся **U-критерий Манна–Уитни**. Он использовался при сравнении показателей основной группы детей с РАС с показателями нейротипичных юных дзюдоистов.

Выбор непараметрического метода учитывал небольшую численность групп и особенности распределения исследуемых показателей. Анализ позволял оценивать различия между группами по отдельным диагностическим характеристикам.

Межгрупповые различия интерпретировались с учётом возраста, исходной подготовленности, характера функциональных трудностей и условий участия в занятиях. Наличие статистически значимого различия между основной и сравнительной группами само по себе не рассматривалось как доказательство воздействия программы.

Оценка внутригрупповой динамики

Для сравнения повторных измерений у одних и тех же участников применялся **критерий знаковых рангов Вилкоксона**. Анализ проводился по парным данным исходного и повторного обследований.

Оценка динамики включала направление изменения, его абсолютную величину и статистическую значимость. При необходимости рассчитывалось относительное изменение в процентах от исходного значения. Процентные изменения интерпретировались с учётом исходного уровня показателя; при нулевом исходном значении такой расчёт не применялся.

Направление положительной динамики определялось содержанием теста. Для временных показателей улучшение обычно соответствовало сокращению времени при сохранении точности, для силовых и скоростно-силовых тестов – увеличению результата. Ускорение реакции при одновременном росте числа ошибок оценивалось как неоднозначное изменение.

При отсутствии повторного измерения участник не включался в парное сравнение по соответствующему показателю. Пропуск измерения разграничивался с нулевым результатом.

Метод главных компонент

Для исследования структуры взаимосвязанных показателей использовался метод главных компонент с последующей варимакс-ротацией. Он применялся для сокращения размерности диагностического массива и выделения сочетаний признаков, отражающих общую вариативность данных. Интерпретация компонентов основывалась на составе показателей с наиболее выраженными нагрузками. Их содержательное обозначение определялось фактической структурой нагрузок и соотносилось с диагностическим значением включённых переменных. Небольшая численность обследованных групп ограничивала устойчивость многомерного решения. Поэтому выделенные компоненты рассматривались как исследовательская модель структуры показателей данной выборки. Использование компонентных оценок для построения индивидуальных профилей не предполагало установления нормативов для всей категории детей с особыми потребностями. При представлении анализа указывались состав включённых переменных, численность массива, порядок подготовки данных, критерий сохранения компонентов, объяснённая доля дисперсии и значения нагрузок. При этом расчёт интегральных оценок предполагал отдельного описания способа получения баллов и границ выделяемых уровней.

Критерии оценки результатов

Уровень статистической значимости принимался равным $\mathbf{p < 0{,}05}$. Значение p использовалось для оценки статистических оснований отклонения проверяемой нулевой гипотезы в рамках выбранного метода. Отсутствие статистически значимого результата не отождествлялось с доказанным отсутствием изменений, особенно при небольшой численности участников.

Оценка педагогического значения результатов учитывала:

- направление и величину изменений диагностических показателей;
- согласованность изменений в разных тестах;
- индивидуальную динамику участников;
- самостоятельность выполнения и объём необходимой помощи;
- изменения включённости, саморегуляции и взаимодействия;
- регулярность посещения и фактические условия занятий.

Статистические результаты сопоставлялись с педагогическими наблюдениями. Это позволяло оценивать, сопровождались ли изменения тестовых показателей расширением участия ребёнка в тренировочной деятельности и уменьшением потребности в поддержке в наблюдаемых условиях. Перенос этих изменений за пределы тренировок требует

самостоятельного подтверждения.

Программное обеспечение и представление данных

Первичная систематизация, расчёты и графическое представление данных осуществлялись в **Microsoft Excel 2016**. Для непараметрических сравнений и анализа главных компонент использовалась программа **SPSS Statistics**.

Результаты представлялись в таблицах и графиках с указанием единиц измерения, численности анализируемых выборок и применённых статистических критериев. Такой порядок обработки обеспечивал связь количественных оценок с задачами исследования и позволял учитывать ограничения при интерпретации выявленных изменений.

Экспертная оценка и сравнительный анализ в рамках международного и межвузовского сотрудничества

Экспертная оценка применялась для уточнения содержания адаптированной программы, последовательности обучения и возможностей использования методических материалов. Оценивались соответствие упражнений задачам исследования, доступность заданий для детей, условия безопасности и практическая реализуемость предложенных решений. Изучение и обобщение опыта адаптивного дзюдо включало анализ методических материалов, наблюдение за организацией занятий и спортивных мероприятий, сопоставление способов взаимодействия с детьми и сопровождения их участия. Эта работа осуществлялась посредством:

– участия исследователя в специализированных курсах и семинарах по адаптивному дзюдо (Италия, Румыния, Швейцария, Хорватия);

– пилотных наблюдений и сравнительного анализ на международных турнирах (Нидерланды, Швейцария, Германия);

– тесного профессионального сотрудничества с Федерацией дзюдо Румынии и спортивными клубами, предоставившими возможности для внешней апробации программы;

– экспертных консультаций и сопоставления методических подходов с европейскими моделями адаптивных единоборств.

Участие в международных мероприятиях и экспертных консультациях дало возможность сопоставить методические решения и доработать отдельные компоненты программы. Само по себе такое взаимодействие не является процедурой независимой научной валидации исследования.

Исследование осуществлялось в формате расширенного сотрудничества с учёными трёх вузов, содействовавшего методическому сопровождению и проведению отдельных диагностических процедур:

1. Национальный университет физического воспитания и спорта Украины (НУФВСУ, Киев)

– проведение этической экспертизы исследовательского протокола (протокол № 3, 2022 г.);

– консультирование по психофизиологическим методикам: вариабельность сердечного ритма (ВСР), сенсомоторные реакции, психофизиологические исследования;

– методическая стандартизация тестирования.

Вариабельность сердечного ритма – показатель, отражающий состояние регуляции автономной нервной системы. Для его оценки мы использовали в наших исследованиях компьютерный кардиограф “Фазаграф”, разработанный специалистами Института кибернетики Национальной академии наук Украины. Прибор “Фазаграф” позволяет осуществлять регистрацию электрокардиограммы, динамику кардиоинтервалов и оценивать текущее состояние сердечно-сосудистой системы. Кроме того, в результате исследования определяются следующие характеристики: статистические параметры ритма сердца и показатели спектрального анализа.

Наибольшим преимуществом “Фазаграфа” является оперативность получения результатов исследования, а также лёгкость при проведении исследований. Для регистрации кардиоинтервалов используется датчик с пальцевыми электродами (рис. 3.1).

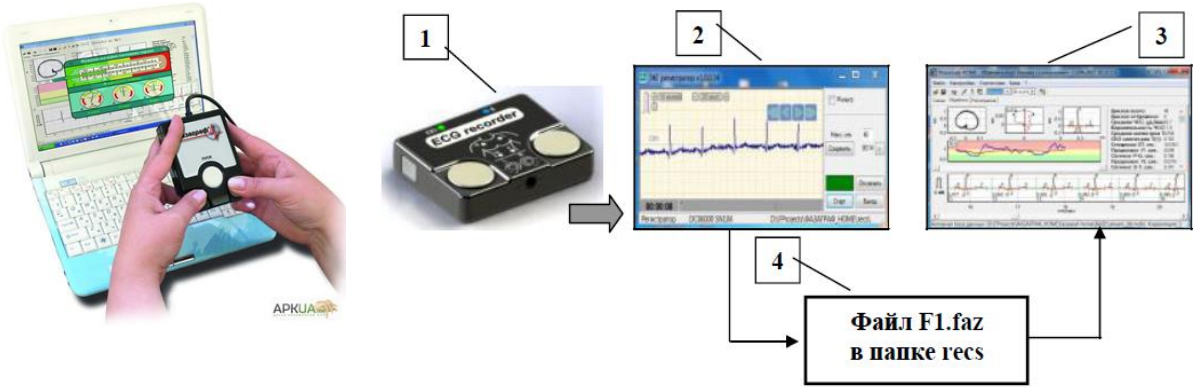

Рис. 3.1. Внешний вид компьютерного кардиографа “Фазаграф” с пальцевыми электродами

Методы частотной области являются одним из способов оценки вариабельности сердечного ритма. Традиционно вариации сердечного ритма оцениваются по трём частотам: высокочастотные (HF) от 0,15 до 0,4 Гц, низкочастотные (LF) от 0,04 до 0,15 Гц

и очень низкочастотные (VLF) от 0,0033 до 0,04 Гц. В нашем исследовании мы использовали переменные LF, HF и отношение LF/HF. Высокочастотный компонент (HF) в условиях стандартной регистрации связан преимущественно с парасимпатической регуляцией; интерпретация низкочастотного компонента (LF) неоднозначна. Отношение LF/HF не может рассматриваться как прямая количественная мера симпато-вагального баланса; его интерпретация зависит, в частности, от условий записи и дыхания [163].

Психофизиологическое исследование состояло из шести тестов, которые включены в батарею тестов компьютерного психодиагностического комплекса „Мультипсихометр-05” (в рамках применённого диагностического протокола).

Первый тест (цветовой тест Люшера) применялся для описательной регистрации цветовых предпочтений в рамках дополнительного обследования и не служил самостоятельным основанием для клинической диагностики психического состояния. Процедура цветового теста заключается в выборе и упорядочивании цветовых предпочтений среди восьми цветов. В соответствии с интерпретационной моделью методики последовательность цветовых предпочтений соотносилась с предполагаемыми особенностями психического состояния. По результатам теста оценивались следующие переменные: психическая работоспособность, усталость, тревожность, отклонение от аутогенной нормы, эксцентричность, концентричность, вегетативный коэффициент, гетерономия и автономия.

Следует учитывать, что показатели цветового теста Люшера представляют собой интерпретации цветовых предпочтений в рамках данной методики, а не прямые объективные измерения психоэмоционального состояния. Их диагностическая надёжность и валидность ограничены, поэтому полученные значения не могут использоваться в качестве самостоятельного подтверждения особенностей психоэмоционального состояния [170]. В частности, показатель „психическая работоспособность” соотносится с сочетанием цветовых предпочтений, но не тождественен результатам объективного тестирования работоспособности. Показатель «усталость» в рамках методики интерпретируется как условный признак эмоциональной утомлённости. Отклонение от „аутогенной нормы” в интерпретации методики служит условным признаком комфорта либо дискомфорта, и требует независимого подтверждения. Эксцентричность и концентричность характеризуют особенности цветового выбора, но не позволяют устанавливать реальные мотивы поведения или направление психического развития. Вегетативный коэффициент представляет собой расчётный показатель цветовой методики и не служит прямым измерением симпатических и парасимпатических влияний. Гетерономия и автономия также

являются условными шкалами интерпретации цветовых предпочтений и не заменяют поведенческой оценки самостоятельности и саморегуляции.

Второй – измерение латентного периода простой зрительно-двигательной реакции. Процедура предусматривала оценку времени реакции на одиночный зрительный стимул: при его появлении на экране участник должен был как можно быстрее нажать заданную клавишу. При анализе результатов учитывались латентный период и вариативность реакции, выраженная показателем дисперсии.

Третий тест был направлен на оценку избирательности внимания при работе с числовыми стимулами. Учитывая, что у некоторых детей с РАС могут наблюдаться особенности распределения и переключения внимания [147], данная методика позволяла дополнительно изучить поведение участника в условиях выбора числового стимула. Испытуемый должен был найти заданное число в соответствующем поле – в правой или левой части экрана. Оценивались время реакции и её стабильность, определяемая по показателю дисперсии. Тест „избирательность чисел" оценивает способности человека концентрироваться при быстром решении задач.

Четвёртый тест – „Сравнение чисел" – предназначался для оценки выполнения задания на сравнение чисел с опорой на удержание ранее предъявленного стимула. В ходе выполнения задания участник должен был воспринять числовую информацию, сопоставить появившееся на экране число с предыдущим и дать предусмотренный инструкцией ответ. По результатам тестирования оценивались эффективность выполнения задания, время реакции, точность и вариативность реакций, выраженная показателем дисперсии. При этом результаты данного теста не рассматривались как полноценная оценка невербального интеллекта.

Пятый тест был направлен на оценку пространственного восприятия и и распознавания направления вектора руки на экране компьютера. Изображение ладони (правой и левой руки) каждый раз располагалось в разных направлениях. Задача участника заключалась в определении того, какая рука изображена на экране – правая или левая. Основные переменные, определённые в результате выполнения теста, включают: эффективность, время реакции, точность и стабильность реакции, характеризуемая показателем дисперсии.

Шестой тест предназначался для оценки особенностей принятия решения и реагирование на визуальную информацию различной степени сложности. Испытуемым предлагалось реагировать на три цвета: красный, зелёный и жёлтый. При появлении красного цвета необходимо было нажать правую кнопку, зелёного – левую, а при появлении жёлтого – не нажимать ни одной кнопки. Предъявление стимулов осуществлялось в

адаптивном режиме, при котором скорость предъявления сигналов изменялась в зависимости от времени реакции испытуемого. Регистрировались следующие показатели: динамизм, способность зрительного анализатора, время принятия решения и импульсивность. Динамизм характеризовал быстрое освоение навыка при выполнении новой задачей и оценивался как отношение скорости быстрого движения к максимальному порогу восприятия (указано в процентах). Показатель способности зрительного анализатора отражал возможности обработки зрительной информации с учётом скорости предъявления сигнала. Время принятия решения определялось минимальным временным интервалом между предъявляемым стимулом и ответной реакцией. Импульсивность отражала склонность к спонтанным, быстрым, недостаточно подготовленным реакциям и действиям в условиях повышенной информационной нагрузки.

2. Узбекский государственный университет физического воспитания и спорта

– апробация диагностических методик и участие в сопоставительном анализе тестовых данных;

– консультирование по вопросам развития сенсомоторики и адаптивным программам единоборств;

– методическое сопровождение когнитивно-поведенческого и психодиагностического блоков исследования;

– участие в адаптации тестов, направленных на оценку когнитивных стилей и внимания;

– консультирование по вопросам инклюзивного образования и коррекционной педагогики.

3. Южноукраинский национальный педагогический университет имени К. Д. Ушинского (Одесса)

В взаимодействия с учёными университета был реализован комплекс психофизиологических диагностических процедур, направленных на углублённую оценку функционального состояния центральной нервной системы детей с РАС. Одним из основных направлений диагностического блока стало исследование общего функционального состояния центральной нервной системы (ОФС ЦНС) методом простой зрительно-двигательной реакции (ПЗДР) по методике Т. Д. Лоскутовой. Измерения проводились с использованием автоматизированного прибора “АВР-БОШ-1”,

регистрирующего время реакции и способствующего тем самым объективности оценки при фиксации ответов (рис. 3.2).

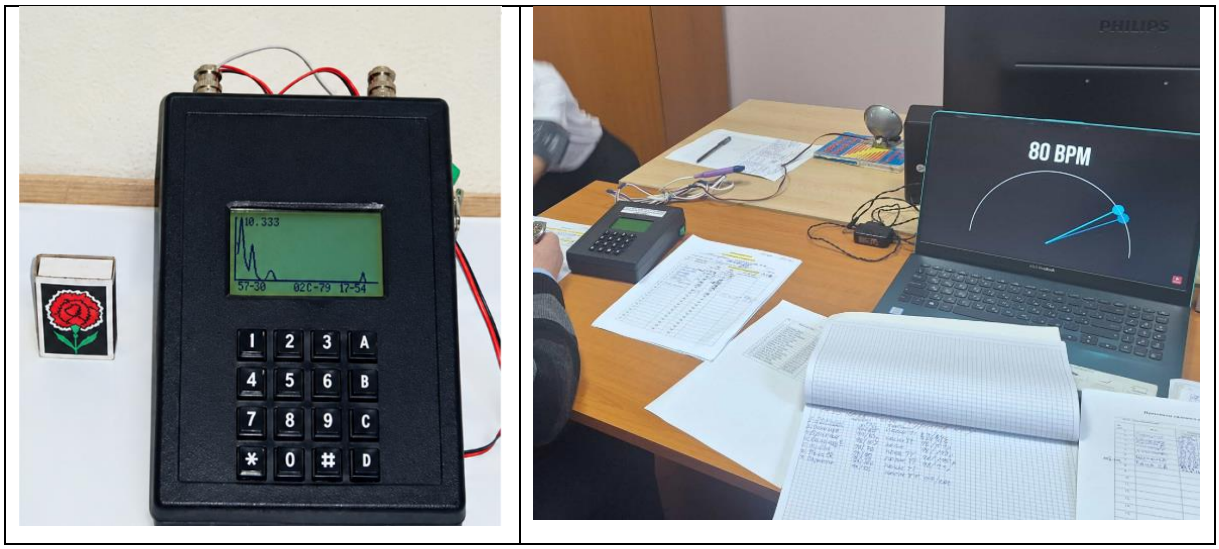

Рис. 3.2. Автоматизированный прибор "АВР-БОШ-1" для регистрации показателей зрительно-двигательной реакции **[128; 129]**

В ходе исследования регистрировались следующие показатели ПЗДР:

– *Tmod* – модальное время реакции;

– *Pmax* – максимальная вероятность модального класса;

– *ΔT0,5* – диапазон значений на уровне 0,5 Pmax;

– *T0,5* – время реакции в середине диапазона.

На основе зарегистрироованных показателей рассчитывались интегральные характеристики функционального состояния ЦНС:

– ФУС **–** функциональный уровень системы;

– УР – устойчивость реакции;

– УФВ – уровень функциональных возможностей.

Для оценки адаптационно-реактивных свойств нервной системы использовалась дозированная физическая нагрузка – *проба Мартине–Кушелевского* (20 приседаний за 30 секунд). Сравнение показателей до и после нагрузки позволило определить динамику устойчивости нервных процессов и степень физиологической реактивности.

Дополнительно проводились:

– анализ латентного периода сенсомоторной реакции;

– оценка количества пропусков стимулов и вариабельности двигательного ответа;

– исследование устойчивости внимания и параметров вариационной кривой времени реакции;

Проведённая рефлексометрия на базе прибора "*АВР-БОШ-1"* обеспечила высокоточное измерение сенсомоторной продуктивности.

Комплекс полученных данных позволил описать отдельные сенсомоторные и функциональные особенности обследованных детей, а также динамику отдельных показателей в серии повторных измерений, проведённых в марте–мае 2025 г. на фоне более длительного педагогического сопровождения. Этот интервал тестирования не отождествляется с общей продолжительностью программы занятий дзюдо.

Такой формат сотрудничества учёных указанных вузов создал условия для сопоставления подходов адаптивной физической культуры, консультирования специалистов и расширения диагностического сопровождения. Достоверность полученных данных при этом определяется качеством конкретных процедур измерения и анализа.

3.4. Алгоритм обучения с использованием интерактивного пособия „Дневник дзюдоиста" (с учётом потребностей детей с РАС)

Разработка алгоритма обучения опиралась на результаты теоретического анализа, эмпирических исследований 2018–2025 гг., диагностические данные психомоторного и психофизиологического развития детей с особыми образовательными потребностями (ООП), а также на практическую апробацию авторской методики в образовательной и спортивной среде.

Интерактивное пособие „Дневник дзюдоиста" создано как инструмент структурирования тренировочного процесса, мониторинга динамики развития и повышения мотивации обучающихся. Его применение ориентировано на решение следующих задач:

- индивидуализацию образовательного маршрута ребёнка;
- повышение предсказуемости тренировочного процесса и создание условий для снижения тревожности у детей с РАС;
- формирование навыков саморегуляции, самооценки и ответственности за собственный прогресс;
- расширение возможностей для коммуникации и социального взаимодействия;
- документирование достижений и визуализацию динамики развития;
- укрепление взаимодействия между тренером, ребёнком, семьёй и специалистами сопровождения.

Алгоритм обучения включает пять взаимосвязанных педагогических этапов, представленных в таблице 3.2.

Направления использования интерактивного пособия „Дневник дзюдоиста" в

педагогическом процессе

Интерактивное пособие „Дневник дзюдоиста” занимает важное место в системе методического обеспечения адаптированного обучения дзюдо и служит инструментом педагогического сопровождения детей с различными типами развития, включая обучающихся с особыми потребностями (ОП) [33]. Его использование направлено на решение комплекса образовательных, развивающих и коррекционных задач. При этом следует учитывать, что семь направлений применения пособия, рассмотренных далее, не тождественны пяти этапам алгоритма в табл. 3.2.

Таблица 3.2. Алгоритм обучения с использованием интерактивного пособия „Дневник дзюдоиста” для детей с особыми образовательными потребностями

Этап алгоритма	Цель и педагогическая направленность	Задачи этапа:	Формы и методы работы:	Ожидаемые результаты:
1. Адаптационно-мотивационный	Обеспечение эмоциональной безопасности, формирование первичной мотивации и принятия структуры занятий.	- снижение тревожности; - развитие доверия к тренеру; - формирование позитивного отношения к занятиям.	- визуальная структура занятия; игровые разминки; - знакомство с правилами через пиктограммы; - первые записи в дневнике.	- повышение включённости; - уменьшение дезадаптивных реакций; - готовность следовать правилам.
2. Этап формирования базовых двигательных и поведенческих навыков	Освоение фундаментальных двигательных действий и норм поведения на татами.	- развитие крупной и мелкой моторики; - формирование базовой координации; - обучение ритуалам дзюдо (поклон, порядок, дистанция).	- сенсомоторные упражнения; - координационные задания; - работа по визуальным схемам дневника.	- улучшение координации; - устойчивость к переключению внимания; - освоение основных норм поведения.
3. Этап развития самоконтроля и рефлексии	Формирование саморегуляции, умения контролировать поведение и оценивать собственный прогресс.	- развитие произвольности; - формирование навыков самооценки; - фиксация достижений в дневнике.	- задания на самоконтроль; - дыхательные практики; - самооценочные шкалы; - фиксация „звёзд прогресса”.	- снижение импульсивности; - развитие ответственности; - стабилизация учебного поведения.
4. Этап социализации и командного взаимодействия	Развитие коммуникативных навыков, навыков сотрудничества и социального поведения.	- улучшение навыков взаимодействия в паре и группе; - формирование толерантного поведения;	- парные упражнения; - командные игры; - совместное заполнение блоков дневника;	- повышение уровня коммуникации; - улучшение качества взаимодействия;

		- обучение конструктивному общению.	- мини-соревнования.	- снижение конфликтности.
5. Контрольно-оценочный и закрепляющий этап	Оценка динамики развития, закрепление достижений и актуализация ценностей дзюдо.	- итоговая диагностика; - анализ прогресса по дневнику; - закрепление устойчивых навыков.	- итоговые тесты; - индивидуальные беседы; - анализ дневника; демонстрационные выступления.	- подтверждение достигнутых изменений; - повышение самооценки; - перенос спортивных навыков в повседневное поведение.

Рассмотренные далее семь направлений применения пособия не тождественны пяти этапам алгоритма в табл. 3.2 и отражают особенности организации занятий для детей с особыми потребностями.

1. Структурирование учебно-тренировочного процесса

Методическое пособие „Дневника дзюдоиста” помогает организовать последовательность учебных заданий и представить порядок действий в доступной для ребёнка форме [33]. Визуальные материалы конкретизируют содержание инструкции: какое действие предстоит выполнить, из каких элементов оно состоит и в какой последовательности они выполняются. Такая организация облегчает ориентировку в тренировочной деятельности и может способствовать снижению тревожности, связанной с неопределённостью предстоящего задания. Структурирование охватывает подготовку к занятию, освоение двигательных действий и завершение работы. Представлены последовательности завязывания пояса, складывания дзюдоги и выполнения элементов самостраховки. Их педагогическое назначение состоит в выделении отдельных действий и связей между ними. Ребёнок получает возможность соотнести объяснение тренера с изображением и вернуться к нему при затруднении. Для этого рисунок должен соответствовать текущей задаче и помогать ребёнку понять, какое действие и в какой последовательности выполнить.

Связь между образцом и последовательностью выполнения раскрывается в материалах по складыванию дзюдоги. Пособие содержит поэтапную иллюстрированную инструкцию и отдельное задание, в котором требуется восстановить порядок действий, пронумеровав изображения [33, с. 51–52, 54]. Работа с этими материалами предусматривает рассматривание образца, определение последовательности и её воспроизведение с использованием спортивной формы. При этом понимание изображённого порядка и самостоятельное выполнение практического действия характеризуют разные стороны

освоения задания. Правильная нумерация рисунков показывает, как ребёнок устанавливает последовательность; выполнение с дзюдоги позволяет наблюдать, как он организует собственные действия. В процессе освоения двигательных элементов визуальная последовательность соотносится с показом тренера и непосредственным выполнением упражнения. Изображение выделяет положение тела или отдельную фазу движения, демонстрация уточняет переход между ними, а практическое выполнение связывает эти ориентиры с двигательным опытом ребёнка. Если затруднение возникает на определённом переходе, педагогическая работа сосредоточивается на соответствующей части задания. В этом случае обращение к рисунку имеет конкретную цель – уточнить действие, после которого нарушается последовательность выполнения.

Материалы включаются в тренировочный процесс в соответствии с поставленной задачей и подготовленностью ребёнка. Организующим условием служит согласованность визуальной опоры, инструкции и практического действия. Благодаря этому пособие связывает подготовительные действия и двигательные задания в понятную последовательность, к которой ребёнок может обращаться по мере необходимости.

2. Индивидуализация обучения и адаптация содержания

В дневнике фиксируются индивидуальные особенности ребёнка, динамика освоения упражнений и реакции на различные виды нагрузки. Эти сведения позволяют тренеру варьировать сложность заданий, подбирать упражнения и корректировать способы обучения с учётом возможностей ребёнка. Индивидуализация обучения с использованием „Дневника дзюдоиста” предполагает выбор заданий с учётом двигательных возможностей ребёнка, понимания инструкции и доступного способа ответа. Представленные в пособии задания на выбор изображения, установление соответствий и восстановление последовательности действий предъявляют различные требования к речи, вниманию и мелкой моторике [33]. При их включении в занятие необходимо определить, какие из этих требований непосредственно связаны с учебной задачей, а какие могут затруднять её выполнение.

Например, если требуется установить, узнаёт ли ребёнок изображённое действие, ответ может выражаться в назывании или указании на рисунок. Ограниченные возможности устной речи в таком случае не должны становиться основанием для вывода о непонимании материала. Если же задача состоит в освоении движения, выбор изображения дополняется практическим выполнением: узнавание элемента и способность его воспроизвести характеризуют разные стороны подготовленности.

Выбор педагогической помощи зависит от характера затруднения. Если ребёнку доступно движение по показу, но непонятна словесная инструкция, требуется изменить способ объяснения. Если инструкция понятна, однако возникают трудности с исходным положением или координацией, адаптируется само двигательное задание. Такое разграничение позволяет сохранить учебную цель и подобрать условия её достижения с учётом возможностей занимающегося.

3. Формирование навыков самоконтроля и самооценки

Использование визуальных отметок и заданий для осмысления результатов может способствовать развитию самоконтроля, самооценки и ответственности за выполнение учебных заданий. Самоконтроль связан с проверкой выполняемого действия и его коррекцией, а самооценка – с осмыслением полученного результата. Для детей с РАС такая работа предполагает доступные ориентиры: что требовалось выполнить, что удалось и в чём понадобилась помощь. Для освоения самоконтроля в пособии предусмотрены задания на обнаружение ошибок при выполнении самостраховки [33, с. 72–74]. Они позволяют сосредоточить внимание на конкретных признаках движения и обсудить, что необходимо изменить. При последующем выполнении упражнения выделенный признак становится ориентиром для проверки собственного действия. Педагогическая задача состоит в том, чтобы ребёнок постепенно включался в обнаружение и исправление ошибки, используя доступное ему объяснение, изображение или показ тренера. Самооценка получает конкретное содержание при обсуждении выполненного задания. Общий вопрос о том, хорошо ли прошло занятие, не всегда помогает ребёнку определить свой результат. Более определённую основу создаёт обращение к отдельному действию: удалось ли завершить упражнение, соблюсти последовательность, выполнить знакомый элемент без подсказки. Оценка при этом соотносится с поставленной задачей и объёмом необходимой помощи. Отметка о достижении должна иметь понятное значение, связанное с конкретным выполнением.

В заключительной части пособия представлены вопросы о наиболее успешных действиях, запомнившихся событиях, качествах, которые хотелось бы совершенствовать, и целях следующего этапа обучения [33, с. 102]. Эти вопросы связывают оценку завершённой работы с определением дальнейшей задачи. При затруднениях в развёрнутом ответе обсуждение может опираться на знакомое упражнение или соответствующее изображение. Тренер помогает уточнить ответ, сохраняя возможность ребёнка выразить собственное отношение к результату.

Для детей с РАС такая работа может поддерживать развитие саморегуляции через последовательное обращение к цели действия, его выполнению и результату. Значение имеет участие ребёнка в проверке и оценке собственной деятельности: замечает ли он затруднение, обращается ли за необходимой помощью и использует ли обратную связь при следующей попытке.

4. Мотивационная поддержка и повышение вовлечённости

„Дневник дзюдоиста" используется как средство мотивационной поддержки, позволяющее сохранять свидетельства освоенных действий и возвращаться к ним при обсуждении дальнейших целей. Отмеченные достижения делают продвижение в обучении наглядным и могут поддерживать интерес к продолжению занятий. Значение такой фиксации определяется тем, насколько ребёнку понятен результат и связан ли он с собственным опытом выполнения задания. В пособии предусмотрены страницы для размещения фотографии, отражающей личный успех, и записи спортивных достижений [33, с. 91, 93]. Их содержание позволяет представить занятия через события, значимые для самого занимающегося. При педагогическом сопровождении важно учитывать, какое достижение ребёнок выделяет и к какому материалу проявляет интерес. Это помогает соотнести обсуждение следующей учебной задачи с его предпочтениями и уже освоенными действиями.

Мотивационная поддержка требует конкретной обратной связи. Комментарий тренера связывает отмеченный успех с усилиями ребёнка: завершением ранее затруднявшего упражнения, продолжением работы после неудачной попытки или освоением нового элемента. Такая обратная связь помогает понять, благодаря каким действиям был получен результат и над чем предстоит работать дальше. При этом личное продвижение сохраняет значение и в тех случаях, когда выполнение ещё не соответствует всем требованиям к техническому элементу. Ближайшая цель должна быть понятной и достижимой при необходимой поддержке. Обращение к уже освоенному материалу позволяет показать связь между выполненным заданием и следующим шагом обучения. В этой работе дневник может поддерживать готовность вновь включиться в упражнение и продолжить его освоение. О становлении самостоятельной мотивации следует судить по инициативе ребёнка и его участию в занятиях; количество записей или отметок само по себе этого не характеризует.

5. Развитие коммуникативных и социальных навыков

Методическое пособие „Дневник дзюдоиста" служит средством общения между ребёнком, тренером и родителями, а при необходимости – специалистами сопровождения.

Изображения упражнений, записи о занятиях и комментарии тренера создают общий предмет обсуждения. Обращаясь к знакомому материалу, ребёнок получает возможность сообщить о выполненном действии, задать вопрос, выразить предпочтение или обозначить затруднение. Совместная работа с пособием может поддерживать развитие диалога при условии, что ребёнку предоставляется возможность участвовать в обмене сообщениями доступным ему способом.

Коммуникативная задача отличается от проверки знания учебного материала. При обсуждении страницы важно учитывать, обращается ли ребёнок к собеседнику, отвечает ли на его сообщение и проявляет ли собственную инициативу. Указание на изображение, жест или краткий словесный ответ могут передавать содержание, необходимое для продолжения взаимодействия. Задача взрослого состоит в том, чтобы понять это сообщение и ответить на него, сохраняя участие ребёнка в разговоре.

В обращении к родителям, включённом в пособие, предусмотрено обсуждение записей о тренировках, возникших трудностях и впечатлениях ребёнка [33, с. 6]. Это создаёт основу для связи между общением на занятии и в семье. Тренер уточняет содержание осваиваемых действий, родители помогают обратиться к опыту занятия в привычной обстановке, а ребёнок участвует в обсуждении значимых для него событий. Сведения семьи позволяют учитывать, какие вопросы возникают после тренировки и какое содержание ребёнок стремится обсуждать повторно.

Социальное содержание пособия представлено также материалами о моральном кодексе дзюдо, включая дружбу, уважение и вежливость [33, с. 15–19]. Их педагогическое использование предполагает связь с конкретными ситуациями совместной деятельности: обращением к партнёру, соблюдением очередности, предложением и принятием помощи. Обсуждение иллюстраций помогает уточнить смысл этих действий, а парные и групповые упражнения создают условия для их практического освоения.

Изменения коммуникативных и социальных навыков оцениваются по взаимодействию ребёнка с окружающими. Педагогическое наблюдение позволяет проследить, появляются ли самостоятельные обращения, поддерживается ли обмен сообщениями и используются ли освоенные способы общения с партнёрами. Участие в заполнении дневника характеризует одну из ситуаций такого взаимодействия; выводы о включённости ребёнка в тренировочную группу требуют наблюдения непосредственно в совместной деятельности.

6. Мониторинг динамики психомоторного, моторного и психосоциального развития

Педагогический мониторинг предполагает систематическую фиксацию в дневнике того, как ребёнок осваивает упражнения, выполняет задания самостоятельно и участвует в совместной деятельности. Записи о достижениях и затруднениях дополняют непосредственное наблюдение тренера и позволяют возвращаться к результатам предыдущих занятий. Страницы спортивных достижений и комментариев тренера предусмотрены в структуре пособия [33, с. 93–96]. Их использование для отслеживания динамики требует конкретного описания выполненного задания и условий, в которых получен результат.

Содержание записи определяется наблюдаемым действием. В двигательных заданиях отмечаются освоенные элементы и сохраняющиеся затруднения; при оценке самостоятельности – необходимость показа, напоминания или другой помощи; в совместной деятельности – соблюдение очередности, обращение к партнёру и выполнение согласованного задания. Общие характеристики „стал внимательнее” или „лучше взаимодействует” приобретают аналитическое значение, когда указано, в каких действиях проявилось изменение. Например, выполнение знакомой последовательности с меньшим числом напоминаний характеризует определённый результат обучения и даёт основание для дальнейшего наблюдения за его устойчивостью.

При сопоставлении записей учитываются изменения самого задания и педагогической поддержки. Успешное выполнение облегчённого упражнения и самостоятельное выполнение прежнего задания отражают разные результаты. В первом случае запись помогает оценить доступность выбранных условий, во втором – проследить освоение действия. Поэтому интерпретация динамики предполагает обращение к содержанию упражнения, объёму помощи и обстоятельствам выполнения. Повторное появление результата на нескольких занятиях позволяет точнее судить о его устойчивости.

Материалы дневника используются совместно с результатами диагностического обследования, описанного в разделе 3.3. Записи тренера раскрывают особенности выполнения учебных заданий и повседневного участия ребёнка, тогда как тестирование предоставляет показатели, полученные по установленным методикам. Их сопоставление помогает уточнить, как выявленные двигательные и функциональные возможности проявляются в тренировочной деятельности. На этой основе принимаются решения о продолжении освоения упражнения, изменении условий его выполнения или включении следующей учебной задачи.

7. Интеграция ценностей и традиций дзюдо в воспитательный процесс

Воспитательное содержание пособия раскрывается через материалы о моральном кодексе, принципах дзюдо, правилах безопасности и гигиены [33, с. 15–26]. Их включение в обучение позволяет связывать представления об уважении, дисциплине, настойчивости, самообладании и ответственности с конкретными действиями занимающихся. Для детей с особыми потребностями иллюстрации служат опорой при объяснении норм поведения и обсуждении ситуаций, возникающих на занятиях.

Освоение ценностей предполагает раскрытие их практического смысла. Уважение проявляется в бережном отношении к партнёру и соблюдении установленных правил; ответственность – в подготовке спортивной формы и выполнении требований безопасности; настойчивость – в продолжении освоения доступного задания при возникновении затруднений. Такое объяснение связывает нравственное понятие с действием, которое ребёнок может понять и выполнить. При этом требования соотносятся с его возможностями и необходимой педагогической поддержкой.

Традиционные элементы дзюдо приобретают воспитательное значение, когда занимающемуся понятны их назначение и место в совместной деятельности. Поклон обозначает уважительное обращение к тренеру и партнёру, аккуратное обращение с дзюдоги связано с подготовкой к занятию, соблюдение порядка на татами – с организацией безопасной работы группы. Материалы пособия позволяют возвращаться к смыслу этих действий по мере накопления ребёнком собственного опыта занятий.

Педагогическая оценка освоения норм опирается на поведение в соответствующих ситуациях. Правильный выбор нравственного качества в задании пособия показывает понимание предложенного материала. О применении нормы можно судить по тому, как ребёнок действует на занятии: соблюдает договорённость, бережно обращается с инвентарём, учитывает действия партнёра. Поэтому работа с воспитательными материалами дневника связывается с повседневной организацией тренировочного процесса, в которой обозначенные требования последовательно поддерживаются тренером.

В авторской методике содержание „Дневника дзюдоиста” соотносится с этапами обучения, учебными задачами и необходимой ребёнку поддержкой. Пособие объединяет наглядное представление материала, практическое выполнение и обсуждение результатов. Результативность его применения определяется в составе реализуемой программы по данным педагогических наблюдений и диагностически. Самостоятельный вклад дневника в выявленные изменения подлежит отдельной оценки.

Этическое обеспечение исследования и защита данных

Этическое обеспечение педагогического исследования предусматривало добровольность участия, учёт индивидуальных возможностей детей и защиту персональных данных. При организации работы учитывались положения законодательства Республики Молдова о социальной инклюзии лиц с инвалидностью и защите персональных данных [23; 24].

Исследовательский протокол был рассмотрен и одобрен Комитетом по биомедицинской этике Национального университета физического воспитания и спорта Украины (протокол № 3, 2022 г.). Перед началом исследования было получено информированное согласие родителей или иных законных представителей всех несовершеннолетних участников [22; 351]. Каждый ребёнок имел право отказаться от выполнения отдельного задания или прекратить участие в исследовании на любом этапе без объяснения причин и без каких-либо последствий. Перед диагностическим обследованием дети проходили медицинское обследование и получали допуск. Условия предъявления и выполнения диагностических заданий адаптировались к индивидуальным возможностям участников с учётом медицинских рекомендаций.

При обработке результатов имена участников заменялись индивидуальными кодами. Сведения, позволяющие установить личность ребёнка, сохранялись конфиденциально. Полученные результаты использовались для анализа исследуемых показателей и обоснования педагогических решений.

3.5. Выводы по третьей главе

Методология исследования определила организацию изучения психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями, включая участников с РАС, в системе адаптированного дзюдо. Обоснование направлений углублённого обследования опиралось на положения нейропсихологии и инклюзивной педагогики о вариативности двигательных, когнитивных, эмоционально-регулятивных и коммуникативных трудностей и необходимости индивидуального сопровождения. Теоретико-аналитический, экспериментально-практический и аналитический этапы задали последовательность работы в соответствии с объектом, предметом, целью и задачами исследования.

Четыре социологических обследования позволили уточнить доступность физкультурно-спортивной деятельности, готовность специалистов и условия взаимодействия с семьёй. Полученные сведения использовались при определении организационных и методических требований к занятиям. Педагогический эксперимент был направлен на оценку реализации адаптированной программы дзюдо и динамики исследуемых показателей. Содержательное сопоставление этих материалов связывало

выявленные затруднения с решениями по организации педагогической работы.

Характеристика участников и критериев включения определила основания сопоставления показателей основной и сравнительной групп с учётом их неэквивалентности. Интерпретация результатов учитывала индивидуальные особенности детей и фактические условия участия в занятиях. Информированное согласие законных представителей, медицинский допуск, индивидуализированное сопровождение и защита персональных данных составляли этические и организационные условия исследования. Межвузовское сотрудничество с научными центрами Молдовы, Украины и Узбекистана обеспечивало обсуждение методических решений с позиций адаптивной физической культуры, нейрофизиологии и коррекционной педагогики.

Комплекс методов объединил теоретический анализ, социологические обследования, педагогическое наблюдение, эксперимент, тестирование и математико-статистическую обработку. Такое сочетание позволило исследовать двигательную и психомоторную сферу, отдельные когнитивные показатели, эмоциональную регуляцию и функциональное состояние. Инструментальная диагностика дополнила педагогические наблюдения количественными показателями сенсомоторного реагирования и регуляции сердечного ритма. Повторные родительские оценки характеризовали наблюдаемые изменения поведения и взаимодействия ребёнка. Метод главных компонент использовался для предварительного описания структуры взаимосвязей между показателями с учётом ограниченной численности обследованных групп.

Методическое обеспечение формирующего эксперимента включало авторские учебные программы и пособия, в том числе „Дневник дзюдоиста”. Их содержание предназначено для структурирования занятий, индивидуализации обучения и повышения предсказуемости тренировочной среды. Применение пособий рассматривалось в составе программы; педагогические наблюдения характеризовали изменения самостоятельности, самоконтроля и участия детей в занятиях. Пятиэтапный алгоритм обучения определяет последовательность работы над двигательными, поведенческими и социально-коммуникативными навыками, согласуя диагностический, коррекционный и воспитательный компоненты педагогического процесса.

Разработанная организация исследования связывает оценку индивидуальных возможностей ребёнка с выбором содержания занятий, педагогической поддержки и способов контроля. Представленные методы и условия их применения создают основу для последующего анализа результативности адаптированной программы дзюдо и интерпретации выявленных изменений в обследованном контингенте.

4. ВЛИЯНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ПРОЦЕСС ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

4.1. Теоретические основы влияния двигательной активности на психосоциальную адаптацию

Анализ классических и современных научных подходов к изучению влияния двигательной активности на развитие личности и процессы социальной интеграции показывает, что данная проблематика широко представлена в научной литературе как в теоретическом, так и в прикладном аспектах. Как отмечается в учебнике под редакцией Г. С. Никифорова [100], здоровье представляет собой как системный феномен, включающий взаимосвязанные физические, психические и социальные компоненты. С учётом изложенного психосоциальная адаптация понимается как процесс приспособления и активного взаимодействия личности с социальной средой, в котором двигательные, психологические и социальные компоненты выступают взаимосвязанными условиями. Двигательная активность при соответствующей организации занятий служит средством укрепления физического здоровья и ресурсом психологического благополучия, коммуникативного развития и социальной включённости при соответствующей организации занятий [256].

Ключевой вклад в разработку концепции двигательной активности как основы развития внёс Н. А. Бернштейн, предложивший теорию уровневой организации движений. В его иерархической модели движение предстаёт как результат сложной интеграции нервных, мышечных и психических процессов, участвующих в регуляции движений в изменяющихся условиях [56].

Л. С. Выготский обосновал социальную обусловленность развития высших психических функций и значение обучения в зоне ближайшего развития. Применительно к адаптированным занятиям двигательной деятельностью эти положения позволяют обосновать педагогическую поддержку, совместные действия и постепенное усложнение заданий, но сами по себе не доказывают их влияние на социальную компетентность [60]. Деятельностное понимание психического развития получило дальнейшую разработку в теории деятельности А. Н. Леонтьева, в которой развитие личности связывается с предметной деятельностью, её мотивами и социальным контекстом; двигательная деятельность может рассматриваться как один из педагогически организованных видов такой активности [91].

Физиологическую основу адаптивных процессов заложил П. К. Анохин. В теории функциональных систем он высказал мысль, что двигательный акт формируется как интеграция сенсорных, моторных и психических компонентов [49]. Успешная адаптация является итогом целостной регуляторной деятельности, направленной на достижение значимого для организма результата; социальные последствия двигательной деятельности требуют отдельного психолого-педагогического анализа.

В зарубежной науке значительный вклад в теорию двигательной деятельности внесли Ж. Пиаже и Дж. Гибсон. Пиаже показал, что на ранних стадиях когнитивного развития двигательная активность является ведущим каналом познания [275]. Гибсон, развивая экологический подход, подчёркивал, что восприятие и действие образуют единую систему, что позволяет анализировать двигательную адаптацию во взаимосвязи с особенностями среды [205].

В научной литературе взаимосвязь двигательной активности и адаптации изучается в широком социально-психологическом контексте. Основу анализа данного процесса составляют представления о включении личности в систему общественных отношений, усвоении социальных норм, ценностей и ролей [48]. В сфере адаптивной физической культуры двигательная деятельность выступает средством развития физических возможностей личности и расширения её социального участия [74]. Физическая активность способствует укреплению здоровья лиц с инвалидностью [299], а её связь с самооценкой, саморегуляцией и социальным взаимодействием раскрывается, в частности, в обзоре исследований занятий единоборствами среди молодёжи [331].

В адаптивной физической культуре двигательное развитие и формирование социальных компетенций рассматриваются как взаимосвязанные, но не тождественные направления педагогической работы. Так, J. D’Amours и соавторы [184] в систематическом обзоре установили, что групповые программы адаптированной двигательной активности могут способствовать развитию коммуникативных навыков, социального взаимодействия и эмоциональной регуляции у детей и подростков с особыми потребностями. Систематический обзор [310] рассматривает различия влияния двигательных упражнений с открытыми и закрытыми навыками на исполнительные функции (в частности, рабочую память и когнитивную гибкость) у детей и подростков с типичным развитием; эти результаты не являются прямым доказательством развития социальных компетенций у детей с особыми потребностями.

Важный вклад внесли и исследования в области адаптивного спорта. С. П. Евсеев [75], А. В. Царик [121], Л. И. Лубышева [93], В. К. Бальсевич [53] подчёркивают, что

двигательная активность в специально адаптированных формах становится инструментом интеграции, повышает стрессоустойчивость и формирует устойчивые социальные связи. Рекомендации ВОЗ [345] обобщают данные о преимуществах доступной и индивидуально адаптированной физической активности для здоровья людей с инвалидностью. При этом улучшение социальной интеграции требует самостоятельной оценки соответствующих показателей.

Таким образом, обобщение изложенных классических и современных подходов о вкладе двигательной активности в психосоциальную адаптацию позволяет выделить три ключевых положения:

1. Двигательная активность является одним из ресурсов психофизического развития и может поддерживать условия психосоциального развития личности.
2. Уровень сенсомоторной координации и разнообразие двигательного опыта могут быть связаны с отдельными аспектами психосоциальной адаптации наряду с психологическими, семейными и социально-педагогическими факторами.
3. Организованные формы физической активности (игровые, спортивные, обучающие) создают педагогические возможности для развития социальных навыков у лиц с особыми потребностями при условии адаптации содержания и оценки достигнутых изменений.

Таким образом, двигательная деятельность служит средством укрепления физического здоровья и одним из ресурсов психосоциальной адаптации, способным при соответствующей организации создавать условия для развития двигательных, когнитивных, эмоционально-волевых и социальных качеств личности. Представленные положения составляют теоретико-методологическую основу исследования и определяют логику последующего анализа механизмов, методик и экспериментальных результатов.

4.2. Роль средств восточных единоборств и оздоровительных двигательных систем в программах терапевтической реабилитации и психосоциальной адаптации

Современный образ жизни сопровождается снижением общей двигательной активности и ростом доли малоподвижных форм труда и досуга, что ассоциируется с повышенным риском ряда неблагоприятных последствий для здоровья, включая ожирение и отдельные заболевания сердечно-сосудистой и опорно-двигательной систем [165; 345]. В условиях гиподинамии наиболее уязвимыми группами становятся дети школьного возраста, студенты и молодые специалисты: в исследованиях фиксируется динамика

увеличения нарушений осанки и структурных расстройств опорно-двигательного аппарата в процессе обучения [273; 354]. При этом функциональные ограничения нередко сопровождаются снижением качества жизни, повышением психологического напряжения и ограничением участия в социальной активности, что придаёт проблеме выраженное психосоциальное измерение [165].

В клинической практике хроническая боль в спине и функциональные нарушения опорно-двигательного аппарата рассматриваются как состояния, требующие комплексной, преимущественно немедикаментозной поддержки, при которой ключевые позиции занимает двигательная терапия. Метааналитические данные свидетельствуют, что лечебные упражнения могут уменьшать боль и улучшать функцию опорно-двигательного аппарата у взрослых с хронической неспецифической болью в пояснице. Эффект терапии зависит от клинической ситуации и используемого сравнения [310; 354]. В реальной клинической практике эффективность вмешательств во многом определяется приверженностью пациентов и переносимостью нагрузки, поэтому особую ценность приобретают такие формы двигательной активности, которые одновременно являются доступными, структурированными, психологически комфортными и социально привлекательными.

В контексте рассматриваемой проблемы всё более востребованными становятся восточные оздоровительные двигательные системы, представляющие собой телесно-ориентированные формы двигательной активности (ТОФДА), в которых интегрируются контролируемое движение, дыхательная регуляция и концентрация внимания. К китайским двигательным практикам относятся тайцзицюань (Tai Chi) и цигун (Qigong); для оздоровительных задач могут также адаптироваться отдельные комплексы ушу (Wushu). Йога имеет индийское происхождение, а пилатес (Pilates) представляет собой самостоятельную, не восточную по происхождению систему упражнений. Их реабилитационное применение следует рассматривать с учётом различий между методиками и изученными популяциями [212]. Метаанализ рандомизированных контролируемых исследований (РКИ) традиционных китайских упражнений у взрослых с болью в пояснице выявил улучшения отдельных показателей боли и функциональных ограничений, при наличии неоднородности включённых вмешательств [354]. Результаты рандомизированных исследований цигун неоднозначны: S. Blödt и др. [165] не подтвердили их эффективность по сравнению с лечебной гимнастикой. В то же время в работе S. Phattharasupharerk и др. [273] показана эффективность пилатеса у группы взрослых

офисных работников с хронической болью в пояснице по сравнению с группой ожидания [43].

Однако эти данные не позволяют делать непосредственные выводы об эффективности дзюдо для социальной адаптации детей. Это положение согласуется с биопсихосоциальной моделью здоровья, в рамках которой двигательная активность выступает фактором влияющим одновременно на соматические, эмоциональные и поведенческие компоненты хронической боли.

Особое место среди восточных оздоровительных систем занимает тайцзицюань. РКИ при персистирующей неспецифической боли в спине показало, что включение программы тайцзицюань может приводить к снижению боли и выраженности инвалидизации по сравнению с обычным режимом активности [212]. Более поздние систематические обзоры и метаанализы подтверждают, что тайцзицюань в изученных клинических популяциях может уменьшать отдельные проявления хронической боли; при этом качество и сопоставимость доказательств различаются, а его преимущество перед другими активными видами упражнений установлено не для всех исходов [235].

Современные междисциплинарные обзоры рассматривают телесно-ориентированные практики, включая тайцзицюань и цигун, как компонент комплексных программ при хронической боли в поясничной области. В подобных исследованиях оцениваются интенсивность боли, функциональные ограничения, психологические показатели и качество жизни. Однако обобщение J. Martínez-Calderón и др. [260] указывает на неоднородность результатов для цигун и методологические ограничения многих включённых обзоров. К тому же полученные данные относятся преимущественно к хронической боли у взрослых, а не к социальной адаптации детей.

Методологически важной особенностью восточных оздоровительных систем является структурированность (последовательность, повторяемость, постепенность усложнения), интеграция контроля дыхания и внимания, а также возможность подбора щадящего режима нагрузки при учёте противопоказаний, подготовки инструктора и требований безопасности. Совокупность перечисленных характеристик позволяет рассматривать восточные оздоровительные практики как потенциальный ресурс физической реабилитации и психосоциальной адаптации. При этом изменения саморегуляции, тревожности, уверенности и социального участия должны подтверждаться соответствующими методами оценки [165; 212]. Параллельно с развитием восточных оздоровительных двигательных систем в научной литературе усиливается интерес к терапевтическому и развивающему потенциалу единоборств как форм двигательной

активности, объединяющих координационно сложные движения, регламентированную структуру занятий, дисциплину, правила взаимодействия и ценностно-нормативную основу. Партнёрские и групповые формы единоборств создают дополнительные ситуации регламентированного социального взаимодействия, однако их влияние на поведение за пределами занятий требует самостоятельной проверки.

В условиях Республики Молдова и сопредельных стран описан опыт развития спортивных единоборств и их организационной базы, который может служить предпосылкой для дальнейшей разработки методик использования таких видов двигательной деятельности в оздоровительных, профилактических и реабилитационных программах [32; 103; 109].

При этом важно различать соревновательное направление и оздоровительно-профилактическое, применение которого предполагает адаптацию методики, дозирование нагрузки и приоритет безопасности.

С позиции психосоциальной адаптации ценность восточных единоборств заключается в том, что они создают управляемую социальную среду: правила, ритуалы, партнёрское взаимодействие, обратная связь, формирование ответственности и самоконтроля. При педагогически обоснованной адаптации эта организация занятий может создавать условия для развития ответственности, самоконтроля, поведенческой регуляции и коммуникативных навыков у детей и подростков с особыми потребностями. При этом наличие и устойчивость изменений подлежат эмпирической проверке. Обзор A. Bell и др. [160] рассматривает возможности программ единоборств для поддержки социального и поведенческого функционирования детей и подростков с РАС, однако сам по себе он не подтверждает эффективность конкретной методики дзюдо. В исследовании J. Morales и др. [268] после шестимесячной программы адаптированного дзюдо описаны улучшения моторных и некоторых поведенческих показателей у детей с подтверждённым РАС; исследование Pierantozzi и др. [277] посвящено прежде всего физической подготовленности. Экстраполяция этих результатов на все категории лиц с особыми потребностями требует осторожности.

Таким образом, восточные оздоровительные двигательные системы (тайцзицюань, цигун и др.) и средства единоборств могут рассматриваться как взаимодополняющие компоненты восстановительных и адаптационных программ. Первые могут применяться в программах щадящей двигательной реабилитации, вторые – для организации педагогически управляемого взаимодействия, совместных действий и практики саморегуляции. Доказательства терапевтических эффектов у взрослых при хронической

боли следует отделять от данных о психосоциальных изменениях у детей. Это создаёт логичную методологическую основу для дальнейшего анализа единоборств как инструмента психосоциальной адаптации, а в прикладном плане – для перехода к рассмотрению дзюдо как одного из структурированных и педагогически управляемых видов единоборств в работе с лицами с особыми потребностями.

4.3. Организационные формы систем физического развития как фактор психосоциальной адаптации

Организационные формы двигательной активности определяют способы проведения физических упражнений и оздоровительных мероприятий, направленных на развитие физических, когнитивных и социальных качеств личности. В контексте психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями выбор этих форм связан с доступностью занятий, их мотивационной привлекательностью и возможностями педагогической индивидуализации. Методически организованная двигательная деятельность создаёт условия для развития навыков сотрудничества, соблюдения общих правил и постепенного включения ребёнка в коллектив. Изменения в поведении и взаимодействии детей могут оцениваться посредством целенаправленного педагогического наблюдения.

Значение организации занятий для освоения двигательных навыков и взаимодействия в группе отражено в работе В. И. Ляха. Систематическая и методически обоснованная физическая активность связывается автором с соблюдением правил, развитием ответственности и самоконтроля [95, с. 112–114]. Применительно к адаптивной физической культуре эти положения требуют учёта состава участников и способов их взаимодействия.

По способу организации взаимодействия можно выделить индивидуальные и групповые формы занятий. Индивидуальные формы позволяют подбирать упражнения и нагрузку с учётом функциональных возможностей, противопоказаний и индивидуальных задач участника [118]. Групповые формы обеспечивают повторяющиеся педагогические ситуации для освоения коммуникации, согласования действий с партнёром, взаимопомощи и участия в общей задаче во время упражнений, спортивных игр и командных заданий [122].

Отдельной характеристикой групповых занятий является состав участников. Совместное участие лиц с особыми потребностями и нейротипичных участников при педагогическом сопровождении и доступной среде создаёт условия для приобретения

опыта взаимного принятия, сотрудничества и включения в общую деятельность [81]. Такая организация может сочетаться с индивидуальными заданиями и дифференцированием нагрузки.

Выбор организационной формы связан с принципами доступности, вариативности и постепенного усложнения, что особенно актуально при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья [101]. Примером реализации дифференцированного подхода служит методика внеурочных занятий Е. В. Наумовой.

Е. В. Наумова разработала методику внеурочных занятий по адаптивному физическому воспитанию младших школьников с интеллектуальными нарушениями с учётом уровня их двигательной активности. Методика включает утреннюю игровую гимнастику, подвижные игры на удлинённых переменах и занятия после уроков “Игровой час”. Основными средствами выступают подвижные игры и игровые задания, общеразвивающие, дыхательные упражнения и упражнения на релаксацию. Задачи, средства и методы занятий дифференцируются для школьников с высоким, средним и низким уровнями двигательной активности [99, с. 10–13]. В ходе педагогического эксперимента оценивалась динамика физической подготовленности, сформированности двигательных действий, психоэмоционального состояния и адаптации детей к школе [99, с. 18–22; 287].

Рассмотрение организационных форм предполагает также уточнение целей участия ребёнка в занятиях. J. Côté и D. Hancock анализируют организацию программ юношеского спорта через три взаимосвязанные цели: спортивные результаты, участие и личностное развитие [178]. Эта модель позволяет учитывать участие и личностное развитие при оценке групповых занятий наряду со спортивными результатами.

В исследованиях адаптированного дзюдо социальные и поведенческие изменения оцениваются различными способами. В исследовании P. Rivera и др. [300] родители отмечали улучшения социальных навыков и самооценки детей после программы дзюдо, хотя по стандартизированному поведенческому опроснику статистически значимых изменений не было. B. S. Lockard и др. [249] изучали изменения поведения детей посредством родительских оценок, включая повседневную среду, а J. Morales и др. [268] показали положительную динамику ряда психосоциальных показателей после шестимесячной программы адаптированного дзюдо. При сопоставлении этих работ необходимо учитывать различия в способах оценки результатов. Родительские сообщения могут дополнять стандартизированные измерения и педагогические наблюдения, позволяя рассматривать изменения поведения в нескольких жизненных ситуациях [249; 268; 300].

Связь организационных решений с задачами развития и адаптации определяет требования к проведению занятий. В адаптивной среде необходимо учитывать индивидуальные возможности и медицинские ограничения участников, использовать мотивационно значимые виды активности, адаптировать темп и объём нагрузок, обеспечивать эмоционально поддерживающую и безопасную среду. Игровые и соревновательные задания подбираются с учётом возможностей ребёнка и педагогических задач занятия. При реализации этих условий в Республике Молдова необходимо учитывать национальный образовательный и спортивный контекст. Публикации по вопросам социальной и образовательной инклюзии [37] дополняются исследованиями физической активности и спорта как ресурсов включения лиц с инвалидностью. В частности, V. Dorgan и D. Prodan рассматривают эту проблематику применительно к Республике Молдова [190]. Для оценки конкретных программ адаптированного дзюдо требуется соотносить общие положения об инклюзии с данными об условиях проведения занятий и результатах их участников.

Организационный контекст раскрывают также национальные документы по развитию инклюзивного образования, включая Постановление Правительства Республики Молдова № 950/2023 [15], и материалы UNICEF Moldova и Министерства образования и исследований [45]. В них рассматриваются вопросы доступности, сопровождения и образовательной инклюзии. Отмеченные в материалах UNICEF Moldova организационные и кадровые трудности [45] целесообразно учитывать при анализе условий занятий, сопоставляя их со сведениями, полученными от тренеров, педагогов и семей в рамках настоящего исследования. Международные подходы дополняют этот анализ рассмотрением адаптивной физической активности в связи с комплексным сопровождением и участием в жизни сообщества [309].

Рассмотренные положения позволяют связать организацию двигательной деятельности с двумя педагогическими задачами: развитием двигательной подготовленности и расширением опыта социального взаимодействия. Исследования инклюзии через спорт [190] и социальных взаимодействий в адаптированном дзюдо [187] служат основаниями для конкретизации этих задач в настоящем исследовании.

Применительно к занятиям дзюдо оценка психосоциальной адаптации предполагает наблюдение за тем, как ребёнок устанавливает контакт, реагирует на действия партнёра, соблюдает очередность и правила, обращается за помощью и участвует в общей деятельности. Письменные ответы родителей на открытые вопросы о поведении детей в других жизненных ситуациях дополняют эти наблюдения. После систематизации и

тематического анализа родительских ответов их сопоставление с педагогическими наблюдениями и динамикой психомоторных показателей позволяет оценить согласованность выявленных изменений и возможный перенос навыков взаимодействия за пределы занятий. Такой подход связывает выбор организационных форм с оценкой социального компонента исследовательской гипотезы.

4.4. Психомоторная организация двигательной деятельности как фактор психосоциальной адаптации

Двигательная деятельность человека объединяет восприятие условий задачи, формирование двигательной программы, выполнение движения, контроль и оценку результата. В процессе обучения согласованность этих звеньев определяет возможность освоения действия и его самостоятельного выполнения. У детей с особыми потребностями затруднения могут затрагивать понимание инструкции, сенсомоторную реакцию, координацию, планирование и взаимодействие с партнёром. Поэтому рассмотрение психомоторной организации двигательной деятельности необходимо для объяснения того, каким образом освоение движения может расширять возможности ребёнка участвовать в совместных занятиях и приобретать социальный опыт.

В настоящем исследовании совокупность процессов, обеспечивающих восприятие, программирование, выполнение, контроль и коррекцию двигательного действия, обозначается понятием “психомоторная организация двигательной деятельности”. Теоретические основания такого понимания представлены в положениях Н. А. Бернштейна об уровневом построении и регуляции движений [55], системном подходе А. Р. Лурии к программированию, регуляции и контролю произвольных действий [94], культурно-исторической концепции Л. С. Выготского [60] и деятельностной концепции А. Н. Леонтьева [91], а также в теории телесно-кинестетического интеллекта H. Gardner [204]. Их сопоставление выделяет общий методологический ориентир: результативность двигательного действия определяется согласованностью сенсорных, моторных, когнитивных и регуляторных процессов и условиями, в которых это действие выполняется.

Положения Н. А. Бернштейна [55] раскрывают механизмы построения и регуляции движения. Двигательное действие формируется в соответствии с задачей и уточняется на основе поступающей сенсорной информации. Результат зависит от способности соотносить выполняемое действие с изменяющимися условиями и вносить необходимые коррекции. С позиций А. Р. Лурии [94] произвольное действие предполагает программирование, последовательную организацию операций, контроль выполнения и сопоставление

полученного результата с исходным намерением. В совокупности эти положения позволяют рассматривать психомоторную организацию как регулируемую функциональную систему.

Дополнительный аспект раскрывает концепция телесно-кинестетического интеллекта H. Gardner [204]. Управление телом и использование движения рассматриваются в ней как средство решения практической задачи. Применительно к физическому воспитанию данный подход позволяет выйти за пределы оценки силы, быстроты или координации и обратить внимание на способность человека осмысленно использовать двигательный опыт в изменяющихся условиях. Вместе с тем телесно-кинестетический интеллект и психомоторная организация не тождественны. Первый характеризует интегративную способность использовать тело и движение в целенаправленной деятельности, тогда как психомоторная организация раскрывает функциональные механизмы, обеспечивающие восприятие, программирование, моторный контроль, выполнение и коррекцию действия.

В авторской публикации [113, с. 474–476] взаимосвязь сенсорных, моторных, когнитивных и эмоционально-волевых процессов рассмотрена в рамках понятия моторно-двигательного интеллекта; отдельно раскрыто значение совместной деятельности для развития социальных компетенций. В настоящем подразделе эти положения конкретизируются применительно к организации двигательного действия и участию ребёнка в занятиях дзюдо. Такое уточнение позволяет разграничить механизмы выполнения движения, условия взаимодействия и предполагаемый адаптационный результат.

Анализ содержания двигательной деятельности, организованной средствами дзюдо, позволяет выделить три взаимосвязанные составляющие: психомоторную, когнитивно-регуляторную и социально-коммуникативную. Основанием разграничения служит их функция в деятельности: организация движения, регуляция выполнения задания и взаимодействие с другими участниками. Психомоторный и когнитивно-регуляторный компоненты рассматриваются в связи с выполнением двигательного действия, а социально-коммуникативный – с его осуществлением в условиях совместных занятий.

Психомоторный компонент объединяет сенсорное обеспечение движения, сенсомоторную интеграцию, моторное программирование, моторный контроль, координацию и коррекцию действия. Его функциональное значение состоит в согласовании зрительной, слуховой, тактильной, вестибулярной и проприоцептивной информации с двигательным ответом. При недостаточной согласованности этих процессов затруднения

могут проявляться в сохранении равновесия, пространственной ориентации, реакции на движущийся объект, согласовании движений различных звеньев тела и перестройке действия при изменении ситуации. Исследования моторного развития показывают, что расширение двигательного опыта связано с изменением возможностей ребёнка воспринимать свойства окружающей среды и организовывать взаимодействие с ней [136].

Когнитивно-регуляторный компонент включает внимание, рабочую память, понимание инструкции, планирование, прогнозирование, выбор способа действия, произвольный контроль и оценку результата. Его значение особенно возрастает в ситуациях, требующих изменения двигательной программы. Занимающийся должен понять условие задания, удержать в памяти, что требуется выполнить, определить последовательность действий, выполнить движение и соотнести полученный результат с поставленной задачей. Следовательно, двигательное обучение предусматривает формирование связей между восприятием, принятием решения и моторным ответом.

Эмоционально-волевая регуляция в предлагаемой структуре включена в когнитивно-регуляторный компонент и характеризует устойчивость выполнения задания. Мотивация, способность продолжать работу после ошибки, регулировать эмоциональные реакции и сдерживать импульсивные действия влияют на участие ребёнка в тренировочном процессе. Эти проявления рассматриваются в связи с организацией и регуляцией собственной деятельности.

Социально-коммуникативный компонент характеризует участие в совместной деятельности: понимание общих правил, согласование действий с партнёром, соблюдение очерёдности, оказание и принятие помощи, выполнение принятой роли. Его выделение обусловлено тем, что в физическом воспитании и спорте значительная часть двигательных задач решается во взаимодействии с другими участниками. Социальные условия формирования действия раскрываются в работах Л. С. Выготского и А. Н. Леонтьева [60, с. 215–218; 91]. Исследование качества дружеских отношений в детско-юношеском спорте выявило связь взаимодействия со сверстниками с удовольствием от занятий и приверженностью спорту [335]. Для адаптированного дзюдо эти положения обосновывают внимание к партнёрскому взаимодействию, взаимопомощи и принятию общих правил.

Разграничение компонентов позволяет проследить организацию двигательного действия: восприятие условий задачи – формирование программы – выполнение – оценка результата и коррекция. Сенсорная обратная связь и моторный контроль сопровождают выполнение движения и обеспечивают его уточнение. Освоенный способ действия затем может использоваться в изменённых условиях. В парных заданиях эта последовательность

реализуется с учётом действий партнёра и правил взаимодействия; тем самым организация собственного движения соотносится с требованиями совместной деятельности.

Возможность совершенствования двигательного действия связана с механизмами обучения. Нейрофизиологические исследования описывают пластическую перестройку сенсомоторных областей мозга [303], а данные об исполнении и мысленном представлении движения уточняют особенности нейронной активности и нейрососудистого сопряжения [168]. Эти сведения дополняют представление о функциональных основах психомоторной организации. Вместе с тем факт нейропластичности сам по себе не определяет педагогический результат. Его направленность зависит от содержания и продолжительности занятий, повторяемости двигательного опыта и индивидуальных особенностей участников.

Положительное влияние физических упражнений, сочетающих двигательную и когнитивную нагрузку, на когнитивные функции показано и у пожилых людей [149]. Связь двигательной деятельности с когнитивными функциями изучается в исследованиях занятий дзюдо. В исследовании S. Ludyga и др. [254] трёхмесячная программа занятий дзюдо у детей 8–12 лет с СДВГ сопровождалась увеличением объёма зрительно-пространственной рабочей памяти и изменением показателей контралатеральной задержанной активности при высокой когнитивной нагрузке. При этом существенных межгрупповых различий по показателям Movement Assessment Battery for Children – 2 (MABC-2) авторы не выявили. Такое соотношение результатов указывает на необходимость раздельной оценки двигательных и когнитивных изменений. Распространение выявленных эффектов на другие категории лиц с особыми потребностями требует самостоятельной экспериментальной проверки.

Для раскрытия связи психомоторной организации с психосоциальной адаптацией необходимо рассмотреть, какие требования предъявляют к ребёнку конкретные задания дзюдо. Освоение укэми (приёмов самостраховки при падениях), передвижений, специально-подготовительных упражнений, удержаний и бросков требует восприятия положения собственного тела, сохранения устойчивости, программирования движения и своевременной коррекции его пространственных, временных и силовых характеристик. При выполнении этих действий с партнёром к двигательным требованиям присоединяется необходимость согласовывать усилия и соблюдать общие правила. Смена ролей тори (выполняющего приём) и укэ (партнёра, на котором выполняется приём) предполагает согласование действий двух участников. Контроль направления и величины усилия характеризует регуляцию движения, а соблюдение договорённости, принятие роли и

ответственность за безопасность партнёра – социально-коммуникативную сторону задания. Таким образом, одно упражнение позволяет наблюдать разные проявления деятельности, сохраняя различие между ними.

Сенсомоторная интеграция в дзюдо проявляется в согласовании зрительных, вестибулярных, тактильных и проприоцептивных сигналов с движениями всего тела. Занимающийся должен сохранять равновесие, контролировать положение тела и своевременно изменять действие с учётом движений партнёра. В связи с этим упражнения дзюдо могут рассматриваться как когнитивно-двигательные задачи, сложность которых регулируется изменением исходного положения, темпа выполнения, количества последовательных действий, характера сопротивления и объёма педагогической помощи [234; 242]. Различие требований к выполнению упражнения определяет содержание диагностики. Оценке подлежит функциональный профиль двигательной деятельности: координация, точность и скорость движений, равновесие, сенсомоторная реакция, способность осваивать новое действие, сохранять программу задания и перестраивать её при изменении условий [136]. Результаты двигательных проб дополняются наблюдением за пониманием инструкции, самостоятельностью выполнения и взаимодействием с партнёром. Полученные сведения необходимы для выбора темпа освоения упражнения, степени его вариативности и объёма помощи. Индивидуализация выступает способом согласования требований задания с актуальными возможностями ребёнка [99].

При анализе затруднений важно сопоставлять двигательные возможности ребёнка с пониманием задания и условиями его выполнения. Достаточная физическая подготовленность может сочетаться с трудностями восприятия ситуации, выбора действия или удержания инструкции. В свою очередь, понимание задания может сочетаться с недостаточным моторным контролем или координацией. Поэтому затруднения при захвате, толчке, прыжке и выполнении последовательных движений требуют дифференцированного педагогического анализа. Наблюдение помогает уточнить, на каком этапе выполнения нужна поддержка; само по себе оно не устанавливает причину нарушения.

При речевых трудностях особое внимание уделяется соответствию между восприятием инструкции и фактическим выполнением задания. Повторение услышанной фразы или эхолалическое воспроизведение инструкции не следует принимать за достаточное свидетельство понимания её содержания. Сопоставление речевого ответа с действием позволяет уточнять доступность задания и необходимую форму помощи. В ходе наблюдения оценивается, способен ли ребёнок начать действие, сохранить его последовательность и завершить задание с учётом предъявленных условий.

Выявленные особенности определяют организацию занятий. Методика должна

предусматривать предсказуемую структуру занятия, доступные инструкции, повторяемость, последовательное усложнение материала, использование зрительных ориентиров и безопасное партнёрское взаимодействие. При подборе заданий учитываются сенсорная чувствительность, понимание обращённой речи, реакция на физический контакт, устойчивость внимания и потребность в физической или визуальной поддержке. По мере освоения действия объём помощи может уменьшаться, а возможности самостоятельного участия – расширяться.

Связь диагностики с содержанием занятий позволяет педагогу обоснованно изменять сложность упражнения, способ предъявления инструкции, количество повторений, величину нагрузки, сопротивление партнёра и объём физической помощи. Повторное наблюдение необходимо для оценки того, соответствуют ли эти изменения возможностям ребёнка. Взаимосвязь оценки, выбора педагогических средств и последующей коррекции определяет практическое значение психомоторной организации в методологическом обеспечении психосоциальной адаптации.

Переход от освоения движения к социальному опыту осуществляется в парных и групповых заданиях. В них ребёнок использует двигательные умения для решения общей задачи: принимает роль тори или укэ, учитывает действия партнёра, соблюдает правила и участвует во взаимопомощи. Совершенствование движения может облегчать выполнение таких заданий, однако развитие сотрудничества требует специально организованных условий взаимодействия.

При включении ребёнка с особыми потребностями в занятия с нейротипичными сверстниками необходимо оценивать характер его участия. Функциональная включённость проявляется в способности воспринимать общую инструкцию, выполнять свою роль, учитывать действия партнёра и соблюдать правила. Переход от индивидуально сопровождаемого выполнения к парной и групповой работе определяется готовностью ребёнка и объёмом необходимой поддержки. Именно в этих условиях двигательный опыт приобретает социальное содержание. Рассмотренные связи обобщены в авторской модели психомоторной организации двигательной деятельности в процессе психосоциальной адаптации (рисунок 4.1). Модель связывает организацию и регуляцию движения с педагогическими условиями его освоения, совместной деятельностью и предполагаемыми адаптационными изменениями. Её социально-педагогическая направленность согласуется с исследованиями адаптированного дзюдо, в которых наряду с двигательными результатами анализировались поведение, социальные навыки и сведения родителей о повседневном функционировании детей [249; 268; 300].



Рис. 4.1. Модель психомоторной* организации *двигательной деятельности в процессе психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями
(Источник: разработано автором на основе [113]*)*

Практическое назначение модели состоит в согласовании требований двигательной задачи, возможностей ребёнка и условий взаимодействия. Обратная связь используется на двух уровнях: сенсорная информация позволяет уточнять движение, а результаты педагогического наблюдения – корректировать содержание задания и объём помощи. Это связывает функциональные механизмы двигательного действия с управлением процессом обучения.

Для педагогического применения модели её составляющие представлены через действия ребёнка, доступные систематическому наблюдению. В таблице 4.1 выделены два блока: психомоторная организация и регуляция двигательного действия; социально-коммуникативные проявления совместной деятельности. Такое разграничение позволяет сопоставлять выполнение движения с участием ребёнка во взаимодействии с партнёром и группой.

Таблица 4.1. Психомоторные, когнитивно-регуляторные и социально-коммуникативные компоненты двигательной деятельности и их проявления в практике дзюдо в процессе психосоциальной адаптации

Компонент	Содержание	Проявления в дзюдо
I. Психомоторная организация и регуляция двигательного действия		
Психомоторный	Сенсорное обеспечение, сенсомоторная интеграция, моторное программирование, моторный контроль, координация и коррекция движения	Двигательная реакция на изменение положения партнёра; сохранение равновесия; укэми; передвижения; захват; согласование движений рук, ног и туловища; коррекция движения при смене ситуации
Когнитивно-регуляторный	Внимание, рабочая память, понимание инструкции, планирование, прогнозирование, принятие решения, произвольный и эмоционально-волевой контроль	Запоминание последовательности приёма; выбор действия в соответствии с заданием; изменение двигательной программы; произвольный контроль силы воздействия; продолжение выполнения задания после ошибки
II. Социально-коммуникативные проявления совместной двигательной деятельности		
Социально-коммуникативный	Понимание общих правил, коммуникация, сотрудничество, принятие роли, согласование действий с партнёром, ответственность за его безопасность	Принятие и смена ролей тори и укэ; соблюдение правил безопасного взаимодействия; ожидание очереди; оказание и принятие помощи; выполнение общей задачи

Источник: составлено автором на основе [113, с. 474–476] *с конкретизацией применительно к занятиям дзюдо.*

Интегральным адаптивным результатом является расширение самостоятельности ребёнка, его участия в совместной деятельности и способности использовать освоенный опыт в изменяющихся условиях. Этот результат оценивается по динамике самостоятельного выполнения заданий, участия в работе группы, соблюдения общих правил и переноса освоенных способов взаимодействия в новые ситуации. Перечисленные в таблице проявления служат ориентирами наблюдения; положительная динамика устанавливается по изменению этих проявлений во времени.

Оценка адаптационных изменений требует сопоставления повторных наблюдений за устойчивостью участия, объёмом необходимой помощи, выполнением групповой роли и взаимодействием со сверстниками. Сведения родителей о поведении ребёнка в других жизненных ситуациях могут дополнять наблюдения в тренировочной среде. Для анализа переноса освоенного опыта такие сведения необходимо отдельно систематизировать и сопоставлять с наблюдаемыми изменениями на занятиях. Двигательные показатели, социальное участие и эмоциональное благополучие при этом сохраняют самостоятельное значение в оценке психосоциальной адаптации.

Таким образом, психомоторная организация двигательной деятельности

определяется как фактор психосоциальной адаптации, поскольку создаёт функциональные предпосылки для освоения действий и более самостоятельного участия в совместных занятиях. В дзюдо эти возможности реализуются через доступные двигательные задания, последовательное уменьшение необходимой помощи и организованное взаимодействие с партнёром. Связь двигательного и социального развития раскрывается через участие ребёнка в общей деятельности, а её результат оценивается по изменениям самостоятельности, регуляции поведения и сотрудничества. Такое понимание определяет необходимость согласовывать диагностику, содержание упражнений и условия взаимодействия, отдельно оценивая двигательные и психосоциальные изменения.

4.5. Состояние развития двигательной активности как фактора психосоциальной адаптации в Республике Молдова и за рубежом

Двигательная активность на протяжении последних десятилетий признается одним из системообразующих факторов гармоничного физического, когнитивного и социального развития личности [276]. Для психосоциальной адаптации значение двигательной активности особенно велико, поскольку в процессе движения формируются моторные навыки, развиваются способности к социальному взаимодействию и эмоциональной саморегуляции, расширяются возможности включения в социокультурную среду [60; 335]. Междисциплинарный подход, объединяющий физиологию движения [54], психологию деятельности, педагогику и исследования моторного развития [136], раскрывает взаимосвязи двигательного опыта, саморегуляции и социального участия. В лонгитюдном исследовании S. Hirata и др. [215] моторные способности детей дошкольного возраста изучались во взаимосвязи с последующими показателями эмоционального состояния и поведения, что дополнительно обосновывает необходимость совместного педагогического наблюдения за двигательными и социально-поведенческими проявлениями.

Мировой научно-практический опыт показывает перспективность программ, объединяющих двигательное обучение, разнообразие упражнений и участие ребёнка в организованной совместной деятельности. В исследовании S. Jafari, A. Sabaghi и B. Ebrahimi [223] восьминедельная программа игр Heidelberg Ballschule сопровождалась улучшением моторной подготовленности и зрительно-моторных навыков у девочек 7–9 лет; социальная адаптация непосредственно в этом эксперименте не оценивалась. Долговременную значимость двигательной компетентности для психосоциального развития раскрывают лонгитюдные данные S. Hirata и др. [215], что обосновывает

необходимость включать в программы адаптированного спорта также наблюдаемые показатели взаимодействия, самостоятельности и поведения.

В международной практике широкое распространение получают программы, в которых двигательная активность служит ядром психосоциальной интеграции. Значимыми организационными условиями программ выступают постепенное усложнение двигательных задач, вариативность упражнений, предсказуемость правил и поддержка взаимодействия между участниками. Для оценки психосоциальной направленности таких программ наряду с моторными результатами важным условием является систематическое наблюдение за такими компонентами программы, как совместные действия, принятие партнёрской роли, инициатива и самостоятельное участие ребёнка. Современные исследования также подчёркивают важность интеграции в программы адаптивного спорта когнитивных и сенсомоторных компонентов. Международное исследование с участием молдавских учёных выявило особенности когнитивных процессов, обработки невербальной информации и вегетативной регуляции у юных дзюдоистов с аутизмом в сравнении с нейротипичными сверстниками [279]. Эти результаты представляют эмпирическую основу для дифференциации содержания занятий и условий педагогического взаимодействия.

Методический подход Heidelberg Ballschule иллюстрирует возможности вариативных игровых заданий для развития моторных навыков [223]. При адаптации подобных форм к занятиям детей с особыми образовательными потребностями (ООП) особенно важны доступность задания, эмоционально поддерживающая среда и организация сотрудничества. Следует учесть, что эти условия рассматриваются как педагогические ориентиры, а не как результаты, непосредственно измеренные в указанном исследовании.

В Республике Молдова развитие адаптивных спортивных программ и системное соединение двигательных, когнитивно-регуляторных и социально-коммуникативных компонентов остаются актуальными педагогическими задачами. Проведённые автором опросы тренеров и педагогических работников, представленные в подразделах 2.7–2.8, выявляют практическую потребность в дифференцированном методическом сопровождении занятий и подготовке специалистов к работе в инклюзивной среде. Именно эту задачу решает предлагаемая в диссертации концепция, объединяющая адаптированные упражнения, наблюдение за взаимодействием в группе и сотрудничество с семьёй.

В Республике Молдова нормативную основу инклюзивного физического воспитания и спорта составляют Кодекс об образовании № 152 от 17.07.2014 [9] и Закон № 110 от 22.05.2025 „О физической культуре и спорте”, заменивший ранее действовавший Закон №

330/1999. Закон № 110/2025 закрепляет значение доступности занятий и адаптивного спорта для социальной интеграции лиц с инвалидностью. При этом для практической реализации инклюзивных занятий, помимо правовых гарантий, нужны дифференцированные педагогические алгоритмы, подготовленные специалисты и чёткие критерии двигательного и социального прогресса. На важность разработки методики инклюзивных занятий указывают научные публикации, посвящённые анализу специфики физкультурно-оздоровительной деятельности и адаптивного спорта в Республике Молдова [50].

По данным Министерства образования и исследований Республики Молдова (2023), лишь 37% школ и специализированных центров имеют адаптированные спортивные залы, тренажёры и инвентарь для работы с детьми с ООП. Это существенно уступает приводимым показателям стран ЕС, где уровень обеспеченности специализированным оборудованием достигает 80–90% *(European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2022)*.

Недостаточная материальная база существенно ограничивает внедрение современных сенсомоторных программ и диагностических методик. Подготовку специалистов в Республике Молдова необходимо совершенствовать с учётом потребностей, выявленных автором в ходе опросов тренеров и педагогов (пункты 2.7–2.8). Респонденты отмечали необходимость получения практических знаний по вопросам индивидуального дозирования физической нагрузки, организации взаимодействия с детьми с особыми потребностями и наблюдения за изменениями в их социальном поведении.

Результаты лонгитюдных исследований моторного и психосоциального развития [215] дополняют научное обоснование междисциплинарного подхода к подготовке специалистов. Значение профессиональной подготовки специалистов в области адаптивного спорта подчёркивается и в современных исследованиях, посвящённых формированию профессиональных компетенций и внедрение инновационных технологий в инклюзивное образование, в том числе STEAM-подходов в инклюзивном физическом воспитании [323]. Всё это указывает на необходимость совершенствования национальной системы подготовки кадров, расширение междисциплинарной составляющей обучения и более широкого использования практико-ориентированных методов и технологий.

Таким образом, ключевыми барьерами в развитии двигательной активности как фактора психосоциальной адаптации в Молдове являются:

– отсутствие стандартизированных методических рекомендаций по развитию моторного интеллекта в адаптивной физической культуре;

– недостаточная материально-техническая оснащённость учреждений;

– ограниченные возможности профессионального развития и повышения квалификации специалистов;

– недостаточное внимание к социально-коммуникативной составляющей в программах физического воспитания.

Проведённый анализ показывает, что международный опыт служит основанием для разработки комплексных программ, объединяющих физическую, когнитивную и социальную составляющие психосоциальной адаптации. Для Республики Молдова приоритетными направлениями являются практическая реализация действующих правовых гарантий, совершенствование материально-технической инфраструктуры, подготовка специалистов и внедрение программ, сочетающих когнитивные, сенсомоторные и социально-педагогические компоненты, а также интегрированных когнитивно-сенсомоторных и социально-педагогических методик,

Разработанная в диссертации концепция адаптированного дзюдо направлена на решение этих задач. Она предусматривает поэтапное освоение двигательных действий, использование парного и группового взаимодействия при выполнении упражнений, педагогическое наблюдения за проявлениями самостоятельности и сотрудничества, а также сбор информации от родителей о поведении ребёнка в других жизненных ситуациях. Сведения, полученные от родителей, представляют собой качественный материал, анализ которого предусмотрен на этапе проверки социальной составляющей исследовательской гипотезы психосоциальной адаптации дзюдо.

4.6. Динамика показателей функционального состояния центральной нервной системы детей с особыми потребностями по данным простой зрительно- двигательной реакции в заключительном трёхмесячном цикле занятий дзюдо

Анализ современных нейробиологических и психофизиологических исследований показывает, что у части детей с РАС наблюдаются особенности сенсорной обработки и регуляции сенсомоторных реакций, которые необходимо учитывать при планировании и индивидуализации двигательных заданий [174; 201]. Эти особенности особенно отчётливо проявляются в условиях функциональной нагрузки, когда возрастают требования к регуляции внимания, устойчивости и переключению нервных процессов.

Выявленные в предыдущих разделах особенности сенсорной и психофизиологической организации детей с РАС обусловливают необходимость

экспериментального изучения динамики функционального состояния центральной нервной системы в условиях относительного покоя и после дозированной физической нагрузки. Это позволит оценить характер реакции организма на физическую нагрузку и определить эффективные средства коррекционного воздействия, способные оптимизировать нейрорегуляторные механизмы и повысить устойчивость сенсомоторных реакций [49; 128]. В этом контексте особый интерес представляет адаптированная двигательная деятельность с выраженным сенсомоторным и проприоцептивным компонентом. Занятия дзюдо включают координацию движений, ритмичность, регуляцию мышечного тонуса, пространственную ориентацию и контролируемое взаимодействие с партнёром, что создаёт условия для систематической тренировки сенсомоторной интеграции и механизмов саморегуляции центральной нервной системы [132; 236].

Исходя из изложенного, настоящее исследование направлено на изучение динамики общего функционального состояния центральной нервной системы (ЦНС) детей с расстройством аутистического спектра (РАС) в условиях относительного покоя и после дозированной физической нагрузки. Отдельная задача состоит в оценке динамики устойчивости и адаптационных возможностей центральной нервной системы по показателям простой зрительно-двигательной реакции на протяжении трёхмесячного этапа занятий с использованием средств дзюдо в составе более длительного педагогического сопровождения [92; 129].

РАС представляет собой группу нейроразвитийных состояний, характеризующихся особенностями формирования и функционирования мозга с раннего онтогенеза и на протяжении всей жизни человека [180]. Современные исследования указывают на многофакторную природу РАС, включающую генетические и средовые компоненты. При этом крупные независимые эпидемиологические исследования не подтверждают наличие причинно-следственной связи между вакцинацией и развитием аутизма; публикации, в которых предполагалась такая связь, были признаны методологически несостоятельными [232].

С нейробиологических позиций РАС связывают с особенностями раннего развития коры головного мозга, включая префронтальные области, участвующие в регуляции поведения, внимания и коммуникативных функций [180]. Исследования функциональной связанности указывают на наличие атипичных нейронных сетей, характеризующихся избыточной силой отдельных связей в раннем возрасте и их неоднородной перестройкой в процессе развития, что может обусловливать нестабильность сенсорной обработки и реактивности ЦНС [174]. В поведенческом плане указанные нейрофизиологические

особенности проявляются атипичной сенсорной чувствительностью. Повышенная восприимчивость к внешним стимулам нередко приводит к избеганию раздражителей, тогда как сниженная сенсорная чувствительность сопровождается стремлением к усилению стимуляции, что отражает дисбаланс процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе [201].

С учётом изложенных нейробиологических и психофизиологических предпосылок, а также выявленной особенностей сенсомоторных реакций у детей с расстройством аутистического спектра (РАС), в настоящем исследовании был использован комплекс психофизиологических методов, позволяющих оценить динамику функционального состояния центральной нервной системы.

Методологические подходы, критерии отбора обследуемых, условия проведения эксперимента и обоснование выбора показателей функционального состояния ЦНС подробно представлены в главе 3 диссертационной работы.

В данной подразделе рассматриваются показатели функционального состояния центральной нервной системы детей с РАС в условиях относительного мышечного покоя и после дозированной физической нагрузки. Особое внимание уделяется оценке их динамики после выделенного трёхмесячного этапа занятий с использованием средств дзюдо, включённого в более продолжительную педагогическую работу. Анализ проводится на основе данных простой зрительно- двигательной реакции.

В соответствии с поставленной научной проблемой и логикой исследования цель и задачи настоящей подраздела сформулированы следующим образом.

Цель исследований – изучить особенности и динамику сенсорно-двигательных реакций у детей с расстройством аутистического спектра в состоянии относительного мышечного покоя и после дозированной физической нагрузки по данным рефлексометрии.

Задачи исследования:

1. Определить показатели общего функционального состояния центральной нервной системы (ФУС, УР, УФВ) у детей с РАС в условиях относительного мышечного покоя и после дозированной физической нагрузки по данным простой зрительно-двигательной реакции.

2. Оценить динамику устойчивости и адаптационных возможностей центральной нервной системы детей с РАС в ходе заключительного трёхмесячного этапа занятий дзюдо.

3. Выявить индивидуальные особенности адаптационных реакций центральной нервной системы у детей с РАС и определить эффективность применения средств дзюдо

как элемента коррекционной физической культуры для оптимизации сенсомоторных функций.

Для реализации поставленной цели и решения сформулированных задач исследование было организовано с использованием объективных психофизиологических методов оценки функционального состояния центральной нервной системы, апробированных в педагогических и медико-биологических исследованиях. Организация эксперимента, условия проведения и методы регистрации сенсомоторных реакций обеспечивали возможность анализа динамики общего функционального состояния ЦНС детей с расстройством аутистического спектра (РАС) в покое и после дозированной физической нагрузки.

Исследования проводились на базе Института физического воспитания и спорта при Государственном университете Молдовы в сотрудничестве с Государственным учреждением „Южноукраинский национальный педагогический университет имени К. Д. Ушинского”.

Рефлексометрические обследования проводились в основной аналитической группе, включавшей 10 детей с особыми потребностями. Для изучения динамики общего функционального состояния центральной нервной системы (ОФС ЦНС) применялся метод рефлексометрии с регистрацией простой зрительно-двигательной реакции по методике Т. Д. Лоскутовой [92]. Регистрация проводилась с использованием запатентованного аппаратно-программного комплекса “АВР-БОШ-1”, исключающего ручное вмешательство в процессы регистрации и первичной обработки экспериментальных данных (патент № 88665).

Методика основана на статистическом анализе многократно измеренного времени простой зрительно-двигательной реакции и позволяет получить количественные показатели функционального состояния центральной нервной системы.

На основе указанных параметров рассчитывались интегральные характеристики общего функционального состояния центральной нервной системы: функциональный уровень системы (ФУС), устойчивость реакции (УР) и уровень функциональных возможностей (УФВ). ФУС отражает степень напряжённости тонических неспецифических влияний и характеризует общий уровень активации ЦНС. УР характеризует стабильность функционального состояния нервной системы и обратно пропорциональна рассеиванию времени реакции. УФВ отражает способность центральной нервной системы формировать и устойчиво поддерживать определённый функциональный уровень [128].

Рефлексометрия проводилась дважды: в марте и мае 2025 г. При первичном

тестировании простая зрительно-двигательная реакция регистрировалась в состоянии относительного мышечного покоя и после дозированной физической нагрузки – 20 приседаний за 30 секунд (проба Мартине–Кушелевского). После завершения заключительного трёхмесячного интенсивно-контрольного цикла занятий (по 90 минут) проводилось повторное тестирование по аналогичному протоколу. Это позволило описать динамику показателей функционального состояния ЦНС в данном интервале наблюдений, не отождествляя его с полной продолжительностью педагогического эксперимента.

Все обследования выполнялись в утренние часы в специально оборудованном помещении при стандартных условиях, обеспечивающих минимизацию влияния посторонних факторов. Исследование проводилось в соответствии с биоэтическими нормами, установленными Конвенцией Совета Европы о правах человека и биомедицины [179], Хельсинкской декларацией Всемирной медицинской ассоциации [351] и Законом Республики Молдова о правах и обязанностях пациента [22], а также при наличии письменного информированного согласия

Полученные экспериментальные данные обрабатывались общепринятыми методами математической статистики с использованием пакета прикладных программ MS Excel 2016.

Аутизм часто сопровождается атипичностью сенсорного восприятия, что может приводить к изменениям в паттернах нейронной активности и, как следствие, оказывать влияние на когнитивные функции и регуляцию поведения [201]. Указанные особенности сенсорной обработки создают предпосылки для формирования нестабильных сенсомоторных реакций и сниженной устойчивости функционального состояния центральной нервной системы.

Данные рефлексометрии, полученные в ходе первого тестирования в состоянии относительного мышечного покоя, свидетельствуют о снижении устойчивости реакции (УР), функционального уровня системы (ФУС) и способности обследуемых детей формировать и поддерживать оптимальный уровень функционального состояния (УФР) центральной нервной системы (табл. 4.2). Полученные данные дополняют имеющиеся сведения об особенностях сенсорной обработки при РАС [201], однако исследование тактильной чувствительности не включало применённые здесь рефлексометрические показатели. После дозированной физической нагрузки в виде пробы Мартине–Кушелевского наблюдалась тенденция к снижению всех рефлексометрических показателей, однако изменения не достигли статистической значимости. Среднегрупповая глубина сдвигов составила 0,25–0,34 усл. ед., что характеризует особенности острой реакции обследованной группы на предложенную нагрузочную пробу и свидетельствует о

необходимости индивидуального подбора нагрузки и дальнейшего педагогического наблюдения. Динамика показателей общего функционального состояния центральной нервной системы обследованных детей в условиях покоя и после дозированной физической нагрузки представлена в таблице 4.2.

Таблица 4.2. Динамика показателей общего функционального состояния центральной нервной системы детей с РАС при первичном и повторном обследованиях (M ± m)

Тестирование / Показатель	1 тестирование		2 тестирование	
	До	После	До	После
УР, усл. ед.	1,15±0,2	0,81±0,38	0,77±0,24	0,97±0,31
ФУС, усл. ед.	4,05±0,16	3,8±0,22	3,97±0,18	4,09±0,32
УФВ, усл. ед.	2,26±0,2	1,95±0,37	2,02±0,29	2,16±0,36

Анализ указывает на отсутствие в выборке детей с высоким уровнем активации ЦНС. В состоянии относительного покоя средняя устойчивость реакции наблюдалась 37,5%, низкая – у 12,5% детей. Выраженно сниженная устойчивость реакции (УР) наблюдалась у 50% обследуемых, что может свидетельствовать о выраженных нарушениях процессов нервной регуляции (рис. 4.2).

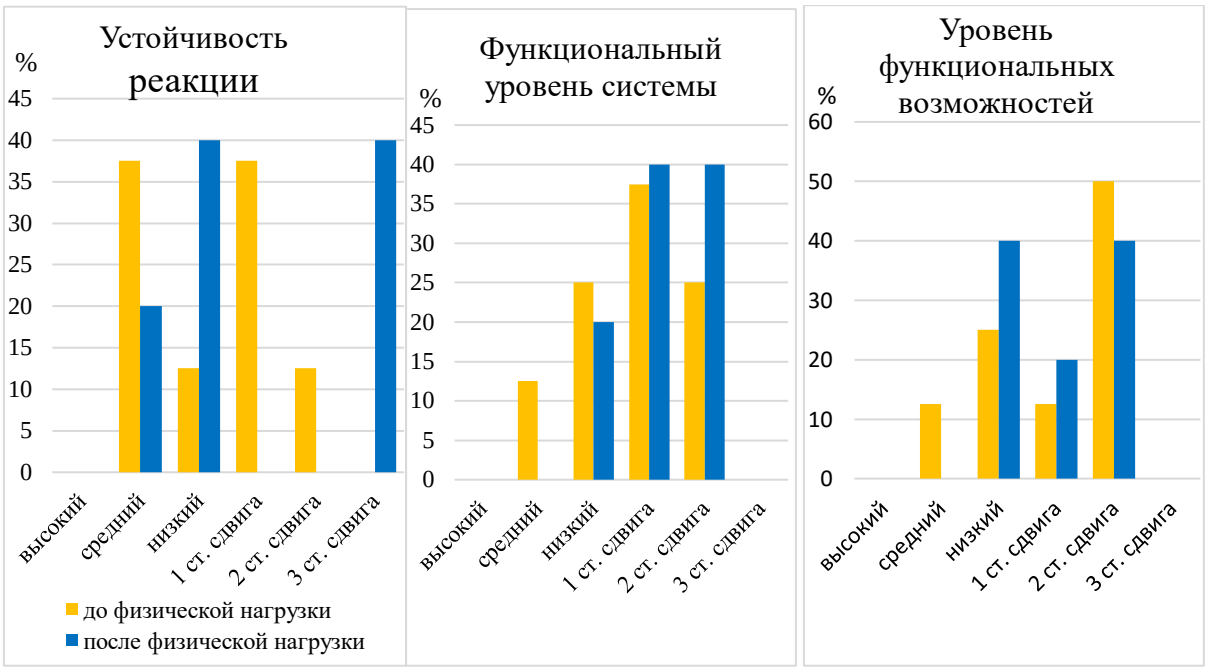

Рис. 4.2. Типы реакции центральной* нервной *системы обследованных детей при первом тестировании

После дозированной физической нагрузки количество обследуемых со средним уровнем функционального состояния ЦНС снизилось до 20%, а с низким уровнем увеличилось до 40%. Доля детей с I–II степенью изменения показателей в неблагоприятную сторону составила 40%. У двух детей (40%) были зафиксированы значения,

соответствующие III степени снижения устойчивости реакции (УР). Соотношение показателей УФВ и ФУС может свидетельствовать о недостаточной устойчивости сенсомоторных реакций. Полученные результаты указывают на затруднения детей с РАС в адаптации и выполнении целенаправленных действий в условиях повышенной функциональной нагрузки и обосновывают дифференцированное дозирование упражнений.

Индивидуальный анализ выявил согласованные колебания показателей функционального состояния ЦНС, соответствующие „закону маятника". На начальном этапе обследования изменения показателей после пробы Мартине–Кушелевского превышали ±75%, что может свидетельствовать об атипичной реакции ЦНС обследуемых детей на физическую нагрузку.

В заключительном цикле (март–май 2025 г.) дети продолжали занятия дзюдо по 90 минут. После завершения этого цикла была проведена повторная рефлексометрия в состоянии относительного мышечного покоя и после пробы Мартине–Кушелевского (табл. 4.2). В состоянии покоя среднегрупповые показатели свидетельствовали о статистически незначимой тенденции к снижению функциональных возможностей. После дозированной физической нагрузки наблюдалось статистически незначимое повышение показателей. Глубина сдвигов составила 0,12– 0,21 усл. ед. и была меньше, чем при первичном обследовании, что указывает на менее выраженную реакцию ЦНС на физическую нагрузку.

По средним значениям таблицы 4.2 при первичном обследовании после нагрузки наблюдалось снижение всех трёх показателей, тогда как при повторном – их повышение относительно соответствующих величин покоя. Различия между обследованиями статистически незначимы, однако направленность реакции на нагрузку изменилась. Дополнительное сопоставление четырёх среднегрупповых величин каждого показателя в таблице 4.2 позволяет количественно описать изменение ответа на нагрузку: разность эффектов „после нагрузки минус покой" между повторным и первичным обследованиями составляет +0,54 усл. ед. для УР, +0,37 усл. ед. для ФУС и +0,45 усл. ед. для УФВ. Эти величины характеризуют изменение направленности реакции ЦНС на стандартизированную нагрузку.

При повторном обследовании высокий и средний уровни функционального состояния ЦНС отмечались у 20% детей, низкий – у 30%, выраженно сниженный – у 50% обследуемых (рис. 4.3).

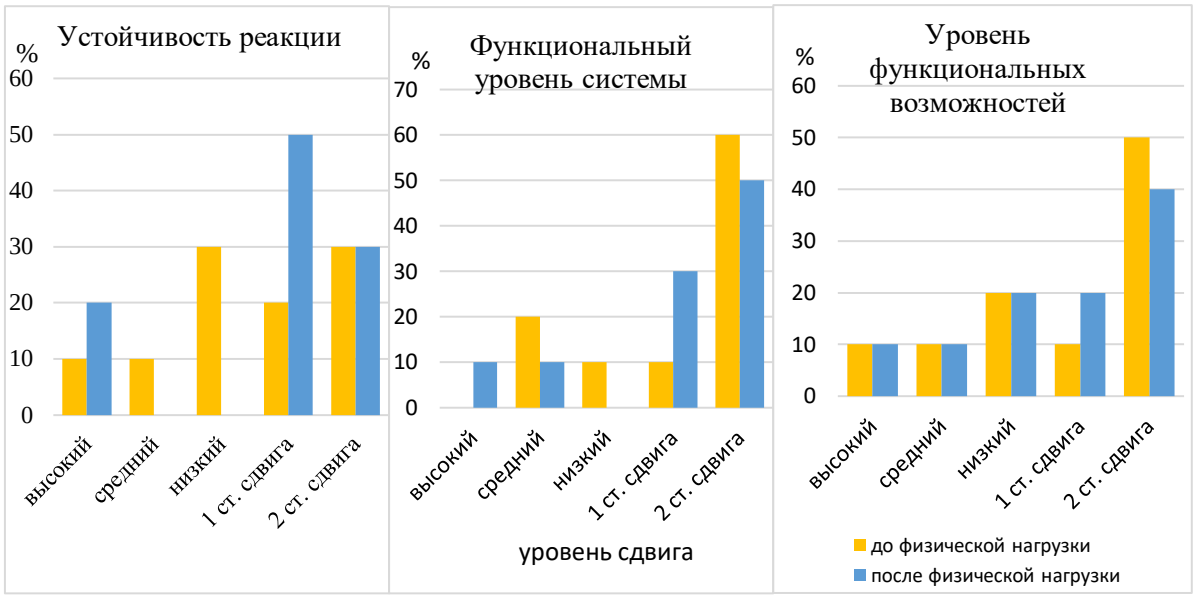

Рис. 4.3. Типы реакции центральной* нервной *системы обследованных детей при повторном тестировании

После дозированной физической нагрузки количество детей с высоким уровнем функционального состояния ЦНС не изменилось и составило 20%. Низкий уровень не был зафиксирован, тогда как количество обследуемых с выраженно сниженным уровнем увеличилось до 80%.

Согласно критериям „закона маятника”, оптимальная реакция на физическую нагрузку в данной серии измерений по использованным критериям не была зарегистрирована: у 40% детей отмечалось напряжение, а у 60% – перенапряжение функционального состояния ЦНС.

В научной литературе приводятся значения латентного периода простой зрительно-моторной реакции в диапазоне 160–417 мс. Время реакции зависит от интенсивности стимула, возраста, степени утомления и воздействия отвлекающих факторов [65; 72; 80].

При первичном обследовании наименьшие значения латентного периода были зарегистрированы у девочки „Д”: 147–447 мс в состоянии относительного мышечного покоя и 207–510 мс после дозированной физической нагрузки. Полученные показатели могут свидетельствовать об относительной устойчивости её сенсомоторных реакций. Наибольшая продолжительность латентного периода отмечалась у мальчика „Н”: 222–1971 мс в состоянии покоя и 464–1642 мс после физической нагрузки. В обоих случаях наблюдались отдельные пропуски ответов на световые раздражители, что может свидетельствовать о затруднениях сенсорной обработки и недостаточной устойчивости внимания.

После завершения заключительного интенсивно-контрольного цикла у девочки „Д” наблюдались разнонаправленные изменения: в состоянии покоя значения латентного периода составили 180–474 мс, после физической нагрузки – 154–441 мс. У мальчика «Н» отмечалась тенденция к сокращению максимальной продолжительности латентного периода, особенно после нагрузки: соответственно 259–1664 и 240–1088 мс.

У мальчика „Б” при повторном обследовании сохранялся выраженно увеличенный латентный период: 427–1963 мс в состоянии покоя и 539–1976 мс после физической нагрузки. Это сопровождалось отвлечениями и пропусками ответных реакций, что может свидетельствовать о недостаточной устойчивости внимания и сенсомоторного реагирования. В целом анализ латентного периода простой зрительно-моторной реакции выявил значительную индивидуальную вариативность показателей у детей с РАС как в состоянии покоя, так и после физической нагрузки. У части респондентов отмечалась тенденция к сокращению количества пропусков стимулов и повышению устойчивости реакции. Вместе с тем у некоторых детей сохранялись продолжительные задержки и нестабильность реагирования.

Полученные результаты указывают на необходимость индивидуализации коррекционных программ и длительного мониторинга функционального состояния ЦНС.

В целом у детей с РАС выявлена выраженная нестабильность функционального состояния ЦНС, проявляющаяся в снижении устойчивости реакции (УР), функционального уровня системы (ФУС) и уровня функциональных возможностей (УФВ), особенно после физической нагрузки.

Проба Мартине–Кушелевского у большинства обследуемых сопровождалась неблагоприятными изменениями рефлексометрических показателей, что может свидетельствовать о повышенной чувствительности ЦНС к нагрузкам.

На выделенном трёхмесячном этапе педагогической работы с использованием элементов дзюдо отмечена неоднородная индивидуальная динамика, а повторное групповое измерение характеризовалось более благоприятным направлением реакции на дозированную нагрузку по трём рефлексометрическим показателям. Эти данные характеризуют функциональный компонент адаптации. Сохраняющаяся индивидуальная вариативность сенсомоторных реакций указывает на необходимость дифференцированного дозирования физической нагрузки, продолжительного контроля функционального состояния ЦНС и дальнейшего совершенствования коррекционных программ.

Данные рефлексометрии сопоставляются с наблюдаемыми проявлениями сотрудничества, принятия правил и взаимодействия в группе дзюдо; письменные

свидетельства родителей о поведении ребёнка в других жизненных ситуациях рассматриваются как дополнительный качественный материал.

4.7. Характеристика адаптационных возможностей ЦНС детей с особыми потребностями, по данным простой и сложной зрительно-двигательной реакции, в состоянии мышечного покоя и после дозированной физической нагрузки в педагогическом эксперименте

В дополнение к исследованию общего функционального состояния у детей с особыми потребностями нами были изучены адаптационные возможности центральной нервной системы (ЦНС) по показателям простой и сложной зрительно-двигательной реакции (СЗДР), также обозначаемой в литературе как сложная сенсомоторная реакция (ССМР). Применяемая методика имеет многолетнюю историю развития и доказанную информативность и объективность [79; 80; 129]. К её важным преимуществам относится оперативность проведения (около 90–100 секунд), что позволяет регистрировать текущее функциональное состояние ЦНС без выраженного влияния утомления [80].

Методика широко используется для оценки влияния различных факторов на состояние нервной системы у лиц разного возраста [72; 82], пола [70; 236], особенностей профессиональной и учебной деятельности (умственный и физический труд) [65; 83], вида спорта и уровня спортивной квалификации [96; 133; 240; 266].

Следует отметить, что наиболее полный аналитический обзор исследований в данной области за длительный период представлен в работах Ю. П. Игнатовой и соавт. [80]. Фундаментальное значение также имеют труды Н. В. Макаренко, В. С. Лизогуба и их научных школ [132].

В исследованиях по теории и методике спортивной подготовки психомоторные показатели и характеристики зрительно-моторных реакций используются для педагогического контроля функциональной готовности спортсменов, включая дзюдоистов. Так, V. Gligor и др. [12] обосновывают целесообразность использования психофизиологических критериев контроля при интенсификации учебно-тренировочного процесса на начальных этапах подготовки дзюдоистов. В последующих работах A. Polevaia-Secăreanu [279] продемонстрирована возможность применения тестов на реакцию на свет, звук и движущийся объект для оценки специальной подготовленности дзюдоистов.

Отдельная группа современных исследований посвящена критериям спортивного отбора и психофизиологической оценке начинающих дзюдоистов [175], где психомоторные показатели рассматриваются как важный селекционный фактор.

Вместе с тем анализ доступных публикаций показывает, что оценка адаптационных возможностей ЦНС у детей с особыми потребностями, занимающихся дзюдо, с использованием методики Т. Д. Лоскутовой и аппаратно-программного комплекса “АВР-БОШ-1” не представлена в круге рассмотренных автором публикаций. Это подчёркивает прикладную новизну выбранной в диссертации исследовательской концепции – сочетание группы, методики и условий регистрации сенсомоторных реакций [129].

Большинство авторов подчёркивают, что показатели простой и сложной зрительно-двигательной реакции являются наиболее доступными и информативными критериями, которые позволяют судить о скорости протекания нервных процессов, их подвижности и переключаемости, устойчивости функционального состояния ЦНС, а также об уровне интеграции сенсорных и моторных компонентов деятельности, качестве зрительно-двигательной координации [79; 80; 132].

Установлено, что оптимизация свойств нервной системы сопровождается улучшением временных и вариационных характеристик сенсомоторных реакций. Напротив, при снижении функционального состояния ЦНС отмечается увеличение латентного периода реакций, рост количества ошибок и нестабильность реактивности [82; 236].

Следует отметить, что большинство исследований посвящено здоровым детям и взрослым. Работы, направленные на изучение адаптационных резервов ЦНС у детей с особыми потребностями, немногочисленны и нередко характеризуются противоречивыми результатами. Это подчёркивает необходимость дальнейшего экспериментального изучения данной проблемы, особенно в контексте адаптивного спорта.

В соответствии с целью и задачами исследования работа в рамках настоящего подраздела 4.7 была организована в формате педагогического эксперимента с применением объективных психофизиологических методов оценки функционального состояния и адаптационных возможностей ЦНС.

Ниже представлены: характеристика выборки, условия проведения эксперимента, протокол регистрации простой и сложной зрительно-двигательной реакции, описание состояния мышечного покоя и реакции на дозированную физическую нагрузку.

Организация и методика исследований

В заключительном интенсивно-контрольном цикле (март–май 2025 г.) психофизиологические показатели регистрировались дважды: в начале и через три месяца. Участвовали 10 детей с особыми потребностями (2 девочки и 8 мальчиков) 7–16 лет, ранее включённых в программу дзюдо. Продолжительность занятий была увеличена с 60 до 90

минут. Повторное тестирование представляло собой часть пролонгированного контроля (follow-up) на фоне продолжающейся педагогической интервенции.

Объединение детей с различными возрастно-половыми характеристиками в одну выборку с позиций математической статистики имеет определённые ограничения, однако позволяет описать общую направленность наблюдаемых адаптационных реакций центральной нервной системы и сопоставить её с индивидуальными траекториями. В связи с этим интерпретация результатов включала как групповой, так и обязательный индивидуальный анализ.

Адаптационные возможности центральной нервной системы изучались по показателям простой (ПЗДР) и сложной зрительно-двигательной реакции (СЗДР) с использованием аппаратно-программного комплекса “АВР-БОШ-1” [патент Украины № 88665], принцип работы и методические преимущества которого изложены в предыдущих разделах диссертации.

Программа тестирования предусматривала автоматизированную подачу положительных (белый свет) и тормозных (красный свет) световых сигналов с последующей регистрацией и первичной компьютерной обработкой данных. Перед началом исследования с каждым ребёнком проводилась стандартная инструкция, а также пробное тестирование для адаптации к условиям эксперимента.

Инструкция сводилась к следующему:

– при появлении белого светового сигнала необходимо как можно быстрее нажать на реактивную кнопку;

– при появлении красного (тормозного) сигнала следует воздержаться от ответной реакции.

Алгоритм тестирования включал два последовательных блока:

1. Простая зрительно-двигательная реакция (ПЗДР) – серия из 6 положительных раздражителей.

2. Сложная зрительно-двигательная реакция (СЗДР) – серия из 12–13 положительных и тормозных сигналов с варьируемым порядком и интервалами предъявления с целью исключения эффекта угадывания.

Начало каждого блока обозначалось звуковой командой „Внимание! Простая!” и „Сложная!”, с чем дети были заранее ознакомлены. Общая программа тестирования включала до 20 сигналов, при этом 3–4 заключительных раздражителя были положительными и требовали максимально быстрой ответной реакции, что обеспечивало регистрацию явления последействия.

Регистрация латентных периодов ПЗДР и СЗДР на каждом этапе исследования

проводилась в двух функциональных состояниях:

– в состоянии относительного мышечного покоя (МП) – после 10–15 минут адаптационного отдыха;

– после дозированной физической нагрузки (ДФН) – 20 приседаний за 30 секунд.

В результате обработки данных рассчитывались следующие показатели, имеющие устоявшуюся физиологическую интерпретацию:

М – среднее арифметическое значений латентного периода первых положительных сигналов ПЗДР;

ДК – диапазон колебаний значений ПЗДР;

МВ – межцифровая вариативность ПЗДР (среднее арифметическое разностей между соседними значениями латентного периода первых шести сигналов);

СП СЗДР – среднее арифметическое латентных периодов положительных сигналов, следующих за тормозными;

Ошибки – количество ответов на тормозные раздражители, выраженное в процентах;

Последействие (ПД) – среднее арифметическое значений латентного периода последних 3–4 положительных сигналов.

Статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием пакета MS Excel 2016 с расчётом описательных статистических показателей (M, SD (σ), m, R, CV и др.). Межэтапные изменения анализировались по групповым показателям с учётом индивидуальной динамики реакций.

Результаты исследований и их обсуждение:

Анализ адаптационных возможностей центральной нервной системы детей с особыми потребностями и динамики их проявления в различных функциональных состояниях проводился в рамках теории функциональных систем, согласно которой любое поведенческое действие реализуется через взаимодействие блока афферентного синтеза, программирующего аппарата и блока исполнительных органов [49].

С этих позиций:

– простая зрительно-двигательная реакция (ПЗДР) опирается преимущественно на более низкие уровни ЦНС при минимальном участии корковых структур, что обусловливает меньшую продолжительность латентного периода;

– сложная зрительно-двигательная реакция (СЗДР) связана с формированием более сложной функциональной системы с ведущей ролью коры больших полушарий, необходимостью дифференцировать модальность сигналов (положительный/тормозной) и избирательно формировать моторный ответ, что закономерно увеличивает длительность

скрытого периода реакции [65; 80; 132].

Таким образом, латентный период ПЗДР в первую очередь отражает скорость ответной реакции на зрительный сигнал, тогда как латентный период СЗДР характеризует особенности сенсомоторного реагирования и баланс процессов возбуждения и торможения. Временной интервал от момента предъявления сигнала до ответа, включающий сенсорную обработку, афферентный синтез и формирование эфферентной команды, может рассматриваться как интегральный показатель функционального состояния и адаптационных возможностей ЦНС. Результаты исследования ПЗДР и СЗДР в состоянии мышечного покоя и после дозированной физической нагрузки при первичном тестировании заключительного цикла (март 2025 г.) представлены в таблице 4.3.

Таблица 4.3. Результаты исследования ПЗДР и СЗДР в состоянии мышечного покоя и после дозированной физической нагрузки при первичном тестировании заключительного цикла (март 2025 г.)

Показатели		**R**	**M**	**σ**	**m**	**CV, %**
СП ПЗДР, мс	МП	832,67	591,69	291,14	102,93	49,21
	ДФН	755,40	677,30	264,13	93,38	39,00
ДК СП ПЗДР, мс	МП	1034,00	526,00	361,54	127,82	68,73
	ДФН	1158,00	597,63	404,90	143,15	67,75
МВ ПЗДР, мс	МП	506,36	217,34	177,05	62,60	81,46
	ДФН	634,68	260,34	221,92	78,46	85,24
СП СЗДР, мс	МП	531,80	590,65	185,94	65,74	31,48
	ДФН	800,60	679,20	279,93	98,97	41,21
Ошибки, %	МП	50,00	25,00	17,48	6,18	69,93
	ДФН	16,67	35,42	5,83	2,06	16,45
Последействие, мс	МП	622,00	645,54	217,48	76,89	33,69
	ДФН	757,33	655,25	264,80	93,62	40,41

Примечания. Достоверность различий по „МП – ДФН" отсутствует.

Результаты изучения динамики нервных процессов детей с особыми потребностями под влиянием дозированных физических нагрузок в виде 20 приседаний за 30 с представлены в таблице 4.3 и на рисунке 4.4, которые свидетельствуют об увеличении времени отдельных реакций после нагрузки.

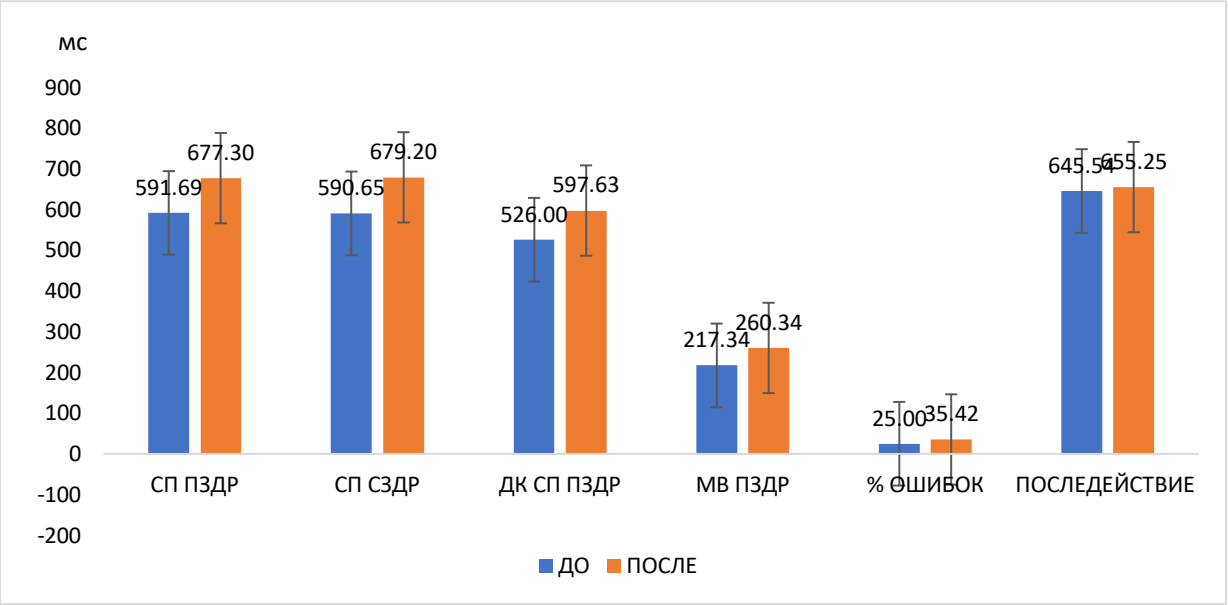

Рис. 4.4. Изменение критериев адаптационных возможностей центральной нервной системы детей с особыми потребностями под влиянием дозированной мышечной нагрузки в начале заключительного интенсивно-контрольного цикла (март 2025 г.)

Из полученных сведений следует, что даже стандартная дозированная физическая проба может сопровождаться у части обследованных менее благоприятным функциональным ответом по отдельным показателям, что требует осторожного компетентного подхода к выбору средств физического воспитания и спорта, их чёткого дозирования.

Повторное обследование адаптационных возможностей ЦНС проведено в мае 2025 г., через три месяца после первичного тестирования заключительного цикла. Полученные групповые средние отражают положительную динамику ряда критериев простой и сложной зрительно-двигательной реакции при повторной оценке (табл. 4.3 и 4.4), при неодинаковой индивидуальной выраженности изменений. Согласно средним значениям таблиц 4.3 и 4.4, латентный период простой реакции в покое сократился с 591,69 до 473,79 мс (на 19,9%), а после нагрузки – с 677,30 до 499,15 мс (на 26,3%); для сложной реакции соответствующие значения уменьшились с 590,65 до 523,80 мс (на 11,3%) и с 679,20 до 584,48 мс (на 13,9%). Доля ошибочных ответов в покое снизилась с 25,00 до 15,28%, а после нагрузки – с 35,42 до 11,11%. Выявленные положительные сдвиги характеризуют динамику адаптационных возможностей ЦНС за заключительный цикл занятий.

Таблица 4.4. Характеристика адаптационных возможностей ЦНС детей с особыми потребностями на завершающем этапе (май, 2025 г.) педагогического эксперимента по данным сложной зрительно-двигательной реакции в состоянии мышечного покоя (МП) и после дозированной физической нагрузки (ДФН)

Показатели		**R**	**M**	**σ**	**m**	**CV, %**
СП ПЗДР, мс	МП	908,83	473,79	278,78	80,48	58,84
	ДФН	552,17	499,15	169,38	48,89	33,93
ДК СП ПЗДР, мс	МП	951,00	471,50	291,72	84,21	61,87
	ДФН	823,00	406,08	252,45	72,88	62,17
МВ ПЗДР, мс	МП	202,20	162,35	62,02	17,90	38,20
	ДФН	416,40	202,82	127,73	36,87	62,98
СП СЗДР, мс	МП	425,00	523,80	130,37	37,63	24,89
	ДФН	514,20	584,48	157,73	45,53	26,99
Ошибки, %	МП	50,00	15,28	15,34	4,43	100,39
	ДФН	33,33	11,11	10,22	2,95	92,02
Последействие, мс	МП	765,00	522,39	234,66	67,74	44,92
	ДФН	540,33	439,86	165,75	47,85	37,68

Примечания. Достоверность различий по „МП – ДФН" отсутствует.

Однако, в связи с большей вариативностью изученных критериев, обусловивших значительные доверительные интервалы, и небольшой численностью обследованных детей с особыми потребностями на основании приведённых групповых данных статистическая значимость межэтапных изменений не установлена. Индивидуальные реакции характеризовались разной степенью изменений, их направленностью и цифровыми значениями. В индивидуальной динамике наблюдались сочетания ускорения одних реакций с замедлением других, которые допускают обсуждение компенсаторной регуляции и соотношения скорости и точности ответа. Наиболее тесно были связаны скорость простой и сложной ЗДР и количество ошибочных реакций, что логично объяснить взаимоотношением возбудимости коры и анализаторных функций. Приведем пример с обследованным „Б": при небольшом количестве ошибочных реакций значительно возрастало время скрытой ЗДР. Мальчик даже успевал проводить словесное сопровождение своих действий. Так, при вспышке красного негативного сигнала он произносил „No", что приводило к замедленной сложной реакции до 720–870 мс.

Анализ динамики адаптационных возможностей ЦНС детей с особыми потребностями под влиянием дозированной мышечной нагрузки на завершающем этапе педагогического эксперимента выявил разнонаправленные изменения показателей (см. табл. 4.4, рис.4.5) при более оптимальном исходном функциональном состоянии обследуемых в целом**.**

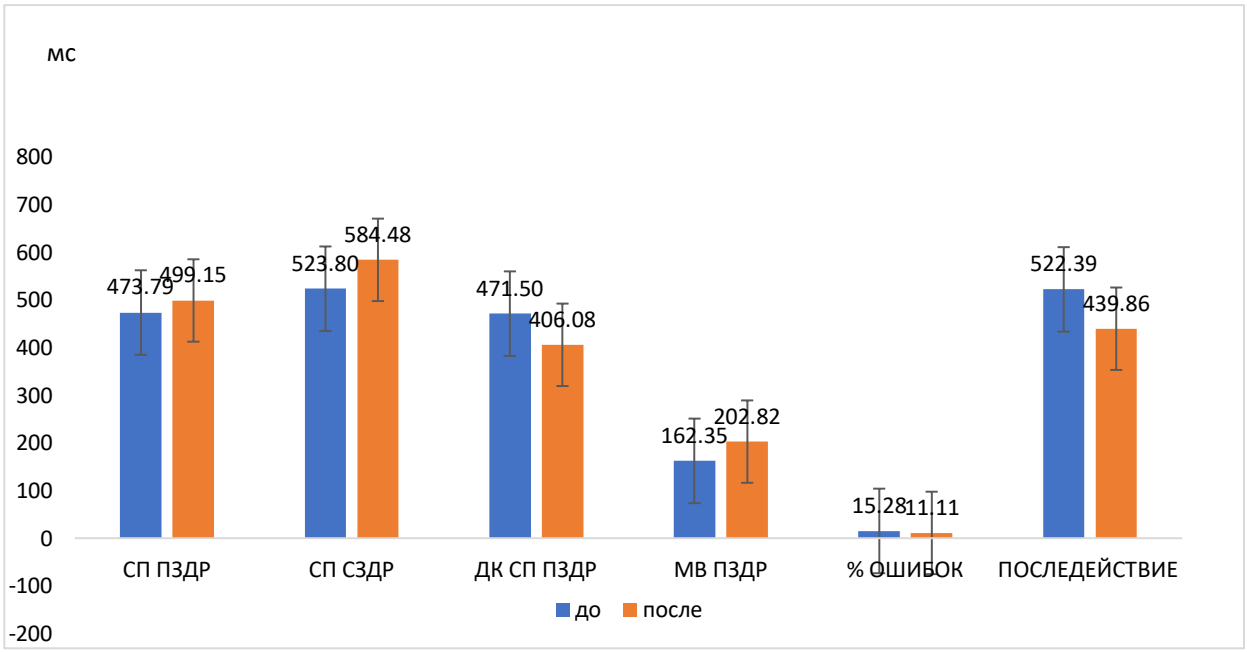

Рис. 4.5. Изменение критериев адаптационных возможностей центральной нервной системы детей с особыми потребностями под влиянием дозированной мышечной нагрузки на завершающем этапе педагогического эксперимента

Так, после выполнения нагрузки отмечено незначительное и статистически недостоверное удлинение среднего показателя простой зрительно-двигательной реакции (СП ПЗДР), увеличение межцифровой вариативности ПЗДР (МВ), характеризующей устойчивость функционального состояния, а также незначимое ухудшение СП сложной зрительно-двигательной реакции (СП СЗДР). Вместе с тем наблюдалось снижение среднего числа ошибок в задаче дифференцирования сигналов в тесте сложной зрительно-двигательной реакции с 15,28% до 11,11%. Данная динамика может быть интерпретирована как проявление механизма функциональной компенсации, при котором структура функциональной системы перестраивается в пользу повышения точности переработки информации и контроля ответа за счёт некоторого увеличения латентности реакций. Это согласуется с усилением контроля ответа и представляет педагогически значимую тенденцию адаптации, которая сопоставляется с проявлениями саморегуляции в учебно-тренировочной деятельности [47]. Особый интерес представляет сравнение аналогичных состояний на разных этапах педагогического эксперимента, где мышечный покой при первичном и мышечный покой при вторичном исследовании условно обозначены как „ДО 1 и ДО 2” (рис. 4.6), а после дозированных физических нагрузок – как „ПОСЛЕ 1 и ПОСЛЕ 2” (рис. 4.7).

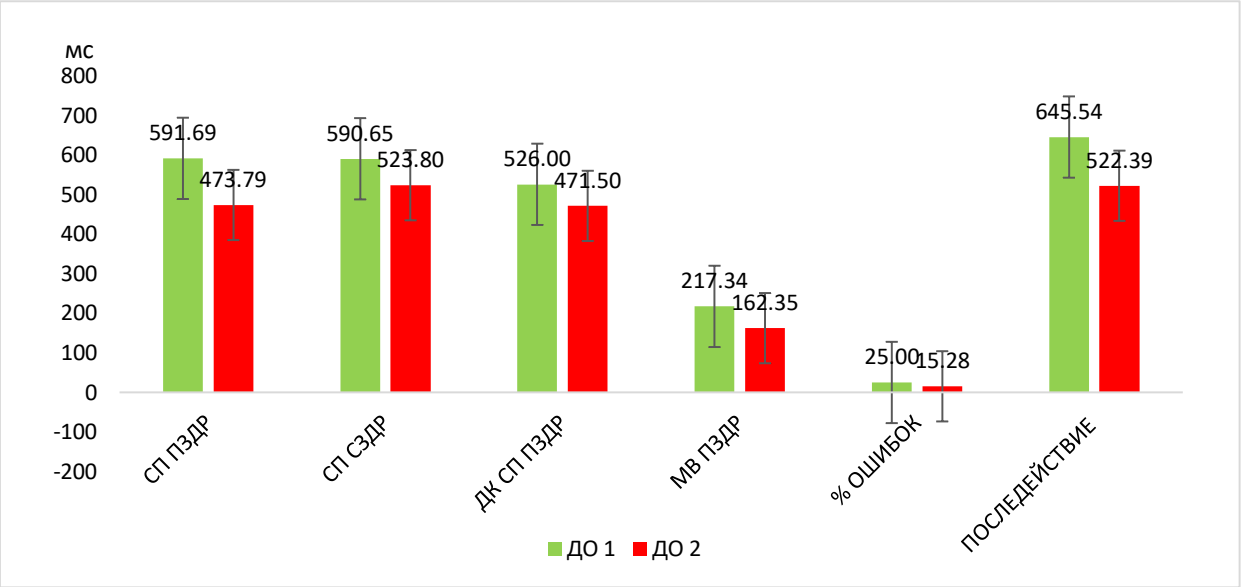

Рис. 4.6. Изменение критериев адаптационных возможностей центральной нервной системы детей с особыми потребностями в состоянии мышечного покоя в мае 2025 г. по отношению к первичному обследованию в марте 2025 г.

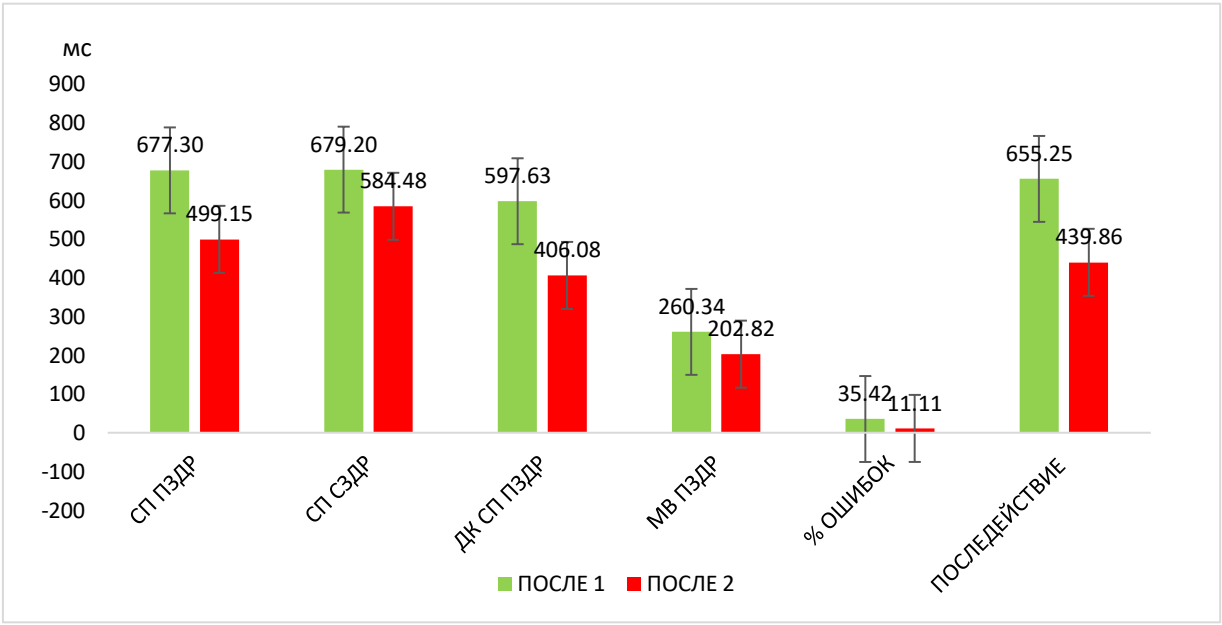

Рис. 4.7. Изменение критериев адаптационных возможностей центральной нервной системы детей с особыми потребностями после дозированной физической нагрузки в мае 2025 г. по отношению к первичному обследованию в марте 2025 г

Анализ представленных таблиц и графических материалов свидетельствует о том, что как исходные, так и посленагрузочные (после дозированной физической нагрузки) показатели функционального состояния центральной нервной системы у детей с особыми потребностями при повторном обследовании демонстрируют ряд более благоприятных средних значений по сравнению с первичным исследованием.

Таким образом, по данным простой и сложной зрительно-двигательной реакции установлено, что у детей с особыми потребностями исходный уровень адаптационных возможностей ЦНС характеризуется замедлением латентных периодов, высокой вариативностью и выраженной нестабильностью функционального состояния. Реакции на дозированную физическую нагрузку во многих случаях сопровождаются неоднозначными изменениями показателей, что отражает ограниченность адаптационных резервов и высокую чувствительность регуляторных механизмов к нагрузочному фактору.

В обследованной группе описаны ориентировочные эмпирические диапазоны показателей ПЗДР и СЗДР, отражающие адаптационные возможности ЦНС детей с особыми потребностями:

СП ПЗДР = 474–677 мс; ДК СП ПЗДР = 406–598 мс; МВ ПЗДР = 162–260 мс; СП СЗДР = 520–680 мс; Ошибки = 11–35 %; Последействие = 440–655 мс. Представленные значения могут служить ориентирами при повторном мониторинге функционального состояния ЦНС детей данной категории.

Установлено, что участие детей с особыми потребностями в специально разработанной коррекционной программе, включающей элементы дзюдо, сопровождается положительной динамикой ряда средних функциональных показателей ЦНС по данным повторного обследования. В конце педагогического эксперимента отмечены более оптимальные как исходные, так и постнагрузочные параметры зрительно-двигательных реакций, что согласуется с предположением о совершенствовании механизмов нейродинамической адаптации при систематическом педагогическом сопровождении. У части детей выявлены признаки компенсаторной перестройки функциональных систем, проявляющиеся в снижении количества ошибок при некотором удлинении латентного периода реакции. Данное соотношение интерпретируется как усиление контролирующего компонента поведения и повышение надежности регуляции в условиях сенсомоторной нагрузки. В структуре концепции психосоциальной адаптации эти психофизиологические результаты следует рассматривать совместно с педагогическими наблюдениями за взаимодействием ребёнка с партнёром, соблюдением правил, инициативой и сотрудничеством в группе дзюдо. Письменные сообщения родителей о поведении детей за пределами спортивных занятий рассматриваются как дополнительный качественный материал. Дополнительные данные сопоставления исходных и повторных средних показателей представлены в приложении 3 (табл. П.3.1–П.3.3); они включают величину изменений, относительный прирост и изменение реакции на дозированную нагрузку.

Методики регистрации простой и сложной зрительно-двигательной реакции показали прикладную информативность в условиях данного исследования для оценки адаптационных возможностей ЦНС у детей с особыми потребностями и могут быть рекомендованы для систематического мониторинга эффективности педагогических и коррекционных программ.

4.8. Выводы по четвёртой главе

В результате теоретического анализа и педагогического эксперимента, посвящённого влиянию двигательной активности и занятий дзюдо на психосоциальную адаптацию лиц с особыми потребностями получены следующие результаты:

1. Теоретическй анализ позволил определить основные условия использования двигательной деятельности в процессе психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями: соответствие заданий функциональным возможностям занимающихся, доступность обучения и организация совместных действий. Двигательное развитие создаёт предпосылки для расширения участия ребёнка в совместной деятельности, что проявляется в самостоятельности, регуляции поведения и взаимодействия с окружающими. В дзюдо эти проявления можно наблюдать при выполнении парных и групповых заданий.

2. Сопоставление восточных единоборств и оздоровительных двигательных систем позволило определить особенности их применения. Контролируемые движения, дыхательные упражнения и концентрация внимания используются для развития функциональных возможностей и саморегуляции, а партнёрские упражнения единоборств – для формирования навыков согласования действий, соблюдения правил и контроля силы воздействия. Выбор средств определяется задачами программы, функциональными ограничениями и переносимостью нагрузки.

3. Анализ организационных форм занятий показал, что сочетание индивидуальной работы и групповых заданий позволяет учитывать темп освоения движений и готовность ребёнка к сотрудничеству. Основные ограничения развития адаптивной двигательной активности в Республике Молдова связаны с недостаточной подготовкой кадров, методическим обеспечением и доступностью спортивной среды, что затрудняет систематическое участие детей с особыми потребностями в занятиях.

4. Психомоторная организация двигательной деятельности раскрыта через взаимосвязь сенсомоторного, когнитивно-регуляторного и социально-коммуникативного компонентов. Их разграничение позволяет определить, связаны ли затруднения ребёнка с восприятием задания, программированием и контролем движения либо согласованием

действий с партнёром. Это служит основой для выбора способов обучения, последовательности заданий и объёма педагогической помощи. Парные упражнения дзюдо объединяют освоение движений с развитием сотрудничества, саморегуляции и коммуникации.

5. Рефлексометрическое обследование детей из исследуемой подгруппы с особыми потребностями выявило неоднородность функционального состояния ЦНС и индивидуальные различия реакций на дозированную физическую нагрузку. Изменения функционального уровня системы, устойчивости реакции и уровня функциональных возможностей также различались у участников. Поэтому при определении допустимой нагрузки и режима занятий необходимо учитывать не только среднегрупповые, но и индивидуальные результаты.

6. При повторном обследовании в состоянии мышечного покоя среднее время простой зрительно-двигательной реакции сократилось с 591,69 до 473,79 мс, сложной – с 590,65 до 523,80 мс, а доля ошибок снизилась с 25,00 до 15,28%. Это соответствует сокращению времени простой реакции на 19,9%, сложной – на 11,3%, а доли ошибок – на 9,72 процентного пункта. Статистическая значимость этих изменений не установлена, поэтому они характеризуют наблюдаемую динамику, но не доказывают эффективность программы. Увеличение времени реакций после нагрузки при одновременном уменьшении ошибок на завершающем этапе подчёркивает необходимость совместной оценки скорости и точности ответа. В приложении 2 систематизированы 12 направленно благоприятных изменений средних нейродинамических показателей. Кроме того, рассчитано уменьшение постнагрузочного увеличения латентности простой реакции на 60,25 мс и сложной − на 27,87 мс; изменение постнагрузочного прироста ошибок составило − 14,59 процентного пункта. Эти данные дополняют количественную характеристику наблюдаемых изменений, но не являются нормативами и не позволяют самостоятельно судить об улучшении психосоциальной адаптации.

Таким образом, совокупность количественно выраженных положительных функциональных изменений и педагогически организованного взаимодействия в группе дзюдо подтверждает практическую значимость разработанной программы для адаптивной физической культуры и инклюзивного образования. Письменные наблюдения родителей о поведении детей в семье и других контекстах уже собраны и будут систематически проанализированы на заключительном этапе оценки психосоциальной адаптации.

5. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В СИСТЕМЕ ВОСТОЧНЫХ ЕДИНОБОРСТВ, НАПРАВЛЕННОГО НА ИХ ПСИХОСОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ

5.1. Историко-генетический анализ и теоретическое обобщение восточных оздоровительных систем физической культуры и спорта

Историко-генетический анализ становления восточных оздоровительных систем физической культуры показывает, что наряду с задачами физической и боевой подготовки приобрели выраженное философско-воспитательное содержание, связанное с самосовершенствованием и гармоничным развитием личности. Современные зарубежные исследователи будо и традиционных единоборств подчёркивают, что для значительной части практикующих данные системы выступают в качестве „philosophy of life” и „way of life”, структурируя жизненные ценности, формы поведения и отношения с другими людьми [182; 183; 267]. Их исследования подтверждают физкультурно-оздоровительный потенциал восточных единоборств и выявляют связи регулярной практики с показателями психологического благополучия и социального функционирования, при этом подчёркивют, что результаты зависят от содержания занятий и исследуемой популяции. В частности, поперечное исследование Miyata и др. [334] выявило связи практики японских единоборств с осознанностью и психологическим здоровьем, а работы A. M. Croom [182] и Watson, Kemp [334] раскрывают теоретические механизмы формирования благополучия, саморегуляции и социальной включённости. Это позволяет обосновать педагогический потенциал восточных единоборств для личностного развития и психосоциальной адаптации при целенаправленной организации взаимодействия [182; 267; 334]. Так, в теоретической работе A. M. Croom обоснована возможность использования телесно воплощённой практики боевых искусств для поддержки психологического благополучия и личностной идентичности [182].

Историко-социологический анализ современного спорта, представленный S. A. Riess [298], раскрывает роль спортивных клубов, добровольных ассоциаций и организованных соревнований. Эти институты обеспечивают не только соревновательную деятельность, но и формирование социальной принадлежности, коллективного взаимодействия и устойчивых связей внутри сообщества [298].

Исследования современного спорта A. Guttmann и S. Szymanski раскрывают процессы рационализации, стандартизации правил, институционализации клубов,

количественной оценки результатов и развития соревновательной организации [210; 321]. При этом организационная и соревновательная направленность спорта не исключает его воспитательных и социальных функций. Напротив, соединение измеряемого двигательного прогресса с целенаправленным развитием самодисциплины и сотрудничества составляет важное условие адаптированной спортивной педагогики. Следовательно, методологическое преимущество адаптированного дзюдо следует искать не в жёстком противопоставлении восточных и западных спортивных традиций, а в интеграции ценностно-воспитательных принципов будо с организованной двигательной деятельностью, педагогическим сопровождением и доступными формами социального взаимодействия.

Таким образом, историко-философская эволюция восточных систем позволяет рассматривать их как целенаправленную систему формирования личности, нравственных установок и психоэмоциональной устойчивости посредством специальных физических упражнений, что обусловливает актуальность их анализа в контексте современных задач психосоциальной адаптации. Для детей с особыми потребностями такая интеграция создаёт наблюдаемые педагогические ситуации сотрудничества, принятия ролей партнёра, соблюдения правил и взаимопомощи; именно эти проявления связывают историко-философское основание дзюдо с задачами психосоциальной адаптации, поставленными в настоящем исследовании.

5.2. Историко-философские основы восточных единоборств в системе психосоциальной адаптации

В педагогической интерпретации философских оснований дзюдо необходимо различать ценностные принципы и способы их реализации. Принцип рационального использования усилий может соотноситься с дозированием нагрузки и выбором посильного двигательного задания; идея взаимной пользы и благополучия – с организацией безопасного сотрудничества и уважением индивидуальных возможностей партнёра. Такое соотнесение представляет собой методологическую интерпретацию, а не установленный экспериментом эффект: результативность определяется организацией занятий и подлежит оценке по наблюдаемым показателям адаптации.

В историко-философском аспекте восточные единоборства рассматриваются как культурно обусловленные системы двигательного обучения, в которых техническая подготовка сопряжена с нормативными правилами поведения, самодисциплиной и уважением к партнёру. В контексте настоящего исследования научный интерес

представляет не предполагаемое автоматическое воспитательное воздействие единоборств, а педагогические условия, при которых эти принципы могут содействовать психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями.

Актуальность исследования восточных единоборств, в частности дзюдо, как средства формирования культурно-нравственных ценностей приобретает особую значимость в условиях современных вызовов, с которыми сталкивается молодёжь [44; 302]. Глобализационные процессы и динамичные социальные изменения оказывают существенное влияние на систему ценностей и нормы поведения молодого поколения. Поэтому воспитание молодёжи, формирование её культурных и нравственных ориентиров относятся к приоритетным задачам образования и одновременно выступают стратегическим условием устойчивого социально-экономического развития государства [31].

В рамках настоящего подраздела проводится теоретический анализ историко-философских оснований восточных единоборств с точки зрения возможностей их применения для решения педагогических задач психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями. Этот анализ раскрывает один из аспектов общей проблемы исследования и служит основанием дальнейшего рассмотрения адаптированных форм двигательной деятельности.

Междисциплинарный анализ литературы по физической культуре, педагогике, психологии и социологии используется для сопоставления ценностно-нормативных оснований восточных единоборств с возможными педагогическими механизмами психосоциальной адаптации. Психологический аспект охватывает саморегуляцию и взаимодействие, социально-педагогический – организацию групповой деятельности и условия включённости. Данные о распространённости занятий единоборствами в Республике Молдова рассматриваются отдельно: сами по себе они не свидетельствуют об эффективности адаптационного воздействия.

Анализ литературы позволяет рассматривать двигательную активность и нравственное воспитание как взаимодополняющие направления педагогической работы. Однако перенос выводов исследований, выполненных на общей популяции, на лиц с особыми потребностями требует учёта особенностей выборок, содержания программ и использованных критериев оценки [272].

В контексте психосоциальной адаптации воспитательное содержание восточных единоборств целесообразно рассматривать через конкретные педагогические процедуры: освоение правил поведения, поэтапное выполнение двигательных заданий, уважительное

взаимодействие с партнёром и получение обратной связи. Их возможный вклад в самостоятельность, самоконтроль и групповое участие зависит от индивидуальной доступности упражнений и условий сопровождения. Рисунок 5.1 обобщает предполагаемую взаимосвязь физического, психоэмоционального и социально-нравственного компонентов.



Рис. 5.1. ***Модель психосоциальной адаптации личности средствами восточных единоборств: взаимосвязь физического, психоэмоционального и социально-нравственного развития***

Источник: разработано автором [107]

В контексте психосоциальной адаптации двигательная составляющая восточных единоборств имеет значение как педагогически организованная практика освоения движений, координации и контроля собственных действий. Для лиц с особыми потребностями предполагаемые изменения физических и психомоторных характеристик зависят от исходных функциональных возможностей, содержания упражнений, регулярности занятий и индивидуализации нагрузки. Поэтому положения о восстановлении утраченных функций и повышении функциональных резервов не могут распространяться на всех занимающихся без соответствующей диагностики и эмпирической проверки [182; 352].

Психоэмоциональное и социальное значение тренировочного процесса связано прежде всего с освоением доступных правил, повторяемых действий и способов

взаимодействия с педагогом и партнёрами. При соблюдении условий безопасности, предсказуемости и индивидуального сопровождения такая организация занятий может поддерживать самостоятельность, уверенность в выполнении заданий и опыт группового участия. Вместе с тем снижение тревожности, развитие эмоциональной саморегуляции и расширение коммуникации представляют собой самостоятельные исследовательские результаты, требующие оценки соответствующими методами; их нельзя выводить только из факта посещения тренировок [267; 302].

Опираясь на ранние социологические исследования по проблеме занятости населения различными видами единоборств, следует отметить, что состояние здоровья детей и подростков выступает ключевым фактором общего здоровья популяции и развития общества, оказывая влияние на благополучие нации в целом [50, с. 173]. Проведение социологического опроса, посвящённого занятости населения спортивными единоборствами в Республике Молдова, является важным этапом в изучении уровня физической активности молодого поколения. Данные о том, что более 3000 человек занимаются дзюдо, свидетельствуют о значительном интересе к данному виду восточных единоборств и его значении для укрепления общественного здоровья. С 2017 года в десяти образовательных учреждениях Республики Молдова внедрена программа „Educație Fizică și Judo”, что подтверждает признание спорта как важного элемента формирования здорового образа жизни [28]. Реализация программы способствует развитию физических качеств, самодисциплины, уверенности в собственных возможностях и навыков командного взаимодействия, а также снижению риска заболеваний, связанных с недостаточной двигательной активностью. При этом уровень вовлечённости в занятия единоборствами варьируется по регионам. Высокие показатели в Бельцах, Тирасполе и Сынжерей свидетельствуют о наличии инфраструктуры и культурной поддержки развития спорта. Напротив, более низкие показатели в Кагуле и Тараклии отражают проблемы доступности спортивных занятий, недостаточность ресурсов и ограниченность местных инициатив. Подобный региональный дисбаланс может оказывать негативное влияние на общий уровень здоровья и благополучия населения.

Особого внимания заслуживает дзюдо как вид восточных единоборств, объединяющий спортивную подготовку и образовательные ценности [217]. В литературе рассматриваются его двигательные и педагогические аспекты [203]. Для лиц с особыми потребностями структурированность и повторяемость упражнений могут повышать предсказуемость учебной ситуации при условии адаптации инструкций, нагрузки и партнёрского взаимодействия. Связь этих условий с развитием саморегуляции и

социального участия оценивается по соответствующим педагогическим показателям [106; 108; 280; 284; 289].

Исследования когнитивных аспектов занятий дзюдо, в том числе в иных возрастных группах, представляют дополнительный теоретический интерес [352]. Однако их выводы не следует непосредственно переносить на детей с РАС без сопоставления характеристик участников, тренировочных программ и методов оценки [282].

С позиций психосоциальной адаптации сочетание двигательного обучения и ценностно-нормативных правил дзюдо представляет педагогический ресурс, реализация которого зависит от доступности заданий, индивидуализации нагрузки, предсказуемости взаимодействия и качества сопровождения. Освоение правил, последовательности действий и регулируемого контакта с партнёром может создавать условия для развития саморегуляции и социального участия; степень фактических изменений должна устанавливаться на основании соответствующих эмпирических показателей.

Разработка адаптивных программ дзюдо может расширять возможности участия лиц с особыми потребностями в организованной двигательной деятельности. Для достижения инклюзивных целей недостаточно самого наличия программы: необходимы доступность среды, подготовленность специалистов, дифференциация заданий, безопасное партнёрское взаимодействие и систематическое наблюдение за индивидуальной динамикой. Следовательно, социально-педагогический потенциал таких программ следует рассматривать как обоснованное направление практической работы, а не как доказанный универсальный эффект профилактики социальной изоляции или психоэмоциональных нарушений. В организационном отношении приоритетными являются:

– расширение доступа детей и молодёжи к регулярной физической активности;

– развитие спортивной инфраструктуры, особенно в регионах с низкой вовлечённостью населения;

– поддержка инклюзивных программ для лиц с физическими, интеллектуальными и социальными ограничениями.

Таким образом, историко-философские основания восточных единоборств приобретают методологическое значение для психосоциальной адаптации тогда, когда ценности уважения, взаимопомощи и самодисциплины переводятся в наблюдаемые педагогические действия: структурирование задания, последовательное обучение, адаптацию взаимодействия и индивидуальный мониторинг. В исследовании эти положения служат теоретическим основанием дифференцированной организации занятий дзюдо.

5.3. Восточные единоборства как средство формирования культурно-нравственных ценностей у лиц с особыми потребностями (на примере дзюдо)

В условиях современных социальных трансформаций, глобализации и изменения ценностных ориентиров особое внимание уделяется воспитательными возможностям восточных единоборств, в том числе дзюдо [44]. Социальные изменения, информационная перегрузка и ослабление влияния традиционных институтов воспитания требуют педагогических подходов, направленных на формирование у молодёжи нравственных ориентиров, социальной ответственности и культуры поведения. В связи с этим воспитание подрастающего поколения признается одни из приоритетов образовательной и государственной политики, связанным с устойчивым развитием общества [106]. По данным научных источников, физическая активность, нравственное воспитание и навыки командного взаимодействия входят в число факторов формирования человеческого капитала, влияющих на социальные и экономические процессы в обществе [106; 293]. Дзюдо объединяет физическое развитие с системой моральных и этических ценностей, что определяет его воспитательные возможности [272]. Образовательные и оздоровительные программы с включением восточных единоборств сочетают развитие физической подготовленности с формированием самодисциплины, уважения к окружающим, ответственности и навыков взаимодействия. Такие программы создают условия для активного и конструктивного участия молодёжи в общественной жизни.

Одной из задач данного подраздела является анализ роли восточных единоборств, в частности дзюдо, в формировании культурно-нравственных ценностей, а также выявление ключевых воспитательных механизмов, способствующих становлению нравственных качеств у занимающихся. В соответствии с поставленной целью определены следующие задачи:

– изучить образовательную и воспитательную функцию дзюдо;

– определить спектр культурно-нравственных ценностей, формируемых в процессе занятий;

– проанализировать влияние тренировочного процесса на нравственное становление личности.

Методологическую основу исследования составил аналитический и сравнительный анализ научных публикаций, диссертационных исследований и данных опросов специалистов спортивной подготовки, посвящённых проблеме нравственного воспитания в восточных единоборствах. Дополнительно были проанализированы результаты эмпирических исследований, отражающих представления тренеров и спортсменов

высокого класса о воспитательном потенциале дзюдо, что позволило выявить устойчивые тенденции и общие закономерности в данной области.

Проведённый анализ показывает, что дзюдо представляет собой соревновательный вид спорта и одновременно философско-педагогическую систему, основанную на принципах самосовершенствования, дисциплины, уважения, самоконтроля, взаимной пользы и благополучия. Заложенные в нём ценности способствуют формированию нравственных ориентиров, устойчивых социальных установок и ответственного поведения [237; 252]. Организованная структура тренировочного процесса создаёт условия для формирования таких качеств, как настойчивость, терпение, ответственность и уважение к партнёру, что является фундаментом личностного роста и психосоциальной адаптации. Однако, реализация этих воспитательных возможностей зависит от педагогической организации занятий. M. Brousse связывает воспитательный потенциал дзюдо с характером его преподавания и рассматривает распространение морального кодекса как выражение стремления согласовать спортивную и образовательную направленность занятий [217, с. 28].

С психосоциальной точки зрения дзюдо способствует развитию эмоциональной устойчивости, саморегуляции и снижению уровня тревожности. Баланс между физическим усилием и умственным сосредоточением способствует формированию стрессоустойчивости, повышению самооценки и развитию чувства принадлежности к группе, что имеет особое значение для лиц с особыми потребностями [285; 352].

Данные современных нейропсихологических исследований свидетельствуют о том, что систематические занятия дзюдо способствуют улучшению когнитивных функций, показателей баланса, мышечной силы, гибкости и психического здоровья, в том числе у лиц пожилого возраста. У взрослых старше 65 лет отмечается повышение функциональной мобильности, скорости ходьбы и снижение страха падений. Практика дзюдо также способствует росту самоэффективности и качества жизни, что подтверждает его значимость как средства активного и здорового долголетия [352].

Анализ культурно-нравственного потенциала дзюдо позволяет выделить формируемые в процессе учебно-тренировочных занятий личностные качества и коллективные ценности, к которым относятся взаимопомощь, поддержка, чувство принадлежности к „семье дзюдо”, уважение к традициям и наставничеству. Формирование таких ценностных ориентаций способствует социальной адаптации занимающихся и приобретает особое значение в работе с лицами с особыми потребностями. Отдельные положения, раскрывающие влияние занятий дзюдо на психосоциальную адаптацию,

формирование ценностных ориентаций, чувства групповой принадлежности и социальной устойчивости лиц с особыми потребностями, ранее были апробированы и представлены автором в материалах международных научно-практических конференций [106]. В настоящем исследовании ранее сформулированные положения систематизированы и дополнены интерпретацией культурно-нравственного потенциала дзюдо в контексте психосоциальной адаптации.

Показательным примером практической реализации рассматриваемых культурно-нравственных ценностей является спортивный путь Олега Крецула. После тяжёлой автомобильной катастрофы в 1997 году и полной утраты зрения он при поддержке друзей и тренера Виталия Глигора вернулся к занятиям дзюдо. В дальнейшем Олег Крецул достиг высоких результатов в парадзюдо, став чемпионом Паралимпийских игр 2008 года, серебряным призёром Игр 2004 года и бронзовым призёром Игр 2024 года, а также неоднократным чемпионом мира и Европы. Его общественная деятельность связана с поддержкой людей с инвалидностью посредством благотворительного фонда и популяризации доступного дзюдо. Имя спортсмена также носит специализированная спортивная школа дзюдо. В 2024 году его воспитанник Ион Басок завоевал серебряную медаль Паралимпийских игр. Спортивные достижения представителей разных поколений молдавского парадзюдо отражают преемственность сложившихся традиций и значение наставничества и партнёрской поддержки. Рассмотренный жизненный и спортивный путь Олега Крецула раскрывает социально-педагогический потенциал дзюдо как среды формирования нравственных и культурных ценностей [61; 62; 66; 98; 206].

Данный вывод согласуется с результатами исследования P. L. Nolte [272], проведённого среди детей и подростков в Южной Африке. Автор установил, что занятия дзюдо способствуют развитию самодисциплины, самоконтроля, психологической устойчивости, уважения и ответственности. Формирование этих качеств положительно отражается на эмоциональном, поведенческом и социальном развитии молодёжи, особенно в условиях социальной уязвимости. Особую значимость дзюдо приобретает и в работе с уязвимыми группами населения, включая детей и взрослых с особыми образовательными потребностями, лиц пожилого возраста, а также людей, переживающих стрессовые жизненные ситуации [187]. Структурированный и повторяющийся характер тренировочного процесса формирует безопасную образовательную среду, в которой развиваются двигательные, когнитивные и социальные навыки, а также поддерживается формирование ценностей эмпатии, сотрудничества и взаимного уважения [231]. Тренировочная среда дзюдо способствует развитию когнитивной и эмоциональной

устойчивости, самоконтроля и способности принимать решения в условиях физической и психологической нагрузки, выступая значимым ресурсом психосоциальной стабилизации личности [277; 302].

На рисунке 5.2 представлена разработанная автором диссертационного исследования схема, отражающая ключевые направления влияния занятий дзюдо на развитие детей. В центре композиции изображены дети, выполняющие традиционный поклон, символизирующий ценности уважения и дисциплины, лежащие в основе философии дзюдо. Вокруг центрального изображения размещены пять блоков, каждый из которых отражает отдельный компонент развития:

1. блок „Двигательные функции” подчёркивает роль занятий дзюдо в формировании и совершенствовании моторики, координации движений и общей физической подготовленности;

2. блок „Когнитивные функции” демонстрирует связь регулярных тренировок с развитием внимания, памяти, способности к обучению и принятию решений;

3. блок „Социальные навыки” отражает вклад занятий в формирование коммуникативных способностей, навыков взаимодействия в группе и соблюдения социальных норм;

4. блок „Эмпатия и сотрудничество” подчёркивает значимость партнёрского взаимодействия и взаимной поддержки, присущих учебно-тренировочному процессу в дзюдо;

5. блок „Эмоциональная устойчивость” иллюстрирует влияние занятий на развитие стрессоустойчивости, самоконтроля и способности конструктивно справляться с эмоциональными нагрузками.

Представленная схема визуализирует многокомпонентное влияние занятий дзюдо на личностное, физическое и психосоциальное развитие детей.

Обобщая представленные данные, можно заключить, что дзюдо как система восточных единоборств является эффективным инструментом формирования культурно-нравственных ценностей, социальной ответственности и устойчивых моделей поведения. Его потенциал в работе с лицами с особыми образовательными потребностями позволяет рассматривать дзюдо в качестве универсальной социально-педагогической модели, целесообразной для более широкого внедрения в образовательные и реабилитационные программы на государственном уровне.



Рис. 5.2. Влияние дзюдо на личностное развитие и социальные связи
Источник: составлено автором [106]

Обобщение рассмотренных точек зрения позволяет характеризовать дзюдо как целостную систему, объединяющую развитие физических качеств с воспитанием уважения, нравственной устойчивости и самодисциплины. Такое многомерное воздействие особенно актуально в контексте психосоциальной адаптации людей с особыми потребностями [352]. Анализ данных различных источников позволяет сделать вывод, что боевые искусства, в частности дзюдо, способствуют культурному, моральному, психосоциальному и физическому развитию, причём как нейротипичных, так и нейродивергентных групп населения [45; 268; 331].

Следует отметить, что представленные данные о занятости населения Республики Молдова различными видами единоборств ранее были частично опубликованы в рамках авторских исследований [106; 111] и в настоящей работе используются в обобщённом и переосмысленном виде для решения задач диссертационного исследования (Рис. 5.3) [106; 111].

Как следует из данных, представленных на рисунке 5.3, дзюдо занимает ведущее место по уровню вовлечённости населения среди восточных единоборств. В продолжение анализа дзюдо в контексте его культурно-нравственного влияния и психосоциальной адаптации были выделены ключевые структурно-педагогические качества, способствующие формированию личностно значимых ценностей.

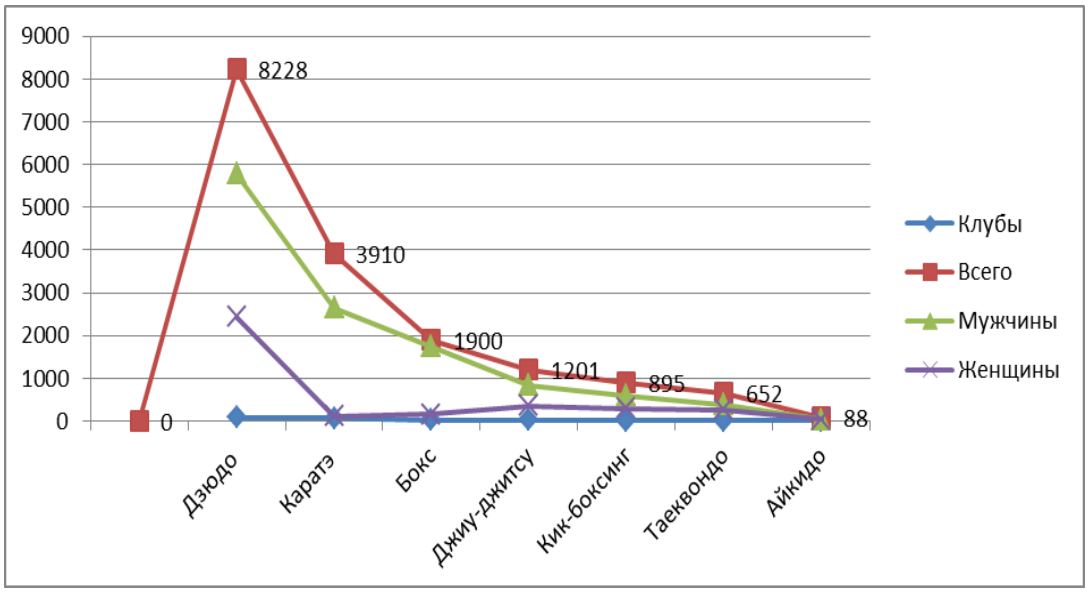

Рис. 5.3. Занятость населения Республики Молдова различными видами единоборств
Источник: составлено автором [111].

Выделенные личностные качества и ценностные ориентации проявляются как в индивидуальной тренировочной деятельности, так и в условиях коллективной образовательной среды, что позволяет рассматривать дзюдо как целостное педагогически организованное пространство личностного развития. Взаимосвязь воспитательных, психоэмоциональных и социальных компонентов психосоциального потенциала дзюдо отражена в обобщающей модели, представленной на рисунке 5.4.



Рис. 5.4. Культурно-нравственное влияние и психосоциальная адаптация посредством дзюдо
Источник: разработано автором [106].

В структуре выявленных качеств, определяющих воспитательный и адаптационный потенциал дзюдо, базовое значение имеет строго регламентированная дисциплина и чёткая организация тренировочного процесса**.**

1. Строгая дисциплина и структура тренировок. Дзюдо как вид спорта отличается чётко организованной системой обучения. Она включает в себя градацию по поясам кю (Q) и дан (Dan), что помогает учащимся видеть свои достижения и цели. Чёткая структура учебного процесса способствует воспитанию терпения, целеустремлённости и самоконтроля. Как отметил Дзигоро Кано, основатель дзюдо, философия спорта базируется на принципе „максимально эффективного использования энергии" (Сэйрёку-дзэнё), что прививает умение рационально подходить к собственным усилиям и ресурсам.

После формирования дисциплины и самоконтроля как базовых личностных качеств, следующим ключевым компонентом воспитательного воздействия дзюдо выступает развитие уважения и самодисциплины**.**

2. Развитие уважения и самодисциплины. Одним из основополагающих принципов дзюдо является уважение к партнёрам, тренеру, установленным правилам и традициям. Нормы уважения и ответственного поведения осваиваются с начальных этапов обучения и создают основу для развития самодисциплины и нравственных качеств личности. Взаимное уважение и поддержка выступают важными условиями взаимодействия в дзюдо, способствующими формированию моральной культуры занимающихся. Освоение устойчивых норм уважительного взаимодействия, самоконтроля и личной ответственности обеспечивает переход к следующему уровню – целенаправленной морально-этической подготовке личности.

3. Морально-этическая подготовка. Дзюдо используется как инструмент морального воспитания, помогая участникам развивать такие черты, как смирение, ответственность и самоконтроль. Принципы „Дзита-кёэй" (взаимное благополучие) и „Сэйрёку-дзэнё" отражают глубинную связь между физической и моральной подготовкой, что делает дзюдо мощным средством воспитания культурных и нравственных ценностей. Реализация нравственных принципов в практической деятельности закономерно приводит к укреплению социальных связей и формированию устойчивого чувства принадлежности к коллективу**.**

4. Поддержка и солидарность. Одной из значимых социально-педагогических особенностей дзюдо является формирование чувства принадлежности к сообществу – „семье дзюдо". Опыт парадзюдоистов, в том числе Олега Крецула, показывает, что поддержка тренеров, партнёров и спортивного сообщества помогает преодолевать

физические и психологические трудности, восстанавливать уверенность в собственных силах и возвращаться к активной спортивной и общественной жизни. Командный дух дзюдо и наставничество формируют устойчивую среду для развития ценностей, взаимного уважения и взаимопомощи. В условиях устойчивой социальной поддержки и нравственно ориентированной среды происходит органичная интеграция физических и психологических аспектов развития личности**.**

5. Интеграция физических и психологических аспектов. Дзюдо, помимо физического воспитания, уделяет значительное внимание интеллектуальному и моральному развитию. Практикующие дзюдо осознают важность ментальной дисциплины, что помогает им справляться со стрессом и преодолевать жизненные трудности. Это структурное качество дзюдо особенно ценно в работе с людьми, нуждающимися в психосоциальной адаптации.

Таким образом, последовательная реализация дисциплинарных, нравственно-этических, социально-коммуникативных и психофизических компонентов в системе дзюдо формирует целостный механизм личностного развития. Совокупность выявленных структурно-педагогических качеств подтверждает, что дзюдо выходит за рамки спортивной подготовки и выступает как эффективное средство формирования культурно-нравственных ценностей и психосоциальной адаптации, особенно в работе с лицами с особыми потребностями. Это позволяет перейти к обобщающим выводам по результатам анализа.

Представленные в подразделе данные позволяют сделать вывод о том, что дзюдо как средство восточных единоборств обладает выраженным потенциалом формирования культурно-нравственных ценностей у лиц с особыми потребностями. Регулярная практика дзюдо способствует развитию самодисциплины, ответственности, уважения к партнёру, устойчивости к стрессу и социальной включённости, что имеет ключевое значение для процессов психосоциальной адаптации данной категории лиц.

Интеграция дзюдо в образовательные и реабилитационные программы создаёт условия для гармоничного сочетания физического, психоэмоционального и нравственного развития, обеспечивая тем самым повышение качества жизни, расширение социальных контактов и формирование позитивной жизненной перспективы у лиц с особыми потребностями.

Анализ международного опыта и практики парадзюдо подтверждает устойчивый рост социальной и гуманистической значимости дзюдо как адаптивного средства физической культуры. В предстоящих олимпийских, паралимпийских и специальных

олимпийских циклах ожидается дальнейшее усиление его социальной роли, связанное с высокими воспитательными, инклюзивными и реабилитационными возможностями.

Следовательно, дзюдо в рамках восточных единоборств выступает перспективным средством формирования культурно-нравственных ценностей и психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями, что создаёт теоретическую и практическую основу для построения целостной концепции, представленной в последующих главах исследования. Для конкретизации психологического компонента психосоциальной адаптации сопоставлены результаты анкетирования родителей на начальном и заключительном этапах педагогического эксперимента (n = 10; девять порядковых индикаторов). По 84 полным парам оценок отмечено благоприятное направление изменений; количество полных пар по отдельным индикаторам составляло 8–10. Медиана по уверенности в действиях изменилась с 4,5 до 2,0; самостоятельности – с 4,0 до 2,0; взаимодействию с другими детьми – с 5,0 до 1,5; обращению за помощью – с 5,0 до 1,5; саморегуляции – с 4,0 до 1,0. Для уважения к другим медиана изменилась с 4,0 до 1,0; взаимопомощи – с 3,5 до 1,5; ответственности – с 4,0 до 1,5; честности – с 3,5 до 1,0 (приложение 4, табл. П.4.1).

Сравнение связанных измерений критерием Вилкоксона выявило статистически значимые сдвиги по всем девяти показателям (Z от −2,588 до −2,873; асимптотическое двустороннее p = 0,004–0,010). Точный двусторонний критерий знаков также показал значимость различий (p = 0,002–0,008); после поправки Холма для девяти проверок значения p не превышали 0,0195 (приложение 4, табл. П.4.2). Поскольку статистические проверки выполнены отдельно по каждому пункту, совокупность 84 сдвигов не трактуется как 84 независимых случая.

В психологическом отношении выявленная динамика описывает три взаимосвязанных, но не выделенных направления адаптации: личностно-регуляторное (уверенность, самостоятельность, саморегуляция), социально-коммуникативное (взаимодействие, обращение за помощью, взаимопомощь) и ценностно-поведенческое (уважение, ответственность, честность). Эти изменения характеризуют расширение доступных форм самостоятельного действия, регулирования поведения и конструктивного участия в отношениях с другими людьми; тем самым данные родителей дополняют педагогические и психомоторные показатели диссертационного исследования. Из десяти родителей все отметили проявления изменений дома, восемь – в школе или детском саду, семь – в общении со сверстниками вне тренировок (вопрос с несколькими вариантами ответа). Интерпретация относится к наблюдаемой динамике в период занятий и не подменяет выводов экспериментальных измерений причинным утверждением.

5.4. Современное состояние адаптации детей с особыми потребностями к физкультурно-спортивной деятельности средствами дзюдо

Спорт и психосоциальная адаптация

Анализ ответов респондентов показал, что спортивная деятельность респонденты считают одним из наиболее перспективных направлений психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями**.** В структуре предпочтений лидирующие позиции занимают (рис. 5.5.) плавание – 46,02 %, на втором месте игровые виды спорта – 40,78 %**,** и гимнастика/единоборства – около 30 %**.** Полученные результаты подтверждают высокий потенциал двигательной активности как универсального средства психосоциальной адаптации, а также обосновывают целесообразность дальнейшего научного анализа возможностей восточных единоборств, в частности дзюдо, в системе инклюзивного физического воспитания.

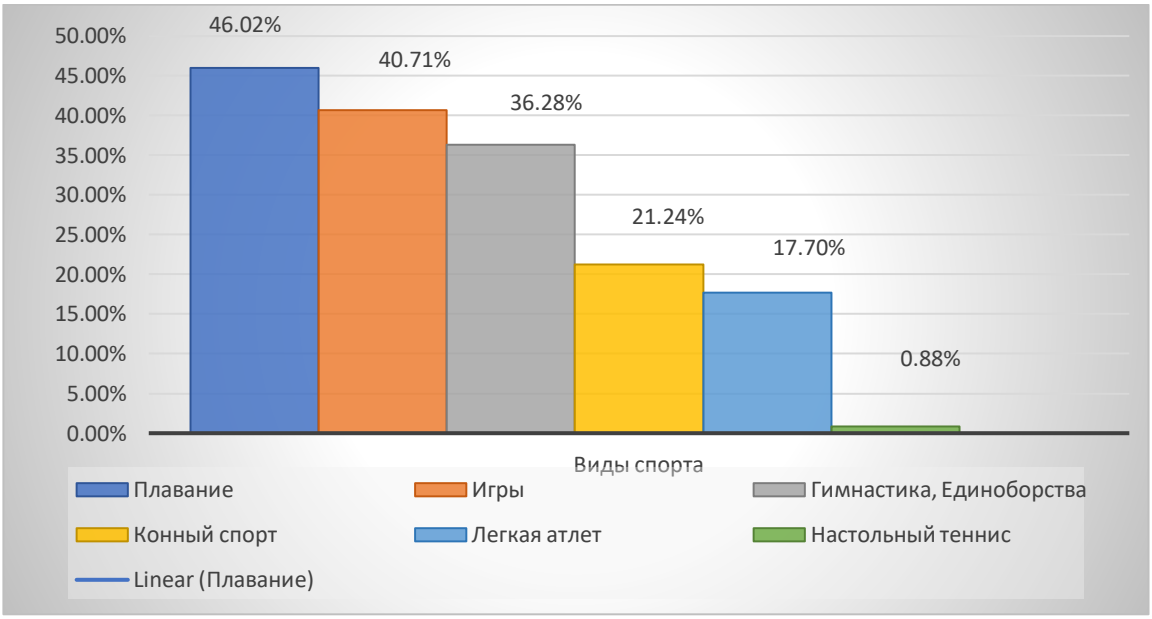

Рис. 5.5. Предпочтительные виды спорта для психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями

Источник: составлено автором по результатам анкетирования [285]

По многочисленным исследованиям, дети с РАС демонстрируют дефициты моторики, что делает двигательные программы важнейшим направлением коррекционной работы. Физическая активность и спорт, в том числе восточные единоборства, способствуют развитию координации, социальной вовлечённости и навыков саморегуляции, что делает их ключевым инструментом методологического обеспечения психосоциальной адаптации. По результатам данного опроса можно отметить, что респонденты достаточно осознано, относятся к физическому развитию детей с особыми потребностями. Поэтому следующий заданный вопрос отражал понимание состояния

готовности педагогических кадров в области физического воспитания и спорта работать с такой категорией детей. Мнения респондентов распределились следующим образом: 70% респондентов ответили „НЕТ”, 26 % – „Можно попробовать”, и всего лишь 4% выбрали ответ „ДА”. Распределение ответов представлено на рисунке 5.6. Возникает вопрос о причинах отказа специалистов по физическому воспитанию и спорта работать с детьми с особыми потребностями. Выявлено, что первая причина – это „Нет практики”, вторая – „Нет методических пособий”.

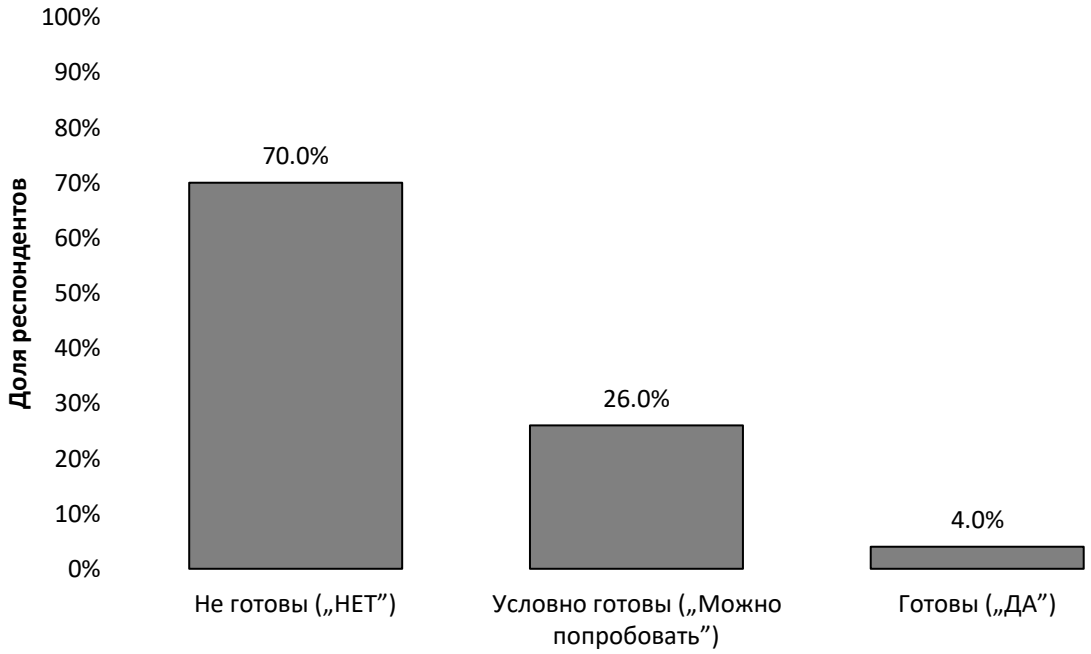

Рис. 5.6. ***Уровень готовности педагогических кадров в области физического воспитания и спорта к работе с детьми с особыми потребностями***
Источник: составлено автором по результатам анкетирования (n = 113).

Знание особенностей развития детей с особыми потребностями важно и необходимо для выбора методов и средств, которые являются наиболее эффективными с точки зрения их интеграции в общество.

Из этого следует, что один из основных принципов обеспечения безопасности государства является соблюдение баланса жизненно важных интересов личности в обществе. Образование и обучение могут способствовать экономическому росту и созданию рабочих мест только в том случае, если обучение сосредоточено на знаниях, навыках и компетенциях, которые необходимо приобрести в процессе обучения, включающие образовательный научно-методический ресурс для формирования и выявления человеческого потенциала. Поэтому стратегия развития научно-методологического обеспечение качества процесса психосоциальной адаптации

людей с особыми потребностями, его соответствия современным требованиям, позволит повысить эффективность социально-экономической системы, отражающую основные пропорции развития и функционирования финансовой, инвестиционной, экономической, социальной и демографической структур. Рост числа детей с расстройствами аутистического спектра в Молдове и во всём мире требует пересмотра образовательных и социальных практик. В условиях демографического спада особое значение приобретает развитие инклюзивного образования и использование физической активности как ресурса адаптации. Восточные единоборства, благодаря своей структурированности и педагогической ценности, могут служить эффективным средством психосоциальной интеграции детей с РАС. Недостаточная адаптация данной категории приводит к рискам маргинализации, снижению уровня включённости в образование и рынок труда.

Следовательно, задача методологического обеспечения психосоциальной адаптации детей с аутизмом приобретает стратегическое значение. Физическая культура и, в частности, восточные единоборства открывают широкие возможности для развития моторики, когнитивных и коммуникативных навыков, создавая условия для интеграции в образовательное и социальное пространство. Тем самым они вносят вклад в индивидуальное развитие, в укрепление человеческого капитала.

5.5. Результаты педагогического эксперимента по оценке двигательных способностей юных дзюдоистов

Для оценки уровня развития двигательных качеств нейротипичных дзюдоистов и дзюдоистов с расстройствами аутистического спектра (РАС) на констатирующем и контрольном этапах педагогического эксперимента были использованы тесты челночного бега 3×10 м и прыжка в длину с места**.** Данные исходного (2022 г.) и итогового (май 2025 г.) тестирования представлены в таблице 5.1.

Результаты исследования свидетельствуют о преимущественно более высоком уровне развития двигательных качеств у нейротипичных спортсменов по сравнению с детьми с РАС. Так, исходные показатели челночного бега у нейротипичных дзюдоистов составили в среднем 10,13 с**,** тогда как у детей с РАС – 14,36 с**.** По окончании педагогического эксперимента наблюдается статистически значимое улучшение результатов у представителей обеих групп**:** 8,91 с – у нейротипичных дзюдоистов и 13,11 с – у спортсменов с РАС.

Таблица 5.1. Результаты тестирования двигательных качеств у юных нейротипичных дзюдоистов и дзюдоистов с расстройствами аутистического спектра в начале (2022 г.) и в конце (2025 г.) педагогического эксперимента (медиана, нижний и верхний квартили)

Показатели		Юные дзюдоисты	
		Нейротипичные (n=17)	С расстройствами аутистического спектра (n=10)
Челночный бег, с	Начало	10,13 10,02;10,28	14,36 14,30; 14,56
	Окончание	8,91* 8,91; 8,92	13,11* 12,95; 13,25
Прыжки в длину, см	Начало	147,00 145,00; 151,00	17,00* 17,00; 20,00
	Окончание	168,00* 164,00; 171,00	52,00* 48,00; 52,50

Легенда: * p =.05

Таким образом, установлено, что изначально координационные способности у нейротипичных дзюдоистов выражены лучше, чем у сверстников с РАС. В то же время реализация разработанной системы тренировочного процесса способствовала достоверному улучшению показателей координации и скорости у спортсменов с РАС, хотя уровень прироста оказался несколько ниже, чем у их сверстников [68; 130].

Аналогичная тенденция выявлена и по результатам прыжка в длину с места. У детей с РАС исходные показатели оказались существенно ниже, чем у нейротипичных спортсменов. Однако в ходе педагогического эксперимента было зафиксировано, что результат прыжка в длину у детей с РАС увеличился более чем в 3 раза (с 17,00 см до 52,00 см), что свидетельствует о существенной положительной динамике формирования двигательного навыка и подтверждает высокий адаптационный потенциал систематической двигательной практики дзюдо.

Для анализа уровня развития физических качеств у обследуемых участников дополнительно использовались теппинг-тест и динамометрия. Обобщённые данные представлены в таблице 5.2.

Результаты тестирования физических качеств показали наличие лучших значений количества касаний при выполнении теппинг-теста у нейротипичных спортсменов (57,50 касаний) по сравнению с дзюдоистами с расстройствами аутистического спектра (43,50 касаний).

Таблица 5.2. Результаты тестирования физических качеств у юных нейротипичных дзюдоистов и дзюдоистов с расстройствами аутистического спектра в начале (2022 г.) и в конце (2025 г.) педагогического эксперимента (медиана, нижний и верхний квартили)

Показатели		Юные дзюдоисты	
		Нейротипичные (n=17)	С расстройствами аутистического спектра (n=10)
Теппинг тест, количество касаний	Начало	57,50 54,00; 60,00	43,50* 42,75; 45,25
	Окончание	71,50* 68,50; 75,50	55,50* 52,75; 58,00
Динамометрия, кг	Начало	8,45 7,95; 65	3,70 3,2; 4,60
	Окончание	13,20 12,80; 13,20	8,00 7,60; 8,20

Легенда: * p =.05

По окончании педагогического эксперимента количество касаний при выполнении теппинг-теста у всех дзюдоистов увеличилось. Это указывает на эффективность проводимого тренировочного процесса (педагогический эксперимент), в результате которого улучшается мышечная производительность. В тоже время средние значения количества касаний при выполнении теппинг-теста у спортсменов остаются несколько выше, чем у дзюдоистов с расстройствами аутистического спектра.

Аналогичный результат обнаружен при проведении динамометрии. Первоначально уровень мышечной силы у нейротипичных дзюдоистов был выше (8,45 кг) по сравнению с дзюдоистами с расстройствами аутистического спектра (3,70 кг). По окончании педагогического эксперимента наблюдается достоверное увеличение показателя мышечной силы дзюдоистов обеих групп – 13,20 кг и 8,00 кг соответственно. Выявленная динамика отражает адаптационную направленность изменений, возникающих под влиянием систематической тренировочной нагрузки. Как установили A. Chernozub, G. Korobeynikov и соавторы, характер адаптационно-компенсаторных реакций в единоборствах зависит от режима нагрузки, что обусловливает необходимость комплексного контроля физических и функциональных показателей [175]. Применительно к юным дзюдоистам с РАС это положение обосновывает необходимость индивидуального дозирования тренировочного воздействия с учётом исходного состояния и динамики исследуемых показателей. Дополнительный расчёт относительного изменения медиан показателей обеих сравниваемых групп приведён в приложении 3 (табл. П.3.4). Такой расчёт позволяет представить динамику четырёх двигательных тестов на единой процентной шкале, но не является самостоятельным тестом статистической значимости.

Таким образом, предложенные подходы к тренировочному процессу показали свою эффективность. Для дзюдоистов с расстройствами аутистического спектра позитивные изменения способствуют улучшению общего физического состояния, в том числе координационных способностей, мышечной производительности и силы. Полученные результаты позволяют использовать предложенный подход для коррекции и усовершенствования тренировочного процесса для детей с расстройствами аутистического спектра, занимающихся дзюдо.

5.6. Факторный анализ структуры функциональной подготовленности юных дзюдоистов (нейротипичных и с расстройствами аутистического спектра)

Несмотря на положительную динамику исследуемых показателей, для выявления взаимосвязей между двигательными, физическими и психофизиологическими характеристиками юных дзюдоистов был проведён факторный анализ. Он позволил определить основные компоненты структуры функциональной подготовленности нейротипичных спортсменов и детей с РАС, а также выделить показатели, вносящие наибольший вклад в формирование каждого фактора.

В таблице 5.3. представлены результаты факторного анализа показателей нейротипичных дзюдоистов. В структуре выявлены три фактора.

Первый фактор, исходя из состава входящих в него переменных, отражает особенности восприятия и переработки невербальной информации. Он интерпретирован как „психофизиологическое состояние”.

Второй фактор характеризует особенности моторной координации и обозначен как „психомоторика”.

Таблица 5.3. Результаты факторного анализа показателей нейротипичных юных дзюдоистов (n=17)

Первый фактор	
Показатели	Коэффициенты
Утомление (по тесту Люшера)	0,70
Эксцентричность (по тесту Люшера)	0,73
Концентричность (по тесту Люшера)	-0,92
Вегетативный коэффициент (по тесту Люшера)	0,87
Латентность (тест время реакции)	0,86
Эффективность (тест поиск цифр)	0,91
Латентность (тест поиск цифр)	0,77
Эффективность (сравнение цифр)	0,84
Латентность решения (сравнение цифр)	0,836
Латентность решения (пространственное восприятие)	0,90

Зрительная продуктивность (тест на принятие решения)	-0,77
Время принятия решения (тест на принятие решения)	0,72
Второй фактор	
Работоспособность (по тесту Люшера)	-0,81
Гетерономность (по тесту Люшера)	-0,74
Автономность (по тесту Люшера)	-0,75
Челночный бег	-0,80
Прыжки в длину	0,75
Третий фактор	
Тревога (по тесту Люшера)	0,78
Стабильность (тест время реакции)	0,76
Импульсивность (тест на принятие решения)	-0,77

Третий фактор объединяет небольшое число переменных, однако его значение определяется тем, что он характеризует эмоциональный фон спортсмена. Поэтому он обозначен, как „эмоциональный”.

Факторная структура функциональной подготовленности юных дзюдоистов с РАС также включает три фактора.

Первый фактор характеризует особенности восприятие и переработки информации и обозначен как „психофизиологическое состояние”.

Второй фактор аналогичен фактору, выявленному у нейротипичных спортсменов и также обозначен как „психомоторика”.

Третий фактор отражает способность спортсменов принимать решения в условиях информационной нагрузки. Он обозначен как „принятие решения”.

Таблица 5.4. Результаты факторного анализа показателей юных дзюдоистов с расстройствами аутистического спектра (n=10)

Первый фактор	
Показатели	Коэффициенты
Работоспособность (по тесту Люшера)	0,99
Утомление (по тесту Люшера)	-0,86
Тревога (по тесту Люшера)	-0,98
Отклонение от аутогенной нормы (по тесту Люшера)	-0,97
Экцентричность (по тесту Люшера)	0,82
Гетерономность (по тесту Люшера)	0,94
Автономность (по тесту Люшера)	0,95
Латентность (тест время реакции)	0,92
Эффективность (тест поиск цифр)	0,88
Латентность (тест поиск цифр)	0,99
Стабильность (тест сравнение цифр)	0,79
Эффективность (тест сравнение цифр)	0,86
Латентность решения (тест сравнение цифр)	0,90
Эффективность (пространственное восприятие)	0,85

Латентность решения (пространственное восприятие)	0,77
Мышечная сила	0,86
Второй фактор	
Концентричность (по тесту Люшера)	0,71
Точность (тест сравнение чисел)	0,88
Стабильность (тест сравнение чисел)	-0,96
Точность (пространственное восприятие)	0,92
Челночный бег	-0,819881
Прыжки в длину	0,782375
Количество касаний (теппинг-тест)	0,894017
Третий фактор	
Стабильность (тест время реакции)	-0,907758
Стабильность (пространственное восприятие)	0,889516
Динамичность (тест на принятие решения)	0,805268
Зрительная продуктивность (тест на принятие решения)	0,734783

Таким образом, факторные структуры функциональной подготовленности двух групп юных дзюдоистов имеют общие черты, однако различаются по содержанию третьего фактора: у нейротипичных дзюдоистов он характеризует эмоциональную сферу, а у детей с РАС – способность к принятию решений. Это различие может отражать особенности когнитивной регуляции у детей с РАС, в частности при обработке информации и принятии решений в условиях занятий дзюдо.

Для оценки индивидуальных изменений функциональной подготовленности юных спортсменов с расстройствами аутистического спектра нами была разработана дифференциальная шкала, основанная на результатах факторного анализа. В шкалу включены информативные переменные, отражающий уровень функциональной подготовленности юных дзюдоистов.

Таблица 5.5. Дифференциальная шкала уровня функциональной подготовленности юных дзюдоистов

Показатели	Уровень функциональной подготовленности				
	Высокий	Выше среднего	Средний	Ниже среднего	Низкий
Работоспособность (по тесту Люшера)	≥11	7,4-10,9	5,4-7,3	2,1-5,3	≤ 2
Латентность решения (поиск цифр)	≤ 1500	15001-2000	2001-2500	25001-3000	≥ 3001
Эффективность (тест сравнение цифр)	≥ 2300	2299-2000	1999-1500	1499-1200	≤ 1199
Точность (пространственное восприятие)	≥1,00	0,99-0,65	0,64-0,70	0,69-0,51	≤ 0,50
Челночный бег, сек	≥ 15,00	14,99-12,00	11,99-8,00	6,99-4,00	≤ 3,99
Прыжки в длину, см	≥ 18,00	17,99-15,00	14,99-13,00	12,99-9,00	≤ 8,99
Количество касаний (теппинг-тест)	≥ 44,00	43,99-39,00	38,99-33,00	32,99-28,00	≤ 27,99

Для определения интегрального показателя уровня функциональной подготовленности определяется сумма баллов по каждому из показателей. Полученная сумма является интегральным критерием уровня функциональной подготовленности юных дзюдоистов (табл. 5.6).

Таблица 5.6. Классификация интегрального критерия уровня функциональной подготовленности юных дзюдоистов

Интегральный критерий уровня функциональной подготовленности	Сумма баллов
Высокий	≥32
Средний	20-31
Низкий	≤ 21

Для проведения апробации предложенного критерия уровня функциональной подготовленности была проанализирована динамика изменений у одного дзюдоиста с расстройствами аутистического спектра.

Дзюдоист G-a A., 13 лет. Страдает расстройством аутистического спектра. Осваивал дзюдо в рамках экспериментальной программы. Данные G-a A при исходном обследовании (2022 г.) представлены в таблице.

Таблица 5.7. Данные функциональной подготовленности юного дзюдоиста G-a A. в начале (2022 г.) и в конце (2025 г.) педагогического эксперимента

Показатели	Начало эксперимента (2022 г.)		Окончание эксперимента (2025 г.)	
	Значения	Уровень	Значения	Уровень
Работоспособность (по тесту Люшера), усл.ед.	9	Выше среднего	11	Высокий
Латентность решения (поиск цифр), мс	2137	Средний	1946	Выше среднего
Эффективность (тест сравнение цифр), усл.ед.	2286	Выше среднего	2337	Выше среднего
Точность (пространственное восприятие), усл.ед.	0,89	Выше среднего	1,02	Выше среднего
Челночный бег	14	Выше среднего	15	Высокий
Прыжки в длину	12	Ниже среднего	19	Высокий
Количество касаний (теппинг-тест)	37	Средний	45	Высокий

Анализ динамики функциональной подготовленности у юного дзюдоиста G-a A. в начале (2022 г.) и в конце (2025 г.) педагогического эксперимента показал положительные изменения практически по всем переменным. Приведенный случай иллюстрирует

возможность применения предложенного подхода к тренировочному процессу для детей с расстройствами аутистического спектра.

5.7. Выводы по пятой главе

1. Историко-генетический анализ восточных оздоровительных систем позволил выявить взаимосвязь двигательной практики, саморегуляции и нравственного воспитания. Сохранение этих компонентов при адаптации упражнений к возможностям занимающихся обосновывает педагогический потенциал восточных единоборств в решении задач психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями. При организации занятий необходимо учитывать физические, эмоциональные и социальные аспекты развития личности.

2. Теоретическое обобщение историко-философских основ восточных единоборств позволило выделить три взаимосвязанных направления их применения в системе психосоциальной адаптации: развитие двигательных возможностей, формирование эмоциональной саморегуляции и освоение норм социального взаимодействия. В дзюдо они реализуются через последовательное освоение действий, соблюдение правил и взаимодействие с партнёром. Реализация такого педагогического потенциала требует доступного содержания заданий, индивидуального дозирования нагрузки и поддержки участия каждого занимающегося.

3. Анализ воспитательного содержания дзюдо позволил определить дисциплину, уважение, ответственность, самоконтроль и взаимопомощь как основные ценностные ориентиры организации тренировочного процесса. Их освоение связано с практическим опытом соблюдения правил, выполнения совместных заданий и ответственного отношения к безопасности партнёра. Для лиц с особыми потребностями такая организация занятий создаёт условия для приобретения опыта сотрудничества и принадлежности к группе. Воспитательная направленность дзюдо должна последовательно реализовываться в повседневном взаимодействии тренера и занимающихся.

4. Результаты опроса выявили несоответствие между признанием возможностей спортивной деятельности в психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями и готовностью специалистов к её организации. Об отсутствии готовности сообщили 70% респондентов, условную готовность выразили 26%, положительный ответ дали 4%. Основными препятствиями названы недостаток практического опыта и методических пособий. Результаты опроса указывают на необходимость практической подготовки

педагогических кадров и разработки методического обеспечения, раскрывающего способы адаптации упражнений, организации взаимодействия и оценке результатов.

5. Сопоставление исходных и итоговых показателей педагогического эксперимента выявило положительную динамику двигательных способностей в обеих обследованных группах. У юных дзюдоистов с РАС медиана времени челночного бега снизилась с 14,36 до 13,11 с, результат прыжка в длину с места увеличился с 17 до 52 см, количество касаний в теппинг-тесте – с 43,5 до 55,5, показатель кистевой динамометрии – с 3,70 до 8,00 кг. Несмотря на сохранение различий между группами, эти изменения свидетельствуют о положительных изменениях двигательных возможностей детей с РАС за период занятий. Результаты обосновывают целесообразность дальнейшего применения и уточнения предложенного подхода с учётом исходной подготовленности и индивидуальной динамики.

6. Факторный анализ позволил выделить в обследованных группах трёхфакторную структуру функциональной подготовленности. Общими направлениями интерпретации стали „психофизиологическое состояние” и „психомоторика”; третий фактор у дзюдоистов без РАС интерпретирован как «эмоциональный», у дзюдоистов с РАС – как „принятие решения”. Выявленные сочетания показателей обосновывают необходимость совместного контроля двигательных, когнитивных и эмоциональных характеристик при индивидуализации занятий. Разработанная на этой основе дифференциальная шкала предложена для оценки функциональной подготовленности юных дзюдоистов. С учётом объёма выборок полученная факторная структура имеет предварительный характер.

6. КОНЦЕПЦИЯ МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОЦЕССА ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В СИСТЕМЕ ВОСТОЧНЫХ ЕДИНОБОРСТВ (НА ПРИМЕРЕ ДЗЮДО)

6.1. Цель, задачи и логика построения концепции психосоциальной адаптации

Психосоциальная адаптация лиц с особыми потребностями в системе восточных единоборств предполагает согласование задач двигательного развития, саморегуляции, общения и участия в совместной деятельности. Выбор упражнений должен учитывать особенности восприятия и понимания задания, возможности управления движениями, эмоциональное состояние и характер взаимодействия с окружающими. Построение концепции требует определения связей между этими особенностями, содержанием педагогической работы и оцениваемыми изменениями в самостоятельности и социальном участии занимающихся.

Цель концепции состоит в теоретико-методологическом обосновании и организации педагогических условий, средств и механизмов психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе восточных единоборств. Достижение поставленной цели предполагает индивидуализацию занятий, совершенствование психомоторной организации двигательной деятельности и расширение участия занимающихся в совместных заданиях. Повышение качества жизни выступает долгосрочным социальным ориентиром концепции.

Для достижения поставленной цели определены следующие задачи:

1. Систематизировать теоретические и нормативные основания психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в условиях физического воспитания и спорта.
2. Раскрыть взаимосвязь сенсомоторных, когнитивно-регуляторных и социально-коммуникативных компонентов двигательной деятельности.
3. Обосновать значение педагогически организованной двигательной деятельности для развития самостоятельности, саморегуляции и взаимодействия.
4. Определить принципы построения занятий и требования к индивидуализации, доступности, постепенности, вариативности и безопасности обучения.
5. Раскрыть механизмы включения ребёнка в парную и групповую деятельность, в том числе совместно с нейротипичными сверстниками.
6. Определить критерии и показатели оценки индивидуальной динамики психосоциальной адаптации.

7. Обосновать условия переноса освоенных способов действия и взаимодействия в изменяющиеся учебные, тренировочные и повседневные ситуации.

Психосоциальная адаптация в предлагаемой концепции понимается как процесс расширения самостоятельности, совершенствования регуляции поведения и изменения характера участия человека в совместной деятельности. Физическая подготовленность характеризует двигательные предпосылки такого участия. Для оценки адаптационной динамики её показатели необходимо сопоставлять с самостоятельностью выполнения заданий, объёмом требуемой помощи, устойчивостью участия, характером взаимодействия и использованием приобретённого опыта в новых условиях.

Нормативную основу концепции составляют международные и национальные положения, определяющие права лиц с инвалидностью на образование, физическую активность и участие в общественной жизни. Требования доступности и разумного приспособления закреплены в Конвенции о правах инвалидов [328]. Направления расширения возможностей физической активности представлены в документах Всемирной организации здравоохранения [345]. В Республике Молдова основания социальной инклюзии и доступного образования отражены в Законе № 60 от 30 марта 2012 года „О социальной инклюзии лиц с ограниченными возможностями” (*Privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilităţi*) и Кодексе об образовании № 152/2014 [9; 23]. Для организации занятий эти положения задают требования к устранению барьеров и обеспечению реальных возможностей участия.

Педагогические основания концепции связаны с представлениями об инклюзивной образовательной среде и доступности обучения [137; 199]. В практике восточных единоборств они конкретизируются через согласование двигательной задачи с возможностями занимающегося, выбор способов объяснения и демонстрации, изменение темпа обучения, количества повторений, объёма помощи и форм взаимодействия. Адаптация педагогического процесса охватывает содержание задания и условия его выполнения.

В авторских исследованиях рассмотрено значение занятий восточными единоборствами для освоения культурно-нравственных норм, социальных навыков и участия лиц с особыми потребностями в совместной деятельности [106]. Работы, посвящённые тайцзицюань, цигун и ушу, раскрывают возможности использования этих практик в физической реабилитации и оздоровительной деятельности [291; 292]. Применимость соответствующих положений определяется особенностями занимающихся, задачами программы и условиями проведения занятий [107].

Сравнительное исследование юных дзюдоистов с расстройствами аутистического спектра и нейротипичных сверстников выявило различия в сенсомоторных реакциях, обработке невербальной информации, скорости принятия решений и показателях вегетативной регуляции [279]. Эти результаты используются для обоснования дифференцированного обучения: выбора инструкции, характера демонстрации, времени освоения задания и педагогической поддержки. Межгрупповые различия характеризуют особенности обследованных детей; результативность занятий оценивается посредством анализа изменений показателей за период педагогического воздействия.

Эмпирические основания концепции включают также материалы социологических обследований, педагогического эксперимента и повторных родительских оценок. Социологические обследования характеризовали доступность занятий, подготовленность специалистов и условия взаимодействия с семьёй. В педагогической части изучались выполнение двигательных заданий, функциональные показатели и особенности участия детей в адаптированной программе дзюдо. Родительские оценки дополняли эти сведения характеристиками самостоятельности, саморегуляции и взаимодействия ребёнка в повседневных ситуациях. Содержательное сопоставление материалов позволило связать требования к организации занятий с индивидуальными возможностями участников и направлениями оценки результатов.

Теоретическую основу концепции составляет биопсихосоциальный подход, раскрывающий функционирование человека во взаимосвязи биологических, психологических и социальных факторов [193; 346]. Он определяет необходимость совместного рассмотрения двигательных возможностей, психической регуляции, взаимодействия и условий среды. Изменения в одной сфере могут создавать предпосылки для изменений в других, однако характер этих связей зависит от содержания деятельности и требует эмпирической оценки.

Культурно-историческая концепция Л. С. Выготского раскрывает значение социальной среды и педагогического посредничества в развитии ребёнка. Для рассматриваемой проблемы существенно положение о педагогически организованных обходных путях освоения культурных форм деятельности при затруднении их непосредственного усвоения [59]. Совместная деятельность создаёт условия для формирования внешних способов организации поведения и их последующего преобразования во внутренние формы регуляции [59].

Деятельностная теория А. Н. Леонтьева позволяет рассматривать развитие психических процессов в связи с освоением действий и способов их выполнения [91]. В

предлагаемой концепции двигательная деятельность организуется как пространство приобретения опыта: ребёнок воспринимает требования ситуации, выполняет доступную задачу, регулирует поведение и взаимодействует с партнёром. Поэтому содержание задания должно иметь понятную цель, соответствовать актуальным возможностям занимающегося и допускать необходимую педагогическую помощь.

Положение H. Gardner о телесно-кинестетическом интеллекте характеризует способность использовать тело и движение при решении практических задач [204]. В концепции оно учитывается при рассмотрении взаимосвязи телесных ощущений, управления движениями и понимания ситуации. Это положение дополняет рассмотрение двигательной деятельности как единства восприятия, управления движениями и решения практической задачи.

Физиологические основания управления движением раскрываются в положениях Н. А. Бернштейна о сенсорных коррекциях и уровневом построении движений [54]. Исследования моторного обучения дополняют их представлениями о прогнозировании сенсорных последствий действия и перестройке двигательного плана при изменении условий выполнения [222]. Для построения концепции эти положения значимы при рассмотрении связи между восприятием задания, выполнением движения и использованием обратной связи. Их педагогическое применение предполагает соотнесение требований упражнения с возможностями ребёнка и наблюдение за тем, как изменяется выполнение при уточнении инструкции, демонстрации или условий действия. При переносе этих положений в педагогическую практику необходимо учитывать различия между условиями лабораторного исследования движений и выполнением упражнений дзюдо.

Исследования сенсомоторного развития при СДВГ и РАС рассматривают связи зрительно-моторной интеграции, моторной имитации и когнитивно-коммуникативных процессов [247; 312]. Анализ затруднений ребёнка должен охватывать восприятие инструкции, последовательность действий, реагирование на объект и учёт движения партнёра. Сходные внешние проявления могут быть связаны с различными сочетаниями сенсорных, двигательных, когнитивных и эмоционально-регуляторных особенностей.

Под *психомоторной организацией двигательной деятельности* в предложенной концепции понимается согласованное функционирование процессов восприятия задачи, переработки значимой сенсорной информации, программирования и выполнения движения, контроля результата и последующей коррекции. При выполнении совместных заданий эти процессы соотносятся с правилами деятельности и действиями партнёра.

Для педагогического анализа выделяются три взаимосвязанных компонента:

– **сенсомоторный** – восприятие и интеграция сенсорной информации, программирование, выполнение и контроль движений;

– **когнитивно-регуляторный** – понимание задачи, внимание, рабочая память, прогнозирование, выбор решения и произвольная регуляция;

– **социально-коммуникативный** – понимание правил, учёт действий другого человека, согласование поведения и участие в общей задаче.

Такое разграничение позволяет уточнять причины затруднений и выбирать соответствующие способы помощи. При этом компоненты рассматриваются в их взаимодействии: успешность двигательного действия зависит от понимания задания, управления движением и требований ситуации.

Особое место в концепции занимает включение ребёнка с особыми потребностями в совместную деятельность с нейротипичными сверстниками. Содержательное участие проявляется в выполнении доступной роли, восприятии общей или адаптированной инструкции, соблюдении правил, учёте действий партнёра и использовании помощи. Его динамика оценивается по расширению самостоятельности и устойчивости взаимодействия.

В дзюдо включение может осуществляться через индивидуально сопровождаемое выполнение упражнения, работу с подготовленным партнёром, освоение ролей тори и укэ и участие в групповых заданиях. Последовательность определяется возможностями ребёнка и требованиями безопасности. Партнёрская работа создаёт ситуации, в которых необходимо согласовывать движения, контролировать силу воздействия, соблюдать дистанцию и очередность действий.

Логика концепции предусматривает оценку индивидуальных возможностей, выбор доступных задач и условий их выполнения, организацию двигательной и совместной деятельности, а затем анализ изменений и уточнение педагогических решений. Эта последовательность образует цикл обратной связи. Освоение действия, развитие самостоятельности и накопление социального опыта могут происходить параллельно и с различным темпом. Перенос приобретённых способов поведения в новые ситуации оценивается отдельно. Структура концепции и связи между её компонентами представлены на рисунке 6.1.



***Рис. 6.1. Структура методологического обеспечения психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями в системе восточных единоборств (на примере* дзюдо)**

Представленная структура объединяет требования к организации занятий, оценку возможностей ребёнка, выбор педагогических средств и направления оценки индивидуальных изменений. Биологический, психологический и социальный уровни характеризуют сферы функционирования занимающегося. Педагогический уровень раскрывает способы организации обучения и поддержки участия.

Связующим компонентом выступает *индивидуальный адаптационно-регуляторный профиль* – педагогическая характеристика соотношения сенсомоторных, когнитивных, эмоционально-регуляторных и социальных возможностей ребёнка. Он включает сведения о сохранных, недостаточно сформированных и нестабильно проявляющихся компонентах деятельности. При его составлении учитываются понимание задания, способ выполнения действия, характер и объём помощи, эмоциональные реакции и взаимодействие с партнёром. Профиль используется для выбора доступных упражнений и условий обучения. По результатам наблюдения уточняются сведения о возможностях ребёнка и необходимой педагогической помощи [105].

Переход от индивидуальной характеристики ребёнка к содержанию обучения раскрывается через согласование учебной программы, адаптированных заданий и средств педагогического сопровождения. Разработанный куррикулум „Educație fizică și judo" определяет содержание базовой подготовки, учебные задачи и виды деятельности, допускающие адаптацию к особенностям занимающихся [28]. В экспериментальной программе содержание занятий дифференцировалось посредством последовательного предъявления заданий, повторения знакомых действий, визуальной поддержки и постепенного усложнения условий выполнения. „Дневник дзюдоиста" предоставляет материалы для наглядного представления действий, обсуждения освоенного содержания и фиксации индивидуальных достижений [33]. В концепции эти разработки связываются через выбор учебной задачи по возможностям ребёнка и её последующее уточнение на основании наблюдаемого выполнения.

В блоке механизмов практической реализации объединены двигательная активность, восточные единоборства, игровые технологии и инклюзивная среда. Их функции различаются: двигательная активность создаёт основу практического действия; упражнения дзюдо определяют содержание индивидуальной и партнёрской работы; игровые технологии организуют понятные ситуации выполнения заданий; инклюзивная среда обеспечивает условия участия и поддержки. Механизмы адаптационных изменений раскрываются через освоение действия с помощью обратной связи, постепенное изменение объёма поддержки, принятие правил и согласование поведения с партнёром.

Ожидаемые результаты охватывают совершенствование психомоторной организации двигательной деятельности, развитие когнитивных функций, снижение тревожности, повышение адаптационно-регуляторной устойчивости, формирование навыков сотрудничества, укрепление самооценки и расширение социального участия. Они определяют направления оценки концепции. Степень их достижения устанавливается по соответствующим показателям с учётом исходных возможностей ребёнка и условий выполнения заданий.

Адаптационно-регуляторная устойчивость понимается как способность поддерживать доступный уровень внимания, контроля действий, эмоциональной регуляции и взаимодействия при изменении условий задания. Оценка адаптационно-регуляторной устойчивости предусматривает фиксацию изменений условий задания, возникающих затруднений и объёма помощи, необходимого для продолжения деятельности.

В предлагаемой концепции методологическое обеспечение строится на согласовании индивидуальной оценки, выбора содержания и условий занятий, организации

совместной деятельности и последующей коррекции педагогической работы. Такое согласование позволяет связывать результаты наблюдения с конкретными решениями: изменением инструкции, сложности упражнения, нагрузки, состава партнёров и объёма поддержки.

Педагогический мониторинг предусмотрен как средство обратной связи. Его дальнейшая организация предполагает систематическое сопоставление индивидуальных показателей двигательной деятельности, эмоциональной регуляции и социального взаимодействия. Полученные сведения могут использоваться для уточнения профиля и последующих задач обучения. Направления и способы организации педагогического мониторинга рассматриваются в подразделе 6.4.

Для уточнения психологического содержания авторской концепции построена схема перехода от педагогически организованной деятельности к наблюдаемым проявлениям психосоциальной адаптации (рис. 6.2). Она дополняет структурно-функциональную модель (рис. 6.1) и раскрывает личностно-регуляторную, социально-коммуникативную и ценностно-поведенческую области психологического результата.



Рис. 6.2. Концептуальная схема психологических механизмов и проявлений психосоциальной адаптации средствами адаптивного дзюдо (разработано автором)
Источник: составлено автором [105]

Разделение показателей является содержательно-теоретическим, а не итогом факторного анализа родительской анкеты. Обратная связь от повторной оценки к организации занятий определяет педагогический смысл модели: поддержка меняется по мере появления навыка и повышения самостоятельности ребёнка.

Организация процесса опирается на следующие принципы.

1. Принцип системности предполагает рассмотрение психосоциальной адаптации как целостного процесса, в котором биологические, психологические и социальные компоненты функционируют во взаимосвязи [97; 162]. В педагогической работе системность выражается в согласовании задач двигательного развития, саморегуляции и социального взаимодействия. Содержание упражнений, способы помощи, организация партнёрской работы и оценка результатов должны соответствовать общей цели адаптации. Это позволяет рассматривать изменения физической подготовленности в связи с самостоятельностью выполнения заданий и участием ребёнка в совместной деятельности [286].

2. Принцип личностной ориентированности определяет необходимость учёта индивидуальных потребностей, возможностей и особенностей развития ребёнка [124]. Его реализация предусматривает адаптацию сложности упражнений, темпа освоения материала, способов объяснения и форм взаимодействия. Основанием для выбора педагогических решений выступает соотношение доступных действий и возникающих затруднений. Постепенность обеспечивается усложнением заданий по мере их освоения, вариативность – изменением способов объяснения, условий выполнения и форм помощи с учётом индивидуальной реакции ребёнка. Объём поддержки регулируется в соответствии с доступной самостоятельностью занимающегося.

3. Принцип деятельностного подхода опирается на положения Л. С. Выготского и А. Н. Леонтьева о развитии психических функций и личности в процессе деятельности и социального взаимодействия [60; 91]. В практике дзюдо он реализуется через выполнение двигательных, игровых и коммуникативных задач, имеющих понятную цель и определённые правила. Ребёнок приобретает опыт выбора действия, соблюдения последовательности, взаимодействия с партнёром и оценки результата. Педагогическая задача состоит в организации доступного участия, при котором освоение движения связано с пониманием ситуации и регуляцией собственного поведения.

4. Принцип аксиологической направленности предусматривает включение нравственных и социально значимых ценностей в содержание занятий восточными единоборствами. В педагогической концепции Дзигоро Кано, представленной и прокомментированной C. Gutiérrez García и M. Pérez Gutiérrez, дзюдо представляет собой систему физического, интеллектуального и нравственного воспитания [357]. Усвоение уважения к партнёру, ответственности, самоконтроля и взаимопомощи поддерживается правилами поведения, этикетом, личным примером тренера и обсуждением выполняемых действий [261]. G. Kozdras описывает использование методов Mondo и Kogi для раскрытия

нравственных ценностей школы Кодокан и понимания воспитательной концепции Дзигоро Кано [238]. В предлагаемой концепции освоение нравственных ценностей дзюдо поддерживается доступным объяснением правил, обсуждением поступков и организацией уважительного взаимодействия. Эти ценности проявляются в бережном отношении к партнёру, соблюдении правил безопасности, принятии и оказании посильной помощи, участии в совместных заданиях. Характер социально-психологических результатов зависит от содержания программы, методов работы тренера, особенностей занимающихся и социальной среды [331]. Значение поддержки, взаимопомощи и принадлежности к сообществу дзюдо для лиц с особыми потребностями раскрывается в авторской публикации [14; 106]

5. Принцип инклюзивности отражает необходимость обеспечения доступности занятий и равных возможностей участия с учётом различий в физических, когнитивных и коммуникативных возможностях детей [137; 199]. Его реализация предполагает подготовку участников к взаимодействию, организацию совместных тренировок, использование адаптированных заданий и создание психологически поддерживающей среды. Условия выполнения упражнений и объём помощи определяются индивидуально. При выборе упражнений, партнёров и способов поддержки учитываются требования физической и психологической безопасности. Критерием доступности выступает возможность ребёнка содержательно участвовать в общей деятельности, выполнять посильные задачи и взаимодействовать с другими занимающимися. Выделенные принципы конкретизируются на биологическом, психологическом, социальном и педагогическом уровнях реализации концепции [283].

Биологический, психологический и социальный уровни характеризуют взаимосвязанные сферы функционирования ребёнка. Педагогический уровень определяет организацию обучения и условия поддержки изменений в этих сферах. Выделенные уровни рассматриваются как области реализации концепции, а не как последовательные ступени психосоциальной адаптации.

1. Биологический уровень охватывает двигательные и функциональные предпосылки участия в занятиях: координацию, равновесие, силу, гибкость, выносливость и сенсомоторную организацию действий. Выбор упражнений и дозирование нагрузки определяются исходной подготовленностью, индивидуальной переносимостью и требованиями безопасности [97; 345]. В практике дзюдо эти положения конкретизируются при освоении положений тела, перемещений, захватов и безопасных падений. Развитие

двигательных возможностей может облегчать участие в совместных заданиях; психосоциальные изменения оцениваются отдельно.

2. Психологический уровень связан с вниманием, пониманием задачи, эмоциональной регуляцией и мотивацией к занятиям. Педагогическая работа предусматривает понятные инструкции, предсказуемую структуру занятия, посильные требования и постепенное усложнение действий. Выявленные у юных дзюдоистов с РАС особенности сенсомоторного реагирования и обработки невербальной информации следует учитывать при выборе темпа обучения и способов предъявления заданий [279]. Снижение тревожности и повышение уверенности в собственных возможностях во время занятий рассматриваются как ожидаемые результаты, для оценки которых определяются психологические показатели. Методы их регистрации подбираются с учётом возраста, понимания инструкций и коммуникативных возможностей обследуемых детей.

3. Социальный уровень охватывает общение, сотрудничество, принятие правил и участие в жизни группы. Парные и групповые задания создают ситуации для освоения очередности действий, взаимопомощи и учёта поведения партнёра. Исследования инклюзивного образования раскрывают необходимость устранения барьеров участия и оценки конкретных педагогических практик [137; 199]. В предлагаемой концепции эти положения конкретизируются через адаптацию совместных заданий, подготовку партнёров и поддержку со стороны тренера. Изменения оцениваются по характеру участия ребёнка, доступной самостоятельности и устойчивости взаимодействия.

4. Педагогический уровень определяет способы организации обучения: выбор содержания упражнений, инструкций и демонстрации, последовательности освоения действий, форм помощи и партнёрской работы. Методические решения соотносятся с индивидуальным адаптационно-регуляторным профилем и уточняются по наблюдаемым затруднениям. Подготовленность специалиста проявляется в способности анализировать возможные причины затруднений, изменять условия выполнения задания и поддерживать доступную самостоятельность ребёнка.

Рассмотренные уровни позволяют согласовать задачи двигательного развития, эмоциональной регуляции, социального взаимодействия и педагогического сопровождения. Комплексный характер методологического обеспечения проявляется в том, что концепция одновременно охватывает двигательный, психомоторный, когнитивный, эмоционально-волевой, социально-коммуникативный и культурно-ценностный компоненты психосоциальной адаптации; объединяет цели, принципы, педагогические условия, средства, методы, критерии оценки и механизмы реализации в

целостную систему; предусматривает согласованное участие тренера, семьи и специалистов междисциплинарного сопровождения. Далее раскрываются способы реализации этих задач посредством упражнений дзюдо, игровых технологий и организации совместной деятельности.

6.2. Механизмы концепции

Механизмы авторской концепции раскрываются через взаимосвязь двигательной активности, средств восточных единоборств, игровых технологий и инклюзивной среды. Их действие определяется организацией обучения: способом предъявления задания, последовательностью освоения движений, характером обратной связи и условиями взаимодействия. Выполняя упражнение, ребёнок воспринимает требования, соотносит собственные действия с показом, использует помощь и оценивает доступный ему результат. В совместной деятельности к этим задачам добавляются соблюдение очередности, согласование движений и учёт действий партнёра. Через освоение такого опыта формируются предпосылки расширения самостоятельности и участия в занятиях.

Двигательная активность выступает системообразующим звеном концепции, поскольку объединяет её компоненты в практической деятельности ребёнка. Упражнения дзюдо задают двигательное содержание и правила взаимодействия; игровые технологии позволяют организовать выполнение в доступной и понятной ситуации; инклюзивная среда обеспечивает условия совместной работы детей с различными возможностями. Связь между этими компонентами проявляется в конкретном задании, где двигательная цель сочетается с необходимостью понимать инструкцию, контролировать действие и взаимодействовать с окружающими. Педагогическое сопровождение регулирует сложность этих требований и объём помощи по мере освоения задания.

В авторском исследовании применения средств восточных единоборств в восстановительных программах рассмотрены оздоровительные возможности тайцзицюань и других двигательных практик [291]. Эти материалы дополняют основания выбора средств двигательной активности. Практическая реализация концепции в педагогическом эксперименте осуществлялась посредством адаптированной программы дзюдо. Она включала упражнения на координацию, равновесие и сенсомоторные функции, освоение базовых двигательных действий, парные и групповые задания. Последовательное предъявление материала, повторение знакомых действий, визуальная поддержка и постепенное усложнение условий использовались для согласования содержания занятий с возможностями участников.

Учебно-методические разработки конкретизируют способы организации этой работы. Curriculum „Educație fizică și judo” предусматривает освоение базовых действий, использование подвижных игр, соблюдение правил и участие в индивидуальной и коллективной деятельности [28]. Материалы „Дневника дзюдоиста” позволяют выделить последовательность действия, обратиться к изображению при затруднении и обсудить выполненное задание [33]. Их включение в обучение связывает предъявление материала, практическую попытку и последующую коррекцию. Значение обратной связи определяется тем, помогает ли она ребёнку понять затруднение и использовать полученный ориентир при следующем выполнении.

В концепции предполагается, что согласованная организация этих процессов поддерживает освоение движений, развитие контроля собственных действий и расширение доступных форм взаимодействия. В экспериментальной работе изменения оценивались посредством двигательных и психофизиологических измерений, педагогических наблюдений и повторных родительских оценок. Сопоставление этих материалов служит основанием для обсуждения результативности программы и педагогической интерпретации изменений. Отдельный вклад двигательных упражнений, игровых заданий, визуальной поддержки и условий совместной деятельности требует самостоятельного изучения.

1. Двигательная активность

Физические упражнения и двигательная практика составляют основу практической реализации авторской концепции. Их направленное применение предусматривает освоение двигательных навыков, развитие силы, координации, гибкости и выносливости с учётом физической подготовленности занимающихся [97]. Для психосоциальной адаптации существенно, как приобретаемые двигательные возможности используются при выполнении учебных задач, организации собственных действий и взаимодействии с окружающими. Поэтому содержание двигательной активности анализируется во взаимосвязи с пониманием задания, самостоятельностью выполнения и необходимой педагогической помощью.

В экспериментальной программе двигательная подготовка включала упражнения на координацию, равновесие и сенсомоторные функции, освоение базовых действий дзюдо, парные и групповые задания. Содержание работы соотносилось с индивидуальными возможностями детей посредством последовательного предъявления материала, повторения знакомых действий и постепенного усложнения условий выполнения. Такая организация обеспечила включение ребёнка в доступную деятельность и корректировку

учебной задачу по наблюдаемым затруднениям. При освоении упражнения педагогическое внимание направлялось на последовательность действий, управление движением и использование предлагаемой помощи.

Содержание curriculum „Educație fizică și judo” предусматривает различные виды ходьбы, бега, прыжков, упражнения с предметами, задания на равновесие и согласование движений [28]. В авторской концепции эти средства подбираются в соответствии с требованиями конкретной учебной ситуации. Упражнение на перемещение предполагает ориентировку в пространстве и сохранение направления; задание на равновесие — удержание положения тела и контроль его изменений; последовательность движений — понимание порядка и своевременный переход между действиями. При совместном выполнении дополнительно учитываются темп партнёра, очередность и общие правила. Это позволяет связывать двигательную задачу с доступными требованиями к вниманию и регуляции поведения.

Механизм освоения действия раскрывается через повторное выполнение с использованием обратной связи. Ребёнок получает возможность соотнести результат попытки с показом или понятным ориентиром и уточнить последующее действие. В „Дневнике дзюдоиста” представлены комплексы упражнений для начинающих, изображения исходных положений и последовательностей выполнения двигательных элементов [33]. Их использование помогает выделить содержание осваиваемого движения. Педагогическое значение визуального материала определяется тем, может ли ребёнок применить полученный ориентир при практическом выполнении. По мере освоения действия уточняется необходимость показа, подсказки и других форм поддержки.

Представленные в подразделе 5.5 результаты челночного бега, прыжка в длину с места, теппинг-теста и динамометрии характеризуют изменения отдельных сторон двигательной и психомоторной подготовленности обследованных участников. Эти данные дают основание обсуждать расширение двигательных предпосылок участия в занятиях. Их значение для психосоциальной адаптации раскрывается при сопоставлении с педагогическими наблюдениями и родительскими оценками: какие действия стали доступнее, уменьшилась ли потребность в помощи, изменилось ли участие в совместных заданиях. Такое сопоставление сохраняет различие между измеренным двигательным результатом и его возможным значением для повседневной самостоятельности.

Двигательная подготовка и освоение взаимодействия развиваются в ходе одних и тех же занятий. Доступные парные и групповые задания могут включаться по мере готовности ребёнка, одновременно создавая условия для совершенствования движений и приобретения

социального опыта. В системе дзюдо эта связь получает конкретное содержание через выполнение технических действий, соблюдение правил и согласование усилий с партнёром.

2. Восточные единоборства (на примере дзюдо)

Система восточных единоборств, и прежде всего дзюдо, выступает в авторской концепции механизмом согласования двигательной деятельности, регуляции поведения и социального взаимодействия. Освоение технических действий предусматривает соблюдение правил, распределение ролей и взаимную ответственность партнёров. Ребёнок учится выполнять движение, учитывать действия другого участника, соотносить усилие с учебной задачей и прекращать упражнение по установленному сигналу. В такой организации занятий двигательное обучение соединяется с практическим освоением самоконтроля и сотрудничества.

Воспитательная направленность дзюдо выражается в требованиях уважения, дисциплины, ответственности и взаимопомощи [238]. В педагогической работе эти требования конкретизируются через доступные ребёнку действия: приветствие партнёра, соблюдение очередности, выполнение согласованного задания, бережное отношение к другому участнику. Уважение приобретает практическое содержание, когда ребёнок учитывает готовность партнёра к выполнению упражнения; ответственность – когда соблюдает правила совместной работы; самоконтроль – когда регулирует собственные действия в соответствии с инструкцией. Усвоение норм связывается с повторяющимися ситуациями взаимодействия на татами.

Такое понимание согласуется с содержанием curriculum „Educație fizică și judo” для I–IV классов, в котором освоение базовых действий дзюдо сочетается с изучением правил поведения и моральных ценностей дзюдоиста [28]. Приветствие, обучение самостраховке, освоение исходных положений и доступных технических элементов задают предметное содержание занятий. В авторской концепции их педагогическое значение определяется тем, какие действия ребёнок выполняет самостоятельно, как понимает предъявляемые требования и насколько способен согласовывать своё поведение с действиями партнёра.

В экспериментальной программе эта связь реализовывалась посредством постепенного включения детей в парные и групповые задания. При затруднениях участия в общей группе использовались индивидуальные и подгрупповые занятия, после которых расширялись формы совместной деятельности. Последовательное предъявление заданий, повторение знакомых действий и визуальная поддержка создавали условия для освоения правил взаимодействия. Содержание механизма здесь заключается в переходе от

выполнения доступного движения при помощи тренера к его использованию в совместной задаче, требующей внимания к партнёру и соблюдения общей последовательности действий.

Пособие „Дневник дзюдоиста” связывает практическое освоение упражнений с обсуждением норм поведения. Представленные в нём материалы о ценностях дзюдо, приветствии, правилах безопасности и самостраховке позволяют обращаться к знакомому изображению при объяснении конкретной тренировочной ситуации [33]. Например, обсуждение уважения может сопровождаться разбором того, как дети начинали и завершали парное упражнение, а обсуждение самоконтроля – того, как выполняли условие остановки. При таком использовании содержание пособия соотносится с собственным опытом ребёнка.

Результаты анкетирования родителей, представленные в разделе 5.3, характеризуют благоприятную динамику самостоятельности, саморегуляции, взаимодействия с другими детьми, уважения и взаимопомощи в период педагогического эксперимента. Эти сведения согласуются с воспитательной направленностью программы и дополняют результаты двигательного и психофизиологического обследования. При интерпретации воспитательного потенциала единоборств необходимо учитывать условия обучения: обзор J. Vertonghen и M. Theeboom показывает неоднозначность результатов исследований и указывает на необходимость анализа особенностей участников, педагогического руководства и социального контекста занятий [331].

В авторской программе освоение правил и способов совместного действия продолжалось в игровых заданиях. Игровая ситуация позволяла включать знакомые движения в задачу с понятной целью, распределением ролей и доступными условиями взаимодействия. Это определяет связь системы восточных единоборств со следующим механизмом концепции – игровыми технологиями.

3. Игровые технологии

Игровые технологии в авторской концепции обеспечивают включение ребёнка в двигательную деятельность через понятную цель, доступные правила и взаимодействие с другими участниками. Игра объединяет выполнение упражнения с необходимостью воспринимать сигнал, выбирать действие, соблюдать очередность и учитывать поведение партнёра. Её педагогический механизм раскрывается через принятие ребёнком игровой задачи и постепенное освоение способов её решения в совместной деятельности. Культурное значение игры, рассматриваемое Johan Huizinga, составляет общее

теоретическое основание такого подхода [216]; конкретное содержание игровых заданий определяется задачами адаптированного обучения.

С этим направлением связано использование лудотерапии – терапии посредством игры. В совместной работе А. Полевая-Секэряну и В. Крачуна рассмотрены возможности использования структурированной игры для освоения способов общения и социального взаимодействия лицами с расстройствами аутистического спектра [29]. Применительно к авторской концепции эти положения имеют значение для выбора доступной формы контакта, поддержания инициативы ребёнка и организации совместных действий. В педагогическом эксперименте игровой подход включён в содержание адаптированной программы дзюдо, а его задачи связаны с освоением движений, регуляцией поведения и участием в занятиях.

Методическую основу отбора игровых форм дополняет curriculum „Educație fizică și judo” для I–IV классов. В нём предусмотрены эстафеты, подвижные игры, полосы препятствий и игры с элементами борьбы; организация игровой деятельности включает объяснение правил и распределение ролей [28]. При использовании этого содержания в работе с детьми с особыми потребностями необходимо соотносить двигательную сложность задания с требованиями к пониманию инструкции и взаимодействию. Ребёнок может владеть необходимым движением, но испытывать затруднения при ожидании очереди, смене роли или одновременном выполнении нескольких условий. Поэтому доступность игры определяется сочетанием двигательных и коммуникативных требований.

В экспериментальной программе последовательное предъявление заданий, повторение знакомых действий и постепенный переход к парной и групповой работе создавали основу для такой организации обучения. В игровой форме освоенное движение получает конкретную цель, а правило задаёт условия его выполнения. При усложнении задания целесообразно сохранять знакомую двигательную основу и изменять отдельное условие: направление перемещения, последовательность действий или роль участника. Это позволяет связать освоение движения с необходимостью ориентироваться в изменяющейся ситуации, сохраняя понятную ребёнку задачу.

Материалы „Дневника дзюдоиста” дополняют подвижные игры заданиями на узнавание изображений, выбор и восстановление последовательности действий. В пособии, в частности, предлагается определить изображение дзюдоиста и установить порядок складывания дзюдоги [33]. Такие задания могут использоваться для подготовки к практическому действию и последующего обсуждения выполненного. Педагогическая связь между изображением и движением возникает, когда ребёнок соотносит визуальную

последовательность с собственными действиями. Выбор картинки, показ и практическое выполнение позволяют организовать участие с учётом доступного способа ответа.

При оценке игровых заданий внимание тренера направлено на то, понимает ли ребёнок цель, принимает ли правило, включается ли во взаимодействие и какая помощь ему необходима. Эмоциональная привлекательность игры поддерживает участие, однако сама по себе не свидетельствует о снижении тревожности или устойчивом изменении мотивации. Педагогически значимым становится расширение самостоятельных действий: ребёнок вступает в знакомую игру, соблюдает доступное правило, обращается за помощью и согласовывает действия с партнёром. Эти проявления рассматриваются в общей системе наблюдения за ходом адаптированной программы.

Возможности игрового подхода зависят от организации участия каждого ребёнка. Понятные правила, доступный темп, подходящая роль и поддержка при затруднении позволяют включаться в общую деятельность при различиях двигательной и коммуникативной подготовленности. Такая организация связывает игровые технологии с четвёртым механизмом концепции – инклюзивной образовательной и спортивной средой.

4. Инклюзивная среда

Инклюзивная среда в авторской концепции обеспечивает участие детей с особыми потребностями в совместной тренировочной деятельности с нейротипичными сверстниками. Её формирование предполагает согласование состава группы, содержания заданий, способов педагогической поддержки и условий взаимодействия. Такой подход соответствует пониманию инклюзии как процесса выявления и уменьшения препятствий для обучения и участия [137]. Механизм психосоциальной адаптации раскрывается через приобретение ребёнком опыта совместных действий, освоение групповых правил, расширение общения и постепенное повышение самостоятельности.

В ходе педагогического эксперимента дети с особыми потребностями включались в действующие тренировочные группы нейротипичных детей разного возраста. При выборе группы учитывались возрастные и антропометрические характеристики ребёнка, уровень его социализации и готовность к совместной деятельности. Основное внимание в экспериментальной работе уделялось детям с РАС. Подбор группы позволял соотносить условия двигательного и социального взаимодействия с индивидуальными возможностями участников. При затруднениях включения в общую деятельность использовались индивидуальные и подгрупповые формы работы, подготавливающие ребёнка к выполнению парных и групповых заданий.

Кадровое сопровождение этой работы обеспечивалось подготовкой специалистов, которую автор осуществляла до начала и на протяжении педагогического эксперимента и продолжает в тренерской практике. Студенты университета, обучавшиеся по направлению физического воспитания и спорта, с первого курса посещали тренировки в группе спортивного совершенствования и постепенно включались в работу с детьми с особыми потребностями. Совершенствование в дзюдо сочеталось с приобретением опыта педагогического сопровождения под руководством автора. Подготовленные специалисты продолжают профессиональное развитие и работают тренерами спортивного клуба „ANGELUS", обеспечивая преемственность организации занятий. Совместные занятия предусматривали распределение обязанностей между тренерами. Один тренер руководил работой нейротипичных спортсменов, обеспечивая необходимое внимание к их подготовке, выполнению заданий и безопасности. Другие тренеры непосредственно сопровождали детей с особыми потребностями, прежде всего с РАС; количество задействованных тренеров определялось числом этих участников и необходимым объёмом помощи. Такая организация позволяла сохранять общую структуру занятия и обеспечивать педагогическое внимание всем занимающимся. Сопровождающие тренеры помогали детям включаться в общие упражнения, понимать инструкции и взаимодействовать с партнёрами.

Практическая подготовка сопровождалась исследовательской деятельностью студентов. Вопросы организации занятий и сопровождения детей с особыми потребностями разрабатывались в выпускных квалификационных работах студентов (лиценциатских работах) и обсуждались на научных конференциях. Связь учебной, тренировочной и исследовательской деятельности позволяла рассматривать возникающие в практике затруднения как предмет профессионального анализа. В реализации концепции такая подготовка создавала кадровую основу для продолжения инклюзивных занятий и накопления опыта работы с детьми с РАС и другими особыми потребностями.

До включения детей с особыми потребностями в группы и в процессе совместных тренировок проводилась информационно-разъяснительная работа с нейротипичными участниками. В доступной форме обсуждались особенности аутизма и других состояний, различия в поведении, общении и реагировании на задания. Эта работа была направлена на понимание особенностей сверстников и формирование спокойного, доброжелательного отношения к ним. Объяснения соотносились с конкретными ситуациями занятий: необходимостью дополнительного времени для ответа, помощи при включении в упражнение или поддержки во взаимодействии.

По мере проведения совместных занятий нейротипичные дети включались в помощь тренеру и поддержку участников с особыми потребностями. Они помогали ребёнку с РАС занять место при построении, подбадривали его во время разминки и поддерживали участие в игре. Эти наблюдения характеризуют переход от предварительного знакомства с особенностями ребёнка к практическому опыту взаимопомощи. Круг взаимодействия ребёнка расширялся: наряду с тренером участниками поддержки становились сверстники. Организация занятий и руководство их взаимодействием оставались задачами тренера.

Такая практика согласуется с положениями куррикулума „Educație fizică și judo", предусматривающего применение двигательных умений в индивидуальной и коллективной деятельности, готовность помогать сверстникам и соблюдение правил межличностного взаимодействия [28]. В авторской концепции эти положения конкретизируются через подбор партнёра, распределение доступных ролей и согласование способов помощи. Поддержка должна оставлять ребёнку возможность самостоятельно выполнить освоенную часть задания. Её содержание уточняется по мере изменения готовности к общению, понимания правил и способности действовать вместе с другими.

„Дневник дзюдоиста" поддерживает связь между индивидуальным опытом ребёнка, работой тренера и участием семьи. Материалы о ценностях и правилах дзюдо, разделы достижений, комментарии тренера и вопросы для осмысления результатов позволяют обсуждать конкретные события тренировочной деятельности [33]. Записи и визуальные задания используются для обозначения освоенных действий, возникших трудностей и последующих целей. Родители дополняют эту работу сведениями об интересах ребёнка, его впечатлениях и проявлениях самостоятельности вне занятий. Способ участия ребёнка в работе с пособием определяется его возможностями и может включать запись, выбор изображения или обсуждение с помощью взрослого.

Результативность организации инклюзивной среды оценивается по характеру участия ребёнка: включению в общие задания, взаимодействию с партнёрами, использованию помощи и самостоятельному выполнению освоенных действий. Наблюдения за этими проявлениями служат основой корректировки состава пар, содержание упражнений и объём поддержки. Совместная деятельность создаёт ситуации для практического освоения уважения и взаимопомощи, а устойчивость соответствующих способов поведения прослеживается в процессе последующего педагогического наблюдения.

Взаимосвязь четырёх механизмов концепции проявляется в организации занятий: двигательная активность составляет основу практического действия; дзюдо связывает его с

правилами и партнёрским взаимодействием; игровые технологии задают доступные формы совместных задач; инклюзивная среда обеспечивает участие и поддержку. Подготовка тренеров, взаимодействие с семьёй и использование „Дневника дзюдоиста” обеспечивают согласованность эти направления работы. Динамика самостоятельности, саморегуляции и социального участия отражает результат реализации программы в целом и служит основанием для дальнейшего педагогического сопровождения.

Ожидаемые результаты психосоциальной адаптации

Ожидаемые результаты определяют направленность реализации авторской концепции и служат основой для выбора критериев и показателей её результативности. Они охватывают изменения в сенсомоторной, когнитивной, эмоциональной, социальной и личностной сферах, связанные с расширением возможностей ребёнка выполнять двигательные задания, регулировать собственные действия и участвовать в совместной деятельности. Эти направления взаимосвязаны, однако темп и выраженность изменений в каждом из них могут различаться в зависимости от исходных возможностей ребёнка и условий педагогического сопровождения.

В выполненном исследовании ожидаемые результаты соотносятся с данными экспериментальной реализации адаптированной программы дзюдо. Результаты двигательного тестирования, психомоторных и психофизиологических обследований характеризуют изменения исследуемых функций; педагогические наблюдения и анкетирование родителей дополняют их сведениями о самостоятельности, саморегуляции и взаимодействии с другими детьми. Такое сопоставление позволяет рассматривать функциональную динамику во взаимосвязи с поведением и участием ребёнка. Основанием для оценки каждого направления служат соответствующие ему показатели, зарегистрированные в исследовании.

Педагогическое содержание ожидаемых результатов согласуется с положениями curriculum „Educație fizică și judo”, предусматривающего применение освоенных двигательных действий в индивидуальной и коллективной деятельности, соблюдение правил и готовность помогать сверстникам [28]. В авторской программе эти ориентиры конкретизируются через выполнение доступных упражнений, понимание инструкций, принятие партнёрской роли и постепенное уменьшение необходимой помощи. Материалы „Дневника дзюдоиста” дополняют оценку сведениями об освоенных действиях, достижениях, затруднениях и целях последующих занятий [33]. Их обсуждение с ребёнком и семьёй позволяет соотносить результаты обследования с индивидуальным опытом участия в тренировочном процессе.

Оценка достигнутых изменений предполагает сопоставление с исходным состоянием ребёнка, условиями выполнения заданий и объёмом педагогической поддержки. Самостоятельное выполнение знакомого упражнения, включение в парную работу или обращение за помощью характеризуют разные стороны адаптации и оцениваются по отдельности. Поэтому представленные далее направления раскрывают содержание ожидаемых изменений, а степень их достижения определяется по результатам обследований и наблюдений. Использование освоенных способов поведения за пределами тренировочной ситуации анализируются отдельно, с учётом сведений семьи и других доступных источников.

1. Физическая подготовленность и сенсомоторное развитие

Ожидаемые результаты в этом направлении связаны с повышением физической подготовленности и совершенствованием сенсомоторного обеспечения двигательных действий. Они охватывают развитие силовых и скоростно-силовых возможностей, координации, равновесия, пространственной ориентации и точности движений. Взаимосвязь восприятия, организации и контроля движения составляет теоретическую основу рассмотрения сенсомоторных предпосылок адаптации [54; 153]. В педагогическом отношении ожидаемые изменения выражаются в расширении круга доступных ребёнку упражнений и повышении самостоятельности их выполнения. Задачи решались посредством общеразвивающих упражнений, заданий на координацию и равновесие, освоения базовых действий дзюдо, парной и групповой работы. Последовательное предъявление материала, повторение знакомых движений и постепенное усложнение условий позволяли соотносить двигательные требования с возможностями участников. Такая направленность согласуется с экспериментальной программой и курикулумом „Educație fizică și judo”, включающим развитие двигательных способностей, освоение самостраховки, исходных положений и базовых технических действий [28]. При адаптации содержания учитывались качество выполнения, понимание задания и необходимая помощь тренера.

Эмпирическую основу оценки составляют результаты, представленные в разделе 5.5. В ходе педагогического эксперимента отмечено улучшение показателей челночного бега, прыжка в длину с места и кистевой динамометрии. Эти данные характеризуют изменения скоростно-координационных, скоростно-силовых возможностей и силы кисти. Увеличение числа касаний в теппинг-тесте дополняет их характеристикой темпа повторных движений. Результаты рефлексометрии позволяют рассматривать особенности

сенсомоторного реагирования, включая индивидуальную вариативность времени реакции и устойчивость выполнения пробы.

Педагогическое значение выявленной динамики раскрывается при сопоставлении результатов тестирования с выполнением упражнений на занятиях. Оценивается, насколько ребёнок способен принять необходимое исходное положение, сохранить равновесие, воспроизвести знакомую последовательность и согласовать движение с действиями партнёра. Повышение самостоятельности характеризуется уменьшением необходимой помощи при сопоставимых условиях выполнения. Это позволяет связать изменение функциональных возможностей с расширением участия в тренировочной деятельности.

Материалы „Дневника дзюдоиста" поддерживают освоение движений через наглядное представление исходных положений, упражнений и элементов самостраховки. Задания на обнаружение ошибок позволяют выделить конкретный признак выполнения и использовать его при последующей двигательной практике [33]. Записи об освоенных действиях и возникающих трудностях дополняют наблюдения тренера и помогают уточнять последующие задачи обучения.

Физическая подготовленность и сенсомоторное развитие рассматриваются в концепции как предпосылки более самостоятельного и разнообразного двигательного участия. Их вклад в психосоциальную адаптацию проявляется в доступности совместных упражнений, освоении партнёрских действий и расширении двигательного опыта. Изменения уверенности, общения и самостоятельности в повседневной деятельности оцениваются по соответствующим наблюдениям и сведениям семьи.

2. Когнитивно-регуляторное развитие

Ожидаемые результаты в когнитивно-регуляторной сфере связаны с улучшением понимания инструкции, удержанием цели и последовательности задания, контролем выполнения и исправлением ошибок. При этом выделяются два взаимосвязанных компонента:

– когнитивный компонент характеризует восприятие и переработку информации, необходимой для действия;

– регуляторный компонент – организацию и контроль его выполнения в соответствии с поставленной задачей.

Теоретическим основанием такого рассмотрения служат положения Л. С. Выготского о развитии высших психических функций в деятельности и взаимодействии со взрослым [60]. Применительно к авторской концепции оценивается переход от выполнения задания при непосредственной поддержке тренера к более самостоятельному использованию освоенного способа действия.

В экспериментальной программе условия для этих изменений создавались посредством последовательного предъявления заданий, повторения знакомых упражнений, визуальной поддержки и постепенного усложнения двигательных задач. Ребёнку требовалось воспринять объяснение или показ, выделить необходимые действия, сохранить их порядок и соотнести собственное выполнение с заданием. В парной и групповой работе к этим требованиям добавлялась необходимость учитывать сигнал начала и остановки, очередность и действия партнёра. Регуляторный результат проявляется в способности следовать доступному правилу и корректировать выполнение при изменении условий. Предусматривает узнавание основных понятий, освоение технических действий и применение приобретённых умений в индивидуальной и коллективной деятельности. В адаптированном обучении эти задачи конкретизируются с учётом понимания инструкции и доступного способа ответа. Узнавание изображения, объяснение действия и его практическое выполнение предъявляют разные требования к ребёнку. Поэтому при оценке результата важно установить, связано ли затруднение с пониманием задания, удержанием последовательности или двигательным исполнением.

„Дневник дзюдоиста” предоставляет материал для такой работы: задания на выбор изображения, установление последовательности складывания дзюдоги и обнаружение ошибок при выполнении самостраховки [33]. Они позволяют направить внимание ребёнка на конкретные признаки действия. При последующем выполнении упражнения выделенный признак может использоваться как ориентир самоконтроля. Изменение объёма необходимых подсказок показывает, насколько ребёнок способен самостоятельно обращаться к знакомому образцу и проверять результат.

В диагностическом комплексе отдельные стороны когнитивной деятельности изучались с помощью теста „Сравнение чисел”. Его выполнение требовало восприятия числового стимула, удержания предыдущего значения, сопоставления и выбора предусмотренного инструкцией ответа. Показатели времени, точности и вариативности реакций характеризуют выполнение этой задачи. Их интерпретация дополняется наблюдениями за пониманием инструкций, устойчивостью участия и использованием помощи на занятиях. Такое сопоставление позволяет связать результаты обследования с конкретными проявлениями регуляции деятельности.

Индивидуальные изменения прослеживались также в творческой и учебной деятельности. По наблюдениям автора, участник А первоначально рисовал ручкой схематичные изображения ноутбуков; в последующих работах появились цветные изображения транспорта и более подробная проработка деталей. По сообщению семьи Н1,

расширились интересы ребёнка, увеличился объём деятельности по изготовлению бумажных моделей, появилось стремление продумывать их детали. Эти последующие сведения семьи дополняют экспериментальные данные примерами познавательной инициативы вне тренировок. Материалы детских работ характеризуют изменения интересов и способов изображения; степень самостоятельности их выполнения уточняется по наблюдениям взрослых.

Когнитивно-регуляторное развитие в авторской концепции оценивается через способность ребёнка понимать доступную задачу, сохранять последовательность действий, замечать затруднение и использовать подходящий способ его преодоления. Педагогическое значение этих изменений состоит в расширении возможностей самостоятельного обучения и участия в совместной деятельности. Освоение знакомого задания с меньшим объёмом помощи и применение усвоенного правила в новой ситуации рассматриваются как отдельные результаты, требующие наблюдения в соответствующих условиях.

3. Эмоциональная регуляция и поведение

Эмоциональная регуляция проявляется в том, как ребёнок выражает своё состояние, справляется с затруднением и использует поддержку для продолжения деятельности. В исследованиях рассматриваются процессы изменения интенсивности, продолжительности и способов выражения эмоциональных реакций [199; 208]. В авторской концепции это направление раскрывается через освоение доступных способов сообщать о переживаниях, принимать помощь и регулировать поведение в условиях занятий. Применительно к авторской концепции выделяются два взаимосвязанных направления:

– эмоциональная регуляция – освоение способов сообщать о переживаниях и затруднениях, принимать поддержку и восстанавливать готовность к деятельности;

– поведенческая регуляция – управление собственными действиями при ожидании, смене задания, возникновении ошибки и взаимодействии с партнёром. Экспериментальная программа включает условия для этих изменений, которая создавалась посредством предсказуемой последовательности занятий, доступных инструкций, повторения знакомых упражнений и индивидуального сопровождения. Распределение обязанностей между тренерами позволяло уделять внимание реакциям детей с особыми потребностями и своевременно уточнять условия их участия. При возникновении затруднения педагогическая задача заключалась в определении доступного способа продолжения работы: с дополнительным показом, уменьшением сложности или изменением объёма помощи. Ожидаемым результатом становится постепенное расширение ситуаций, в

которых ребёнок способен участвовать, используя освоенные способы регуляции и необходимую поддержку.

Изменения поведения оцениваются с учётом обстоятельств их проявления. По наблюдениям автора, участник Н1 на начальном этапе в отдельных ситуациях кричал, издавал резкие звуки, закрывал уши и не допускал прикосновений. В дальнейшем в общении с конкретным сверстником появились принимаемые им формы физического контакта и совместной активности. Этот пример характеризует изменение способов взаимодействия в знакомой ситуации. Для его интерпретации существенны условия контакта, отношения между детьми и готовность самого ребёнка участвовать в совместном действии.

Результаты анкетирования родителей, представленные в разделе 5.3, отражают благоприятную динамику оценок саморегуляции, уверенности и обращения за помощью. Эти сведения дополняют наблюдения тренеров за поведением участников. При оценке индивидуальных изменений учитывается, как ребёнок реагирует на затруднение, принимает помощь и продолжает выполнение задания. Снижение тревожности и повышение стрессоустойчивости сохраняются в числе ожидаемых результатов; степень их достижения определяется по соответствующим психологическим показателям, доступным для обследования конкретного ребёнка.

Предусмотренные в куррикулуме „Educație fizică și judo” принципы, соблюдение правил, дисциплина и положительные отношения между участниками двигательной деятельности [28]. В авторской программе эти положения конкретизируются через понятные требования к поведению и поддержку при их освоении. Самообладание раскрывается в конкретных действиях: ребёнок останавливается по согласованному сигналу, ожидает своей очереди или сообщает о необходимости помощи. При этом внешнее выполнение требования рассматривается вместе с состоянием ребёнка и условиями, в которых оно достигнуто. „Дневник дзюдоиста” дополняет эту работу обсуждением впечатлений, достижений и трудностей. Обращение к знакомому изображению или выполненному заданию помогает связать переживание с конкретным событием занятия. Предусмотренные пособием рекомендации для родителей и вопросы для осмысления результатов поддерживают обмен сведениями между ребёнком, семьёй и тренером [33]. Такое обсуждение позволяет уточнить, какие ситуации вызывают затруднения, и какая поддержка помогает сохранять участие.

Педагогическое значение эмоционально-поведенческих изменений состоит в расширении возможностей ребёнка действовать в условиях посильных требований,

выражать своё состояние и пользоваться помощью. Оценка учитывает характер реакций, условия их возникновения и объём необходимой поддержки. Это позволяет определять последующие задачи сопровождения с учётом индивидуальной динамики участника.

4. Социальное развитие

Социальное развитие раскрывается через изменение отношений ребёнка с окружающими и способов его участия в общей деятельности. В условиях занятий дзюдо это проявляется в обращении к сверстнику, принятии партнёрской роли, согласовании действий и взаимной поддержке. Эмоциональное состояние влияет на характер общения, а опыт понятного и доброжелательного взаимодействия, в свою очередь, может поддерживать готовность ребёнка к контакту. Поэтому социальные изменения рассматриваются во взаимосвязи с эмоциональной регуляцией, самостоятельностью и условиями включения в тренировочную группу.

В педагогическом эксперименте дети с ОП занимались в группах нейротипичных сверстников, подобранных с учётом возраста, антропометрических характеристик и уровня социализации. Предварительная и продолжающаяся разъяснительная работа помогала участникам понимать особенности поведения друг друга. Распределение обязанностей между тренерами обеспечивало сопровождение детей с РАС при сохранении внимания к подготовке нейротипичных спортсменов. В результате совместная деятельность организовывалась с учётом возможностей всех занимающихся, а помощь сверстников дополняла работу специалистов.

По наблюдениям автора, нейротипичные дети постепенно включались в поддержку участников с особыми потребностями: помогали занять место при построении, подбадривали во время разминки и вовлекали в игру. Такие действия придавали взаимопомощи конкретное содержание. Для оценки социального развития существенно, как менялась роль самого ребёнка: принимал ли он предложенный контакт, отвечал ли на обращение, начинал ли взаимодействие и участвовал ли в поддержке другого. Эти проявления позволяют проследить расширение доступных форм общения.

Индивидуальная динамика прослеживается в отношениях участников Н1 и Н2. По наблюдениям автора, у Н1 возникли дружеские отношения с младшим участником Н2: дети вместе бегали, держась за руки, побуждали друг друга выполнять акробатические и другие упражнения. Для Н1, ранее не допускавшего прикосновений, такое поведение характеризовало появление принимаемого физического контакта с конкретным сверстником. Взаимное побуждение к упражнениям показывает, что общение приобретало деятельный характер: дети поддерживали участие друг друга в занятии. Этот опыт

согласуется с направленностью методологического обеспечения, разработанного автором: организацией коллективной двигательной деятельности, обучением соблюдению правил и воспитанием готовности помогать товарищам [28; 33]. Материалы „Дневника дзюдоиста" о дружбе, уважении и самообладании позволяют обсуждать эти ценности на примере пережитых ситуаций: кто помог выполнить задание, как удалось договориться с партнёром, в чём проявилась поддержка [33]. Содержание обсуждения определяется доступным ребёнку способом ответа и конкретным опытом взаимодействия.

Представленные в разделе 5.3 оценки родителей отражают благоприятную динамику общения с другими детьми, обращения за помощью, уважения и взаимопомощи. Сообщения о проявлении изменений дома, в образовательной организации и при общении со сверстниками вне тренировок дополняют наблюдения на занятиях. Они позволяют рассматривать социальное участие в разных условиях, сохраняя различие между непосредственным наблюдением тренера и сведениями семьи.

Интерпретация социальных изменений учитывает организацию обучения и характер отношений в группе. Исследования инклюзивного образования подчёркивают значение устранения барьеров для участия [137], а обзор социально-психологических результатов занятий единоборствами указывает на необходимость учитывать педагогическое руководство, особенности участников и социальный контекст [331]. В авторской концепции ориентирами социального развития выступают расширение круга общения, появление инициативных обращений, устойчивость партнёрского взаимодействия и взаимность поддержки. Формирование эмпатии и принятия различий связывается с конкретными поступками детей и оценивается по их проявлениям в совместной деятельности.

5. Личностное развитие

Личностное значение занятий раскрывается в том, как ребёнок воспринимает собственные возможности, проявляет инициативу и относится к достигнутому результату. Освоенное упражнение, самостоятельно выполненная часть задания или участие в общей деятельности дают конкретный опыт успешного действия. На этой основе может укрепляться уверенность в своих силах и готовность пробовать новое. В теории самодетерминации E. L. Deci и R. M. Ryan развитие внутренней мотивации рассматривается во взаимосвязи с удовлетворением потребностей в компетентности, автономии и отношениях с другими людьми [185].

Для авторской концепции это положение обосновывает внимание к личному выбору ребёнка, пониманию собственных достижений и опыту принятия в тренировочной группе.

В адаптированной программе индивидуализация заданий позволяла соотносить требования с актуальными возможностями участников. Личностный смысл такой организации заключается в приобретении опыта преодоления посильного затруднения и понимании своего вклада в результат. При оценке этого направления учитываются инициативное включение в знакомое упражнение, выражение предпочтения, готовность повторить попытку и участие в выборе следующей задачи. Самостоятельность при этом допускает обращение за необходимой помощью: ребёнок может принимать решение и действовать при поддержке взрослого.

Воспитательная направленность дзюдо связывает совершенствование двигательных умений с ответственностью за собственные действия и отношением к окружающим [357]. Эти ориентиры представлены через интерес к развитию собственных возможностей, участие в индивидуальной и коллективной деятельности, соблюдение правил и готовность помогать сверстникам [28; 33]. В условиях адаптированного обучения ответственность получает доступное содержание: выполнить принятую задачу, учитывать партнёра, бережно обращаться с инвентарём и сообщать о возникшем затруднении. Устойчивость таких действий оценивается в повторяющихся ситуациях занятий.

Особое место занимает осмысление личного прогресса. В авторском пособии „Дневник дзюдоиста” предусмотрены фиксация спортивных достижений и вопросы о том, что удалось лучше всего, какие события запомнились, какие качества хотелось бы совершенствовать и что помогало двигаться к цели [33]. Эти материалы позволяют обсуждать результат с позиции самого ребёнка. Тренер помогает связать общую оценку с конкретным действием: что стало получаться, какую помощь ребёнок использовал и чему хочет научиться дальше. Ответ может быть выражен словами, выбором изображения или показом освоенного упражнения. Такая рефлексия помогает ребёнку замечать собственные изменения, связывать их с приложенными усилиями и поддерживает интерес к дальнейшим занятиям.

Эмпирическую опору этого направления составляют представленные в разделе 5.3 изменения родительских оценок уверенности, самостоятельности и ответственности. Индивидуальные материалы, рассмотренные в предыдущих пунктах, дополняют их сведениями о расширении интересов и инициативном взаимодействии. Изготовление моделей, изменение изобразительной деятельности и взаимное побуждение к упражнениям характеризуют различные формы активности детей. Их личностное значение уточняется через собственное отношение ребёнка к занятию, степень его участия в выборе и выполнении задачи.

Самооценка формируется в процессе сопоставления замысла, усилий и полученного результата. Поэтому педагогическая обратная связь должна помогать ребёнку замечать конкретные достижения и понимать доступные направления дальнейшей работы. Повышение уверенности, инициативности и самостоятельности рассматривается с учётом индивидуальной динамики. Вывод об изменении качества жизни делается на основе согласованных данных из разных источников с учетом мнения ребёнка и его семьи и не ограничивается улучшением двигательных результатов или расширением общения . Такой вывод возможен лишь при согласованности данных из разных источников и с учётом мнения самого ребёнка и его семьи.

Представленные пять направлений определяют целевые ориентиры авторской концепции и связывают их с оцениваемыми изменениями. Результаты обследований характеризуют физические и функциональные возможности участников, а педагогические наблюдения, сведения родителей и материалы деятельности детей раскрывают изменения поведения, самостоятельности и социального участия. Апробация адаптированной программы дзюдо дала эмпирические основания для оценки ряда этих изменений. Их сопоставление позволяет уточнять содержание занятий и последующие задачи сопровождения, сохраняя различие между установленными результатами и перспективами дальнейшего развития ребёнка.

6.3. Особенности применения авторской концепции психосоциальной адаптации к детям с различными типами ОП (на примере дзюдо)

Реализация авторской концепции психосоциальной адаптации предусматривает дифференциацию содержания и условий занятий с учётом когнитивных, сенсомоторных, эмоционально-волевых и коммуникативных особенностей детей. При сохранении общих задач обучения дзюдо изменяются способы предъявления упражнений, последовательность их освоения, организация взаимодействия и объём педагогической помощи. Основанием выбора служит соотношение требований задания с возможностями ребёнка: насколько он понимает инструкцию, выполняет движение, регулирует собственные действия и взаимодействует с партнёром.

Принадлежность к определённой категории особых образовательных потребностей задаёт направления предварительного педагогического анализа. У детей с одинаковым диагнозом могут различаться двигательная подготовленность, способы общения, реакция на изменение задания и потребность в поддержке. Поэтому конкретные решения принимаются на основе индивидуального адаптационно-регуляторного профиля, который

уточняется в процессе занятий. Сопоставление характеристик профиля помогает установить, на каком этапе выполнения возникает затруднение и какие условия обучения необходимо изменить.

Практические основания дифференциации уточнялись на адаптационно-подготовительном подэтапе исследования в процессе занятий с детьми с синдромом Дауна, СДВГ и РАС. Наблюдения охватывали выполнение двигательных заданий, реагирование на инструкции, поведение и взаимодействие с тренером и сверстниками. Полученные сведения использовались при определении доступности упражнений, необходимости предварительного ознакомления и способов педагогической поддержки. В последующей экспериментальной работе основное внимание уделялось детям с РАС и участникам с функциональными трудностями в социальном взаимодействии, коммуникации, сенсомоторной деятельности и саморегуляции. Результаты углублённого обследования характеризуют основную аналитическую группу; рекомендации для других категорий соотносятся с соответствующими педагогическими наблюдениями.

Первое занятие использовалось для определения подходящей формы участия ребёнка, тренировочной группы и времени дальнейшего посещения. Тренер наблюдал, как ребёнок взаимодействует со сверстниками, реагирует на общую команду, включается в построение и повторяет действия за другими участниками. Эти сведения сопоставлялись с возрастом, антропометрическими характеристиками ребёнка и составом действующих групп. По результатам наблюдения определялась возможность включения в групповые занятия либо необходимость первоначальной индивидуальной работы. В период привыкания к условиям тренировок допускалось присутствие и участие родителя. Формат занятий и объём сопровождения уточнялись по мере освоения ребёнком знакомых действий и включения во взаимодействие.

Внешне сходные трудности могут требовать разных педагогических решений. Невыполнение упражнения бывает связано с непониманием словесной инструкции, недостаточным освоением самого движения или затруднением при включении партнёра. В первом случае уточняется способ объяснения и показа, во втором – сложность двигательной задачи и последовательность её освоения, в третьем – условия совместного выполнения. Такое разграничение позволяет сохранять учебную цель и выбирать помощь в соответствии с характером затруднения.

Куррикулум „Educație fizică și judo” определяет содержание двигательных действий и учебных задач и предусматривает возможность его адаптации к особенностям занимающихся [28]. Материалы методического пособия „Дневник дзюдоиста” дополняют

обучение изображениями, заданиями на выделение отдельных элементов и восстановление последовательности действий [33]. Выбор материала определяется характером затруднения. Узнавание изображения, понимание инструкции и практическое выполнение упражнения рассматриваются как разные стороны освоения задания. Их сопоставление помогает уточнить, требуется ли изменить объяснение, поддержать удержание последовательности или продолжить обучение самому движению.

Международные организационные подходы к дифференциации участия представлены в правилах дзюдо Special Olympics. При формировании соревновательных групп учитываются возраст, масса тела, уровень двигательных умений и требования безопасности; характеристика уровней предусматривает различную потребность в помощи тренера и судьи [317, с. 3–5]. Для авторской концепции эти положения представляют интерес при обосновании индивидуального подхода к организации участия ребёнка

Дети с расстройствами аутистического спектра (на примере дзюдо)

Ребёнок мог воспроизводить знакомое движение индивидуально, но затрудняться выполнить его по общей команде или рядом со сверстниками. Поэтому освоение упражнения оценивалось с учётом условий предъявления задания и организации взаимодействия. На начальном этапе присутствие родителя позволяло организовать посещение в приемлемом для ребёнка формате. При уточнении дальнейшего сопровождения учитываются обращение к тренеру, выполнение знакомых заданий и включение во взаимодействие со сверстниками. Эти наблюдения дают основание обсуждать с семьёй изменение участия родителя. Продолжительность такого периода определяется индивидуально, поскольку привыкание к обстановке и освоение контакта с тренером могут происходить в разном темпе.

В экспериментальной программе применялись последовательное предъявление заданий, повторение знакомых действий, визуальная поддержка и постепенное усложнение упражнений. Если ребёнку было трудно понять словесную инструкцию, объяснение сопровождалось демонстрацией. При понимании задачи и затруднении двигательного выполнения уточнялись исходное положение, доступная часть упражнения и необходимая помощь. Для оценки освоения важно сопоставлять выполнение одного действия в разных условиях: по индивидуальному обращению, после показа и по общей команде. Такое сопоставление помогает определить, какая опора ещё необходима и где ребёнок уже способен действовать самостоятельно.

„Дневник дзюдоиста” использовался для структурирования обучения, фиксации достижений и обратной связи [33]. Конкретная визуальная опора подбирается по задаче:

изображение помогает выделить действие, последовательность рисунков – уточнить его порядок, задание на обнаружение ошибки – обратить внимание на отдельный признак выполнения. Полезность материала определяется тем, может ли ребёнок воспользоваться им в практической деятельности. Освоение исходных положений, самостраховки и технических элементов, предусмотренных куррикулумом „Educație fizică și judo” [28], осуществлялось в темпе, соответствующем возможностям участников.

При усложнении целесообразно различать изменение самого упражнения и изменение условий его выполнения. Введение партнёра, переход к общей команде или выполнение в другой части зала могут предъявлять дополнительные требования даже при сохранении знакомого движения. Поэтому освоение технического элемента и готовность использовать его в совместной работе рассматриваются отдельно.

Парное взаимодействие строилось с учётом готовности ребёнка заниматься с конкретным сверстником. Знакомое упражнение создавало основу для согласования очередности и движений. взаимодействие Н1 и Н2 сопровождалось добровольным физическим контактом и взаимным побуждением к упражнениям. Этот опыт позволяет учитывать сложившиеся отношения при подборе пары. Возможность взаимодействовать с одним ребёнком служит основанием для дальнейшего наблюдения за общением в других сочетаниях участников.

Помощь сверстников дополняла непосредственное сопровождение тренеров. При построении, разминке и игре нейротипичные участники помогали детям с РАС включаться в общие действия и поддерживали их участие. Тренер сохранял руководство заданием и оценивал, какая часть работы доступна ребёнку самостоятельно. Педагогическая задача состояла в расширении собственного участия ребёнка при необходимой поддержке со стороны окружающих.

При выраженном эмоциональном возбуждении тренер обращался к ребёнку и пытался восстановить контакт. Если словесной поддержки было недостаточно, выполнение общего задания прерывалось и ребёнку предоставлялась возможность временно перейти к другой активности или отдыху. Способы проведения паузы различались: дети сидели на большом мяче и подпрыгивали на нём, складывали мячи, лежали на мате или рисовали на интерактивной доске. Для отдельных участников подготавливались разноцветные стаканчики, которые они расставляли в соответствии со своими цветовыми предпочтениями. Подбор занятий учитывал индивидуальные интересы и наблюдаемое состояние ребёнка.

После уменьшения выраженности эмоциональных реакций тренер вновь предлагал присоединиться к упражнениям. В течение тренировки периоды участия могли чередоваться с повторными паузами. Их продолжительность и момент возвращения к заданиям определялись по готовности ребёнка продолжать деятельность. Такое чередование позволяло учитывать признаки перегрузки и сохранять возможность повторного включения в общую работу.

По наблюдениям автора, Н1 ранее не проявлял интереса к рисованию на занятиях, однако однажды начал пользоваться фломастерами и изобразил поезда разными цветами. Впоследствии мать сообщила, что ребёнок увлёкся рисованием поездов, впервые начал пользоваться ножницами, вырезать и склеивать их изображения. Этот эпизод характеризует расширение интересов и способов творческой деятельности ребёнка. Наблюдение на занятии и последующая обратная связь семьи позволяют проследить продолжение возникшего интереса в домашней обстановке.

Дальнейшая адаптация занятий опирается на изменение характера участия: ребёнок выполняет больше действий по знакомому обращению, использует доступную опору, включается в совместное упражнение и нуждается в меньшем объёме сопровождения. При возникновении новых затруднений уточняются требования ситуации и способы поддержки.

Дети с синдромом Дауна (на примере дзюдо)

Обучение детей с синдромом Дауна предусматривало помощь в понимании учебной задачи, освоении последовательности действий и закреплении способа выполнения. У отдельных детей с синдромом Дауна наблюдались затруднения при включении в незнакомые упражнения. Первой реакцией на предложение нового задания нередко становились слова „не могу”, отказ от попытки и стремление оставаться в стороне, наблюдая за действиями других участников. По наблюдениям тренера, такие ситуации сопровождались выраженной боязнью приступить к выполнению. Отказ сам по себе не позволял определить доступность упражнения, поскольку ребёнок мог не переходить к двигательной попытке.

Характер участия зависел и от формы организации деятельности. При включении в игру дети проявляли удовольствие, обращались к сверстникам и стремились привлечь их внимание. В заданиях с установленным порядком выполнения участие оставалось непостоянным: ребёнок мог присоединяться к общему упражнению, а затем отказываться продолжать. Поэтому заинтересованность в общении и игре рассматривалась отдельно от готовности выполнять последовательность упражнений по заданию тренера.

При отказе от задания необходимо учитывать как возможные затруднения в выполнении движения, так и боязнь приступить к незнакомому действию. Они могут сочетаться, поэтому доступность упражнения уточняется в ходе попытки с поддержкой тренера. Дальнейшая помощь определяется по тому, какую часть действия ребёнок выполняет самостоятельно и на каком этапе возникает затруднение.

Для включения ребёнка в задание тренер предлагал ему понаблюдать за действиями сверстника, выполнял движение вместе с ребёнком или организовывал его освоение в игровой форме. Например, в игре „Охотники и утки” тренер направлял движение тела ребёнка, совместно с ним выполняя уклонение от приближающегося мяча. Такая помощь позволяла познакомить ребёнка с действием непосредственно в игре. При дальнейшем освоении упражнения степень самостоятельности следует оценивать по тому, замечает ли ребёнок приближение мяча и начинает ли уклонение без физической помощи.

В отдельных случаях нейротипичные сверстники помогали тренеру включить ребёнка с синдромом Дауна в выполнение задания: показывали упражнение, приглашали присоединиться и, при готовности ребёнка принять контакт, брали его за руку и начинали действие вместе с ним. Такая помощь дополняла сопровождение тренера, который сохранял руководство упражнением и определял необходимый объём поддержки. Базовые технические действия, предусмотренные куррикулумом „Educație fizică și judo” [28], целесообразно осваивать по частям: выделять доступный элемент, демонстрировать его и затем соединять с уже освоенными действиями. Объём и содержание инструкции определяются тем, какие действия ребёнок способен понять и выполнить после её предъявления. Возраст ребёнка учитывается при выборе формы объяснения и содержания общения. Если отдельные элементы доступны, но их порядок нарушается, помощь направляется на организацию последовательности. Когда затруднение сохраняется в самом движении, изменяются условия его освоения. При повторении упражнения выделяется конкретный элемент для закрепления: исходное положение, направление движения, порядок действий или правило взаимодействия.

Основанием для усложнения служит более устойчивое выполнение знакомого задания при сопоставимых условиях. Затем можно изменять отдельный параметр и наблюдать, сохраняется ли освоенный способ действия. Это позволяет различать воспроизведение привычного упражнения и использование умения в изменённой ситуации.

Задания в методическом пособии „Дневник дзюдоиста” на восстановление последовательности могут дополнять обучение порядку выполнения упражнения [33]. Изображения используются как опора для определения следующего действия. При оценке

результата учитывается, способен ли ребёнок воспользоваться этой опорой самостоятельно или нуждается в указании тренера.

Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) (на примере дзюдо)

Удержание задания, завершение начатого упражнения и переход к следующему действию требовали особого внимания тренера при организации занятий с детьми с СДВГ. У отдельных детей начатое упражнение оставалось незавершённым: ребёнок внезапно перемещался в другую часть зала или переключался на постороннее действие. Иногда движение начиналось ещё до окончания объяснения тренера. Первоначальная готовность приступить к упражнению не всегда сопровождалась сохранением его цели и последовательности. Поэтому при педагогическом наблюдении учитывались как включение в задание, так и дальнейший ход его выполнения.

Другие участники оставались в стороне от общей деятельности, с трудом сосредоточивались на обращении тренера и не сразу приступали к упражнению. Внешне низкая активность могла сменяться быстрым началом движения с последующим переключением на другое действие. Эти различия определяли индивидуальный выбор помощи: одному ребёнку требовалась помощь в начале выполнения, другому – в сохранении направленности уже начатой работы. По спокойному поведению во время объяснения нельзя было судить о понимании инструкции. Отдельные эпизоды сопровождались толчками, ударами или бросанием предметов, создававшими риск для окружающих. При описании таких ситуаций фиксируются конкретные действия и обстоятельства их возникновения. Приписывание ребёнку намерения причинить боль не может основываться только на внешнем проявлении поведения. Для педагогического анализа существенны предшествующее задание, условия взаимодействия, реакция на обращение тренера и возможность продолжения совместной деятельности.

Применявшиеся способы возвращения к упражнению также требуют оценки с учётом реакции ребёнка. В описанном практическом эпизоде тренер направлял его руки при бросках мяча в пол, продолжая выполнение несмотря на крик и выраженное сопротивление. Затем физическое воздействие постепенно прекращалось, и ребёнок повторял движение под контролем тренера без непосредственного контакта. Продолжение упражнения в таких условиях свидетельствует о возможности воспроизвести движение, но не устанавливает добровольность участия, эмоциональное успокоение или развитие саморегуляции. Этот эпизод рассматривается как ограничение применявшегося способа воздействия и не включается в состав рекомендуемых приёмов обучения.

Методическая организация занятий предполагает согласование требований задания с возможностью ребёнка понимать инструкцию и удерживать заданную последовательность действий. Объяснение целесообразно связывать с ближайшим действием, выделяя понятный момент начала и завершения упражнения. Если ребёнок прерывает работу, необходимо уточнить, на каком этапе он отклоняется от задания: после объяснения, при повторении движения или при изменении условий. Возвращение к конкретному действию позволяет сделать помощь более определённой, чем многократное повторение общего требования быть внимательным.

Двигательная насыщенность занятия сочетается с освоением остановки, ожидания очереди и смены роли. Подвижные игры и согласование движений с действиями партнёра входят в содержание куррикулума „Educație fizică și judo” [28]. При адаптации заданий уточняются число одновременно предъявляемых условий, продолжительность выполнения и порядок перехода между упражнениями. Сначала выделяется одно правило, затем вводится дополнительное условие с сохранением ранее освоенного. Уважение к партнёру выражается в согласованном начале, соблюдении очередности и своевременном прекращении действия.

Материалы „Дневника дзюдоиста” могут дополнять обучение кратким обсуждением конкретного результата [33]. Для самооценки выбирается доступное ребёнку действие: завершение упражнения, соблюдение очередности или выполнение команды остановки. Тренер помогает соотнести отметку с эпизодом занятия и определить ближайшую задачу. Основанием для изменения объёма сопровождения служат самостоятельное начало и завершение задания, сохранение его последовательности, возвращение к упражнению после отвлечения и соблюдение условий взаимодействия. Эти проявления оцениваются с учётом сложности задания и необходимой помощи. Педагогическая задача состоит в постепенном расширении самостоятельного и добровольного участия ребёнка в общей деятельности. Рассмотренные наблюдения раскрывают различия между освоением движения и готовностью использовать его в организованной деятельности. У детей с РАС знакомое упражнение могло вызывать затруднения при переходе к общей команде или взаимодействию с партнёром. У отдельных детей с синдромом Дауна доступность движения уточнялась при выполнении упражнения с поддержкой тренера. У детей с СДВГ начало упражнения не всегда сопровождалось удержанием задачи и завершением действия. Поэтому оценка участия должна охватывать условия включения, ход выполнения и характер необходимой помощи.

Методическое значение этих различий заключается в определении конкретной задачи сопровождения: помочь приступить к упражнению, сохранить его последовательность, согласовать действия с партнёром или завершить начатое. Помимо продолжения движения без физической помощи, о развитии саморегуляции и расширении самостоятельности свидетельствуют добровольность участия, понимание задания и соблюдение правил взаимодействия. Представленные наблюдения обосновывают дифференциацию педагогических решений; результаты углублённого экспериментального обследования относятся к основной аналитической группы.

6.4. Практическая реализация авторской концепции и методические рекомендации (на примере дзюдо)

Практическая реализация авторской концепции психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями средствами восточных единоборств (на примере дзюдо) предполагает целенаправленную организацию образовательного и тренировочного процесса в инклюзивной среде, обеспечивающей возможность комплексного воздействия на сенсомоторную, когнитивную, эмоциональную и социальную сферы развития личности. Реализация концепции согласуется с современными международными тенденциями развития адаптивного и инклюзивного спорта, включая программы *Adaptive Judo / Judo for All/Special Olympics Judo*, поддерживаемые Международной федерацией дзюдо (IJF).

1. Организационно-педагогические условия реализации концепции

Эффективность внедрения авторской концепции обеспечивается при соблюдении следующих организационно-педагогических условий:

1. Создание инклюзивной образовательной и тренировочной среды, гарантирующей психологическую и физическую безопасность, толерантность и взаимное уважение участников взаимодействия.

2. Подготовка педагогических и тренерских кадров, владеющих методами дифференцированного и инклюзивного обучения, принципами адаптации двигательных упражнений и средствами педагогического мониторинга.

3. Междисциплинарное сопровождение обучающихся, включающее взаимодействие тренера с семьёй и специалистами (психолог, дефектолог, логопед и др.).

4. Гибкая организация тренировочного процесса, предусматривающая вариативность нагрузки, темпа и содержания занятий с учётом индивидуальных возможностей ребёнка.

5. Системная опора на ценностно-нормативную основу дзюдо (уважение, дисциплина, ответственность, взаимопомощь), обеспечивающую формирование морально-нравственных установок и культуры социального взаимодействия.

В экспериментальной программе организационные условия уточнялись по мере включения детей в занятия. При затруднениях участия в общей группе использовались индивидуальные и подгрупповые формы работы с последующим переходом к парным и групповым упражнениям. Такая последовательность позволяла учитывать различия в понимании инструкции, двигательной подготовленности и готовности к взаимодействию. При реализации концепции выбор формы занятия следует соотносить с возможностью ребёнка выполнять доступное задание, воспринимать помощь тренера и соблюдать необходимые правила. Переход к совместной работе предполагает предварительное определение роли ребёнка, содержания упражнения и способов поддержки его участия.

Подготовленность тренера проявляется в способности соотнести требования упражнения с характером возникающих затруднений. На адаптационно-подготовительном подэтапе исследования наблюдения за выполнением заданий, реагированием на инструкции и взаимодействием со сверстниками использовались для уточнения доступности материала и необходимой педагогической помощи. В практической реализации концепции эти направления наблюдения должны сопровождать выбор содержания занятий. Тренеру необходимо различать трудности понимания задания, выполнения движения и согласования действий с партнёром, поскольку они требуют разных способов обучения. Обсуждение со специалистами конкретных затруднений ребёнка помогает уточнять условия предъявления задания и допустимые формы поддержки.

Взаимодействие с семьёй обеспечивает получение сведений, которые невозможно установить только по поведению ребёнка на татами. В ходе экспериментальной работы с родителями обсуждались особенности поведения, возникающие трудности и условия посещения занятий. При дальнейшей реализации концепции обмен сведениями целесообразно связывать с ближайшими задачами обучения: какое действие осваивается, какая помощь необходима и какие изменения замечают взрослые в разных ситуациях. В „Дневнике дзюдоиста” обращение к родителям предусматривает обсуждение освоенных действий, затруднений и впечатлений ребёнка, а отдельная страница предназначена для комментариев тренера [33, с. 6, 94]. Эти материалы могут использоваться для согласования поддержки: тренер поясняет учебную задачу, родители сообщают о доступности её

понимания и проявлениях самостоятельности вне занятия. Сведения семьи дополняют педагогические наблюдения и помогают уточнять последующую работу.

Гибкость организации занятий связана также с различиями в посещаемости и темпах освоения программы. В исследовании эти обстоятельства учитывались при планировании нагрузки и оценке индивидуальной динамики. Поэтому при реализации концепции календарный этап программы необходимо соотносить с фактически освоенным ребёнком содержанием. После перерыва может потребоваться возвращение к знакомой последовательности действий, дополнительный показ или временное увеличение помощи. Организационное планирование должно сохранять возможность такого возвращения, предусматривая разные варианты участия детей в пределах общей задачи занятия. Конкретные способы изменения нагрузки и сложности упражнений определяются по результатам наблюдения за их выполнением.

Требования безопасности и ценности дзюдо получают практическое выражение в правилах совместной деятельности. В пособии представлены требования к организации пространства, соблюдению дистанции, выполнению указаний тренера и взаимной страховке партнёров [33, с. 23–24]. При включении этих материалов в обучение необходимо сопровождать объяснение показом и проверкой понимания в знакомой ситуации. Согласованность требований тренера и других взрослых помогает ребёнку ориентироваться в порядке занятия. Уважение и ответственность раскрываются через конкретные действия: ожидание своей очереди, бережное отношение к партнёру, соблюдение сигнала остановки и обращение за помощью. Эти действия связывают воспитательные задачи концепции с повседневной организацией тренировочного процесса.

2. Методические рекомендации по организации тренировочного процесса (на примере дзюдо)

Методические рекомендации соотносятся с положениями разработанного I. Neagu и A. Polevaia-Secăreanu curriculum „Educație fizică și judo” для I–IV классов, предусматривающего освоение базовых действий дзюдо, использование подвижных игр и адаптацию содержания к особенностям занимающихся [28]. Применительно к авторской концепции эти положения конкретизируются через выбор доступного задания, темпа освоения, объёма педагогической помощи и условий взаимодействия с партнёром. Практическая реализация авторской концепции предполагает структурирование тренировочного занятия по единой логике:

- организационный и ценностно-ритуальный блок (приветствие, настрой);
- подготовительная (разминка) часть;

– основной сенсомоторно-двигательный блок;
– игровой и коммуникативный блок;
– релаксационно-рефлексивная часть;
– заключительный ценностно-ритуальный блок.

Методически целесообразно:

– осуществлять поэтапное усложнение двигательных задач;
– сочетать индивидуальные, парные и групповые формы работы;
– широко использовать игровые технологии как ведущий механизм социализации;
– применять разнообразные координационные, равновесные и ориентировочные упражнения;
– поддерживать положительный эмоциональный фон и ситуацию успеха.

Важнейшим компонентом реализации концепции является обучение нормам и правилам взаимодействия на татами, что способствует развитию навыков самоконтроля, ответственности и уважения к партнёру. Содержание отдельных частей занятия следует связывать общей учебной задачей. Если основная работа направлена на освоение определённого двигательного действия, в разминку включаются доступные упражнения, подготавливающие к его выполнению, а в игровой части создаются условия для применения освоенного элемента. Такое построение соответствует содержанию экспериментальной программы, объединявшей развитие координации, равновесия и сенсомоторных функций с обучением базовым действиям дзюдо и участием в совместных заданиях. Соотношение частей занятия определяется подготовленностью детей, сложностью изучаемого материала и необходимым временем для его освоения.

При выборе исходного задания тренер устанавливает, какие действия ребёнок уже выполняет и на каком элементе возникает затруднение. Например, обучение последовательности движений предполагает предварительную оценку доступности составляющих её положений и переходов. В „Дневнике дзюдоиста” представлены изображения стоек и последовательностей выполнения самостраховки [33, с. 65, 67–74]. Эти материалы позволяют соотнести общую учебную задачу с конкретным элементом, требующим освоения. На занятии выбирается доступный вариант упражнения, для которого определяются исходное положение, способ предъявления и необходимая помощь. Содержание следующего задания уточняется по результатам практического выполнения.

Усложнение целесообразно проводить с сохранением знакомой основы упражнения. Изменяться могут число последовательно выполняемых действий, направление перемещения, степень самостоятельности или требования к взаимодействию с партнёром.

Последовательное изменение отдельных условий позволяет тренеру установить, с чем связано возникшее затруднение. Например, освоенную индивидуально двигательную последовательность можно включить в задание с очередностью выполнения. В этом случае к двигательному требованию добавляется необходимость дождаться своего действия и учитывать действия другого ребёнка. Дальнейшее усложнение зависит от того, сохраняются ли понятность задания, качество выполнения и доступный уровень самостоятельности.

Объём педагогической помощи следует изменять в соответствии с характером выполнения. Повторение знакомого упражнения даёт возможность установить, на каком этапе ребёнок нуждается в показе, краткой подсказке или дополнительном времени. Если действие выполняется самостоятельно, тренер предоставляет возможность завершить его без преждевременного вмешательства. При устойчивом затруднении уточняются инструкция, последовательность и условия выполнения. Такая организация конкретизирует использованные в экспериментальной программе последовательное предъявление заданий, повторение знакомых действий и постепенное усложнение упражнений.

Переход к *парной работе* требует согласования задач обоих участников. При подборе партнёра следует учитывать его способность соблюдать установленный темп, выполнять указания тренера и контролировать собственные действия. На начальном этапе целесообразно использовать короткое знакомое задание с понятным распределением ролей. Затем уточняются очередность, смена ролей и способы обращения за помощью. Тренер наблюдает отдельно за выполнением движения и согласованностью взаимодействия: затруднение при ожидании или смене роли требует иной педагогической поддержки, чем ошибка в самом двигательном действии. Условия партнёрской работы должны позволять каждому ребёнку выполнять посильную часть общей задачи.

Игровые упражнения подбираются в соответствии с изучаемым действием и задачей взаимодействия. Для упражнения на ориентировку существенны понятный сигнал и доступный маршрут, для задания с очередностью – различение момента собственного участия, для совместного выполнения – согласование действий. На первых попытках сохраняются знакомые правила и условия. Их изменение вводится после того, как дети понимают порядок выполнения. Педагогическое значение игры определяется тем, какие двигательные и коммуникативные действия ребёнок осваивает в её ходе.

Регулирование нагрузки охватывает количество повторений, темп, продолжительность выполнения и отдыха, а также сложность организации задания. В экспериментальной программе продолжительность занятия составляла 60 минут на

основном формирующем подэтапе и 90 минут в заключительном цикле. При использовании этих организационных параметров необходимо учитывать фактическое время двигательной работы, объяснения, показа и восстановления. Основанием для изменения задания служат наблюдаемые особенности выполнения: сохранение координации, понимание инструкции, способность продолжать работу и потребность в помощи. При ухудшении выполнения тренер уточняет условия возникновения затруднения и соответственно изменяет объём работы, темп либо способ предъявления материала.

В завершение занятия следует возвращаться к поставленной учебной задаче и выделять конкретный результат: освоенное действие, самостоятельно выполненную часть упражнения или удавшееся взаимодействие с партнёром. Вопросы заключительной части дневника об успешных действиях и дальнейших целях могут использоваться для такого обсуждения [33, с. 102]. Следующее занятие планируется с учётом того, что требует повторения, какое условие можно изменить и где ещё необходима поддержка тренера.

3. „Дневник дзюдоиста" как инструмент педагогического сопровождения

В авторской концепции интерактивное пособие „Дневник дзюдоиста" связывает содержание обучения с индивидуальным опытом ребёнка. В экспериментальной программе оно использовалось для структурирования учебных заданий, фиксации достижений и поддержания взаимодействия между ребёнком, тренером и родителями. Его применение направлено на:

- фиксацию освоенных действий и возникающих затруднений;
- развитие навыков самооценки и участия в определении ближайших учебных задач;
- поддержание обратной связи между тренером, ребёнком и семьёй;
- осмысление собственного продвижения в занятиях дзюдо.

Содержание пособия соотносится с базовой подготовкой, представленной в куррикулуме „Educație fizică și judo": знакомством с правилами и терминологией, освоением приветствия, стоек, самостраховки и начальных технических действий [28; 33]. При реализации адаптированной программы тренер определяет, какие материалы соответствуют текущей задаче ребёнка и могут быть включены в занятие. Освоение отдельных разделов происходит в разном темпе: доступность задания на узнавание изображения, понимание последовательности и практическое выполнение движения рассматриваются отдельно. Поэтому заполнение страниц пособия соотносится с фактически освоенным содержанием и необходимой педагогической поддержкой.

В сопровождении продолжительного обучения дневник позволяет сохранять сведения, к которым можно вернуться при планировании следующего занятия или этапа

программы. Разделы „Мои спортивные достижения” и „Комментарии тренера” предоставляют место для фиксации результатов и их педагогического пояснения [33, с. 93–94]. Запись приобретает практическое значение, когда позволяет восстановить содержание выполненного задания: какое действие освоено, в каких условиях оно выполнялось и что ещё требует помощи. На этой основе тренер определяет, следует ли закрепить знакомый вариант, изменить отдельное условие или предложить следующую задачу. Такой порядок использования записей конкретизирует связь между наблюдением и индивидуализацией обучения.

При переходе к следующему этапу работы целесообразно сопоставлять комментарий тренера с оценкой самого ребёнка. В заключительной части пособия предусмотрены вопросы об успешных действиях, запомнившихся событиях, желаемых изменениях и цели следующего тренировочного цикла [33, с. 102]. Ответы помогают установить, какое содержание занятия ребёнок выделяет как значимое и к чему готов возвращаться. Тренер соотносит эти предпочтения с задачами программы и доступностью дальнейшего обучения. Ближайшая цель формулируется через конкретное действие, результат которого ребёнок сможет распознать при выполнении.

Взаимодействие с родителями поддерживает продолжение этой работы между занятиями. Обращение к семье, включённое в пособие, предусматривает обсуждение освоенного материала, трудностей и впечатлений ребёнка [33, с. 6]. При использовании дневника важно согласовать содержание такого обсуждения с задачей, поставленной тренером. Родители могут помочь ребёнку вспомнить знакомое действие, рассмотреть соответствующее изображение и выразить своё отношение к занятию. Полученные сведения позволяют уточнить, что осталось понятным и значимым после тренировки, а какие вопросы требуют возвращения к материалу.

Педагогическое назначение дневника определяется использованием его материалов в последующей работе: выбором задания, уточнением помощи и обсуждением индивидуального результата. В проведённом исследовании пособие применялось в составе адаптированной программы дзюдо; выявленные изменения характеризуют результаты программы в целом. Материалы дневника дополняют педагогические наблюдения и результаты обследований, сохраняя связь между содержанием обучения, участием ребёнка и решениями тренера.

4. Педагогический мониторинг эффективности психосоциальной адаптации

Содержание мониторинга соотносится с направлениями оценки, представленными в экспериментальной работе. Двигательные тесты характеризовали изменения физической

подготовленности, психофизиологические обследования – отдельные показатели функционального состояния и сенсомоторного реагирования. Повторные родительские оценки дополняли их сведениями о самостоятельности, саморегуляции, обращении за помощью и взаимодействии ребёнка с окружающими. При реализации концепции эти источники позволяют рассматривать двигательные возможности во взаимосвязи с характером участия в занятиях. Улучшение результата двигательной пробы приобретает педагогическое значение при уточнении того, какие задания стали доступнее и как изменились условия их выполнения.

Каждый показатель следует рассматривать относительно исходного уровня ребёнка, условий предъявления задания и объёма помощи. Для сопоставления наблюдений необходимо сохранять понятное содержание оцениваемого действия. Если упражнение выполняется в более простых условиях или при большей поддержке, это учитывается при интерпретации результата. Самостоятельное выполнение знакомого действия, его воспроизведение после перерыва и применение с другим партнёром характеризуют разные стороны освоения. Их последовательное наблюдение позволяет уточнять устойчивость навыка и условия, в которых он проявляется.

Педагогические решения определяются соотношением наблюдаемых изменений. Если качество движения улучшилось, но ребёнок по-прежнему ожидает подсказки перед каждым действием, ближайшая задача связана с постепенным расширением самостоятельности. Если знакомое упражнение выполняется индивидуально, а затруднение возникает при включении партнёра, следует уточнить распределение ролей, очередность и способы согласования действий. При неустойчивом выполнении после изменения условий требуется определить, какой элемент задания оказался затруднительным. Такое рассмотрение результатов помогает выбирать направление дальнейшей работы, сохраняя связь между выявленной трудностью и педагогическим воздействием.

Текущее наблюдение целесообразно сочетать с сопоставлением результатов за определённый период занятий. Наблюдения в ходе упражнения позволяют своевременно изменить инструкцию, темп или помощь. Повторная оценка показывает, сохраняются ли отмеченные изменения и проявляются ли они в нескольких ситуациях. Отдельное успешное выполнение служит основанием для последующей проверки освоенного действия. Для уточнения индивидуального адаптационно-регуляторного профиля существенно установить, какие компоненты деятельности выполняются устойчиво, какие остаются зависимыми от поддержки и при каких условиях возникают затруднения.

Материалы „Дневника дзюдоиста” используются для сохранения конкретных наблюдений и возвращения к ним при планировании занятий. Страницы достижений и комментариев тренера позволяют связывать выполненное задание с последующей учебной задачей [33, с. 93–94]. Для мониторинга полезны записи, отражающие действие, условия выполнения, необходимую помощь и наблюдаемый результат. Вопросы о завершённом тренировочном цикле и дальнейших целях дополняют эти сведения отношением ребёнка к собственному опыту [33, с. 102]. Содержание записей рассматривается совместно с непосредственным наблюдением и результатами тестирования.

Сведения родителей позволяют уточнять проявления освоенных способов поведения вне тренировочной среды. В исследовании повторные оценки семьи характеризовали изменения самостоятельности, саморегуляции и взаимодействия, а также отмеченные родителями проявления этих изменений дома, в образовательной среде и в общении со сверстниками. При дальнейшем мониторинге целесообразно уточнять ситуацию, в которой наблюдалось изменение, и необходимую ребёнку помощь. Различия между поведением на занятии и в повседневной обстановке помогают определить условия переноса навыка. Согласование таких сведений с наблюдениями тренера служит основанием для выбора следующей задачи, изменения способов поддержки и проверки устойчивости достигнутого результата.

5. Особенности реализации концепции при работе с различными категориями детей с особыми потребностями

Реализация авторской концепции предусматривает:

– структурированность и предсказуемость тренировочного процесса для детей с расстройствами аутистического спектра;

– пошаговое предъявление и визуальную поддержку материала для детей с интеллектуальными нарушениями;

– чёткие правила, ритмичное чередование двигательных заданий и обучение контролю собственных действий для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности;

– ценностно-нравственную направленность и поддержку социального участия для всех категорий обучающихся.

Перечисленные приёмы могут применяться при различных особых потребностях. Их сочетание определяется индивидуальными возможностями ребёнка, характером затруднений и необходимым объёмом педагогической помощи. На адаптационно-подготовительном подэтапе исследования наблюдения за детьми с РАС, синдромом Дауна

и СДВГ использовались для уточнения доступности заданий, способов предъявления инструкций и условий взаимодействия. Этот опыт определяет практическую направленность дифференциации: особенности ребёнка необходимо соотносить с требованиями конкретного упражнения и возможностью его выполнения.

Понятная последовательность действий обеспечивают предсказуемость занятия для ребёнка с РАС. Если ребёнок выполняет знакомое упражнение, но испытывает затруднения при смене партнёра или переходе к другой форме работы, целесообразно сохранить освоенное двигательное содержание и отдельно организовать ознакомление с новым условием. Тренер показывает порядок выполнения, уточняет роль каждого участника и предоставляет необходимое время для включения. Изображения из „Дневника дзюдоиста" могут использоваться для обозначения знакомого действия, к которому ребёнок возвращается в изменившейся ситуации. Выбор визуальной опоры зависит от того, понимает ли ребёнок её связь с предстоящим упражнением.

Для детей с интеллектуальными нарушениями при затруднении понимания и удержания последовательности целесообразно выделять доступные части задания и последовательно связывать их в целое. Практическое действие сопровождается краткой инструкцией и показом соответствующего элемента. Например, материалы дневника по складыванию дзюдоги включают поэтапные изображения и задание на восстановление их порядка [33, с. 51–52, 54]. В зависимости от возможностей ребёнка работа может начинаться с отдельного действия или короткого фрагмента последовательности. Увеличение числа самостоятельно выполняемых элементов позволяет постепенно расширять задачу. При этом правильное расположение изображений и выполнение действия с предметом оцениваются раздельно: они предъявляют разные требования к пониманию материала и двигательной организации.

Для детей с СДВГ необходимо давать рекомендации, которые конкретизируются через организацию начала, продолжения и завершения задания. Если ребёнок начинает действовать до окончания инструкции, пропускает элемент или переключается на другое упражнение, тренер уточняет ближайшую задачу и понятный признак её завершения. Двигательные задания целесообразно чередовать с кратким объяснением и проверкой результата, учитывая способность сохранять внимание и качество выполнения. В парной работе отдельно осваиваются ожидание очереди, действие по согласованному сигналу и остановка. Материал дневника выбирается для конкретного обращения – рассмотреть нужное изображение, определить последовательность или обсудить выполненное действие. Продолжительность такой работы соотносится с готовностью ребёнка участвовать в ней.

В смешанной группе общая учебная задача может предполагать различные способы участия. Одному ребёнку требуется повторный показ, другому – сокращение последовательности, третьему – помощь в согласовании действий с партнёром. При сохранении общей темы занятия тренер определяет посильное содержание для каждого участника. Например, в задании, связанном с освоением знакомого движения, дети могут различаться по степени самостоятельности и объёму выполняемой последовательности. Общими остаются требования к бережному отношению к партнёру, соблюдению понятных правил и обращению за необходимой помощью. По мере освоения заданий первоначально выбранные способы поддержки пересматриваются. При устойчивом самостоятельном выполнении появляется основание уменьшить помощь или изменить отдельное условие; при возникновении затруднений уточняется их связь с содержанием упражнения, инструкцией или взаимодействием. Поэтому принадлежность к определённой категории задаёт направления внимания тренера, а последующие решения опираются на наблюдаемое выполнение. Предлагаемые способы дифференциации развивают положения авторской концепции; результаты экспериментальной оценки относятся к обследованным участникам и условиям реализованной программы.

Практическая реализация авторской концепции средствами дзюдо предполагает согласование содержания занятий, способов обучения и педагогической поддержки с индивидуальными возможностями ребёнка. Методические рекомендации определяют основания выбора и усложнения заданий, организации совместной деятельности и корректировки программы по результатам наблюдений и обследований. Использование „Дневника дзюдоиста” поддерживает преемственность учебных задач и взаимодействие тренера с ребёнком и семьёй. Результативность реализации концепции оценивается по динамике исследуемых показателей, самостоятельности выполнения заданий и характеру участия ребёнка в совместной деятельности.

6.5. Выводы по шестой главе

1. Разработана концепция методологического обеспечения психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями, определяющая согласованную организацию оценки индивидуальных возможностей, занятий восточными единоборствами, педагогической помощи и контроля результатов. Биологический, психологический и социальный уровни характеризуют сферы функционирования ребёнка; педагогический уровень определяет содержание обучения и условия участия. Основанием индивидуализации служит адаптационно-регуляторный профиль, отражающий понимание

задания, особенности выполнения движений, эмоциональные реакции, взаимодействие с партнёром и необходимый объём помощи. Изменения этих характеристик определяют последующий выбор упражнений, нагрузки и способов обучения.

2. Обоснованы способы реализации концепции с учётом взаимосвязи сенсомоторного, когнитивно-регуляторного и социально-коммуникативного компонентов психомоторной организации двигательной деятельности. При выполнении упражнений дзюдо ребёнок воспринимает инструкцию, осваивает последовательность движений, контролирует результат и согласовывает действия с партнёром. Игровые задания и педагогическая обратная связь позволяют организовать обучение в доступных ситуациях взаимодействия. Постепенное изменение сложности задания и объёма помощи направлено на расширение самостоятельности, соблюдение правил и освоение совместных действий. Результативность такой работы оценивается по изменениям поведения и участия ребёнка в конкретных условиях занятий.

3. Определены направления дифференциации занятий для детей с различными особыми потребностями. При РАС предусматриваются предсказуемая последовательность заданий, визуальные опоры и постепенное включение в партнёрскую работу; при интеллектуальных нарушениях – разделение действия на доступные этапы, наглядная демонстрация и повторение; при СДВГ – чёткие правила, ритмичное чередование двигательных заданий и обучение контролю собственных действий. Выбор методических приёмов уточняется по индивидуальным возможностям ребёнка, характеру затруднений и реакции на нагрузку. Усложнение упражнений и изменение помощи должны соответствовать степени освоения задания и требованиям безопасности.

4. Определены условия практической реализации концепции: владение тренером методами дифференцированного обучения, доступность и безопасность занятий, дозирование нагрузки с учётом её переносимости, согласование педагогических действий с семьёй и специалистами сопровождения. Пособие „Дневник дзюдоиста” используется для наглядного представления заданий, фиксации достижений и затруднений, обмена сведениями между ребёнком, тренером и родителями. Предложенная организация педагогического мониторинга предусматривает сопоставление наблюдений, результатов тестирования и записей в пособии с исходным состоянием ребёнка и условиями выполнения заданий. Основаниями коррекции занятий служат изменения самостоятельности, контроля действий, характера взаимодействия и необходимого объёма помощи. Сохранение освоенных способов поведения в повседневных ситуациях рассматривается как самостоятельный предмет оценки.

ОБЩИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Теоретико-методологический анализ обосновал понимание психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями как педагогически поддерживаемого процесса развития самостоятельности, саморегуляции и участия в совместной деятельности. Уточнено содержание методологического обеспечения, объединяющего научные подходы, принципы организации занятий, способы адаптации обучения и критерии оценки изменений. Для лиц с синдромом Дауна, СДВГ и РАС определены общие направления педагогической работы при различиях в двигательных, когнитивных и коммуникативных потребностях. Двигательная деятельность объединяет освоение движений, правил поведения и способов взаимодействия; её использование для психосоциальной адаптации требует соответствующей организации обучения.

2. Теоретико-методологическую основу организации адаптационного процесса составило сочетание системного, деятельностного, личностно ориентированного, биопсихосоциального, инклюзивного и аксиологического подходов. Определены принципы индивидуализации, доступности, постепенности, безопасности и согласования двигательных задач с задачами саморегуляции и взаимодействия. Выбор дзюдо для практической реализации обусловлен сочетанием самостраховки, регламентированных партнёрских действий и норм ответственности, уважения и взаимопомощи. Педагогические механизмы конкретизированы через структурирование заданий, обратную связь, регулирование помощи и освоение правил совместной деятельности.

3. Четыре социологических обследования, охватившие в совокупности 326 респондентов, выявили организационные и методические затруднения включения детей с особыми потребностями в физкультурно-спортивную деятельность. В опросе 113 представителей сферы физического воспитания, спортивной подготовки и сопровождения детей 70% сообщили об отсутствии готовности к такой работе, 26% выразили условную готовность и 4% дали положительный ответ. Среди причин отмечены недостаток практического опыта и методических пособий. Полученные сведения обосновали необходимость подготовки специалистов, разработки доступных средств обучения и согласования действий тренера с семьёй. Связь социологических обследований с педагогическим экспериментом состояла в уточнении организационных условий и требований к методическому обеспечению адаптированных занятий. Результаты отдельных опросов анализировались раздельно.

4. Обследование детей с РАС выявило индивидуальные различия сенсомоторного реагирования, выполнения двигательных заданий и реакций на дозированную физическую

нагрузку. Эти различия определили необходимость учитывать сохранные возможности, характер затруднений и требуемую помощь при выборе содержания и режима занятий. Определён комплекс критериев и диагностических средств, охватывающий двигательные и психомоторные показатели, когнитивные процессы, психоэмоциональное состояние, сенсомоторные реакции и вегетативную регуляцию. Оценка психосоциальной адаптации дополнена наблюдением за самостоятельностью, соблюдением правил, взаимодействием и объёмом необходимой помощи.

5. Разработаны концепция комплексного методологического обеспечения психосоциальной адаптации и структурно-функциональная модель её реализации. Авторский вклад состоит в объединении теоретических оснований, индивидуальной оценки, содержания занятий, педагогической поддержки и контроля результатов в систему взаимосвязанных решений. Психомоторная организация двигательной деятельности раскрыта через сенсомоторный, когнитивно-регуляторный и социально-коммуникативный компоненты. Индивидуальный адаптационно-регуляторный профиль связывает характеристики ребёнка с выбором заданий и условий их выполнения; последующая оценка изменений служит основанием коррекции обучения.

6. Разработано и внедрено дифференцированное методическое обеспечение адаптивного дзюдо, предусматривающее адаптацию инструкций, визуальную поддержку, последовательное усложнение двигательных задач, игровые упражнения и сочетание индивидуальных, парных и групповых форм работы. Содержание занятий соотнесено с сенсорными, когнитивными, эмоционально-регуляторными и коммуникативными особенностями занимающихся. Куррикулум „Educație fizică și judo” определяет содержание базовой подготовки, экспериментальная программа конкретизирует способы его адаптации. Авторское пособие „Дневник дзюдоиста” включено в обучение как средство наглядного представления заданий, фиксации достижений и затруднений, взаимодействия ребёнка, тренера и семьи. Разработки внедрены в деятельность спортивных клубов и образовательных учреждений, что подтверждено соответствующими актами. Методическая организация программы предусматривала адаптационный период, продолжительное формирующее воздействие и заключительный цикл закрепления и повторного контроля.

7. В ходе лонгитюдного педагогического эксперимента (сентябрь 2022 г. – май 2025 г.) выявлена положительная динамика двигательных и психомоторных показателей юных дзюдоистов с РАС: медиана времени челночного бега снизилась с 14,36 до 13,11 с; медианные значения результата прыжка в длину с места увеличились с 17 до 52 см, числа

касаний в теппинг-тесте – с 43,5 до 55,5, кистевой динамометрии – с 3,70 до 8,00 кг. Психофизиологическая динамика оказалась менее однородной. Статистическая значимость межэтапных изменений времени зрительно-двигательных реакций и количества ошибок по представленным групповым данным не установлена.

Анализ главных компонент выделил в обеих группах факторы, интерпретированные как „психофизиологическое состояние” и „психомоторика”; третий фактор у нейротипичных дзюдоистов обозначен как „эмоциональный”, у детей с РАС – как „принятие решения”. На основе факторного анализа предложена дифференциальная шкала функциональной подготовленности, применение которой проиллюстрировано индивидуальным случаем.

8. Сопоставление анкетных оценок родителей (n = 10) выявило благоприятную динамику девяти индикаторов психосоциальной адаптации: от уверенности, самостоятельности и саморегуляции до взаимодействия, взаимопомощи и ответственности. По отдельным показателям получено 8–10 полных пар оценок; во всех 84 парах зафиксирован благоприятный сдвиг. Проверки проводились отдельно по каждому пункту анкеты: значения p по критерию Вилкоксона составили 0,004–0,010, по точному критерию знаков после поправки Холма – не более 0,0195. Совокупность 84 пар относится к оценкам девяти показателей у десяти родителей. Результаты характеризуют отмеченные семьёй изменения самостоятельности, произвольной регуляции, социальной включённости и освоения норм совместной деятельности.

9. Совокупность результатов составляет теоретическое и прикладное решение комплексной проблемы согласования научных оснований, содержания адаптивных занятий и оценки психосоциальной адаптации. Научный вклад заключается в разработке концепции и модели, связывающих индивидуальные особенности ребёнка с организацией двигательной и совместной деятельности, а также в экспериментальной оценке их реализации средствами адаптивного дзюдо у детей с РАС. Результаты поддерживают положения гипотезы о положительной динамике двигательных и психомоторных показателей, а по оценкам родителей – самостоятельности, саморегуляции и социального взаимодействия.

Заключительный трёхмесячный цикл (март–май 2025 г.) дополнил основную оценку пролонгированным наблюдением (follow-up) за воспроизводимостью освоенных действий и поведения в процессе продолжающихся занятий. Продолжительность занятий в этот период возросла с 60 до 90 минут. Такая проверка позволяет оценивать повторяемость поведения в учебно-тренировочной среде. Квазиэкспериментальный дизайн,

неэквивалентность групп и различия в длительности и регулярности участия ограничивают причинную интерпретацию.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Результаты исследования определяют направления применения авторской концепции в организации физкультурно-спортивной деятельности детей с особыми потребностями, разработке программ, подготовке кадров и междисциплинарном сопровождении. Реализация рекомендаций предусматривает распределение ответственности между органами управления, руководителями учреждений, педагогами и специалистами сопровождения. Методические решения конкретизированы на примере адаптированного дзюдо.

1. Органам управления образованием и спортом, учредителям образовательных и спортивных учреждений

Предусматривать развитие междисциплинарного сопровождения как организационного условия включения детей с особыми потребностями в систематические занятия физической культурой и спортом. Обеспечивать возможность получения тренерами и учителями физической культуры консультативной помощи психологов, специалистов специальной педагогики, кинетотерапевтов, неврологов и других специалистов в соответствии с потребностями ребёнка и характером возникающих затруднений.

Определять формы сотрудничества образовательных, спортивных и профильных организаций, порядок направления запросов и согласования рекомендаций. При планировании внедрения адаптированных программ учитывать кадровое и методическое обеспечение, доступность консультаций и возможности повышения квалификации педагогов. Организация такого взаимодействия должна обеспечивать преемственность сопровождения при переходе ребёнка между учреждениями и формами занятий.

2. Руководителям образовательных учреждений, спортивных школ и клубов

Формировать систему сопровождения на основе оценки состава занимающихся, необходимого объёма помощи и имеющихся кадровых ресурсов. Определять специалиста, координирующего взаимодействие тренеров, учителей физической культуры, консультантов и семьи. При отсутствии необходимых специалистов в учреждении организовывать сотрудничество с профильными организациями.

Комплектование групп и распределение обязанностей педагогов осуществлять с учётом возраста, антропометрических характеристик, двигательной подготовленности и

готовности детей к совместной деятельности. Предусматривать возможность первоначальной индивидуальной работы, временного участия родителя и постепенного включения ребёнка в группу. Обеспечивать педагогическое внимание ко всем занимающимся при различной потребности в сопровождении.

Подготавливать участников к совместным занятиям: разъяснять особенности общения, правила взаимопомощи и уважения личных границ. Поддержку сверстников организовывать под руководством педагога, сохраняя добровольность взаимодействия и посильную самостоятельность каждого ребёнка.

3. Разработчикам куррикулумов, учебных программ и методических материалов

Использовать положения авторской концепции для согласования целей двигательной подготовки с задачами самостоятельности, саморегуляции и социального участия. В содержании программ предусматривать вариативность заданий, способов объяснения, темпа освоения и педагогической помощи. Определять основания перехода к более сложным упражнениям через качество выполнения, устойчивость освоенного действия и степень самостоятельности занимающегося.

При разработке программ адаптированного дзюдо соотносить содержание куррикулума „Educație fizică și judo” с решениями экспериментальной программы и материалами „Дневника дзюдоиста”. Включать наглядные последовательности действий, игровые и партнёрские задания, а также средства фиксации индивидуальной динамики. Критерии оценки должны позволять различать освоение движения, выполнение по инструкции и применение действия в совместной деятельности.

4. Вузам и организациям повышения квалификации специалистов физического воспитания и спорта

Включать в профессиональную подготовку освоение способов педагогической оценки, адаптации двигательных заданий, дозирования нагрузки и организации инклюзивных занятий. Связывать теоретическое обучение с практикой под руководством специалистов, имеющих опыт сопровождения детей с особыми потребностями.

Использовать разработанную программу и методические материалы при разборе конкретных затруднений: непонимания инструкции, нарушения последовательности движения, отказа от участия, перегрузки и сложности партнёрского взаимодействия. Формировать умение обосновывать выбор упражнения, изменять условия его выполнения и оценивать достаточность предоставленной помощи.

Предусматривать подготовку к междисциплинарному сотрудничеству:

формулированию запроса, представлению результатов педагогического наблюдения и применению рекомендаций специалистов в пределах профессиональных обязанностей тренера или учителя физической культуры.

5. Тренерам, учителям физической культуры и специалистам по адаптивной физической культуре

Выбор содержания и начальной формы занятий основывать на индивидуальной оценке понимания инструкции, двигательного выполнения, регуляции действий и взаимодействия. Сопоставлять результаты тестирования с поведением ребёнка в естественных ситуациях занятия: при построении, выполнении общей команды, повторении показанного движения и работе с партнёром.

Адаптировать упражнения с учётом медицинского допуска, рекомендаций специалистов и текущего состояния занимающегося. При затруднении уточнять его характер и соответственно изменять объяснение, сложность движения, условия взаимодействия или объём помощи. Предъявлять задания последовательно, сочетать повторение знакомых действий с доступным усложнением. При признаках перегрузки предусматривать паузу и возвращение к деятельности с учётом готовности ребёнка.

Применять „Дневник дзюдоиста” для наглядного предъявления заданий, восстановления последовательности действий и обсуждения результата. Фиксировать самостоятельное выполнение, необходимую поддержку и условия возникновения затруднений. Использовать эти сведения при уточнении индивидуального адаптационно-регуляторного профиля и последующем планировании занятий.

6. Специалистам междисциплинарного сопровождения во взаимодействии с педагогами и семьёй

Соотносить рекомендации с конкретными требованиями двигательной деятельности и условиями участия ребёнка. В пределах профессиональной компетенции уточнять особенности восприятия инструкции, двигательные ограничения, способы коммуникации, реакции на нагрузку и необходимую поддержку. Совместно с педагогом определять, какие условия занятия подлежат изменению и по каким признакам будет оцениваться результат принятого решения.

Организовывать обмен наблюдениями между семьёй, тренером, учителем физической культуры и другими специалистами. Сопоставлять самостоятельность, регуляцию поведения и взаимодействие ребёнка в тренировочной, образовательной и повседневной среде. Различия между этими ситуациями учитывать при согласовании ближайших задач сопровождения, постепенно расширяя возможности самостоятельного

участия ребёнка.

ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Дальнейшая разработка проблемы связана с уточнением условий результативности авторской концепции на более многочисленных и сопоставимых выборках. При организации исследований целесообразно учитывать возраст, исходную подготовленность, особенности коммуникации и саморегуляции, продолжительность и регулярность занятий, а также сопутствующую помощь. Это позволит определить, при каких сочетаниях индивидуальных возможностей и педагогических условий достигаются наиболее устойчивые изменения.

Самостоятельное направление составляет изучение сохранения освоенных действий и способов поведения после завершения экспериментальной программы или изменения объёма педагогического сопровождения. Последующее наблюдение следует дополнить оценкой самостоятельности, саморегуляции и взаимодействия в семье, образовательной среде и общении со сверстниками. Сопоставление наблюдений тренеров, родителей и педагогов позволит уточнить, насколько приобретённые навыки используются за пределами тренировочных занятий.

Предстоит проверить воспроизводимость выявленной факторной структуры и применимость предложенной дифференциальной шкалы функциональной подготовленности на независимых выборках. Необходимо уточнить информативность включённых показателей, обоснованность границ выделенных уровней и чувствительность шкалы к индивидуальным изменениям. Такое исследование расширит основания её использования при педагогическом мониторинге и коррекции содержания занятий. Отдельного изучения требует вклад компонентов методического обеспечения: последовательного предъявления заданий, игровых упражнений, визуальной поддержки, пособия „Дневник дзюдоиста” и помощи сверстников. Сопоставление вариантов их сочетания позволит конкретизировать условия перехода от выполнения действий с поддержкой к самостоятельному участию ребёнка. Практическое значение имеет также оценка подготовки тренеров и согласованности их взаимодействия с семьёй и специалистами сопровождения.

Расширение области применения концепции предполагает самостоятельную экспериментальную проверку адаптированных программ для детей с синдромом Дауна, СДВГ и другими особыми потребностями. Перспективно сопоставление возможностей различных восточных единоборств с учётом характера двигательных задач, требований к

партнёрскому взаимодействию и условий безопасности. Полученные данные позволят уточнить общие положения концепции и методические решения, обусловленные особенностями занимающихся и выбранного вида единоборства.

БИБЛИОГРАФИЯ

Источники на румынском языке

1. BALAN, V.; BORTĂ, L.; BOTNARI, V.; BULAT, G.; EFTODI, A.; GÎNU, D.; LISNIC, E.; PETROV, E.; PRIȚCAN, V.; ȘEVCIUC, M.; VELIȘCO, N. *Educaţie incluzivă: Unitate de curs*. Ed. rev. și compl. Chişinău: [s. n.], 2017 (Tipogr. „Bons Offices"). 308 p. ISBN 978-9975-87-298-0.

2. BĂNĂRESCU, Maia (coord.). *Raport tematic: Incluziunea socială a copiilor cu tulburări din spectru autist în Republica Moldova* [online]. Executor: Elena DRAGHICI. Chișinău: Oficiul Avocatului Poporului, 2016. 24 p. Disponibil: https://ombudsman.md/wp-content/uploads/2023/10/raport_tematic_autismul.pdf [citat 16.10.2025].

3. BIROUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ AL REPUBLICII MOLDOVA. *Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova în anul 2019* [online]. Chișinău: BNS, 2020. Disponibil: https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2019-9460_49931.html [citat 17.10.2025].

4. BIROUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ AL REPUBLICII MOLDOVA. *Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova în anul 2023* [online]. Chișinău: BNS, 2024. Disponibil: https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2023-9460_61550.html [citat 09.10.2025].

5. BIROUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ AL REPUBLICII MOLDOVA. *Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova în anul 2024* [online]. Chișinău: BNS, 2025. Disponibil: https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2024-9460_62109.html [citat 17.05.2026].

6. BIROUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ AL REPUBLICII MOLDOVA. *Situaţia copiilor în Republica Moldova în anul 2024* [online]. Chișinău: BNS, 2025. Disponibil: https://statistica.gov.md/ro/situatia-copiilor-in-republica-moldova-in-anul-2024-9578_61802.html [citat 09.11.2025].

7. BULAT, G.; SOLOVEI, R.; BALAN, V. и др. *Educația incluzivă: Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educației incluzive centrate pe copil* [online]. Vol. I. Domnica GÎNU (coord.). Chișinău: Lyceum, 2016. 168 p. ISBN 978-9975-3144-0-4. Disponibil: https://fism.gov.md/sites/default/files/document/attachments/educatia_incluziva_vol_1.pdf [citat 21.12.2025].

8. CARA, A. *Asigurarea unei educaţii de calitate pentru toţi copiii: sinteză de politici în domeniul educației* [online]. Chișinău, 2017. 28 p. Disponibil: https://ipp.md/wp-content/uploads/2017/09/Sinteza-Cara-Angela.pdf [citat 18.11.2026].

9. Codul educației al Republicii Moldova: nr. 152 din 17.07.2014. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* [online]. 2014, nr. 319–324, art. 634. Disponibil: https://legi.md/LP_152-2014 [citat 17.10.2025].

10. COJOCARU, V. *Adaptarea psihosocială a adolescenților cu dizabilități fizice: teză de doctor în psihologie, specialitatea 511.03 – Psihologie socială* [online]. Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă" din Chișinău. Chișinău, 2023. 258 p. Disponibil: https://anacec.md/files/CojocaruV-teza.pdf [citat 21.12.2025].

11. FURDUI, D.;**POLEVAIA-SECĂREANU**, A. Impactul Jiu-Jitsu Brazilian asupra funcțiilor cognitive la copii: o abordare interdisciplinară. În: Роль образования в подготовке конкурентоспособных специалистов. Студенческие исследования – 2026: сборник статей, Комрат, 23 апреля 2026 г. Комрат, 2026, pp. 66–69. ISBN 978-9975-83-377-6.

12. GLIGOR, V.; **POLEVAIA-SECĂREANU**, A.; DEMCENCO, P. Studierea potenţialului funcţional-motrice şi psihologic al judocanilor de performanţă cu dizabilităţi vizuale. În: *Ştiinţa culturii fizice* [online]. 2014, nr. 18/2, pp. 19–25. ISSN 1857-4114. Disponibil: https://scf.usefs.md/PDF/Revista%20SCF/2-2014.pdf [citat 18.11.2026].

13. HELP AUTISM. *1 copil din 36 este diagnosticat cu tulburare din spectrul autist* [online]. București: Asociația Help Autism, [s. a.]. Disponibil: https://helpautism.ro/stire/1-copil-din-36-este-diagnosticat-cu-tulburare-din-spectrul-autist [citat 22.10.2026].

14. HILIȚANU, L. R.;**POLEVAIA-SECĂREANU**, A. Tehnici pedagogice în judo: îmbunătățirea performanței sportive și a valorilor personale. În: Научно-образовательное пространство: реалии и перспективы повышения качества образования: materiale ale conferinței internaționale, Comrat, 6 decembrie 2024. Comrat, 2025, pp. 42–45. ISBN 978-9975-83-337-0.

15. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova cu privire la aprobarea Programului de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2024–2027: nr. 950 din 06.12.2023. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*. 2023, nr. 519–522, 30 decembrie, partea II, art. 1281. ISSN 2587-389X.

16. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova cu privire la aprobarea Programului de implementare a Strategiei de dezvoltare „Sport 2030" pentru anii 2026–2028: nr. 198 din 22.04.2026. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* [online]. 2026, nr. 190–193, art. 223. Disponibil: https://monitorul.gov.md/ro/monitor/3266 [citat 22.10.2026].

17. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova cu privire la aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a școlilor sportive, modificarea și abrogarea unor hotărâri ale Guvernului: nr. 53 din 11.02.2026. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* [online]. 2026, nr. 80–83, art. 59. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/downloadpdf/152998 [citat 16.10.2026].

18. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova cu privire la aprobarea Strategiei de dezvoltare „Educația 2030" și a Programului de implementare a acesteia pentru anii 2023–2025: nr. 114 din 07.03.2023. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* [online]. 2023, nr. 134–137, art. 289. Disponibil: https://monitorul.gov.md/index.php/ro/monitor/2703 [citat 17.05.2025].

19. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova cu privire la aprobarea Strategiei de dezvoltare „Sport 2030": nr. 490 din 10.07.2024. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* [online]. 2024, nr. 318–320, art. 638. Disponibil: https://monitorul.gov.md/ro/monitor/2935 [citat 22.05.2025].

20. Hotărîrea Guvernului Republicii Moldova cu privire la aprobarea Programului naţional strategic în domeniul securităţii demografice a Republicii Moldova (2011–2025): nr. 768 din 12.10.2011. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* [online]. 2011, nr. 182–186, art. 851. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/downloadpdf/33221 [citat 09.11.2025].

21. KEYSTONE MOLDOVA. *Analiza lacunelor și priorităților în asigurarea copiilor cu cerințe educaționale speciale și/sau cu dizabilități cu tehnologii asistive pentru educația incluzivă în Republica Moldova: raport* [online]. Chișinău: UNICEF Moldova, 2024. Disponibil: https://www.unicef.org/moldova/rapoarte/analiza-lacunelor-%C8%99i-priorit%C4%83%C8%9Bilor-%C3%AEn-domeniul-asigur%C4%83rii-cu-tehnologii-asistive [citat 16.10.2026].

22. Legea cu privire la drepturile şi responsabilităţile pacientului: nr. 263-XVI din 27.10.2005. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* [online]. 2005, nr. 176–181, art. 867. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/downloadpdf/27483 [citat 09.11.2025].

23. Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități: nr. 60 din 30.03.2012. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* [online]. 2012, nr. 155–159, art. 508. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/downloadpdf/146155 [citat 19.11.2026].

24. Legea privind protecția datelor cu caracter personal: nr. 133 din 08.07.2011. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* [online]. 2011, nr. 170–175, art. 492. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=129123&lang=ro [citat 09.11.2025].

25. MALCOCI, L.; MUNTEANU, P. *Incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități: Studiu sociologic* [online]. Chișinău: [s. n.], 2017 (Tipogr. „Arva Color"). 60 p. ISBN 978-9975-127-51-6. Disponibil: https://incluziune.md/wp-content/uploads/2025/12/Studiu-Incluziunea-Sociala-a-Persoanelor-cu-Dizabilitati-2017.pdf [citat 21.12.2025].

26. MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA. *2 aprilie – Ziua internațională de conștientizare a autismului* [online]. Chișinău: MS, 2025. Disponibil: https://ms.gov.md/?p=69130 [citat 09.11.2025].

27. MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA. *Evaluarea intermediară a Programului Național de Sănătate Mintală pentru anii 2023–2027* [online]. Chișinău, 2026. 97 p. Disponibil: https://ms.gov.md/wp-content/uploads/2026/06/Final_Raport-interm_PNSM_2023-2027.pdf [citat 18.11.2026].

28. NEAGU, Igor; **POLEVAIA-SECĂREANU**, Angela. *Educație fizică și judo: curriculum, clasele 1–4*. Chișinău: [s. n.], 2024 (Valinex). 52 p. ISBN 978-9975-68-528-3.

29. **POLEVAIA-SECĂREANU, A.**; CRĂCIUN, V. Rolul ludoterapiei în recuperarea persoanelor cu spectrul autist. În: *Journal of Physical Rehabilitation and Sports Medicine*. 2023, nr. 5(R), pp. 15–16. ISSN 2587-3709.

30. **POLEVAIA-SECĂREANU, A.** *Curriculum la programul de formare profesională a adulților/modulul Didactica dezvoltării și pregătirii fizice a copiilor cu autism prin activități motrice cu caracter sportiv-aplicativ*. Chișinău: [s. n.], 2023 (Valinex). 28 p. ISBN 978-9975-68-500-9.

31. **POLEVAIA-SECĂREANU, A.** *Didactica dezvoltării și pregătirii fizice a copiilor cu autism prin activități motrice cu caracter sportiv-aplicativ: suport de curs*. Chișinău: [s. n.], 2023 (Valinex). 80 p. ISBN 978-9975-68-501-6.

32. **POLEVAIA-SECĂREANU, A.**; GROSU, V.; IVANOV, V. Analiza campionatelor naționale de judo la cadeți (perioada 2015–2018). În: *Personalitate și sport: teorie, metodologie, practică: materialele conferinței științifico-practice, ediția a IV-a*. Chișinău: [s. n.], 2019 (Tipogr. „Print-Caro"), pp. 31–37. ISBN 978-9975-56-657-5.

33. **POLEVAIA-SECĂREANU**, A.; COJEMEACHIN, V. Agenda judoka: îndrumar metodic / Federația de Judo din Republica Moldova. Chișinău: [s. n.], 2026 (Pulsul Pieței). 108 p. ISBN 978-9975-3731-3-5.

34. POPOVICI, D. V.; AGHEANĂ, V. Parteneriatul școlii incluzive cu familia – factor esențial al integrării copilului cu nevoi speciale în școală și în societate. În: *Aspirații*. 2020, nr. 4, pp. 33–37. ISSN 2601-520X.

35. PREȘEDINȚIA REPUBLICII MOLDOVA. *Mesajul Preşedintelui Republicii Moldova, Maia Sandu, în plenara APCE: Moldovenii se unesc, pregătiți să-și reconstruiască ţara* [online]. 2021. Disponibil: https://presedinte.md/rom/discursuri/mesajul-presedintelui-republicii-moldova-maia-sandu-in-plenara-apce-moldovenii-se-unesc-pregatiti-sa-si-reconstruiasca-tara [citat 26.08.2024].

36. PREȘEDINȚIA REPUBLICII MOLDOVA. *Preşedinta Maia Sandu, la conferința „EBA Business Outlook 2026": „Cuvântul-cheie în lumea nouă este adaptare"* [online]. 23 martie 2026. Disponibil: https://presedinte.md/rom/comunicate-de-presa/presedinta-maia-sandu-la-conferinta-eba-business-outlook-2026-cuvntul-cheie-in-lumea-noua-este-adaptare [citat 26.08.2026].

37. RACU, A. (ed., coord. șt.). *Integrarea socio-profesională a tinerilor cu dizabilităţi: culegere de articole*. Chișinău: Pontos, 2018. 120 p. ISBN 978-9975-51-998-4.

38. RACU, A.; POPOVICI, D.-V.; POPA-VELEA, O. și al. *Incluziunea socială în mediul academic: provocări, oportunităţi, soluţii contemporane: Suport didactic*. Chişinău: Pontos, 2019. 132 p. ISBN 978-9975-72-412-8.

39. RACU, A.; POPOVICI, D.-V.; RACU, S. și al. *Bazele teoretico-practice ale educaţiei tinerilor cu dizabilităţi în instituţiile universitare: ghid ştiinţifico-metodic*. Aurelia RACU (ed., coord. șt.). Chişinău: Pontos, 2018. 192 p. ISBN 978-9975-51-999-1.

40. RACU, A. *Strategii tradiţionale şi moderne în psihopedagogia şcolii incluzive*. Chișinău: [s. n.], 2016 (F.E.-P. „Tipografia Centrală"). 272 p. ISBN 978-9975-53-670-7.

41. SPRÎNCEAN, M.; BALICA, N.; DUMITRAȘ, A.; RACOVIȚĂ, S.; CALCÎI, C.; HADJIU, S. Tulburările din spectru autist la copiii cu boli genetice. În: *Revista de Neurologie şi Psihiatrie a Copilului şi Adolescentului din România*. 2024, vol. 30, nr. 1, pp. 13–26.

42. STANCIU, M. *Copiii cu dizabilităţi: raport, septembrie 2013* [online]. București: UNICEF România, 2013. 72 p. Disponibil: https://ro.scribd.com/doc/204786616/Raport-Copiii-Cu-Dizabilitati [citat 18.03.2024].

43. STRUJUC, S.; **POLEVAIA-SECĂREANU**, A. Importanța Qigong-lui în dezvoltarea capacității respiratorii. În: Роль образования в подготовке конкурентоспособных специалистов. Студенческие исследования – 2026: сборник статей, Комрат, 23 апреля 2026 г. Комрат, 2026, pp. 75–79. ISBN 978-9975-83-377-6.

44. TOMA, S. *Adaptarea psihosocială a copiilor cu cerinţe educaţionale speciale în instituţiile de învăţământ general: teză de doctor în psihologie, specialitatea 511.03 – Psihologie socială*. Institutul de Științe ale Educației. Chișinău, 2019. 242 p.

45. UNICEF MOLDOVA; MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII AL REPUBLICII MOLDOVA. *Incluziunea copiilor cu cerințe educaționale speciale în sistemul de învățământ 2024* [online]. Chișinău, 2024. Disponibil: https://www.unicef.org/moldova/rapoarte/studiul-incluziunea-copiilor-cu-cerințe-educaționale-speciale-în-sistemul-de-învățământ [citat 14.02.2025].

46. VASIAN, T.; BULAT, G.; EFTODI, A.; MARTIN, L.; MORARI, G. *Educație incluzivă timpurie: Ghid metodologic* [online]. Domnica GÎNU (coord.). Chișinău: [s. n.], 2020 (Tipogr. „Print-Caro"). 224 p. ISBN 978-9975-56-814-2. Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/ghid_educatie_incluziva_timpurie.pdf [citat 21.12.2025].

Источники на русском языке

47. АНАНЬЕВ, Б. Г. *Человек как предмет познания*. 3-е изд. Санкт-Петербург: Питер, 2001. 288 с. ISBN 5-272-00315-2.

48. АНДРЕЕВА, Г. М. *Социальная психология*: учебник для высших учебных заведений. 5-е изд., испр. и доп. Москва: Аспект Пресс, 2002. 364 с. ISBN 5-7567-0274-1.

49. АНОХИН, П. К. *Очерки по физиологии функциональных систем*. Москва: Медицина, 1975. 448 с.

50. АФТИМИЧУК, О. Е.; МРУЦ, И. Д.; **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ**, А. Г. *Теоретико-методологические основы организации и проведения физкультурно-оздоровительной деятельности с населением Республики Молдова:* монография. Кишинёв: [б. и.], 2013 (Tipogr. „Valinex") 204 p. ISBN 978-9975-68-230-5.

51. БАЕВСКИЙ, Р. М.; П, БЕРСЕНЕВА А. *Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболеваний*. Москва: Медицина, 1997. 234 с.

52. БАЛЬСЕВИЧ, В. К. Двигательная активность как феномен кинезиологического потенциала человека. *Берегиня. 777. Сова* [онлайн]. 2013, № 1 (16), с. 172–177. Доступно: https://cyberleninka.ru/article/n/dvigatelnaya-aktivnost-kak-fenomen-kineziologicheskogo-potentsiala-cheloveka [дата обращения: 07.09.2022].

53. БАЛЬСЕВИЧ, В. К. *Очерки по возрастной кинезиологии человека* [online]. Москва: Советский спорт, 2009. 220 с.: ил. ISBN 978-5-9718-0311-9. Доступно: https://cdn1.tenchat.ru/static/vbc-gostinder/2024-01-12/d586668f-2992-4d5b-9266-b9d98589f6ec.pdf [дата обращения: 19.11.2023].

54. БЕРНШТЕЙН, Н. А. *О ловкости и её развитии*. Москва: Физкультура и спорт, 1991. 288 с. ISBN 5-278-00339-1.

55. БЕРНШТЕЙН, Н. А. *О построении движений*. Москва: Концептуал, 2025. 256 с.

ISBN 978-5-907844-76-6.

56. БЕРНШТЕЙН, Н. А. *О построении движений*. Москва: Медгиз, 1947. 255 с.

57. БОГЕН, М. М. *Обучение двигательным действиям*. Москва: Просвещение, 1985. 192 с.

58. БУДАЕВА, Г. С. *Социальная адаптация инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в современном российском обществе (на материалах Республики Бурятия)* [online]: автореф. дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04. Улан-Удэ, 2005. 21 с. Доступно: https://new-disser.ru/_avtoreferats/01002748422.pdf [дата обращения: 19.11.2026].

59. ВЫГОТСКИЙ, Л. С. *Основы дефектологии*. Москва: Издательство Юрайт, 2021. 332 с. ISBN 978-5-534-11695-3.

60. ВЫГОТСКИЙ, Л. С. *Психология развития человека*. Москва: Изд-во Смысл; Изд-во Эксмо, 2004. 1136 с. ISBN 5-699-02553-7.

61. ВЫСОЧИНА, Н. В.;**ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ**, А.; ГЛИГОР, В. Психические свойства личности дзюдоистов с тотальным и ограниченным отсутствием зрения. В: Современное состояние и тенденции развития физической культуры и спорта: материалы Всероссийской заочной научно-практической конференции, 10 октября 2014 г. Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2014. С. 77–80.

62. ВЫСОЧИНА, Н. В.;**ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ**, А.; ГЛИГОР, В. Характеристики темперамента у дзюдоистов с тотальным и ограниченным отсутствием зрения. В: Медицинское обеспечение спорта высших достижений – 2014: материалы научно-практической конференции. Москва: Аквариус, 2014. С. 46–49. ISBN 978-5-8125-2040-3.

63. ВЫСОЧИНА, Н.; **ПОЛЕВАЯ-СЭКЕРЯНУ**, А.; ГЛИГОР, В. Психологическая подготовка дзюдоистов с тотальным и ограниченным отсутствием зрения с учетом психических свойств личности. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2016, № 1, с. 78–82. ISSN 1992-7908.

64. ГАЛЬПЕРИН, П. Я. *Введение в психологию*. Москва: ЛЕНАНД, 2023. 224 с. ISBN 978-5-9710-5581-5.

65. ГИЛЕВА, О. Б. Индивидуальные и возрастные различия времени зрительно-моторной реакции у школьников 7–16 лет г. Екатеринбурга. *Экология человека*. 2011, № 4, с. 43–49.

66. ГЛИГОР, В.;**ПОЛЕВАЯ-СЭКЕРЯНУ**, А.; ДЕМЧЕНКО, П. Изучение функционально-двигательного и психологического потенциала спортсменов-дзюдоистов высокого класса с ограниченными зрительными возможностями. В: Актуальные проблемы теории и методики физической культуры, спорта и туризма: материалы IV Международной

научно-практической конференции молодых ученых, ч. 1. Минск: БГУФК, 2014. С. 42–45. ISBN 978-985-7076-47-5.

67. ГРИГОРЕНКО, Алла. Развитие мелкой моторики у детей с особыми образовательными потребностями (из опыта работы ресурсного центра инклюзивного образования в Республике Молдова). В: *Managementul educaţional: realizări şi perspective de dezvoltare: ediţia a III-a, 8 mai 2020, Bălţi*. Bălți: Tipografia din Bălţi, 2020, с. 375–380. ISBN 978-9975-3422-5-4.

68. ГРИГОРЕЦ, М.;**ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ**, А. Использование средств дзюдо в развитии силовых способностей у детей с ограниченными возможностями здоровья. В: Роль образования в подготовке конкурентоспособных специалистов. Студенческие исследования – 2026: сборник статей, Комрат, 23 апреля 2026 г. Комрат, 2026. С. 109–113. ISBN 978-9975-83-377-6.

69. ДЕМЕНТЬЕВА, Н. Ф.; И, СТАРОВОЙТОВА Л. *Социальная работа в учреждениях социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы: учебное пособие*. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Академия, 2013. 272 с. ISBN 978-5-7695-9306-2.

70. ДЕРЯБИНА, И. Н.; ВЫУЧЕЙСКАЯ, М. В. Кратковременная память и зрительно-моторные реакции выбора у женщин 50–80 лет. *Science Time*. 2015, № 9 (21), с. 78–80.

71. ДМИТРИЕВ, В. С. *Адаптивная физическая реабилитация: структура и содержание: автореферат диссертации доктора педагогических наук: 13.00.04*. Всероссийский научно-исследовательский институт физической культуры и спорта. Москва, 2003. 50 с.

72. ДОРДЖИЕВА, Д. Б.; БАДМАЕВА, И. А.; КАРЛОВА, С. В.; В, ЛИДЖИГОРЯЕВА Ц. Возрастные различия времени зрительно-моторной реакции у школьников. *Наука вчера, сегодня, завтра*. 2017, № 7 (41), с. 6–10.

73. ЕВСЕЕВ, С. П. *Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник*: в 2 т. Т. 1: Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры. Москва: Советский спорт, 2003. 448 с. ISBN 5-85009-855-0.

74. ЕВСЕЕВ, С. П. *Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник*. Москва: Спорт, 2016. 616 с. ISBN 978-5-906839-42-8.

75. ЕВСЕЕВ, С. П.; ШАПКОВА, Л. В. *Адаптивная физическая культура: учебное пособие*. Москва: Советский спорт, 2000. 240 с. ISBN 5-85009-607-8.

76. ЗАЦИОРСКИЙ, В. М. *Физические качества спортсмена: основы теории и методики воспитания*. 4-е изд. Москва: Спорт, 2019. 200 с. ISBN 978-5-907225-01-5.

77. ЗВЕРЕВА, Н. В.; КАЗЬМИНА, О. Ю.; КАРИМУЛИНА, Е. Г. *Патопсихология детского и юношеского возраста: учебное пособие*. Москва: Издательский центр «Академия», 2008. 208 с. ISBN 978-5-7695-4814-7.

78. ЗИЯТДИНОВА, А. И.; ЖИРЯЕВА, Р. Р.; ДАМИНОВА, А. И.; ХУЗИАХМЕТОВА, И. И.; УЛЬЯНОВА, А. В. *Адаптивная физическая культура детей с отклонениями в состоянии здоровья: учебное пособие*. Казань: Казанский университет, 2015. 156 с.

79. ИВАНОВ-СМОЛЕНСКИЙ, А. Г. *Методика исследования условных рефлексов у человека*. 2-е изд. Москва: Медгиз, 1933. 104 с.

80. ИГНАТОВА, Ю. П.; МАКАРОВА, И. И.; ЯКОВЛЕВА, К. Н.; АКСЕНОВА, А. В. Зрительно-моторные реакции как индикатор функционального состояния центральной нервной системы. *Ульяновский медико-биологический журнал*. 2019, № 3, с. 38–51. DOI: 10.34014/2227-1848-2019-3-38-51.

81. КАЗАКОВА, Л. А. Обучение взаимодействию детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании. *Фундаментальные исследования*. 2015, № 2, с. 2459–2463.

82. КАЛИНИНА, Л. П.; ДЖОС, Ю. С.; КАЛИНИН, Р. Г. Особенности сложной зрительно-моторной реакции у школьников 7–17 лет. *Журнал экспериментальной, клинической и профилактической медицины* [онлайн]. 2018. Доступно: https://vrach-aspirant.ru/articles/pediatrics/18024/ [дата обращения: 17.11.2025].

83. КАНЖИН, А. В. Время зрительно-моторных реакций в дифференциальной диагностике синдрома дефицита внимания с гиперактивностью. *Наука 21 века: вопросы, гипотезы, ответы*. 2015, № 5 (14), с. 72–75.

84. КАРПОВ, А. В. *Психология рефлексивных механизмов деятельности: монография*. Москва: Институт психологии РАН, 2004. 424 с. ISBN 5-9270-0052-5.

85. *Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии* / под общ. ред. Л. В. Шапковой. Москва: Советский спорт, 2002. 212 с. ISBN 5-85009-782-1.

86. КОТОВА, О. В. Спортивные праздники как средство социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями. *Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена*. 2008, № 12(86), с. 81–84. Disponibil: https://lib.herzen.spb.ru/media/magazines/contents/1/12%2886%29/kotova_12_86_81_84.pdf [citat 19.11.2023].

87. КОЦЮБИНСКИЙ, А. П. *Многомерная (холистическая) диагностика в*

психиатрии: биологический, психологический, социальный и функциональный диагнозы. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017. 285 с. ISBN 978-5-299-00884-5.

88. КУЗНЕЦОВ, Н. В. Современные пути интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в социальную жизнь. *Вестник ТвГУ. Серия: Педагогика и психология*. 2017, № 3, с. 28–34. ISSN 1999-4133

89. КУРДЫБАЙЛО, С. Ф.; ЕВСЕЕВ, С. П.; ГЕРАСИМОВА, Г. В. *Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учебное пособие*. Под ред. С. Ф. Курдыбайло. Москва: Советский спорт, 2003. 184 с. ISBN 5-85009-746-5.

90. ЛЕБЕДИНСКАЯ, К. С.; НИКОЛЬСКАЯ, О. С. *Диагностика раннего детского аутизма: начальные проявления*. Москва: Просвещение, 1991. 96 с. ISBN 5-09-003454-0.

91. ЛЕОНТЬЕВ, А. Н. *Деятельность. Сознание. Личность: учебное пособие*. 2-е изд., стер. Москва: Смысл; Академия, 2005. 352 с. ISBN 5-89357-153-3.

92. ЛОСКУТОВА, Т. Д. Оценка функционального состояния центральной нервной системы человека по параметрам простой двигательной реакции. *Физиологический журнал СССР им. И. М. Сеченова*. 1975, т. 61, № 1, с. 3–12.

93. ЛУБЫШЕВА, Л. И. *Социология физической культуры и спорта: учебное пособие*. 3-е изд., перераб. Москва: Издательский центр «Академия», 2010. 272 с. ISBN 978-5-7695-5284-7.

94. ЛУРИЯ, А. Р. *Основы нейропсихологии: учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования*. 8-е изд., стер. Москва: Издательский центр «Академия», 2013. 384 с. ISBN 978-5-7695-9819-7.

95. ЛЯХ, В. И. *Физическая культура. 1–4 классы: учебник для общеобразовательных организаций*. 5-е изд. Москва: Просвещение, 2018. 176 с. ISBN 978-5-09-055103-8.

96. МАКАРОВА, И.; БЕЛИЧЕНКО, Н.; АКСЁНОВА, А.; ИГНАТОВА, Ю.; СТРАХОВ, К.; ЖУРИНА, С. Исследование показателей сложной зрительно-моторной реакции у юных спортсменов-дзюдоистов. В: *Neuroscience for medicine and psychology: XIV International interdisciplinary congress, 4–10 июня 2018, Судак, Крым*. Москва: ООО «МАКС Пресс», 2018, с. 311–312. ISBN 978-5-317-05830-2.

97. МАТВЕЕВ, Л. П. *Теория и методика физической культуры (общие основы теории и методики физического воспитания; теоретико-методические аспекты спорта и профессионально-прикладных форм физической культуры): Учебник для институтов физической культуры*. Москва: Физкультура и спорт, 1991. 543 с. ISBN 5-278-00326-X.

98. MOLDOVA 1. *Ион Басок и Олег Крецул завоевали серебро и бронзу на Паралимпиаде в Париже: руководство страны поздравило спортсменов с высокими*

результатами [онлайн]. Moldova 1. 2024-09-07. Доступно: https://moldova1.md/p/35167 [дата обращения: 22.10.2025].

99. НАУМОВА, Е. В. *Методика внеурочных занятий по адаптивному физическому воспитанию младших школьников с интеллектуальными нарушениями на основе дифференцирования двигательной активности:* автореферат диссертации кандидата педагогических наук: 13.00.04. Чайковский, 2020. 24 с.

100. НИКИФОРОВ, Г. С. *Психология здоровья: учебник для вузов*. Санкт-Петербург: Питер, 2006. 607 с. ISBN 5-318-00668-X.

101. ПЛАТОНОВ, В. Н. *Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и её практические приложения*. Кн. 1. Киев: Олимпийская литература, 2015. 680 с. ISBN 978-966-8708-89-3.

102. **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ, А.**; ГЛИГОР, В.; КРЕЦУЛ, О. Индивидуально-психологические свойства личности спортсменов-дзюдоистов с тотальным и ограниченным отсутствием зрения. В: *Materialele conferinţei ştiinţifico-practice dedicate campionului paralimpic la judo Oleg Crețul, ediția a 7-a, 10 mai 2022*. Chișinău: Print-Caro, 2022, с. 40–47. ISBN 978-9975-164-93-1.

103. **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ, А.**; ГРОСУ, В. Сравнительный анализ количества участвующих в чемпионатах Республики Молдова по борьбе самбо и дзюдо. В: *Personalitate şi sport: teorie, metodică, practică: materialele conferinţei ştiinţifico-practice, ediția a II-a*. Chișinău: IRIM, 2017, с. 113–120. ISBN 978-9975-56-424-3.

104. **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ**, А.; АФТИМИЧУК, О. Е. Значимость формирования специализированных восприятий для технической подготовки дзюдоистов. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. 2013, № 8, ч. I, с. 146–155. ISSN 2227-2844.

105. **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ**, А. Восточные единоборства и психосоциальная адаптация: от научных оснований к педагогической практике / Государственный университет Республики Молдова, Институт физического воспитания и спорта. Кишинэу : [Б. и.], 2026 (Pulsul Pieței). 279 p. ISBN 978-9975-3731-2-8.

106. **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ, А.** Восточные единоборства как одна из систем формирования культурно-нравственных ценностей для лиц с особыми потребностями на примере дзюдо. *Intellectus*. 2024, № 2, с. 103–113. DOI: 10.56329/1810-7087.24.2.10.

107. **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ**, А. Восточные единоборства как система психосоциальной адаптации лиц с особыми потребностями. В: Научно-образовательное пространство: реалии и перспективы повышения качества образования: материалы IV

международной научно-практической конференции, Комрат, 6 декабря 2024 г. Комрат, 2025. С. 11–15. ISBN 978-9975-83-337-0. DOI: 10.5281/zenodo.15259731.

108. **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ**, А. Г.; АФТИМИЧУК, О. Е. Интенсификация учебно-тренировочного процесса дзюдоистов средствами ритмического воспитания и музыки: монография. Chișinău: Valinex, 2015. 174 с. ISBN 978-9975-68-270-1.

109. **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ, А.** Г. К проблеме о формировании рациональной техники двигательных действий в дзюдо. В: *Олімпійський спорт і спорт для всіх: тези доповідей XIV Міжнародного наукового конгресу (Київ, 5–8 жовтня 2010 р.)* [online]. Київ: Олімпійська література, 2010, с. 104. Disponibil: https://reposit.uni-sport.edu.ua/server/api/core/bitstreams/447d4903-1390-4fe6-b643-ed7a54ea3dba/content

110. **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ**, А. Особенности формирования координационных способностей у дзюдоистов. Спортивний вісник Придніпров'я. 2013, № 3, с. 66–72.

111. **ПОЛЕВАЯ-СЕКЭРЯНУ, А.** Сравнительная характеристика занятости населения различными видами единоборств в Молдове и Германии. В: *Актуальные проблемы теории и методики физической культуры, спорта и туризма: материалы IV Международной научно-практической конференции молодых ученых*. Минск: БГУФК, 2011, с. 130–133. ISBN 978-985-6953-69-2.

112. **ПОЛЕВАЯ-СЭКЭРЯНУ, А.** *Интенсификация учебно-тренировочного процесса средствами ритмического воспитания и музыки на этапе начальной спортивной специализации в дзюдо.* Диссертация доктора педагогических наук: 13.00.04. Кишинэу, 2012. 183 с.

113. **ПОЛЕВАЯ-СЭКЭРЯНУ, А.** Моторно-двигательный интеллект как основа инновационной дидактики в инклюзивном физическом воспитании и адаптивном спорте. В: *Conferinţa ştiinţifico-practică internaţională „Ştiinţă. Educaţie. Cultură": 35-a aniversare a Universităţii de Stat din Comrat. Culegere de articole. Vol. II: Psihologie şi ştiinţe ale educaţiei*. Comrat:, 2026, с. 472–478. ISBN 978-9975-83-367-7.

114. РУБЦОВА, Н. О. Адаптивное физкультурно-спортивное движение как фактор социальной адаптации инвалидов различных категорий. *Теория и практика физической культуры*. 1998, № 5, с. 44–46.

115. САМЫЛИЧЕВ, А. С. Социальная адаптация умственно отсталых учащихся средствами физической культуры. *Дефектология*. 2001, № 6, с. 39–40.

116. СЕЧЕНОВ, И. М. Рефлексы головного мозга. *Медицинский вестник*. 1863, № 47, с. 461–484; № 48, с. 493–512.

117. СИМОНОВ, П. В. *Эмоциональный мозг*. Москва: Наука, 1981. 215 с.

118. УРАКОВА, Е. А. Индивидуализация групповых занятий физическими упражнениями с детьми с расстройствами аутистического спектра с легкой умственной отсталостью. *Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта*. 2025, № 5, с. 223–228. DOI: 10.5930/1994-4683-2025-223-228.

119. ФАРФЕЛЬ, В. С. *Управление движениями в спорте*. 2-е изд. Москва: Советский спорт, 2011. 202 с. ISBN 978-5-9718-0467-3.

120. ХОЛОДОВ, Ж. К.; КУЗНЕЦОВ, В. С. *Теория и методика физического воспитания и спорта*: учебное пособие для студентов высших учебных заведений [online]. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Издательский центр «Академия», 2003. 480 с. ISBN 5-7695-0853-1. Доступно: https://ksderbenceva.ucoz.ru/dokumenty/xolodovjk-kuznecovvsteoriyaimetodikafizicheskogo.pdf [дата обращения: 19.11.2026].

121. ЦАРИК, А. В. *Физическая реабилитация и спорт инвалидов: нормативные правовые документы, механизмы реализации, практический опыт, рекомендации*. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Советский спорт, 2003. 576 с. ISBN 5-85009-604-3.

122. *Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие*. Л. В. ШАПКОВА (ред.). Москва: Советский спорт, 2003. 464 с. ISBN 5-85009-743-0. Доступно: https://fizkult-ura.ru/system/files/imce/books/theory/adaptivnaya_fk.pdf [дата обращения: 19.11.2023]

123. ШАДРИКОВ, В. Д. *Психология деятельности человека*. Москва: Институт психологии РАН, 2013. 464 с. ISBN 978-5-9270-0261-0.

124. ЯКИМАНСКАЯ, И. С. *Технология личностно-ориентированного образования*. Москва: Сентябрь, 2000. 176 с. (Библиотека журнала «Директор школы», вып. 7). ISBN 5-88753-039-1.

125. ЯРСКАЯ-СМИРНОВА, Е. Р.; РОМАНОВ, П. В. (ред.). *Дополнительное образование молодых инвалидов в контексте приоритетов социально-экономического развития* [online]. Москва: МОНФ, 2007. 256 с. (Научные доклады: независимый экономический анализ, № 196). ISBN 5-89554-328-6. Доступно: https://hmk.am/wp-content/uploads/2021/03/Дополнительное-образование-молодых-инвалидов-1.pdf [дата обращения: 19.11.2023].

Источники на украинском языке

126. АНТОМОНОВ, М. Ю.; КОРОБЕЙНІКОВ, Г. В.; ХМЕЛЬНИЦЬКА, І. В.; ХАРКОВЛЮК-БАЛАКІНА, Н. В. *Математичні методи оброблення та моделювання результатів експериментальних досліджень: навчальний посібник*. Київ: Національний університет фізичного виховання і спорту України, Олімпійська література, 2021. 216 с.

ISBN 978-617-7492-10-7.

127. БОНДАР, В. І.; СИНЬОВ, В. М. (ред.). *Дефектологічний словник: навчальний посібник*. Київ: МП «Леся», 2011. 528 с. ISBN 978-966-8126-89-5.

128. БОСЕНКО, А. І. *Методичні засади розвитку адаптаційних можливостей учнів основної школи у процесі занять фізичним вихованням: автореферат дисертації доктора педагогічних наук: 13.00.02*. Чернігів, 2017. 44 с.

129. БОСЕНКО, А. І.; ОРЛИК, Н. А.; ШУМЕЙКО, К. П. *Пристрій для оцінки функціонального стану центральної нервової системи людини «АЧР-БОШ-1»*. Патент України № 88665, МПК A61M 21/00. Заявл.: 2013-10-28. Опубл.: 2014-03-25. Бюлетень. 2014, № 6. 6 с.

130. ГРИГОРЕЦЬ, М.;**ПОЛЄВА-СЕКЕРЯНУ**, А. Розвиток силових здібностей у дітей з обмеженими можливостями здоров'я за допомогою дзюдо на основі спостереження батьків. В: Підвищення фізичної працездатності різних груп населення в процесі занять фізичною культурою і спортом: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції, Ірпінь, 21–22 травня 2026 р. Ірпінь: Державний податковий університет, 2026. С. 260–264. ISBN 978-966-337-802-2.

131. КОКУН, О. М.; КОРНІЯКА, О. М.; МАЛХАЗОВ, О. Р.; КЛИМЕНКО, В. В. *Психофізіологічне забезпечення готовності студентів до педагогічної діяльності: монографія*. О. М. КОКУН (ред.). Київ: Педагогічна думка, 2008. 296 с. ISBN 978-966-644-116-7.

132. МАКАРЕНКО, М. В.; ЛИЗОГУБ, В. С. *Онтогенез психофізіологічних функцій людини*. Черкаси: Вертикаль, видавець П. П. Кандич, 2011. 256 с.

133. ШИНКАРУК, О.; ТОПОЛ, А. Психофізіологічні особливості гімнасток, які спеціалізуються в групових вправах художньої гімнастики. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2017, № 4, с. 97–101. DOI: 10.32652/tmfvs.2017.4.97-101.

Источники на английском языке

134. ABERNETHY, B. Searching for the minimal essential information for skilled perception and action. *Psychological Research*. 1993, vol. 55, no. 2, pp. 131–138. DOI: 10.1007/BF00419644.

135. ACCARDO, A. L.; FERGUSON, S. L.; ALHARBI, H. M.; KALLINY, M. K.; WOODFIELD, C. L.; VERNON-DOTSON, L. J. Unified Sports, Social Inclusion, and Athlete-Reported Experiences: A Systematic Mixed Studies Review. *Inclusion*. 2023, vol. 11, no. 1, pp. 23–39. DOI: 10.1352/2326-6988-11.1.23.

136. ADOLPH, K. E.; FRANCHAK, J. M. The development of motor behavior. *WIREs*

Cognitive Science. 2017, vol. 8, no. 1–2, e1430. DOI: 10.1002/wcs.1430.

137. AINSCOW, Mel. Developing inclusive education systems: what are the levers for change? *Journal of Educational Change*. 2005, vol. 6, no. 2, pp. 109–124. DOI: 10.1007/s10833-005-1298-4.

138. ALDERSON, R. Matt; RAPPORT, Mark D.; KOFLER, Michael J. Attention-deficit/hyperactivity disorder and behavioral inhibition: a meta-analytic review of the stop-signal paradigm. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2007, vol. 35, no. 5, pp. 745–758. DOI: 10.1007/s10802-007-9131-6.

139. ALFORD, V. M.; EWEN, S.; WEBB, G. R.; MCGINLEY, J.; BROOKES, A.; REMEDIOS, L. J. The use of the International Classification of Functioning, Disability and Health to understand the health and functioning experiences of people with chronic conditions from the person perspective: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*. 2015, vol. 37, no. 8, pp. 655–666. DOI: 10.3109/09638288.2014.935875.

140. ALKAN, B. B.; KUMARTAS, M.; KUZUCUK, S.; ALKAN, N. Fast and effective assessment for individuals with special needs form optimization and prediction models. *BMC Psychology*. 2025, vol. 13, no. 1, art. 415. DOI: 10.1186/s40359-025-02768-z.

141. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 2nd ed. (DSM-II). Washington, DC: American Psychiatric Association, 1968.

142. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 3rd ed. (DSM-III). Washington, DC: American Psychiatric Association, 1980.

143. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 3rd ed., revised (DSM-III-R). Washington, DC: American Psychiatric Association, 1987.

144. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed. (DSM-IV). Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994.

145. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)*. 5th ed., text revision. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022. DOI: 10.1176/appi.books.9780890425787.

146. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Washington, DC: APA, 2013.

147. AMES, C.; FLETCHER-WATSON, S. A review of methods in the study of attention in autism. *Developmental Review*. 2010, vol. 30, no. 1, pp. 52–73. ISSN 0273-2297. DOI: 10.1016/j.dr.2009.12.003.

148. ANDERSON, J. *Cognitive Psychology and Its Implications*. 7th ed. New York: Worth Publishers, 2010. xx, 469 p. ISBN 978-1-4292-1948-8.

149. ANDERSON-HANLEY, C.; ARCIERO, P. J.; BRICKMAN, A. M. et al. Exergaming and older adult cognition: a cluster randomized clinical trial. *American Journal of Preventive Medicine*. 2012, vol. 42, no. 2, pp. 109–119. DOI: 10.1016/j.amepre.2011.10.016.

150. ANTONARAKIS, Stylianos E.; SKOTKO, Brian G.; RAFII, Michael S. et al. Down syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*. 2020, vol. 6, art. 9. DOI: 10.1038/s41572-019-0143-7.

151. ARONSON, Elliot; WILSON, Timothy D.; AKERT, Robin M. *Social Psychology*. 4th ed. Upper Saddle River: Pearson/Prentice Hall, 2004. 677 p. ISBN 978-0-13-121787-4.

152. AUSTRALIAN SPORTS COMMISSION. *Inclusive Sport Framework* [online]. Canberra: Australian Sports Commission, 18 December 2019. Available from: https://www.ausport.gov.au/sport-industry/edm_resources/inclusive-sport-framework [cited 19.11.2026].

153. AYRES, A. Jean; ROBBINS, Jeff. *Sensory Integration and the Child: Understanding Hidden Sensory Challenges*. 25th anniversary edition, revised. Los Angeles: Western Psychological Services, 2005. 211 p. ISBN 978-0-87424-437-3.

154. AYRES, A. Jean. *Sensory Integration and Learning Disorders*. Los Angeles: Western Psychological Services, 1972. 294 p. ISBN 978-0-87424-303-1.

155. BAJRAMI, Vedat; BAJRAMI, Vildon. Approach Models to Children with Special Educational Needs. *Knowledge – International Journal* [online]. 2025, vol. 69, no. 2, pp. 501–509. Available from: https://ojs.ikm.mk/index.php/kij/article/view/7266 [cited 18.11.2025].

156. BANDURA, A. *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1977. ISBN 0-13-816744-3.

157. BARANEK, G. T.; DAVID, F. J.; POE, M. D.; STONE, W. L.; WATSON, L. R. Sensory Experiences Questionnaire: discriminating sensory features in young children with autism, developmental delays, and typical development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2006, vol. 47, no. 6, pp. 591–601. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2005.01546.x.

158. BARKLEY, Russell A. Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*. 1997, vol. 121, no. 1, pp. 65–94. DOI: 10.1037/0033-2909.121.1.65.

159. BARKLEY, Russell A. (ed.). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. 4th ed. New York: Guilford Press, 2015. 898 p.

160. BELL, A.; PALACE, K.; ALLEN, M.; NELSON, R. Using Martial Arts to Address Social and Behavioral Functioning in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder. *Therapeutic Recreation Journal*. 2016, vol. 50, no. 2, pp. 176–180. DOI: 10.18666/TRJ-2016-V50-I2-7287.

161. BENNETT, A. *Bushido and the Art of Living: An Inquiry into Samurai Values*. Tokyo: Japan Publishing Industry Foundation for Culture, 2017. 232 p. ISBN 978-4-916055-86-6. Available from: https://www.jpicinternational.com/books/philosophyandreligion/001812.html. [cited 18.11.2025].

162. BERTALANFFY, Ludwig von. *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. New York: George Braziller, 1968. 289 p.

163. BILLMAN, G. E. The LF/HF ratio does not accurately measure cardiac sympatho-vagal balance. *Frontiers in Physiology*. 2013, vol. 4, art. 26. DOI: 10.3389/fphys.2013.00026.

164. BLOCK, Martin E. *A Teacher's Guide to Adapted Physical Education: Including Students with Disabilities in Sports and Recreation* [online]. 4th ed. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing, 2016. ISBN 978-1598576696. Available from: https://brookespublishing.com/wp-content/uploads/2021/06/four-key-steps-to-including-adapted-sports.pdf [cited 02.06.2023].

165. BLÖDT, S.; PACH, D.; KASTER, T.; LÜDTKE, R.; ICKE, K.; REISSHAUER, A.; WITT, C. M. Qigong versus exercise therapy for chronic low back pain in adults: a randomized controlled non-inferiority trial. *European Journal of Pain*. 2015, vol. 19, no. 1, pp. 123–131. DOI: 10.1002/ejp.529.

166. BODFISH, James W.; SYMONS, Frank J.; PARKER, Dawn E.; LEWIS, Mark H. Varieties of repetitive behavior in autism: comparisons to mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2000, vol. 30, no. 3, pp. 237–243. DOI: 10.1023/A:1005596502855.

167. BOMPA, T. O.; BUZZICHELLI, C. *Periodization: Theory and Methodology of Training*. 6th ed. Human Kinetics, 2019. 392 p.

168. BONDI, E.; DING, Y.; ZHANG, Y.; MAGGIONI, E.; HE, B. Investigating the neurovascular coupling across multiple motor execution and imagery conditions: a whole-brain EEG-informed fMRI analysis. *NeuroImage*. 2025, vol. 317, art. 121311. DOI: 10.1016/j.neuroimage.2025.121311.

169. BOOTH, Tony; AINSCOW, Mel. *Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools* [online]. 2nd ed. Bristol: Centre for Studies on Inclusive Education, 2002.

102 p. Available from: https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20English.pdf [cited 12.08.2024].

170. BRAÜN, C. M.; BONTA, J. L. Cross-cultural validity, reliability, and stimulus characteristics of the Lüscher Color Test. *Journal of Personality Assessment*. 1979, vol. 43, no. 5, pp. 459–460. DOI: 10.1207/s15327752jpa4305_3.

171. BRONFENBRENNER, U. Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*. 1977, vol. 32, no. 7, pp. 513–531. DOI: 10.1037/0003-066X.32.7.513.

172. BRUNI, M.; CAMERON, D.; DUA, S.; NOY, S. Reported sensory processing of children with Down syndrome. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*. 2010, vol. 30, no. 4, pp. 280–293. DOI: 10.3109/01942638.2010.486962.

173. BULL, M. J.; TROTTER, T.; SANTORO, S. L.; CHRISTENSEN, C.; GROUT, R. W.; COUNCIL ON GENETICS. Health Supervision for Children and Adolescents With Down Syndrome. *Pediatrics*. 2022, vol. 149, no. 5, e2022057010. DOI: 10.1542/peds.2022-057010.

174. CHEN, B. et al. Greater functional connectivity between sensory networks is related to symptom severity in toddlers with autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2021, vol. 62, no. 2, pp. 160–170. DOI: 10.1111/jcpp.13268.

175. CHERNOZUB, A.; MANOLACHI, V.; KOROBEYNIKOV, G.; POTOP, V.; SHERSTIUK, L.; MANOLACHI, V.; MIHAILA, I. Criteria for assessing the adaptive changes in mixed martial arts (MMA) athletes of strike fighting style in different training load regimes. *PeerJ*. 2022, vol. 10, e13827. DOI: 10.7717/peerj.13827.

176. CLANCHY, K. M.; TWEEDY, S. M.; TROST, S. G. The Adapted Physical Activity Program: A Theory-Driven, Evidence-Based Physical Activity Intervention for People with *Brain Impairment*. Brain Impairment. 2019, vol. 20, no. 1, pp. 81–95. DOI: 10.1017/BrImp.2018.16.

177. CONSOLI, C.; TURRIZIANI, L.; ANTOCI, M.; LO MONACO, M.; CERAOLO, G.; SPOTO, G.; NICOTERA, A. G.; DI ROSA, G. Sensory Phenotypes in Autism Spectrum Disorder Associated with Distinct Patterns of Social Communication, Repetitive and Restrictive Behaviors or Interests, and Comorbidities: A State-of-the-Art Review. *Brain Sciences*. 2026, vol. 16, no. 1, art. 53. DOI: 10.3390/brainsci16010053.

178. CÔTÉ, J.; HANCOCK, D. J. Evidence-based policies for youth sport programmes. *International Journal of Sport Policy and Politics*. 2016, vol. 8, no. 1, pp. 51–65. DOI: 10.1080/19406940.2014.919338.

179. COUNCIL OF EUROPE. *Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine (ETS no. 164)* [online]. Oviedo, 1997. Available from: https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-

/conventions/treaty/164 [cited 18.11.2026].

180. COURCHESNE, E.; MOUTON, P. R.; CALHOUN, M. E. et al. Neuron number and size in prefrontal cortex of children with autism. *JAMA*. 2011, vol. 306, no. 18, pp. 2001–2010. DOI: 10.1001/jama.2011.1638.

181. CRESPO-EGUÍLAZ, N.; GAMBRA, L.; VARELA, A.; FRAGUELA-VALE, R. Satisfying basic psychological needs through a recreational sports programme for people with intellectual disability: human growth and adapted sport in focus. In: *Frontiers in Psychology*. 2024, vol. 15, article 1470411. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1470411.

182. CROOM, A. M. Embodying martial arts for mental health: cultivating psychological well-being with martial arts practice. *Archives of Budo Science of Martial Art and Extreme Sports*. 2014, vol. 10, pp. 59–70.

183. CYNARSKI, W. J. New concepts of Budo internalised as a philosophy of life. *Philosophies*. 2022, vol. 7, art. 110. DOI: 10.3390/philosophies7050110.

184. D'AMOURS, J.; GIRARD, S.; MIQUELON, P.; VEILLETTE, P.-L. Effects of group-based physical activity programs on children, adolescents, and young adults with disabilities: A systematic review. *PLOS ONE*. 2025, vol. 20, no. 5, e0323707. DOI: 10.1371/journal.pone.0323707.

185. DECI, Edward L.; RYAN, Richard M. The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*. 2000, vol. 11, no. 4, pp. 227–268. DOI: 10.1207/S15327965PLI1104_01.

186. DEPAUW, Karen P.; GAVRON, Susan J. *Disability sport*. 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics, 2005. 408 p. ISBN 978-0-7360-9185-5.

187. DESCAMPS, G.; CAMPOS, M. J.; RIZZO, T.; PEČNIKAR OBLAK, V.; MASSART, A. G. Benefits of Judo Practice for Individuals with Neurodevelopmental Disorders: A Systematic Literature Review. *Sports*. 2024, vol. 12, no. 7, art. 182. DOI: 10.3390/sports12070182.

188. DIAMOND, A. Executive Functions. *Annual Review of Psychology*. 2013, vol. 64, pp. 135–168. DOI: 10.1146/annurev-psych-113011-143750.

189. DONOHUE, J. The Evolution of the Modern Martial Arts Systems: Characteristics and Context. *Kampf- und Bewegungskünste* [online]. 2023, pp. 1–11. ISSN 2940-9586. Available from: https://kampfsportmuseum.de/wp-content/uploads/2024/08/Donohue-T1-Evolution.pdf [cited 21.12.2025].

190. DORGAN, V.; PRODAN, D. Inclusion of Persons With Disabilities Through Sports and Physical Activities. In: NECULA, Gina Aurora; TOMA, Alexandra; STOICA, Maricica

(eds.). *Approaches on the Quality of Life. Cross-Border Perspectives*. CEEOLPRESS, 2024, pp. 503–517. ISBN 978-3-949607-34-9.

191. DOYA, K. Modulators of decision making. *Nature Neuroscience*. 2008, vol. 11, no. 4, pp. 410–416. DOI: 10.1038/nn2077.

192. DUNN, W.; WESTMAN, K. The sensory profile: the performance of a national sample of children without disabilities. *American Journal of Occupational Therapy*. 1997, vol. 51, no. 1, pp. 25–34. DOI: 10.5014/ajot.51.1.25.

193. ENGEL, G. L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*. 1977, vol. 196, no. 4286, pp. 129–136. DOI: 10.1126/science.847460.

194. EPSTEIN, J. L. *School, Family, and Community Partnerships: Preparing Educators and Improving Schools*. 2nd ed. Boulder, CO: Westview Press, 2011. ISBN 978-0-8133-4447-8.

195. EPSTEIN, J. L.; SHELDON, S. B. *School, Family, and Community Partnerships: Preparing Educators and Improving Schools*. 3rd ed. New York: Routledge, 2023. ISBN 978-0-367-00203-9.

196. FARAONE, S. V.; BANASCHEWSKI, T.; COGHILL, D. et al. The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based Conclusions about the Disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2021, vol. 128, pp. 789–818. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2021.01.022.

197. FEDINA, L.; VOLOSNIKOVA, L.; IGNATJEVA, S.; BRUK, Z. Parents' Attitudes towards Inclusive Education: The Siberian School Case. *The Journal of Social Policy Studies*. 2023, vol. 21, no. 4, pp. 723–734. DOI: 10.17323/727-0634-2023-21-4-723-734.

198. FIDLER, D. J. The Emerging Down Syndrome Behavioral Phenotype in Early Childhood: Implications for Practice. *Infants & Young Children*. 2005, vol. 18, no. 2, pp. 86–103. DOI: 10.1097/00001163-200504000-00003.

199. FLORIAN, Lani. What counts as evidence of inclusive education? *European Journal of Special Needs Education*. 2014, vol. 29, no. 3, pp. 286–294. DOI: 10.1080/08856257.2014.933551.

200. FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S.; DUNKEL-SCHETTER, C.; DELONGIS, A.; GRUEN, R. J. Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986, vol. 50, no. 5, pp. 992–1003. DOI: 10.1037/0022-3514.50.5.992.

201. FOSS-FEIG, J. H.; HEACOCK, J. L.; CASCIO, C. J. Tactile responsiveness patterns and their association with core features in autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2012, vol. 6, pp. 337–344.

202. FU, X.; SHI, P. The intervention effect of structured martial arts games on behavioral impairments and motor functions in children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychology*. 2025, vol. 16, art. 1660040. DOI: 10.3389/fpsyg.2025.1660040.

203. GARBELOTO, F.; MIARKA, B.; GUIMARÃES, E. et al. A new developmental approach for Judo focusing on health, physical, motor, and educational attributes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023, vol. 20, art. 2260. DOI: 10.3390/ijerph20032260.

204. GARDNER, H. *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences*. New York: Basic Books, 1983. 440 p. ISBN 978-0-465-02508-4.

205. GIBSON, J. J. *The Ecological Approach to Visual Perception* [online]. Boston: Houghton Mifflin, 1979. 332 p. ISBN 0-395-27049-9. Available from: https://openlibrary.org/books/OL4749123M/The_ecological_approach_to_visual_perception [cited 19.11.2026].

206. GLIGOR, V.; **POLEVAIA-SECAREANU**, A.; DEMCENCO, P. State of functional, motor and psychological abilities of the high class judoists with limited visual ability during the precontest period. In: Trends and Perspectives in Physical Culture and Sports: International Scientific Conference, Suceava, 26–27 May 2016. Pp. 186–193. ISSN 2065-3948.

207. GRAPEL, J. N.; CICCHETTI, D. V.; VOLKMAR, F. R. Sensory Features as Diagnostic Criteria for Autism: Sensory Features in Autism. *Yale Journal of Biology and Medicine* [online]. 2015, vol. 88, no. 1, pp. 69–71. PMID: 25745375. Available from: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4345540/ [cited 16.10.2026].

208. GROSS, James J. (ed.). *Handbook of Emotion Regulation*. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2014. 669 p. ISBN 978-1-4625-0350-6.

209. GURALNICK, Michael. Early Intervention Approaches to Enhance the Peer-Related Social Competence of Young Children With Developmental Delays: A Historical Perspective. *Infants & Young Children*. 2010, vol. 23, no. 2, pp. 73–83. DOI: 10.1097/IYC.0b013e3181d22e14.

210. GUTTMANN, Allen. *From Ritual to Record: The Nature of Modern Sports*. Updated ed. New York: Columbia University Press, 2004 [1978]. 224 p. ISBN 978-0-231-13341-8.

211. GUTTMANN, L. *Textbook of Sport for the Disabled*. Aylesbury: HM+M Publishers, 1976. 184 p. ISBN 0-85602-055-9.

212. HALL, A. M.; MAHER, C. G.; LAM, P.; FERREIRA, M.; LATIMER, J. Tai chi exercise for treatment of pain and disability in people with persistent low back pain: a randomized controlled trial. *Arthritis Care & Research*. 2011, vol. 63, no. 11, pp. 1576–1583. DOI: 10.1002/acr.20594.

213. HAYWARD, R. The invention of the psychosocial: An introduction. In: History of the Human Sciences, 2012, vol. 25. no. 5, pp. 3–12, DOI 10.1177/0952695112471658.

214. HICKEY, Fran; HICKEY, Erin; SUMMAR, Karen L. Medical update for children with Down syndrome for the pediatrician and family practitioner. *Advances in Pediatrics*. 2012, vol. 59, no. 1, pp. 137–157. DOI: 10.1016/j.yapd.2012.04.006.

215. HIRATA, S.; KITA, Y.; SUZUKI, K.; KITAMURA, Y.; OKUZUMI, H.; KOKUBUN, M. Motor Ability and Mental Health of Young Children: A Longitudinal Study. *Frontiers in Education*. 2021, vol. 6, art. 725954. DOI: 10.3389/feduc.2021.725954.

216. HUIZINGA, Johan. *Homo Ludens: A Study of the Play-Element in Culture*. Boston: Beacon Press, 1955. 220 p.

217. INTERNATIONAL JUDO ACADEMY. BROUSSE, M. *The Judo Moral Code or the Western "Re-Japanisation" of Modern Judo. The Arts and Sciences of Judo [online]. 2021, vol. 1, no. 1, pp. 21–29. Available from: https://academy.ijf.org/journal/view-chapter/the-judo-moral-code-or-the-western-re-japanisation-of-modern-judo [cited 01.11.2024]*.

218. INTERNATIONAL PARALYMPIC COMMITTEE. *IPC Classification Code and International Standards (version 1 January 2025)*. Bonn: IPC, 2025 [online]. Available from: https://www.paralympic.org/sites/default/files/2025-02/IPC%20Classification%20Code%20and%20International%20Standards%2001_01_2025.pdf [cited 16.10.2026].

219. INTERNATIONAL PARALYMPIC COMMITTEE. *Paralympics History* [online]. Bonn: International Paralympic Committee, [s. a.]. Available from: https://www.paralympic.org/ipc/history [cited 19.11.2026].

220. INVICTUS GAMES FOUNDATION. *Beyond the Finish Line: Report Released into Benefits of Competitive Sport* [online]. 2024-05-07. Available from: https://www.invictusgamesfoundation.org/news/beyond-the-finish-line-report-released-into-benefits-of-competitive-sport [cited 22.10.2026].

221. ISSURIN, V. *Block Periodization: Breakthrough in Sports Training*. M. YESSIS (ed.). [s. l.]: Ultimate Athlete Concepts, 2008. 214 p. ISBN 978-0-9817180-0-2.

222. IZAWA, Jun; RANE, Tushar; DONCHIN, Opher; SHADMEHR, Reza. Motor Adaptation as a Process of Reoptimization. *The Journal of Neuroscience*. 2008, vol. 28, no. 11, pp. 2883–2891. DOI: 10.1523/JNEUROSCI.5359-07.2008.

223. JAFARI, S.; SABAGHI, A.; EBRAHIMI, B. The impact of 8 weeks of Heidelberg Ballschule games on the motor proficiency and visual-motor skills of 7–9 year-old female students. *International Journal of Adolescence and Youth*. 2024, vol. 29, no. 1, art. 2435274. DOI:

10.1080/02673843.2024.2435274.

224. JOBLING, A.; CUSKELLY, M. Life Styles of Adults with Down Syndrome Living at Home. In: CUSKELLY, M.; JOBLING, A.; BUCKLEY, S. (eds.). *Down Syndrome Across the Life Span*. London: Whurr, 2002, pp. 109–120. DOI: 10.1002/9780470777886.ch9.

225. JOBLING, A.; VIRJI-BABUL, N.; NICHOLS, D. Children with Down Syndrome: Discovering the Joy of Movement. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*. 2006, vol. 77, no. 6, pp. 34–38.

226. KADRI, A.; SLIMANI, M.; BRAGAZZI, N. L.; TOD, D.; AZAIEZ, F. Effect of taekwondo practice on cognitive function in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019, vol. 16, no. 2, art. 204. DOI: 10.3390/ijerph16020204.

227. KANDEL, E. R.; SCHWARTZ, J. H.; JESSELL, T. M.; SIEGELBAUM, S. A.; HUDSPETH, A. J. *Principles of Neural Science*. 5th ed. New York: McGraw-Hill, 2013. ISBN 978-0-07-139011-8.

228. KANNER, Leo. Autistic disturbances of affective contact. *The Nervous Child*. 1943, vol. 2, pp. 217–250.

229. KASPER, Lisa J.; ALDERSON, R. Matt; HUDEC, Kristen L. Moderators of working memory deficits in children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. 2012, vol. 32, no. 7, pp. 605–617. DOI: 10.1016/j.cpr.2012.07.001.

230. KILROY, E.; AZIZ-ZADEH, L.; CERMAK, S. Ayres Theories of Autism and Sensory Integration Revisited: What Contemporary Neuroscience Has to Say. *Brain sciences*. 2019, vol. 9, no. 3, art. 68. DOI: 10.3390/brainsci9030068.

231. KIM, Young Shin; LEVENTHAL, Bennett L.; KOH, Yun-Joo et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorders in a Total Population Sample. *American Journal of Psychiatry*. 2011, vol. 168, no. 9, pp. 904–912. DOI: 10.1176/appi.ajp.2011.10101532.

232. KMIETOWICZ, Z. Wakefield is struck off for the serious and wide-ranging findings against him. *BMJ*. 2010, vol. 340, c2803. DOI: 10.1136/bmj.c2803.

233. KOH, Sung Hee. Analyzing the influence of physical exercise interventions on social skills in children with autism spectrum disorder: insights from meta-analysis. *Frontiers in Psychology*. 2024, vol. 15, art. 1399902. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1399902.

234. KOLB, B.; HARKER, A.; GIBB, R. Principles of plasticity in the developing brain. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2017, vol. 59, no. 12, pp. 1218–1223. DOI: 10.1111/dmcn.13546.

235. KONG, L. J.; LAUCHE, R.; KLOSE, P. et al. Tai Chi for Chronic Pain Conditions: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Scientific Reports*. 2016, vol. 6, art. 25325. DOI: 10.1038/srep25325.

236. KOROBEYNIKOV, G.; GLAZYRIN, I.; POTOP, V.; ARCHIPENKO, V.; GLAZYRINA, V.; DUDNYK, O.; KOROBEYNIKOVA, L.; DAKAL, N. Adaptation to endurance load in youths. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019, vol. 19, no. S3, pp. 1035–1040. DOI: 10.7752/jpes.2019.s3149.

237. KOWALCZYK, Monika; ZGORZALEWICZ-STACHOWIAK, Małgorzata; KOSTRZEWA, Maciej. Health Outcomes of Judo Training as an Organized Physical Activity for *Children* and Adolescents: A Literature Review. Children. 2023, vol. 10, no. 8, art. 1290. DOI: 10.3390/children10081290.

238. KOZDRAS, Grzegorz. Education in moral values of JUDO school students. *Ido Movement for Culture. Journal of Martial Arts Anthropology*. 2019, vol. 19, no. 1S, pp. 50–54. DOI: 10.14589/ido.19.1S.8.

239. KRIŽALKOVIČOVÁ, Z.; SZABÓ, P.; KUMLI, K.; ŠTEFANOVSKÝ, M.; MAKAI, A.; SZENTPÉTERI, J. Neurodevelopmental benefits of judo training in preschool children: a multinational, mixed methods follow-up study. *Frontiers in Psychology*. 2024, vol. 15, art. 1457515. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1457515.

240. KRYKUN, O.; VORONOVA, V.; FEDORCHUK, S. The role of empathy in the coach-athlete relationship in cheerleading. *European Psychiatry (Abstracts of the 31st European Congress of Psychiatry)*. 2023, vol. 66, no. S1, EPV0858: S1085.

241. LANGE, K. W.; REICHL, S.; LANGE, K. M.; TUCHA, L.; TUCHA, O. The history of attention deficit hyperactivity disorder. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*. 2010, vol. 2, no. 4, pp. 241–255. DOI: 10.1007/s12402-010-0045-8.

242. LATASH, M. L. *Neurophysiological Basis of Movement*. 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics, 2008. 427 p. ISBN 978-0-7360-6367-8.

243. LATASH, M. L.; WOOD, L.; ULRICH, D. A. What is currently known about hypotonia, motor skill development, and physical activity in Down syndrome. *Down Syndrome Research and Practice* [online]. 2008. DOI: 10.3104/reviews.2074. Available from: https://www.down-syndrome.org/en-ph/library/research-practice/online/2008/is-currently-known-hypotonia-motor-skill-development-physical-activity-down-syndrome/ [cited 18.11.2026].

244. LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer, 1984. ISBN 9780826141910.

245. LI, D.; MIAO, C.; WANG, D.; LI, C. Effect of physical activity interventions on executive functions in school-age children with ADHD: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*. 2025, vol. 378, pp. 175–190. DOI: 10.1016/j.jad.2025.01.155.

246. LI, D.; WANG, D.; CUI, W.; YAN, J.; ZANG, W.; LI, C. Effects of different physical activity interventions on children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A network meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Neuroscience*. 2023, vol. 17, art. 1139263. DOI: 10.3389/fnins.2023.1139263.

247. LIDSTONE, Daniel E.; MOSTOFSKY, Stewart H. Moving Toward Understanding Autism: Visual-Motor Integration, Imitation, and Social Skill Development. *Pediatric Neurology* [online]. 2021, vol. 122, pp. 98–105. ISSN 0887-8994. Available from: https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2021.06.010 [cited 16.02.2026].

248. LITMAN, A.; SAUERWALD, N.; GREEN SNYDER, L. et al. Decomposition of phenotypic heterogeneity in autism reveals underlying genetic programs. *Nature Genetics*. 2025, vol. 57, pp. 1611–1619. DOI: 10.1038/s41588-025-02224-z.

249. LOCKARD, B. S.; DALLARA, M.; O'MALLEY, C. A Short Report on the Impact of Judo on Behaviors and Social Skills of Children With Autism Spectrum Disorder. *Cureus*. 2023, vol. 15, no. 7, e41516. DOI: 10.7759/cureus.41516.

250. LONDONO, Y.; McMILLAN, D. E. Psychosocial adaptation: an evolutionary concept analysis exploring a common multidisciplinary language. *Journal of Advanced Nursing*. 2015, vol. 71, no. 11, pp. 2504–2519. DOI: 10.1111/jan.12723.

251. LOOMES, R.; HULL, L.; MANDY, W. P. L. What Is the Male-to-Female Ratio in Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2017, vol. 56, no. 6, pp. 466–474. DOI: 10.1016/j.jaac.2017.03.013.

252. LOURENÇO, C.; BEN RAKAA, O.; BASSIRI, M.; LOTFI, S. Unravelling the Impact of Universal Design for Learning on the Inclusion of Students with Disabilities in Physical Education: A Systematic Review. *Physical Education Theory and Methodology*. 2025, vol. 25, no. 3, pp. 691–704. DOI: 10.17309/tmfv.2025.3.27.

253. LUDYGA, S.; HANKE, M.; LEUENBERGER, R.; BRUGGISSER, F.; PÜHSE, U.; GERBER, M.; LEMOLA, S.; CAPONE-MORI, A.; KEUTLER, C.; BROTZMANN, M.; WEBER, P. Martial arts and cognitive control in children with attention-deficit hyperactivity disorder and children born very preterm: a combined analysis of two randomized controlled trials. *Medicine & Science in Sports & Exercise*. 2023, vol. 55, no. 5, pp. 777–786. DOI:

10.1249/MSS.0000000000003110.

254. LUDYGA, S.; MÜCKE, M.; LEUENBERGER, R.; BRUGGISSER, F.; PÜHSE, U.; GERBER, M.; CAPONE-MORI, A.; KEUTLER, C.; BROTZMANN, M.; WEBER, P. Behavioral and neurocognitive effects of judo training on working memory capacity in children with ADHD: a randomized controlled trial. *NeuroImage: Clinical*. 2022, vol. 36, art. 103156. DOI: 10.1016/j.nicl.2022.103156.

255. MAĆKOWIAK, I.; CIESIELSKA, J.; RUSZCZYK, M.; OPYDO-SZYMACZEK, J.; TORLIŃSKA-WALKOWIAK, N. Sensory Processing Disorder in Children-Description of the Phenomenon and Practical Procedures. *Journal of Clinical Medicine*. 2025, vol. 14, no. 12, art. 4105. DOI: 10.3390/jcm14124105.

256. MAHINDRU, A.; PATIL, P.; AGRAWAL, V. Role of Physical Activity on Mental Health and Well-Being: A Review. *Cureus*. 2023, vol. 15, no. 1, e33475. DOI: 10.7759/cureus.33475.

257. MAHONEY, Gerald et al. The Effects of Early Motor Intervention on Children with Down Syndrome or Cerebral Palsy: A Field-Based Study. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. 2001, vol. 22, no. 3, pp. 153–162.

258. MARCO, E.; HINKLEY, L.; HILL, S. et al. Sensory Processing in Autism: A Review of Neurophysiologic Findings. *Pediatric Research*. 2011, vol. 69, no. 5, pt. 2, pp. 48R–54R. DOI: 10.1203/PDR.0b013e3182130c54.

259. MARTIN, G. E.; KLUSEK, J.; ESTIGARRIBIA, B.; ROBERTS, J. E. Language Characteristics of Individuals with Down Syndrome. *Topics in Language Disorders*. 2009, vol. 29, no. 2, pp. 112–132. DOI: 10.1097/TLD.0b013e3181a71fe1.

260. MARTÍNEZ-CALDERÓN, J.; DE-LA-CASA-ALMEIDA, M.; MATIAS-SOTO, J. The Effects of Mind–Body Exercises on Chronic Spinal Pain Outcomes: A Synthesis Based on 72 Meta-Analyses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022, vol. 19, no. 19, art. 12062. DOI: 10.3390/ijerph191912062.

261. MARTÍNKOVÁ, Irena; PARRY, Jim; VÁGNER, Michal. The contribution of martial arts to moral development. *Ido Movement for Culture: Journal of Martial Arts Anthropology*. 2019, vol. 19, no. 1, pp. 1–8. ISSN 2082-7571.

262. MASTEN, A. S. Resilience theory and research on children and families: past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*. 2018, vol. 10, no. 1, pp. 12–31. DOI: 10.1111/jftr.12255.

263. MATHIOWETZ, N. A. Methodological issues in the measurement of persons with disabilities. In: S. N. BARNARTT и B. M. ALTMAN (eds.). *Exploring Theories and Expanding*

Methodologies: Where We Are and Where We Need to Go. Research in Social Science and Disability, vol. 2. Amsterdam: JAI/Elsevier, 2001, pp. 125–143. DOI: 10.1016/S1479-3547(01)80023-3.

264. MAUSSIER, N.; PIERANTOZZI, E.; MANNO, R.; MAGNANINI, A. Judo and karate in primary school as a means for the improvement of social inclusion for autistic children. *Sport Sciences for Health*. 2025, vol. 21, pp. 2325–2332. DOI: 10.1007/s11332-025-01461-3.

265. MEYER, A.; ROSE, D. H.; GORDON, D. *Universal Design for Learning: Theory and Practice*. Wakefield, MA: CAST Professional Publishing, 2014. ISBN 978-0-9898674-0-5.

266. MISHCHENKO, V. S.; KOROBEYNIKOVA, L. G.; KOROBEYNIKOV, G. V. Psychophysiological state of qualified athletes with different level of neurodynamics functions. *Cherkasy University Bulletin: Biological Sciences Series*. 2017, vol. 2, pp. 45–53.

267. MIYATA, H.; KOBAYASHI, D.; SONODA, A.; MOTOIKE, H.; AKATSUKA, S. Mindfulness and psychological health in practitioners of Japanese martial arts: a cross-sectional study. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*. 2020, vol. 12, art. 75. DOI: 10.1186/s13102-020-00225-5.

268. MORALES, J.; PIERANTOZZI, E.; FUKUDA, D. H.; GARCIA, V.; GUERRA-BALIC, M.; SEVILLA-SÁNCHEZ, M.; CARBALLEIRA, E. Improving motor skills and psychosocial behaviors in children with autism spectrum disorder through an adapted judo program. *Frontiers in Psychology*. 2022, vol. 13, art. 1067310. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1067310.

269. MOVAHEDI, A.; BAHRAMI, F.; MARANDI, S. M.; ABEDI, A. Improvement in social dysfunction of children with autism spectrum disorder following long term Kata techniques training. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2013, vol. 7, no. 9, pp. 1054–1061. DOI: 10.1016/j.rasd.2013.04.012.

270. MUÑOZ-LLERENA, A.; LADRÓN-DE-GUEVARA, L.; MEDINA-REBOLLO, D.; ALCARAZ-RODRÍGUEZ, V. Impact of Physical Activity on Autonomy and Quality of Life in Individuals with Down Syndrome: A Systematic Review. *Healthcare*. 2024, vol. 12, no. 2, art. 181. DOI: 10.3390/healthcare12020181.

271. NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). *Attention deficit hyperactivity disorder: diagnosis and management. NICE guideline NG87* [online]. London: NICE, 2018 (updated 2019). Available from: https://www.nice.org.uk/guidance/ng87 [cited 16.10.2026].

272. NOLTE, Petrus Louis; ROUX, Charl J. Judo as a tool to reinforce value-based education in the South African primary schools physical education and school sport programmes.

Journal of Physical Education and Sport. 2023, vol. 23, no. 1, pp. 24–31. DOI: 10.7752/jpes.2023.01003.

273. PHATTHARASUPHARERK, S.; PUREPONG, N.; EKSAKULKLA, S.; SIRIPHORN, A. Effects of Qigong practice in office workers with chronic non-specific low back pain: a randomized control trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2019, vol. 23, no. 2, pp. 375–381. DOI: 10.1016/j.jbmt.2018.02.004.

274. PHUNG, J. N.; GOLDBERG, W. A. Promoting Executive Functioning in Children with Autism Spectrum Disorder Through Mixed Martial Arts Training. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2019, vol. 49, no. 9, pp. 3669–3684. DOI: 10.1007/s10803-019-04072-3.

275. PIAGET, J. *The Origins of Intelligence in Children* [online]. Translated by Margaret Cook. New York: International Universities Press, 1952. 419 p. Disponibil: https://web.stanford.edu/~hakuta/Courses/Cognitive%20Development/Piaget.pdf. [citat 5.05.2023].

276. PIEK, Jan P.; DAWSON, Lisa; SMITH, Leigh M.; GASSON, Natalie. The role of early fine and gross motor development on later motor and cognitive ability. *Human Movement Science*. 2008, vol. 27, no. 5, pp. 668–681. DOI: 10.1016/j.humov.2007.11.002.

277. PIERANTOZZI, E.; MORALES, J.; FUKUDA, D. H.; GARCÍA, V.; GÓMEZ, A. M.; GUERRA-BALIC, M.; CARBALLEIRA, E. Effects of a long-term adapted judo program on the health-related physical fitness of children with ASD. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022, vol. 19, art. 16731. DOI: 10.3390/ijerph192416731.

278. PLATONOV, V. N. The Basis of Modern Training Process Periodization in High-Performance Athletes for Year Preparation. *Research Yearbook*. 2006, vol. 12, no. 2, pp. 176–180. Available from: https://deliberateperformance.ca/wp-content/uploads/2011/01/platonov-2006.pdf. [cited 22.10.2023]

279. **POLEVAIA-SECAREANU**, A.; CYNARSKI, W. J.; KOROBEYNIKOV, G.; RAAB, M.; MATKARIMOV, R.; KERIMOV, F.; KOROBEINIKOVA, L.; MOKROUSOV, E.; REMUS-LUCIAN, H. Cognitive and Autonomic Properties of Healthy Judokas and Judokas with Autism. *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*. 2025, vol. 13, no. 1, pp. 215–223. DOI: 10.13189/saj.2025.130123.

280. **POLEVAIA-SECAREANU**, A. Formation of specialized perceptions in judoists by means of rhythmic and musical education. In: 6th European Judo Science & Research Symposium and 5th Scientific and Professional Conference, Poreč, Croatia, 12–14 June 2019. Pp. 89–93. ISBN 978-953-317-059-6.

281. **POLEVAIA-SECAREANU**, A.; GLIGOR, V.; VISOCHINA, N. Psychic adaptation as the basis of socialization of judoka with partially or totally limited visual ability. In: *University sport in the modern educative society: materials of the International Scientific and Practical Conference*. Minsk: Belarusian State University of Physical Culture, 2015, pt. 2, pp. 305–308.

282. **POLEVAIA-SECĂREANU**, A.; KOROBEINIKOV, G.; HILIȚANU, R. Cognitive Properties of Young Healthy Judokas and Persons with Mental Disabilities. In: Youth in the Perspective of the Olympic Movement: International Scientific Conference, Brașov, 22–24 February 2024.

283. **POLEVAIA-SECAREANU**, A. Martial arts training as a means of enhancing gender inclusion and psychosocial adaptation of persons with special needs. In: Підвищення фізичної працездатності різних груп населення в процесі занять фізичною культурою і спортом: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції, Ірпінь, 22–23 травня 2025 р. Ірпінь: Державний податковий університет, 2025. Pp. 126–128. ISBN 978-966-337-764-3.

284. **POLEVAIA-SECĂREANU**, A. Physical, technical and tactical training of judoists using the means of rhythmic education and music. In: Coordination Abilities in Physical Education, Sports and Rehabilitation: International Association of Sport Kinetics Library Series. Vol. 39. 2016. Pp. 200–201. ISBN 978-83-61509-36-3.

285. **POLEVAIA-SECAREANU**, A. Psychosocial adaptation of persons with special needs as one of the factors of national security of the country. In: *Proceedings of International Conference "Economic Security in the Context of Systemic Transformations": 3rd edition, 7–8 December 2023, Chişinău* [online]. Chişinău: SEP ASEM, 2024, pp. 260–268. ISBN 978-9975-167-43-7. DOI: 10.53486/escst2023.30. Available from: https://ase.md/files/conferinte/econsec/EconSec_Proceedings_2024.pdf [cited 10.11.2025].

286. **POLEVAIA-SECAREANU**, A. Psychosocial adaptation of persons with special needs: factors and mechanisms. In: Competitivitatea şi inovarea în economia cunoaşterii: conferință internațională, ediția a 28-a, Chișinău, 20–21 septembrie 2024. Chișinău: ASEM, 2024. P. 62. ISBN 978-9975-168-04-5.

287. **POLEVAIA-SECAREANU**, A. The role of the game-based method in the development of cognitive abilities of judo athletes at the initial stage of training. In: Applicable Research in Judo: 7th Scientific and Professional Conference, Poreč, Croatia, 20–21 June 2024. Pp. 79–82. ISBN 978-953-317-079-4.

288. **POLEVAIA-SECAREANU**, A. The use of martial arts means in the development and socialization of children with autistic spectrum disorder. Bulletin of the Transilvania

University of Braşov. Series IX: Sciences of Human Kinetics. 2023, vol. 16(65), no. 2, pp. 183–192. DOI: 10.31926/but.shk.2023.16.65.2.22.

289. **POLEVAIA-SECAREANU**, A. Training of judoists using the means of rhythmic education and music. Sport Science. 2016, no. 4(86), pp. 41–49. DOI: 10.15823/sm.2016.41.

290. **POLEVAIA-SECAREANU**, Angela. On the problem of the use of combat means in the development and socialization of children with autistic spectrum disorder. *International Journal of Wrestling Science*. 2024, vol. 14, no. 1, pp. 58–62. ISSN 2161-5667.

291. **POLEVAIA-SECĂREANU**, Angela. The Role of Martial Arts Means for the Therapeutic Recuperation Programs. *Acta Scientific Orthopaedics*. 2022, vol. 5, no. 4, pp. 53–57. ISSN 2581-8635. DOI: 10.31080/ASOR.2022.05.0441.

292. POPESCU, Darius Liviu; **POLEVAIA-SECĂREANU**, Angela; LUNGU, Ecaterina. Peculiarities of Adults' Physical Recreation through WUSHU Martial Arts. *ACROSS* [online]. 2022, vol. 6, no. 3, pp. 21–26. ISSN 2602-1463. Available from: https://www.across.ugal.ro/index.php/across/article/view/140 [cited 17.10.2026].

293. PUTNAM, Robert D. *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster, 2000. 541 p. ISBN 978-0-684-83283-8.

294. RACU, A.; DRUGUȘ, O. Experimental Values in Developing Communication Attitudes for Children with Learning Difficulties. In: *Review of Psychopedagogy*. 2024, vol. 13, nr. 1, pp. 97–109. DOI: https://doi.org/10.56663/rop.v13i1.77

295. RANDELL, E.; WRIGHT, M.; MILOSEVIC, S. et al. Sensory integration therapy for children with autism and sensory processing difficulties: the SenITA RCT. *Health Technology Assessment*. 2022, vol. 26, no. 29, pp. 1–140. DOI: 10.3310/TQGE0020.

296. RANIERI, A.; MENNITTI, C.; FALCONE, N.; LA MONICA, I.; DI IORIO, M. R. et al. Positive effects of physical activity in autism spectrum disorder: how influences behavior, metabolic disorder and gut microbiota. *Frontiers in Psychiatry*. 2023, vol. 14, art. 1238797. DOI: 10.3389/fpsyt.2023.1238797.

297. REID, Robert; MAAG, John W. Functional assessment: A method for developing classroom-based accommodations and interventions for children with ADHD. *Reading & Writing Quarterly*. 1998, vol. 14, pp. 9–42.

298. RIESS, Steven A. Associativity and the Evolution of Modern Sport. *Journal of Sport History*. 2008, vol. 35, no. 1, pp. 33–38.

299. RIMMER, J. H.; MARQUES, A. C. Physical activity for people with disabilities. *The Lancet*. 2012, vol. 380, no. 9838, pp. 193–195. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)61028-9.

300. RIVERA, P.; RENZIEHAUSEN, J.; GARCIA, J. M. Effects of an 8-Week Judo

Program on Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorder: A Mixed-Methods Approach. *Child Psychiatry & Human Development*. 2020, vol. 51, no. 5, pp. 734–741. DOI: 10.1007/s10578-020-00994-7.

301. ROGERS, Carl R. *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory*. Boston: Houghton Mifflin, 1951. 560 p.

302. ROSSI, Carlo; ROKLICER, Roberto; TUBIC, Tatjana et al. The role of psychological factors in judo: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022, vol. 19, no. 4, art. 2093. DOI: 10.3390/ijerph19042093.

303. ROSSINI, Paolo Maria; PAURI, Fabrizio. Neuromagnetic integrated methods tracking human brain mechanisms of sensorimotor areas "plastic" reorganisation. *Brain Research Reviews*. 2000, vol. 33, no. 2–3, pp. 131–154. DOI: 10.1016/S0169-328X(00)00090-5.

304. RUIZ-GONZÁLEZ, Lorena; LUCENA-ANTÓN, David; SALAZAR, Alejandro; MARTÍN-VALERO, Rocío; MORAL-MUÑOZ, José Antonio. Physical therapy in Down syndrome: systematic review and meta-analysis. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2019, vol. 63, no. 8, pp. 1041–1067. DOI: 10.1111/jir.12606.

305. SCHAAF, Roseann C.; PUTS, Nicolaas A. J.; WILLIAMS, Zachary J.; WOYNAROSKI, Tiffany G. Forwarding the Science of Sensory Features in Autism and Related Conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2024, vol. 54, no. 7, pp. 2663–2667. DOI: 10.1007/s10803-023-05959-y.

306. SELYE, Hans. *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill, 1956. 324 p.

307. SHAW, Kelly A.; WILLIAMS, Susan; PATRICK, Mary E. et al. Prevalence and Early Identification of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 and 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022. *MMWR Surveillance Summaries*. 2025, vol. 74, no. 2, pp. 1–22. DOI: 10.15585/mmwr.ss7402a1.

308. SHEN, X.; HUANG, P.; NIE, B.; SU, M.; LIU, D.; GUO, Y.; ZHENG, L. An Adapted Physical Activity Program for Adolescents with an Intellectual Disability: An International Classification of Functioning, Disability, and Health Perspective. *Life*. 2024, vol. 14, no. 10, art. 1314. DOI: 10.3390/life14101314.

309. SHERRILL, Claudine. *Adapted Physical Activity, Recreation, and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan*. 6th ed. Boston: McGraw-Hill, 2004. 783 p. ISBN 9780697295132.

310. SHI, P.; TANG, Y.; ZHANG, Z.; FENG, X.; LI, C. Effect of Physical Exercise in Real-World Settings on Executive Function of Typical Children and Adolescents: A Systematic Review. *Brain Sciences*. 2022, vol. 12, no. 12, art. 1734. DOI: 10.3390/brainsci12121734.

311. SHIELDS, N.; TAYLOR, N. F. SHIELDS, N.; DOWNS, J.; DE HAAN, J. B. et al. What effect does regular exercise have on oxidative stress in people with Down syndrome? A systematic review with meta-analyses. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2018, vol. 21, no. 6, pp. 596–603. DOI: 10.1016/j.jsams.2017.10.015.

312. SHIMKO, Gabrielle A.; JAMES, Karin H. The Relationship Between Motor Development and ADHD: A Critical Review and Future Directions. *Behavioral Sciences* [online]. 2025, vol. 15, no. 5, art. 576. eISSN 2076-328X. Available from: https://doi.org/10.3390/bs15050576 [cited 16.02.2026].

313. SISTO, A.; VICINANZA, F.; CAMPANOZZI, L. L.; RICCI, G.; TARTAGLINI, D.; TAMBONE, V. Towards a transversal definition of psychological resilience: a literature review. *Medicina*. 2019, vol. 55, no. 11, art. 745. DOI: 10.3390/medicina55110745.

314. SONG, Yiling; FAN, Biyao; WANG, Chunshun; YU, Hongjun. Meta-analysis of the effects of physical activity on executive function in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *PLOS ONE*. 2023, vol. 18, no. 8, e0289732. DOI: 10.1371/journal.pone.0289732.

315. SONUGA-BARKE, Edmund J. S. Causal models of attention-deficit/hyperactivity disorder: from common simple deficits to multiple developmental pathways. *Biological Psychiatry*. 2005, vol. 57, no. 11, pp. 1231–1238. DOI: 10.1016/j.biopsych.2004.09.008.

316. SPANIOL, M.; DANIELSSON, H. A meta-analysis of the executive function components inhibition, shifting, and attention in intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2022, vol. 66, no. 1–2, pp. 9–31. ISSN 0964-2633. DOI: 10.1111/jir.12878.

317. SPECIAL OLYMPICS. *Judo Sport Rules* [online]. Version: October 2022. Special Olympics, Inc., 2022. 10 p. Available from: https://media.specialolympics.org/resources/sports-essentials/sport-rules/Sports-Essentials-Judo-Rules-2022-v2.pdf [cited 21.12.2025].

318. STAROSTA, Włodzimierz. Level of movement coordination in persons of different age with particular focus on the aging process. *Studies in Physical Culture and Tourism* [online]. 2006, vol. 13, supplement, pp. 35–40. Available from: https://www.wbc.poznan.pl/Content/61356/PDF/Starosta_REV.pdf [cited 05.04.2024].

319. STILL, George F. The Goulstonian Lectures on some abnormal psychical conditions in children. *The Lancet*. 1902, vol. 159, no. 4102, pp. 1008–1013. DOI: 10.1016/S0140-6736(01)74984-7.

320. SUÁREZ-MANZANO, Sara; RUIZ-ARIZA, Alberto; DE LOUREIRO, Nuno; MARTÍNEZ-LÓPEZ, Emilio J. Effects of Physical Activity on Cognition, Behavior, and Motor Skills in Youth with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of Intervention Studies.

Behavioral Sciences. 2024, vol. 14, no. 4, art. 330. DOI: 10.3390/bs14040330.

321. SZYMANSKI, Stefan. A Theory of the Evolution of Modern Sport. *Journal of Sport History*. 2008, vol. 35, no. 1, pp. 1–32.

322. TALANTSEVA, Oksana I.; ROMANOVA, Raisa S.; SHURDOVA, Ekaterina M.; DOLGORUKOVA, Tatiana A.; SOLOGUB, Polina S.; TITOVA, Olga S.; KLEEVA, Daria F.; GRIGORENKO, Elena L. The global prevalence of autism spectrum disorder: A three-level meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*. 2023, vol. 14, art. 1071181. DOI: 10.3389/fpsyt.2023.1071181.

323. TARANTINO, G.; MAKOPOULOU, K.; NEVILLE, R. D. Inclusion of children with special educational needs and disabilities in physical education: A systematic review and meta-analysis of teachers' attitudes. *Educational Research Review*. 2022, vol. 36, art. 100456. DOI: 10.1016/j.edurev.2022.100456.

324. TAVASSOLI, T.; HOEKSTRA, R. A.; BARON-COHEN, S. The Sensory Perception Quotient (SPQ): development and validation of a new sensory questionnaire for adults with and without autism. *Molecular Autism*. 2014, vol. 5, art. 29. DOI: 10.1186/2040-2392-5-29.

325. THELEN, Esther; SMITH, Linda B. *A Dynamic Systems Approach to the Development of Cognition and Action*. Cambridge, MA: MIT Press, 1994. 402 p. ISBN 9780262200950. DOI: 10.7551/mitpress/2524.001.0001.

326. UNESCO. *International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sport* [online]. Paris: UNESCO, 2015. Available from: https://www.unesco.org/en/legal-affairs/international-charter-physical-education-physical-activity-and-sport [cited 18.09.2023].

327. UNGAR, M. (ed.). *Multisystemic resilience: adaptation and transformation in contexts of change*. New York: Oxford University Press, 2021. 384 p. ISBN 9780190095901. DOI: 10.1093/oso/9780190095888.001.0001.

328. UNITED NATIONS. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*. New York: UN, 2006. Entered into force 2008-05-03. UN document A/RES/61/106.

329. UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. *Human Development Report 2023/2024: Breaking the Gridlock: Reimagining Cooperation in a Polarized World* [online]. New York: UNDP, 2024. Available from: https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2023-24 [cited 09.11.2025].

330. UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. *In the age of AI, Moldova faces key choices to ensure human development progress, says new UNDP report* [online]. 2025. Available from: https://www.undp.org/moldova/press-releases/age-ai-moldova-faces-key-choices-ensure-human-development-progress-says-new-undp-report [cited 10.05.2026].

331. VERTONGHEN, J.; THEEBOOM, M. The social-psychological outcomes of martial

arts practise among youth: a review. *Journal of Sports Science and Medicine*. 2010, vol. 9, no. 4, pp. 528–537. ISSN 1303-2968.

332. VYGOTSKY, L. S. *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978. ISBN 0-674-57628-4.

333. WANG, Y.; QIAN, G.; MAO, S.; ZHANG, S. The impact of physical exercise interventions on social, behavioral, and motor skills in children with autism: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Pediatrics*. 2025, vol. 13, art. 1475019. DOI: 10.3389/fped.2025.1475019.

334. WATSON, Ross; KEMP, Andrew H. Promoting holistic wellbeing during the polycrisis: An essay on inner development through the martial art of Wing Chun. *PLOS Mental Health*. 2025, vol. 2, no. 9, e0000433. DOI: 10.1371/journal.pmen.0000433.

335. WEISS, M. R.; SMITH, A. L. Friendship quality in youth sport: Relationship to age, gender, and motivation variables. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2002, vol. 24, no. 4, pp. 420–437. DOI: 10.1123/jsep.24.4.420.

336. WESTERGÅRD, E. Teacher Competencies and Parental Cooperation. *International Journal about Parents in Education*. 2013, vol. 7, no. 2, pp. 91–99. DOI: 10.54195/ijpe.18218.

337. WILLCUTT, Erik G.; DOYLE, Alysa E.; NIGG, Joel T.; FARAONE, Stephen V.; PENNINGTON, Bruce F. Validity of the executive function theory of attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. *Biological Psychiatry*. 2005, vol. 57, no. 11, pp. 1336–1346. DOI: 10.1016/j.biopsych.2005.02.006.

338. WING, L.; GOULD, J. Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 1979, vol. 9, no. 1, pp. 11–29. DOI: 10.1007/BF01531288.

339. WINNICK, J. P.; PORRETTA, D. L. (eds.). *Adapted Physical Education and Sport*. 6th ed. Champaign, IL: Human Kinetics, 2017. 625 p. ISBN 9781492511533.

340. WOLRAICH, M. L.; HAGAN, J. F.; ALLAN, C. et al. Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. *Pediatrics*. 2019, vol. 144, no. 4, e20192528. DOI: 10.1542/peds.2019-2528.

341. WORLD BANK. *World Bank Open Data: Moldova* [online]. Washington, DC: World Bank, 2025. Available from: https://data.worldbank.org/country/moldova [cited 09.11.2025].

342. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Autism* [online]. 2025-09-17. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders [cited 26.08.2026].

343. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Clinical descriptions and diagnostic*

requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders [online]. Geneva: WHO, 2024. ISBN 978-92-4-007726-3. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240077263 [cited 18.05.2025].

344. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Eleventh revision of the International Classification of Diseases (ICD-11): adoption by the 72nd World Health Assembly* [online]. Geneva: WHO, 2019-05-27. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/eleventh-revision-of-the-international-classification-of-diseases-adoption-wha72 [cited 17.05.2025].

345. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour* [online]. Geneva: WHO, 2020. ISBN 978-92-4-001512-8. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128 [cited 21.12.2025].

346. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva: WHO, 2001. ISBN 978-92-4-154544-0.

347. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Geneva: WHO, 1992. 362 p. ISBN 978-92-4-154422-1.

348. WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. *Global report on children with developmental disabilities: From the margins to the mainstream* [online]. Geneva: WHO; UNICEF, 2023. 116 p. ISBN 978-92-4-008023-2. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240080232 [cited 17.05.2025].

349. WORLD HEALTH ORGANIZATION; WORLD BANK. *World Report on Disability* [online]. Geneva: WHO, 2011. ISBN 978-92-4-156418-2. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182 [cited 12.12.2023].

350. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Disability* [online]. Geneva: WHO, 2023-03-07. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability [cited 17.05.2025].

351. WORLD MEDICAL ASSOCIATION. *WMA Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants*. Revision adopted in Helsinki, October 2024 [online]. Available from: https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/ [cited 18.05.2025].

352. YAMASAKI, Takao. Benefits of Judo Training for Brain Functions Related to Physical and Cognitive Performance in Older Adults. *Encyclopedia*. 2023, vol. 3, no. 3, pp. 981–995. DOI: 10.3390/encyclopedia3030071.

353. YOO, Seung-Mi; KIM, Kyoung-Nam; KANG, Sungchan; KIM, Hyun Joo; YUN, Jieun; LEE, Jin Yong. Prevalence and Premature Mortality Statistics of Autism Spectrum Disorder

Among Children in Korea: A Nationwide Population-Based Birth Cohort Study. *Journal of Korean Medical Science*. 2022, vol. 37, no. 1, art. e1. DOI: 10.3346/jkms.2022.37.e1.

354. ZHANG, Y.; LOPRINZI, P. D.; YANG, L.; LIU, J.; LIU, S.; ZOU, L. The Beneficial Effects of Traditional Chinese Exercises for Adults with Low Back Pain: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Medicina*. 2019, vol. 55, no. 5, art. 118. DOI: 10.3390/medicina55050118.

355. ZHANG, Y.; TANG, R.; HU, Z. M.; WANG, X. H.; GAO, X.; WANG, T.; TANG, M. X. Key Synaptic Pathology in Autism Spectrum Disorder: Genetic Mechanisms and Recent Advances. *Journal of Integrative Neuroscience*. 2024, vol. 23, no. 10, art. 184. DOI: 10.31083/j.jin2310184.

356. ZHU, F.; ZHANG, X.; WU, Y.; LI, Y.; REN, Y.; ZHANG, M. Physical exercise interventions for health outcomes in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: an umbrella review with meta-analysis. *Psychiatry Research*. 2026, vol. 364, art. 117267. DOI: 10.1016/j.psychres.2026.117267.

Источники на испанском языке

357. GUTIÉRREZ GARCÍA, Carlos; PÉREZ GUTIÉRREZ, Mikel. La contribución del judo a la educación de Jigoro Kano: introducción, traducción y notas. *Revista de Artes Marciales Asiáticas* [online]. 2008, vol. 3, no. 3, pp. 38–53. ISSN 2174-0747. DOI: 10.18002/rama.v3i3.375. Disponible: https://revistas.unileon.es/index.php/artesmarciales/article/view/375/329 [citat: 11.08.2024].

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

по вопросам двигательной активности и психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями при использовании фитнес-программ

Уважаемые родители!

Для разработки специализированной программы физического воспитания и спорта нам важно ваше мнение. Искренние ответы помогут подобрать эффективные средства и методы занятий с учётом индивидуальных особенностей ребёнка.

Инструкция: отметьте подходящий вариант знаком ☒ или впишите ответ в свободное поле.

№	ВОПРОС И ВАРИАНТЫ ОТВЕТА
	ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ И ОПЫТ ЗАНЯТИЙ
1	**Укажите возраст ребёнка.** **Ответ:** _____
2	**Занимался ли ребёнок спортом?** ☐ Да ☐ Нет
3	**Если да, то каким видом спорта?** **Ответ:** _____
4	**Посещал ли ребёнок спортивный или фитнес-клуб?** ☐ Да ☐ Нет
5	**Какова продолжительность занятий одним видом спорта?** ☐ До 6 месяцев ☐ Около 1 года ☐ Более 1 года ☐ Другое **Ответ:** _____
6	**Если ребёнок не занимался спортом и не посещал клуб, укажите причину.** **Ответ:** _____ **Ответ:** _____
	ГОТОВНОСТЬ К ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ
7	**Как вы оцениваете уровень физической подготовленности ребёнка?** ☐ Низкий ☐ Средний ☐ Высокий
8	**Сможет ли ребёнок заниматься в коллективе?** ☐ Да ☐ Нет ☐ Затрудняюсь ответить ☐ Можно попробовать
9	**Сможет ли ребёнок два раза в неделю посещать занятия по индивидуальной программе?** ☐ Да ☐ Нет ☐ Затрудняюсь ответить ☐ Можно попробовать
10	**Есть ли у ребёнка медицинские противопоказания к физическим нагрузкам?** ☐ Да ☐ Нет
11	**Если да, укажите противопоказания.** **Ответ:** _____ **Ответ:** _____

СПОРТ КАК СРЕДСТВО ИНТЕГРАЦИИ	
12	**Возможна ли, по вашему мнению, интеграция детей с особыми потребностями средствами фитнеса?** ☐ Да ☐ Нет ☐ Затрудняюсь ответить
13	**Возможна ли такая интеграция средствами восточных единоборств?** ☐ Да ☐ Нет ☐ Затрудняюсь ответить
14	**Какие виды спорта могут быть наиболее эффективны для развития двигательной активности детей с особыми потребностями?** *Можно выбрать несколько вариантов. Другой вариант укажите в поле ответа.* ☐ Футбол ☐ Фитнес ☐ Плавание ☐ Восточные единоборства ☐ Лёгкая атлетика ☐ Борьба **Другое напишите:** _____
15	**Слышали ли вы о применении восточных единоборства в работе с лицами с особыми потребностями?** ☐ Нет, впервые узнал(а) об этом ☐ Да ☐ Что-то читал(а) или слышал(а) об этом
КАЧЕСТВА И СПОСОБНОСТИ РЕБЁНКА	
16	**Какие способности необходимо формировать у ребёнка для его успешной интеграции в общество?** *Можно выбрать несколько вариантов. Другой вариант укажите в поле ответа.* ☐ Психофизические ☐ Коммуникативные ☐ Когнитивные ☐ Психологические **Другое напишите:** _____
17	**Какие психофизические качества будут способствовать успешной интеграции ребёнка в общество?** *Можно выбрать несколько вариантов. Другой вариант укажите в поле ответа.* ☐ Выносливость ☐ Сила ☐ Гибкость ☐ Координация ☐ Ловкость ☐ Быстрота **Другое напишите:** _____
18	**Важно ли формировать у ребёнка следующие характеристики двигательных действий?** *Отметьте значимые характеристики, затем выберите общий ответ ниже.* ☐ Чувство ритма ☐ Чувство равновесия ☐ Чувство времени ☐ Чувство темпа ☐ Ориентация в пространстве ☐ Реакция на движущийся объект ☐ Да ☐ Нет ☐ Затрудняюсь ответить
19	**Какие способности и качества, по вашему мнению, помогут успешной психосоциальной адаптации лиц с особыми образовательными потребностями?** *Отметьте один или несколько вариантов.*

КОГНИТИВНЫЕ СПОСОБНОСТИ	ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ КАЧЕСТВА
☐ Восприятие ☐ Внимание ☐ Память ☐ Речь ☐ Все перечисленные	☐ Уверенность в себе ☐ Трудолюбие ☐ Добросовестность ☐ Целеустремлённость ☐ Забота об окружающих ☐ Все перечисленные

ГОТОВНОСТЬ К СИСТЕМАТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ	
20	**Считаете ли вы, что систематические занятия спортом положительно влияют на развитие и психосоциальную адаптацию детей с особыми образовательными потребностями?** ☐ Да ☐ Нет ☐ Затрудняюсь ответить
21	**Сможет ли ваш ребёнок систематически посещать занятия, проводимые опытными тренерами на основе индивидуального подхода и сочетания средств фитнеса и восточных единоборств?** ☐ Да ☐ Нет
22	**Если да, в какие дни вам удобнее приводить ребёнка на занятия?** ☐ Вторник ☐ Четверг ☐ Суббота ☐ Другие дни **Другое напишите: _____**
КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ (ПО ЖЕЛАНИЮ) Если предложение Вас заинтересовало, укажите имя, отчество и номер телефона: **Имя и отчество: _____** **Телефон: _____**	
Искренне благодарим вас за участие и помощь!	

Приложение 2

Анкета для родителей

по вопросу исследования влияния занятий дзюдо на культурно-нравственные ценности и социальную адаптацию детей с особыми потребностями

Цель: Изучить наблюдаемые родителями изменения в общении, самостоятельности и поведении ребёнка с начала занятий дзюдо, включая проявления уважения, взаимопомощи, честности и ответственности, а также выяснить трудности и пожелания семьи.

Инструкция: Анкету заполняет родитель или законный представитель. Отвечайте на основании собственных наблюдений. Учитывайте как положительные, так и нежелательные изменения. Если не наблюдали ситуацию или не можете оценить её, отметьте соответствующий вариант. Участие добровольное; любой вопрос можно пропустить.

И.Ф. ребёнка: _____ Возраст: _____ Дата заполнения: _____

Период занятий дзюдо: _____ лет _____ месяцев

Обычно посещает _____ тренировок в неделю.

Кто заполняет: ○ мать ○ отец ○ другой законный представитель

1. Как ребёнок обычно относится к посещению занятий дзюдо в последние четыре недели? Выберите один ответ.

○ Идёт охотно

○ Иногда идёт охотно, иногда не хочет

○ Обычно не хочет идти

○ Не могу определить

○ В последние четыре недели занятия не посещал(а)

2. Что, кроме занятий дзюдо, могло повлиять на поведение ребёнка с начала их посещения? Можно отметить несколько вариантов.

☐ Другие спортивные занятия

☐ Занятия со специалистами или другая поддержка

☐ Изменения в лечении

☐ Изменения в семье, школе или детском саду

☐ Существенных изменений условий не было

☐ Затрудняюсь ответить

☐ Другие обстоятельства: _____

Наблюдаемые изменения в поведении

3. Как изменилась частота следующих действий ребёнка?

Сравните последние четыре недели с периодом до начала занятий дзюдо. В каждой строке отметьте один ответ. Если ребёнок занимается меньше четырёх недель, учитывайте весь период занятий (отметить изменения красным ○ до занятий дзюдо; синим ○ на сегодняшний день)

Действие ребёнка	Часто	Иногда	Крайне редко	С огромными усилиями	Навыка не было
Уверенность в действиях Пробует выполнить новое для него посильное задание.		○	○	○	○

Самостоятельность Выполняет знакомое бытовое дело без напоминания взрослого.		○	○	○	○
Взаимодействие Участвует в совместной игре или занятии с другими детьми.		○	○	○	○
Обращение за помощью Сообщает другому человеку, что ему нужна помощь, привычным способом общения.		○	○	○	○
Саморегуляция После неудачи успокаивается и возвращается к прерванному занятию.		○	○	○	○
Уважение к другим Прекращает действие, когда другой человек просит остановиться.		○	○	○	○
Взаимопомощь Оказывает посильную помощь другому человеку по его просьбе.		○	○	○	○
Ответственность Убирает использованные им вещи после завершения занятия или игры.		○	○	○	○
Честность Сообщает о допущенном им нарушении правила, когда его об этом спрашивают.		○	○	○	○

Здесь оцениваются конкретные действия в доступных ребёнку ситуациях. Отдельный ответ не является оценкой нравственных качеств ребёнка.

4. Где вы лично замечаете изменения? Можно отметить несколько вариантов.

☐ Дома

☐ В общении с детьми вне тренировок

☐ В школе или детском саду, когда могу наблюдать лично

☐ Только на занятиях дзюдо

☐ В других ситуациях: _____

☐ Изменений не замечаю

☐ Затрудняюсь ответить

Трудности и пожелания семьи

5. Какие трудности, связанные с посещением дзюдо, вы замечали в последние четыре недели? Можно отметить несколько вариантов.

☐ Ребёнок расстраивается перед тренировкой

☐ Ребёнку мешают шум или прикосновения

☐ Ребёнку трудно понять задания тренера

☐ Возникают трудности во взаимодействии с другими детьми

☐ После тренировки заметно утомление, мешающее привычным делам

☐ Другое: _____

☐ Трудностей не замечал(а)

☐ Затрудняюсь ответить

6. Как вы оцениваете связь занятий дзюдо с замеченными изменениями в поведении ребёнка? Выберите один ответ.

○ Предполагаю, что занятия связаны с изменениями

○ Не предполагаю такой связи

○ Изменений не замечаю

○ Не могу оценить связь

7. Что следует улучшить в занятиях? Можно отметить несколько вариантов.

☐ Учёт индивидуальных потребностей ребёнка

☐ Понятность объяснений и показа упражнений

☐ Организацию взаимодействия с другими детьми

☐ Нагрузку и время отдыха

☐ Обратную связь тренера с родителями

☐ Меня всё устраивает

☐ Затрудняюсь ответить

☐ Другое: _____

8. При желании приведите один конкретный пример изменения, которое вы связываете с занятиями дзюдо.

Как было раньше и как ребёнок действует сейчас?

_____

_____

_____

Спасибо за участие!

Приложение 3

РАСЧЁТЫ ДИНАМИКИ НЕЙРОДИНАМИЧЕСКИХ И ДВИГАТЕЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Формулы: $\Delta = X_2 - X_1$; $\Delta\% = (X_2 - X_1) / X_1 \times 100\%$; для разницы «после нагрузки − в покое»: $D_1 = X_1$(после) − X_1(покой), $D_2 = X_2$(после) − X_2(покой); $\Delta D = D_2 - D_1$. Здесь X_1 и X_2 – групповые средние либо, для таблиц 5.1–5.2, медианы в соответствующие моменты исследования.

Таблица П.3.1. Дополнительный расчёт динамики нейродинамических показателей (по табл. 4.3 и 4.4)

Показатель	Условие	Начало	Повторно	Δ	Δ, %
СП ПЗДР, мс	В покое	591,69	473,79	-117,90	-19,9
СП ПЗДР, мс	После нагрузки	677,30	499,15	-178,15	-26,3
ДК СП ПЗДР, мс	В покое	526,00	471,50	-54,50	-10,4
ДК СП ПЗДР, мс	После нагрузки	597,63	406,08	-191,55	-32,1
МВ ПЗДР, мс	В покое	217,34	162,35	-54,99	-25,3
МВ ПЗДР, мс	После нагрузки	260,34	202,82	-57,52	-22,1
СП СЗДР, мс	В покое	590,65	523,80	-66,85	-11,3
СП СЗДР, мс	После нагрузки	679,20	584,48	-94,72	-13,9
Ошибки, %	В покое	25,00	15,28	-9,72	-38,9
Ошибки, %	После нагрузки	35,42	11,11	-24,31	-68,6
Последействие, мс	В покое	645,54	522,39	-123,15	-19,1
Последействие, мс	После нагрузки	655,25	439,86	-215,39	-32,9

Примечание. Отрицательное Δ отражает уменьшение соответствующей групповой средней величины. Для ошибок абсолютная разница дана в процентных пунктах, а Δ% — относительно начального значения. Все 12 рассчитанных изменений имеют благоприятное направление.

Таблица П.3.2. Изменение постнагрузочного ответа в начале и при повторной оценке (по табл. 4.3 и 4.4)

Показатель	D_1	D_2	ΔD
Простая реакция, мс	85,61	25,36	-60,25
Сложная реакция, мс	88,55	60,68	-27,87
Ошибки сложной реакции, п. п.	10,42	-4,17	-14,59

Положительный постнагрузочный прирост времени реакции характеризует увеличение латентности относительно состояния покоя. По групповым средним это увеличение сократилось для простой реакции с 85,61 до 25,36 мс (на 60,25 мс), для сложной — с 88,55 до 60,68 мс (на 27,87 мс). Для доли ошибок $D_1 = +10{,}42$ п. п., $D_2 = -4{,}17$ п. п., $\Delta D = -14{,}59$ п. п. Эти показатели описывают изменение профиля функционального ответа на нагрузку.

Таблица П.3.3. Реакция трёх функциональных показателей на нагрузку (по табл. 4.2)

Критерий	D_1	D_2	ΔD
УР	-0,34	0,20	0,54
ФУС	-0,25	0,12	0,37
УФВ	-0,31	0,14	0,45

Для УР, ФУС и УФВ по исходным средним зарегистрирована смена отрицательного ответа на нагрузку при первой оценке положительным при повторной: соответственно $\Delta D = +0{,}54$; $+0{,}37$; $+0{,}45$ условных единиц. Расчёты являются описательными.

Таблица П.3.4. Относительные изменения медиан двигательных тестов в основной и сравнительной группах (по табл. 5.1 и 5.2)

Показатель	Группа	Начало	Конец	Δ	Δ, %
Челночный бег, с	Сравн., n=17	10,13	8,91	-1,22	-12,0

Показатель	Группа	Начало	Конец	Δ	Δ, %
Челночный бег, с	Осн., n=10	14,36	13,11	-1,25	-8,7
Прыжок с места, см	Сравн., n=17	147,00	168,00	21,00	14,3
Прыжок с места, см	Осн., n=10	17,00	52,00	35,00	205,9
Теппинг-тест, касания	Сравн., n=17	57,50	71,50	14,00	24,3
Теппинг-тест, касания	Осн., n=10	43,50	55,50	12,00	27,6
Динамометрия, кг	Сравн., n=17	8,45	13,20	4,75	56,2
Динамометрия, кг	Осн., n=10	3,70	8,00	4,30	116,2

Примечание. Здесь представлены изменения медиан. «Осн.» – основная группа, n = 10; «Сравн.» – нейротипичные юные дзюдоисты, n = 17. В обеих группах медианы всех четырёх двигательных проб изменились в благоприятном направлении; это усиливает количественную характеристику моторной составляющей исследования. Наибольший относительный прирост отмечен в прыжке с места в основной группе (с 17 до 52 см; +205,9%) при низком исходном уровне показателя.

Границы статистической интерпретации. Представленные расчёты характеризуют величину и согласованное направление групповых сдвигов, носят описательный характер и дополняют результаты непараметрического анализа, изложенные в главах 4 и 5.

Психосоциальная интерпретация. Выявленная нейродинамическая и моторная динамика составляет функциональный компонент интегральной модели исследования. Для оценки социализации она соотносится с материалами педагогического наблюдения в группе дзюдо и письменными свидетельствами родителей о переносе изменений в другие жизненные ситуации. Письменные свидетельства родителей используются как дополнительный качественный материал и в количественный анализ не включались.

Приложение 4

СТАТИСТИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ: НАЧАЛЬНЫЙ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАПЫ ЭКСПЕРИМЕНТА

Объём выборки – 10 родителей. Использована пятиступенчатая порядковая шкала типа Лайкерта. Начальные оценки относятся к первым трём месяцам, повторные – к последним трём месяцам педагогического эксперимента. Положительная разность В − Т указывает на благоприятную динамику. В таблицах приведены действительные значения по полным парам без подстановки пропущенных ответов.

Таблица П.4.1. Динамика порядковых оценок психосоциальной адаптации по девяти пунктам анкеты родителей

Показатель	n пар	Me начало	Me конец	Me (В−Т)	Сдвигов +
Уверенность в действиях	10	4,5	2,0	2,5	10
Самостоятельность	10	4,0	2,0	2,0	10
Взаимодействие с детьми	9	5,0	1,5	3,0	9
Обращение за помощью	9	5,0	1,5	3,0	9
Саморегуляция	10	4,0	1,0	3,0	10
Уважение к другим	8	4,0	1,0	3,0	8
Взаимопомощь	10	3,5	1,5	2,0	10
Ответственность	9	4,0	1,5	2,0	9
Честность	9	3,5	1,0	1,0	9

Примечание. Me – медиана доступных ответов на соответствующем этапе; n пар – число полных связанных оценок; Me (В−Т) – медиана индивидуальных изменений. «Сдвигов +» – количество благоприятных связанных изменений. Медианы этапов рассчитаны по доступным ответам и могут включать разные числа наблюдений.

Таблица П.4.2. Результаты непараметрической проверки различий между начальным и заключительным этапами

Показатель	n пар	Z Вилк.	p Вилк.	p знаков	p Холм
Уверенность в действиях	10	−2,831	0,005	0,002	0,0176
Самостоятельность	10	−2,831	0,005	0,002	0,0176
Взаимодействие с детьми	9	−2,699	0,007	0,004	0,0195
Обращение за помощью	9	−2,694	0,007	0,004	0,0195
Саморегуляция	10	−2,873	0,004	0,002	0,0176
Уважение к другим	8	−2,588	0,010	0,008	0,0195
Взаимопомощь	10	−2,844	0,004	0,002	0,0176
Ответственность	9	−2,739	0,006	0,004	0,0195
Честность	9	−2,719	0,007	0,004	0,0195

Примечание. Критерий Вилкоксона: асимптотическая двусторонняя значимость SPSS; критерий знаков: точная двусторонняя значимость; p Холм – скорректированное значение для девяти критериев знаков. Во всех полных парах Т < В, совпадений и противоположно направленных сдвигов не зафиксировано. Значения Z и p перенесены из протокола SPSS без изменения.

Таблица П.4.3. Дополнительные наблюдения родителей об участии и поведении ребёнка

Вопрос	Ответ	n	%	Основа N	Формат
Отношение к дзюдо (Q1)	Идёт охотно	5	50,0	10	один ответ
Отношение к дзюдо (Q1)	Иногда охотно	4	40,0	10	один ответ
Отношение к дзюдо (Q1)	Обычно не хочет	1	10,0	10	один ответ
Изменения заметны (Q4)	Дома	10	100,0	10	множ. ответ
Изменения заметны (Q4)	В школе/детсаду	8	80,0	10	множ. ответ
Изменения заметны (Q4)	С детьми вне тренировок	7	70,0	10	множ. ответ
Связь с дзюдо (Q6)	Предполагает связь	10	100,0	10	один ответ

Примечание. Для вопроса с несколькими ответами проценты рассчитывались от числа опрошенных родителей (N = 10); сумма процентов не обязана составлять 100 %. Значения характеризуют оценки родителей, а не независимый причинный эффект занятий.

Приложение 5. Акты внедрения

ACS. JUDO MASTER SATU MARE

C.I.F. 38164124 R30/24.08.2017/
CIS/SM/A2/00209/2018
Romania Satu Mare, strada Ady Endre, nr. 11
judomaster.satumare@gmail.com

ACT DE IMPLEMENTARE

Conducerea **ACS JUDO MASTER SATU MARE** atestă aplicarea în activitatea clubului a programului experimental elaborat de **Angela POLEVAIA-SECAREANU**, destinat adaptării psihosociale a copiilor cu cerințe educaționale speciale prin judo.

Introducerea programului a permis corelarea pregătirii motrice și tehnice cu exersarea conduitei în grup și în situații competiționale. Rezultatele pozitive observate în îndeplinirea sarcinilor, acceptarea partenerului și respectarea cerințelor de organizare susțin eficacitatea sa practică. Participarea copiilor cu CES la competiții a oferit posibilitatea valorificării achizițiilor din antrenament într-un mediu cu solicitări și interacțiuni noi.

În acest demers, **„Agenda Judoka"**, în care este expus programul, a servit drept instrument de consemnare a experiențelor și de reflecție asupra reușitelor și dificultăților. Consultarea însemnărilor de către antrenor, sportiv și părinte a sprijinit stabilirea obiectivelor individuale și continuitatea îndrumării.

Pe baza experienței acumulate, clubul apreciază contribuția metodică a autoarei la extinderea oportunităților de instruire și participare competițională pentru copiii cu CES.

Actul este eliberat pentru a fi inclus în dosarul de susținere publică a tezei de doctor habilitat a doamnei Angela POLEVAIA-SECAREANU.

Președintele ACS JUDO MASTER SATU MARE
PELCZ Attila :

Semnătura: _____

CLUBUL SPORTIV SHINZO RAN SUCEAVA
Str. Lăzăr Vicol, nr. 7, bl. E42, sc.B, ap.7, jud. Suceava
Tel.: 0747 107 005
Nr. Registrul Asociațiilor și Fundațiilor:119/13.05.1996
CUI: 8583942
IBAN: RO83RNCB0234178536410001
BCR Suceava
shinzoransuceava@gmail.com

CLUBUL SPORTIV SHINZO RAN SUCEAVA

Nr. Inreg. *59/02.10.2026*

ACT DE IMPLIMENTARE

a ghidului metodic „AGENDA JUDOCA"

Prin prezentul act, Clubul Sportiv SHINZO RAN Suceava confirmă că rezultatele cercetării realizate de Angela POLEVAIA-SECĂREANU în cadrul tezei de doctor habilitat în științe ale educației, specialitatea 533.04 – Educație fizică, sport, kinetoterapie și recreație, cu tema „Asigurarea metodologică a procesului de adaptare psihosocială a persoanelor cu nevoi speciale în sistemul artelor marțiale", au fost valorificate în procesul de instruire și antrenament în judo prin utilizarea ghidului metodic „AGENDA JUDOCA".

Conținuturile metodice elaborate în cadrul cercetării au fost utilizate pentru structurarea sarcinilor de învățare, individualizarea exercițiilor și organizarea interacțiunii dintre copii. Aplicarea ghidului a vizat dezvoltarea coordonării și echilibrului, însușirea procedeelor de autoasigurare la cădere (ukemi), formarea deprinderilor de lucru în perechi și respectarea regulilor de siguranță și de conduită specifice judoului.

În concordanță cu concepția cercetării, organizarea activităților a urmărit corelarea dezvoltării senzomotorii cu reglarea comportamentului și interacțiunea socială. Demonstrația, reperele vizuale, succesiunea accesibilă a sarcinilor și alternarea rolurilor tori și uke au fost utilizate pentru sprijinirea înțelegerii instrucțiunilor, a cooperării, a autonomiei și a participării la activitățile comune.

Ghidul metodic „AGENDA JUDOCA" prezintă interes practic pentru adaptarea procesului de instruire la particularitățile individuale ale copiilor și pentru organizarea unui mediu de învățare bazat pe respect, sprijin reciproc și responsabilitate. Rezultatele cercetării valorificate prin acest instrument oferă repere metodice pentru includerea copiilor cu nevoi speciale în activitățile de judo și pentru urmărirea progresului acestora prin observație pedagogică

CLUBUL SPORTIV SHINZO RAN SUCEAVA
Președinte - Brîndușa Vărăreanu

CLUBUL SPORTIV SHINZO RAN SUCEAVA CUI 8583942 SUCEAVA

КОМРАТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Факультет Национальной Культуры

АКТ

внедрения в практику результатов научного исследования

г. Комрат «15» октября 2026 г.

Настоящий акт составлен в подтверждение внедрения Анжелой Полевой-Секэряну средств дзюдо и отдельных адаптированных элементов восточных единоборств, включая чанбару, ушу в содержание занятий по физическому воспитанию со студентами I–II курсов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) Комратского государственного университета.

Период внедрения:2024-2026

Где внедрено	Предмет внедрения и его краткая характеристика	Эффект от внедрения
Комратский государственный университет Учебные занятия по физическому воспитанию со студентами I–II курсов с ОВЗ.	Средства дзюдо: базовые положения и перемещения, упражнения на координацию и равновесие, подготовительные задания для освоения безопасных падений, взаимодействие в парах. Элементы чанбары: игровые задания на внимание, быстроту реакции и согласованность движений. Адаптация содержания, сложности и дозировки упражнений к состоянию здоровья, уровню физической подготовленности и индивидуальным возможностям студентов с ОВЗ.	Расширено содержание занятий за счёт включения доступных средств восточных единоборств. Обеспечена возможность дифференцировать двигательные задания и нагрузку с учётом состояния здоровья студентов с ОВЗ. Созданы условия для развития координации, равновесия, внимания, самоконтроля и сотрудничества при выполнении парных заданий.

Практическая значимость внедрения заключается в обогащении содержания физического воспитания и индивидуализации двигательной деятельности студентов с ОВЗ с учётом состояния здоровья, индивидуальных возможностей и требований безопасности.

Представитель администрации университета

Куртева О. В.,
доктор педагогических наук., доцент,
Декан факультета Национальной культуры, КГУ

Бянова И. Е,
доктор психологических наук, лектор университар,
Заведующая кафедры Педагогики и психологии, КГУ

Автор внедрённых методических разработок

Полевая-Секэряну А. Г.

MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII AL REPUBLICII MOLDOVA

UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA
INSTITUTUL DE EDUCAȚIE FIZICĂ ȘI SPORT

MD-2024, or. Chișinău, str. A.Doga, 22
tel.: 49-40-81, fax: 49-76-71
www.usefs.md

MINISTRY OF EDUCATION AND RESEARCH OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA

MOLDOVA STATE UNIVERSITY

INSTITUTE OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS

22 A.Doga Str., Chisinau, MD-2024
tel.: 49-40-81, fax: 49-76-71
www.usefs.md

13.11.2024 nr. 928

ACT DE IMPLEMENTARE

în practică a rezultatelor cercetării științifice

Prin prezentul act, Centrul de Resurse pentru Formare Continuă al Universității de Stat din Moldova, Filiala Institutului de Educație Fizică și Sport, confirmă implementarea rezultatelor cercetării realizate de Angela POLEVAIA-SECĂREANU în cadrul tezei de doctor habilitat în științe ale educației, specialitatea 533.04 – Educație fizică, sport, kinetoterapie și recreare, cu tema „Suport metodologic al procesului de adaptare psihosocială a persoanelor cu necesități speciale în sistemul de practicare a artelor marțiale".

Implementarea s-a realizat în perioada 2024–2025, prin utilizarea curriculumului și a suportului de curs (curs de lecții) „Didactica dezvoltării și pregătirii fizice a copiilor cu autism prin activități motrice cu caracter sportiv-aplicativ", elaborate de autoare în vederea formării profesorilor de educație fizică și a antrenorilor, pentru lucrul cu copiii cu tulburări din spectrul autist.

Curriculumul a servit la organizarea modulului de studiu cu un volum de 90 de ore, echivalent cu 3 credite: 10 ore teoretice, 20 de ore practice și 60 de ore de studiu individual. Acesta a asigurat structurarea conținuturilor și corelarea competențelor profesionale vizate cu sarcinile de învățare și modalitățile de evaluare a cursanților.

Suportul de curs a fost utilizat în activitățile teoretice și practice, precum și în studiul individual. Conținuturile privind particularitățile dezvoltării copiilor cu autism, pregătirea fizică și psihomotrică, jocurile motrice și mijloacele artelor marțiale au oferit repere pentru selectarea și adaptarea exercițiilor, proiectarea lecțiilor și observarea realizării sarcinilor motrice.

Considerăm că valoarea practică a acestor elaborări constă în transpunerea rezultatelor cercetării în conținuturi de formare profesională, orientate spre individualizarea instruirii și susținerea participării copiilor cu autism la activități motrice.

Prezentul act confirmă implementarea Curriculumului și a suportului de curs în procesul de formare continuă a specialiștilor.

Director IEFS **DORGAN Viorel**

Adelina Ghețiu, doctor în științe pedagogice, conferențiar universitar,
șef adjunct, Centrul de Resurse pentru Formare Continuă, IEFS, USM

Autoarea elaborărilor implementate: Angela Polevaia-Secăreanu,
doctor în științe pedagogice, conferențiar universitar

MINISTERUL EDUCATIEI ŞI CERCETĂRII DIN REPUBLICA MOLDOVA

ŞCOALA SPORTIVĂ SPECIALIZATĂ DE JUDO "OLEG CREŢUL"

MD-2024, Republica Moldova, mun. Chişinău, str. Andrei Doga nr.26, e-mail: scoalasportivajudo@gmail.com, tel: + 373 22 443 507

Nr. EM-101/26 din 16.11.2026

ACT DE IMPLEMENTARE

Şcoala Sportivă Specializată de Judo „Oleg Creţul", confirmă prin prezentul act implementarea ghidului metodologic „AGENDA JUDOCA", elaborat de Angela POLEVAIA-SECĂREANU, doctor în ştiinţe pedagogice, conferenţiar universitar, în procesul de instruire şi antrenament al sportivilor şcolii.

Ghidul a fost utilizat ca instrument de aplicare practică a recomandărilor metodice ale autoarei privind instruirea în judo şi sprijinirea adaptării psihosociale, prin individualizarea sarcinilor motrice şi organizarea cooperării dintre participanţi. Prezentul act confirmă utilizarea recomandărilor metodice în activitatea şcolii în perioada implementării: 2024-2026.

Autorul recomandărilor	Denumirea recomandărilor	Aplicarea practică
Angela POLEVAIA-SECĂREANU Doctor în ştiinţe pedagogice, conferenţiar universitar	Recomandări metodice pentru utilizarea ghidului „AGENDA JUDOCA" în instruirea iniţială în judo: 1. Organizarea progresivă şi individualizarea sarcinilor. 2. Însuşirea autoasigurării la căderea (ukemi), dezvoltarea echilibrului şi coordonării. 3. Organizarea lucrului în perechi, respectarea regulilor şi formarea autonomiei.	1. Utilizarea succesiunilor de exerciţii, a demonstraţiei şi a reperelor vizuale pentru explicarea şi consolidarea sarcinilor. 2. Integrarea exerciţiilor de ukemi, echilibru, coordonare, priză şi deplasare în activităţile de instruire. 3. Aplicarea sarcinilor în perechi, cu alternarea rolurilor tori şi uke şi respectarea siguranţei partenerului. 4. Urmărirea participării, autonomiei şi progresului individual prin observaţie pedagogică.

Concepţia elaborată de autoare corelează evaluarea posibilităţilor individuale ale copilului cu selectarea sarcinilor motrice, sprijinul pedagogic şi monitorizarea adaptării psihosociale. În această concepţie, învăţarea judoului este asociată cu dezvoltarea autoreglării, a comunicării şi a cooperării, prin adaptarea instruirii şi colaborarea antrenor–copil–familie.

Remarcăm noutatea abordării propuse, care integrează componentele senzoriomotorie, cognitiv-reglatorie şi social-comunicativă într-un sistem de instruire diferenţiată. Aceste repere permit antrenorului să ajusteze conţinutul şi sprijinul acordat în funcţie de evoluţia fiecărui copil.

Autorul ghidului metodologic
Angela POLEVAIA-SECĂREANU

Semnătura _____

Reprezentantul instituţiei care a implementat recomandările
Director, maestru al sportului
Mihail TĂCU

Semnătura _____

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «СПОРТИВНИЙ КЛУБ „JUDO-KYOTO“»
Україна, Вінницька область, Могилів-Подільський район,
с. Біла, вул. Огородня, 6

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

Адміністрація спортивного клубу «JUDO-KYOTO» в особі директора Едуарда Гавази підтверджує впровадження протягом 2022–2025 рр. експериментальної програми, розробленої Анжелою Полевою-Секеряну та спрямованої на сприяння психосоціальній адаптації дітей з аутизмом засобами дзюдо. Програму було інтегровано в навчально-виховну діяльність клубу в межах співпраці з громадською організацією «Спортивний клуб боротьби „ANGELUS“» на підставі угоди про партнерство, укладеної між двома організаціями.

Методичним інструментом реалізації програми в тренувальному процесі став посібник «Щоденник дзюдоїста», розроблений Анжелою Полевою-Секеряну. Його використовували для планування занять, добору й адаптації рухових завдань, організації взаємодії учасників та відстеження індивідуального прогресу. Програма включала вправи на розвиток координації та рівноваги, послідовне опанування базових елементів дзюдо, рухливі ігри й завдання на взаємодію в парах.

Крім того, посібник слугував основою для визначення послідовності завдань та їх пояснення за допомогою показу й доступних інструкцій. Педагогічне спостереження було спрямоване на оцінювання участі дітей у заняттях, дотримання правил, готовності взаємодіяти з партнером, співпраці та самостійності під час виконання завдань.

Вважаємо, що практична значущість програми полягає в методичному забезпеченні індивідуалізації навчання та організації занять дзюдо, спрямованих на активну участь дітей і розвиток соціальної взаємодії. Цей акт видано на підтвердження використання експериментальної програми та методичного посібника в діяльності клубу.

Директор спортивного клубу «JUDO-KYOTO»

Едуард ГАВАЗА

Громадська організація «СПОРТИВНИЙ КЛУБ ДЗЮДО-КЮТО» 45603154 Вінницька обл., Могилів-Подільський р-н., с. Біла * УКРАЇНА *

FEDERATIA DE JUDO DIN REPUBLICA MOLDOVA
MOLDOVA JUDO FEDERATION

Nr. 225 din 17.11.2026

ACT DE IMPLEMENTARE

a rezultatelor cercetării științifice

Federația de Judo a Republicii Moldova, reprezentată de președintele A. Golban, confirmă valorificarea în activitatea sa a rezultatelor cercetării realizate de **Angela POLEVAIA-SECĂREANU,** în cadrul tezei de doctor habilitat în științe ale educației, specialitatea 533.04 – Educație fizică, sport, kinetoterapie și recreație, cu tema „Suport metodologic al procesului de adaptare psihosocială a persoanelor cu necesități speciale în sistemul de practicare a artelor marțiale".

Implementarea a vizat programul experimental și recomandările metodice pentru organizarea lecțiilor de „Educație fizică și judo", individualizarea sarcinilor motrice și susținerea participării copiilor caselor I-IV. Aceste elaborări oferă repere pentru dezvoltarea coordonării, echilibrului și funcțiilor senzoriomotorii, însușirea acțiunilor de bază și organizarea cooperării în perechi și în grup, cu adaptarea conținutului și a sprijinului pedagogic la posibilitățile participanților.

Remarcăm contribuția conceptuală a autoarei, care corelează evaluarea particularităților individuale cu planificarea activităților, sprijinul pedagogic și monitorizarea adaptării psihosociale. Noutatea abordării constă în integrarea componentelor senzoriomotorie, cognitiv-reglatorie și social-comunicativă într-un sistem de instruire diferențiată, în care învățarea judoului este asociată cu dezvoltarea autoreglării, autonomiei și cooperării.

De asemenea, subliniem utilitatea ghidului interactiv „AGENDA JUDOCA" ca instrument de aplicare a concepției. Structurarea vizuală a sarcinilor, consemnarea realizărilor și colaborarea antrenor–copil–familie oferă posibilități de individualizare a instruirii. Observațiile pedagogice și evaluarea repetată a progresului orientează ajustarea exercițiilor și a sprijinului acordat.

Apreciem contribuția autoarei la elaborarea curriculumului școlar și valoarea practică a dezvoltărilor privind judoul adaptat. Recomandăm valorificarea acestor materiale în școli și cluburi de judo, potrivit destinației fiecăruia, particularităților beneficiarilor și condițiilor de instruire.

Prezentul act confirmă utilizarea elaborărilor menționate în activitatea Federației.

Președintele Federației de Judo a Republicii Moldova,

Andrei GOLBAN

Semnătura _____

NEUROIMPULS CLUB SRL

IDNO 1024600049998

Nr. 5 din 16.11.2026

ACT DE IMPLEMENTARE

a mijloacelor de judo adaptate și a concepției de colaborare antrenor–părinte–copil în cadrul NEUROIMPULS CLUB SRL

NEUROIMPULS CLUB SRL confirmă implementarea mijloacelor de judo adaptate din programul experimental și a concepției de colaborare antrenor-părinte-copil, elaborate de Angela Polevaia-Secăreanu, în activitățile de dezvoltare psihomotrică și susținere a adaptării psihosociale a copiilor cu nevoi speciale.

Implementarea s-a desfășurat în perioada 2020–2024, sub îndrumarea antrenorului Zotova Xenia, în colaborare cu părinții beneficiarilor. Ghidul metodic „AGENDA JUDOKA", elaborat de Angela Polevaia-Secăreanu, a constituit suportul metodic pentru aplicarea programului experimental și a concepției autoarei, fiind utilizat pentru planificarea activităților, selectarea și adaptarea exercițiilor, explicarea sarcinilor și urmărirea progresului individual.

În același timp, remarcăm noutatea abordării propuse de autoare, care corelează utilizarea mijloacelor de judo adaptate cu implicarea părintelui în susținerea procesului educativ. Concepția antrenor-părinte-copil plasează nevoile și posibilitățile copilului în centrul colaborării și stabilește roluri complementare pentru participanți.

De asemenea, considerăm că această concepție oferă un cadru metodic util pentru asigurarea continuității dintre activitățile desfășurate în centru și sprijinul acordat în mediul familial. Schimbul de observații dintre antrenor și părinte permite ajustarea sarcinilor la nevoile copilului și urmărirea modului în care deprinderile exersate sunt utilizate în situații cotidiene.

Apreciem valoarea practică a programului experimental și a ghidului metodic „AGENDA JUDOKA", care oferă repere pentru integrarea mijloacelor de judo adaptate în activitățile de dezvoltare psihomotrică și susținere a adaptării psihosociale. Asocierea intervenției pedagogice cu participarea familiei constituie o componentă relevantă a concepției elaborate de autoare.

Prezentul act confirmă utilizarea mijloacelor de judo adaptate și a concepției de colaborare antrenor-părinte-copil, prin intermediul ghidului metodic „AGENDA JUDOKA", în cadrul NEUROIMPULS CLUB SRL.

Administrator NEUROIMPULS CLUB SRL
Mafteuta Doina

S.R.L. NEUROIMPULS CLUB IDNO 1024600049998

Antrenor: Zotova Xenia,
studenta USEFS

ASOCIAȚIA CLUBUL SPORTIV
JUDOSPORT BUCUREȘTI

Nr. 41 din 13.12.2023

ACT DE IMPLEMENTARE

a rezultatelor cercetării în activitatea sportive

Prin prezentul act, Asociația Clubul Sportiv JUDOSPORT București confirmă implementarea, a recomandărilor metodice elaborate de doamna Angela Polevaia-Secăreanu, doctor în științe pedagogice, conferențiar universitar, în activitățile de judo destinate sportivilor cu necesități speciale din cadrul clubului.

Recomandările se înscriu în cercetarea postdoctorală „Suport metodologic al procesului de adaptare psihosocială a persoanelor cu necesități speciale în sistemul de practicare a artelor marțiale".

Implementarea a vizat adaptarea conținutului și a modului de organizare a exercițiilor la posibilitățile individuale ale sportivilor, explicarea și demonstrarea accesibilă a sarcinilor motrice, precum și acordarea sprijinului pedagogic necesar participării la activitățile de antrenament. Valoarea practică a programului experimental constă în reperele oferite antrenorilor pentru individualizarea sarcinilor motrice și ajustarea sprijinului pedagogic pe baza observării progresului sportivilor.

Recomandările metodice au fost utilizate în scopul susținerii participării sportivilor cu necesități speciale la activitățile comune și al dezvoltării interacțiunii cu antrenorul și cu partenerii de antrenament.

În aplicarea programului a fost utilizat îndrumarul metodic „AGENDA JUDOKA" pentru structurarea vizuală a sarcinilor, consemnarea realizărilor și susținerea colaborării antrenor–copil–familie. Acesta oferă un suport practic pentru urmărirea progresului individual și adaptarea exercițiilor la posibilitățile copilului.

Considerăm că recomandările metodice elaborate de dna Angela POLEVAIA-SECĂREANU au o valoare practică certă și pot fi aplicate și în activitatea altor cluburi sportive care lucrează cu copii cu necesități speciale.

Prezentul act se eliberează pentru a confirma valorificarea practică a rezultatelor cercetării în activitatea ACS JUDOSPORT București și pentru a fi prezentat la instituțiile competente.

Președintele
Diana Marinica MATEI

Str. Popești Leordeni nr. 90A, loc. Popești Leordeni, jud. Ilfov

Приложение 6. Экспериментальная программа психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями в процессе занятий дзюдо



СОДЕРЖАНИЕ

1. **Общая характеристика экспериментальной программы**
2. **Цель и рабочая гипотеза**
3. **Задачи и концептуальная организация**
4. **Индивидуальный адаптационно-регуляторный профиль**
5. **Этапы реализации программы**
6. **Цикл обучения отдельному действию**
7. **Содержательные модули на основе дневника**
8. **Содержательные модули на основе дневника**
9. **Организация занятия и дозирование**
10. **Индивидуализация и безопасность взаимодействия**
11. **Образцы сопряжённых учебных заданий**
12. **Педагогический мониторинг.**
13. **Оценка экспериментальной эффективности.**
14. **Карта текущего педагогического наблюдения**
15. **Взаимодействие “тренер – ребёнок – родитель”.**
16. **Ожидаемые результаты и итоговое решение.**

1. Общая характеристика экспериментальной программы

Экспериментальная программа направлена на психосоциальную адаптацию детей с особыми потребностями, включённых в группу нейротипичных сверстников, занимающихся дзюдо. Программа реализуется в совместной тренировочной деятельности и предусматривает индивидуализацию заданий, нагрузки, способов предъявления инструкции и педагогической помощи. Групповые занятия продолжительностью 90 минут дополняются индивидуальной работой продолжительностью 60 минут. „Дневник дзюдоиста” используется для структурирования обучения, осмысления достижений и обратной связи между тренером, ребёнком и родителями.

Таблица П.6.1. Общая характеристика и организационные условия реализации экспериментальной программы.

Параметр	Содержание
Контингент	Дети с особыми потребностями, включённые в педагогический эксперимент. Подбор заданий определяется индивидуальными возможностями и необходимой поддержкой.
Фактические данные	Возраст: ___; число участников: ___; организация: ___; период: ___; число недель: ___; занятий в неделю: ___.
Организационные формы	Групповое занятие – 90 минут; индивидуальное – 60 минут. Работа индивидуально, в устойчивой паре, малой и инклюзивной группе.
Учёт объёма	Групповых занятий $N_г$ = ___; индивидуальных $N_и$ = ___. Общий объём в астрономических часах: $1{,}5 \times N_г + N_и$. Посещённые занятия учитываются для каждого ребёнка.
Средства	Татами, кимано (judogi), пояс, мягкие мячи, ориентиры, страницы дневника; дополнительные карточки выбора, последовательности, состояния и наблюдения.
Мониторинг	Исходная, текущая, промежуточная и итоговая оценка; уточнение индивидуального адаптационно-регуляторного профиля.

Границы применения: программа является педагогической. Доступность контактных заданий и физической нагрузки определяется индивидуально с учётом допуска к занятиям и известных ограничений. Соревнования и аттестация на пояс не являются обязательным условием успешного прохождения программы.

2. Цель и рабочая гипотеза

Цель – содействовать психосоциальной адаптации детей с особыми потребностями посредством индивидуализированного обучения дзюдо, обеспечивающего согласование восприятия задания, организации и контроля двигательного ответа, саморегуляции и взаимодействия с партнёром.

Рабочая гипотеза: применение заданий по индивидуальному адаптационно-регуляторному профилю с наглядной поддержкой дневника и последовательной коррекцией помощи будет сопровождаться повышением самостоятельности, устойчивости участия и качества сотрудничества. Направление и выраженность изменений устанавливаются по результатам эксперимента.

3. Задачи и концептуальная организация

1. Обеспечить освоение пространства, распорядка и доступных способов обращения к тренеру, включая запрос помощи, паузы и прекращения действия.

2. Развивать равновесие, пространственную ориентировку, согласованность движений и основы безопасного выполнения элементов дзюдо.

3. Формировать понимание инструкции, удержание последовательности, остановку по сигналу и коррекцию действия по обратной связи.

4. Развивать выбор, обозначение состояния и оценку собственного выполнения в доступной вербальной или невербальной форме.

5. Обучать очередности, смене ролей, согласованию действий и оказанию посильной помощи партнёру.

6. Организовать мониторинг индивидуальной динамики и согласование педагогических действий тренера и семьи.

Таблица П.6.2. Реализация концептуальных положений методологического обеспечения психосоциальной адаптации в экспериментальной программе.

Положение концепции	Реализация в программе
Системность	Каждое задание связывает двигательную цель, регуляторное требование и наблюдаемый результат участия.
Личностная ориентированность	Выбор доступной задачи, способа ответа, темпа и необходимой помощи.
Деятельностный подход	Освоение правил через действие: остановиться, дождаться, сменить роль, помочь.
Аксиологическая направленность	Уважение проявляется в соблюдении сигнала партнёра; ответственность – в контроле собственного действия; взаимопомощь – в совместном решении задачи.
Инклюзивность	Доступные роли и общая задача при разной сложности выполнения; подготовка сверстников к сотрудничеству.
Биологический уровень	Учёт двигательных возможностей, утомления, восстановления и переносимости контакта.
Психологический уровень	Понимание инструкции, внимание, выбор, эмоциональная регуляция.
Социальный уровень	Коммуникация, очередность, сотрудничество и принятие правил.
Педагогический уровень	Изменение содержания, условий, способов предъявления и объёма помощи.

4. Индивидуальный адаптационно-регуляторный профиль

Перед началом программы тренер описывает сохранные, недостаточно сформированные и нестабильно проявляющиеся компоненты деятельности: понимание задания; организацию движения; остановку и коррекцию; обозначение состояния; самостоятельность; взаимодействие. Для каждого компонента указываются доступные условия, необходимая помощь и конкретные затруднения.

Пример записи: „В знакомой последовательности выполняет два действия по рисункам; при смене порядка требуется повторный показ; о паузе сообщает жестом; в паре удерживает очередь при визуальном обозначении роли”. Такая запись определяет следующее задание и не заменяется общей характеристикой диагноза.

5. Этапы реализации программы

Этапы отражают преобладающую педагогическую задачу. Самоконтроль, сотрудничество и рефлексия поддерживаются с первых занятий. Продолжительность этапов фиксируется по фактическому плану; ребёнок может временно возвращаться к более доступному уровню.

Таблица П.6.3. Этапы реализации экспериментальной программы: содержание и критерии перехода.

Этап	Содержание и опора на дневник	Основание перехода
I. Адаптационно-мотивационный	Знакомство с тренером, татами и маршрутом занятия; приветствие; выбор задания; освоение сигналов “стоп”, “помощь”, „пауза”. Разделы о профиле ребёнка, безопасности, ценностях дзюдо.	Включается в знакомое задание с доступной поддержкой; использует согласованный способ сообщения; принимает безопасное завершение действия.
II. Формирование базовых двигательных и поведенческих навыков	Общеразвивающие упражнения, стойки, перемещения, равновесие, подготовительные элементы захваты (*ukemi)* из низких положений; последовательность действий с кимано (*judogi)* и поясом. Иллюстрации дневника используются как план.	Повторяет доступную двигательную последовательность; реагирует на сигнал остановки; соблюдает границы задания при установленной помощи.
III. Развитие самоконтроля и рефлексии	Выбор действия по сигналу, изменение одного условия, сопоставление выполнения с изображением; начальные элементы (*kuzushi)* и входов без броска при готовности. Фиксация личного достижения.	Использует обратную связь для коррекции; обозначает затруднение или состояние; выполняет освоенное задание с меньшей помощью либо устойчивее при прежней.
IV. Социализация и совместная деятельность	Парные перемещения, зеркальное повторение, смена ролей нападающий/защищающий (*tori/uke)*; доступные элементы в партере (*ne-waza*) и учебные игровые ситуации. Общее задание с разными ролями.	Согласует начало и завершение действия; соблюдает сигнал партнёра; участвует в смене ролей в нескольких повторных ситуациях.
V. Контрольно-оценочный и закрепляющий	Повтор исходных проб, демонстрация освоенной последовательности, оценка выполнения при одном изменённом условии; анализ дневника с ребёнком и семьёй.	Составлен итоговый профиль; определены устойчивые достижения, условия их проявления и задачи дальнейшего сопровождения.

Устойчивость оценивается на нескольких занятиях по заранее определённым для ребёнка признакам. Единичное успешное выполнение не является достаточным основанием для усложнения. Переход не требует обязательного освоения всех технических приёмов дневника.

6. Цикл обучения отдельному действию

Ориентировка по изображению – показ и доступная инструкция – время для ответа – выполнение с минимально достаточной помощью – конкретная обратная связь – повторная попытка – отметка результата – уточнение следующей задачи.

Одновременно изменяется один существенный параметр: сложность движения, длина инструкции, объём помощи, партнёр или внешние условия. При потере качества возвращают доступный вариант и регистрируют причину изменения.

7. Содержательные модули на основе дневника

Модули повторяются на разных этапах с изменением самостоятельности и условий. Номера ниже обозначают содержательные единицы, а не обязательное число занятий.

Таблица П.6.4. Содержание модулей экспериментальной программы с использованием пособия “Дневник дзюдоиста”.

Модуль и раздел дневника	Практическое содержание	Регуляция и участие
1. “Я и моё занятие”. Профиль ребенка; Памятка для родителей.	Выбрать изображение занятия, показать своё место, обозначить предпочтение и доступный способ обращения.	Выбор и инициирование обращения; тренер уточняет индивидуальный профиль.
2. “Уважаю и действую безопасно”. Моральный кодекс; Моё здоровье и безопасность.	Приветствие, вход и выход с татами, границы, сигналы остановки и паузы; разбор ситуации по рисунку.	Принятие правил через действие; соблюдение сигнала партнёра.
3. “Готовлюсь самостоятельно”. Judogi; Obi; Гигиена.	Разложить экипировку по порядку; освоить доступные шаги завязывания пояса, складывания и переноса judogi.	Планирование и завершение бытовой последовательности; снижение помощи.
4. “Управляю движением”. Комплекс упражнений для начинающих.	Ходьба по ориентирам, изменение направления, равновесие, движения по образцу; выбор упражнения по карточке.	Согласование восприятия и движения; удержание инструкции; переключение.
5. “Учусь падать безопасно”. Ukemi; изображения ошибок.	Подготовительные положения и доступные элементы страховки из низких положений; сопоставление показа с рисунком.	Контроль позы и последовательности; коррекция одной ошибки; запрос помощи.
6. “Действуем вместе”. Shizentai; Kuzushi; Ne-waza	Устойчивая стойка, согласованные шаги, дозированное выведение из равновесия без броска; учебные положения на татами при готовности.	Регуляция усилия и дистанции; согласование начала; немедленное прекращение по сигналу.
7. “Собираю техническое действие”. Ashi-waza; O-goshi; Ippon-seoi-nage	Распознать изображение, воспроизвести доступные элементы входа и направления движения. Полное действие допускается только по индивидуальной готовности.	Удержание последовательности; выбор решения; контроль исполнения. Прохождение всех бросков не обязательно.
8. “Замечаю свой прогресс”. Мои достижения в дзюдо; Коментарии тренера.	Выбрать выполненное задание, обозначить помощь и состояние; сопоставить с прежним результатом.	Доступная самооценка; обсуждение следующей цели с тренером и семьёй.

Карточки “пауза”, “помощь”, шкалы состояния и карты наблюдения являются дополнительным методическим обеспечением программы. Они не выдаются за готовые разделы исходного дневника. Письменный ответ заменяется указанием, жестом, выбором картинки или иной привычной ребёнку формой коммуникации.

8. Организация занятия и дозирование

Продолжительность занятия обозначает организационное время и не предполагает непрерывной физической нагрузки. Двигательная практика чередуется с показом, наблюдением, выбором, спокойной работой и восстановлением. Фактическое время активности и пауз фиксируется раздельно.

Начальные проектные ориентиры: общеразвивающее упражнение – 3–5 повторений; координационная проба – 2–4 попытки; подготовительный элемент ukemi – 2–3 попытки с восстановлением; парная задача – 2–3 коротких эпизода по 20–40 секунд; работа с изображениями

– 1–3 минуты. Эти значения подбираются индивидуально и не являются сведениями о фактически проведённом эксперименте.

Таблица П.6.5. Структура и распределение времени группового и индивидуального занятий.

Часть	Содержание	Группа	Индивидуально
Вводная	Встреча, обозначение состояния, выбор цели, просмотр последовательности.	10 мин	5 мин
Подготовительная	Общеразвивающие и координационные упражнения, ориентировка и знакомые сигналы.	15 мин	10 мин
Основная	Технические и игровые задания, индивидуальная практика, парное взаимодействие по готовности.	55 мин	35 мин
Заключительная	Снижение активности, обозначение результата, запись или отметка в дневнике, завершение.	10 мин	10 мин
Всего	Паузы и работа с дневником входят в указанное время.	90 мин	60 мин

Основания изменения нагрузки: ухудшение техники, увеличение ошибок относительно обычного выполнения, замедленное восстановление, сообщение ребёнка о дискомфорте или выраженное избегание задания. Тренер выясняет условия затруднения, уменьшает объём либо сложность, меняет способ предъявления или предоставляет паузу. Физическое сопротивление партнёра не увеличивается одновременно со сложностью инструкции.

9. Индивидуализация и безопасность взаимодействия

Перед контактными заданиями проверяются готовность обоих участников, понимание сигнала прекращения, соответствие партнёров и возможность страховки. В базовое содержание программы не включаются удушающие и болевые приёмы, принудительное удерживание и свободная борьба. Выполнение броска не назначается только на основании календарного этапа или изображения в дневнике.

Таблица П.6.6. Способы индивидуализации педагогической помощи с учётом наблюдаемых затруднений ребёнка.

Наблюдаемая трудность	Педагогическое решение
Инструкция недоступна	Один шаг, показ, рисунок, знакомый жест; увеличение времени ожидания ответа.
Последовательность распадается	Цепочка из двух доступных действий, отдельные карточки, постепенное объединение.
Реакции нестабильны при изменении условий	Сохранение знакомой структуры; изменение одного условия; предварительное обозначение перехода.
Контакт вызывает дискомфорт	Действие без контакта либо с согласованным знакомым партнёром; право отказаться и выбрать другую роль.
Трудно ждать или менять роль	Короткая очередь, видимое обозначение роли, предсказуемое число попыток.
Речь ограничена или отсутствует	Привычные средства дополнительной коммуникации; оценка выбора и действия независимо от речи.

10. Образцы сопряжённых учебных заданий

Каждое задание объединяет двигательную практику с конкретным регуляторным или социальным требованием. Качество движения и поведение регистрируются раздельно.

Таблица П.6.7. Учебные задания, объединяющие двигательную деятельность, саморегуляцию и социальное взаимодействие.

Задание	Организация и усложнение	Наблюдаемый результат
“Посмотри – выбери – выполни”	Ребёнок выбирает знакомую карточку стойки или перемещения и выполняет действие. Далее выбирает по заданию тренера из двух изображений.	Правильный выбор; время начала после предъявления; вид помощи; соответствие движения образцу.
“Движение – остановка”	Перемещение по обозначенному маршруту; остановка по знакомому звуковому или визуальному сигналу. Сначала один сигнал, затем выбор из двух знакомых.	Число остановок из числа предъявлений; преждевременные старты; необходимая подсказка.
“Собери последовательность”	Расположить 2–3 изображения доступного действия, показать начало и конец, выполнить. При затруднении сократить цепочку.	Порядок карточек и действий; пропуски; самостоятельная коррекция; объём помощи.
“Зеркало партнёра”	Один показывает знакомое движение, второй повторяет; смена ведущего обозначается карточкой. Возможна дистанционная работа без захвата.	Ориентировка на партнёра; согласование темпа; смена роли; соблюдение границ.
“Kuzushi (вывод из равновесия) с контролем”	В согласованной паре – небольшое изменение направления усилия без броска; задача сохранить безопасный контакт и остановиться по сигналу.	Дозирование усилия; восстановление стойки; прекращение действия; реакция на сообщение партнёра.
“Охотники и утки”: вариант с катящимся мячом	Тренер медленно катит мягкий мяч по обозначенной зоне; ребёнок выбирает доступное уклонение или шаг в сторону. Затем вводится сигнал остановки и очередность ролей.	Выбор направления; начало движения по ситуации; остановка; соблюдение очереди. Скорость мяча и расстояние сохраняются при повторном сравнении.
“Наш общий маршрут”	Пара последовательно выполняет доступные станции: ориентир, равновесие, знакомое движение; у каждого есть собственная роль.	Участие в общей задаче; ожидание; обращение к партнёру; посильная помощь.
“Мой результат сегодня”	После практики ребёнок выбирает картинку выполненного действия и обозначает „сам”, „с помощью” либо „нужна ещё попытка”. Тренер добавляет конкретный комментарий.	Доступная самооценка; выбор следующей цели; сопоставление самооценки и наблюдаемого выполнения.

Для технических заданий используется единая смысловая последовательность: восприятие ситуации – подготовка и организация движения – выполнение – контроль результата. Её освоение оценивается по действиям ребёнка; способность назвать японский термин оценивается отдельно.

11. Педагогический мониторинг

До начала программы выбираются повторяемые задания и условия их предъявления. Исходная и итоговая оценка проводятся при сопоставимых инструкции, инвентаре, порядке проб и помощи. Промежуточная оценка используется для коррекции индивидуального маршрута. При изменении условий результат отмечается как полученный в других условиях.

Таблица П.6.8. Операциональные показатели педагогического мониторинга

индивидуальной динамики участников программы.

Область	Операциональный показатель
Психомоторная организация	Точность и последовательность доступного действия; сохранение равновесия; число коррекций и вид помощи.
Когнитивно-двигательная регуляция	Правильный выбор по сигналу; начало и остановка; удержание инструкции; переключение при одном изменении.
Эмоциональная регуляция	Обозначение состояния; запрос паузы; возобновление участия после неё. Признаки дискомфорта описываются без автоматического заключения о тревожности.
Адаптационно-регуляторная устойчивость	Сохранение качества освоенного действия и доступного участия при изменении одного заранее указанного условия.
Сотрудничество	Соблюдение очереди; смена ролей; согласование начала и прекращения действия; обращение и ответ партнёру.
Самооценка	Выбор собственного достижения и обозначение потребовавшейся помощи в доступной форме.
Социальное участие	Самостоятельное включение в общую задачу; число доступных ролей; перенос освоенного правила в другую наблюдаемую ситуацию.

Для каждой пробы отдельно регистрируются:

1) результат выполнения; 2) помощь; 3) условия; 4) реакция ребёнка.

Доля самостоятельных успешных действий рассчитывается как число успешных действий без подсказки / число предоставленных возможностей × 100%. Количество возможностей и виды помощи приводятся рядом с процентом.

Коды помощи: С – самостоятельно; В – визуальная опора; Ж – жест; Р – речевая подсказка; П – повторный показ; Ф – физическая помощь. Сочетания кодов допустимы. Постоянно предусмотренная визуальная опора отмечается и при самостоятельном выполнении по ней; она не приравнивается к подсказке, добавленной в ходе попытки.

НП – проба не проводилась; НД – не завершена из-за недоступности условий, дискомфорта или отказа. Эти отметки не заменяются нулевым баллом и анализируются отдельно. Педагогическая карта является авторским инструментом наблюдения и не представляется стандартизированным психологическим тестом.

12. Оценка экспериментальной эффективности

Основные заранее выбираемые показатели: самостоятельное выполнение доступной двигательной последовательности; соблюдение сигнала прекращения; участие в парном задании. Дополнительные: запрос помощи или паузы, смена роли, доступная самооценка и выполнение при изменённом условии.

Изменения оцениваются внутри каждого индивидуального профиля и по группе с учётом возраста, исходного опыта, посещаемости и объёма поддержки. Для группы сравнения фиксируются содержание и объём её занятий. Поскольку группу сравнения составляли нейротипичные дети, эффект программы не отделяется от исходных различий развития; поэтому выводы касаются динамики показателей, без утверждения о причинном эффекте.

13. Карта текущего педагогического наблюдения

Код ребёнка: _____ Дата: _____ Этап: _____ Формат: _____

Цель занятия: _____ Раздел дневника: _____

Планируемое изменение условий: _____ Партнёр: _____

Таблица П.6.9. Форма регистрации выполнения заданий, педагогической помощи и реакций ребёнка.

Задание / условия	Возможности / успехи	Помощь	Реакция и коррекция
_____	____ / ____	_____	_____
_____	____ / ____	_____	_____

Двигательная активность: ___ мин. Паузы: ___ мин. Остальное время занятия: ___ мин.

Сигнал состояния / запрос ребёнка: _____
Достижение, выбранное ребёнком: _____
Комментарий тренера: _____
Следующая задача и необходимая поддержка: _____
Сообщение родителей о конкретной ситуации вне зала: _____

14. Взаимодействие “тренер – ребёнок – родитель”

Перед занятием родитель сообщает обстоятельства, существенно влияющие на участие ребёнка; тренер согласует одну доступную цель. В ходе занятия ребёнок выбирает, действует и обозначает своё состояние. После занятия тренер фиксирует конкретный результат и необходимую помощь, ребёнок отмечает достижение, родитель получает краткое задание на перенос освоенного правила.

Домашнее закрепление ограничивается доступными бытовыми и коммуникативными действиями: подготовить экипировку по рисункам, обозначить потребность в помощи, выполнить согласованную последовательность, дождаться очереди. Отработка бросков и контактных приёмов дома не предусматривается. Сообщение семьи о переносе навыка фиксируется как отдельный источник данных с описанием ситуации.

Сверстников предварительно обучают понятным правилам: обращаться доступным способом, давать время на ответ, соблюдать дистанцию и сигнал остановки, не выполнять действие за ребёнка и предлагать помощь без принуждения. Совместная задача предусматривает значимую и посильную роль каждого участника.

15. Ожидаемые результаты и итоговое решение

Ожидается положительная индивидуальная динамика психомоторной организации, понимания задания, регуляции поведения, самостоятельности и сотрудничества. Подтверждением служат повторяемые изменения в сопоставимых ситуациях с указанием необходимой поддержки. Освоение технического элемента, уменьшение подсказок и расширение участия могут происходить с разной скоростью и отражаются раздельно.

Итоговый профиль содержит: освоенные действия; условия устойчивого выполнения; сохраняющиеся трудности; доступные формы взаимодействия; необходимые опоры; следующую педагогическую цель. Повышение качества жизни рассматривается как долгосрочный ориентир концепции; его достижение не выводится только из посещаемости, пояса или улучшения технического выполнения.

ДЕКЛАРАЦИЯ ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Declaraţia cu privire la originalitatea tezei de doctor habilitat/ lucrării de sinteză

Subsemnatul _____

Postdoctorand în cadrul Universității de Stat din Moldova, declar pe proprie răspundere că lucrarea de faţă este rezultatul muncii mele, pe baza cercetărilor mele şi pe baza informaţiilor obţinute din sursele care au fost citate şi indicate, conform normelor etice, în note şi bibliografie, în conformitate cu prevederile pct.9, 10, 34 din Metodologia de conferire și confirmare a titlurilor științifice, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova Nr. 497 din 23-10- 2019 cu modificările şi completările ulterioare, şi cu prevederile Articolul 1851 Cod penal al Republicii Moldova, nr.985 din 18.04.2002 „Încălcarea dreptului de autor şi a drepturilor conexe" cu modificările şi completările ulterioare.

Declar că nu am folosit în mod tacit sau ilegal munca altora şi că nicio parte din teză nu încalcă drepturile de proprietate intelectuală a altcuiva, persoană fizică sau juridică.

Declar că lucrarea nu a mai fost prezentată sub această formă unei alte instituţii de învăţământ superior în vederea obţinerii unui grad sau titlu ştiinţific ori didactic.

Data_____

_____ Posdoctorand _____

(nume, prenume) (semnătura)

_____ Consultant științific _____

(nume, prenume) (semnătura)

CURRICULUM VITAE

1. Informații personale și identificatori științifici

Nume, prenume	POLEVAIA-SECĂREANU Angela
Data nașterii	26 iulie 1975
Cetățenie / naționalitate	Republica Moldova / moldoveancă
Telefon	+373 69 326 241
E-mail	polevaiaangela1975@gmail.com
ORCID	0000-0002-7186-9462
Scopus Author ID	57202815332



2. Titluri științifice, științifico-didactice și calificări

Titlu științific	Doctor în științe pedagogice
Titlu științifico-didactic	Conferențiar universitar
Calificare sportivă	Maestru al Sportului de clasă internațională; judo și sambo
Distincție de stat	Medalia «Meritul Civic» (2016)

3. Experiență profesională

Perioada	Funcția	Instituția și responsabilitățile principale
2024–prezent	Antrenor	Școala Sportivă Specializată de Judo «Oleg Crețul»; planificarea, organizarea și evaluarea antrenamentului sportiv.
2015–prezent	Conferențiar universitar	Catedra Probe Sportive Individuale, USEFS / Departamentul Sporturi de Lupte și Gimnastică, IEFS, Universitatea de Stat din Moldova; activitate didactică și evaluare.
2023–prezent	Conferențiar universitar	Catedra Pedagogie și Psihologie, Universitatea de Stat din Comrat; activitate didactică și evaluare.
2009–2022	Șef de catedră; membru al Senatului	Catedra Probe Sportive Individuale, USEFS; planificarea, organizarea și monitorizarea activității catedrei.
2016–2024	Antrenor-profesor	Școala Sportivă Specializată Republicană de Lupte «A. Doga»; pregătirea și evaluarea sportivilor.
2009–2015	Lector superior	Catedra Probe Sportive Individuale, Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport; activitate didactică și evaluare.
2006–2009	Lector universitar	Catedra Probe Sportive Individuale, Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport; activitate didactică și evaluare.
1998–2003	Inspector	Departamentul de Tehnologii Informaționale «REGISTRU»; documentarea populației.
1997–1998	Antrenor-profesor	Școala Sportivă Rezerve Olimpice de Box și Lupte «Petuhov», mun. Bălți; pregătirea sportivilor.
1992–1997	Instructor-sportiv; membră a lotului național	Școala Sportivă de Măiestrie Superioară; activitate sportivă de performanță în judo și sambo.

4. Educație și formare

Perioada	Programul / calificarea și instituția
2025	Program de instruire «Health, Wellness, and Sport», proiectul Erasmus+ UNI-HEALTH, Trakia University, Bulgaria (9–14 iulie 2025).
2025	Program de formare de formatori «Primii pași în scrierea de proiecte», A.O. Coaliția Vocea Romilor, finanțat de Uniunea Europeană.
2025	Program de formare de formatori în digitalizarea organizațiilor societății civile și securitatea digitală, Centrul CONTACT, proiectul «Inspiră Moldova» (23–25 iunie 2025).
2024	Program de calificare profesională «The Somatosensory System: Neurobiology and Integrative Functions», Institutul de Neuropsihologie și Neurofiziologie a Dezvoltării Copilului, Moscova; certificat nr. 30331/У din 02.12.2024.
2022	Program de calificare profesională «Integrarea senzorială», Institutul de Psihologie a Vârstei, Moscova; certificat nr. 2535/У din 28.01.2022.
2021	Formare continuă pentru profesor-antrenor, specialitatea Antrenament sportiv, USEFS; certificat seria CRP nr. 000097390 din 26.11.2021.
2018	Formare profesională continuă pentru profesor-antrenor, «Высшая школа тренеров», Minsk, Belarus.
2016	Formare profesională continuă pentru profesor-antrenor, Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport.
2013	Life at the Cross Roads Teacher Training – Life Skills and Character Development, Liberty University, Center for Professional and Continuing Education (3 credite).
2008	Certificate of Official Qualification IBSS: «Close Fighting and Combat Instructor for the Republic of Moldova», Federația Internațională IBSS și Federația IBSS Moldova.

5.Educație și formare (continuare)

Perioada	Programul / calificarea și instituția
2023-2026	Studii de Postdoctorat, tema «Suport metodologic al procesului de adaptare psihosocială a persoanelor cu necesități speciale în sistemul de practicare a artelor marțiale».
2019–2021	Studii de master, specializarea «Kinetoterapia la domiciliu», Universitatea «Dunărea de Jos» din Galați, România. Teza: «Recuperarea prin activități motrice speciale a copiilor cu autism».
2006–2012	Studii de doctorat și diplomă de doctor în științe pedagogice, Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport, Chișinău.
2005–2006	Studii de master, specializarea Educație fizică și sport, Institutul Național de Educație Fizică și Sport, Chișinău.
1993–1997	Studii de licență, specializarea Educație fizică și sport, Institutul Național de Educație Fizică și Sport, Chișinău.

5. Activitate științifică și metodico-didactică

În perioada 2006–2025 au fost publicate peste 110 lucrări științifice și metodico-didactice, inclusiv:

- 2 articole în reviste indexate în bazele de date Web of Science și Scopus;
- 1 monografii monoautor
- 2 monografii colective;
- 7 lucrări metodico-didactice (suporturi de curs, ghiduri, indicații și recomandări metodice, curriculumuri);

- 14 articole științifice în reviste de specialitate din străinătate, indexate în baze de date internaționale;
- 7 articole în reviste științifice naționale de categoriile B și C;
- 70 de lucrări publicate în volumele conferințelor și congreselor științifice;
- 7 teze publicate în culegeri științifice.

6. Participarea la proiecte de cercetare și dezvoltare

Perioada	Calitatea	Denumirea proiectului
2023–2026	Membru	Erasmus+ KA220-HED-47/05-10-2023 «Academic Partnership for Health Improvement of Youth with Health Disorders and Special Needs» – UNI-HEALTH, Trakia University, Bulgaria.
2023–prezent	Coordonator	Programul de postdoctorat, proiect nr. 23.00208.0807.07/PD I: «Suport metodologic al procesului de adaptare psihosocială a persoanelor cu necesități speciale în sistemul de practicare a artelor marțiale».
2021–2025	Coordonator	Proiect de susținere a grantului doctoral: «Formarea competențelor psihomotrice la studenții cu specializarea Securitatea civilă și publică în cadrul pregătirii fizice speciale».
2024	Membru	Subprogram de cercetare nr. VCMPBMAPSC 060104: «Viziuni conceptuale moderne și proiectarea bazelor metodologice ale pregătirii sportive a copiilor», MEC, Republica Moldova.
2018–prezent	Membru	Proiect-pilot «Educație fizică și judo în școală» / The Erasmus School Judo.
2008–2010	Membru	Proiect instituțional nr. 08.817.08.006F: «Bazele teoretico-metodologice ale organizării și desfășurării activităților de cultură fizică de recuperare cu diferite vârste ale populației din Republica Moldova».

7. Apartenență la organisme științifice și profesionale

- Membru al comitetului științific al International Journal of Wrestling Science (INWR).
- Membru al colegiului editorial al revistei internaționale E-Journal «Sport Science and Human Health».
- Experiență în organizarea și arbitrarea competițiilor de judo, sambo, sambo aplicativ și chanbara.

8. Performanțe sportive relevante

- Maestru al Sportului la judo / Maestru al Sportului de clasă internațională la sambo (1995).
- Multiplă campioană a Republicii Moldova la judo și sambo.
- Dublă campioană mondială la sambo (1994 și 1996) și de nouă ori premiantă la Campionatele Europene și Mondiale de sambo (1992–1998).
- Locul III la Campionatul URSS de judo (1988).

9. Competențe profesionale

- proiectarea, organizarea și evaluarea procesului didactic și a antrenamentului sportiv;
- elaborarea și implementarea programelor de activitate fizică adaptată pentru persoane cu necesități speciale;
- management academic și coordonarea proiectelor de cercetare;
- analiza și interpretarea datelor științifice; elaborarea lucrărilor științifice și metodico-didactice;
- organizarea activităților incluzive, colaborarea interdisciplinară și comunicarea cu sportivii, familiile și specialiștii.

10. Competențe lingvistice și digitale

Limbi materne	Română; rusă
Limba engleză	Nivel B1 – utilizator independent (înțelegere, vorbire și scriere)
Competențe digitale	Utilizarea Microsoft Word, Excel și PowerPoint; utilizarea tehnologiilor informaționale și a echipamentelor multimedia în activitatea didactică și științifică.