

**ՀՀ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ, ԳԻՏՈՒԹՅԱՆ, ՄՇԱԿՈՒՅԹԻ ԵՎ ՍՊՈՐՏԻ
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒԼՏՈՒՐԱՅԻ ԵՎ ՍՊՈՐՏԻ
ՊԵՏԱԿԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ**

**Հերթական ատեստավորման ենթակա ֆիզիկական կուլտուրայի ուսուցիչների
վերապատրաստման դասընթացներ**

ԱՆՈՒՇ ԱՐԹՈՒՐԻ ԹԻԹԻՋՅԱՆ

**ԴՊՐՈՑԱԿԱՆ ՏԱՐԻՔԻ ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԵՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՊԱՏՐԱՍՏՎԱԾՈՒԹՅԱՆ
ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ**

Հետազոտական աշխատանք

Ղեկավար՝ Ա. Ստեփանյան

Բովանդակություն

Ներածություն.....	3
Լսողության խանգարման պատճառները.....	4
ԿԱՊԿՈւ դպրոցական տարիքի լսողության խանգարումներով երեխաների ֆիզիկական զարգացման և ֆիզիկական պատրաստվածության առանձնահատկությունները.....	6
ՀԱՏՈՒԿ ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ՝ ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ՆԱԽԱԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ԿՈՈՐԴԻՆԱՑԻԱՅԻ ՇՏԿՄԱՆ ԵՎ ՄՇԱԿՄԱՆ ՀԱՄԱՐ...15	
ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ.....	16

Ներածություն

Հայաստանի հանրապետությունում կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց կրթությունը կարգավորվում է «Կրթության մասին»,

«Կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց կրթության մասին», «Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների սոցիալական պաշտպանության մասին», «Հայաստանի Հանրապետության հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքներով:

Հայաստանում ներառական կրթության համակարգը որպես ազգային քաղաքականություն, պաշտոնապես ընդունվել է 2003 թվականին: Այդ ժամանակից ի վեր տեղական միջազգային բազմաթիվ կազմակերպություններ նախաձեռնել են նոր ընդունված համակարգին համահունչ ծրագրեր՝ ուսուցիչների կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաներին օժանդակելու համար:

Այդ ջանքերի շնորհիվ այսօր շատ դպրոցներ, ապահովում են կրթության առանջնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների ուսումնառությունը:

Ըստ կրթական հետազոտությունների խորհրդատվությունների կենտրոնի կողմից ուսումնասիրությունների Հայաստանում գործում է ոչ թե ներառական , այլ ինտեգրված կրթություն: Այսինքն ԿԱՊԿՈՒ երեխան ինտեգրվում է դպրոց, կրթություն է ստանում բոլորի հետ միասին, սակայն նրա նկատմամբ կիրառվում է տարբերակված մոտեցում:

Արդիականություն: Ներառական կրթություն իրականացնող դպրոցներում լսողության խանգարումներով դպրոցականների «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի հիմնական նպատակն է աշակերտի անձի ձևավորման և ֆիզիկական պատրաստվածության կատարելագործումը՝ հատուկ ուղղվածության ֆիզիկական վարժությունների կիրառմամբ:

Իրենց աշխատություններում հեղինակները նշում են, որ լսողության խանգարումներով կրտսեր դպրոցականների մոտ տուժում է ֆիզիկական զարգացումը, շարժողական պատրաստվածությունը, տեսաշարժողական և շարժողական

կորդինացիան, ինչը դրսևորվում է ստատիկ ու դինամիկ հավասարակշռության վատ պահպանվածությամբ և շարժումների կատարման անվստահությամբ: Նրանց բնորոշ է նաև տարածության մեջ կողմնորոշվելու ցածր մակարդակը և շարժողական հմտություններին դանդաղեցված տիրապետումը: Վերոնշյալը մատնացույց է անում հատուկ շտկողական աշխատանքի անցկացման անհրաժեշտությունը:

Աշխարանքի նպատակն է՝ հիմնավորել ԿԱՊԿՈւ դպրոցական տարիքի լսողության խանգարումներով երեխաների ֆիզիկական զարգացման և ֆիզիկական պատրաստվածության առանձնահատկությունները

Ելնելով նպատակից մեր կողմից առաջադրվել են **հետևյալ հիմնական խնդիրը.**

1. ուսումնասիրել գիտամեթոդական գրականության մեջ հետազոտվող հիմնախնդրի ուսումնասիրությունները:

Առաջադրված խնդիրների լուծման համար ընտրվել են **հետազոտության հետևյալ մեթոդները.**

1. գրականության, հետազոտությունների ուսումնասիրում և վերլուծություն:

Լսողության խանգարման պատճառները

Լսողությունը բնականոն կյանքի կարևորագույն գործոն է. այն հնարավորություն է ընձեռում ընդլայնել տեղեկատվության դաշտը, բարելավել սոցիալական կյանքը, կողմնորոշվել տարածության մեջ: Լսողության խանգարումները երեխաների մոտ կարող են լինել ժառանգական, բնածին և ձեռքբերովի:

Ժառանգական լսողության խանգարում՝ այս դեպքում գերակայում է դոմինանտ գենը, որի առկայության դեպքում ծանրալսությունը հանդիպում է յուրաքանչյուր հաջորդ սերնդի մոտ: Մեծ նշանակություն ունի նաև ժառանգական սինդրոմային պաթոլոգիան:

Բնածին լսողության խանգարման պատճառներից են՝ հղիության պաթոլոգիկ ընթացքը /պտղի և մոր ռեզուս անհամատեղելիությունը, սպառնացող վիժումը, վաղաժամ ծննդաբերությունը և այլն/, ներարգանդային ինֆեկցիաները /կարմրախտ, գրիպ, հեպատիտ, ցիտոմեգալովիրուս, քութեշ, կարմրուկ և այլն/, մոր սոմատիկ հիվան-

դրությունները /շաքարային դիաբետ, սրտանոթային, երիկամային հիվանդություններ/,
ինչպես նաև հղիության ընթացքում օտոտոքսիկ դեղորայքների օգտագործումը
/հակաբիոտիկներ՝ կանամիցին, նեոմիցին, ստրեպտոմիցին, գենտամիցին և այլն/:

Ձեռքբերովի լսողության խանգարման պատճառներից են՝ ինֆեկցիոն /գրիպ,
կարմրախտ, քուբեշ, կարմրուկ, պարոտիտ և այլն/, նորածնային /ծննդաբերական,
մեխանիկական, ակուստիկ վնասվածքներ, նորածնի շնչահեղձություն, անբարենպաստ
ծննդաբերություն, երկարատև արհեստական շնչառության կիրառում, սուր և խրոնիկ
օտիտներ, մենինգիտ, սեպսիս, դեղորայքային ինտոքսիկացիա և այլն/
հիվանդությունները, նաև վաղաժամ (մինչև 32 շաբաթական) և գերիաս (41
շաբաթականից մեծ) ծննդաբերությունները:

Կյանքի ընթացքում զարգացող լսողության խանգարումներն աստիճանաբար
հանգեցնում են խոսքի խանգարմանը, որի հետևանքով ընդհատվում է
հաղորդակցությունը շրջապատող մարդկանց հետ, սահմանափակվում է ակտիվ
գործունեությունը հասարակության մեջ, որոնք խաթարում են նորմալ կյանքի ընթացքը:
Լսողության խանգարումների ժամանակակից ախտորոշումը հիմնվում է բազմաթիվ
հետազոտական մեթոդների տվյալների վրա:

Լսողության խանգարման միջազգային դասակարգումը

Խլությունը և ծանրախլությունը դասակարգվում են հիվանդությունների
միջազգային դասին, որտեղ խլությունը և ծանրախլությունը սահմանվում են՝ որպես
լսողության խանգարման մակարդակներ և կարգավորվում են Համաշխարհային
առողջապահական կազմակերպության /ՀԱԿ/ կողմից առաջադրված և ներկայումս
օգտագործվող ծանրախլության դասակարգման համադրմամբ: Համաձայն Համաշխար-
հային առողջապահական կազմակերպության հիվանդությունների միջազգային
դասակարգման՝ առանձնացվում են ծանրախլության միջազգային դասակարգման
հետևյալ ձևերը.

Աղյուսակ 1

N	Լսողության մակարդակը	Խանգարման խանգարման	Լսողության կորուստը (դեցիբել)	Ծանրալսության աստիճանը
1.	Լսողության թեթև խանգարում		26-40դգբ	1-ին աստիճանի ծանրալսություն
2.	Լսողության միջին խանգարում		41-55դգբ	2-րդ աստիճանի ծանրալսություն
3.	Լսողության ծանր խանգարում		56-70դգբ	3-րդ աստիճանի ծանրալսություն
4.	Լսողության խորը խանգարում		71-90դգբ	4-րդ աստիճանի ծանրալսություն
5.	Լսողության լրիվ կորուստ		91դգբ և ավելի	ծանրալսություն, խլություն

1. Լսողության թեթև (26-40 դեցիբել կորուստ) խանգարման դեպքում երեխաների մոտ դժվարանում է բաղաձայնների ընկալումը նույնիսկ ամենամոտ տարածությունից:
2. Լսողության միջին խանգարման դեպքում (41-55 դգբ) դժվարանում է խոսքի այս կամ այն տարրի, մասնավորապես՝ բաղաձայնների և բառերի վերջավորությունների ընկալումը: Եթե լսողության նման կորուստն առաջանում է մինչև խոսքի զարգացումը կամ նրա ձևավորման սկզբնական շրջանում, ապա հատուկ միջոցառումների բացակայության դեպքում հաճախ այն հանգեցնում է խոսքի զարգացման, գլխավորապես՝ արտաբերումների խանգարման:
3. Լսողության ծանր խանգարման դեպքում (56-70 դգբ) խոսքի ընկալումը հնարավոր է միայն 1 մետրից պակաս տարածությունից: Քանի որ սովորական պայմաններում խոսքային հաղորդակցությունն իրականացվում է ավելի մեծ տարածության վրա, հետևաբար լսողության նման կորուստի դեպքում երեխայի խոսքի զարգացումն ընթանում է դժվար պայմաններում: Այս դեպքում սովորաբար խանգարվում է ոչ միայն արտաբերումը, այլև խոսքի ընդհանուր զարգացումը:

4. Լսողության խորը խանգարման դեպքում (75-90 դգբ) խոսքի ընկալումը հնարավոր է միայն մեծ ուժգնությամբ արտաբերվող ձայների օգտագործմամբ, այն էլ մոտ տարածությունից:

5. Լսողության կորստի դեպքում / 91դգբ և ավելի/ ամբողջովին բացակայում է խոսքը, և առանց հատուկ ուսուցման երեխան չի կարող տիրապետել խոսքին: Խոսքի լրիվ բացակայությունը դժվարացնում է հաղորդակցումը շրջապատի հետ, խանգարում ճանաչողական գործունեության ամբողջ ընթացքը:

Հաճախ լսողության խանգարումն ուղեկցվում է այլ խանգարումներով:

Ոլորտի տարբեր մանկավարժներ պնդում են տարբերակված ծրագրերի մշակման անհրաժեշտության մասին՝ հաշվի առնելով ԿԱՊԿՈՒ երեխաների առանձնահատկությունները:

Այսօր, հիմնվելով գործող ֆիզիոլոգիային ծրագրի բովանդակության վրա, հնարավոր չէ լիարժեք կերպով իրականացնել լսողության խանգարումներով կրտսեր դպրոցականների շարժողական ակտիվության պահանջները: Դրա հետ մեկտեղ շարժողական ոլորտի շտկումը պատշաճ կերպով չի իրականացվում:

ԿԱՊԿՈՒ դպրոցական տարիքի լսողության խանգարումներով երեխաների ֆիզիկական զարգացման և ֆիզիկական պատրաստվածության առանձնահատկությունները

Լսողության խանգարումն ազդում է դպրոցականի ֆիզիկական զարգացման և պատրաստվածության վրա՝ մարդկանց և շրջապատի առարկայական աշխարհի հետ շփումների յուրահատկությամբ: Խոսքի բացակայությունը (նաև ներքին) սահմանափակում է արտաքին տեղեկատվության ծավալը և ուղեկցվում է ըմբռնման, մտածողության, ուշադրության, հիշողության, երևակայության և ընդհանրապես ճանաչողական գործունեության նվազեցմամբ և դանդաղկոտությամբ:

Լսողության խանգարումներն առաջացնում են յուրահատուկ փոփոխություններ շարժողական հիշողության, ինքնական ուշադրության (առավել ևս կրտսեր և միջին

դպրոցական տարիքում) վրա: Չլսող երեխաները դժվար են յուրացնում ժամանակի և տարածության միավորների մասին պատկերացումները:

Լսողությունը խիստ կապված է շարժումների հետ: Շարժողական և լսողական զգայարանները փոխկապակցված են, շարժումները կանոնավորում են ոչ միայն տեսողությունը, այլև լսողությունը: Ինչպես լսողական ազդակները, այնպես էլ տեսողականը մասնակցում են շարժումների կանոնակարգմանը: Զգայարանների համակարգից լսողության բացակայությունը նշանակում է ոչ միայն մի սենսոր համակարգի մեկուսացում, այլև այդ կարգի մարդկանց զարգացման ընթացքի խանգարումներ: Լսողության, խոսքի ֆունկցիայի և շարժողական համակարգերի միջև գոյություն ունի սերտ ֆունկցիոնալ փոխկապակցվածություն:

Մանկավարժական դիտարկումները և փորձարարական հետազոտությունները հաստատում են այս վիճակը և թույլ են տալիս առանձնացնել լսողության խանգարումներով դպրոցականների շարժողական ոլորտի յուրահատկությունները.

- ոչ ճշգրիտ կոորդինացիա և անվստահ շարժումներ, որոնք երևում են հիմնական շարժողական գործողություններում,
- շարժողական հմտությունների դանդաղ յուրացում,
- ստատիկ և դինամիկ հավասարակշռության պահպանման դժվարություն,
- տարածական կողմնորոշման զարգացման ցածր մակարդակ,
- արձագանքման հատկությունների դանդաղում, առանձին շարժողական գործողությունների արագ կատարում,
- շարժման զարգացման շեղումներ, դաստակի և մատների մանր շարժումներ, մարմնի տարբեր մասերի շարժումների համաձայնեցում ժամանակի և տարածության մեջ, մի շարժումից մյուսին անցնելը (շարժումների ուղիքը և տարբերակումը բնութագրում են կոորդինացիոն հմտությունների խանգարման մասին),

- կյանքի համար անհրաժեշտ շարժողական ընդունակությունների զարգացման հետմնալը՝ արագաուժային, ուժային, դիմացկունության և այլն (բնութագրում են երեխաների ֆիզիկական պատրաստվածության մակարդակը):

Առավել ցայտուն այս պատճառներն անդրադառնում են կոորդինացիոն հմտությունների վրա, քանի որ նրանք իրականացվում են սենսոր համակարգի դեֆեկտների առկայությամբ, որոնք մասնակցում են շարժումների կառավարմանը: Ուստի, լսողության խանգարումներով դպրոցականները կորցնում են ավելի շատ ժամանակ՝ կոորդինացիոն հմտությունները յուրացնելիս, ունեն ցածր ունակություն՝ շարժումները ճիշտ և ժամանակին կատարելիս և զիջում են լսող երեխաներին՝ ստատիկ և դինամիկ հավասարակշռության առումով:

Շատ հեղինակներ բացատրում են խուլերի շարժողական ոլորտի ցածր մակարդակը կոորդինացիոն առանձնահատկությունների, վեստիբուլյար ապարատի ֆունկցիոնալ ակտիվության ոչ լիարժեքությամբ:

Հավասարակշռության խանգարման դեպքում դպրոցական ցածր տարիքի խուլ երեխաների մոտ նկատվում է շարժումների դանդաղկոտություն, ցածր լայնույթ և պարփակվածություն: Խուլ դպրոցականների հավասարակշռության կարգավորման կարևոր գործոն է համարվում “մկանների զգացումը”: Որոշ հետազոտողներ եկել են այն կարծիքի, որ շարժումների ճշգրտության վրա ազդում է ոչ այնքան վեստիբուլյար ապարատի վիճակը, որքան շարժողական անալիզատորի կատարելիությունը: Հետևաբար, խուլերի ճիշտ ուղղահայաց դիրքը ապահովում է վեստիբուլյար ապարատի պահպանվածությունը:

Լսողական և վեստիբուլյար ապարատի (վերլուծիչներ) զգայարանների ֆունկցիայի բնածին խանգարումները բերում են նրանց տարածական կողմնորոշման զգացումների նվազեցմանը, որն արտահայտվում է քայլքում, վազքում, առարկաներով վարժություններում: Աչքերը բաց քայլքի ժամանակ ավագ տարիքի լսողության խանգարումներով երեխաները պահում են իրենց այնպես, ինչպես նորմալ լսող երեխաները: Սակայն, աչքերը փակ քայլելիս, խուլերի և լսողների միջև զգալի տարբերություն է նկատվել:

Խուլերի հավասարակշռության խանգարումները, առանց տեսողական վերահսկողության, առկա է մոտ 45% - ի մոտ: Խուլերը, փակելով աչքերը, կորցնում են տարածության մեջ կողմնորոշվելու հատկությունը: Դպրոցական տարիքի երեխաների մոտ քայլքի ժամանակ նկատվում է անհամաչափություն: Տարիքի հետ անհամաչափության աստիճանը խուլերի մոտ նվազում է: Խուլերի և լսողների միջև տարբերությունը շատ է արտահայտվում 11 – 14 տարեկան հասակում: Ավելի մեծ տարիքում խուլերի և լսողների անհամաչափության տարբերությունը վերանում է, ինչը պայմանավորված է խուլ մարդու քայլքի բավականին մեծ փորձով:

Արագաշարժության ընդունակությունների առանձնահատկությունների վերլուծումը, որը պահանջում է ուշադրության համակենտրոնացում, ցույց է տալիս զգալի տարբերություն խուլերի և լսողների միջև:

Խաղային գործունեությունում, որտեղ պահանջվում է արագաշարժություն, ցատկունակություն, մկանային ուժի համալիր դրևորումներ, լսող դպրոցականներից նրանք հետ են մնում՝ առավելապես կրտսեր և, մասամբ, միջին դպրոցական տարիքում: Բայց սրանք այն ընդունակություններն են, որոնք պետք է մշակել կրտսեր և միջին դպրոցական տարիքում: Խորհուրդ է տրվում ֆիզկուլտուրայի դասաժամի 25%-ը հատկացնել ընդհանուր զարգացման վարժություններին, 35%-ը հատուկ վարժություններին, իսկ խաղային գործողությունների ուսուցմանը և կատարելագործմանը՝ դասաժամի 40%-ը:

Մկանային ուժով խուլ դպրոցականները 9-12 տարեկանում հետ են մնում մինչև 33% բացարձակ ուժի ցուցանիշներով, բայց զարգացման դինամիկան տարիքի հետ նույնն է, ինչ որ լսող երեխաների մոտ:

Արագաուժային ընդունակությունների դրսևորման եղանակներն առավել արտահայտված են ցատկերի ժամանակ: Խուլ տղաների մոտ 8–10 տարեկան հասակում ցատկունակության աճը կազմում է միջինը 2–4 սմ, 10–13 տարեկան հասակում՝ 1.9 – 4.4 սմ և 15–17 տարեկանում՝ 4.5 սմ:

Ստատիկ դիմացկունությունը լսողական խանգարումներով 7–8 տարեկան երեխաների մոտ ավելի ցածր է, քան լսողների: 9–10 տարեկանում խուլ երեխաներն իրենց դի-

մացկունության մակարդակով հավասարվում են լսողներին: 13–15 տարեկանում բոլոր դպրոցականների մոտ նկատվում է ստատիկ դիմացկունության նվազում, 16–17 տարեկանում խուլ երեխաներն իրենց ցուցանիշներով հավասարվում են լսող հասակակիցներին:

Թույլ լսողությամբ երեխաներն իրենց ընդհանուր դիմացկունության ցուցանիշներով մոտ են լսողներին: Եթե մկանային ուժի դինամիկայի արագ աճ դիտվում է 14–15 տարեկան հասակում, ապա դիմացկունության արագ աճը տեղի է ունենում 17–18 տարեկանում:

Մկանային ուժի փոփոխության, ստատիկ և ընդհանուր դիմացկունության դիտարկումը բնութագրում է շարժողական ապարատի մկանային կծկումների պատրաստվածության բեռնվածությունը:

Այսպիսով՝ լսողության խանգարումներով երեխաների ֆիզիկական զարգացման առանձնահատկությունները պայմանավորված են մի շարք պատճառներով՝ ֆիզիոլոգիական, հոգեբանական և ֆիզիկական ցածր պատրաստվածությամբ:

Հարկավոր է նշել, որ ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի ոլորտում մասնագետների մեծ մասը, ովքեր զբաղվում են լսողության խանգարումներով երեխաների ֆիզիկական դաստիարակության հիմնախնդիրներով, գտնում են, որ նրանց շարժողական ոլորտի խանգարումների շտկման արդյունավետ միջոց են համարվում հատուկ ֆիզիկական վարժությունները, շարժախաղերը, ռիթմիկայի տարրերով մարմնամարզությունը, լողը և աթլետիկական որոշ վարժություններ:

Նշված համալիր վարժությունների կիրառումը կնպաստեն նրանց ֆիզիկական զարացմանը, պատրաստվածությանը, շարժողական ոլորտի շտկմանը, շարժումների կորդինացիայի մշակմանը, տարածության մեջ կողմնորոշվելուն, օրգանիզմի կոփմանը, շնչառական համակարգի բարելավմանը, ստատիկ ու դինամիկ հավասարակշռության պահպանմանը, կեցվածքի և մեջքի մկանները կառավարելու հմտությանը:

Մասնագետները ադապտիվ ֆիզիկական դաստիարակության խնդիրների լուծման գործում հատկապես կարևորում են շարժախաղերի դերը, ինչպես նաև հիգիենիկ գործոններն ու բնության կազդուրիչ /օդը, արևը, ջուրը/ ուժերը:

Ֆիզիկական վարժությունների համալիրների օգտագործումը լսողության խանգարումներով երեխաներին կօգնի հաջողությամբ տիրապետել նոր շարժողական հմտություններին: Ավելին, կվերանան տարբերությունները՝ լսողության խանգարումներով երեխաների և լսող հասակակիցների միջև արագաշարժության, տարածության մեջ կողմնորոշման, մկանային ուժի, նաև շարժումների կոորդինացիայում:

**ՀԱՏՈՒԿ ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ՝ ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ
ՆԱԽԱԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ԿՈՈՐԴԻՆԱՑԻԱՅԻ ՇՏԿՄԱՆ ԵՎ ՄՇԱԿՄԱՆ ՀԱՄԱՐ**

Մեկ ոտքի վրա ձեռքերը կողմ՝ մյուս ոտքը բարձրացնել առաջ, վեր, կողմ՝ մեջքն ուղիղ, ընդունել ելադիրք, կատարել նույնը հակառակ ոտքով:

Ձախ ոտքը տանել հետ, իրանը թեքել առաջ, ձեռքերն ուղիղ՝ ասիերով ցած, ոտքը բարձրացնել վեր, պահպանել դիրքը, ընդունել ելադիրք (ե.դ.):

Քայլք ուղիղ գծով՝ 15 մ ձեռքերը կողմ, 200գ ավազապարկը գլխին:

Քայլք մարզանստարանի վրայով՝ ձեռքերի տարբեր դրություններով, մեջքն ուղիղ:

Ձեռքերը բարձրացնելով վեր՝ բարձրանալ ոտնաթաթերին, ձեռքերով ձգվել վեր, ընդունել ելադիրք:

Բարձրանալ ոտնաթաթերին՝ ձեռքերը կողմ, կքանստել՝ մեջքն ուղիղ, ձեռքերն իջեցնելով ընդունել ելադիրք:

Ոտքերը զատած, թեքվել առաջ, ձեռքերը կողմ, կքանստել ձեռքերը ծոծրակին /մեջքը ուղիղ/, ձեռքերը ցած՝ ընդունել ելադիրք:

Ձեռքերը գոտկատեղին, իրանի դարձում աջ, ձեռքերը կողմ, ընդունել ելադիրք ձեռքերը գոտկատեղին, դարձում ձախ, ընդունել ելադիրք:

Հենում պատին, ոտքերը միասին, կատարել մեկ քայլ հետ, ապա արմունկների ծալում և տարածում:

Մարմնամարզական աստիճանի վրա քայլք վեր և ցած:

Ձեռքերը բարձրացնել վեր, կողմ, աջ ոտքը տանել հետ՝ ոտնաթաթի վրա արտակորվել /ներշնչում/, վերադառնալ՝ ընդունելով ե.դ. /արտաշնչում/:

ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. Թադևոսյան Ա. (2016) Անհատական ուսուցման պլանի մշակման մեթոդական-ուղեցույց ձեռնարկ, Երևան, Մնացականյան Ն. Ա. , (2009)
2. Ներառական դասարաններում սովորող երեխաների հիմնախնդրի ըմբռնումը և լուծումը, ուղեցույց ուսուցիչների համար, Երևան, Սվաջյան Ա. Հ.(2015),
3. Ներառական կրթություն իրականացնող դպրոցներում առկա հիմնախնդիրները:
4. «Ներառական կրթություն. ժամանակակից խնդիրներն ու մարտահրավերները» միջազգային գիտագործնական գիտաժողովի հոդվածների ժողովածու, Երևան Հանրակրթության մասին ՀՀ օրենք