

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра коррекционной педагогики

**ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ  
В РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ  
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТАМИ ЗДОРОВЬЯ  
НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

АВТОРЕФЕРАТ  
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ  
МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

обучающегося 2 курса 292 группы  
по направлению 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование  
магистерской программы «Дефектология»  
факультета психолого-педагогического и специального образования  
**ЛАМИ АМИРА ХАСАНА АЛИ**

Научный руководитель  
доктор социологических наук, профессор \_\_\_\_\_ Ю.В. Селиванова

Зав. кафедрой  
доктор социологических наук, профессор \_\_\_\_\_ Ю.В. Селиванова

Саратов, 2021

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** В современных социально-экономических условиях развития общества перед педагогической наукой и практикой стоят задачи поиска наиболее оптимальных условий обучения и воспитания детей с различными образовательными потребностями и потенциальными возможностями. Понятие «здоровье» имеет множество определений. Но самым популярным, и, пожалуй, наиболее емким следует признать определение, данное Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов».

Данное определение крайне сложно применить к здоровью граждан России (и особенно школьников с нарушением интеллекта), живущих в условиях экономической нестабильности и социального напряжения. С учетом этого современным условиям более адекватно сформулированное профессором С.М. Громбахом определение здоровья как «степени приближения» к полному здоровью, которая позволяет человеку успешно выполнять социальные функции.

Обучение основам здоровьесберегающего поведения и формирование культуры здорового стиля жизни, особенно детей с ограниченными возможностями здоровья, должны стать первостепенными задачами общества, в котором мы живем (Б.Х. Ланда, Н.П. Любецкий, А.А. Князев).

Одной из главных задач коррекционной школы является создание условий, гарантирующих формирование и укрепление здоровья учащихся. Основным из средств реализации этой задачи является формирование культуры здорового образа жизни (ЗОЖ). Образ жизни относят к социально-биологическим факторам, компонентами которого служит триада показателей: уровень, качество и стиль жизни.

Несмотря на значительное количество научных исследований, рассматривающих физическую культуру в качестве коррекционно-развивающей системы, формирования основ здорового образа жизни у учащихся старших классов коррекционной школы как одного из условий сохранения и укрепления здоровья детей, технологии их реализации в

учебно-воспитательном процессе не были предметами пристального изучения.

**Объект исследования:** методические приемы формирования культуры здорового образа жизни у старшеклассников с ОВЗ средствами физического воспитания.

**Предмет исследования:** процесс формирования культуры и традиций здорового образа жизни у старшеклассников с ОВЗ на уроках физической культуры.

**Цель исследования:** изучение и формирование основ здорового образа жизни у учащихся 5-9-х классов с ОВЗ на занятиях физической культурой.

**Задачи исследования:**

1. Изучить и проанализировать научную и методическую литературу по проблеме здоровьесберегающих технологий в коррекционном образовании.
2. Изучить уровень физической подготовленности и сформированности валеологических представлений у учащихся 5-9-х классов коррекционной школы.
3. Разработать систему методических приемов по формированию понятий и представлений валеологического характера на уроках физической культуры.
4. Определить эффективность разработанных методических приемов по формированию культуры здорового образа жизни на уроках физической культуры и на внеклассных занятиях (АФК).

**Методы исследования:**

- Теоретический анализ литературы.
- Изучение медицинской и психолого-педагогической документации.
- Анализ результатов исследования.
- Метод статистического анализа с математической обработкой данных.

Методы исследования определялись в соответствии с целью, гипотезой и задачами работы. В ходе исследования нами применялись как теоретические методы (изучение, анализ научно - методической литературы), так и эмпирические (изучение документации, наблюдение, констатирующий и формирующий эксперимент, анкета, метод «Цветописи Лутошкина»).

**Экспериментальная база исследования.** Исследование проводилось на базе ГБОУ СО «Школы №2 АОП г. Саратова».

**Экспериментальная выборка.** В ИССЛЕДОВАНИИ принимали участие учащиеся 5-9-х классов с диагнозами: лёгкая умственная отсталость, умеренная умственная отсталость, расстройства аутистического спектра, хронические и периодические соматические заболевания, в количестве 74 человека.

**Теоретическая значимость исследования.** Результаты исследования позволили расширить и углубить знания об особенностях физического развития и двигательной сферы учащихся с ОВЗ, влиянии физических нагрузок на функциональное состояние, физическую подготовленность и познавательную деятельность и здоровьесберегающую позицию данной категории детей.

**Практическая значимость исследования** определяется тем, что предложенная система специальных коррекционных занятий по адаптивной физической культуре, направленных на активизацию физических и психических возможностей у учащихся с ограниченными возможностями здоровья может применяться учителями физического воспитания как коррекционных, так и общеобразовательных школ, а также инструкторами лечебной физкультуры в школах и медицинских учреждениях.

**Структура работы.** Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, приложений.

## **СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

Структура экспериментального исследования включает три этапа.

**1. Диагностический эксперимент** – изучение особенностей физического развития, нарушений двигательной сферы и уровня валеологических представлений у учащихся с ОВЗ, влияние на формирование у них здорового образа жизни среды и общества.

**2. Формирующий эксперимент** – организация занятий по программе адаптивной физической культуры «Физкультура, спорт, здоровье» с целью формирования активной валеологической позиции и коррекции нарушений физического и психического развития у учащихся с ОВЗ.

**3. Контрольный эксперимент** – определение эффективности системы специальных коррекционных занятий по адаптивной физической культуре, направленных на активизацию физических и психических возможностей у учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

**1. Диагностический эксперимент** - изучение особенностей физического развития, нарушений двигательной сферы и уровня валеологических представлений у учащихся с ОВЗ, влияние на формирование у них здорового образа жизни среды и общества.

**1 часть диагностического эксперимента** - Определение уровня физической подготовки учащихся с ОВЗ по основным видам физических упражнений.

Цель: изучить нарушения физического развития и характер двигательных расстройств у подростков с нарушением интеллекта для определения наиболее оптимальных средств коррекции.

С целью изучения показателей физического развития испытуемых были проведены антропометрические исследования по таким показателям: рост, масса тела, окружность грудной клетки, динамометрия кистей рук в соответствии с возрастными нормативами.

Диагностируемые параметры:

1. *Моторика.* Изучение общей моторики проводилось по следующим параметрам: динамическая координация движения, статическая координация движений, ритмичность движений, сохранность сложных форм праксиса, рассматривалась моторика рук и тонкая моторика пальцев рук.

2. *Физическая подготовленность.* Уровень физической подготовленности учеников определялся объективными показателями выполнения таких повседневных движений, как бег, прыжки, метания.

Материалы обследования физической подготовленности школьников по бегу, прыжкам в длину, подтягиванию и другим тестам указывают на неравномерность роста достижений в этих видах движений по возрастным группам и по классам у юношей и девушек.

Сопоставление показателей физического развития свидетельствует об общей тенденции к более высоким морфологическим и функциональным

признакам, что находит свое объяснение в биологии растущего организма в связи с акселерацией.

Результаты изучения отношений родителей к физическому развитию и воспитанию учащихся 5-9-х классов коррекционной школы позволяют определить типичные для данной категории испытуемых *факторы значимости и привлекательности физкультурно-спортивной деятельности*.

- ✓ Переоценка или неадекватное представление о состоянии своего здоровья и физического развития.
- ✓ Уверенность в наличии других средств воздействия на здоровье и физическое развитие человека (пассивный отдых, лекарства, средства народной медицины, кофе, алкоголь, физическую работу на производстве и дома).
- ✓ Невозможность или нежелание выполнять регулярные и систематические занятия физкультурой и спортом, четкое соблюдение режима дня, отказ от многих вредных привычек.
- ✓ Низкий статус некоторой части испытуемых в общей системе жизненных ценностей, ценностных ориентаций.

**2 часть диагностического эксперимента** - определение уровня сформированности валеологических представлений у учащихся с ОВЗ, состояние их здоровья, влияние на формирование у них здорового образа жизни среды и общества.

*Диагностический эксперимент* включал в себя беседу с классными руководителями и воспитателями, анкетирование, метод «Цветописи Лутошкина». Анкетирование как метод сбора первичных данных позволило нам выявить представления о здоровом образе жизни и мотивации к его осуществлению у учащихся 5-9-х классов коррекционной школы. Анкетирование проводилось в индивидуальной форме в течение 2-х дней. Суммарное время обследования каждого ребенка составило 20 - 30 минут. Этот метод применялся с целью выявления уровня знаний по проблеме культуры здорового образа жизни, который сложился у учащихся в условиях обучения и воспитания, а также с целью исследования состояния здоровья учащихся с ОВЗ.

На основе данных экспериментального исследования нами определены уровни сформированности валеологических представлений у учащихся 5-9-х классов коррекционной школы.

1. Выше среднего – характеризуется осознанным отношением к проблеме здорового образа жизни, пониманием значения понятия «здоровье», интересом к занятиям по оздоровлению, адекватными представлениями о влиянии вредных факторов на здоровье человека, пониманием необходимости следить за своим здоровьем, соблюдать санитарно-гигиенические правила.

2. Средний уровень – характеризуется недостаточностью валеологических представлений, фрагментарностью представлений о значении здорового образа жизни для человека, эпизодическим соблюдением норм и правил здорового образа жизни, кратковременный интерес к оздоровительной деятельности, неготовность отказаться от вредных привычек.

3. Низкий уровень – у учащихся не сформированы адекватные представления и понятия о здоровье, его значении для человека, о взаимосвязях здоровья и жизнедеятельности человека, здоровья и питания, о необходимости охраны здоровья и профилактики некоторых заболеваний, отмечается отсутствие здоровьесберегающей позиции, нежелание отказаться от вредных привычек.

Данные уровни, на наш взгляд, определяют позиции учащихся с ОВЗ по отношению к здоровому образу жизни.

*Активная* – осознанность отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, негативное отношение к вредным привычкам, понимание значимости здорового образа жизни, соблюдение основным правил здоровья, участие в мероприятиях оздоровительной направленности, четкая здоровьесберегающая позиция.

*Пассивная* – не соблюдение основных правил здорового образа жизни (режим дня, питание, физические нагрузки), низкий уровень готовности к участию в деятельности по охране и укреплению здоровья, но достаточная степень осознания и понимания значимости здорового образа жизни для человека.

*Нейтральная* – безразличное отношение к здоровью, нечеткость представлений о здоровом образе жизни, его значении для человека, отстраненность от занятий физической культурой, невнимательное отношение к своему здоровью, принятие его как должного, незаинтересованность в состоянии окружающей среды.

Исходя из выработанных нами критериев, можно сделать вывод о низком уровне сформированности культуры ЗОЖ у испытуемых 5-9-х классов коррекционной школы. Сравнение результатов констатирующего эксперимента указало на незначительное различие уровня знаний и понятий ЗОЖ и мотивации к его осуществлению у учащихся с ОВЗ в 5,6,7-х и 8-9-х классах.

Проведенный анализ результатов диагностического эксперимента позволил определить *специфику представлений старшеклассников с ограниченными возможностями здоровья о культуре здорового образа жизни:*

- ✓ большинство детей имеют представления о здоровье как о физическом состоянии человека, противоположном болезненному, но затрудняются в определении качеств, присущих здоровому человеку;
- ✓ у большинства детей не сформирован запас знаний и представлений о факторах вреда и пользы для здоровья человека;
- ✓ дети не связывают здоровье с состоянием психологического комфорта;
- ✓ не сформированы представления о значении физической культуры, полноценного отдыха, сбалансированного питания, соблюдения санитарно-гигиенических норм, состояния окружающей среды для здоровья человека;
- ✓ большинство детей отрицательно относится к роли больного.

Результаты проведенного исследования позволили определить *условия формирования положительной мотивации к ЗОЖ у учащихся коррекционной школы:*

- создание вокруг подростка учебно-воспитательной среды, наполненной терминами, символами, атрибутами, традициями культуры ЗОЖ;
- создание положительного эмоционального фона на занятиях оздоровительно-педагогической направленности;

- наличие моделей поведения людей, придерживающихся ЗОЖ, в ближайшем окружении старшего школьника;
- активная позиция подростка в освоении знаний, умений и навыков валеологического характера;
- учет индивидуальных психофизиологических и типологических особенностей учащихся при организации занятий оздоровительно-педагогической направленности.

2 этап. *Формирующий эксперимент* – организация занятий по программе адаптивной физической культуры «Физкультура, спорт, здоровье» с целью формирования активной валеологической позиции и коррекции нарушений физического и психического развития у учащихся с ОВЗ.

Проведенный диагностический эксперимент подтвердил необходимость формирования культуры ЗОЖ у учащихся 5-9-х классов коррекционной школы и помог определить приоритетные направления работы в данной области.

На основании изучения трудов А.А. Дмитриева, И.Ю. Жуковина, В.В. Колбанова, И.И. Соковни-Семеновой и др. с учетом принципов общей и специальной педагогики, валеологии, а также результатов констатирующего эксперимента нами была разработана программа «*Физкультура, спорт, здоровье!*» для учащихся 5-9-х классов коррекционной школы (Приложение Д). В этой программе учтены специфические особенности познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы старших школьников с нарушением интеллекта.

На основании всего изложенного и исходя из опыта работы, нами разработаны *методические рекомендации по физическому воспитанию учащихся 5-9-х классов коррекционной школы в зависимости от состояния физического развития учащихся по направлениям физической подготовки* (Приложение Ж).

3 этап исследования. *Контрольный эксперимент* – определение эффективности системы специальных коррекционных занятий по адаптивной физической культуре, направленных на активизацию

физических и психических возможностей у учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Одним из существенных показателей учащихся 5-9-х классов коррекционной школы является зрелость локомоторных функций. При проведении занятий по программе физического воспитания показатели физического развития, физической подготовленности, а также улучшение показателей развития психических функций и физиологических параметров у учащихся с ОВЗ не всегда оптимальны.

Мы предполагаем, что систематические занятия физической культурой с включением программы «Физкультура, спорт, здоровье!» могут оказать эффективное влияние на психофизический статус этого контингента детей. С учетом данного предположения анализируются изменения изучаемых показателей.

Результаты проведённого исследования представлений о ЗОЖ у учащихся 5-9-х классов с ОВЗ показали следующее:

- большинство учащихся 5-9-х классов имеют представления о здоровье как о физическом состоянии человека, противоположном болезненному, называют качества, присущие здоровому человеку;
- большинство учащихся 5-9-х классов понимают и признают значение занятий физкультурой и спортом для сохранения здоровья;
- большинство учащихся 8-9-х классов связывают здоровье с состоянием психологического комфорта;
- у учащихся 5-9-х классов отмечается достаточный запас знаний и представлений о факторах вреда и пользы для здоровья;
- учащиеся 8-9-х классов имеют более устойчивые позиции по отношению к ЗОЖ и не желают менять стереотип поведения.

На наш взгляд, формирование валеологических знаний и навыков здорового образа жизни у учащихся с ОВЗ на уроках физической культуры способствует:

- успешной социализации учащихся с нарушением интеллекта;
- предупреждению нарушений учебной деятельности;
- предупреждению и преодолению вредных привычек;
- эффективному включению в здоровьесберегающую среду;

- социальной адаптации и интеграции обучающегося отклонениями в развитии.

Таким образом, качественный анализ результатов исследования позволяет говорить о положительной динамике параметров физического, психического развития и представлений учащихся с ОВЗ о культуре здорового образа жизни, о расширении запаса представлений о ЗОЖ, об обогащении активной речи медицинскими терминами, об изменении активной позиции учащихся по отношению к собственному здоровью.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В современной коррекционной педагогике идет активный поиск путей и средств комплексной поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья. Таким средством могут быть некоторые упражнения по АФК: наглядность; проговаривание вслух, считалок, речитатива, эмоциональное богатство передаваемой информации, многократное повторение игровых ситуаций.

Поэтому важным звеном в социальной реабилитации детей с нарушением интеллекта, направленным на коррекцию и компенсацию нарушений его развития и формирование основ здорового образа жизни, является физическое воспитание.

Анализ литературных данных, опыт работы с детьми, наши исследования по исправлению недостатков физического развития и формирование основ здорового образа жизни у учащихся с ОВЗ показали, что можно перестроить процесс физического воспитания таким образом, чтобы значительно повысить эффективность коррекционных мероприятий. Для решения этой задачи нами были выявлены особенности физического развития и двигательных способностей, уровень сформированности представлений о ЗОЖ у учащихся 5-9-х классов с ОВЗ.

Итоги экспериментального исследования, проведенного с учащимися 5-9-х классов коррекционной школы, показали правильность избранной нами технологии по коррекции нарушений физического развития и двигательной сферы, формированию основ здорового образа жизни у данной категории детей.

Проведенное исследование не исчерпало всех аспектов проблемы коррекции нарушений физического развития и моторики у подростков с нарушением интеллекта. Перспективы дальнейшей разработки проблемы мы связываем с использованием в коррекционной работе других средств физического воспитания.

Практическая значимость результатов исследования заключается в разработке содержания программы оздоровительно-педагогической направленности «Физкультура, спорт, здоровье!», способствующей созданию положительной мотивации к здоровому образу жизни и усвоению знаний валеологического характера на уроках физической культуры, что позволит успешнее решить проблему формирования культуры здорового образа жизни у старшеклассников с ограниченными возможностями здоровья.

Ученики 5-9-х классов коррекционной школы находятся на предпубертатном и пубертатном этапах развития, поэтому особенно важно соблюдать необходимые меры по охране здоровья и реализовывать индивидуальный подход, так как разброс в неравномерности развития детей и подростков достаточно широкий.

У учащихся с ограниченными возможностями здоровья наблюдается наличие разнообразных вторичных дефектов психического, физического и двигательного развития, а также нарушение функциональных систем организма, что при отсутствии соответствующей коррекционно-оздоровительной работы отрицательно сказывается на успешности обучения и развития личности данной категории детей.