

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

Кафедра коррекционной педагогики

**ФОРМИРОВАНИЕ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ
У УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ МАГИСТРА

2 курса 292 группы
по направлению 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
магистерской программы «ДЕФЕКТОЛОГИЯ»
факультета психолого-педагогического и специального образования
ЖДАНОВОЙ АНЕТЫ ДМИТРИЕВНЫ

Научный руководитель
кандидат социологических наук, доцент _____ В.О. Скворцова

Зав. кафедрой
доктор социологических наук, профессор _____ Ю.В. Селиванова

Саратов, 2019

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.

Именно поэтому любое образовательное учреждение должно стать «школой здорового стиля жизни» учащихся, где любая их деятельность (учебная, спортивная, досуговая, а также прием пищи и двигательная активность и др.) будет носить оздоровительно-педагогическую направленность и способствовать воспитанию у детей привычек, а затем и потребностей к здоровому образу жизни, формирование навыков принятия

самостоятельных решений в отношении поддержания и укрепления своего здоровья.

Зачастую у школьников с ограниченными возможностями здоровья отсутствует заинтересованность в занятиях оздоровительного характера. По мнению Г.К. Зайцева, это связано с тем, что, во-первых, рекомендации по здоровому образу жизни насаждаются детям чаще всего в назидательной категорической форме и не вызывают у них положительных эмоциональных реакций, а во-вторых, сами взрослые редко придерживаются указанных правил в повседневной жизни, и дети хорошо это видят. Кроме того, выполнение необходимых правил здорового образа жизни требует от человека значительных волевых усилий, что крайне затруднительно для ребенка с нарушенным интеллектом, имеющего расстройства эмоционально-волевой сферы. Исходя из этого, занятия оздоровительно-педагогического характера должны быть систематичными и комплексными, вызывать у ребенка положительные эмоциональные реакции, по возможности содержать элементы дидактической игры и двигательные упражнения. Кроме того, материалы подобных занятий должны находить отражение во всех режимных моментах учебно-воспитательного процесса коррекционной школы (учебных занятиях, режиме дня, уроках физической культуры, ЛФК, ритмики, воспитательных занятиях, внеклассных и внешкольных мероприятиях).

И поэтому для учителей физического воспитания важнейшая задача обеспечения воспитания физически крепкого молодого поколения должна реализоваться в сочетании с коррекционной направленностью. Физическая культура имеет большие возможности для коррекции недостатков и совершенствования моторики аномальных школьников. (Н.А. Козленко, 1996).

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.

Гипотеза исследования. Мы предполагаем, что в условиях организации систематических занятий по адаптивной физической культуре валеологической направленности осуществляется эффективное формирование основ здорового образа жизни у учащихся с ОВЗ:

- ✓ формирование положительной мотивации к ЗОЖ;
- ✓ 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 учащихся с ОВЗ;
- ✓ активная позиция учащихся коррекционной школы в освоении знаний, умений и навыков валеологического характера;
- ✓ учет индивидуальных психофизиологических и типологических особенностей учащихся с ОВЗ при организации занятий оздоровительно-педагогической направленности.

На наш взгляд, формирование валеологических знаний и навыков здорового образа жизни у учащихся коррекционной школы способствует:

- успешной социализации учащихся с ОВЗ;
- предупреждению нарушений учебной деятельности;
- предупреждению и преодолению вредных привычек;
- эффективному включению в здоровьесберегающую среду;
- социальной адаптации и интеграции обучающегося с отклонениями в развитии.

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.

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.

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.

В работе получены данные о физическом развитии и двигательной сфере у всех учащихся 5-9-х классов коррекционной школы. С учетом этих данных попытаемся выявить основные нарушения физического развития и моторики этой категории детей с целью определения более эффективной системы средств физического воспитания.

Нарушения физического развития у учащихся с ОВЗ в основном проявляются:

- в отставании массы тела;
- в замедленном росте тела;
- нарушениях осанки;
- стопы;
- плоскостопии;
- грудной клетки;
- развитию окружности грудной клетки;
- зубочелюстных аномалиях.

Нарушения в развитии двигательной сферы в основном проявляются:

- ориентировка в пространстве;
- во времени (продолжительность, темп, ритм движений);
- функции равновесия;
- координации движений;
- нарушения тонкой моторики;
- отставание в развитии силы основных мышечных групп туловища (мышц рук, ног, живота, спины);
- быстроты;
- выносливости динамического характера;
- скоростно-силовых качеств;

- гибкости и подвижности в суставах.

Первичная социализация ребенка обычно осуществляется в семье, которая является проводником знаний, ценностей, социальных отношений и национальных традиций от поколения к поколению.

Результаты изучения отношений родителей к физическому развитию и воспитанию учащихся 5-9-х классов коррекционной школы позволяют определить типичные для данной категории испытуемые *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.

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 выявить *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.

Среди результатов исследования заслуживают внимания параметры физической подготовленности учащихся с ОВЗ. Сравнительный анализ результатов коррекционной работы по исправлению нарушений двигательных способностей, проводимой нами в течение года, показал, что произошли существенные изменения по всем параметрам. Увеличились результаты в челночном беге, в беге на выносливость, в прыжках, метании набивного мяча. Так, функции статической координации и динамической координации, при занятиях с использованием АФК улучшились после занятий на 25%.

Уровень концентрации внимания после года работы по программе «Физкультура, спорт, здоровье!» увеличился на 34%.

Устойчивость внимания определяет психическую работоспособность. Уровень психической работоспособности к концу года был выше на 15%.

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 валеологических представлений, об обогащении активной речи валеологическими, 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 запевалок, 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 валеологических представлений 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.

Теоретическое изучение проблемы исследования и результаты исследования подтвердили корректность выдвинутой гипотезы и позволили сформулировать следующие **выводы**:

1. В целях повышения оздоровительной и воспитательной эффективности занятий физическими упражнениями учащихся с ОВЗ особого внимания заслуживают занятия АФК.
2. Разработанная нами методика АФК направлена на укрепление здоровья, всестороннее гармоническое развитие, активизацию психической деятельности, воспитанию волевых качеств, успешность социализации.
3. Основными принципиальными особенностями разработанной программы занятий «Физкультура, спорт, здоровье!» являются:
 - сознательные и активные отношения к занятиям воспитывались созданием во время занятий благоприятного, психологического климата;
 - сотрудничество педагога и ребенка, создание ситуации успеха;
 - спортивные игры использовались при нарушениях физического развития (нарушениях осанки, плоскостопии, отставании массы тела, замедлении роста тела, зубочелюстных аномалий, нарушениях грудной клетки); способностей (нарушениях пространственной ориентировки, ориентировки во времени, функции равновесия, координации движений, нарушениях тонкой моторики); (отставании в развитии основных мышечных групп, быстроты, выносливости динамического характера, скоростно-силовых качеств);
 - проведение подвижных игр на свежем воздухе круглый год;

– индивидуальный и дифференцированный подход к учащимся при проведении занятий.

4. Исследованием доказана правомерность и возможность использования адаптивной физической культуры в коррекционной работе с учащимися 5-9-х классов с ограниченными возможностями здоровья в условиях школы АОП.

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.