

На правах рукописи



ГЛАЗКОВА Галина Борисовна

**ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ УЧАЩИХСЯ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НА
ОСНОВЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА**

13.00.04 – Теория и методика физического воспитания,
спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной
физической культуры

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

Казань – 2018

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Поволжская государственная академия физической культуры, спорта и туризма»

Научный руководитель: Парфенова Лариса Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой адаптивной физической культуры и безопасности жизнедеятельности Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Поволжская государственная академия физической культуры, спорта и туризма»

Официальные оппоненты: Лубышева Людмила Ивановна, доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры философии и социологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма (ГЦОЛИФК)»
Коваленко Татьяна Григорьевна, доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры физвоспитания и оздоровительных технологий Федерального государственного автономного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный университет»

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленская государственная академия физической культуры, спорта и туризма»

Защита состоится 1 июня 2018 года в 14.00 часов на заседании объединенного диссертационного совета Д 999.196.02 на базе ФГБОУ ВО «Волгоградская государственная академия физической культуры», ФГБОУ ВО «Поволжская государственная академия физической культуры, спорта и туризма» по адресу: 400005, г. Волгоград, пр. им. Ленина, д. 78.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте Волгоградской государственной академии физической культуры: <http://www.vgafk.ru>.

Автореферат разослан « ____ » _____ 20 ____ года

Ученый секретарь
диссертационного совета,
кандидат педагогических наук,
доцент

Стеценко Наталья Викторовна

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. В «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года» говорится, что в сфере физической культуры и спорта нашей страны возник комплекс проблем. Одной из них является ухудшение здоровья, физического развития (ФР) и физической подготовленности (ФП) населения.

В целом в России не менее 60% обучающихся имеют нарушения здоровья. По данным Министерства здравоохранения России, только 14 процентов обучающихся старших классов считаются практически здоровыми (О.Ю. Жарова, 2014).

Модернизация российского школьного образования сопровождается интенсификацией учебного процесса, несоответствием учебной информации возрастным особенностям развития школьников, снижением двигательной активности, что ведет к ухудшению состояния здоровья обучающихся (А.Е. Дивинская, 2012; Л.И. Лубышева, 2016; Л.А. Парфенова, 2016).

Согласно статистике, за последние 10 лет заболеваемость детей в возрасте до 14 лет увеличилась на 34%, детей в возрасте 15-17 лет – на 65%. При этом особую тревогу вызывает тот факт, что за время обучения в школе число здоровых школьников сокращается почти в 10 раз (Л.В. Брянцева, 2012).

Так, 22.09.2016 г. на пресс-конференции «Проблемы здоровья современных школьников в вопросах родителей и рекомендациях специалистов» Президент Европейской педиатрической ассоциации, член-корреспондент РАН Л.С. Баранова-Намазова отметила, что уровень здоровых детей среди учащихся уменьшается ежегодно: к старшим классам 20% учеников имеют в анамнезе 5 и более функциональных нарушений и хронических заболеваний (Л.С. Баранова-Намазова, 2016).

Наблюдается тенденция снижения интереса учащихся среднего школьного возраста с различными патологиями к занятиям физическими упражнениями. Характерная именно для этого возрастного периода онтогенеза гиподинамия ведет к дальнейшему ухудшению состояния здоровья, выраженному в низком уровне физической подготовленности и психофизического развития (С.А. Можяева, 2011; О.А. Чурганов, 2014; П.К. Дуркин, 2016).

Указанная категория учащихся, отнесенная к подготовительной и специальной медицинской группе для занятий физической культурой, неохотно посещает обязательные уроки и всячески избегает участия в дополнительных физкультурных мероприятиях, объясняя свою пассивность унитарностью, однообразием, отсутствием привлекательного содержания занятий, боязнью навредить ослабленному здоровью, нежеланием проявлять усилие над собой.

Преодоление сложившейся ситуации требует разработки и применения качественно новых подходов к организации физического воспитания школьников, обеспечивающих формирование стремления и готовности к эффективному использованию средств физической культуры (ФК) и спорта для сохранения и укрепления здоровья, физического совершенствования. Одним из перспективных направлений модернизации школьного образования в образовательной области «физическая культура» выступает компетентностный подход.

Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (Стандарт) направляет отечественное образование на формирование у школьников компетенций и компетентностей в предметных областях, учебно-исследовательской, проектной и социальной деятельности. Основным результатом образовательной деятельности должна стать не система знаний, умений и навыков сама по себе, а набор компетентностей. Данное направление ведет к смещению конечной цели образовательного процесса со знаний на «компетентность» (А.В. Хуторской, 2003; И.А. Зимняя, 2013).

Переход российской системы образования на компетентностную модель обуславливает и модернизацию физического воспитания, приведение его содержания в соответствии с требованиями ФГОС, где должно быть обеспечено формирование у современных школьников предметных компетенций и компетентностей в области физической культуры.

Однако в Стандарте отсутствует четкая трактовка и формулировка конкретных образовательных показателей (компетенций) учащихся в предметной области «Физическая культура», что обуславливает не только разночтения индикаторов физкультурно-образовательного процесса, но и создает определенные проблемы в преподавании этой учебной дисциплины. Имеющиеся педагогические трудности связаны, прежде всего, со слабым программно-методическим обеспечением данного процесса, содержательное наполнение которого необходимо соотнести с современными требованиями и условиями.

Степень научной разработанности темы исследования. В настоящее время наработан определенный научно-исследовательский опыт программно-методического сопровождения физического воспитания учащихся с отклонениями в состоянии здоровья (В.К. Велитченко, 2000; Г.И. Нарскин, 2003; А.Н. Борцова, 2006; В.Ф. Стрельченко, 2007).

Имеется ряд научных разработок по указанной проблематике (Т.И. Бычкова, 2005; И.Н. Тимошина, 2007; С.А. Можаяева, 2011), однако большинство из них имеет узконаправленный нозологический или возрастной характер. При этом, доля исследований, посвященных физическому воспитанию учащихся средней школы с отклонениями в состоянии здоровья значительно мала (О.П. Лебедева, 2000; М.Е. Злобина, 2009), по сравнению с аналогичными наработками для младших и старших школьников (Е.М. Янчик, 2002; Е.В. Кокорина, 2006; И.П. Эммануилиди, 2008; Л.А. Парфенова, 2009; Е.В. Сажнева, 2010).

Ряд исследователей (И.Н. Тимошина, 2011; Л.Д. Назаренко, 2013; Л.А. Парфенова, 2016) отмечают отсутствие целостности процесса физического воспитания школьников с отклонениями в состоянии здоровья, обусловленного фрагментарностью и бессистемностью его программно-методического сопровождения. Данная проблема актуализируется в условиях перехода отечественного образования на компетентностную модель, когда перед предметной областью «Физическая культура» стоит задача обеспечить монолитность образовательного процесса путем определения конкретных результатов обучения, а также методов, форм и средств, ведущих к сформированности предметных компетентностей (Ю.В. Пестерева, 2007; И.В. Манжелей, 2011; Ю.В. Науменко, 2015; Л.А. Парфенова, 2016).

Однако практически они все отмечают, что на фоне разработанности общих подходов к формированию компетентностей отсутствует научно-обоснованная система реализации компетентностного подхода в образовании (О.Е. Лебедев, 2004; И.А. Зимняя, 2004; А.Н. Андреев, 2005; А.В. Коваленко, 2007; М.В. Ильина, 2011; Е.В. Прямикова, 2012; С.Н. Чернякова, 2016).

Следует сказать о появлении в практике физического воспитания авторских программ, разработанных на основе теории компетенции (А.А. Калинина, 2006; И.А. Рятунская, 2006; В.В. Шатовкин, 2006; Е.В. Сажнева, 2009; В.Ф. Родин, 2013; А.Г. Гараева, 2014), но большинство разработок ориентировано на формирование у школьников либо отдельно взятых ключевых компетенций, либо самостоятельно смоделированных компетенций с применением узконаправленных методов, форм и средств физической культуры.

Таким образом, на основе анализа научно-методической литературы сформулирована **проблема исследования**: какими должны быть содержание и организация физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья, чтобы повысить эффективность решения оздоровительных и образовательных задач, развития физических качеств и формирования компетенций в предметной области «Физическая культура»?

Объект исследования: процесс физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья.

Предмет исследования: содержание и организация физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентностного подхода.

Цель исследования: теоретически обосновать, разработать и проверить эффективность педагогической модели физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентностного подхода.

Задачи исследования:

1. Обосновать целесообразность построения процесса физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентностного подхода.

2. Определить уровни физического развития, физической подготовленности, функционального состояния школьников с отклонениями в состоянии здоровья, оценить их мотивацию и теоретические познания в области физической культуры.

3. На основании анализа научно-методической литературы и собственного педагогического опыта выделить необходимые предметные компетенции по физической культуре и разработать диагностический инструментарий оценки их сформированности у учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья.

4. Разработать педагогическую модель физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе использования компетентностного подхода, раскрывающую данный процесс со стороны целевой направленности, содержания, организации, предполагаемых результатов и оценки уровня их достижения.

5. Обосновать эффективность практической реализации разработанной модели физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья.

Научная новизна исследования состоит в том, что:

1. Разработана педагогическая модель физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентностного подхода, раскрывающая целевую направленность, содержание, организацию и оценку уровня достижения предполагаемых результатов, реализация которой обеспечивает укрепление здоровья и физического развития, совершенствование функциональных возможностей организма, формирование предметных компетенций и мотивов занятий физической культурой.

2. Обоснована целесообразность построения процесса физического воспитания школьников с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентностного подхода.

3. Выделены и содержательно охарактеризованы предметные компетенции по физической культуре (учебно-познавательные, информационные и ценностно-смысловые) для учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья, критерии и показатели их развития.

Теоретическая значимость исследования заключается в дополнении теории и методики физического воспитания новыми знаниями о предметных компетенциях в области физической культуры, обуславливающих стремление и готовность к эффективному использованию средств ФК для оздоровления и физического совершенствования; о критериях и показателях их сформированности, методических приемах их измерения и оценивания; об особенностях содержания и организации физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентностного подхода.

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что их внедрение в педагогическую практику в виде научно обоснованных методических рекомендаций позволит учителям физической культуры выделить формирование предметных компетенций по физической культуре (учебно-познавательных, информационных, ценностно-смысловых) в качестве одного из результативных ориентиров физического воспитания; измерить и оценить уровень их сформированности и особенности их формирования в образовательном процессе; использовать эти данные для управления физическим воспитанием.

Вариативное содержание физического воспитания школьников, разработанное с учетом их интересов и потребностей, включает привлекательные виды двигательной деятельности (средства волейбола, русской лапты). Представлены материалы планирования учебного процесса по предмету «Физическая культура». Разработано дидактическое содержание и планирование метапредметных и спортивно-оздоровительных (модульных) занятий в рамках дополнительных образовательных программ. Представлено содержание и алгоритм реализации годового проекта в виде познавательно-интеллектуальной физкультурно-оздоровительной игры.

Теоретико-методологическая основа исследования составили: знания в области компетентного подхода (А.Г. Бермус, И.А. Зимняя, М.В. Ильина, А.Г. Каспржак, В.А. Козырев, Е.В. Прямикова, Дж. Равен, Г. Халаж); знания психофизиологических закономерностей и механизмов влияния двигательной активности на здоровье и функциональные возможности организма (М.К. Агаджанян, И.А. Аршавский, Б.А. Ашмарин, М.М. Безруких, Н.А. Бернштейн, Е.П. Ильин, А.Н. Крестовников, В.Г. Никитушкин, В.Д. Сонькин, А.А. Ухтомский, Д.А. Фарбер); теория и методика физической культуры и спорта (В.К. Бальсевич, В.М. Выдрин, Ю.Д. Железняк, Ю.Ф. Курамшин, П.Ф. Лесгафт, Л.И. Лубышева, В.П. Лукьяненко, Л.П. Матвеев, Ж.К. Холодов); теория и методика физического воспитания школьников с отклонениями в состоянии здоровья (Э.И. Аухадеев, И.И. Бахрах, В.К. Велитченко, К.Р. Мамедов, А.П. Матвеев, Л.А. Парфенова, М.Д. Рипа, О.Г. Румба, И.Н. Тимошина); основные положения формирования компетенций и компетентностей (А.Н. Андреев, Ж. Делор, Г.Л. Драндров, А.В. Коваленко, В.В. Краевский, О.Е. Лебедев, И.В. Манжелей, Ю.В. Науменко, Л.О. Филатова, И.Д. Фрумин, В. Хутмахер, А.В. Хуторской, С.Н. Чернякова).

Методы исследования: теоретический анализ, синтез и обобщение научно-методической литературы и документальных материалов; педагогическое наблюдение; педагогическое моделирование; педагогический эксперимент; опрос в виде анкетирования, беседы; тестирование физического развития, функциональных возможностей организма; тестирование физической подготовленности школьников; оценивание сформированности предметных компетенций по физической культуре; методы математико-статистической обработки результатов.

Положения, выносимые на защиту:

1. Целесообразность построения процесса физического воспитания учащихся с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентного подхода обусловлена: рекомендательными нормативно-методическими документами; методологическим совпадением личностно-деятельностного и компетентностного подходов; полученными ранее научно-исследовательскими результатами; необходимостью обеспечения преемственности школьного и вузовского образования; несформированностью у школьников мотивации к двигательной активности, сопровождающейся низкими показателями физического развития, функциональной и физической подготовленности, увеличением количества детей, имеющих различные заболевания.

2. В процессе физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья необходимо формировать предметные компетенции по физической культуре, выделенные в три группы: учебно-познавательные, ценностно-смысловые и информационные, динамика формирования и уровень сформированности которых оценивается с помощью разработанного диагностического инструментария.

3. Разработанная педагогическая модель раскрывает цель, содержание, организацию и результат физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе использования

компетентностного подхода.

Повышение качества указанного процесса в рамках функционирования модели осуществляется за счет теоретически обоснованного сочетания различных урочных (традиционный урок ФК, метапредметное занятие, спортивно-оздоровительное (модульное) занятие) и внеурочных форм (годовой проект ПИФО-игра) на основе усвоения разработанного содержания физического воспитания. Организационно-методическими условиями организации деятельности учащихся в процессе физического воспитания выступают: исключение нереконструируемых (противопоказанных) средств ФК; врачебно-педагогический контроль и самоконтроль; гуманный стиль взаимодействия педагога и обучающихся; использование средств и методов оздоровительной тренировки.

4. Физическое воспитание учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе реализации разработанной педагогической модели обеспечивает укрепление физического здоровья и физического развития, повышение эффективности развития физических качеств, формирование предметных компетенций по физической культуре (учебно-познавательных, информационных, ценностно-смысловых) и положительной мотивации к регулярным занятиям физическими упражнениями.

Обоснованность и достоверность результатов исследования обеспечена теоретической и методологической обоснованностью его исходных данных, применением современных методов, соответствующих цели, предмету и задачам исследования; репрезентативностью выборок испытуемых, личным участием автора в организации и проведении опытно-экспериментальной работы, корректным применением методов математической статистики при количественном анализе экспериментальных данных.

Апробация и внедрение результатов. Основные научные и практические результаты были представлены на Всероссийских и Международных научно-практических конференциях с 2012 по 2018 гг.

Результаты исследований внедрены в практику образовательных организаций г. Ульяновска, г. Балашиха Московской области; г. Балашиха, мкр. Павлино; г. Казань. По теме диссертационной работы были опубликованы 31 научная работа, из них 11 статей (4 Scopus) в рецензируемых изданиях, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, одно учебно-методическое пособие.

II. ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснована актуальность, сформулированы цель исследования, определены объект, предмет, задачи, гипотеза, методологическая основа диссертационной работы, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, приведены положения, выносимые на защиту.

В первой главе «**Состояние проблемы физического воспитания школьников с отклонениями в состоянии здоровья**» рассматривается нормативно-правовое и программно-методическое обеспечение современного физического воспитания школьников, имеющих отклонения в состоянии здо-

ровья, анализируются существующие подходы к организации указанного процесса. Разбираются сущностные характеристики и понятийный аппарат компетентностного подхода, особенности его реализации в физическом воспитании школьников. Проводится детальный анализ используемых средств и методов физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья.

Во второй главе **«Методы и организация исследования»** – рассматриваются методы, на основе которых решались задачи исследования. Раскрываются организация исследования, содержание его основных этапов.

В третьей главе **«Моделирование физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентностного подхода»** анализируются данные физического состояния школьников специальной медицинской группы г. Ульяновска, которые в сравнении со стандартными значениями свидетельствуют о низком качестве физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья и необходимости его модернизации с учетом современных социальных (повышение привлекательности) и образовательных (ФГОС) требований.

Одновременно были определены основные побудительные мотивы жизнедеятельности учащихся (он-лайн и групповое общение, интернет), которые были учтены при моделировании физического воспитания и планировании учебной работы с данной категорией обучающихся.

В соответствие с ФГОС были выделены и содержательно охарактеризованы предметные компетенции по физической культуре (учебно-познавательные, информационные, ценностно-смысловые), разработаны способы и приемы их диагностики, критериально-уровневое оценивание уровня сформированности. Установлены теоретические предпосылки для разработки педагогической модели физического воспитания данной категории учащихся на основе компетентностного подхода и его основополагающих принципов (О.Е. Лебедев, 2004): определение целей образования, отбор содержания образования, организация образовательного процесса, оценка образовательных результатов.

В результате анализа литературных источников, изучения и обобщения инновационного методико-практического и собственного педагогического опыта, была разработана педагогическая модель (Рисунок 1), имеющая целевую направленность, содержание, организацию и результат физического воспитания школьников с отклонениями в состоянии здоровья.

Содержательный компонент педагогической модели разрабатывался на основе принципа интеграции общего и дополнительного физкультурного образования, предполагающего проведение обязательных занятий (урок физической культуры) в пределах основной образовательной программы (экспериментальная программа по ФК) и дополнительных, факультативных, занятий (метапредметное и спортивно-оздоровительное) в пределах дополнительных общеобразовательных программ («Программа метапредметных занятий» и «Программа спортивно-оздоровительной секции» соответственно).

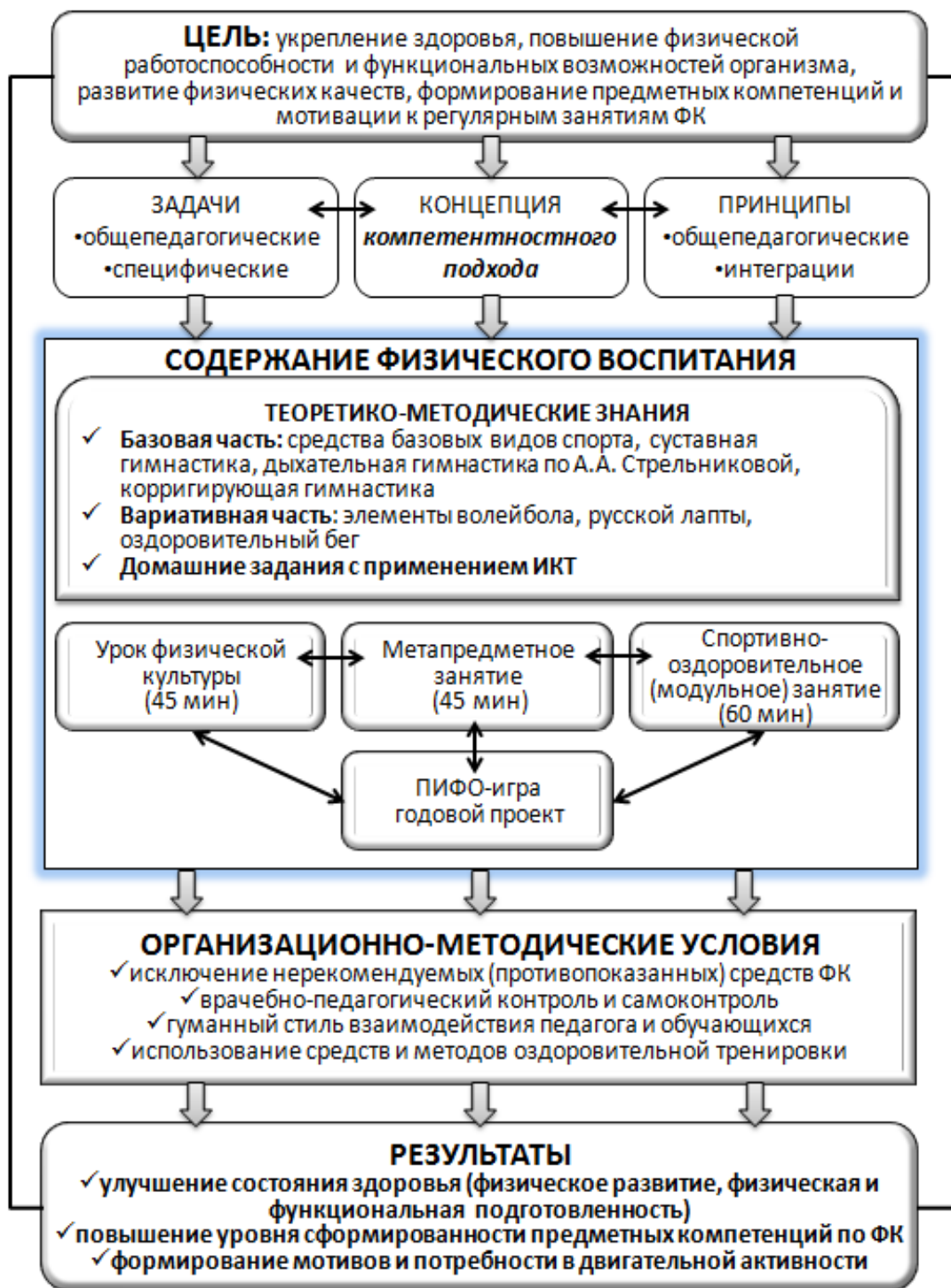


Рисунок 1 – Педагогическая модель физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентного подхода

Метапредметное занятие (1 раз в неделю проводили учителя биологии и физической культуры) включало: проектную деятельность, решение проблемных ситуаций и ситуационных задач, домашние задания, предполагающие поиск информации, подготовку докладов, создание презентаций, составление комплексов ФУ различной целевой направленности.

Занятие в спортивно-оздоровительной секции (2 раза в неделю) состояло из 3 модулей (оздоровительный, основной, инструкторско-методический), где учащиеся углубленно изучали избранные виды двигательной деятельности (во-

лейбол, русская лапта), закрепляли полученные на уроках дополнительные теоретико-методические знания, технико-тактические умения и навыки.

В поиске новых форм и средств, конструируемого педагогического процесса, мы разработали *Проблемно-интеллектуальную физкультурно-оздоровительную (ПИФО) игру* – интерактивную форму организации физкультурно-образовательной деятельности школьников с отклонениями в состоянии здоровья, предполагающую: постановку проблемы, информационный поиск, синтез и подбор необходимых для ее решения средств, их практическую трансляцию при обязательном условии мультимедийного сопровождения.

Научно-исследовательский годовой проект в виде ПИФО-игры выступил системообразующим звеном в объединении применяемых средств, форм и методов в авторскую методику физического воспитания школьников с отклонениями в состоянии здоровья (Таблица 1). Данный проект планируется на учебный год (общая тема проекта), состоит из 4 последовательных малых проблемных игр с самостоятельной тематикой.

Интегративный альянс содержания использованных форм физкультурно-образовательного процесса нацелен на результат физического воспитания: улучшение состояния здоровья и формирование у подростков предметных компетенций по физической культуре.

Функционирование педагогической модели обусловлено совокупной реализацией организационно-методических условий: использование средств и методов оздоровительной тренировки (постепенность наращивания интенсивности и длительности нагрузок, систематичность занятий, разнообразие применяемых средств разносторонней тренировки, включающей в работу большое количество мышц (элементы волейбола, русской лапты, оздоровительный бег и др.); исключение нерекомендуемых (противопоказанных) средств ФК (разработаны таблицы противопоказанных и разрешенных при всех нозологиях средств физической культуры, соотнесенных с разделами школьной программы по ФК); врачебно-педагогический контроль и самоконтроль включали применение традиционных методов и разработанные формы (ведение дневника «Портфолио здоровья»); гуманный стиль взаимодействия педагога и обучающихся (организация недельного цикла занятий учащихся с учетом их интересов и предпочтений соответствует двигательному режиму здоровых сверстников, адаптация учебного материала в соответствии с особенностями психофизического развития и физической подготовленности подростков, создание доверительных отношений и сотрудничества между учителем и школьниками, обоснованное объединение учеников подготовительной и специальной медицинских группам в общую группу).

Таблица 1 – Содержание и методика физического воспитания школьников с отклонениями в состоянии здоровья

1 ЧЕТВЕРТЬ		
Проблема: какие ФУ необходимы современному школьнику для активной жизнедеятельности		
ПИФО-игра		
<p>1. Анкетирование «Какие виды оздоровительной гимнастики вы знаете и применяете в режиме дня». Деловая игра «Секретарь» (анализ анкетирования и отбор самых важных для школьников комплексов ФУ).</p> <p>2. ПИФО-игра: «Клиент фитнес-клуба» – каждой команде предлагается определенный вид оздоровительной гимнастики. Цель – обосновать и защитить важность составленного комплекса ФУ для укрепления здоровья (презентация и практическая демонстрация).</p>		
Формы		
Урок ФК	Метапредметное занятие	Спортивно-оздоровительное (модульное) занятие
Средства		
<p>Содержание программы: легкая атлетика – 12ч., баскетбол – 3ч., оздоровительный бег – 4ч., элементы игры русская лапта – 3ч., элементы волейбола – 3ч.</p>	<p>Тематическое содержание программы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - физиологические показатели деятельности организма и их значение в качестве критериев здоровья (ЧСС); - виды оздоровительной гимнастики (УГГ, дыхательная гимнастика, суставная гимнастика, ФУ для профилактики зрения, правильной осанки и плоскостопия, физкультпаузы для снятия напряжения и повышения работоспособности, ФУ по нозологиям); - правила составления и выполнения комплексов оздоровительной гимнастики. 	<p>Оздоровительный модуль: научить определению ЧСС, выполнение комплексов ФУ различной направленности.</p> <p><i>Оздоровительный бег:</i> чередование ходьбы с бегом и бега с ходьбой, равномерный бег.</p> <p>Основной модуль (закрепление изученных на уроке ФК видов двигательной деятельности): <i>средства волейбола:</i> стойки и перемещения, передача двумя руками сверху, передача двумя руками снизу, нижняя прямая подача, игры с элементами волейбола; <i>средства игры русская лапта:</i> стойки и перемещения, вбрасывание и ловля мяча, передача мяча, бросок в цель, игры с элементами лапты.</p> <p>Инструкторско-методический модуль. Разучить комплексы ФУ: УГГ, дыхательная гимнастика, суставная гимнастика, ФУ для профилактики зрения, правильной осанки и плоскостопия, физкультпаузы для снятия напряжения и повышения работоспособности, ФУ по нозологиям.</p>
Методы		
<p>Общепедагогические методы: словесный (рассказ, беседа, объяснение, команды, задание, оценка); наглядный (непосредственная наглядность (показ); опосредованная наглядность (демонстрация рисунков, таблиц, кинограмм, фотоснимков, видеозаписей и др.).</p> <p>Специфические методы (практические): методы строго регламентированного упражнения (методы обучения двигательным действиям (целостно-конструктивного упражнения; расчлененно-конструктивного упражнения; сопряженного воздействия); методы, преимущественно направленные на развитие физических качеств (равномерный метод - стандартно-непрерывного упражнения и стандартно-интервального упражнения; повторный метод - стандартно-повторный; комбинированные методы упражнения); метод частично-регламентированного упражнения (игровой - метод использования упражнений в игровой форме); метод проблемного обучения (проблемное и вариативное изложение, частично-поисковый метод; элементы учебно-исследовательской деятельности).</p>		
Результаты – учащийся научится:		
<ul style="list-style-type: none"> - отбирать ФУ для комплексов оздоровительной гимнастики и выполнять их в соответствии с изученными правилами; - выполнять упражнения оздоровительной гимнастики (под руководством учителя); - оценивать величину нагрузки по частоте пульса; - выполнять строевые команды; легкоатлетические упражнения (бег, прыжки, метания и броски мячей); - выполнять игровые действия и упражнения из спортивных игр (баскетбол, волейбол) и игры русская лапта; - измерять показатели ФР и ФП с помощью тестовых упражнений; вести систематические наблюдения за динамикой показателей; - ориентироваться в понятиях «физическая культура», «режим дня»; характеризовать назначение видов оздоровительной гимнастики для укрепления здоровья; - вести дневник по ФК (индивидуальные комплексы оздоровительной гимнастики, результаты показателей ФР и ФП); - составлять анкеты по ФК и ЗОЖ, проводить анкетирование и анализ. 		

2 ЧЕТВЕРТЬ		
Проблема: какие физические качества необходимо развивать у подростков (сенситивный период)		
ПИФО-игра		
«Клиент фитнес-клуба» - командам предлагается задание: какие упражнения необходимы для развития определенного физического качества. Цель – обосновать и защитить целеполагание составленного комплекса ФУ (презентация и практическая демонстрация).		
Содержание программы: гимнастика – 11 ч., баскетбол – 2 ч., оздоровительный бег – 3 ч., лапта – 2 ч., волейбол – 3 ч.	Тематическое содержание программы: - сенситивные периоды воспитания физических качеств - правила составления и выполнения комплексов ФУ для развития физических качеств.	Оздоровительный модуль: определение ЧСС, выполнение комплексов ФУ для развития физических качеств, разученных на инструкторско-методическом модуле. <i>Оздоровительный бег:</i> равномерный бег – определение индивидуального темпа бега в соответствии с ЧСС, равномерный бег с заданием по сигналу, круговая тренировка с выполнением на станциях различных видов ходьбы и СБУ. Основной модуль: (закрепление изученных на уроке ФК видов двигательной деятельности): <i>средства волейбола:</i> верхняя и нижняя передачи через сетку, нижняя прямая подача, игра в защите, п/игры с элементами волейбола, пионербол; <i>средства русской лапты:</i> вбрасывание мяча, бросок мяча в движущуюся цель, ловля мяча одной, двумя руками, летящего на разной высоте, подбор мяча, катящегося по полу, п/игры с элементами лапты. Инструкторско-методический модуль: разучить комплексы физических упражнений для развития физических качеств (быстрота, сила, выносливость, гибкость, координация).
Методы (общепедагогические и специфические)		
Результаты – учащийся научится:		
<ul style="list-style-type: none"> - отбирать ФУ для развития физических качеств и выполнять их в соответствии с изученными правилами; - выполнять упражнения для развития физических качеств (под руководством учителя); - оценивать величину нагрузки по ЧСС; - выполнять строевые команды; выполнять рекомендованные с состоянием здоровья, элементы акробатики, прикладные упражнения, висы, упоры, упражнения в равновесии; игровые действия и упражнения из спортивных игр (баскетбол, волейбол) и игры русская лапта; - играть в баскетбол, волейбол, игру русская лапта по упрощённым правилам; - самостоятельно выполнять упражнения оздоровительной гимнастики в подготовительной и заключительной частях урока, в режиме дня; - ориентироваться в понятии «физическая подготовка»: характеризовать основные физические качества; - вести дневник по ФК (индивидуальные комплексы ФУ, направленных на развитие физических качеств, результаты показателей ФП). 		

3 ЧЕТВЕРТЬ – оздоровительные фитнес-технологии		
Проблема: какие ФУ из оздоровительных фитнес-технологий необходимы школьнику для улучшения здоровья		
ПИФО-игра		
«Инструктор фитнес-клуба» - командам предлагается задание: как и какие упражнения определенной фитнес-технологии смогут повлиять на улучшение здоровья. Цель – обосновать и защитить целеполагание составленного комплекса ФУ (презентация и практическая демонстрация).		
<p>Содержание программы: лыжная подготовка – 18 ч., волейбол – 6 ч., игра русская лапта – 6 ч.</p>	<p>Тематическое содержание программы: - виды оздоровительных фитнес-технологий (sculpt, фит-бол, пилатес, калланетика, стрейчинг, комби-аэробика); - правила составления и выполнения комплексов оздоровительных фитнес-технологий.</p>	<p>Оздоровительный модуль: определение ЧСС, выполнение комплексов ФУ оздоровительных фитнес-технологий, разученных на инструкторско-методическом модуле. <i>Оздоровительный бег:</i> равномерный бег – определение индивидуального темпа бега в соответствии с ЧСС, равномерный бег с заданием по сигналу, круговая тренировка с выполнением на станциях различных видов ходьбы и СБУ. Основной модуль: (закрепление изученных на уроке ФК видов двигательной деятельности): <i>средства волейбола:</i> тактические действия в нападении, тактические действия в защите, эстафеты с элементами волейбола, пионербол, мини-волейбол; <i>средства русской лапты:</i> тактические действия в нападении, тактические действия в обороне, эстафеты с элементами русской лапты, мини-лапта. Инструкторско-методический модуль: разучить комплексы ФУ оздоровительных фитнес-технологий (sculpt, фит-бол, пилатес, калланетика, стрейчинг, комби-аэробика).</p>
Методы (общепедагогические и специфические)		
Результаты - учащийся научится:		
<ul style="list-style-type: none"> - отбирать ФУ из оздоровительных фитнес-технологий и выполнять их в соответствии с изученными правилами (с помощью учителя); - оценивать величину нагрузки по ЧСС; - выполнять передвижения на лыжах (скользящий шаг, попеременный двухшажный ход, повороты одновременный бесшажный ход и двухшажный ход, повороты и торможение плугом, упором, спуски со склона, подъемы на склон, прохождение дистанции); - выполнять игровые действия и упражнения из спорт. игры волейбол, игры русская лапта; - самостоятельно выполнять упражнения на развитие физических качеств; - характеризовать назначение упражнений оздоровительных фитнес-технологий для укрепления здоровья; - вести дневник по ФК (индивидуальные комплексы упражнений оздоровительных фитнес-технологий, результаты показателей ФР и ФП). 		

4 ЧЕТВЕРТЬ		
Проблема: какие игры и ФУ наиболее привлекательны в эмоциональном и оздоровительном аспектах для подростков		
ПИФО-игра		
«Инструктор фитнес-клуба» - каждой команде предлагается задание: организовать и провести соревнования по предложенным видам спорта по упрощенным правилам (мини-волейбол, русская лапта). Цель – обосновать и защитить положение о соревновании, провести соревнование (презентация и практическая демонстрация).		
Содержание программы: л/атлетика - 10ч., баскетбол - 4ч., оздоровительный бег – 4ч., элементы игры русская лапта – 4ч., элементы волейбола – 5ч.	Тематическое содержание программы: - оздоровительный эффект выбранных школьниками видов спорта, история развития, правила судейства. - правила составления и выполнения подготовительных и подводящих упражнений (волейбол, русская лапта, оздоровительный бег); - активный отдых и избранные школьниками виды двигательной активности (составление п/игр, эстафет).	Оздоровительный модуль: определение ЧСС, выполнение комплексов ФУ, разученных на инструкторско-метод. модуле. <i>Оздоровительный бег:</i> равномерный бег по пересеченной местности, равномерный бег с заданием по сигналу. Основной модуль: <i>средства волейбола:</i> передача двумя руками сверху и снизу над собой, через сетку, нападающий удар, тактические действия в нападении и защите, пионербол, мини-волейбол; <i>средства игры русская лапта:</i> вбрасывание мяча, бросок мяча в неподвижную и движущуюся цель, ловля, подбор и передача мяча, тактика нападения и обороны, мини-лапта. Инструкторско-методический модуль: разучить подготовительные и подводящие упражнения для волейбола и русской лапты, оздоровительного бега, правила судейства.
Методы (общепедагогические и специфические)		
Результаты – учащийся научится:		
<ul style="list-style-type: none"> - отбирать подготовительные и подводящие упражнения для волейбола и русской лапты, оздоровительного бега и выполнять их в соответствии с изученными правилами (под руководством учителя); - выполнять легкоатлетические упражнения (бег, прыжки, метания и броски мячей); - выполнять игровые действия и упражнения из спортивных игр (баскетбол, волейбол) и игры русская лапта; - играть волейбол, игру русская лапта по упрощенным правилам; - самостоятельно выполнять упражнения из оздоровительных фитнес-технологий; - проводить судейство игр по упрощенным правилам (под руководством учителя); - измерять показатели ФР и ФП с помощью тестовых упражнений; вести наблюдения за динамикой показателей; - характеризовать назначение подготовительных и подводящих упражнений (волейбол, русская лапта, оздоровительный бег); - составлять и проводить эстафеты и игры во время активного отдыха. 		

В четвертой главе «Исследование эффективности физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентностного подхода» представлены результаты формирующего педагогического эксперимента, в котором приняли участие 90 школьников 5-6 классов гимназии № 44 и лицея № 11 (44 девочки и 46 мальчиков). Сравнительный анализ функционального состояния и физического развития участников эксперимента выявил, что практическая реализация педагогической модели оказала значительные положительные сдвиги в ЭГ, в отличие от КГ (Таблица 2).

В ходе эксперимента показатели индекса Робинсона улучшились у школьников ЭГ, где произошли существенные сдвиги (уменьшение) в показателях – 4,00-25,50%. Результаты в КГ – 0,30-1,50% («ниже среднего»).

Числовое значение индекса Шаповаловой в ЭГ улучшилось на 8,90-21,70%, что привело к переходу занимающихся из группы «средний уровень» в группу «выше среднего». В КГ – 0,20-7,80%. Итоговый анализ индекса Руфье показал лучшие результаты в ЭГ – 21,30-29,10%, в КГ – до 7,80%, что обусловлено повышением адаптационных возможностей кардиореспираторной системы школьников ЭГ, в отличие от КГ.

Положительные изменения функциональных резервных возможностей у школьников ЭГ объясняется акцентированным применением в учебном процессе оздоровительного бега, а также сформированному у школьников ЭГ осознанному подходу к самостоятельной двигательной активности.

Результаты динамометрии в ЭГ значительно улучшились по сравнению с КГ: ДПК у мальчиков на 5,00-6,00 кг, у девочек на 4,40-6,00 кг; ДЛК у мальчиков на 5,00-6,00 кг, у девочек на 5,70-6,00 кг) обусловлено применением специальных упражнений из раздела игр (волейбол, лапта), развивающих силу мышц кисти. Результаты КГ изменились не существенно.

При сравнении итоговых результатов в контрольных тестах выявлена достоверность ($p < 0,05$) межгрупповых различий по всем исследуемым показателям ФП школьников, что подтвердило повышение у подростков уровня развития общей выносливости, координационных, силовых способностей, обусловленное применением методов и средств оздоровительного бега, игровых видов спорта (Таблица 3).

Использование методов (равномерный) и средств оздоровительной тренировки (элементы дыхательной гимнастики и оздоровительного бега) оказали положительное воздействие на повышение физической работоспособности и развитие общей выносливости у обучающихся в ЭГ: результаты 6-минутного бега улучшились в ЭГ у девочек на 102,00-102,50 м; у мальчиков – на 133,00-167,50 м, в КГ – на 3,00-5,50 м; 18,50-43,00 м.

Введение в учебный процесс волейбола и игры лапта привело к улучшению развития силовых способностей в ЭГ по сравнению с КГ: результаты в броске набивного мяча в ЭГ улучшились у мальчиков на 25,10-25,70%, у девочек – на 14,60-27,90%. В КГ, соответственно, 6,80-7,20%; 0,80-10,40%. Результаты в тесте «сгибание, разгибание рук в упоре лежа» улучшились в ЭГ на 44,90-45,10% (мальчики), на 60,70-85,10% (девочки).

Таблица 2 – Показатели физического развития и функционального состояния школьников КГ и ЭГ в конце эксперимента

Показатели	Группы	Девочки 5 класс		Девочки 6 класс		Мальчики 5 класс		Мальчики 6 класс	
		M±m	t _{кр} Стьюдента	M±m	t _{кр} Стьюдента	M±m	t _{кр} Стьюдента	M±m	t _{кр} Стьюдента
Длина тела, см	КГ	143,20±0,73	-0,97	149,50±0,65	-0,23	146,90±0,64	-0,58	150,00±0,82	0,00
	ЭГ	144,20±0,73		149,70±0,60		147,40±0,58		150,00±1,37	
Масса тела, кг	КГ	35,53±0,46	-0,19	40,21±0,87	-0,26	43,66±0,43	1,42	45,00±0,56	3,75
	ЭГ	35,66±0,50		40,52±0,81		41,00±0,42		42,00±0,57	
ЖЕЛ, мл	КГ	1640,00±9,19	-5,84*	1720,00±12,82	-5,57*	1890,00±8,69	-6,24*	1950,00±18,08	-7,69*
	ЭГ	1730,00±12,38		1815,50±11,39		1970,00±9,43		2100,00±7,30	
ЧСС, уд/мин	КГ	92,00±1,65	5,67*	90,00±1,09	5,24*	90,00±1,09	4,93*	92,00±1,66	7,13*
	ЭГ	79,40±1,49		78,20±1,97		80,00±1,71		78,00±1,05	
АДС, мм рт. ст	КГ	100,00±1,03	-4,50*	102,00±1,59	-3,16*	102,00±1,27	-3,18*	130,00±2,07	6,77*
	ЭГ	110,00±1,97		110,00±1,97		110,00±2,17		110,00±2,11	
АДД, мм рт. ст	КГ	59,00±0,54	-7,86*	62,00±0,80	-6,48*	73,00±0,39	2,82	84,00±0,83	8,21*
	ЭГ	70,00±1,29		70,00±0,94		70,00±0,99		70,00±1,49	
ЧД, кол-во раз/мин	КГ	20,40±0,56	5,07*	20,00±0,39	7,22*	20,00±0,54	4,37*	21,00±0,37	8,40*
	ЭГ	17,20±0,29		16,90±0,18		17,30±0,30		17,00±0,30	
ДПК, кг	КГ	10,50±0,27	-9,21*	11,50±0,45	-6,96*	13,00±0,42	-9,36*	14,00±0,42	-8,12*
	ЭГ	14,50±0,34		17,00±0,65		18,00±0,33		19,00±0,45	
ДЛК, кг	КГ	7,60±0,31	-10,36*	9,00±0,39	-8,26*	11,00±0,39	-9,30*	11,00±0,39	-10,47*
	ЭГ	12,60±0,37		14,50±0,54		16,00±0,37		17,00±0,42	
Индекс Робин- сона, усл.ед	КГ	92,07±2,23	4,00*	91,77±1,64	2,49*	91,80±1,18	2,62*	119,71±3,34	7,37*
	ЭГ	77,50±2,87		86,02±1,62		88,10±0,77		85,84±3,16	
Индекс Руфье, усл. ед.	КГ	13,86±0,85	2,91*	13,00±0,80	2,38*	13,36±0,65	3,03*	12,36±0,25	3,25*
	ЭГ	11,24±0,30		10,60±0,61		10,00±0,90		9,60±0,81	
Индекс Шаповаловой, усл. ед	КГ	117,96±3,91	-2,90*	138,96±3,68	-2,36*	153,72±2,05	-2,30*	159,90±3,40	-3,06*
	ЭГ	135,96±4,82		153,52±4,95		162,44±3,19		177,40±4,60	

* - достоверно при $p < 0,05$

Таблица 3 – Показатели физической подготовленности школьников КГ и ЭГ в конце эксперимента

Показатели	Группы	Девочки 5 класс		Девочки 6 класс		Мальчики 5 класс		Мальчики 6 класс	
		M±m	t _{кр} Стьюдента	M±m	t _{кр} Стьюдента	M±m	t _{кр} Стьюдента	M±m	t _{кр} Стьюдента
Бег 30 м, с	КГ	6,39±0,05	4,95*	6,22±0,12	4,11*	6,06±0,03	2,37*	5,90±0,13	3,00*
	ЭГ	6,04±0,05		5,70±0,04		5,73±0,05		5,50±0,03	
Бег к пронумерован- ным мячам, с	КГ	13,33±0,28	3,06*	13,13±0,17	4,56*	12,62±0,10	4,98*	12,08±0,18	4,01*
	ЭГ	12,43±0,09		12,00±0,18		11,88±0,11		11,03±0,19	
6-минутный бег, м	КГ	730,00±12,87	-4,49*	743,00±14,18	-5,00*	872,00±16,20	-4,97*	948,00±18,09	-4,97*
	ЭГ	822,50±16,11		853,00±16,83		988,00±16,77		1080,20±19,49	
Прыжок в длину с места, см	КГ	142,60±1,46	-4,68*	146,00±1,07	-4,76*	149,00±1,35	-4,89*	152,00±0,84	-3,40*
	ЭГ	150,10±0,66		154,50±1,43		160,00±1,80		159,60±2,07	
Наклон вперед из по- ложения сидя, см	КГ	8,50±0,97	-4,99*	10,10±1,13	-3,98*	4,80±0,84	-4,94*	3,30±0,92	-4,84*
	ЭГ	15,00±0,87		16,80±1,25		10,60±0,82		8,70±0,63	
Сгибание, разгибание рук в упоре лежа, раз	КГ	4,90±0,66	-4,86*	5,80±0,63	-4,32*	11,20±0,89	-4,41*	11,80±0,20	-4,47*
	ЭГ	8,70±0,42		9,00±0,39		15,50±0,40		16,40±0,50	
Тест падающей ли- нейки, см	КГ	26,9±0,96	4,81*	26,70±1,02	4,76*	24,00±0,76	4,93*	23,80±1,27	4,81*
	ЭГ	20,40±0,95		19,80±1,03		19,00±0,67		17,40±0,40	
Стойка на одной ноге с закрытыми глазами, с	КГ	13,90±0,41	-2,35*	15,30±0,26	-2,30*	13,70±0,37	-2,64*	14,60±0,27	-3,73*
	ЭГ	14,90±0,11		16,40±0,40		15,10±0,38		16,00±0,26	
Бросок набивного мя- ча из-за головы двумя руками, сидя на полу, ноги врозь, см	КГ	204,00±7,20	-3,48*	230,00±7,40	-4,44*	252,00±6,85	-4,98*	282,00±8,60	-4,81*
	ЭГ	240,00±7,44		270,00±5,14		300,00±6,79		340,00±8,44	
Челночный бег 3*10, с	КГ	9,56±0,13	3,80*	9,56±0,25	2,50*	8,99±0,15	3,32*	8,89±0,16	2,69*
	ЭГ	9,03±0,05		8,93±0,03		8,44±0,07		8,43±0,06	

* - достоверно при $p < 0,05$

В ходе эксперимента проводился мониторинг сформированности у школьников ЭГ и КГ мотивации к занятиям ФК. Итоговое анкетирование показало увеличение в ЭГ количества учащихся посещающих урок ФК – с 8,9% до 68,9% (22,2% пропускают по болезни). В КГ уменьшилось количество детей, часто посещающих урок ФК (с 33,3% до 20,0%), увеличилось количество подростков – редко посещающих урок (с 55,6% до 68,9%)

Также, в ЭГ 93,3% школьников (в начале 6,7%) проявили потребность в улучшении теоретических знаний, что обусловлено применением в учебном процессе интересных метапредметных занятий на основе проблемного метода обучения, спортивно-оздоровительных занятий.

Реализация педагогической модели положительно повлияла на формирование в ЭГ предметных компетенций по физической культуре.

Произошло повышение уровня формирования учебно-познавательных компетенций (УПК): успешное овладение знаниями («Методы самоконтроля физического развития и физической подготовленности» – с 4,4% до 93,3%) проявлялось в грамотном использовании их на практике («Умение правильно показать технику выполнения ФУ» – с 4,4% до 88,8%), что привело к росту количества детей ЭГ, участвующих в проведении подготовительной и заключительной частях урока (с 4,4% до 93,3%). В КГ – изменения не существенны.

Установлено повышение уровня сформированности информационных компетенций (ИК) в сфере ФК: школьники ЭГ улучшили навыки в создании презентаций по ФК с 11,1% до 93,3% (в КГ – с 8,9% до 11,1%).

Положительные изменения в ЭГ в способности адаптировать знания и умения к практическому использованию на внутришкольных и самостоятельных занятиях экспериментально доказывают сформированность у школьников ценностно-смысловых компетенций (ЦК). Улучшилась посещаемость ЭГ оздоровительных занятий (с 4,4% до 93,2%), посещаемость занятий СМГ в КГ снизилась с 4,4 до 2,2%. Увеличилось количество детей ЭГ, выполняющих дома комплексы АФК – с 2,2% до 97,8%, в КГ – 2,2%.

Корреляционный анализ показал, что в ЭГ наблюдается усиление корреляционной связи между УПК и ЦК ($r=0,63$): между УПК-1(овладение теоретико-методическими знаниями в физкультурно-оздоровительной области) и ЦК-2 (готовность к активному участию в оздоровительно-проектной деятельности) – $r=0,67$; и ЦК-3 (готовность к систематическому посещению урочных и внеурочных физкультурных занятий) – $r=0,56$.

Оздоровительную эффективность смоделированного физического воспитания подтвердил анализ длительности и частоты заболеваний детей КГ и ЭГ до и после эксперимента (Таблица 4).

Таблица 4 – Показатели заболеваемости школьников до и после эксперимента

Показатели	Группы	До эксперимента	После эксперимента	p
		M±m	M±m	
Частота заболеваний в течение учебного года (случаи)	КГ	5,3±0,4	5,2±0,3	>0,05
	ЭГ	5,7±0,2	2,9±0,1	<0,05
Длительность одного заболевания (дни)	КГ	9,5±0,7	9,4±0,5	>0,05
	ЭГ	9,6±0,5	6,4±0,2	<0,05

Таким образом, результаты эксперимента подтверждают эффективность педагогической модели физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья, практическая реализация которой способствует улучшению показателей здоровья, формированию предметных компетенций по физической культуре, мотивации к систематическим занятиям физическими упражнениями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании проведенного исследования сформулированы выводы:

1. Нами обоснована целесообразность построения процесса физического воспитания учащихся с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентного подхода. К факторам, обуславливающим использование компетентного подхода в физическом воспитании школьников, мы отнесли: требования нормативно-методических документов (Закон об Образовании, Закон о ФКиС, ФГОС ООО, примерная ОПОП ООО, примерная программа по ФК); методологическую взаимообусловленность личностно-деятельностного и компетентного подходов; перспективность реализации компетентного подхода в условиях общеобразовательной школы, предполагающая обеспеченность учебного процесса педагогическим контрольно-измерительным инструментарием; необходимость обеспечения преемственности школьного и вузовского образования, закрепленная в Законе об Образовании (ст. 11); положительные научно-практические результаты педагогов-исследователей в вопросах применения компетентного подхода в образовательном процессе; полученные данные собственных исследований, свидетельствующие о несформированности у школьников мотивации к двигательной активности, низком уровне физического развития, функциональной и физической подготовленности детей.

2. Под предметными компетенциями по физической культуре мы понимаем, «определенные Стандартом результаты освоения школьниками предметной области «Физическая культура», выраженные в овладении знаниями, умениями, способностями и опытом деятельности, необходимыми для грамотного, качественного и продуктивного применения методов, форм и средств физической культуры в активной жизнедеятельности».

В процессе физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья должны формироваться выделенные нами три группы предметных компетенций по физической культуре: учебно-познавательные компетенции, информационные компетенции, ценностно-смысловые компетенции.

3. Нами разработаны и апробированы приемы диагностики измерения показателей предметных компетенций по физической культуре (анкетирование, тестирование, разработка и защита презентаций, наблюдение и экспертная оценка за демонстрацией практических умений и навыков в проведении различных форм занятий физическими упражнениями, годовой физкультурно-образовательный проект, самостоятельное составление комплексов ФУ, портфолио учащихся). Применение этих приемов в физическом воспитании учащихся с отклонениями в состоянии здоровья позволяет определить уровень сформированности предметных компетенций по физической культуре и динамику их формирования в процессе физического воспитания.

Было разработано критериально-уровневое оценивание формирования предметных компетенций по физической культуре. Формирование компетенции происходит по четырем уровням сформированности, где каждому уровню присваивается определенное количество баллов (слабый – 2, средний – 3, хороший – 4, отличный – 5), при этом все баллы суммируются и кумулятивный результат показывает степень успешности в формировании данных компетенций.

4. Разработана педагогическая модель физического воспитания учащихся среднего школьного возраста с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентного подхода. Данную модель отличает целевая направленность на улучшение показателей здоровья, повышение физической работоспособности и функциональных возможностей организма, развитие физических качеств, формирование предметных компетенций по физической культуре (учебно-

познавательных, информационных, ценностно-смысловых) и мотивации к регулярным занятиям физической культурой.

Содержательный компонент педагогической модели физического воспитания был разработан на основе принципа интеграции общего и дополнительного физкультурного образования, предполагающего теоретически обоснованное сочетание различных урочных (традиционный урок ФК, метапредметное занятие, спортивно-оздоровительное (модульное) занятие) и внеурочных форм (годовой проект ПИФО-игра) на основе усвоения разработанного содержания физического воспитания. Содержательное наполнение указанных форм ФВ строилось с учетом требований ФГОС, состояния здоровья учащихся, их интересов и предпочтений в сфере физкультурно-образовательной деятельности (средства волейбола, русской лапты, оздоровительного бега).

Организационно-методическими условиями организации деятельности учащихся в процессе физического воспитания выступают: исключение не рекомендуемых (противопоказанных) средств ФК; врачебно-педагогический контроль и самоконтроль; гуманный стиль взаимодействия педагога и обучающихся; использование средств и методов оздоровительной тренировки.

5. Результаты педагогического эксперимента свидетельствуют о значительных положительных изменениях физического развития и функционального состояния подросткового организма в ЭГ по сравнению с КГ: выявлена более высокая достоверная ($p < 0,05$) динамика ЖЕЛ, ЧСС, АД, ЧД, кистевой динамометрии. Понижение ЧСС в ЭГ произошло на 11,80-14,20 уд/мин; в КГ – на 0,30-1,40 уд/мин. Частота дыхания в ЭГ уменьшилась: у мальчиков на 3,70-4,80 раз/мин, у девочек – на 3,00-3,40 раз/мин; в КГ – на 0,80 раз/мин, на 0,30-0,50 раз/мин. Существенно достоверные положительные изменения в результатах функциональных (адаптационных) возможностей в ЭГ по сравнению с КГ наблюдались по всем исследуемым показателям (пробы: Шаповаловой, Робинсона, Руфье).

6. Установлены достоверные существенно положительные изменения в ЭГ по сравнению с КГ по исследуемым показателям физической подготовленности. В КГ достоверно улучшились показатели в наклоне вперед из положения сидя у девочек и 6-минутном беге у мальчиков. Результаты в тесте «сгибание, разгибание рук в упоре лежа» улучшились в ЭГ: на 44,90-45,10% (мальчики), на 60,70-85,10% (девочки), в КГ – на 4,40-8,70%; на 3,60-8,90%. Результаты в беге к пронумерованным мячам в ЭГ достоверно ($p < 0,05$) улучшились у девочек на 6,50-7,30%, у мальчиков – на 6,20-8,60%; в КГ – на 0,20-0,40%, на 1,00-1,70%.

7. Повышение сформированности предметных компетенций по физической культуре в ЭГ по сравнению с КГ подтверждает эффективность практической реализации педагогической модели.

Повышение уровня формирования учебно-познавательных компетенций: успешное овладение школьниками ЭГ теоретико-методическими знаниями («Методы самоконтроля физического развития и физической подготовленности» – с 4,4% до 93,3%) проявлялось в грамотном использовании знаний на практике («Умение правильно показать технику выполнения ФУ» – с 4,4% до 88,8%), что привело к увеличению количества школьников ЭГ, самостоятельно проводящих элементы подготовительной или заключительной частей урока (с 4,4% до 93,3%). Показатели в КГ изменились незначительно.

Положительные изменения в ЭГ в сравнении с КГ в способности адаптировать имеющиеся знания и умения к использованию на практике, в готовности к физкультурным занятиям в режиме школы и к самостоятельным занятиям ФК экспериментально доказывают сформированность у подростков ценностно-смысловых компетенций. Улучшилась посещаемость ЭГ оздоровительных занятий (с 4,4% до 93,2%), посещаемость занятий СМГ в КГ снизилась с 4,4 до 2,2%. Уве-

личилась самостоятельная двигательная активность ЭГ: выполнение дома комплексов АФК в ЭГ – с 2,2% до 97,8%, в КГ – 2,2%.

Установлено повышение уровня формирования информационных компетенций в сфере физической культуры, где информативен показатель: школьники ЭГ улучшили умения и навыки в создании презентаций по ФК с 11,1% до 93,3%, показатели в КГ изменились с 8,9% до 11,1%.

Корреляционный анализ сформированных предметных компетенций по физической культуре у школьников ЭГ показал, что учебно-познавательные компетенции имеют наибольшее количество достоверных отношений между ними и являются основной группой, влияющей на повышение уровня их сформированности.

8. Оздоровительная эффективность практической реализации разработанной модели физического воспитания подтверждена переводом (после окончания эксперимента) 9 подростков (20,0%) в подготовительную группу, 6 школьников (13,3%) – в основную группу.

СПИСОК НАУЧНЫХ РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Статьи в ведущих научных журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий

1. Глазкова, Г.Б. Организационно-содержательные аспекты физического воспитания учащихся среднего школьного возраста, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Л.А. Парфенова, Г.Б. Глазкова, С.Н. Ключникова // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. – 2012. – № 4 (25). – С. 116-124. (авт. – 0,25 п.л.).

2. Глазкова, Г.Б. Особенности компетентностного подхода к физическому воспитанию учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2014. – № 4. – С. 50-54 (авт. – 0,31 п.л.).

3. Глазкова, Г.Б. Система норм и критериев оценивания всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО для обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья / Л.А. Парфенова, Г.Б. Глазкова, Г.В. Фомичев // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. – 2014. – №4 (33). – С.130-133. (авт. – 0,10 п.л.).

4. Глазкова, Г.Б. Применение информационно-коммуникационных технологий в физкультурно-образовательном процессе школьников, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // Научное мнение. – 2014. – № 9. – С. 151-158. (авт. – 0,40 п.л.).

5. Глазкова, Г.Б. Участие лиц с отклонениями в состоянии здоровья в реализации Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО / Л.А. Парфенова, И.Н. Тимошина, Г.Б. Глазкова // Теория и практика физической культуры. – 2014. – № 9. – С. 101-103 (авт. – 0,10 п.л.).

6. Глазкова, Г.Б. Направленность и результативность компетентностного подхода в физическом воспитании школьников с отклонениями в состоянии здоровья / Л.А. Парфенова, Г.Б. Глазкова // Теория и практика физической культуры. – 2016. – № 2. – С. 54-58 (авт. – 0,16 п.л.).

7. Глазкова, Г.Б. Формирование физкультурных компетенций у школьников с отклонениями в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2016. – № 5. – С. 36 (авт. – 0,06 п.л.).

8. Глазкова, Г.Б. Демократичная схема построения занятий как организационно-педагогическое условие повышения эффективности физического воспитания учащихся с отклонениями в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова // Проблемы современного педагогического образования. – 2016. – № 52-7. – С. 92-99 (авт. – 0,50 п.л.).

9. Глазкова, Г.Б. Содержание и организация физического воспитания учащихся с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентностного подхода / Л.А. Парфенова, Г.Б. Глазкова, Е.В. Макарова // Теория и практика физической культуры. – 2016. – № 10. – С. 24-26 (авт. – 0,08 п.л.).

10. Глазкова, Г.Б. Организационно-педагогические условия сопровождения учебной программы по физической культуре для учащихся среднего школьного возраста с отклоне-

ниями в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // Проблемы современного педагогического образования. – 2017. – № 56-7. – С. 180-189 (авт. – 0,31 п.л.).

11. Глазкова, Г.Б. Содержание и способы оценивания физкультурных компетенций у школьников с отклонениями в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // Теория и практика физической культуры. – 2017. – № 12. – С. 43-45 (авт. – 0,10 п.л.).

Статьи в сборниках международных и всероссийских конференций, другие научные труды

12. Глазкова, Г.Б. Программа по физическому воспитанию учащихся 5-9 классов, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова; под ред. А.А. Сурикова // Сборник научных статей «Актуальные проблемы оздоровительной и адаптивной физической культуры учащейся молодежи». – Чебоксары: Чуваш.гос. пед. ун-т, 2012. – С. 28-32.

13. Глазкова, Г.Б. Проблемные вопросы физического воспитания школьников Ульяновской области, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Физическая культура, здравоохранение и образование», посвященной памяти В.С. Пирусского (15-16 ноября 2012 г.). – Томск : ТГУ, 2012. – С. 193-197.

14. Глазкова, Г.Б. Нетрадиционный подход к организации физического воспитания школьников, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Физическая культура, здравоохранение и образование», посвященной памяти В.С. Пирусского (15-16 ноября 2012 г.). – Томск : ТГУ, 2012. – С. 189-193.

15. Глазкова, Г.Б. Проблемы физического воспитания школьников, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // 2-я Международная научно-практическая конференция «Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений». – Екатеринбург : ФГАОУ ВПО «Рос.гос. проф.- пед. ун-т», 2012. – С. 125-129.

16. Глазкова, Г.Б. Инновационная педагогическая технология физического воспитания школьников, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Л.А. Парфенова, Г.Б. Глазкова // 2-я Международная научно-практическая конференция «Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений». – Екатеринбург : ФГАОУ ВПО «Рос.гос. проф.- пед. ун-т», 2012. – С. 122-125.

17. Глазкова, Г.Б. Направленность и содержание программы по физической культуре для учащихся 5-8 классов специальной медицинской группы / Г.Б. Глазкова, В.И. Еливанова; под ред. И.Н. Тимошиной, С.В. Богатовой // Сборник материалов конференций «Современные проблемы физического воспитания и безопасности жизнедеятельности в системе образования». – Ульяновск : УлГПУ им И.Н. Ульянова, 2013. – С. 136-140.

18. Глазкова, Г.Б. Интегрированный подход в образовательном процессе физического воспитания школьников, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // 3-я Международная научно-практическая конференция «Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений». – Екатеринбург : ФГАОУ ВПО «Рос.гос. проф.-пед.ун-т», 2013. – С. 56-59.

19. Глазкова, Г.Б. Пути реализации межпредметного подхода в физическом воспитании школьников / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова, Н.С. Россошанская // 3-я Международная научно-практическая конференция «Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений». – Екатеринбург: ФГАОУ ВПО «Рос.гос. проф.-пед.ун-т», 2013. – С. 191-193.

20. Глазкова, Г.Б. Интегративный подход в физическом воспитании учащихся среднего школьного возраста, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // XXIII Международная научно-практическая конференция по проблемам физического воспитания учащихся «Человек, здоровье, физическая культура и спорт в изменяющемся мире». – Коломна : МГОСГИ, 2013. – С. 108-114.

21. Глазкова, Г.Б. Формирование у школьников с отклонениями в состоянии здоровья физкультурно-оздоровительной компетентности / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова, В.В. Вальцев // XXIV Международная научно-практическая конференция по проблемам физического воспитания учащихся и молодежи, подготовки спортивных резервов «Человек, здоровье, физическая культура и спорт в изменяющемся мире». – Коломна : МГОСГИ, 2014. – С. 91-95.

22. Глазкова, Г.Б. О создании и деятельности регионального научно-методического кабинета по внедрению комплекса ГТО на базе Ульяновского Государственного Педагогиче-

ского Университета / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // Всероссийская научно-практическая конференция «Физическая культура и спорт в системе образования России: инновации и перспективы развития». – Санкт-Петербург : СПб, 2014. – С. 312-317.

23. Глазкова, Г.Б. Формирование ключевых физкультурно-оздоровительных компетенций у школьников средних классов, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Л.А. Парфенова, Г.Б. Глазкова // Всероссийская научно-практическая конференция «Формирование физической культуры и культуры здоровья учащихся в условиях модернизации образования». – 2015. – С.78-83.

24. Глазкова, Г.Б. Результативность компетентного подхода в физическом воспитании учащихся среднего школьного возраста, имеющих отклонения в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова; под ред. И.Н. Тимошиной, С.В. Богатовой // Сборник материалов конференций «Современные проблемы физического воспитания и безопасности жизнедеятельности в системе образования». – Ульяновск : УлГПУ им И.Н. Ульянова. – 2015. – С. 58-64.

25. Глазкова, Г.Б. Формирование ценностно-смысловых компетенций у школьников с отклонениями в состоянии здоровья в процессе физического воспитания / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Современные проблемы и перспективы развития системы подготовки спортивного резерва в преддверии 31 Олимпийских игр в Рио-де-жанейро». – Казань: Поволжская ГАФКСиТ, 2015. – С. 148-151.

26. Глазкова, Г.Б. Изучение взаимосвязи физкультурных компетенций, формируемых у школьников с отклонениями в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // Наука и спорт: научные тенденции. – 2016. – Т.13. – № 3. – С. 83-89.

27. Глазкова, Г.Б. Психосоциальная адаптация школьников с отклонениями в состоянии здоровья в процессе физического воспитания / Г.Б. Глазкова // Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Проблемы и перспективы физического воспитания, спортивной тренировки и адаптивной физической культуры». – Казань: Поволжская ГАФКСиТ, 2016. – С. 689-693.

28. Глазкова, Г.Б. Пути решения психосоциальных проблем физического воспитания школьников с отклонениями в состоянии здоровья / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова // Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы адаптивной физической культуры и спорта». – Омск : СибГУФК, 2016. – С. 19-24.

29. Глазкова, Г.Б. Физическое воспитание школьников среднего звена с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентного подхода / Г.Б. Глазкова // Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы адаптивной физической культуры и спорта». – Омск : СибГУФК, 2016. – С. 325-333.

30. Глазкова, Г.Б. Формирование физкультурно-оздоровительной мотивации у школьников с отклонениями в состоянии здоровья на основе компетентного подхода / Л.А. Парфенова, Г.Б. Глазкова // Наука и спорт: современные тенденции. – 2016. – № 1. – С. 55-63.

Учебно-методическое пособие

31. Глазкова, Г.Б. Спортивная ориентация физического воспитания учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья (научно-методическое пособие) / Г.Б. Глазкова, Л.А. Парфенова. – Ульяновск : УлПГУ, 2013. – 73 с.