

Управление по делам образования администрации Кыштымского городского округа

Муниципальное образовательное учреждение дополнительного образования  
«Станция детского и юношеского туризма и экскурсий (юных туристов) «Странник»

Принята на заседании  
педагогического совета  
от «10» августа 2020 г.  
протокол № 1

Утверждаю:

Директор МОУ ДО СДиЮТиЭ  
(ЮТ) «Странник»



Л.Ю. Щербаков

Приказ № 28-ОД от 10. 08.2020 г.

Адаптивная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа  
социально-педагогической направленности

### **«Реабилитационная верховая езда»**

Возраст обучающихся: 4 -12 лет

Срок реализации: 2 года

Автор-составитель:

Щербакова Татьяна Петровна,

педагог дополнительного образования

г. Кыштым, 2020 г.

## Содержание

1.	Пояснительная записка	3
2.	Учебный план. 1 и 2 год обучения	10
3.	Содержание программы 1 года обучения	11
4.	Содержание программы 2 года обучения	13
5.	Критерии оценки результативности программы	14
6.	Условия реализации программы	14
7.	Используемая литература	15
8.	Рекомендуемая литература для обучающихся	15
9.	Приложения	16

## Пояснительная записка

Адаптированная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Реабилитационная верховая езда» предназначена для детей с проблемами в развитии, в том числе с поражениями опорно-двигательного аппарата (ОДА), центральной нервной системы.

Чаще всего ребёнку с такими заболеваниями приходится прилагать огромные усилия, чтобы выполнить даже самые простые движения. Его жизнь – это постоянная борьба, и приобретение любого умения – это уже огромное достижение для него.

Реабилитационная верховая езда оказывает биомеханическое воздействие, в том числе передаёт всаднику двигательные импульсы, аналогичные движениям человека при ходьбе. Крупная лошадь переносит на всадника за минуту около 110 колебательных импульсов: вверх-вниз по длине оси тела против силы тяжести, вперёд-назад по фронтально-поперечной оси тела, из стороны в сторону вокруг сагиттально-поперечной оси тела, диагональные движения по диагонали вокруг функциональной точки центра тела. Сложные движения мышц спины лошади, состоящие из множества элементов, оказывают массирующее и разогревающее (температура тела лошади на 1,5 градуса выше, чем у человека) воздействие на мышцы ног всадника и органы малого таза, усиливают кровоток в конечностях. Движения лошади переносятся на сидящего ребенка, его тазобедренный сустав и пояснично-позвоночный столб, имитируя и стимулируя движения, которые совершает здоровый человек при ходьбе, т.е. при сидении ребенка на неоседланной лошади свободная езда верхом представляет собою типичную при ходьбе тренировку туловища. Во время движения лошади, для того, чтобы сохранить правильную посадку, всадник вынужден удерживать равновесие, координировать и синхронизировать свои движения. Таким образом, в работу включаются все мышцы тела, а у больного ребёнка и те, которые, не будучи поражёнными, обычно находятся в бездействии. Кроме того, во-первых, начинают работать и укрепляются мышцы необходимые для ходьбы, во-вторых, в коре головного мозга формируется стереотип прямохождения. Тело и мозг ребёнка готовятся к тому, чтобы сделать первый самостоятельный шаг. Научившись балансировать на лошади, ребёнок постепенно переносит этот навык в обычную жизнь и более уверенно чувствует себя на земле.

Название программы «Реабилитационная верховая езда» обусловлено использованием одноимённого метода, который позволяет комплексно подойти к решению проблем физического и интеллектуального развития; психоэмоциональной и социальной реабилитации детей-инвалидов, для адаптации и интеграции их в общество. Одним из главных преимуществ этого метода является воздействие без боли, страха и насилия. Поэтому дети, в отличие от общепринятых тяжелых и болезненных процедур, приходят на занятия на лошади с удовольствием.

Положительный эффект достигается как биомеханическим воздействием сокращающихся мышц тела лошади на организм ребёнка в плане активизации его метаболических процессов, так и за счёт расширения среды обитания ребёнка-инвалида,

преодолением его изоляции и расширением круга общения как с больными, так и здоровыми сверстниками, и взрослыми людьми. Не меньшее влияние реабилитационная верховая езда оказывает на психическое состояние ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в процессе общения с лошадью: улучшается эмоциональное состояние, снижается агрессивность, преодолевается чувство ущербности. Вышеперечисленные факторы стали причиной составления настоящей программы.

**Актуальность** данной программы в том, что она позволяет сформировать заинтересованность к занятиям верховой ездой и гимнастикой на лошади, которые способствуют развитию:

- силы, ловкости, координированности и точности движений;
- вестибулярной устойчивости;
- произвольных процессов внимания и памяти;
- умственной работоспособности и физической выносливости.

Наконец, благодаря совместной работе с лошадью, коноводом и педагогом у ребёнка развиваются эмоциональные механизмы включения в групповую задачу, сопереживания другим членам группы, переживания общей радости.

**Новизна** программы обусловлена направленностью на реабилитацию детей с ограниченными возможностями здоровья.

**Оригинальность** программы заключается в том, что в процессе её реализации для обучающихся создаются предпосылки для трудовой ориентации в плане овладения знаниями, умениями, навыками ухода за животными, общения с ними, что может оказаться полезными в самостоятельной жизни.

**Адресатами программы** являются обучающиеся в возрасте от 4 до 14 лет с ограниченными возможностями здоровья без определённого уровня образования. Единственным препятствием для занятий являются медицинские противопоказания. Поэтому для зачисления в объединение требуется медицинский допуск.

#### **Цель программы:**

Создание условий для реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья посредством верховой езды.

#### **Задачи:**

##### **1 год обучения**

1. Способствовать восстановлению двигательных функций и утраченных навыков путем проведения регулярных занятий реабилитационной верховой ездой.
2. Воспитывать у обучающихся гуманное отношение к животным и природе.
3. Способствовать мотивации активного образа жизни детей с ограниченными возможностями.

##### **2 год обучения**

1. Способствовать восстановлению двигательных функций и утраченных навыков

- путем проведения регулярных занятий реабилитационной верховой ездой.
2. Развивать у детей умения по уходу за лошадьми и навыки верховой езды.
  3. Содействовать интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности в обществе.
  4. Способствовать изменению отношения к инвалидам в обществе.

### **Показания и противопоказания для организации занятий по программе «Реабилитационная верховая езда»**

Как и любой другой метод, реабилитационная верховая езда имеет свои показания и противопоказания. Воздействующая многопланово и многофакторно, она может быть показана и с успехом использована при самых разных видах для детей с ОВЗ, соматических, психоэмоциональных заболеваний, а так же при нарушениях общения, умственного, физического развития.

#### ***Показания, при которых применяется реабилитационная верховая езда:***

- нарушение опорно-двигательной системы, возникающие вследствие параличей, полиомиелита и других поражений ЦНС;
- нарушение психоэмоциональной сферы – аутизм, неврозы;
- различные формы нарушения интеллекта;
- нарушение социальной адаптации, общее недоразвитие речи (ОНР);
- нарушение осанки у детей дошкольного возраста.

#### ***Медицинские противопоказания для использования реабилитационной верховой езды являются:***

- болезнь Ломштайна – Фродика, приводящая к ломкости костей;
- гемофилия (несворачиваемость крови);
- острые инфекционные заболевания;
- любые заболевания в остром периоде и стадии обострения.

#### ***Относительными противопоказаниями при соблюдении необходимых мер предосторожности являются:***

- диабет (можно заниматься при нормальном содержании сахара в крови);
- хронические заболевания почек;
- эпилепсия любого генеза;
- состояние после травматических повреждений и некоторых заболеваний в шейном и поясничном отделе позвоночника (занятия на шагу и только на облегченной рыси);
- синдром Дауна, (допускаются дети при отсутствии патологии в области шейного отдела позвоночника).

#### **Предполагаемые риски:**

- Метеорологические условия.
- Отрицательные эмоции детей к занятиям.

## **Принципы организации занятий по программе «Реабилитационная верховая езда»:**

- Индивидуальный подход к каждому ребенку.
- Принцип разумного сочетания опеки и самостоятельности.
- Принцип соревновательности, где главное – соревнование с самим собой, как первичной формы самоутверждения.

## **Формы и методы работы**

Форма проведения – индивидуальные занятия, чаще всего на лошади без седла с одной только страховочной подпругой с ручками. При этом лошадь выступает в качестве реабилитационного средства: используется благотворное воздействие ее тепла, ритмичных колебаний, возникающих при движении, массирующих движений ее спинных мышц.

Использование дополнительного инвентаря: игрушек, мячей, посторонних предметов, рисунков, музыки помогает установлению контакта с ребенком и способствует развитию мыслительных процессов.

Теоретические занятия дают возможность познакомить детей с породами лошадей, историей их происхождения, конским снаряжением, видами конного спорта.

## **Методические рекомендации проведения занятий**

Занятия РВЕ предполагают слаженные действия пятерых участников – ребенка, педагога, родителя (законного представителя), коновода и лошади. Педагог руководит занятием, страхует ребёнка, дает ему задания, следит за выполнением заданий, а так же руководит действиями коновода.

Родитель (законный представитель) страхует ребенка, оказывает помощь в выполнении упражнений. Коновод отвечает за поведение лошади, по команде инструктора останавливает, посылает или поворачивает лошадь и выполняет другие его распоряжения.

Программа предусматривает частоту посещений 1 - 2 раза в неделю. Продолжительность одного занятия – 10-40 мин., в зависимости от тяжести двигательных нарушений и правильности выполнения предлагаемых упражнений.

Для занятий РВЕ в муниципальном образовательном учреждении Станции детского и юношеского туризма и экскурсий «Странник» есть все необходимые условия: лошади, комплекты амуниции, прошедший специальную подготовку педагог. Занятия имеют свою специфику: наиболее эффективно они проходят в тёплое время года, поэтому, программа в основном реализуется с марта по ноябрь месяц. Программа рассчитана на 2 года.

## **Структура занятия**

1. Приветствие.
2. Движение на шагу.
3. Основная часть.
4. Движение на шагу.
5. Заключительная часть.

Занятие для ребенка начинается с приветствия. Приветствие педагога, коновода, лошади.

Движение на шагу – пассивная езда на лошади для согревания и разминания мышц.

Основная часть включает комплекс упражнений, выполняемых верхом.

Движение на шагу направлено на восстановление функции дыхания и сердечно-сосудистой системы.

Заключительная часть носит психологический характер – это кормление лошади в благодарность за проведенное занятие.

## **Общая характеристика нарушений опорно-двигательного аппарата при детском церебральном параличе (ДЦП)**

Детский церебральный паралич – группа синдромов, которые являются следствием повреждений головного мозга, возникших в период беременности, родов или раннем послеродовом периоде. Характерной особенностью ДЦП является нарушение моторного развития ребенка, выраженное, прежде всего, в аномальном распределении мышечного тонуса и нарушении координации движений. Ведущим в клинической картине является двигательный эффект (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций). Все дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата нуждаются в особых условиях жизни, обучения и последующей трудовой деятельности. Часть детей имеют отклонения в развитии познавательной деятельности и требуют специального обучения и воспитания.

ДЦП возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга - большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции.

У детей с церебральным параличом задержано и нарушено формирование всех двигательных функций: с трудом и опозданием формируется функция удержания головы, навыки сидения, стояния, ходьбы, манипулятивной деятельности. У большинства больных имеются речевые нарушения: задержка речевого развития, характеризующаяся поздним формированием моторной речи, и дизартрия, проявляющаяся в нарушении звукопроизношения. Разнообразие двигательных нарушений у детей с церебральными параличами обусловлено действием ряда факторов, непосредственно связанных со спецификой самого заболевания.

Важнейшими из них являются: нарушение мышечного тонуса (по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии); ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи); наличие насильственных движений, характерно для многих форм ДЦП, они проявляются в виде гиперкинезов и тремора; нарушения равновесия и координации движений (атаксия).

Двигательные нарушения у детей с церебральным параличом могут иметь

различную степень выраженности. При тяжелой степени ребенок не овладевает навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. Он не может самостоятельно обслуживать себя. При средней степени двигательных нарушений дети овладевают ходьбой, но ходят не уверенно, иногда с помощью специальных приспособлений, навыки самообслуживания у них развиты не полностью, также, как и манипулятивная деятельность. При легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, уверенно как в помещении, так и за его пределами. Они полностью себя обслуживают, достаточно развита манипулятивная деятельность, однако у больных могут наблюдаться патологические позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила.

### **Общая характеристика нарушений опорно-двигательного аппарата при задержке психического развития и аутизме**

**А) Задержка психического развития (ЗПР)** – темповое отставание развития психических процессов и незрелость эмоционально-волевой сферы у детей, которые потенциально могут быть преодолены с помощью специально организованного обучения и воспитания. Задержка психического развития характеризуется недостаточным уровнем развития моторики, речи, внимания, памяти, мышления, регуляции и саморегуляции поведения, примитивностью и неустойчивостью эмоций, плохой успеваемостью в школе.

Задержка темпа психического развития может быть временным явлением. Существуют и врожденные легкие формы интеллектуальной недостаточности.

Причинами задержки психического развития могут быть тяжелые инфекционные заболевания, черепно-мозговые травмы, отравления, неблагоприятные воздействия окружающей среды и т.п. Развитие психических функций ребенка происходит в определенные возрастные периоды. Если он не получает в это время необходимой информации, то его развитие замедляется.

Проявления задержки развития разнообразны. Помимо интеллектуальной недостаточности и незрелости психики, наблюдаются нарушения поведения и невротические симптомы, нарушения моторного развития ребенка, выраженные, прежде всего, в аномальном распределении мышечного тонуса и нарушении координации движений.

#### **Б) АУТИЗМ.**

Аутизм – это глубокое нарушение психического развития, имеющее генетический или экзогенный характер и препятствующее нормальному формированию личности ребенка. Нарушение затрагивает все стороны психики и вызывает асинхронное развитие психических функций.

Мозг ребёнка с диагнозом аутизм иначе, чем у здорового человека, обрабатывает поступающую в него информацию. Из-за изначально пониженного психического тонуса, визуальной, слуховой, тактильной гиперчувствительности у ребенка возникают трудности в переработке сенсорной информации. Им очень сложно понять социальное поведение других людей и затем общаться с ними. В результате возникает погруженность ребёнка в мир личных переживаний, потеря контакта с окружающей средой. Таким образом, аутизм и расстройства аутистического спектра являются механизмом ухода от пугающей реальности, от трудностей взаимодействия с ней.

Детский аутизм в значительной мере отличается от других психопатологий детского возраста, и поэтому нуждается в разработке специальных коррекционных



программ. В данном контексте очевидна необходимость поиска путей осуществления психолого-педагогической поддержки, связанной с выявлением особых личностных и образовательных потребностей аутичных детей и с поиском путей коррекции их развития. Одной из таких программ может являться РВЕ.

### **Ожидаемые результаты**

Результатом реализации программы должна стать физическая, психосоциальная и личностная реабилитация детей с ограниченными возможностями:

– улучшение координации движений, равновесия (особенно заметно при верховой езде), улучшение "мелкой моторики", а значит, и улучшение возможностей выполнения бытовых процедур, ориентированность в пространстве;

– повышение устойчивости к физическим нагрузкам; улучшение мышечного тонуса; восстановление и увеличение объема активных и пассивных движений;

– стабильное психоэмоциональное состояние ребенка, повышение самооценки, уверенность в своих силах, раскованность, активность, улучшение обучаемости и внимательности;

– снижение возбудимости, постепенное избавление от замкнутости, агрессивности;

– повышение мотивации детей к здоровому образу жизни;

– социализация ребенка в обществе сверстников;

– овладение навыками ухода за лошадьми и навыками верховой езды.

Для родителей больных детей необходимо видеть, что их ребенок кому-то нужен, что в глазах других людей он обладает безусловной ценностью и правом на полноценную жизнь.

### **Дополнение**

1. В программе отсутствует раздел «Календарно-тематическое планирование». Это обусловлено тем, что каждое занятие является индивидуальным, со своим набором форм и методов проведения занятия, комплексом упражнений и игр.
2. В программе используется специальная лексика.

## УЧЕБНЫЙ ПЛАН

### 1 год обучения для детей с ограниченными возможностями здоровья

№	Тема	Всего часов	Теория	Практика	Формы аттестации/ контроля
1	Вводное занятие	2	1	1	Опрос
2	Проведение инструктажа по технике безопасности	1	1		Опрос
3	Проведение экскурсий с родителями и детьми-инвалидами	3		3	Опрос
4	Реабилитационная верховая езда (РВЕ)	57	5	52	Контрольное занятие, мнение родителей
5	РВЕ в форме игр – теоретических и практических	6	2	4	Контрольное занятие, мнение родителей
6	Проведение совместных мероприятий	3		3	Опрос
	<b>ИТОГО</b>	<b>72</b>	<b>9</b>	<b>63</b>	

### 2 год обучения для детей с ограниченными возможностями здоровья

№	Тема	Всего часов	Теория	Практика	Формы аттестации/ контроля
1	Вводное занятие	2	1	1	Опрос
2	Проведение инструктажа по технике безопасности	1	1		Опрос
3	Проведение экскурсий с родителями и детьми-инвалидами	3		3	Опрос
4	Реабилитационная верховая езда (РВЕ)	53	5	48	Контрольное занятие, мнение родителей
5	РВЕ в форме игр – теоретических и практических	10	2	8	Контрольное занятие, мнение родителей
6	Проведение совместных мероприятий	3		3	Опрос
	<b>ИТОГО</b>	<b>72</b>	<b>9</b>	<b>63</b>	

## СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 1 год обучения для детей с ограниченными возможностями

#### **Вводное занятие (2 часа)**

Вводное занятие рассчитано на 8 – 10 занятий по 10-15 мин. до основного занятия. В это время детей знакомят с лошадьми – будущими партнерами по занятиям. Обязательно называют клички и породы, масти лошадей. Знакомят с амуницией: седло, уздечка и т.п. В конце занятия проходит обязательный ритуал для занимающегося – он должен поблагодарить лошадь: дать лакомство или погладить, ласково похлопать и сказать доброе слово, лошадь прекрасно понимает и отзывается на ласку.

#### **Проведение инструктажа по технике безопасности (1 час)**

Перед началом занятий по программе обязательно проведение инструктажа по технике безопасности, причём вместе с родителями (законными представителями). Детей учат правильно подходить к лошади, обходить ее.

#### **Проведение экскурсий с родителями (законными представителями) и детьми-инвалидами (3 часа)**

Для ознакомления обучающихся с учреждением проводятся экскурсии в музей «Русская изба», живой уголок, подворье.

#### **Реабилитационная верховая езда (57 часов)**

Учитывая характерные двигательные нарушения на одной из сторон тела занятия проводятся по следующим основным направлениям:

- снижение патологического тонуса в мышцах;
- уменьшение контрактур суставов и повышение мышечной силы;
- улучшение реакции опоры и шаговых движений;
- улучшение мелкой моторики.

Для этого подбираются такие варианты занятий:

1. Изменение скорости движения: смена аллюров (шаг, прибавленный шаг, рысь), отрабатывается посадка на лошадь и спешивание.
2. Изменение длины стремени приводит к уменьшению степени пареза и повышению мышечной силы (укорочение на стороне пареза обеспечивает дозированное напряжение паретичной подвздошно-поясничной мышцы. Укорочение на здоровой стороне обеспечивает дозированное напряжение паретичных приводящих мышц бедра).
3. Использование различных исходных положений дает возможность результативного сочетания нескольких реабилитационных направлений. (На шагу и стоя: сидя лицом вперед, сидя лицом назад, сидя боком – лицом направо по движению, лицом налево по движению. Лежа на спине вдоль лошади – головой к голове лошади, головой к хвосту лошади. Лежа на животе вдоль лошади – головой к голове лошади, головой к хвосту лошади. Лежа поперек

лошади на животе – головой направо по движению, головой налево по движению. То же самое лежа поперек лошади на спине).

4. Те же упражнения п. 3, всадник сидит на лошади вместе с инструктором. Используются для детей младше 5 лет.
5. Для улучшения мелкой моторики в пораженной верхней конечности, тренировки функции опоры и захвата предметов, предлагаются традиционные упражнения, развивающие манипулятивную функцию рук (удерживание палки в вертикальном положении больной рукой и перебирание пальцами вверх-вниз, собирание рассыпанных мелких предметов, спичек и т.п., захватывая их поочередно двумя пальцами: 1-м и 2-м, 1-ми 3-м и т.д., упражнения с ручным эспандером и др.). Внимание акцентируется на симметричном выполнении движений здоровой и пораженной конечностями, обучении самоконтролю за выполняемыми действиями и согласованию их с движениями здоровых конечностей на основе зрительно-моторной координации.

На этих этапах у пациента формируется равновесие и посадка, затем подключаются дыхательные упражнения.

Во всем многообразии упражнений немаловажную роль играет изменение площади опоры из одних и тех же исходных положений, что, в свою очередь, усложняет или облегчает выполнение упражнений, существенно изменяя реабилитационное воздействие.

1. Увеличение площади опоры: в седле, опираясь ногами в стремяна, держась руками за ручки специальной подпруги (гурты), или за переднюю луку седла.

2. Уменьшение площади опоры: со стремянами – не держась руками. Без стремян – держась руками за седло или ручки гурты. Без стремян – не держась руками.

3. Те же упражнения п.2, только сидя на лошади без седла.

К упражнениям по изменению площади опоры добавляется глагодвигательная гимнастика.

1. На шагу по прямой: взгляд вверх, вправо, влево, вниз (не поворачивая головы). Фиксация взгляда на стабильном предмете, на движущемся предмете. Окинуть взглядом пространство вокруг себя.

2. Те же упражнения п. 1, только по кругу

Все упражнения подбираются индивидуально и могут растягиваться по времени, по ходу занятия может происходить корректировка упражнений и повторяться до закрепления результатов.

До или после занятий с детьми проводятся небольшие познавательные беседы из истории пород лошадей, их жизни, включаются вопросы ветеринарии, дети делятся своими знаниями, рассказывают какие книги читали о животных, какие фильмы про лошадей смотрели, старшие дети подмечают уже тонкости седловки и посадки на лошадь.

### **Реабилитационная верховая езда в форме игр – теоретических и практических (6 ч.)**

Для более сохранных обучающихся занятия проводят в форме игры с

включением посторонних предметов – мячом. Мяч бросается либо в корзину, либо инструктору – на меткость.

### **Проведение совместных мероприятий (3 ч.)**

По мере возможности, дети принимают участие в новогоднем представлении, оздоровительных и других мероприятиях, проводимых Станцией юных туристов «Странник».

## **2 год обучения для детей с ограниченными возможностями**

### **Вводное занятие, проведение инструктажа по технике безопасности (3 часа)**

На вводных занятиях повторяются правила поведения и техники безопасности при работе с лошадью.

### **Реабилитационная верховая езда (53 часа)**

Повторяются и закрепляются упражнения по содержанию прошлого года.

Всё многообразие специализированных и общих упражнений в той или иной мере обязательно оказывает влияние на поддержание и отработку равновесия. Следовательно, весь процесс РВЕ как бы нанизан на основной стержень – сохранение правильной посадки и равновесия.

1. Изменение скорости движения: смена аллюров (шаг, прибавленный шаг, рысь), отрабатывается посадка на лошадь и спешивание.
2. Неожиданные для всадника изменения скорости движения лошади (быстрая смена аллюров). Смена аллюров с остановкой.
3. Упражнения с постоянно изменяющимся маршрутом движения: движение по серпантину шагом, рысью, с изменением площади опоры. Отработка вольта (движение по кругу) с изменением площади опоры.
4. Упражнения для маленьких детей для формирования вертикального положения головы (без седла, с инструктором).
5. Упражнения для преодоления сгибательно-приводящих установок верхних конечностей.
6. Подготовка к соревнованиям.

### **Реабилитационная верховая езда в форме игр – теоретических и практических (10 ч.).**

На проведение занятий такой формы отводится несколько больше времени, чем в прошлом году, вовлекая новичков и добавляя элементы из разных конных игр. Используется и практический просмотр таких игр со здоровыми всадниками и инструкторами. Ближе к лету и летом проводятся небольшие эстафеты на шагу и на рыси, игры «Догони-ка» на шагу и на рыси.

## Критерии оценки результативности программы

Для отслеживания результатов используется:

- ✓ Ведение журнала результативности.

Наблюдения по направлениям:

- изменения в физическом статусе (увеличение объёма движений в суставах, снижение количества и уменьшение амплитуды гиперкинезов, снижение патологического тонуса мышц, проявлений атаксии, улучшение равновесия и улучшение походки);
  - сдвиги в психоэмоциональной и личностной сферах (улучшение общего состояния и настроения, появление уверенности в своих возможностях, повышение самооценки, появление раскованности, активности, снижение излишней возбудимости, избавление от страхов, вялости, безучастности, улучшение коммуникабельности, проявление интереса к общению с окружающими, в т.ч. с лошадью и др.);
  - изменение в определенном направлении (речь, социализация, логика и т.д.).
- ✓ Отзывы родителей о результатах занятий их детей реабилитационной верховой ездой.

## Условия реализации программы

Для занятий по реабилитационной верховой езде необходимо наличие:

### 1. Лошади

(При подборе лошади учитывается возраст, пол, темперамент, ход и размер животного. Не следует использовать молодых лошадей высококровных пород. Предпочтение следует отдавать использованию животных среднего возраста, имеющих большой опыт общения с людьми, без дурных привычек (склонность к кусанию, взбракиванию и т.д.)

### 2. Место для занятий

(Огороженная площадка с мягким или травянистым грунтом)

### 3. Обычное и специальное снаряжение и оборудование

(К специальному оборудованию относятся пандус или лесенка для посадки на лошадь. Специальное снаряжение — специальная подпруга с ручками — гурта, безопасные стремяна, многоступенчатые поводья, развязки, предотвращающие резкий наклон головы лошади (в ряде случаев влекущий за собой падение через голову животного). Обычное строевое или спортивное седло. Дополнительный инструментарий: мячи, игрушки, обручи, корзины и т.п.)

### 4. Экипировка для занимающихся

(Верхняя одежда должна соответствовать времени года и погоде, не должна стеснять движений. На занятиях используется спортивная обувь с твердой подошвой, защитный шлем.

## Литература

№	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания учебной литературы	Количество
1	Джен Спинг. Развивающая лечебная верховая езда. - М.: Московский конноспортивный клуб инвалидов, 2001г.	1
2	Учебник под общ. ред. проф. Л.В.Шапковой. Частные методики адаптивной физической культуры. – М. : Советский спорт, 2007г.	1
3	Иппотерапия и коневодство: лошади и пони. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2007г.	1
4	Адаптивная (реабилитационная) верховая езда. Учебное пособие университета Paris-Nord – М: Московский конноспортивный клуб инвалидов, 2003г	1
5	Лошадь в психотерапии, иппотерапии и лечебной педагогике. Учебные материалы и исследования Немецкого кураториума по терапевтической верховой езде. – М.: МККИ, 2003г.	1
6	Джосвик Френ. Вопросы и ответы. Пособие по терапевтической верховой езде.– М.: МККИ, 2000г.	1
7	Лошади. Содержание, уход и лечение. – М.: «Аквариум», 2007г.	1
8	Хести С., Шарплъ Джен. Полный справочник по уходу за лошадьми.– М.: ООО «Аквариум- Принт», 2007г.	1

### Электронные источники

1. Источник: <http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/mental-retardation>
2. <http://zoovet.info/o-loshadyakh/1-ippoterapiya>

## Рекомендуемая литература для обучающихся

№	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания учебной литературы	Количество
1	Мериам Баран «100 легендарных лошадей», М.: АСТ: «Астрель», 2008г.	1
2	Парфёнов В.А. «Лошади», М.: издательство «Народное творчество», 2000г.	1
3	Джози Хермсен «Лошади. Иллюстрированная энциклопедия», И.: «Лабиринт-Пресс», 2001г.	1

## ИНФОРМАЦИОННАЯ КАРТА ПРОГРАММЫ

### Тип программы

***модифицированная***

( типовая, модифицированная или адаптированная, экспериментальная, авторская)

### Образовательная область

***естествознание***

( профильная или многопрофильная: естествознание, математика, искусство, словесность, социальная практика, духовная или физическая антропология)

### Направленность деятельности

***социально-педагогическая***

(научно-техническая, спортивно-техническая, физкультурно-спортивная, туристско-краеведческая, художественно-эстетическая, эколого-биологическая, военно-патриотическая, социально-педагогическая, культурологическая, естественнонаучная)

### Способ освоения содержания образования

***репродуктивный***

( репродуктивный, эвристический, алгоритмический, исследовательский, творческий )

### Уровень освоения содержания образования

***общекультурный***

( общекультурный, углублённый, профессионально-ориентировочный)

### Уровень реализации программы

***дошкольное, начальное образование***

( дошкольное образование, начальное, основное или среднее общее образование)

### Форма реализации программы

***индивидуальная***

( групповая, индивидуальная)

### Продолжительность реализации программы

***двухгодичная***

( одногодичная, двухгодичная и др.)



## Протокол оценки обучающегося

Обучающийся:

ходит самостоятельно/ пользуется коляской

Возраст:

Диагноз:

Характеристики:		Данные оценки			Данные повторной оценки		
		остановка	шаг	рысь	остановка	шаг	рысь
1	Необходимая помощь						
2	Контроль над выполнением задания						
3	Поведение						
4	Постуральный контроль (на лошади)	Голова					
		Плечевой пояс					
		Туловище					
		Таз					
		Ноги					
5	Поза и осанка						

Для оценки вставить нужный шифр в соответствующую графу выше.

Шифры 1. Необходимая помощь	Шифры 2. Контроль над выполнением задания	Шифры 3. Поведение
евп: «езда вдвоём» страховка в полном объёме	нск/0: отсутствие контроля	0 – полностью неадекватное
и: страховка в полном объёме	мск/1: минимальная степень контроля	1 – неадекватное большую часть времени
с: страховка в среднем объёме	уск/2: умеренная степень контроля	2 – большей частью колеблющееся
м: страховка в минимальном объёме	хск/3: хорошая степень контроля	3 – сотрудничество при ободрении
н: независим	оск/4: отличная степень контроля	4 – охотное сотрудничество

Шифр 4. Регуляция положения тела в пространстве (постуральный контроль)

Голова	Плечевой пояс	Туловище	Таз	Ноги
гш: гиперэкстензия (перерастяжение) шеи	ппв: втягивание плечевого пояса	л: лордоз	тн: таз в нейтральном положении	нвв-п: впереди вертикали (правая)
пп: прижатый подбородок	ппр: разгибание плечевого пояса	к: кифоз	тнп: таз наклонен вперёд	нвв-л: впереди вертикали (левая)
гв: голова наклонена вперёд	ппэ: элевация плечевого пояса	с: сколиоз	тнз: таз наклонен назад	нпв-п: позади вертикали (правая)
гп: голова наклонена вправо		лсп: латеральное сгибание вправо	тр: таз развёрнут	нпв-л: позади вертикали (левая)
гл: голова наклонена влево		лсл: латеральное сгибание влево		нв: вертикально
гс: голова по средней линии				

Шифр 5. Поза и осанка

в: по вертикали	пв: впереди вертикали	зв: позади вертикали
-----------------	-----------------------	----------------------