

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт физической культуры и спорта

(наименование института полностью)

Кафедра «Адаптивная физическая культура»

(наименование кафедры)

49.04.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии
здоровья (адаптивная физическая культура)»

(код и наименование направления подготовки, специальности)

«Адаптивное физическое воспитание»

(направленность (профиль)/ специализация)

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

на тему: «Исследование влияния самостоятельной работы
на физическую подготовленность учащихся специальной
медицинской группы»

Студент

Р.А. Семенов

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный

В.Е. Якунин

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

руководитель

Руководитель программы д.п.н., доцент В.Ф. Балашова

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

(личная подпись)

« _____ » _____ 2017 г.

Допустить к защите

Заведующий кафедрой к.п.н., доцент А.А. Подлубная

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

(личная подпись)

« _____ » _____ 2017 г.

Тольятти 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Глава 1. Особенности самостоятельной работы учащихся специальной медицинской группы общеобразовательных школ	7
1.1. Деление учащихся на основную, подготовительную и специальную медицинские группы.....	7
1.2. Основные формы занятий физическими упражнениями с учащимися специальной и подготовительной медицинской групп.....	15
1.3. Особенности структуры занятий в подготовительных и специальных медицинских группах.....	20
1.4. Самостоятельная работа как форма учебной деятельности.....	26
1.5. Роль учителя как организатора самостоятельной работы школьника.....	31
1.6. Характеристика физических качеств, обеспечивающих уровень физической подготовленности учащемуся.....	35
1.7. Самосознание школьника при выполнении самостоятельной работы.....	47
1.8. Методические основы формирования содержания домашнего задания как формы самостоятельной работы.....	50
Глава 2. Методы и организация исследования	53
Глава 3. Результаты исследований и их обсуждение	63
3.1. Анализ показателей тестов на силу у испытуемых СМГ.....	63
3.2. Анализ показателей тестов на гибкость у испытуемых СМГ.....	69
3.3. Анализ показателей тестов на быстроту у испытуемых СМГ.....	74
3.4. Оценка результатов педагогического эксперимента.....	78
Заключение	81
Список используемой литературы	83

Введение

Актуальность исследования. В условиях современной гиподинамии, когда двигательная активность человека крайне низка, большую роль в ее повышении у школьников может сыграть самостоятельная работа, организованная во внеучебное время и направленная на решение задач физического воспитания учащихся.

Как пишет Туровский И.П. [42], «...самостоятельная работа должна служить формой внедрения в жизнедеятельность учащихся систематических занятий физическими упражнениями, содействовать воспитанию привычки и потребности в сохранении и улучшении здоровья».

Как известно, под самостоятельной работой обучающихся подразумеваются разнообразные виды и формы групповой и индивидуальной учебной деятельности школьников, без непосредственного участия учителя.

Согласно требованиям ФГОС, одной из основных задач школьного образования является содействие воспитанию у учащихся самостоятельности, потребности к постоянному самообразованию, самосовершенствованию и формированию сознательного отношения к учебе, чувства ответственности за порученное дело.

Следовательно, самостоятельная работа имеет не только образовательное, но и воспитательное значение.

Согласно мнению Канаева Б.И. [19], «...самостоятельную работу школьника важно рассматривать как деятельность, которая представляет собой многостороннее явление: она имеет не только учебное, но и личностное и общественное значение».

По убеждению Погадаева Г.И. [30], «...самостоятельная работа – это всегда процесс, который способствует личностному росту и формированию субъективных двигательных качеств»

На взгляд Белорусова В. В., Решетень [1], «...это деятельность, дающая особый результат в социальном контексте: как профессиональный, так и личностный

рост будущего специалиста всегда имеют определенное значение для общества».

Большинство специалистов, в числе которых Велитченко В.К. М [3], Виноградов П. А. [5], Жигорева М.В. [12], Лях В.И. [24] и другие считают домашнее задание основной формой реализации самостоятельной работы школьника.

Головин В.А., Коробков А.В., Масляков В.В., Чоговадзе А.В., Щербаков В.Г., авторы учебника для студентов вузов «Физическое воспитание» [47], пишут: «Выполнение домашнего задания по физической культуре обеспечивает подготовку к изучению последующего программного материала, расширяет и углубляет приобретенные знания, умения и навыки, увеличивает объем двигательной активности детей и помогает организовать фоновые знания школьников для изучения последующего материала, что, в свою очередь, способствует укреплению их здоровья, повышению умственной и физической работоспособности».

Домашнее задание по физической культуре стало обязательным для учащихся 4-10 классов только с середины восьмидесятых годов, что связано с усовершенствованием содержания и задач школьной программы.

По мнению Талановой Г.В. [40], «...успешная сдача зачетов по физической культуре во многом зависит от уровня развития самосознания школьников».

В этой связи, важно добавить, что основным средством развития самосознания психологи Шаповаленко И. В. [50], называет «...условия, в которых ученик в наибольшей степени проявляет такие качества личности, как:

- 1) самостоятельность;
- 2) ответственность;
- 3) целеустремленность;
- 4) самоорганизация;
- 5) оценка самого себя и своих действий».

В этом отношении, домашнее задание следует считать главным акцентом решения задач, направленных на развитие самосознания.

Безусловно, немаловажное значение в организации самостоятельной работы школьника имеет педагог.

Так, Мейксон Г.Б., Шаулин В.Н., Шаулина Е.Б. [29] пишут: «...если какое-то упражнение является труднодоступным для ученика, то педагог дает ему для внеурочного выполнения одно или несколько подводящих упражнений, а также упражнения, способствующие развитию двигательных качеств, необходимых для успешного осуществления домашнего задания».

Таким образом, анализ специальной литературы по теме исследования показал единство мнений специалистов в области физической культуры и спорта в том, что самостоятельная работа, ее организация, контроль, корректировка, оценка, особенно, на начальном этапе, - это дело учителя.

Исходя из общей проблематики, **объектом** настоящего исследования является самостоятельная работа школьника как форма учебной деятельности.

Предметом исследования следует считать домашнее задание по физической культуре для учащихся 9-ых классов как вид самостоятельной работы, направленной на повышение уровня физической подготовленности.

Целью исследования является создание специального комплекса домашних заданий по спортивным играм учащихся 9-го класса, направленного на развитие физических качеств занимающихся в форме самостоятельной работы.

Гипотеза исследования: предполагалось, что использование домашнего задания, как формы самостоятельной работы школьников 9-го класса по предмету «Физическая культура», позволит повысить уровень физической подготовленности учащихся.

Исходя из объекта предмета, гипотезы и цели настоящей работы **задачами исследования** являются:

- 1) осуществить анализ специальной литературы по теме исследования;

2) разработать комплекс домашних заданий по спортивным играм для самостоятельной работы учащихся 9-го класса, направленный на развитие физических качеств занимающихся;

3) определить эффективность разработанного комплекса домашних заданий по спортивным играм в процессе экспериментального внедрения в самостоятельную работу с учащимися 9-ых классов МОУ №76.

Методологическую основу исследования составили идеи о единстве развития личности и деятельности, физического и духовного в человеке; о взаимосвязи теории и практики; гуманистические идеи адаптации системы образования к индивидуальным особенностям обучающихся с отклонениями с состоянии здоровья.

Теоретической основой исследования стали:

- научные теории обучения, образования, воспитания средствами физической культуры [Н.А.Бернштейн, В.М.Зациорский, В.С. Кузнецов, Холодов Ж.К., В.И. Лях, Л.П. Матвеев, В.С. Фарфель и др.];

- теория и организация адаптивной физической культуры [Н.О.Рубцова, Б.В. Сермеев, А.Г. Фурманов, В.С. Язловецкий и др.];

- исследования, рассматривающие особенности формирования физической культуры личности с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры [В.К. Велитченко, П.М. Гилевич, Л.Ю. Горская, М.В. Жигорева, С.Н. Попов и др.]

В соответствии с целью, задачами и гипотезой исследования в работе использовались следующие **методы**:

- изучение и анализ литературных источников;
- педагогическое наблюдение;
- педагогическое тестирование;
- педагогический эксперимент;
- метод математической обработки данных.

Экспериментальная база исследования. Институт физической культуры и спорта ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный

университет», кафедра адаптивной физической культуры. Педагогический эксперимент проводился в МОУ №76. В нем принимало участие 32 учащихся из параллели 9-ых классов, отнесенных по состоянию здоровья к *специальной медицинской группе* (СМГ): дети с низким уровнем физического развития и физической подготовленности; часто болеющие дети, особенно, в осенний и весенний периоды календарного года; с заболеваниями дыхательной системы, такими как хронический бронхит, пневмония.

Этапы исследования. Исследование осуществлялось в период с сентября 2015 года по май 2016 года, проводилось в три этапа:

- На *первом этапе* исследования (январь – август 2015 года) проводилось изучение и анализ литературных источников. В процессе изучения научной документации формировалось теоретическое обоснование работы и ее актуальность. Далее определялись объект, предмет, гипотеза исследования, были поставлены цель и задачи настоящей работы, разрабатывались методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы для учащихся СМГ 9-х классов. Подбирались методы исследования и определялись условия проведения педагогического эксперимента.

- *Второй этап* исследования (сентябрь 2015 года – май 2016 года) был направлен на:

- разработку комплекса домашних заданий для самостоятельной работы учащихся СМГ 9-х классов;
- предварительное тестирование для получения исходных показателей физической подготовленности испытуемых;
- корректировку комплекса самостоятельной работы учащихся СМГ;
- анализ полученных итоговых показателей физической подготовленности испытуемых в ходе педагогического эксперимента.

- *Третий этап* исследований (июнь – декабрь 2016 года) предполагал следующие виды работ:

- анализ и оценку результатов педагогического исследования;

- составление таблиц и схем работы;
- оформление квалификационной (бакалаврской) работы.

Новизна исследования заключается в разработке домашних заданий, направленных на развитие отстающих физических качеств и выполняемых в форме самостоятельной работы учащимися специальной медицинской группы (СМГ).

Теоретическая значимость результатов исследования состоит в дополнении научных знаний в области адаптивной физической культуры и спорта о средствах, методах, формах самостоятельных занятий физическими упражнениями учащимися специального медицинского отделения; о роли домашних заданий по адаптивному физическому воспитанию в развитии физических качеств, формировании жизненно важных двигательных умений и навыков, а также, положительной мотивации на здоровый образ жизни у учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Практическая значимость исследования. Комплексы домашних заданий можно использовать для организации самостоятельной работы учащихся специальных медицинских групп разных образовательных учреждений, в целях улучшения состояния их здоровья, повышения уровня физического развития и физической подготовленности, приобщения к систематическим занятиям посильными физическими нагрузками.

Достоверность результатов подтверждается теоретико-методологической базой исследования; использованием комплекса взаимодополняющих методов исследования; личным проведением эксперимента; актуальностью поставленных задач; применением методов математической обработки полученных данных при помощи пакета прикладных компьютерных программ; достоверными результатами исследования.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные теоретические положения исследования докладывались на научно-практических конференциях, проводимых в ТГУ: VI и VII Всероссийские

научно-практические конференции «Профессионально-личностное развитие студентов в образовательном пространстве физической культуры», ноябрь 2016 и 2017гг.; студенческие Дни науки в ТГУ, апрель 2016 и 2017гг.; промежуточные результаты исследования обсуждались на предзащите.

Положения, выносимые на защиту:

1. Для повышения уровня физического развития и физической подготовленности учащихся 9-ых классов специального медицинского отделения (СМГ), разработаны комплексы домашних заданий, включающие в себя упражнения, направленные на развитие силы, гибкости и быстроты, выполнение которых школьниками планируется в форме самостоятельной работы во внеучебное время.

2. В ходе педагогического эксперимента, направленного на выявление эффективности разработанного комплекса домашних заданий для учащихся контрольной специальной медицинской группы (СМГ) 9-ых классов, было выявлено, что уровень прироста показателей у испытуемых контрольных СМГ групп составил, в среднем, 1,5 раза от исходных данных, а у учащихся экспериментальных групп: и у девушек и у юношей, в среднем, в 2-3 раза.

Структура и объем магистерской работы состоит из введения, трех глав, заключения, списка используемой литературы. Работа изложена на 90 страницах компьютерного текста, содержит 11 таблиц. Список используемой литературы насчитывает 53 источника.

Глава 1. Особенности самостоятельной работы учащихся специальной медицинской группы общеобразовательных школ

В условиях тенденции ежегодного роста инвалидизации населения страны, особенно детской его части, в последние годы в российском образовании усилилась системы мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья молодежи.

С введением в систему среднего и высшего образования страны направления образовательной подготовки «Адаптивное физическое воспитание», в школы пришли специалисты, профессиональная деятельность которых ориентирована на учащихся с ограниченными возможностями здоровья. К данному контингенту также относятся школьники, которые после каких-либо перенесенных заболеваний (грипп, ангина, травмы опорно-двигательного аппарата и др.) временно не могут заниматься на уроках физической культуры и выполнять учебные задания и нагрузку наравне со здоровыми одноклассниками.

В основу адаптивного физического воспитания положена совокупность медико - психолого - педагогических установок, направленных на восстановление здоровья и адаптацию (приспособление) детей с ослабленным здоровьем к условиям современной жизни.

1.1. Деление учащихся на основную, подготовительную и специальную медицинские группы

В соответствии с требованиями Министерства образования и науки РФ, все учащиеся, независимо от типа образовательных учреждений (школа, колледж, училище, вуз и другие), прежде, чем приступать к освоению содержания учебного предмета «Физическая культура», должны пройти медицинский осмотр, на основании результатов которого распределяются по, так называемым, медицинским отделениям на группы: основную, подготовительную и специальную.

В таблице 1 представлена «...краткая характеристика каждой группы, разработанная Министерством образования и науки РФ,:

Название и медицинская характеристика групп

Основная медицинская группа	Подготовительная медицинская группа	Специальная медицинская группа
Учащиеся без отклонений в состоянии здоровья, или с незначительными отклонениями при достаточном физическом развитии.	Лица с недостаточным физическим развитием и слабо физически подготовленные, без отклонений в состоянии здоровья.	Учащиеся, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующие ограничения физических нагрузок, допущенные к выполнению учебной и производственной работы.

которой должно придерживаться каждое образовательное учреждение, начиная с дошкольного (ДОУ) и заканчивая высшим (ВУЗ)».

Учащиеся, которые по состоянию здоровья (временного характера) относятся к *подготовительной медицинской группе*, обычно занимаются на уроках физической культуры вместе с учащимися основной группы. Кроме того, Велитченко В.К. [3], Виленская Т. Е., Кудяев Э. А. [4], Гилевич П.М. [6], Жигорева М.В. [12] и другие, рекомендуют для них *дополнительные занятия* по коррекции физической подготовленности и укреплению здоровья в физкультурных кружках, группах ОФП.

В статье «Принципы формирования и организация физического воспитания в специальных медицинских группах» [4] Виленская Т. Е. и Кудяев Э. А. пишут: «К *специальной медицинской группе* относятся лица, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, которые, как правило, обучаются по обычной учебной программе, но имеющие противопоказания к занятиям физической культурой по государственным программам в общих группах. С учетом медицинских показаний, данных о физическом развитии и физической подготовленности в подготовительном и специальном учебном отделении принято комплектовать группы учащихся, численность которых не должна превышать 15 – 20 человек на одного преподавателя».

В соответствии с данными требованиями, комплектование специальных медицинских групп (СМГ) в школе должно проводиться с учетом: диагноза заболевания, возраста, уровня физического развития и физической подготовленности учащихся. Допускается для занятий по предмету «Физическая культура» комплектовать возрастные группы из школьников следующих классов: например, с первого класса по третий класс (младшее звено); с четвертого по шестой класс (среднее звено - А); с седьмого по восьмой класс (среднее звено - Б); с десятого по одиннадцатый класс (старшее звено).

Согласно данным Рипа М. Д., Велитченко В.К., Волкова С.С. [36], «...для школьников специальная медицинская группа содержит в себе две подгруппы:

- для большей части школьников – группа «А» – занятия физической культурой должны строиться по специальным программам, с учетом характера и степени отклонения в состоянии здоровья и физического развития.
- меньшая часть школьников – группа «Б» – не в состоянии справиться с физической нагрузкой для специальных медицинских групп и поэтому направляется на занятия ЛФК в поликлинику, либо во врачебно – физкультурный диспансер».

Исследуя особенности организации и проведения занятий с учащимися специальной медицинской группы, Залетаев И.П. [13] пишет: «При малочисленности учащихся, рекомендуется объединять:

- в одну группу учащихся с заболеваниями внутренних органов: сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и эндокринной систем;
- в другую - с нарушениями зрения и функциональными расстройствами нервной системы;
- в третью - с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (травматология и ортопедия)».

Как уже было сказано, в работе с детьми и подростками с нарушенным здоровьем врачебно-педагогическому контролю придается значение еще

больше, чем в физическом воспитании здоровых детей.

По данным Епифанова В.А. и Апанасенко Г.Л. [17], «...*врачебно – педагогический контроль*, представляет собой систему медицинских и педагогических наблюдений, обеспечивающих эффективное использование средств и методов физического воспитания, укрепления здоровья и совершенствования физического развития».

Созвучно выше представленной формулировке определение, данное профессором Поповым С.Н. в учебнике «Физическая реабилитация» [37], «...*врачебная часть контроля определяет выбор средств адаптивного физического воспитания и видов спорта, с учетом индивидуальных нарушений; определяет объем занятий, специальные мероприятия, которые необходимо провести до и после занятий адаптивной физической культурой; проводит классификацию занимающегося и медицинское освидетельствование; выделяет противопоказания, оценивает степень воздействия процесса физического воспитания на организм ребенка с нарушенным здоровьем (незначительное, умеренное, значительное, чрезмерное)*».

Например, многие приобретенные пороки сердца, согласно выводам Карпмана В.Е., Хрущёва С.В., Борисова Ю.А. [38], «...*прогностически неблагоприятны, приводят к гипертрофии и последующей дистрофии сердечной мышцы*». Поэтому, при пороках сердца автор рекомендует резко ограничивать физические напряжения.

Соблюдая данные рекомендации, учащихся с болезнями ССС необходимо включить в СМГ или направить к специалисту по ЛФК, который будет проводить занятия с данным ребенком, учитывая предписания лечащего врача.

Согласно мнению Ермоленко Е.К. [16], «...*учащихся с врожденными пороками сердца, без выраженных признаков перегрузки правого желудочка, можно зачислять в специальную медицинскую группу; после хирургических вмешательств при пороках сердца определение юношей и девушек в ту или*

иную медицинскую группу зависит от функционального состояния, преимущественно малого круга кровообращения, степени анатомических изменений, особенностей ритма сердца и пр.».

Автор учебника «Физическая реабилитация» [34], Попов С.Н. советует «...учитывать возможность рецидивов ревмокардита, прогрессирующей дистрофии миокарда, цирротических изменений в других органах, дополнительной деструкции клапанного аппарата и др.». Этим учащимся автор «...рекомендует назначать преимущественно занятия лечебной физкультурой, а при наличии стойких хронических заболеваний, протекающих с изменением миокарда, ограничиваться занятиями в специальной медицинской группе в благоприятных гигиенических условиях».

По мнению Талановой Г.В., высказанному ей в статье «Влияние заболеваний на учебную деятельность детей и подростков» [41], «...особого внимания требуют учащиеся, страдающие бронхиальной астмой: нарушение дыхания с затруднением фазы выдоха мешает им удовлетворительно справляться с быстрыми по темпу упражнениями; в этих случаях более целесообразно назначать им процедуры лечебной физкультуры».

Так, исследуя особенности заболеваний дыхательной системы, Епифанов В.А., Апанасенко Г.Л. [11] пишут: «При заболеваниях органов дыхания, которые сопровождаются затрудненным носовым дыханием, ребенка следует направить в подготовительную группу; при полном отсутствии носового дыхания – разрешены только занятия в специальной медицинской группе».

Даже, если старшеклассники имеют достаточно высокий уровень физического развития и физической подготовленности, но при этом, имеют заболевания, протекающие с нарушением дыхания, голосообразования, автор рекомендует зачислять их в СМГ.

Из работ Язловецкого В.С. [51] следует, что «...важным критерием, при этом, является острота слуха: при уменьшении восприятия шепотной

речи до 3 м могут быть назначены занятия в подготовительной группе, при тугоухости и двусторонних поражениях, как правило, – в специальной медицинской группе».

Согласно данным исследований Попова С.Н.[34], «...заболевания внутреннего уха (лабиринтиты, лабиринтопатии и другие) протекают с нарушением функции вестибулярного анализатора (расстройство равновесия, появление головокружения, тошноты, рвоты и др.)». При этих заболеваниях следует назначать преимущественно занятия лечебной физкультурой.

В специальную медицинскую группу Виленская Т. Е., Кудаев Э. А. [4] «...рекомендуют включать также учащихся, больных ревматизмом, в межприступном периоде (если после очередной атаки прошло 8 – 12 месяцев), при нормальной картине крови и хороших объективных данных. В эту группу следует зачислять юношей и девушек после миокардита, возникшего в связи с перенесенными острыми инфекционными заболеваниями, а также учащихся с врожденными или приобретенными пороками сердца». К этой же группе, по мнению авторов, должны быть отнесены и учащиеся, у которых стойко повышено артериальное давление.

В специальную медицинскую группу включают также юношей и девушек с другими заболеваниями, вызывающими необходимость значительно ограничить физическую нагрузку.

Так, Яковлев Н.Н. [52] однозначно относит к СМГ детей, «...имеющих патологические состояния: после истощения, спровоцированного туберкулезной интоксикацией; при значительном отставании в физическом развитии и плохой физической подготовленности; после острых желудочно–кишечных заболеваний с явлениями истощения; через пять - шесть месяцев после гепатохолецистита, а также вирусного гепатита».

В дополнение к вышесказанному можно привести также выводы Мартиросова Э.Г., Руднева С.Г., Николаева Д.В., сделанные ими после проведенного мониторинга большого количества школьников. В учебном пособии «Применение антропометрических методов в спорте, спортивной

медицине и фитнесе» авторы пишут [17]: «К специальной медицинской группе следует причислять учащихся, для которых физическая нагрузка не представляет опасности, но которые не могут заниматься по общей программе из – за дефектов опорно – двигательного аппарата».

При направлении юношей или девушек в СМГ врач должен поставить в известность учителя физической культуры о недостатках в физическом развитии и состоянии здоровья учащегося, а также рекомендовать, какие виды физических упражнений и в какой дозировке будут ему полезны и необходимы. Не вызывает сомнений, что при таком подходе количество учащихся СМГ будет незначительным.

В «Настольной книге учителя физической культуры», изданной под редакцией Г.И. Погадаева [30], указывается на то, что «...полное освобождение учащихся от урока «Физическая культура» может носить только временный характер, когда необходимы ограничения в физических нагрузках после перенесенных острых хронических заболеваний и их обострений; в каждом случае сроки возобновления занятий физическими упражнениями определяют строго индивидуально, с учетом состояния здоровья и функционального состояния систем организма учащегося».

В практике врачебного контроля, при определении сроков возобновления занятий физическими упражнениями после острых и инфекционных заболеваний, Попов С.Н. [34] использует следующую ориентировочную схему: «...индивидуальные медицинские осмотры учащихся специальной медицинской группы проводят обязательно после каждого заболевания, а также по мере надобности в порядке врачебного контроля за влиянием занятий физическими упражнениями на организм учащихся».

Отнесение учащегося к той или иной медицинской группе носит временный характер, так как ребенок должен дважды в год проходить обязательное медицинское освидетельствование, по результатам которого может быть переведен в подготовительную, а затем и в основную группы.

В методическом пособии «Физкультура для ослабленных детей» [3] Велитченко В.К. обобщены рекомендации медиков по примерным срокам возобновления детьми групповых занятий физическими упражнениями после некоторых острых заболеваний (таблица 2). Автор пишет: «Учителю, занимающемуся с учащимися СМГ, необходимо знать:

Примерные сроки возобновления групповых занятий физическими упражнениями после некоторых острых заболеваний

Заболевание	Начало посещения учебного заведения	Примечание
Ангина	4 недели	В последующий период избегать переохлаждения
Бронхит, ОРВИ	3 недели	_____
Отит острый	4 недели	_____
Пневмония	2 месяца	_____
Грипп	4 недели	_____
Острые инфекционные заболевания	2 месяца	При удовлетворительных результатах функциональной пробы сердца (20 приседаний).
Острый пиелонефрит	2 месяца	Обязательно продолжение лечебной гимнастики, начатой в период лечения и в зависимости от тяжести заболевания.
Гепатит вирусный	2 месяца	_____
Аппендицит после операции	2 месяца	_____
Перелом костей	2 месяца и более, до 1 года	Обязательно продолжение лечебной гимнастики, начатой в период лечения. Учитывая характер травмы.
Сотрясение мозга	2 месяца и более, до 1 года	Обязательно продолжение лечебной гимнастики, начатой в период лечения. Учитывая характер травмы.

и важно помнить, что процесс адаптивного физического воспитания, как обучения любому другому учебному предмету, есть процесс динамический, следовательно, приспособиться, привыкнуть к определенному уровню нагрузок в нем и остановиться на достигнутом – недопустимо».

Как пишет Погадаев Г.И. [30]: «Нельзя считать нормальной ситуацию, когда учащийся, освоившись с нагрузками специальной медицинской группы, привыкает к ним, длительное время (нередко более года) занимаясь в этой группе; совершенно недопустимо считать, что даже после тяжелой болезни кто – либо навсегда обречен заниматься в специальной медицинской группе; еще хуже, если к этой мысли привыкают врач или педагог, которые вместо того, чтобы, изменив методику занятий и, как правило, повысив физические нагрузки, выполняемые учащимся, обеспечить повышение адаптации его организма к возрастающим требованиям, мирятся с использованием полумер в оздоровлении юноши или девушки».

Таким образом, анализ мнений специалистов, представленный в данном параграфе, позволяет нам сделать заключение о том, что одной из главных задач адаптивного физического воспитания в специальных медицинской группах, является задача укрепления здоровья и повышения физической работоспособности подрастающего поколения россиян.

1.2. Основные формы занятий физическими упражнениями с учащимися специальной и подготовительной медицинской групп

Как известно, форма занятия – это способ организационного построения и управления процессом занятия.

Согласно учению Матвеева Л.П. [42], «...все многообразие форм занятий физическими упражнениями можно разделить на две типичные группы: по признаку способа организации и руководства занимающимися:

- 1) урочные формы занятий;
- 2) неурочные формы занятий».

При этом, основной формой занятий в рамках предмета «Физическая культура», как известно, является *урок*, который организует и проводит учитель физической культуры или специалист по адаптивной физической культуре.

Кузнецов В.С. и Холодов Ж.К., авторы учебника «Теория и методика физической культуры и спорта» [20], различает «...два типа уроков:

1. Это так называемые *«школьные уроки»*. К ним относятся уроки, проводимые учителями и преподавателями по государственным программам в тех звеньях, где физическая культура является обязательным предметом: общеобразовательная школа, различные училища, техникумы, а также вузы.

Главной чертой «школьных» уроков является их образовательно - оздоровительная и воспитательная направленность. Подобные занятия ориентированы, главным образом, на освоение техники физических упражнений, входящих в государственные программы (бег, прыжки, метания, гимнастические упражнения, игры с мячом, лыжи, плавание), а также на воспитание физических и личностных качеств учащихся.

2. *Спортивно – тренировочные уроки* (или «спортивная тренировка»). Обычно, это занятия в секциях и командах различных уровней. По своей направленности данные занятия носят тренировочный характер, ориентированный на совершенствование в избранном виде спорта».

Неурочные формы занятий – это, например, утренняя гимнастика, занятия рекреационной направленности и соревновательные формы.

Прежде всего, необходимо отметить, что все формы занятий, как урочные, так и неурочные, согласно выводам Ляха В.И. [24], «...имеют два больших признака:

- *Первый* состоит в том, что для них типична активная двигательная деятельность, которая приводит к развитию, поддержанию или восстановлению физической кондиции человека, совершенствует различные морфофункциональные структуры организма и так далее. Иными словами, посредством оптимальной двигательной деятельности реализуются все специфические функции физической культуры.

- *Второй* общий признак, присущий абсолютно всем формам занятий, заключается в том, что их воздействие распространяется не только на физическую, но также на духовную сущность человека, в частности, на умственные, нравственные, эстетические стороны личности. Посредством такого воздействия реализуются общекультурные функции адаптивной

физической культуры (познавательная, эстетическая, духовного воспитания и так далее)»).

Вместе с тем, между разными формами занятий существуют значительные различия, связанные, главным образом, с их возможностями удовлетворять те или иные потребности и интересы человека.

Следовательно, урок адаптивной физической культуры – это занятие физическими упражнениями, построенное учителем в соответствии с основными требованиями педагогических закономерностей.

Наиболее важные педагогические закономерности, согласно учению Матвеева Л.П. [28], «...это:

- учет индивидуальных особенностей занимающихся, таких как возраст, пол, состояние здоровья, уровень физической подготовленности и другие;
- соблюдение общих и методических принципов физического воспитания;
- комплексное решение оздоровительных, образовательных и воспитательных задач физического воспитания;
- обязательный учет, анализ и оценка результатов занятий и некоторые другие положения».

Что касается структуры занятия (то есть, деления занятия на составные части) в уроке большинство авторов, в числе которых Виноградов П. А. [5], Меньшиков Н.К. [7], Дробин Б.А. [11], Кузнецов В.С., Холодов Ж.К. [20] и др., выделяют три части: подготовительную, основную и заключительную.

В учебнике «Возрастная физиология» [45] Фарфель В.С. пишет: «Главной причиной такого деления урочной формы занятия (урок, тренировка) является психофизическая закономерность, связанная с фазовым изменением работоспособности человека при выполнении физической (мышечной) работы.

Согласно этой закономерности, работоспособность человека в процессе занятия физическими упражнениями не остается постоянной величиной, а

претерпевает значительные изменения».

В ее динамике Уйба В.В. [43] «...выделяют четыре фазы:

1) *предстартовое состояние*, которое проявляется в разных формах уже до начала занятия перед осознанным выполнением физической работы. В чистом виде наиболее ярко оно обнаруживается перед соревнованиями (апатия, лихорадка, боевая готовность);

2) *фаза вработывания* – связана с повышением работоспособности, с согласованием различных систем организма (сердечно – сосудистой, дыхательной, мышечной, центральной нервной системы) на более высоком уровне их функционирования;

3) *фаза устойчивой повышенной работоспособности*, позволяющая человеку в состоянии определенного времени ее сохранять;

4) *фаза снижения работоспособности* неизбежно наступает вследствие наступающего утомления».

По признаку направленности, все занятия урочного В.А. Головин, А.В. Коробков, В.В. Масляков, А.В. Чоговадзе, В.Г. Щербаков [47] подразделяют «...на следующие типы: уроки общей физической подготовки; уроки профессионально – прикладной физической подготовки; спортивно – тренировочные уроки; методические уроки; уроки лечебной физической культуры».

Любой урок, а особенно урок лечебной физической культуры, по убеждению Фурманова А.Г. [48], «...должен строиться на принципе оздоровительной направленности, смысл которого заключается в обязательном достижении эффекта укрепления и совершенствования здоровья человека».

Поэтому, при решении специфических задач адаптивного физического воспитания, непременным условием является устранение возникновения ситуаций, способствующих ухудшению здоровья занимающихся.

Известно, что физические упражнения могут оказывать на здоровье не только положительное, но и отрицательное влияние. В целях недопущения

последнего, необходимо соблюдать ряд важнейших требований, изложенных Рипа М. Д., Велитченко В.К., Волковым С.С. в книге «Занятия физической культурой со школьниками, отнесёнными к специальной медицинской группе» [36]:

«...1) Единство педагогического и врачебного контроля в процессе занятий и соревнований. Все занимающиеся и соревнующиеся обязаны проходить врачебный контроль.

2) Занятия по обязательным программам во всех учебных заведениях осуществляются в зависимости от медицинской группы (основной, подготовительной, специальной) и в соответствии с приказом о зачислении учащегося в ту или иную группу.

3) При выборе средств физического воспитания важно исходить из их оздоровительной ценности как обязательного критерия. Систематически использовать циклические упражнения в целях развития сердечно – сосудистой и дыхательной систем организма.

4) Тренировочные нагрузки необходимо планировать в зависимости от пола, возраста и состояния здоровья занимающихся, а со слабо подготовленными учащимися необходимо применять только щадящие нагрузки и методы, соответствующие приспособительным возможностям их организма.

5) Широко использовать оздоровительные силы природы и гигиенические факторы как важные средства укрепления здоровья. Соблюдать гигиену мест занятий, осуществлять профилактику травматизма и так далее.

6) Отказаться от принципа «победа любой ценой», нельзя жертвовать своим здоровьем».

Таким образом, в заключение следует отметить, что при соблюдении всех выше перечисленных условий занятия физическими упражнениями будут способствовать удовлетворению потребностей учащихся СМГ в движении; содействовать решению реабилитационных задач, связанных с

лечением и восстановлением работоспособности, поддержанием физических кондиций, оптимизации психофизического состояния школьников с ограниченными возможностями здоровья после учебного дня.

Нельзя забывать и о вспомогательной роли в решении оздоровительных задач, таких средств адаптивного физического воспитания, как естественные силы природной среды, позволяющие эффективно осуществлять закаливание и совершенствовать приспособительные механизмы организма учащихся специального медицинского отделения к неблагоприятным факторам внешней среды.

Немаловажна также в решении оздоровительных и развивающих задач роль гигиенических факторов, таких как: режим дня, соблюдение правил личной гигиены в сочетании с разумными физическими нагрузками.

1.3. Особенности структуры занятий в подготовительных и специальных медицинских группах

Установлено, что физическая тренировка оказывает мощное воздействие на организм человека. По данным исследований Кузнецова В.С., Холодова Ж.К. [20], «...она способна улучшать здоровье и психическое состояние людей (снизить риск многих заболеваний, регулировать работу организма, повысить «жизненный тонус», активность, работоспособность, улучшить настроение, повседневное самочувствие и тому подобное); улучшать физические кондиции (повышать силу, выносливость мышц, развивать гибкость и координационные способности), совершенствовать фигуру (снизить количество жира, исправить осанку, изменить пропорции тела) и так далее».

Однако, учитель адаптивного физического воспитания должен помнить, что физическая тренировка может привести и к негативным последствиям. Например, по свидетельству Хан Томаса [49], «... физическая тренировка может травмировать суставы конечностей и позвоночник, привести к мышечным болям, ухудшить сон и самочувствие, вызвать перенапряжение сердца, угнетение иммунной системы, нарушения в работе

внутренних органов; вызвать стойкое отрицательное отношение ко всем формам и видам двигательной активности и к физической культуре, в целом».

Для того чтобы тренировка эффективно улучшала физическое состояние, а риск негативных последствий был минимальным, учитель по адаптивному физическому воспитанию, согласно выводам А.Н. Каинова и И.Ю. Шалаева И.П. [46], «...должен:

- знать, как устроен и функционирует организм человека;
- хорошо представлять себе, к каким изменениям в организме приводят те или иные упражнения, то или иное построение тренировочного процесса;
- уметь организовывать и строить совершенствование и весь образ жизни в соответствии с законами биологии и психологии».

Другими словами, учитель должен хорошо усвоить ключевое положение спортивной науки, выведенное Бернштейном Н.А. [2]: «В основе методики тренировки лежат законы строения и функционирования организма человека, включая сферу высшей нервной деятельности».

Как известно, из статьи Виленской Т. Е. и Кудаева Э. А. «Принципы формирования и организация физического воспитания в специальных медицинских группах» [4], «...для детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, в первую очередь, используется урочная форма занятий; дети, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья и входящие в состав подготовительной медицинской группы занимаются физической культурой непосредственно в школе или другом учебном заведении: такие занятия планируются в расписании и проводятся до или после уроков два раза в неделю по 45 минут, или три раза в неделю по 30 минут».

Следует подчеркнуть, что дополнительные уроки физической культуры для часто болеющих детей в СМГ во второй половине дня будут эффективными только в случае наличия врачебно – педагогического контроля.

Решающее значение в реализации задач адаптивного физического воспитания, по убеждению Кузьмина В.А. и Кузьминой Л.И. [22], «...приобретает индивидуализация дозировок не только внутри группы часто болеющих детей, даже со сходными диагнозами и разными возрастами, но и по отношению к одному и тому же учащемуся, изменившему в процессе занятий свои резервные возможности, готовясь к переходу в подготовительную группу: эффективность таких занятий будет тем выше, чем разнообразнее методики, применяемые на дополнительных уроках».

Опыт свидетельствует, что в связи с загруженностью учебных планов, занятия в школе, особенно у старшеклассников, заканчиваются далеко после обеда, учащихся, желающих заниматься физической культурой в специальных медицинских группах вне расписания, недостаточно.

Следует отметить, что ответственность за посещаемость занятий в специальных медицинских группах возлагается на учителя и контролируется врачом или медсестрой.

В работе Лях В.И. [39] пишет: «Урочная форма занятий – это индивидуально – дифференцированный подход и интеграция часто болеющих детей».

Практика показывает, что чаще дети с отклонениями в состоянии здоровья занимаются физической культурой со здоровыми детьми.

Такие специалисты, как А.Н. Каинов и И.Ю. Шалаева, в своей работе «Физическая культура. Система работы с учащимися специальных медицинских групп: рекомендации, планирование, программы» [46] пишут: «Интеграция детей с ОВЗ в группу здоровых детей также имеет свои сложности: фактически нет возможности использовать индивидуальный подход, что значительно затрудняет процесс дозирования нагрузки и своевременного контроля за ее влиянием на организм ребенка; отсутствие оперативного контроля, в свою очередь, может спровоцировать травматизм или нанести вред здоровью».

Министерством образования России предписано, что «...только при

наличии медицинского работника учитель адаптивной физической культуры может проводить занятия с часто болеющими детьми: критерием оценки эффективности занятий часто болеющих детей в специальных медицинских группах является переход этих детей в подготовительную группу».

Лечебная физическая культура, которая проводится для детей с хроническими заболеваниями в лечебно – профилактических учреждениях, организуется только медицинскими работниками и методистами лечебной физической культуры.

Так, в работе Талановой Г.В. «Организация работы с детьми, отнесенными по состоянию здоровья, к специальной медицинской группе» [40] отмечено, что «...по мере улучшения состояния здоровья, часто болеющие дети могут заниматься адаптивным физическим воспитанием с детьми своего класса, соблюдая условия урочной формы занятий; с учетом медицинских показаний, данных о физическом развитии и физической подготовленности в специальном медицинском отделении принято комплектовать группы учащихся, численность которых не должна превышать 8 - 10 человек на одного учителя».

Анализ взглядов ученых на исследуемую в бакалаврской работе проблему, позволяет сделать следующее обобщение:

- 1)домашние задания, выполняемые учащимся с ОВЗ самостоятельно, способствуют его оздоровлению и приобщению к здоровому образу жизни;
- 2)уроки, проводимые в рамках школьного расписания при непосредственном участии специалиста по адаптивной физической культуре, способствуют усвоению знаний в области физической культуры, формируют у занимающихся жизненно необходимые умения и навыки по сохранению и укреплению здоровья, вырабатывают убежденность в необходимости соблюдения норм здорового образа жизни.

Главный результат воспитания тех или иных качеств личности, по мнению Кумариной Г.Ф. [21], «это - сознательное отношение к любому делу».

Учитывая специфику адаптивной физического воспитания, Погадаев Г.И. [30] выделяет главные условия деятельности учителя физической культуры, к которым «...относит:

1) Проектирование развития личности, обучение детей умению применять физические упражнения для восстановления своего здоровья.

2) Содержание деятельности преподавателя физической культуры состоит из последовательных действий:

- выработки у учащихся положительного отношения к знаниям основ адаптивного физического воспитания;
- трансформации знаний в убеждения о необходимости восстановления здоровья;
- формирование оценочных ситуаций;
- стимулирование двигательной активности в процессе реабилитации;
- реализация знаний и умений в практической деятельности, на уроках и во внеурочных занятиях физической культурой».

Решение воспитательных задач через содержание физической культуры выдвигает на ведущее место в деятельности учащихся мотивацию. Имея огромный опыт работы в коррекционной педагогике, Кузнецова Л.В. [33] убеждена, что «...процессе обучения физическим упражнениям адаптивное физическое воспитание характеризуется и определяется доминирующим мотивом – осознание ценности здоровья, желание оценить свое здоровье и возможности восстановить его физическими упражнениями».

Как указывает Залетаев И.П. [13], «...уроки адаптивной физической культуры с учащимися, отнесенными по состоянию здоровья к подготовительной и специальной медицинской группам, необходимо строить по обычной схеме (вводная, основная и заключительная части)»

Уже давно определено, что к задачам *вводной части урока* специалисты по адаптивной физической культуре традиционно относят методические приемы, направленные на организацию и настрой учащихся на предстоящее занятие. Предварительно, учитель должен осведомиться о

состоянии здоровья и самочувствии каждого ученика; сообщить занимающимся задачи урока; посредством общеразвивающих упражнений постепенно подготовить организм к предстоящим физическим нагрузкам.

Согласно данным Кузнецова В.С. и Холодова Ж.К. [20], «..организация учащихся для занятий физическими упражнениями строится на воспитании у них потребности приходить на уроки в опрятной спортивной форме, умении находиться в строю, выполнять команды, отдавать рапорт преподавателю, отвечать на приветствия».

Как указывает Епифанов В.А., Апанасенко Г.Л. [26], «...подсчет ЧСС самими учащимися и все упражнения вводной части, при условии правильного и четкого их выполнения, также в значительной мере организует учащихся для работы на уроке».

С этой целью Сермеев Б.В. [39] рекомендуют проводить наиболее простые упражнения, в том числе, с музыкальным сопровождением.

К задачам, решаемым в *основной части урока*, специалисты по адаптивному физическому воспитанию относят, как правило, содействие гармоничному развитию, укреплению деятельности основных функциональных систем организма; воспитанию физических качеств (силы, выносливости, быстроты, ловкости, гибкости); формированию и совершенствованию жизненно важных двигательных умений и навыков (ходьба, бег, метания, прыжки, лазания и т.д.); воспитанию личностных качеств (самостоятельности, трудолюбия, активности, сознательности, целеустремленности, коллективизма, морально – волевых качеств и т.д.).

Переходить к основной части занятия лучше всего с применения комплекса общеразвивающих упражнений на все основные группы мышц, а затем уже можно выполнять задания на снарядах, изучать технику базовых видов двигательной деятельности (легкая атлетика, баскетбол, волейбол, гимнастика, плавание, лыжная подготовка и так далее).

Конечно же, все физические упражнения планируются для каждого учащегося СМГ индивидуально, в первую очередь, с учетом

противопоказаний по каждому заболеванию.

Опыт Грабенко Т.М. [15] показывает, что «...даже на малоподвижную игру организм учащихся реагирует резким учащением ЧСС, повышением артериального давления, как правило, показатели ЧСС и артериального давления медленно возвращаются к норме: поэтому играм на уроке необходимо уделять особое внимание, их лучше проводить за 15 – 20 минут до окончания урока».

Все задания *заключительной части урока* направлены на восстановление деятельности основных функций организма: сердечно-сосудистой, дыхательной и др.

Залетаев И.П. убежден [13], что «...в заключительной части занятия целесообразно применять простые упражнения для рук, различные виды ходьбы, спокойные танцевальные шаги, упражнения на расслабление мышц; дыхательные упражнения и обязательно сидя».

Завершение занятия должно настраивать на последующую работу и вызывать удовлетворение прошедшим уроком. Продолжительность заключительной части составляет, в среднем, пять минут.

В группах занимающихся с нарушениями опорно – двигательного аппарата (нарушения осанки, сколиозы) особое внимание Коробков А.В., Головин В.А., Масляков В.А. [38] рекомендуют уделять «...укреплению мышц туловища (мышечный корсет), воспитанию навыка правильной осанки, в связи с чем, на занятиях широко используются исходные положения, разгружающие позвоночник».

Как уже отмечалось выше, при хорошей адаптации учащегося к физической нагрузке учитель направляет его к врачу для перевода в подготовительную, а затем и в основную группу.

1.4. Самостоятельная работа как форма учебной деятельности

Анализ мнений специалистов в области физической культуры позволил выявить единство взглядов у большинства из них, что одной из важнейших форм учебной деятельности является самостоятельная работа учащихся.

Внедрение в занятия физической культурой самостоятельных занятий зависит, в первую очередь, от программного методического обеспечения, при помощи которого данный материал подлежит освоению в форме домашних заданий.

Белорусова В. В. и Решетень И. И. [1] убеждены, что «...для формирования у школьников интереса к физической культуре необходимо проводить все формы занятий в школе». Однако, авторы не возражает, что важным условием воспитания интереса являются посильные самостоятельные задания, обеспечивающие успешность процесса обучения.

По мнению Виноградова П. А. [5], «...первым шагом к самостоятельным занятиям физической культурой школьников, практическим приучением к ним, являются домашние задания, посредством которых постепенно формируется привычка к систематическим занятиям, выполнение которых становится потребностью физического совершенствования».

В настоящее время самостоятельная работа введена в школьную программу для учащихся всех классов и представляет собой определенную систему учебной деятельности учеников не только в течение учебного года, но и во время каникул.

На вопрос: Что представляет собой такая система? Матвеев Л.П. отвечает [28]: «Во-первых, система самостоятельных заданий должна создаваться не менее, чем на учебный год и должна соблюдать преемственность, то есть, включать ряд заданий, тесно связанных между собой таким образом, что выполнить последующие можно только справившись с предыдущим. Во-вторых, при помощи летних заданий на дом, можно обеспечивать связь с программным материалом, повторяя от класса к классу, и закрепляя, тем самым пройденный этап, что позволяет на данной базе готовиться к изучению более сложного материала. В-третьих, введение домашних заданий в годовое планирование уроков физической культуры позволяет охватить все формы физического воспитания, что повышает интерес учащихся к самостоятельным занятиям. В-четвертых, система

домашних заданий обуславливает актуальность систематического контроля их выполнения, с одной стороны, учителем, а с другой – родителями, что способствует воспитанию у учащихся таких качеств, как самостоятельность, ответственность, активность и др.».

Очень важен вопрос подбора упражнений для выполнения в домашних условиях. По этому поводу Залетаев И.П. [13] пишет: «Эти упражнения должны вызывать интерес и положительные эмоции у школьников, влиять на двигательную функцию комплексно. Давая задания, необходимо обязательно указывать сроки их проверки, а затем, обязательно проверить их выполнение».

Таким образом, изучение взглядов и мнений многих авторов выявило, что абсолютное большинство из них склоняется к тому, что самостоятельная работа является особой формой учебной деятельности школьников.

Самостоятельная работа как форма учебной деятельности служит основой активной позиции учащегося. Именно в ней у учащихся воспитывается целеустремленность и способность к самоорганизации.

Следует отметить, что к организации самостоятельной работы с учащимися предъявляются определенные требования, в числе которых Канаев Б.И. [4] «...выделяет следующие:

- предварительное формирование потребности узнать, освоить что-то новое, нужное, важное для себя, вне учебного процесса;
- введение новой учебной информации через постановку новых познавательных задач;
- увлекательность процесса овладения новыми знаниями;
- добровольность и активность работы ученика».

Одной из важнейших особенностей самостоятельной работы, по мнению Залетаева И.П. [13], является то, что она включает в себя два элемента: организацию и управление. Автор пишет: «Это, во-первых, организация и управление внешнее, которое реализуется со стороны педагога. Во-вторых, это организация и управление внутреннее, которое

осуществляется самим субъектом учебной деятельности».

Так, к разряду первого аспекта Таланова Г.В. [40] относит то, что «...самостоятельная работа включает в себя:

- 1) моделирование учебной деятельности;
- 2) определение оптимального распорядка дня;
- 3) умение использовать рациональные приемы работы с учебным материалом».

Такой подход к рассмотрению основ самостоятельной работы характеризуется, на наш взгляд, наличием умений школьников моделировать учебную деятельность, составлять планы действий, ставить и решать учебно-практические задачи и др.

При этом, Мейксон Г.Б., Шаулин В.Н., Шаулина Е.Б. [29] акцентируют внимание на том, что «...фундамент деятельности ученика определяется приемами учебной работы, основными из которых являются: приемы смысловой переработки текста, выделения учебной информации исходных идей, принципов, закономерностей, осознания обобщенных способов решения задач, построение собственных задач, структурирования учебного материала, сосредоточение внимания с использованием разных методов самоконтроля, поэтапной проверки работы, поиск дополнительной информации, рациональная организация времени».

Второй аспект самостоятельной работы Калинин А.А. [18] соотносит с тем, что «...она требует:

- 1) наличия собственной познавательной потребности школьника;
- 2) включения самоконтроля;
- 3) реализации собственного режима работы;
- 4) самостоятельного выбора места и времени выполнения учебных действий».

В этом аспекте, по мнению Рипа М. Д. и Кульковой И.В. [36], «...самостоятельная работа характеризуется:

- осуществлением самоконтроля школьника;

- реализацией учебной деятельности через включение собственного режима работы;
- организацией собственной познавательной потребности и потребности достижения;
- включением в деятельность самоуправления;
- фиксацией места и времени работы».

Третий аспект самостоятельной работы касается проблем предметной специализации. Решение задач деятельности в этом случае А.Н. Каинов, И.Ю. Шалаева [46] соотносят «...с обеспечением процесса организации:

1. понимания школьником специфики учебного предмета;
2. знания общих и специальных правил реализации учения в области данной учебной дисциплины;
3. определения вариативности практических действий, направленных на успешное выполнение работы;
4. формирования познавательного интереса к учебной информации из области знаний данного учебного предмета».

Формирование готовности к осуществлению самостоятельной работы и ее практическому воплощению, согласно выводам Фурманова А.Г. [48], «...определяется способностью школьника к:

- целеполаганию;
- рефлексивности мышления;
- самодисциплине;
- ощущению себя субъектом учебной деятельности;
- адекватной оценке результатов деятельности;
- формированию положительной учебной мотивации;
- формированию позитивного отношения к учебе».

Важно отметить, что особое значение в приобщении учащихся к самостоятельной работе имеет наличие у них учебной мотивации, формирование которой в значительной степени зависит от помощи педагога, работающего с этими учениками.

1.5. Роль учителя как организатора самостоятельной работы школьника

Согласно высказыванию Б.М.Теплова [40], «...практические пределы развития человеческих способностей определяются только такими факторами, как длительность человеческой жизни, методы воспитания и обучения и так далее, но вовсе не заложены в самих способностях: достаточно усовершенствовать методы воспитания и обучения, чтобы пределы развития способностей немедленно повысились».

Поэтому для учителя важно не столько получение точной информации (на основе тестов или других методов) об уровне развития соответствующей двигательной способности ученика, сколько анализ, к каким видам двигательных действий способен учащийся и какова его двигательная одаренность.

Учитель физической культуры является непосредственным организатором самостоятельной работы школьника на уроке физкультуры.

По мнению Гилевич П.М. [13], «...формирование у детей интереса к самостоятельным занятиям зависит от атмосферы, которую создает учитель на уроке». В этом плане важную роль играет личный пример учителя.

Не вызывает сомнений, что основой для формирования убеждений в необходимости систематических самостоятельных занятий физическими упражнениями являются знания о значении занятий для всестороннего развития, повышения физической и умственной работоспособности, выработки положительных моральных и волевых качеств.

Белорусова В. В., Решетень И. И. [1] высказывают мнение о том, что «...большое значение в формировании убеждений имеет и личный опыт учащихся, для приобретения которого на уроках следует создавать ситуации, побуждающие их к приобретению знаний». Этому служит выполнение школьниками заданий учителя на уроках.

Систематизируя теоретический материал, Кумарина Г.Ф. [36] обращает внимание педагогов на неразрывность теории с практикой и

советует «...

- привести содержание и объем теоретического материала в стройную систему информации, соответствующую практическому учебному материалу школьной программы;
- конкретизировать тематику по классам, учитывая образовательные задачи и возрастные особенности учащихся;
- учесть возможности реализации объема и сложности теоретического материала условиям школьного урока;
- наметить способы поэтапного контроля и повторения усваиваемого материала».

Рассчитывать на успех внедрения самостоятельных занятий в быт школьников можно, вооружив их специальными умениями. При этом, умения наравне со знаниями должны формироваться на каждом уроке.

Исходя, из основополагающих оценок роли учителя, данные многими авторами, Погадаев Г.И. [30] конкретизирует характерные черты, которыми должен обладать учитель физической культуры:

«...1) Учитель должен и обязан быть личностью, так как воспитательная сила изливается только из живого источника человеческой личности. Основными чертами его должны быть – страстность пропагандиста, интеллект исследователя, при этом обнаженность духовных и душевных движений навстречу учащимся.

2) Компетентность учителя – это понятие фундаментальности образования не только в области своего предмета. Он должен отлично знать педагогику и психологию, владеть большим кругом умений и навыков. Чем духовно богаче учитель, тем больше у него возможности настроить учащихся на волну познания.

3) Искусство учителя состоит в том, чтобы с высоты образованности и жизненной мудрости уметь понимать ученика и его воспитывать.

4) Профессионализм учителя определяет общетеоретическую и

психологическую подготовку».

Основным пунктом в содержании и формах процесса обучения и воспитания должен явиться учебный процесс, который отражал бы не пассивно-содержательный характер, а включал бы в себя активную самостоятельную деятельность самих обучающихся.

Исходя из общей теории деятельности, Канаев Б.И. [19] выделяет следующие «...уровни педагогической деятельности учителя:

- *Конструктивная* деятельность зависит от умения глубоко и всесторонне анализировать характер и результаты своей работы, выявлять ошибки и вскрывать причины. Эта деятельность конкретизирует пути и условия реализации воспитательного воздействия. Конструктивная деятельность тесно связана с гностической.

- *Гностическая* деятельность включает исследовательские умения, анализ содержания и способы осуществления учебного процесса, изучение возможностей учащихся, обобщение передового опыта, изучение эффективности различных форм организации урока и методов обучения и воспитания.

- *Организаторская* деятельность определяет реализацию на практике своих планов. Это практическая сторона деятельности преподавателя в организации речевой деятельности, в организации содержания общения и в организации деятельности занимающихся на реализацию намеченных планов с включением их в активную деятельность.

- *Коммуникативная* деятельность включает установление и поддержание контактов с учащимися, тон общения, интенсивность общения и мотивы общения. Коммуникативная, как и организаторская деятельность – это деятельность практическая.

- *Проектировочная* деятельность предполагает проектирование результатов своей работы: какую учебную информацию, в каком порядке и какими средствами нужно преподнести учащимся, разъяснение заданий, включение в работу, обеспечение контроля».

Все компоненты деятельности связаны между собой и оказывают влияние друг на друга.

В содержании и формах процесса обучения и воспитания Таланова Г.В. [40] обращает внимание на то, что «...учебный процесс имеет не пассивно-созерцательный характер, а включает в себя активную самостоятельную деятельность обучаемых».

Исходя из общей теории деятельности и вычленения конструктивной, гностической, организаторской, коммуникативной и проектировочной педагогической направленности, усиливается эффективность реализации стоящих задач, необходимых для обеспечения решения проблем, нашедших отражение в работе Язловецкого В.С. «Физическое воспитание подростков с ослабленным здоровьем» [51]:

- «...Найти и определить те умения, которые позволили бы личности наиболее полно, рационально и эффективно развиваться в данной педагогической системе.

- Выделить в рамках каждой конкретной педагогической системы общие умения, навыки, необходимые для достижения преемственности и непрерывности обучения».

Успешное решение первых двух проблем позволит личности реализовать себя как субъекта дидактической деятельности. Однако, здесь необходимо отметить, что нельзя ограничиться только анализом этого аспекта, ибо в процессе деятельности личность организует, формирует и развивает себя.

Таким образом, учитель является организатором самостоятельной работы на уроках физической культуры. На основе всех своих знаний в области психологии, педагогики, валеологии он строит и составляет определенную систему самостоятельности на занятиях, с учетом индивидуализации, возраста, пола, физической подготовленности и возможностей учащихся.

1.6. Характеристика физических качеств, обеспечивающих уровень физической подготовленности учащегося

Под *физическими качествами* Зациорский В.М. [15], понимают «...определенные социально обусловленные совокупности биологических и психических свойств человека, выражающих его физическую готовность осуществлять активную двигательную деятельность».

Согласно высказыванию Сермеева Б.В. [39], «...практические пределы развития человеческих способностей определяются только такими факторами, как длительность человеческой жизни, методы воспитания и обучения и так далее, но вовсе не заложены в самих способностях: достаточно усовершенствовать методы воспитания и обучения, чтобы пределы развития способностей немедленно повысились».

Являясь составной частью физического культуры, воспитание физических качеств содействует решению социально обусловленных задач: всестороннему и гармоническому развитию личности, достижению высокой устойчивости организма к социально экологическим условиям, повышению адаптивных свойств организма.

Включаясь в комплекс педагогических воздействий, направленных на совершенствование физической природы подрастающего поколения, воспитание физических качеств, по мнению Фурманова А.Г. [48], «...способствует развитию физической и умственной работоспособности, более полной реализации творческих сил человека в интересах общества».

Известно, что в основе воспитания физических качеств лежит развитие физических способностей. Чем больше развиты способности, выражающие данное физическое качество, тем более устойчиво оно проявляется при решении двигательных задач.

Как пишут Озолин Н. Г., Воронкин В. И., Примаков Ю. Н. [32], «...возможность решать эти задачи характеризует всесторонность воспитания физических качеств, возможность решать многообразные двигательные задачи с необходимой функциональной активностью органов и

структур организма, характеризует гармоничность воспитания физических качеств».

К числу основных физических качеств, обуславливающих решение двигательных задач, Зациорский В.М. [15], относит «...физическую силу, физическую выносливость, физическую быстроту, физическую ловкость, гибкость».

По данным Матвеева Л.П. [28], «...физические качества характеризуются общими и специальными компонентами: общие принципы относятся к большинству физических качеств, а специальные обуславливают специфичность каждого из них».

Все физические качества, имеют свои психолого-педагогические, физиологические характеристики (таблица 3).

Для развития физических качеств Матвеев Л.П. [28] рекомендует использовать следующие *методы*:

1. *Равномерный* – работа, выполняемая от нескольких секунд до нескольких часов с постоянной интенсивностью (применяется для развития выносливости с использованием циклических упражнений).

2. *Переменный* – работа, выполняемая от нескольких секунд до нескольких часов с разной интенсивностью (используется для воспитания выносливости).

3. *Повторный* – работа, выполняемая с перерывом для отдыха (применяется для развития силы, гибкости, ловкости, быстроты).

4. *Интервальный* – выполнение работы с интервалом для отдыха. Этот интервал не соответствует времени на восстановление, и, как правило, составляет 60 – 90 секунд (используется для развития всех качеств).

5. *Игровой* – выполнение работы в игровой форме с использованием подвижных игр.

6. *Соревновательный* – выполнение работы в соревновательной форме.

7. *Круговой* – выполнение работы с несколько разными заданиями.

**Психолого-педагогические и физиологические характеристики
физических качеств**

Физические качества	От чего зависит развитие	Методы развития	Средства развития	Период развития
Сила	1. От поперечника мышцы. 2. От скорости химической реакции. 3. От степени возбуждения нервным центром, выдающим сокращения данной мышцы. 4. От состояния опорно-двигательного аппарата.	-Метод максимальных усилий -Повторный -Интервальный	Упражнения с отягощением (гантели, штанга); без отягощения, используя вес собственного тела (подтягивание, отжимание); с сопротивлением партнера.	В период полового созревания, примерно 10 – 17 лет.
Выносливость	1.От высокого уровня физической подготовленности. 2.От способности нервных клеток долго поддерживать возбуждение. 3.От экономичности обменных процессов. 4.От волевого усилия. 5.От наличия энергетических ресурсов.	-Равномерный -Переменный -Интервальный	Общеподготовительные, специально-подготовительные и соревновательные упр.; упр. общего воздействия (бег, плавание), локального воздействия (цикл.упр.)	К умеренной нагрузке с 8 до 11 лет (1этап), к максим. нагрузке с 15 до 18 лет (2этап)
Быстрота	1.От подвижности нервных процессов. 2.От волевых усилий. 3.От скорости химических процессов. 4.От эластичности мышц.	-Повторный -Интервальный -Переменный -Игровой	ОРУ, специализированные упр. под метроном, ритмические под музыку, сигналы учителя	От 7 до 17 лет
Ловкость	1.От высокого развития мышечного чувства. 2.От пластичности корковых и нервных процессов. 3.От напряжения мышечных групп и от их расслабления.	-Повторный -Интервальный -Игровой -Соревновательный	Подвижные игры и спортивные; Гимнастика, акробатика	В младшем и среднем школьном возрасте
Гибкость	1.От анатомо-физиологических особенностей суставов. 2.От функционального состояния Ц.Н.С.	-Повторный -Интервальный	Упр. на растягивание, на снарядах, статические упр.	В возрасте 10-14 лет

Силу человека Зациорский В.М. [15] определяет, как его «...способность преодолевать внешнее сопротивление или противодействовать ему посредством мышечных напряжений».

В программе по физической культуре для школ, начиная с первых классов, предусматривается силовая подготовка.

Максимальная сила, по данным Ляха В.И. [25], «...способна развить нервно-мышечная система при максимальном, произвольном мышечном сокращении». Она определяет достижения в таких видах спорта, в которых приходится преодолевать сопротивления (тяжелая атлетика, борьба).

В учебнике для тренера по лёгкой атлетике Л.С.Хоменкова пишет: «*Силовая выносливость*, это - способность организма сопротивляться утомлению при длительной силовой работе, характеризующаяся сочетанием относительно внешних силовых способностей со значительной выносливостью и определяющая достижения, в первую очередь, при необходимости преодолевать большие сопротивления в течение длительного времени».

Эти качества, как известно, ярко выражены в таких видах спорта как академическая гребля, лыжные гонки, плавание.

Обычно, когда говорят о мышечной силе человека, речь идет о максимально произвольной силе. Действительно, осуществление мышечного действия протекает при произвольном усилии.

В целях силовой подготовки школьников используются специальные упражнения, способствующие развитию силы отдельных мышечных групп или всей мышечной системы, в целом.

В основе проявления *силы* (как физического качества) находится деятельность нервно – мышечного аппарата. При этом, согласно учению В.А. Магина, В.В. Вучевой, О.Н. Мещеряковой [26], должны выполняться следующие условия:

«...1) активизация исполнительной системы (периферический нервно – мышечный аппарат);

2) осуществление режима мышечной деятельности (нервных центров, управляющих мышечной деятельностью; сократительного аппарата мышечных волокон; системы электромеханической связи мышечных волокон)»).

Скоростная сила, по определению Ермоленко Е.К. [16], это «...способность нервно – мышечной системы преодолевать сопротивления с высокой скоростью мышечного сокращения».

Эффективность воздействия на развитие различных силовых возможностей зависит от планирования силовых нагрузок. Так, например, Кузнецов В.С., Холодов Ж.К. [20] пишут: «Если приседания, осуществляются с небольшим весом (от 20 до 60 % от максимально возможного) и с большим числом повторений, то преимущественно развивается силовая выносливость; если же эти упражнения выполняются в быстром темпе, то происходит развитие "взрывной силы"; выполнение того же упражнения с предельным и меньшим числом повторений преимущественно способствует развитию абсолютной силы».

Кроме того, Коробков А.В., Головин В.А., Масляков В.А. [23] обращают особое внимание на то, что «...все упражнения с отягощением должны выполняться с полной амплитудой: перед началом каждого нового силового упражнения, на растягивание работающих мышц выполнять упражнения более целесообразно».

По мере повышения тренированности, происходит адаптация спортсмена к силовым нагрузкам, поэтому специалисты рекомендуют менять программу силовой работы, иначе результаты расти не будут.

К числу важнейших физических качеств относится **быстрота**, как способность человека совершать двигательные действия с минимальной для данных условий затратой времени. Наиболее удобной моделью для определения быстроты, по данным Озолина Н. Г., Воронкина В. И., Примакова Ю. Н. [32], является «...бег на короткие дистанции, при выполнении которого проявляются: скорость двигательной реакции, умение

быстро начинать бег по дистанции, частота движений ног и скорость каждого шага при беге».

С точки зрения психолога Хан Томаса [49], «...быстрота – это способность управлять временными признаками движения, отражение в сознании спортсмена продолжительности, темпа и ритма движения».

Согласно данным исследований Уйба В.В. [43], «...в проявлении быстроты главным является подвижность нервных процессов: только при очень быстрой взаимной смене возбуждения и торможения, соответствующей регуляции нервно – мышечного аппарата может быть достигнута высокая частота движений с оптимальным приложением силы; продолжительность процесса восприятия, передача информации и начала ответного действия - основа быстроты двигательной реакции».

В монографии Горской Л.Ю. [9] отмечена важность координационных центрально – нервных факторов. Как пишет автор: «Они в определенной мере влияют на частоту движений. Но не менее зависимой от них является быстрота отдельного движения. К координационным (центрально – нервным) факторам относится совокупность центрально – нервных координационных механизмов управления мышечным аппаратом, механизмов внутримышечной координации, и механизмов межмышечной координации».

Большинство авторов, в числе которых Бернштейн Н.А. [2], Годик М.А. [8], Кузнецов В.С., Холодов Ж.К. [20], Лях В.И. [25], едины во мнении, что проявление высоких скоростных качеств зависит от степени развития подвижности нервных процессов, воли, координационных центрально – нервных факторов.

Так, Матвеев Л.П. [28], выделяют три разновидности проявления быстроты: «....

- 1) латентное время двигательной реакции (минимальное время, необходимое начала действия в ответ на определенный раздражитель);
- 2) скорость отдельного движения;
- 3) частоту движений».

Как выявил автор, «...эти формы проявления быстроты не зависимы друг от друга, каждая из них имеет свои особенности, которые существуют во временных параметрах: в первой форме проявления быстроты следует рассматривать затраченное время на начало действия».

Согласно данным исследований Озолина Н. Г., Воронкина В. И., Примакова Ю. Н. [32], «...с возрастом быстрота изменяется, причем, в младшем школьном возрасте, при специальной тренировке, быстрота развивается более интенсивно, чем у старшеклассников; быстрота тесно связана с силой мышц, техникой, гибкостью и способностью к расслаблению, степенью волевого усилия».

Эффективными средствами воспитания способности к высокому темпу движений, выполняемых кратковременно, по мнению Зациорского В.М. [14], «...являются общеразвивающие и специализированные упражнения под метроном, ритмическую музыку, звуковые сигналы учителя (хлопки, свистки и другие) в заданном темпе и с постепенным его увеличением в условиях соревнований (кто сделает большее число повторений за заданное время)».

Кузнецов В.С., Холодов Ж.К. [20] указывают на то, что «...успешное воспитание быстроты возможно лишь при использовании околопредельной и предельной интенсивности движений (95-100 %, от максимально возможной)». Вместе с тем, автор не советует увлекаться упражнениями на быстроту с предельной и околопредельной скоростью, так как «...это может привести к образованию, так называемого, "скоростного барьера", при котором результаты перестают расти и, чем больше и чаще учащиеся выполняют такие нагрузки, тем больше упрочняется динамический стереотип, и результат в упражнении на быстроту стабилизируется».

В физическом воспитании под **выносливостью** Матвеев Л.П. [28] понимают «...способность организма бороться с утомлением, вызванным мышечной деятельностью». В учебнике «Теория и методика физической культуры» [28] профессор называет «... *общей выносливостью* способность в течение продолжительного времени выполнять работу, вовлекающую в

действие многие мышечные группы и предъявляющую высокие требования к сердечно – сосудистой и дыхательной системам; тогда как выносливость, по отношению к определенной деятельности, избранной как предмет специализации – *специальной выносливостью*».

Фарфель В.С., автор учебника «Возрастная физиология» [45] пишет: «В процессе совершенствования выносливости, кроме структурно – функциональной, кислородтранспортной, кислородо-утилизирующей и других физиологических систем, протекает становление центрально – нервной и нейрогуморальной (эндокринной) регуляции деятельности этих систем».

В физическом воспитании В.А. Головин, А.В. Коробков, В.В. Масляков, А.В. Чоговадзе, В.Г. Щербаков [47] и другие авторы употребляют термины: силовая, скоростная, прыжковая и другие виды специальной выносливости.

В качестве средств воспитания выносливости используются общеподготовительные, специально-подготовительные и соревновательные упражнения, которые в зависимости от воздействия на организм делятся на упражнения общего (бег, плавание и другие) и локального воздействия (многократное поднимание и опускание рук, ног и другие).

При развитии общей выносливости Нечунаев И. [31] рекомендует применять «... непрерывную длительную работу, выполняемую с равномерной или переменной скоростью, продолжительностью не менее 25 – 30 минут - у начинающих и от 15 – до 120 минут и более - у подготовленных (бег, плавание, гребля и другие), а в лыжных гонках, в велосипедном спорте еще больше».

Гибкость, по определению Погадаева Г.И. [30], это «...способность человека выполнять движения с большой амплитудой». Автор пишет: «Главный фактор, обуславливающий подвижность суставов, - анатомический, включающий в качестве компонентов тормозы (кожа, подкожная клетчатка, мышцы, связки и суставная капсула) и ограничители

(кости)».

Достигая значительно большей подвижности в суставах, чем это требуется для избранного упражнения, и, создавая как бы запас подвижности в суставах, школьник приобретает возможность выполнять движения с большой быстротой и силой.

Проявления гибкости зависят от способности произвольно расслаблять и растягиваемые мышцы и напрягать мышцы, осуществляющие движение. На гибкость влияют внешние условия: время суток, температура воздуха, проведена разминка, разогрето ли тело.

По мнению Сермеева Б.В. [39], «...специальное воздействие физическими упражнениями на подвижность суставов должно быть согласовано с естественным ходом возрастного развития организма».

Результаты исследований Меньшикова Н.К. [7], свидетельствуют о том, что «...большой эффект в воспитании гибкости достигается в том случае, когда ее начинают целенаправленно развивать в возрасте 10 – 14 лет, так как позже 14 лет, подвижность в суставах совершенствуется с большим трудом».

Известно, что гибкость определяют по степени наклона туловища вперед, назад, в стороны и так далее.

В качестве средств развития пассивной подвижности в суставах Годик М.А. [8] рекомендует «...использовать упражнения на растягивание, а также статические упражнения, при которых сохраняется неподвижное положение, с максимальным отведением, сгибанием и разгибанием различных частей тела».

В числе упражнений на гибкость следует назвать и статические упражнения (сохранение неподвижного положения с предельной амплитудой определённое время). Упражнения для развития гибкости рекомендуется проводить путём активного выполнения движений с постепенно увеличивающейся амплитудой.

По данным исследователей, достаточно даже небольшого перерыва в

тренировке гибкости, чтобы она ухудшилась на 10-12 %.

Чем меньше возраст школьников, тем больше в общем объеме должна быть доля активных и меньше – статических упражнений. Движения на гибкость включают в программу ежедневных занятий физическими упражнениями и в утреннюю гигиеническую гимнастику.

Ведущий метод развития подвижности суставов – повторный, т.е. в процессе повторения тех либо двигательных действий на гибкость ученик должен стремиться повысить максимальную амплитуду. В качестве методов совершенствования гибкости целесообразно использовать игровой и соревновательный методы.

Основным методическим условием, которого нужно придерживаться в работе над развитием подвижности в суставах, является обязательная разминка перед выполнением упражнения на растягивание.

Ловкость, по Горской Л.Ю. [9] определяют, «...во-первых, как способность быстро и прочно овладеть навыками, сложно-координационными движениями (способность быстро обучаться) и, во-вторых, как способность перестраивать двигательную деятельность в соответствии с внезапными изменениями обстановки».

В качестве основных средств для развития ловкости Горская Л.Ю. [40] рекомендует применять на уроках физической культуры «...разнообразные упражнения, способствующие развитию координационных способностей, подвижные и спортивные игры». Согласно выводам автора, «...ловкость наиболее эффективно поддается воспитанию в младшем и среднем школьном возрасте и в периоды, когда наблюдается интенсивное развитие двигательного, зрительного, слухового и других анализаторов».

Ловкость – специфическое качество, по-разному проявляющееся в разных видах спорта. Человек может отличаться высокой степенью развития ловкости в гимнастике, но недостаточной для достижения успехов в спортивных играх.

В Олимпийском руководстве по спортивной медицине [42] Уйба В.В. пишет: «Формирование ловкости в спорте предполагает воспитание следующих способностей:

1) быстро осваивать двигательную деятельность, сложную по координации; перестраивать двигательную деятельность в соответствии с требованиями меняющейся обстановки;

2) четко воспринимать пространственные, временные и силовые параметры движения».

Л.П. Матвеев [28] относит «...к наиболее важным из специфических координационных способностей, лежащих в основе развития качества «ловкость» следующие:

- способность к ориентированию в пространстве (возможность точно определять и своевременно изменять положение тела и осуществлять движения в нужном направлении);

- равновесие (сохранение устойчивости позы);

- ритм (точное воспроизведение заданного ритма двигательного действия);

- способности к воспроизведению;

- дифференцированию (точность и экономичность пространственных, силовых и временных параметров движений);

- оценке и отмериванию пространственных, временных и силовых параметров движений;

- способности к реагированию (быстрое и точное выполнение целого, кратковременного движения на известный сигнал);

- быстрой перестройке двигательной деятельности (быстрота преобразования выработанных форм движений или переключение от одних действий к другим);

- к согласованию движений (соединение отдельных движений и действий в целостные двигательные комбинации);

- произвольное мышечное напряжение;

- статокинетическая устойчивость (точное и стабильное выполнение действия в условиях вестибулярных раздражений)»).

С 10-11 до 13 лет прирост координационных способностей замедляется, далее до 15-16 лет наблюдается дальнейшее повышение результатов. Способность к пространственной ориентировке достигает максимума в 13-15 лет.

Улучшение равновесия у девочек – до 13 лет, у мальчиков – до 14. Наивысшее развитие статического равновесия у девочек – в 17, у мальчиков – в 13 лет, динамического равновесия – в 17 и 15 лет.

Влияние половых различий на показатели разных координационных способностей имеет свои особенности. Некоторые виды координационных способностей развиваются одинаково у девочек и у мальчиков, а которые преобладают у девочек или у мальчиков.

Сложные процессы координации движений обеспечиваются, прежде всего, нейро-физиологическими механизмами. Высокий уровень состояния общих и специальных координационных способностей позволяет предполагать относительно высокий уровень развития психофизиологических функций, связанных с проявлением этих способностей.

Наибольшее значение в структуре координационных способностей имеет совокупное влияние показателей сенсомоторики. Информационная значимость различных показателей психофизиологических функций в структуре разных координационных способностей проявляется по-разному.

Исследования показали, что координационные способности примерно в 80-95% случаев не связаны с показателями физического развития.

Проявление координационных способностей обусловлено и наследственными факторами, особенно такие координационных способностей как точность реакции на движущийся объект, способность к реагированию и согласованию, вестибулярная устойчивость.

Исследуя координационные способности школьников с различным уровнем здоровья, Горская Л.Ю. пишет в своей монографии [9]: «Развитие двигательных качеств, происходит под влиянием выполнения систематических упражнений, что уменьшает вероятность появления у детей ошибок в технике движений. Работа над их развитием расширяет диапазон двигательных возможностей школьников, совершенствует их координационные способности».

Таким образом, анализ специальной литературы по теме исследования позволил установить, что для двигательных качеств характерно то, что каждое из них может проявляться в разных движениях, но иметь один и тот же показатель, например, силы, скорости, чувства равновесия и т.д.

В педагогической работе важно учитывать индивидуальные и возрастные особенности детей. Индивидуальный подход должен помочь каждому школьнику развить свои способности и проявить их в движениях.

Развитие двигательных качеств в физическом воспитании предусматривает профилактику заболеваний, укрепление здоровья, полноценное физическое развитие.

1.7. Самосознание школьника при выполнении самостоятельной работы

Самостоятельная работа как учебная деятельность требует от субъекта (школьника) высокого уровня самосознания, личной ответственности.

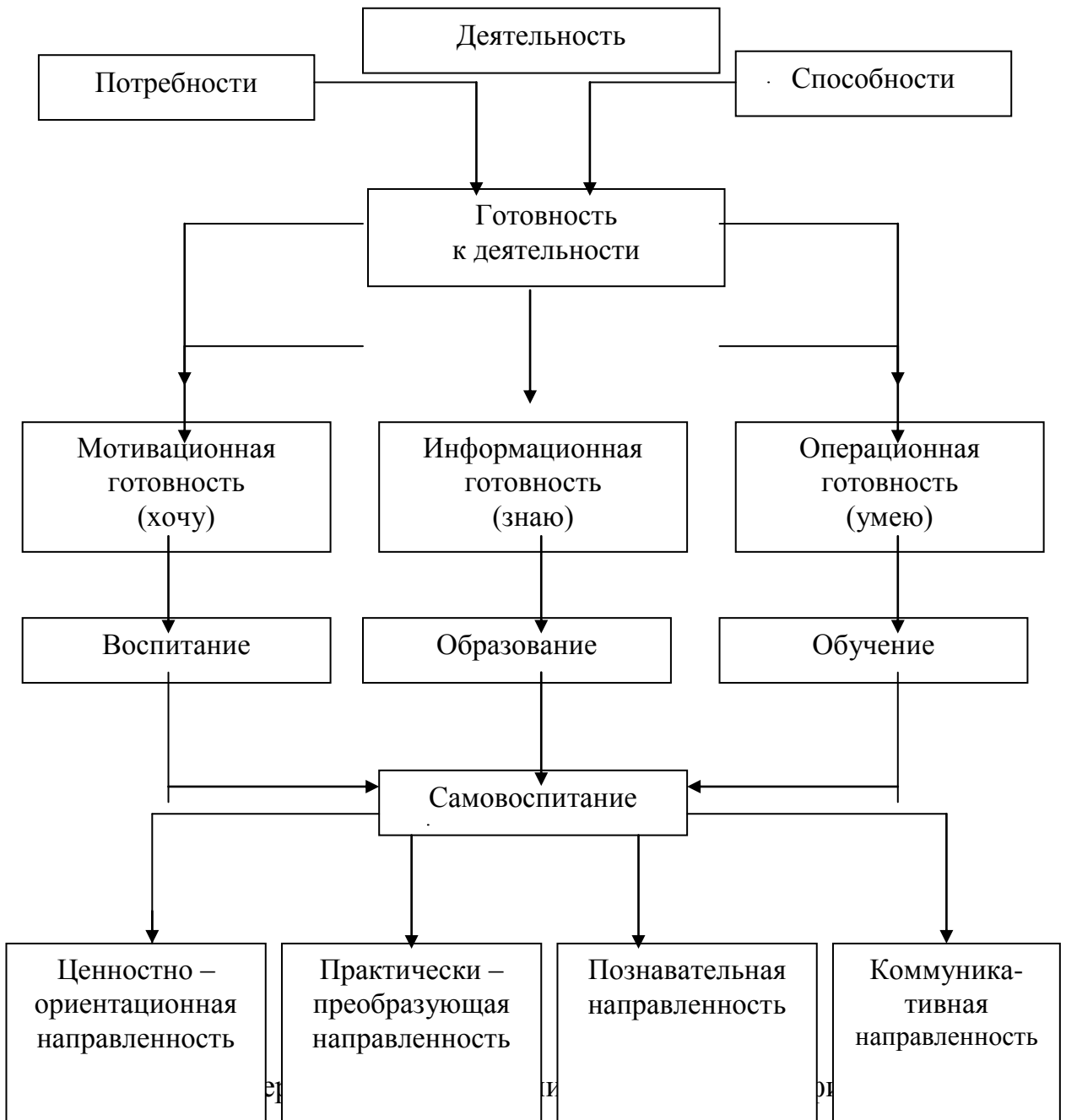
Согласно учению Белорусовой В. В., Решетень И. И. [6], «...самооценка имеет ряд функций, в числе которых:

- сравнительного познания себя (чего я стою, в том числе, для общества);
- прогностическая (что я могу);
- регулятивная (что я должен делать, как себя вести и т.п.).

Кузнецова Л.В., автор книги «Основы специальной психологии» [33], пишет: «Воспитание личности школьника, формирование самосознания, самооценки на занятиях физической культуры – это длительный процесс,

который можно представить в виде схемы:

Процесс воспитания личности школьника



и понять, что самооценка, сама по себе, динамична, она возникает, удерживается или исчезает».

В продолжение данного вывода можно привести результаты исследований Кузнецовой Л.В. [33], определившей, что «...формирование устойчивой и адекватной самооценки проходит ряд стадий:

Первый этап – формирование самооценки: познание себя; сравнение с другим эталоном; оценка сходства или рассогласование; формирование отношения к себе.

Второй этап – стабилизация или коррекция самооценки: возникновение удовлетворенности или неудовлетворенности самооценкой; включение механизмов защиты личности (изменение уровня притязаний и т.п.) при неудовлетворенности самооценкой; изменение самооценки в сторону повышения или понижения».

Исследования авторов свидетельствуют, что «..самооценка определяет развитие мнения человека о себе как о личности, которое находится у истоков самопознания». Следовательно, самооценка – это основополагающий компонент самосознания.

По мнению Шаповаленко И. В. [50], «...самооценка формируется в процессе внешних переживаний».

Белорусова В. В., Решетень И. И. [1], Виноградов П. А. [5], Мейксон Г.Б., Шаулин В.Н., Шаулина Е.Б. [29] убеждены, что самостоятельная работа является инструментом формирования самосознания через механизмы: самоконтроль, ответственность, самоорганизация.

Реализация специальных подготовительных действий со стороны самого ученика Кузнецов В.С., Холодов Ж.К. [20] «...представляют в виде перечня следующих положений:

- диагностика школьником собственной познавательной потребности в приобретении новых знаний и умений;
- определение собственных физических, интеллектуальных и личностных возможностей для осуществления учебной деятельности;
- выделение целей самостоятельной работы (отдаленные и ближайшие, в целом, в учебной деятельности и в конкретной области научного знания);
- выбор объекта изучения и его обоснование для себя;

- разработка конкретного плана действий (при необходимости, совместно с преподавателем);
- выбор средств и методов самостоятельной работы;
- определение форм самоорганизации, самоуправления, самоконтроля».

В учебном пособии «Коррекционная педагогика в начальном образовании» [21], Кумариной Г.Ф. подчеркивается, что «...самооценка определяет развитие мнения человека о себе как о личности, которое находится у истоков самопознания». Следовательно, самооценка – это основополагающий компонент самосознания.

Таким образом, школьник при выполнении самостоятельной работы должен осознать, как выполнять данное упражнение, для чего это нужно. А для успешного выполнения самостоятельной работы он обязан правильно подобрать методы и средства самоорганизации, самоуправления и осуществить правильную самооценку.

1.8. Методические основы формирования содержания домашнего задания как формы самостоятельной работы

Специфика самостоятельной работы школьника определяется через выделение основных требований к ее организации. К таковым Погадаев Г.И. [30] «...относит:

- предварительное формирование потребности узнать, освоит ли что-то новое, нужное, важное для себя вне учебного процесса;
- введение новой учебной информации через поставку новых познавательных задач;
- увлекательность процесса овладения новыми знаниями;
- добровольность и активность работы школьника».

Как известно, домашнее задание является одной из форм самостоятельной работы. В качестве домашних заданий в первую очередь используются упражнения, направленные на развитие физических качеств.

Физические упражнения для выполнения дома подбираются и

меняются в зависимости от усвоения учащимися учебного материала. Они могут быть одинаковыми как для мальчиков, так и для девочек, но с различной дозировкой, так и специфичными для каждого пола в отдельности.

Формирование содержания для развития физических качеств должно осуществляться на основе общих принципов физического воспитания, которые подробно изложены в учебнике Матвеева Л.П. [28]:

«...1. *Принцип развивающего обучения.* Предлагаемые упражнения должны быть направлены не на имеющийся в данный момент у школьников уровень качества, а опережать его, требовать приложения усилий для овладения новыми движениями.

2. *Принцип воспитывающего обучения.* Работа, направленная на развитие двигательных качеств, должна обязательно предусматривать и решение воспитательных задач, например, воспитание настойчивости, смелости, выдержки и т.п.

3. *Принцип всесторонности.* Обеспечение высокого проявления качеств в разнообразных видах двигательной деятельности, обеспечение общего подъема функциональных возможностей организма.

4. *Принцип систематичности.* Последовательное усложнение содержания, связь нового с уже усвоенным, повышение требования к уровню качеств по мере их развития.

5. *Принцип сознательности и активности школьников.* Сознательное отношение детей к предлагаемым упражнениям увеличивает прочность их усвоения, воспитывает самостоятельность, инициативу.

6. *Принцип индивидуального подхода.* Основывается на учете разного уровня двигательных качеств, имеющегося у школьников, и требует дифференцированного отношения, гибкости в подборе двигательных занятий».

Так, например, при прохождении раздела по легкой атлетике, осенью и весной большое внимание уделяется упражнениям, направленным на развитие скоростных и скоростно-силовых качеств, а также выносливости,

посредством беговых упражнений. Для развития этих качеств рекомендуются специально подобранные подвижные игры, в которые школьники играют на улице в часы досуга (футбол, пионербол и другие). Достаточно высокий уровень развития скоростных и скоростно-силовых качеств способствует усвоению учебного материала.

В теплое осеннее время, заблаговременно, до прохождения раздела по гимнастике, школьникам дают задания на развитие силы и силовой выносливости. В основном, в качестве домашнего задания даются упражнения на подтягивание из различных положений; сгибания и разгибания рук, в упоре лежа, на опорах разной высоты и другие.

Во время лыжной подготовки домашние задания бывают общие для всех учащихся класса и индивидуальные. Одному учащемуся рекомендуется обратить внимание на технику передвижения того или иного хода, другому – несколько раз пройти отрезок или всю дистанцию и другие.

Домашнее задание по физической культуре включает в себя, в основном общеразвивающие упражнения, основное ядро которых составляют силовые упражнения, на выносливость и т.п.

Таким образом, важнейшим условием при выполнении упражнений является методическое построение проведения домашней работы во внеурочное время, а именно: как делать данные задания, в каком количестве, сколько раз (дозировка), в каких условиях, правильный подбор средства.

При этом, Рубцова Н.О. [37] рекомендует «... соблюдать:

1) гигиенические требования:

- соответствующая спортивная обувь,
- спортивная одежда;

3) медицинские требования;

4) технику безопасности».

Только соблюдая все выше перечисленные, так называемые, правила выполнения домашнего задания можно достигнуть положительных результатов.

Глава 2. Методы и организация исследования

Для решения поставленных задач настоящей работы нами были использованы следующие **методы исследования**:

- изучение и анализ литературных источников;
- педагогическое наблюдение;
- тестирование;
- педагогический эксперимент;
- метод математической обработки данных;

Изучая и анализируя литературные источники по теме исследования, нами были выявлены и обобщены:

- особенности самостоятельной работы как формы учебной деятельности;
- роль и значение домашнего задания в аспекте развития физических качеств;
- роль учителя в организации и проведении самостоятельной работы школьников;
- физиологические, психолого-педагогические и медико-биологические особенности развития физических качеств;
- влияние и развитие самосознания школьника при выполнении домашнего задания;
- основные и методологические концепции формирования содержания домашнего задания как формы самостоятельной работы;
- рекомендации для разработки домашних заданий по физической культуре для учащихся общеобразовательных школ.

Педагогическое наблюдение заключается в: целенаправленном сборе информации об особенностях организации и проведения учебного процесса по предмету «Физическая культура»; изучении опыта учителей физической культуры по разделу «Самостоятельная работа учащихся» в рамках предмета «Физическая культура». Кроме того, осуществлялись наблюдения за реакцией, поведением и деятельностью школьников в процессе получения

домашнего задания и во время отчета за него, с целью их последующего анализа и истолкования.

При изучении личности школьника данным методом учитель физической культуры должен соблюдать правила, подробно изложенные Талановой Г.В. [40]:

- «... изучать школьника надо в естественных условиях обучения и воспитания;
- следует, прежде всего, находить главные черты ученика;
- учитель не должен торопиться с оценкой школьников;
- изучать школьника нужно в коллективе, в группе ребят;
- для полноценного изучения личности школьника его нужно наблюдать в разных ситуациях, планомерно и систематически».

Методом педагогического наблюдения нами было выявлено, что на первых занятиях учащиеся неохотно выполняли самостоятельные задания, но затем, с помощью учителя, ребята осознавали значимость рекомендованных физических упражнений и проявляли активность при выполнении домашних заданий. В конце первой недели после контрольных уроков особых изменений в показателях у учащихся не выявлено. Но, школьники, систематически выполняя домашнее задание, в последующем, повышали результаты развития физических качеств. В итоге, учащиеся осознали, что систематическое и регулярное выполнение физических упражнений повышает уровень их физической подготовленности.

Метод педагогического тестирования связан с выполнением учащимся стандартных заданий и тестов. Профессором Зациорским В.М. [14] были установлены «...стандартизированные показатели качества тестов, а именно:

1. *Аутентичность* теста. Это обобщенный показатель, включающий такие комплексные показатели, как информативность и добротность.

2. *Надежность* теста - это степень результатов при повторном тестировании одних и тех же испытуемых в одинаковых условиях.

3. *Валидность* теста. Это степень точности, с какой он измеряет свойство, для которого используется тест».

В целях определения уровня физической подготовленности учащихся 9-ых классов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, нами было проведено тестирование уровня физической подготовленности. С помощью тестов мы определяли уровень развития физических качеств: силы, гибкости, быстроты.

В настоящей работе использовались следующие **тесты-задания**:

- *На развитие силы:*
 1. Отжимания от пола.
 2. Приседания (И.П. – стойка ноги врозь, руки на пояс).
 3. Сгибание и разгибание туловища (И.П. – лежа на спине, руки за головой).
 4. Сгибание и разгибание рук, из виса лёжа – девочки, подтягивания на перекладине - мальчики.

Таблица 4

Средние показатели силы учащихся 15-16 лет
(по шкале тестирования Ляха В.И.[25])

Тесты (кол-во раз)	Уровень		
	Высокий	Средний	Низкий
мальчики			
Отжимания	20	15	10
Приседания	35	30	25
Сгибание и разгибание туловища	30	25	20
Подтягивание	10	8	6
девочки			
Отжимания	10	8	6
Приседания	30	25	20
Сгибание и разгибание туловища	20	15	10
Сгибание и разгибание рук из виса лежа	25	20	15

- *На развитие гибкости:*
 1. Положение «Мост».
 2. Наклон туловища вперёд, не сгибая ноги в коленных суставах (И.П.- сед упор сзади).
 3. «Выкрут» руками (И.П. – гимнастическая палка внизу. Отвести палку вверх, через голову за спину).

Таблица 5

**Средние показатели *гибкости* учащихся 15-16 лет
(по шкале тестирования Ляха В.И.[25])**

Тесты (см)	Уровень		
	Высокий	Средний	Низкий
мальчики			
Положение «Мост»	70	75	80
Наклоны	7	5	4
Вывороты	50	60	70
девочки			
Положение «Мост»	60	65	70
Наклоны	10	8	6
Вывороты	40	50	40

- *На развитие быстроты:*
 1. Бег на 100 метров.
 2. На расстоянии трех метров от стены выполнить 20 ударов баскетбольным мячом в стену.

Таблица 6

**Средние показатели *быстроты* учащихся 15-16 лет
(по шкале тестирования Ляха В.И.[25])**

Тесты (сек)	Уровень		
	Высокий	Средний	Низкий
мальчики			
Бег на 100 м	14,0	14,2	14,5
Броски в стену	30	35	40
девочки			
Бег на 100 м	15,0	15,2	15,5
Броски в стену	30	35	40

Педагогический эксперимент может осуществляться в привычных, реальных условиях для школьника, но экспериментальному воздействию подвергаются (моделируются) сами условия. Педагогический эксперимент должен быть формирующим и естественным.

Педагогический эксперимент проводился в МОУ №76. В нем принимало участие 32 учащихся из параллели 9-ых классов, отнесенных по состоянию здоровья к *специальной медицинской группе* (СМГ).

По итогам исходного тестирования физической подготовленности все учащиеся были распределены на контрольную и экспериментальную группы, по 16 человек в каждой.

При распределении учитывались следующие параметры:

- 1) пол – юноши и девушки;
- 2) возраст – 15-16 лет (учащиеся 9-ых классов);
- 3) принадлежность к СМГ.

Для участия в педагогическом эксперименте были отобраны учащиеся СМГ, отнесенные к подгруппе «А»: дети с низким уровнем физического развития и физической подготовленности; часто болеющие дети, особенно, в осенний и весенний периоды календарного года; с заболеваниями дыхательной системы, такими как хронический бронхит, пневмония.

В целях сохранения объективности получаемых данных, учащиеся, имеющие наибольшую степень отклонения от среднеарифметических показателей группы были условно исключены из состава испытуемых.

Занятия в *контрольной группе* проводились по государственной школьной программе, разработанной на основе:

- письма Минобрнауки России от 16.05.2012 № МД-583/19 «О методических рекомендациях «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»;

- письма Минобрнауки России органам управления образованием от 31.10.2003 г. № 13-51-263/13 «Об оценивании и аттестации учащихся,

отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе для занятий физической культурой».

Практические занятия по предмету «Физическая культура» проводились с учащимися *контрольной группы* только в школьное время, 2 раза в неделю по 40 минут, согласно Положению «Об организации занятий физической культуры школьников, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе (СМГ)» и утвержденному директором школы расписанию учебных занятий по физической культуре для СМГ.

Учащимся *экспериментальной группы* дополнительно к учебным занятиям, проводившимся по расписанию в рамках государственной школьной программы, давались *домашние задания*, направленные на повышение уровня развития отстающих физических качеств: силы, быстроты, гибкости.

Все полученные данные подвергались **математической обработке**, с использованием методов математической статистики, представленных в книге «Основы спортивной метрологии» [14], автора В.М. Зацюрского. Средняя арифметическая величина вычислялась по следующей формуле:

$$M = \frac{\sum * V}{N}, \text{ где}$$

- M - простая математическая величина,
- \sum - знак суммирования,
- V - варианты,
- N - количество случаев под наблюдением.

Динамика результатов исследования представлена в процентном соотношении. Достоверность полученных данных определялась по t-критерию Стьюдента, Все расчёты осуществлялись с применением ЭВМ.

Организация исследования. Исследование осуществлялось в период с сентября 2015 года по май 2016 года, проводилось в три этапа:

- На *первом этапе* исследования (январь – август 2015 года) проводилось изучение и анализ литературных источников. В процессе изучения научной документации формировалось теоретическое обоснование работы и ее актуальность. Далее определялись объект, предмет, гипотеза исследования, были поставлены цель и задачи настоящей работы, разрабатывались методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы для учащихся СМГ 9-х классов. Подбирались методы исследования и определялись условия проведения педагогического эксперимента.

- *Второй этап* исследования (сентябрь 2015 года – май 2016 года) был направлен на:

- разработку комплекса домашних заданий для самостоятельной работы учащихся СМГ 9-х классов;
- предварительное тестирование для получения исходных показателей физической подготовленности испытуемых;
- корректировку комплекса самостоятельной работы учащихся СМГ;
- анализ полученных итоговых показателей физической подготовленности испытуемых в ходе педагогического эксперимента.

- *Третий этап* исследований (июнь – декабрь 2016 года) предполагал следующие виды работ:

- анализ и оценку результатов педагогического исследования;
- составление таблиц и схем работы;
- оформление квалификационной (бакалаврской) работы.

Важным условием педагогического эксперимента следует считать структурное построение реализации самостоятельной работы школьников. На первом вводном уроке, после предварительного тестирования, учащиеся СМГ *экспериментальной группы* получили задание завести тетради «самоконтроля». Школьники заносили в дневники содержание домашних

заданий, дозировку. Учитель, учитывая индивидуальные способности, давал методические указания. Для контроля выполнения домашних заданий и в целях самоанализа учащимися качества выполненных физических упражнений, один раз в две недели проводилось контрольное тестирование физических качеств испытуемых.

Домашние задания для самостоятельной работы учащихся СМГ экспериментальной группы, в рамках настоящей работы, предусматривают самостоятельное выполнение комплексов упражнений, направленных на развитие физических качеств (силы, гибкости, быстроты) в течение учебного 2015/2016 года, дважды в неделю по 40 минут.

Домашние задания в виде комплексов упражнений разрабатывались учителем совместно с учащимися и выдавались для самостоятельного выполнения во внеучебное время, обычно на 2 недели. Затем комплексы менялись.

Пример задания для самостоятельной работы представлен в таблице 7.

Таблица 7

Задание для самостоятельной работы учащимся экспериментальной группы СМГ

№ урока	Название упражнения и его содержание	Дозировка		Методические указания
1	Отжимание. И.П. – упор лежа. Сгибание и разгибание рук.	8 раз	6 раз	Туловище и ноги составляют одну прямую, голову не опускать, локти прижаты к туловищу.
2	«Пистолет» И.П.- сед на одной ноге, другая прямая. 1 – встать 2 – И.П.	10 раз	8 раз	Спина прямая, ногу не сгибать в коленном суставе.
3	Наклоны И.П. – сед упор сзади. 1- наклон туловища вперед 2- И.П.	25 раз	20 раз	Темп медленный, пятки не отрывать от пола, ноги не сгибать в коленных суставах, стараться грудью достать колени.

4	Выпады. И.П – широкая стойка, руки на пояс. 1 – сед на правую 2 – И.П. 3 – сед на левую 4 – И.П.	25 раз	20 раз	Спина прямая, стараться поглубже сделать выпад, локти точно в стороны.
5	Положение «мост».	5-7 раз	9 раз	Следить за правильной постановкой рук, ноги ставить на полную стопу.
6	«Коробочка» И.П.- лежа на животе, руками захватить ноги. Удержание положения.	10 сек.	15 сек.	Выполнять 2-3 раза в день.
7	Упражнение на пресс. И.П.- лежа на спине, руки за головой. Сгибание и разгибание туловища.	25 раз	20 раз	Пятки не отрывать от пола, ноги вмести, локти точно в стороны.
8	«Лодочка» И.П.- лежа на животе, руки вверх. 1 – поднять руки и ноги вверх 2-3 –легкое покачивание 4 – И.П.	10 раз	15 раз	Ноги вмести, голову не опускать.
9	Упражнение на растягивание мышц рук. И.П.- левая рука перед грудью, другая придерживает локоть. Отведение руки в сторону назад, помогая другой. То же самое другой рукой.	30 раз	25 раз	Стараться как можно дальше отвести руку.
10	Подтягивание. И.П.- вис стоя (мальчики), вис лежа (девочки).	8-10 раз	20-25 раз	Следить за правильностью выполнения.
11	Приседания. И.П. – стойка ноги врозь, руки на пояс.	30 раз	20 раз	Выполнять 2-3 раза в день.
12	И.П.- стойка ноги врозь, руки вверх в «замок». 1-2-3- отведение рук назад 4 – И.П.	25 раз	20 раз	Выполнять 2-3 раза в день, пятки не поднимать, голову не опускать.
13	Упражнение на ускорение. Бег на 30 метров, бег на 60 метров.	2-3 раза	2-3 раза	Следить за техникой выполнения.

14	«Ласточка». И.П.- стоя на одной ноге, другая вверх назад, руки в стороны, туловище слегка наклонено вперед. Удержание положения.	10 сек. по 2-3 раза	15 сек. по 2-3 раза.	Голову не опускать, туловище и ноги составляют одну прямую, тянуть носки.
15	И.П.- стойка ноги врозь, руки за спину в «замок». 1-2-3 – отведение рук вверх 4 – И.П.	25 раз	20 раз	Выполнять 2-3 раза в день, плечи не поднимать, туловище вперед не опускать.
16	Выпрыгивание вверх. И.П. – упор присев. 1 – выпрыгнуть вверх, руки вверх. 2 – И.П.	30 раз	25 раз	Стараться как можно выше выпрыгнуть вверх.

Примечание: результаты выполнения заданий учащиеся вносят в специальные дневники (примерный план указан в таблице 1), которые систематически проверялись учителем.

Полученные в результате педагогических исследований данные обработаны методами математической статистики и занесены в таблицы.

Глава 3. Результаты исследований и их обсуждение

3.1. Анализ показателей тестов на *силу* у испытуемых СМГ

(таблицы 6, 7, 8)

В результате проведенного исследования было выявлено, что у *юношей* СМГ контрольной группы, показатели *отжимания* в начале педагогического эксперимента составляют, в среднем, 11 раз, что по шкале тестирования для данного возраста соответствует низкому результату.

А по итоговым данным, в среднем, 15 раз (по шкале тестирования - средний результат), что, в среднем, на 4 раза больше исходных данных ($P < 0,05$). В процентном отношении степень улучшения показателей составляет 4%.

Таблица 8

Исходные показатели *силы* участников педагогического эксперимента

№ п/п	Группа	Кол-во человек	Показатели силы (кол- во раз)			
			1*	2*	3*	4*
юноши						
1	КГ	8	11±0,46	24,88±0,35	20,5±0,76	5,88±0,3
2	ЭГ	8	11,56±0,45	25,78±0,37	21,4±0,75	6,83±0,35
девушки						
1	КГ	8	5,88±0,3	20,00±0,57	11,13±0,4	16,75±0,49
2	ЭГ	8	6,88±0,3	21,38±0,53	12,13±0,3	18,23±0,4

Примечание: Показатели всех групп участников эксперимента имеют уровень достоверности $P < 0,05$.

Условные обозначения: 1* - отжимания; 2* - приседания;

3* - сгибание и разгибание туловища;

4* - подтягивание – мальчики, сгибание и разгибание рук из виса лёжа – девочки.

Экспериментальная группа испытуемых СМГ 9-ых классов по исходным данным имеет результат отжимания, в среднем, 11 раз, что по шкале тестирования является низким результатом.

А по итоговым данным, в среднем, 20 раз (по шкале - высокий результат), что, в среднем, на 9 раз больше первоначальных ($P < 0,05$). В процентном отношении степень улучшения, в среднем, составляет 7%.

При сравнении результаты отжимания юношей СМГ контрольной и экспериментальной групп 9-ых классов, можно видеть, что исходные данные одинаковые, а итоговые результаты испытуемых экспериментальной группы превышают контрольную группу, в среднем, на 5 раз, что в процентном отношении составляет, в среднем, 3%.

Таблица 9

Итоговые показатели *силы* участников педагогического эксперимента

№ п/п	Группа	Кол-во человек	Показатели силы (кол- во раз)			
			1*	2*	3*	4*
юноши						
1	КГ	8	15,75±0,31	30,63±0,46	26,88±0,58	7,38±0,26
2	ЭГ	8	20,36±0,56	35,37±0,54	30,78±0,55	10,58±0,33
девушки						
1	КГ	8	8,00±0,45	26,00±0,46	16,50±0,53	21,63±0,53
2	ЭГ	8	10,75±0,31	30,00±0,50	20,50±0,43	25,37±0,44

Примечание: Показатели всех групп участников эксперимента имеют уровень достоверности $P < 0,05$.

Условные обозначения: 1* - отжимания; 2* - приседания;

3* - сгибание и разгибание туловища;

4* - подтягивание – мальчики, сгибание и разгибание рук из виса лёжа – девочки.

2. Показатели *приседаний* у юношей СМГ контрольной группы, в начале педагогического эксперимента составляют, в среднем, 24 раза, что по шкале теста является низким результатом.

А по итоговым данным, в среднем, 30 раз (по шкале средний результат), что, в среднем, на 6 раз больше исходных ($P < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 2%.

Экспериментальная группа испытуемых СМГ имеют исходные данные, в среднем, 25 раз, что по шкале тестирования - низкий результат.

А по итоговым данным, в среднем, 35 раз (высокий результат), что, в среднем, на 10 раз больше первоначальных ($P < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет 3%.

Сравнивая исходные данные учеников СМГ 9-ых классов, можно увидеть, что результаты, в среднем, одинаковые.

А по итоговым данным показатели испытуемых СМГ превышают исходные результаты, в среднем, на 5 раз. Что в процентном отношении составляет 1%.

3. Показатели теста *сгибания и разгибания туловища* (из положения, лежа) у юношей контрольной СМГ в начале педагогического эксперимента составляют, в среднем, 20 раз, что по шкале тестирования - низкий результат.

А по итоговым показателям, в среднем, 26 раз (по шкале - средний результат), что, в среднем, на 6 раз больше исходных данных ($P < 0,05$). Экспериментальная группа учеников СМГ по исходным данным имеет результат, в среднем, 21 раз, что по шкале тестирования соответствует низкому уровню.

А по итоговым данным результат показан, в среднем, 30 раз (по шкале - высокий уровень), что, в среднем, на 9 раз больше первоначальных ($P < 0,05$). В процентном отношении степень опережения показателей составляет, в среднем, 4%.

Сравнивая исходные данные, можно сделать вывод о том, что показатели испытуемых СМГ, в среднем, одинаковые.

А по итоговым данным результаты юношей, отнесенных по состоянию здоровья к экспериментальной СМГ, превышают результаты контрольной группы, в среднем, на 3 раза. В процентном отношении улучшение результатов испытуемых экспериментальной группы, в среднем, составляет 1%.

4. Показатели *подтягиваний* у юношей контрольной группы в начале педагогического эксперимента составляют, в среднем, 5 раз, что по шкале тестирования соответствует низкому уровню. А по итоговым данным средний результат равняется 7-ми подтягиваниям (по шкале - средний результат), что, в среднем, на 2 раза больше исходных данных ($P < 0,05$). В процентном отношении степень опережения показателей, в среднем,

составляет 2%.

Экспериментальная группа юношей специального медицинского отделения имеет результаты по исходным данным, в среднем, 6 раз, что по шкале тестирования соответствует низкому уровню физической подготовленности, а по итоговым данным средний результат повысился до 10 раз (по шкале - высокий результат), что, в среднем, на 4 раза больше первоначальных данных ($P < 0,05$). В процентном отношении степень опережения показателей, в среднем, составляет 5%.

Сравнивая исходные данные испытуемых СМГ 9-ых классов, можно заключить, что исходные средние показатели у юношей одинаковые, а по итоговым данным результаты испытуемых экспериментальной СМГ превышают результаты контрольной группы, в среднем, на 3 раза, что в процентном отношении составляет 3%.

Теперь рассмотрим результаты показателей силы **девушек** 9-ых классов, отнесенных по состоянию здоровья к СМГ.

1. В результате проведения педагогического исследования было выявлено, что у девушек контрольной группы СМГ показатели **отжимания** в начале эксперимента составляют, в среднем, 5 раз, что по шкале тестирования соответствует низкому уровню, а по итоговым данным средний результат увеличился, в среднем, до 8 раз (по шкале теста – средний результат), что, в среднем, на 3 раза больше исходных ($p < 0,05$).

В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 3%.

Экспериментальная группа девочек СМГ по исходным данным имеют средний результат в 6 раз, что по шкале теста свидетельствует о низком уровне, итоговые данные, в среднем, повысились до 10 раз (по шкале - высокий результат). В среднем, показатель на 4 раза больше первоначального ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 5%.

При сравнении средних исходных данных участников исследования, можно сделать вывод о том, что они приблизительно одинаковы. Что не

скажешь об итоговых результатах, так как показатели девушек экспериментальной группы к окончанию педагогического эксперимента превышают результаты контрольной группы - в среднем, на 2 раза, что в процентном отношении составляет 2%.

2. Показатели в тесте *«приседание»* в начале педагогического эксперимента у школьниц контрольной группы СМГ составляют, в среднем, 20 раз, что по шкале тестирования является низким уровнем; а по итоговым данным – в среднем, 26 раз (по шкале теста – средний результат), что, в среднем, на 6 раз больше исходных результатов ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 3%.

Испытуемые экспериментальной СМГ девушек 9-ых классов по средним исходным данным имеют результат в 21 раз, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 30 раз (по шкале - высокий уровень), что, в среднем, на 9 раз больше первоначальных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 6%.

При сравнении средних исходных данных, показанных девушками СМГ 9-ых классов, видно, что они в начале педагогического эксперимента одинаковые, а итоговые данные экспериментальной СМГ превышают результаты контрольной группы, в среднем, на 4 раза, что в процентном отношении составляет 3%.

3. Показатели *сгибания и разгибания туловища* у девушек контрольной СМГ в начале исследования составляют, в среднем, 11 раз, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, уже 16 раз (по шкале теста – средний результат), что на 5 раз больше исходных данных ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 4%.

Экспериментальная группа школьниц СМГ по исходным данным имеет средний результат в 12 раз, что по шкале тестирования соответствует низкому уровню, а по итоговым данным – 20 раз (по шкале - высокий уровень), что, в

среднем, на 8 раз больше первоначальных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 6%.

Таблица 10

Динамика показателей развития силы у участников педагогического эксперимента

№ п/п	Параметры исследования	Исходные данные (кол-во раз)		Итоговые данные (кол-во раз)		Уровень прироста (кол-во раз)		Степень прироста (%)
		1*	2*	1*	2*	1*	2*	
Юноши								
1	А	11,00± 0,46	11,56± 0,45	15,75± 0,31	20,36± 0,56	4,75± 0,56	9,70± 0,53	3
2	В	24,88± 0,35	25,78± 0,37	30,63± 0,4	35,37± 0,54	6,75± 0,58	9,59± 0,49	1
3	С	20,05± 0,75	21,37± 0,76	26,88± 0,58	30,78± 0,55	6,83± 0,95	9,41± 0,88	1
4	D	5,88± 0,30	6,83± 0,35	7,38± 0,26	10,58± 0,33	1,50± 0,40	3,75± 0,35	3
Девушки								
1	А	5,88± 0,30	6,88± 0,30	8,00± 0,45	10,75± 0,31	3,88± 0,40	4,87± 0,73	2
2	В	20,00± 0,57	21,38± 0,53	26,00± 0,46	30,00± 0,50	6,00± 0,73	9,38± 0,43	3
3	С	11,13± 0,40	12,13± 0,35	16,50± 0,53	20,50± 0,43	5,37± 0,67	8,37± 0,67	2
4	D	16,75± 0,49	18,23± 0,40	21,63± 0,53	25,37± 0,44	4,88± 0,72	7,14± 0,59	1

Условные обозначения: А – отжимания; В – приседания; С – сгибание и разгибание туловища; D – подтягивание – юноши, сгибание и разгибание рук из виса лёжа – девушки;

1* - контрольные группы;

2* - экспериментальные группы.

Показатели всех групп участников педагогического эксперимента имеют уровень достоверности $P < 0,05$.

Сравнивая исходные данные участниц исследования, можно видеть, что средние показатели в экспериментальной и контрольной СМГ одинаковы, а итоговые данные экспериментальной группы превышают результаты девушек контрольной группы, в среднем, на 4 раза, что в процентном отношении составляет 2%.

4. Показатели *сгибания и разгибания рук* из виса лёжа у девушек контрольной группы в начале педагогического эксперимента составляют, в среднем, 16 раз, что по шкале тестирования является низким результатом, а по итоговым данным – в среднем, 21 раз (по шкале – средний результат), что, в среднем, на 5 раз больше исходных ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 2%.

Экспериментальная группа девушек 9-ых классов, отнесенных по состоянию здоровья к СМГ, по исходным данным имеют средний результат в 18 раз, что по шкале тестирования свидетельствует о низком уровне физической подготовленности, а по итоговым данным – в среднем, 25 раз (по шкале - высокий уровень), что, в среднем, на 7 раз больше первоначальных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 3%.

Сравнивая средние исходные данные девушек контрольной СМГ видно, что показатели у них, в среднем, одинаковые, а итоговые данные экспериментальной СМГ превышают результаты контрольной, в среднем, на 4 раза, что в процентном отношении составляет 1%.

3.2. Анализ показателей тестов на *гибкость* у испытуемых СМГ

(таблицы 9, 10, 11)

1. В результате проведения педагогического исследования было выявлено, что у юношей контрольной группы показатели теста положения «*мост*» в начале педагогического эксперимента составляли, в среднем, 79 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 75 см (по шкале теста – средний уровень), что, в среднем, на 4 см лучше исходных данных ($p < 0,05$). В процентном отношении

степень опережения составляет, в среднем, 3%.

Экспериментальная группа девушек СМГ по исходным данным имеет результат, в среднем, 78 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 70 см (по шкале - высокий уровень), что, в среднем, на 8 см лучше первоначальных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 5%.

Сравнивая исходные данные испытуемых СМГ, можно увидеть, что результаты, в среднем, показаны одинаковые, а итоговые данные экспериментальной группы превышают результаты контрольной группы, в среднем, на 5 см, что в процентном отношении составляет 2%.

Таблица 11

Исходные показатели *гибкости* участников педагогического эксперимента

№ п/п	Группа	Кол-во человек	Показатели гибкости (см)		
			1*	2*	3*
Юноши					
1	КГ	8	79,13±0,61	4,38±0,26	70,13±0,64
2	ЭГ	8	78,35±0,56	4,01±0,30	71,00±0,57
Девушки					
1	КГ	8	68,63±0,46	6,13±0,23	61,00±0,33
2	ЭГ	8	69,35±0,45	6,02±0,31	60,32±0,21

Примечание: Показатели всех групп участников эксперимента имеют уровень достоверности $P < 0,05$.

Условные обозначения: 1* - положение «мост»;

2* - наклоны; 3* - вывороты.

2. Показатели **наклонов** у юношей контрольной группы по исходным данным составляет, в среднем, 4 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 5 см (по шкале теста – средний уровень), что, в среднем, на 1 см лучше исходных данных ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 2%.

Экспериментальная группа юношей СМГ в начале эксперимента имеет

результат, в среднем, 4 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 7 см (по шкале - высокий уровень), что, в среднем, на 3 см лучше исходных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 6%.

При сравнении исходных результатов участников исследования, можно убедиться, что на начало педагогического эксперимента, показатели у них, в среднем, одинаковые, а итоговые данные экспериментальной группы превышают результаты контрольной группы, в среднем, на 2 см, что в процентном отношении составляет 4%.

Таблица 12

Итоговые показатели *гибкости* участников педагогического эксперимента

№ п/п	Группа	Кол-во человек	Показатели гибкости (см)		
			1*	2*	3*
Юноши					
1	КГ	8	75,63±0,71	5,25±0,25	60,00±1,30
2	ЭГ	8	70,00±0,63	7,38±0,39	50,39±1,15
Девушки					
1	КГ	8	65,75±0,82	8,13±0,23	48,75±0,57
2	ЭГ	8	60,08±0,79	10,25±0,27	40,32±0,53

Примечание: Показатели всех групп участников эксперимента имеют уровень достоверности $P < 0,05$.

Условные обозначения: 1* - положение «мост»;

2* - наклоны; 3* - вывороты.

3. Показатели теста на **вывороты** у юношей контрольной группы по исходным данным составляет, в среднем, 70 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 60 см (по шкале – средний уровень), что, в среднем, на 10 см лучше исходных данных ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 4%.

Экспериментальная группа в начале педагогического эксперимента

имеет результаты теста, в среднем, 71 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 50 см (по шкале - высокий уровень), что, в среднем, на 21 см лучше первоначальных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 7%.

Таблица 13

Динамика показателей гибкости у участников педагогического эксперимента

№ п/п	Параметры исследования	Исходные данные (см)		Итоговые данные (см)		Уровень прироста (см)		Степень опережения (%)
		1*	2*	1*	2*	1*	2*	
Юноши								
1	А	79,13± 0,61	78,35± 0,56	75,63± 0,71	70,00± 0,63	3,50± 0,93	8,35± 0,89	2
2	В	4,38± 0,26	4,01± 0,30	5,25± 0,25	7,38± 0,39	0,97± 0,06	3,37± 0,37	4
3	С	70,13± 0,64	71,00± 0,57	60,00± 1,30	50,39± 1,15	10,15± 0,95	21,39± 1,25	3
Девушки								
1	А	68,63± 0,46	69,35± 0,45	65,75± 0,82	60,08± 0,79	2,88± 0,62	9,27± 0,60	2
2	В	6,13± 0,23	6,02± 0,31	8,13± 0,23	10,25± 0,27	2,00± 0,32	4,12± 0,30	4
3	С	61,00± 0,33	60,32± 0,21	48,75± 0,56	40,32± 0,53	13,75± 0,65	20,00± 0,60	2

Условные обозначения: А – положение «мост»; В – наклоны; С – вывороты;

1* - контрольные группы;

2* - экспериментальные группы.

Показатели всех групп участников эксперимента имеют уровень достоверности $P < 0,05$.

Сравнивая исходные данные участников исследования, можно заключить, что в начале педагогического эксперимента показатели у них были, в среднем, одинаковыми, а итоговые данные экспериментальной группы превышают результаты контрольной группы, в среднем, на 10 см, что в процентном отношении составляет 3%.

Теперь рассмотрим показатели развития *гибкости* у девушек.

1. В результате проведения исследования было выявлено, что у девушек контрольной группы показатели теста «мост» в начале педагогического эксперимента составляли, в среднем, 68 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 65 см (по шкале – средний уровень), что, в среднем, на 4 см лучше исходных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 2%.

Экспериментальная группа девушек по исходным данным имеют результат, в среднем, 69 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 60 см (по шкале - высокий уровень), что, в среднем, на 9 см лучше первоначальных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 4%.

Сравнивая исходные данные участников исследования, видно, что показатели, в среднем, одинаковые, а итоговые данные экспериментальной группы превышают результаты контрольной группы, в среднем, на 4 см, что в процентном отношении составляет 2%.

2. Показатели *наклонов* контрольной группы по исходным данным составляет, в среднем, 6 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 8 см (по шкале – средний уровень), что, в среднем, на 2 см лучше исходных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 3%.

Экспериментальная группа в начале исследования имеет результат, в среднем, 6 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по

итоговым данным – в среднем, 10 см (по шкале - высокий уровень), что, в среднем, на 4 см лучше исходных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 7%.

Сравнивая исходные данные участников исследования, можно сказать, что они, в среднем, одинаковые, а итоговые данные экспериментальной группы превышают результаты контрольной группы, в среднем, на 2 см, что в процентном отношении составляет 4%.

3. Показатели **выворотов** у девушек контрольной группы по исходным данным составляют, в среднем, 61 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 48 см (по шкале – средний уровень), что, в среднем, на 13 см лучше исходных результатов ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 6%.

Экспериментальная группа юношей в начале педагогического эксперимента имеет средний результат в 60 см, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 40 см (по шкале - высокий результат), что, в среднем, на 20 см лучше первоначальных данных ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 8%.

При сравнении исходных данных участников исследования, установлено, что они были одинаковыми, а итоговые данные экспериментальной группы СМГ превышают результаты контрольной, в среднем, на 8 см, что в процентном отношении составляет 2%.

3.3. Анализ показателей тестов на *быстроту* у испытуемых СМГ

(таблицы 12, 13, 14)

1. В результате проведённого исследования было выявлено, что у юношей контрольной группы показатели **бега на 100 м** в начале эксперимента составляли, в среднем, 14,5 сек, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 14,2 сек (по шкале – средний уровень), что, в среднем, на 0,3 сек лучше исходных

данных ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 2%.

Экспериментальная группа девушек СМГ по исходным данным имеют результат, в среднем 14,5 сек, что по шкале тестирования соответствует низкому уровню, а по итоговым данным – в среднем, 14 сек (по шкале - высокий уровень), что, в среднем, на 0,4 сек лучше первоначальных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 4%.

При сравнении исходных данных юношей, участвующих в исследовании, можно видеть, что показатели у них, в среднем, одинаковые, однако, итоговые данные экспериментальной группы СМГ превышают результаты контрольной группы, в среднем, на 0,2 сек, что в процентном отношении составляет 4%.

Таблица 14

Исходные показатели *быстроты* участников педагогического эксперимента

№ п/п	Группа	Кол-во человек	Показатели быстроты (сек)	
			1*	2*
Мальчики				
1	Контрольная	8	14,50±0,03	39,63±0,46
2	Экспериментальная	8	14,49±0,05	37,13±0,55
Девочки				
1	Контрольная	8	15,61±0,04	40,50±0,98
2	Экспериментальная	8	15,58±0,07	39,50±0,42

Примечание: Показатели всех групп участников эксперимента имеют уровень достоверности $P < 0,05$.

Условные обозначения: 1* - 100 м; 2* - броски в стену.

2. Средние показатели *бросков мяча в стену*, выполняемые юношами контрольной группы СМГ, по исходным данным составляют 39 сек, что по шкале тестирования является низким уровнем, а по итоговым данным – в среднем, 35 сек (по шкале – средний уровень), что, в среднем, на 4 сек лучше

исходных результатов ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 3%.

Экспериментальная группа в начале исследования имеет средний результат в 37 сек, а по итоговым данным – в 30 сек (по шкале - высокий уровень), что, в среднем, на 7 сек лучше исходных показателей ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 6%.

При сравнении исходных данных участников исследования видно, что средние показатели бросков мяча в стену у них одинаковые, при том, что итоговые данные экспериментальной группы превышают результаты контрольной, в среднем, на 5 сек, что в процентном отношении составляет около 3%.

Таблица 15

Итоговые показатели *быстроты* участников педагогического эксперимента

№ п/п	Группа	Кол-во человек	Показатели быстроты (сек)	
			1*	2*
Мальчики				
1	Контрольная	8	14,20±0,03	35,13±0,35
2	Экспериментальная	8	14,00±0,13	30,00±0,82
Девочки				
1	Контрольная	8	15,28±0,03	35,50±0,05
2	Экспериментальная	8	15,00±0,05	30,45±0,46

Примечание: Показатели всех групп участников эксперимента имеют уровень достоверности $P < 0,05$.

Условные обозначения: 1* - 100 м; 2* - броски в стену.

Теперь рассмотрим показатели быстроты **девочек**.

1. Показатели **бега на 100 м** девушек контрольной СМГ в начале эксперимента составляли, в среднем, 15,6 сек (низкий уровень), а по итоговым данным – в среднем, 15,2 сек (шкала тестирования - средний уровень), что, в среднем, на 0,4 сек лучше исходных результатов ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 2%.

Экспериментальная группа девушек имеют средний результат в 15,5 сек (шкала тестирования - низкий уровень), а по итоговым данным –15 сек (шкала тестирования - высокий результат), что, в среднем, на 0,5 сек лучше первоначальных данных ($p<0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 5%.

Сравнивая исходные данные участников исследования, мы видим, показатели у них, в среднем, одинаковые, но итоговые данные экспериментальной группы уже превышают результаты контрольной, в среднем, на 0,2 сек, что в процентном отношении составляет около 3%.

Таблица 16

Динамика показателей *быстроты* у участников педагогического эксперимента

№ п/п	Параметры исследования	Исходные данные (сек)		Итоговые данные (сек)		Уровень прироста (сек)		Степень опережения (%)
		1*	2*	1*	2*	1*	2*	
Мальчики								
1	А	14,50± 0,03	14,49± 0,05	14,20± 0,03	14,00± 0,13	0,30± 0,04	0,49± 0,14	1
2	В	39,63± 0,46	37,13± 0,55	35,13± 0,35	30,00± 0,82	4,50± 0,58	7,13± 0,99	3
Девочки								
1	А	15,61± 0,04	15,58± 0,98	15,28± 0,03	15,00± 0,42	0,33± 0,05	0,42± 0,06	3
2	В	40,50± 0,07	39,00± 0,42	35,50± 0,05	30,45± 0,46	5,00± 1,07	8,55± 0,68	4

Условные обозначения: А – 100 м; В – броски в стену;

1* - контрольные группы;

2* - экспериментальные группы.

Показатели всех групп участников эксперимента имеют уровень достоверности $P<0,05$.

2. Показатели *бросков мяча в стену* девушками контрольной группы СМГ в начале эксперимента, в среднем, составляют 40 сек (шкала тестирования - низкий уровень), а по итоговым данным – в среднем, 35 сек (шкала тестирования - средний уровень), что, в среднем, на 5 сек лучше исходных результатов ($p < 0,05$). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 4%.

Экспериментальная группа девушек по исходным данным имеет средний результат в данном тесте - 39 сек, что по шкале тестирования соответствует низкому уровню, а по итоговым данным – 30 сек (по шкале тестирования - высокий уровень). В процентном отношении степень опережения составляет, в среднем, 8%.

При сравнении исходных данных девушек обеих СМГ групп, участвующих в педагогическом эксперименте, нами установлено, что при равных средних исходных показателях, по итоговым данным экспериментальная группа опережает контрольную, в среднем, на 5 сек, что в процентном отношении составляет 4%.

3.4. Оценка результатов педагогического эксперимента

Анализ полученных данных в ходе проведённого педагогического эксперимента позволяет нам констатировать следующие результаты исследования:

1. В начале педагогического эксперимента юноши контрольной специальной медицинской группы (СМГ) обладали низким уровнем развития исследуемых физических качеств, а по итоговым данным - средним уровнем.

Юноши экспериментальной контрольной специальной медицинской группы (СМГ) в начале исследования имели низкий уровень развития исследуемых физических качеств, а по итоговым данным – высокий уровень развития.

Девушки контрольной контрольной специальной медицинской группы (СМГ) в начале педагогического эксперимента имели низкий уровень развития исследуемых физических качеств, а по итоговым данным - средний

уровень.

Экспериментальная контрольной специальной медицинской группы (СМГ) девушек по исходным данным обладали низким уровнем развития исследуемых физических качеств, а по итоговым данным – высоким уровнем развития.

2.Уровень прироста исследуемых показателей в контрольных группах составил, в среднем, 1,5 раза от исходных данных, а в экспериментальных группах и у девушек и у юношей, в среднем, в 2-3 раза.

3.Уровень прироста развития исследуемых показателей физических качеств у учащихся контрольной специальной медицинской группы (СМГ) экспериментальной группы составляет:

- а) сила - 9%;
- б) гибкость - 11%;
- в) быстрота – 10%.

4.Уровень прироста развития исследуемых физических качеств у учащихся контрольной специальной медицинской группы (СМГ) контрольной группы составляет:

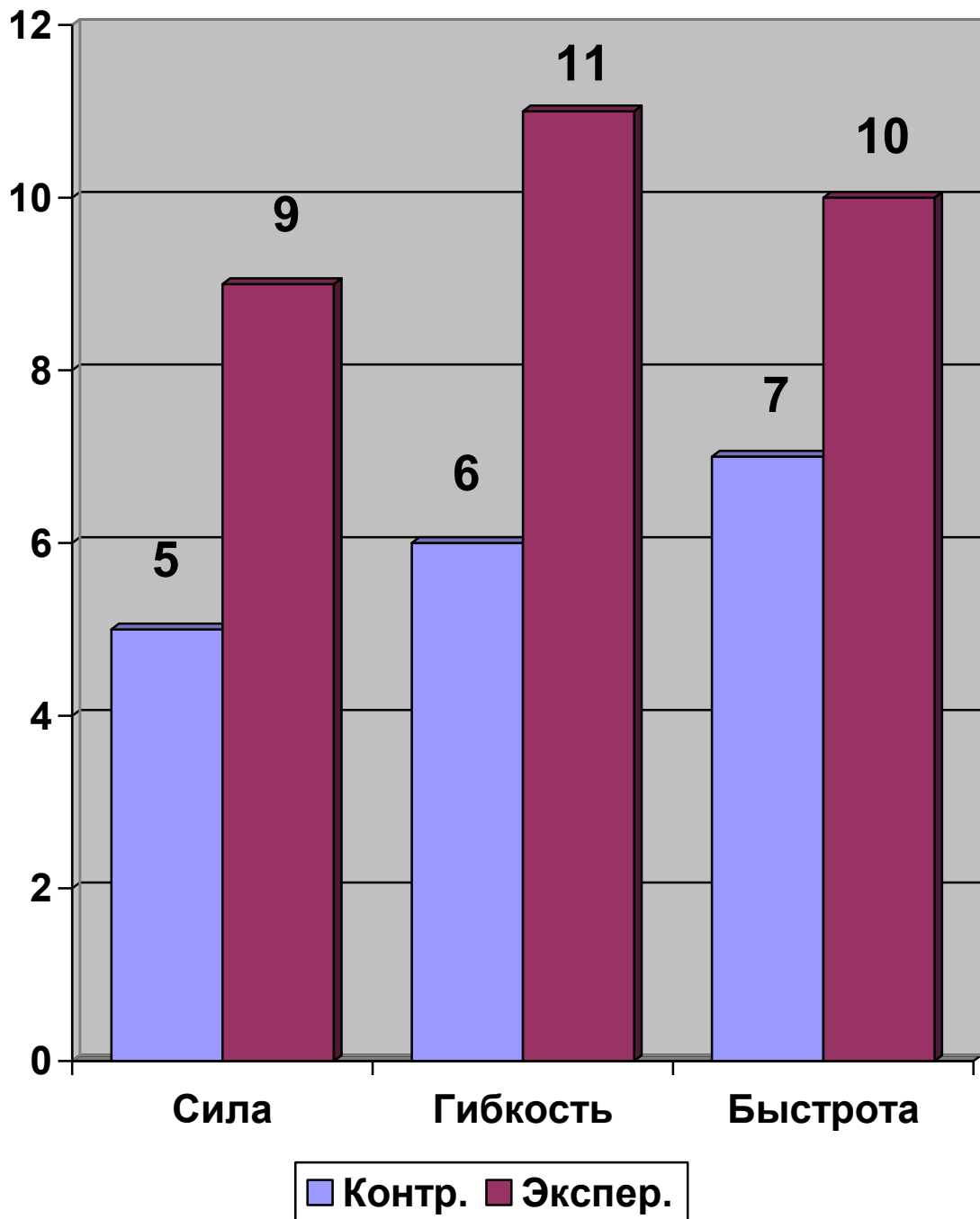
- 1) сила – 5%;
- 2) гибкость – 6%;
- 3) быстрота – 7%.

5.Степень опережения показателей развития исследуемых физических качеств у учащихся экспериментальной группы составляет:

- 1) сила – 4%;
- 2) гибкость – 5%;
- 3) быстрота – 3%.

Уровень опережения развития исследуемых физических качеств участников педагогического эксперимента представлен в диаграмме 1.

Уровень прироста развития физических качеств участников педагогического эксперимента (в процентах)



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основе проведённого исследования можно сделать следующие выводы:

1. Для повышения уровня развития физических качеств учащихся СМГ 9-ых классов была предложена специальная методика, которая составлена на основе школьной программы Ляха В.И.[25] и методических рекомендаций авторов Велитченко В.К. [3], Гилевич П.М. [6], Залетаева И.П. [13], Мейксон Г.Б., Шаулина В.Н., Шаулиной Е.Б. [29] и других.

Методический комплекс домашнего задания включает в себя упражнения, направленные на развитие силы, гибкости и быстроты.

2. В ходе педагогического эксперимента, направленного на выявление эффективности разработанного комплекса домашних заданий для учащихся контрольной специальной медицинской группы (СМГ) 9-ых классов, было выявлено, что уровень прироста показателей в контрольных СМГ группах составил, в среднем, 1,5 раза от исходных данных, а в экспериментальных группах и у девушек и у юношей, в среднем, в 2-3 раза.

3. Уровень прироста развития исследуемых показателей физических качеств у учащихся контрольной специальной медицинской группы (СМГ) экспериментальной группы составляет:

- а) сила - 9%;
- б) гибкость - 11%;
- в) быстрота – 10%;

Тогда как положительная динамика исследуемых физических качеств у учащихся контрольной специальной медицинской группы (СМГ) контрольной группы ниже и составляет, в среднем,:

- а) сила – 5%;
- б) гибкость-6%;
- в) быстрота – 7%;

Степень опережения показателей развития физических качеств у учащихся контрольной специальной медицинской группы (СМГ)

экспериментальной группы составляет:

- а) сила – 4%;
- б) гибкость-5%;
- в) быстрота – 3%;

4. Прирост развития физических качеств в контрольной группе составил, в среднем, 6%, а в экспериментальной группе – в среднем, 10%.

5. Полученные результаты доказывают, что экспериментальная методика эффективнее традиционной, в среднем, на 4%.

На основании полученных результатов исследования можно предложить следующие методические рекомендации:

1. Самостоятельная работа учащихся должна осуществляться и корректироваться под руководством и контролем учителя.

2. Задания для самостоятельной работы необходимо подбирать с учётом требований государственного образовательного стандарта.

3. Учитель должен составлять комплекс домашнего задания с учётом диагноза заболеваний, возрастных и индивидуальных особенностей школьников контрольной специальной медицинской группы (СМГ).

4. Дозировку упражнений необходимо определять в соответствии с полом, возрастом, физиологическими и психологическими особенностями учащихся контрольной специальной медицинской группы (СМГ).

5. При составлении комплекса домашнего задания следует учитывать учебную информацию предыдущего и последующего дидактического материала.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белорусова В. В., Решетень И. И. Воспитание в процессе занятий физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 2013. – С. 28–34.
2. Бернштейн Н.А. Биомеханика и физиология движений. – М.: РАО, 1997.- 608 с.
3. Велитченко В.К. Физкультура для ослабленных детей: методическое пособие. – М.: Терра–Спорт, 2003. – С. 336.
4. Виленская Т. Е., Кудяев Э. А. Принципы формирования и организация физического воспитания в специальных медицинских группах// Теория и практика физической культуры, 2005. – № 1. – С. 20–25.
5. Виноградов П. А. Физическая культура и здоровый образ жизни. – М.: Физкультура и спорт, 2007. – С.18–30.
6. Гилевич П.М. Дети с отклонениями в развитии: методическое пособие. – М.: Аквариум, 2007. – 128 с.
7. Гимнастика и методика её преподавания: учебник для факультетов физической культуры/ Под ред. Н.К.Меньшикова. – СПб.: Изд. РГПУ, 1998. - 463 с.
8. Годик М.А. Спортивная методология: учебник для ИФК. - М.: Физкультура и спорт, 1988. – С.88-90.
9. Горская Л.Ю. Координационные способности школьников с различным уровнем здоровья: монография. – Омск: Сиб ГАФК, 2000. –212 с.
10. Грабенко Т.М. Коррекционные, развивающие и адаптирующие игры. – СПб.: Детство-Пресс, 2002. – 64с.
11. Дробин Б.А. Развитие физических качеств на уроках лёгкой атлетики: X-XI классы (юноши) // Физическая культура в школе. – 1990.- № 9 – С. 11-13.
12. Жигорева М.В. Система коррекционной помощи детям с комплексными нарушениями развития//Коррекционная педагогика: информ.-аналит. журн., 2004. –№ 3. – С. 14–19.

13. Залетаев И.П. Организация и проведение занятий с учащимися специальной медицинской группы // Физическая культура в школе, 2005. – № 5. – С. 11–17.
14. Зациорский В.М. Основы спортивной метрологии. – 3-е изд. испр. и доп. – М.: Высшая школа, 2010. – 312с.
15. Зациорский В.М. Физические качества спортсмена. – М.: Физкультура и спорт, 1970. – С.34-50.
16. Ермоленко Е.К. Возрастная морфология. – 3-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – С. 12–29.
17. Епифанов В.А., Апанасенко Г.Л. Лечебная физическая культура и врачебный контроль. – М.: Академия, 2015. – С.88-91.
18. Калинин А.А. Развивая физические качества: (О методике круговой тренировки на уроках физической культуры)// Физическая культура в школе, 1990.- № 6 – С. 16-18.
19. Канаев Б.И. Об образовании: с тревогой, надеждой и улыбкой. – М.: НОУ ВПО ИКиП, 2013. – 442с.
20. Кузнецов В.С., Холодов Ж.К. Теория и методика физической культуры и спорта: учебник. – М.: Академия, 2016. –13 изд. – С.67.
21. Кумарина Г.Ф. Коррекционная педагогика в начальном образовании. – М.: Просвещение, 2008. – С.11–19.
22. Кузьмин В.А., Кузьмина Л.И. Двигательные качества развивать комплексно: (Об оптимизации процесса физ. подгот. школьников) // Физическая культура в школе, 2014. - № 9.- С. 29-30
23. Коробков А.В., Головин В.А., Масляков В.А. Физическое воспитание. – М.: Высшая школа, 2005. – С.78-112.
24. Лях В.И. Физическая культура: учебник. – М.: Просвещение, 2013. – 190с.
25. Лях В.И. Общий спортивно-двигательный тест (для оценки двигательных способностей школьников) // Физическая культура в школе, 1992.- № 2/3/4.- С. 47-53.

26. Магин В.А. Медико-биологические и психолого-педагогические особенности спортивной деятельности: учебное пособие/ В.А. Магин, В.В. Вучева, О.Н. Мещерякова. – Ставрополь: АГРУС, 2014. – 204с.

27. Мартиросов Э.Г., Руднев С.Г., Николаев Д.В. Применение антропометрических методов в спорте, спортивной медицине и фитнесе: учеб. пособие. – М.: Физическая культура, 2010. –120с.

28. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 2008. –544с.

29. Мейксон Г.Б., Шаулин В.Н., Шаулина Е.Б. Самостоятельные занятия учащихся по физической культуре. – М.: Просвещение, 1986. – 112с.

30. Настольная книга учителя физической культуры/ Под ред. Г.И. Погадаева. – М.: Физическая культура, 2000. – 496с.

31. Нечунаев И. Книга–тренер. – М.: Советский спорт, 2013. – С.55-58.

32. Озолин Н. Г., Воронкин В. И., Примаков Ю. Н. Легкая атлетика. Учебник для институтов физической культуры. – М.: Физическая культура, 1989. – С.89–91.

33. Основы специальной психологии/ Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М.: Академия, 2003. – 480с.

34. Попов С.Н. Физическая реабилитация: учебник. – Ростов-н/Д.: Феникс, 2004. – С.77–80.

35. Петров И.С. Адаптивное физическое воспитание – компонент адаптивной физической культуры. – М.: Владос, 2016. – С.45-60.

36. Рипа М.Д., Кулькова И.В. Кинезотерапия. Культура двигательной активности: учебное пособие. – М.: Кнорус, 2011. – С.178–181.

37. Рубцова Н.О. Адаптивный спорт как средство социальной интеграции инвалидов// Открытый мир: науч.-практ. семинар по адапт. двигат. активности. –М.: Физическая культура, 2011. – С. 88–91.

38. Сердце и работоспособность спортсмена/ Карпман В.Е., Хрущёв С.В., Борисов Ю.А. – М.: Физкультура и спорт, 1978. - 120 с.

39. Сермеев Б.В. Методика воспитания двигательных качеств у аномальных детей. – Н.Новгород: ГГПИ, 2006. – 120 с.

40. Таланова Г.В. Организация работы с детьми, отнесенными по состоянию здоровья, к специальной медицинской группе//Физическая культура в школе, 2014. – №7. – С.12-14.

41. Таланова Г.В. Влияние заболеваний на учебную деятельность детей и подростков// Здоровье детей, 2007. – № 23. – С. 16-23.

42. Туровский И.П. Организация самостоятельной работы по физической культуре. – М.: Владос, 2000. – С.45-52.

43. Уйба В.В. Олимпийское руководство по спортивной медицине. –М.: Практика, 2011. – 671с.

44. Учебник для тренера по лёгкой атлетике / Под ред. Л.С.Хоменкова. – изд. 2-е – М.: Физкультура и спорт, 1982.- 479 с.

45. Фарфель В.С. Возрастная физиология. – М.: Медицина – 4-е изд. – 2012. – С.45–48.

46. Физическая культура. Система работы с учащимися специальных медицинских групп: рекомендации, планирование, программы/ Авт.-сост. А.Н. Каинов, И.Ю. Шалаева. – Волгоград: Учитель, 2009. – 185 с.

47. Физическое воспитание: учебник для студентов вузов/ Под ред. В.А. Головина, А.В. Коробкова, В.В. Маслякова, А.В. Чоговадзе, В.Г. Щербакова. – М.: Физкультура и спорт, 2008. – С.111–115.

48. Фурманов А.Г. Оздоровительная физическая культура. – М.: Физическая культура, 2004. – С.42–50.

49. Хан Томас. Соматика – Возрождение контроля ума над движением, гибкостью и здоровьем – М.: Академия, 2012. – С.44.

50. Шаповаленко И. В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология). – М.: Гардарики, 2005. – 349 с.

51. Язловецкий В.С. Физическое воспитание подростков с ослабленным здоровьем. – М.: Владос, 1987. – С.45.

52. Яковлев Н.Н. «Патологические состояния: лечение и профилактика». – М.: Медицина, 2014. – С.21 – 24.

53. CD диск Физическая культура 1-11 класс. Рекомендации, разработки. – М.: Издательство «Учитель» – 2016 год.