

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Медичний факультет  
Кафедра корекційної освіти

**СТАН ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ТА ОСНОВ ЗДОРОВ'Я В ДІТЕЙ З  
ПОРУШЕННЯМ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ**

**Кваліфікаційна робота**

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

**Виконав:** студентка IV курсу 451 групи  
**Спеціальності 016 Спеціальна освіта  
Освітньо-професійної (наукової)  
програми Спеціальна освіта  
Кузнецова Руслана Володимирівна**

**Керівник:** к.п.н., доцент Товстоган В.С.

**Рецензент:** к.б.н., доцент Козій Т.П.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. Фізичний розвиток та здоров'я дітей з порушенням розумового розвитку як проблема спеціальної педагогіки</b> .....	7
1.1. Особливості та завдання фізичного виховання дітей з порушенням розумового розвитку .....	7
1.2. Роль уроків фізкультури в системі фізичного виховання дітей з порушенням інтелектуального розвитку.....	15
1.3. Організація шкільної фізкультурно-оздоровчої і спортивно-масової роботи в спеціальній школі .....	21
1.4. Роль основ здоров'я в системі фізичного виховання в розвитку та корекції дітей з порушенням інтелектуального розвитку .....	26
<b>РОЗДІЛ 2. Стан фізичного розвитку та основ здоров'я в учнів спеціальної школи</b> .....	30
2.1. Методика дослідження .....	30
2.2. Аналіз результатів дослідження .....	35
2.3. Умови забезпечення корекційного впливу на учнів у процесі фізичного виховання.....	44
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	47
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	49

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Спеціальна освіта, крім загальних завдань інтелектуального і фізичного навчання й виховання, має розв'язувати питання корекції і компенсації порушених функцій організму дітей з порушенням розумового розвитку з тим, щоб підготувати їх до самостійного життя, соціалізації в умовах сучасного суспільства. Проте, здійснення на практиці завдань навчально-корекційної та виховної роботи утруднюється обмеженими можливостями пізнавальної та фізичної сфери учнів з обмеженими фізичними та /або психічними можливостями.

Як свідчать дослідження В.І. Бондаря, Н.П. Вайзмана, Е.С. Вільчковського, Л.С. Виготського, В.І. Грицюка, О.А. Дмитрієва, Г.М. Дульнєва, М.О. Козленка, Г.М. Плешканівської, О.С. Самилічева, Б.В. Сермеєва та ін. суттєва роль у цьому процесі належить фізичному вихованню. Активізація фізичної діяльності забезпечує розвиток рухової функції дітей, зміцнюючи їх здоров'я, сприяє інтелектуальному вдосконаленню, корекції розумових порушень, недоліків моторики, професійному навчанню учнів, а в подальшому складає основу їх соціально-трудової адаптації. Проте, вплив фізичних вправ на організм дітей з порушенням інтелекту не тільки не вичерпує проблему їх фізичного виховання, але й ставить перед дослідниками ряд важливих завдань [7, с. 4].

Актуальність проблеми дослідження полягає в пошуку найбільш ефективних у загально-оздоровчому плані засобів і методів фізичного виховання, які ґрунтуються на ігровій діяльності дитини, диференційованих за віком, статтю й особливостями порушень психічного розвитку. Практика роботи з дітьми спеціальної школи

вимагає аргументації засобів цілеспрямованого фізичного впливу на порушені функції, психічну діяльність учнів.

Є окремі докази стосовно здатності рухливих ігор, гімнастики з музичним супроводом пробуджувати резервні можливості організму, активізувати збережені компенсаторні функції, за рахунок чого досягається корекційно-відновлювальний ефект фізичного та інтелектуального порядку (Е.С. Вільчковський, В.І. Грицюк, М.О. Козленко, В.В. Лебединський, О.М. Леонтьєв, С.М. Ніколаєв, В.О. Новодворська, В.М. Синьов, В.Л. Страковська та ін.) [7, с. 4].

Однак, у спеціальній науковій і методичній літературі недостатньо висвітлена проблема пошуку методичного забезпечення вивчення стану сформованості знань і вмінь з фізичної культури та основ здоров'я, зокрема, такого важливого компонента соціальної компетентності свідомої людини як здоровий спосіб життя, володіння виконанням основних фізичних рухів тощо. Озброєння учителя фізичної культури та класного керівника спеціальної школи таким діагностичним інструментарієм дасть можливість не лише дотримуватись принципу єдності діагностики та корекції, але й здійснювати доцільний індивідуальний та диференційований підхід щодо розвитку фізичної та пізнавальної сфери дитини в комплексі у навчально-виховному процесі школи (наприклад, показників психомоторики, сенсорно-перцептивної сфери разом із мовленням та мисленням). Отже, актуальність проблеми для теорії і практики та недостатня розробленість її зумовили вибір теми нашого дослідження.

**Мета дослідження:** з'ясувати стан фізичного розвитку та основ здоров'я в дітей з порушенням розумового розвитку на основі розробки відповідного методико-діагностичного забезпечення.

**Завдання дослідження:**

1. Вивчити та проаналізувати особливості фізичного виховання учнів з порушенням розумового розвитку в спеціальній науковій літературі.

2. Розробити діагностичні завдання, показники та критерії фізичного розвитку та основ здоров'я (як результату фізичного виховання) в учнів спеціальної школи.

3. Здійснити кількісний та якісний аналізи отриманих результатів. Запропонувати шляхи корекції та фізичного розвитку обстежених учнів.

**Об'єкт дослідження:** освітньо-корекційний процес у спеціальній школі

**Предмет дослідження:** стан фізичного розвитку та основ здоров'я в дітей з порушенням розумового розвитку

**Методи дослідження:** аналіз науково-методичної, загальної та спеціальної педагогічної літератури з проблеми дослідження; бесіда; спостереження за освітнім процесом в спеціальній школі, вивчення практичного досвіду вчителів-дефектологів, аналіз шкільної документації, розробка діагностичних завдань та їх апробація, констатуючий етап експериментального дослідження, процедура кількісної та якісної обробки даних.

**Практичне значення одержаних результатів:**

Запропоновано діагностичні завдання, які можуть бути використані вчителями фізичної культури, класними керівниками класів спеціальної школи з метою планування відповідної виховної роботи. Результати дослідження можуть слугувати орієнтиром вчителю фізичної культури, класним керівникам, вихователям школи для впровадження відповідної корекційно-виховної роботи. Отримані діагностичні методики можуть бути використані та удосконалені студентами зі спеціальності 016 Спеціальна освіта під час проходження виробничої практики.

**Апробація результатів дослідження:** матеріали дослідження представлені в статті «Стан фізичного розвитку учнів молодших класів з порушенням розумового розвитку» до запланованої 1-2 квітня 2020 р. Всеукраїнської науково-практичної конференції «Інтеграція науки і практики в умовах модернізації корекційної освіти України».

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків та списку використаних джерел (44).

# РОЗДІЛ 1

## ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ТА ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ ЯК ПРОБЛЕМА СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ

### 1.1. Особливості та завдання фізичного виховання дітей з порушенням розумового розвитку

Проблемі фізичного розвитку та корекції осіб з порушенням інтелектуального розвитку присвятили свої дослідження ряд науковців, серед яких слід зазначити таких як Е.С. Вільчковський, В.І. Грицюк, М.О. Козленко, В.В. Лебединський, О.М. Леонт'єв, С.М. Ніколаєв, В.О. Новодворська, В.Л. Страковська та ін. [7, с. 4].

Відомий французький лікар XVII ст. Тіссо стверджував, що «рухи за своєю дією можуть замінити будь-які ліки, однак усі лікувальні засоби світу не спроможні замінити дії руху». В дошкільному віці рухова діяльність дитини є одним зі стимулів розвитку всіх функцій організму, вдосконалення резервних можливостей його фізіологічних систем.

Наслідки раннього органічного ураження центральної нервової системи відбиваються найбільше на моторно-руховому розвитку дітей з порушенням розумового розвитку (порушення загальної, дрібної та артикуляційної моторики). У дітей страждає координація рухів обох рук та зоровий контроль (візуально-рухова координація), спостерігається моторна незграбність, недостатність координації рухів, слабкість переключення з одного руху на інший, страждає рухова пам'ять. Діти досить складно оволодівають навичками чіткості, виразності рухів,

діями з уявними об'єктами (що є невід'ємною умовою рольових, театралізованих ігор); значно утруднюється процес формування серії рухів, що необхідно для утворення рухових навичок.

У фізичному розвитку дитини з порушеннями інтелекту, так само, як і в психічному, є загальні тенденції з розвитком нормально розвинутих дітей. Поряд із цим спостерігається й безліч відхилень, в основі яких лежить дифузне ураження кори головного мозку. Ці відхилення знаходять своє вираження в ослабленні організму, у порушеннях соматики, більшій схильності до простудних і інфекційних захворювань, у загальному фізичному недорозвиненні (вага, ріст), у порушенні розвитку статички й локомоторних, основних рухів, дрібної моторики, постави, координації елементарних рухових актів, у порушеннях рівноваги й т. ін. У дітей з органічним ураженням центральної нервової системи порушена нервова регуляція м'язової діяльності. У результаті вчасно не формується контроль за рухами, виникають труднощі у формуванні довільних рухів, у становленні їхньої цілеспрямованості, координації, просторового орієнтування. У багатьох дітей з порушеннями інтелекту виникають супутні рухи - синкінезії. При цьому порушуються й моторні компоненти мови, тісно пов'язані із загальним розвитком моторики (великої й дрібної). Однак у різних дітей зазначеної категорії порушення у фізичному розвитку можуть мати різний характер, різний ступінь виразності, виступати у різних поєднаннях. Деякі діти роблять враження фізично здорових і рухливих, але це уявне благополуччя. У цих дітей відхилення у фізичному розвитку проявляються при виконанні завдань, що вимагають включення цілеспрямованих рухів.

У більшості дітей, що приходять у спеціальні дошкільні заклади, порушення у фізичному розвитку виявляються значно вираженими. Тулуб у них нахилений уперед, голова опущена вниз, вони часто дивляться собі під ноги. При ходьбі вони шаркають ногами, рухи рук і



ніг не узгоджені між собою, стопи ніг повернуті носком усередину. У деяких дітей при ходьбі відзначається неритмічний, нерівномірний крок, темп ходьби нестійкий, ноги трохи зігнуті в тазостегновому суглобі.

При бігу в дітей з порушеннями інтелекту також спостерігається напівзігнута нога, яка опускаються усією стопою на землю, рухи рук і ніг неузгоджені, рухи неритмічні. При цьому в деяких дітей відзначаються бічні розгойдування корпусу.

Більшість дітей з порушеннями інтелекту зовсім не можуть стрибати - ні на двох, ні на одній нозі.

Є значні утруднення при повзанні й метанні. Багато дітей не можуть кидати м'яч не тільки в ціль, але й у кошик, що розташований безпосередньо перед ними, тому що будь-який кидок порушує рівновагу тіла.

Разом з тим, індивідуальні відмінності у фізичному розвитку дітей з порушеннями інтелекту дуже великі: набагато більші, ніж у дітей з нормальним інтелектом.

Саме тому в спеціальному дошкільному закладі режим дня дитини передбачає заняття з фізичного виховання, ігри та розваги на повітрі, окремі процедури, що загартовують, під час проведення яких враховуються регіональні та кліматичні умови. Основною формою навчання дітей рухам є заняття, що проводяться інструктором з фізичної культури (або вихователем). У той же час значне місце в системі фізичного виховання займають рухливі ігри, що широко застосовуються музичним керівником на заняттях з музики, ритміки, театралізованої діяльності, а також під час прогулянок, що проводяться вихователем.

Зазвичай, розумово відсталі діти дошкільного віку мають цілий ряд другорядних відхилень у розвитку, в тому числі і фізичному, що найчастіше висловлюється в обмеженому спілкуванні хворих дітей з іншими дітьми та предметами, зниженні рухового режиму і як наслідок — функціональних навантажень, що незадовільно позначається на

загальному морфо-функціональному розвитку дитини. Окрім цього, діти мають специфічні порушення моторної сфери, такі як порушення координації, наявність мимовільних співдружних рухів, обмеження тонких маніпуляційних рухів кисті та пальців, неузгодженість просторово-часового сприймання, патологічні шийно-тонічні реакції тощо. Усі зазначені рухові порушення негативно позначаються на рівні прояву таких рухових якостей, як сила, швидкість, спритність, витривалість, гнучкість, що лежать в основі виявлення різних рухових умінь як на заняттях із фізичної культури, так і в повсякденній навчальній та практичній діяльності, а також і в подальшому житті.

Для успішної адаптації, соціалізації та інтеграції цих дітей слід планувати та здійснювати відповідну корекційно-виховну роботу з фізичного виховання та знання основ здоров'я: в спеціальних дошкільних закладах, дитячих будинках та спеціальних групах спеціальних шкіл, реабілітаційних центрах, в умовах надомного навчання та виховання дітей зі складною структурою порушень.

В корекції фізичного розвитку дітей з порушеннями інтелекту важливу роль відіграє створення режиму рухової активності. Сюди входить проведення ранкової гімнастики, рухливих ігор на прогулянках у ранковий і вечірній час, використання рухливих видів діяльності на всіх заняттях вчителя-дефектолога та вихователя.

Рухливі ігри на прогулянці, попередньо розучуються на спеціальних заняттях з фізичного виховання й повинні відбиратися відповідно до рівня фізичного розвитку цих дітей.

Фізичне виховання дітей не може бути спонтанним, безсистемним, щодо використовуваних форм і методів. Організація його має відбуватися за дотримання цих умов:

- охорона нервової системи дитини, раціональне чергування активної діяльності та відпочинку, гігієна денного і нічного сну;

- наявність сприятливих умов для постійного позитивного емоційного стану, відсутність чинників, які пригнічують нервову систему дитини;

- планування й утримання відповідно до санітарно-гігієнічних норм приміщень дитячого садка і майданчика, обладнання фізкультурного залу, достатня кількість необхідного для кожного віку дітей спортивного інвентаря та іграшок.

Фізичне виховання й фізичний розвиток дітей з порушеннями інтелекту повинно бути спрямованим на вирішення завдань двох типів:

1. Завдання, загальні для всіх освітніх закладів.

2. Специфічні завдання, спрямовані на корекцію, компенсацію й попередження відхилень у фізичному розвитку, зумовлених характером порушень у дитини.

До загальних завдань відносять такі: зміцнення здоров'я дитини; забезпечення розвитку гармонічної його статури, правильна постава; закріплення потреби в різних видах рухової активності; розвиток рухів, рухових якостей, фізичної й розумової працездатності; тренування серцево-судинної й дихальної систем; загартовування організму.

Специфічні завдання: створення спеціальних умов, що стимулюють фізичний розвиток дитини в цілому; профілактика простудних і інфекційних захворювань; здійснення системи корекційно-розвивальних заходів, спрямованих на розвиток і вдосконалювання основних рухів, фізичних якостей і на попередження вторинних відхилень у фізичному розвитку.

Загальноосвітні завдання фізичного виховання:

1. Вироблення необхідних умінь і навичок в основних рухах (згідно програмних вимог та відповідно до віку дитини: ходьбі та бігу, лазінні та повзанні, киданні, ловлі, метанні, стрибках).

2. Цілеспрямований вплив на розвиток сили, швидкості, координації, точності, гнучкості, рівноваги, витривалості.

3. Розширення функціональних можливостей організму: підвищення дієздатності серцево-судинної та дихальної системи; зміцнення опорно-рухового апарату.

4. Зміцнення здоров'я дитини; забезпечення гармонійного розвитку його статури, правильної постави; закріплення потреби в різних видах рухової активності; розвиток рухів, фізичної й розумової працездатності; загартовування організму.

5. Виховання організованості, дисциплінованості, сміливості, самостійності, навичок культурної поведінки та ін.

До корекційних завдань фізичного виховання відносять:

а) нормалізація позотонічних реакцій (підтримують певні співвідношення окремих частин тілв та певне положення тіла в просторі внаслідок рефлекторних змін тонуусу під впливом пропріоцептивних роздратувань, які надходять від м'язів чи суглобів шиї та перепончатого лабіринта);

б) формування сумісних рухових координацій;

в) вироблення тонких маніпулятивних рухів пальців рук (дрібноі моторики);

г) корекція відділів та функцій ступні;

д) корекція постави;

ж) нормалізація функцій дихання.

Завдання фізичного, моторно-рухового розвитку та основ здоров'я вирішуються в наступних формах:

1. На спеціальних заняттях з фізичного виховання, під час оздоровчих заходів, ранкової гімнастики.

2. Під час музичних занять (музично-дидактичних, імітаційних ігор, ігор з уявними об'єктами, музично-ритмічних рухів та ін.).

3. Під час ігор та вправ із сенсомоторного розвитку.

4. Під час спеціальних ігор та вправ, що спрямовані на сприймання та відтворення виразності основних рухів, природніх жестів, міміки.

5. Під час рухливих ігор та ігор з музичним супроводом.

6. У процесі індивідуальної корекційної роботи.

Відомий вчений дефектолог Є.О. Стребелева, яка досліджувала дітей з порушенням інтелекту, підкреслювала, що виконання усіх заходів (ранкова гімнастика (зарядка), прогулянка, загартування організму, гігієнічні процедури, інші режимні моменти) обов'язкові для будь-якого дошкільного закладу. Особливо це стосується спеціального дошкільного закладу: там ці заходи набувають особливого значення. Будь-яке порушення в режимі дня - скорочення прогулянки або скасування заходів, спрямованих на загартування та інші - спричиняють зниження розумової працездатності дітей, порушення корекційно-виховної роботи в цілому.

В процесі корекції фізичного розвитку дітей з порушеннями інтелекту важливу роль відіграє створення режиму рухової активності. Сюди входить проведення ранкової гімнастики, рухливих ігор на прогулянках у ранковий і вечірній час, використання рухливих видів діяльності на всіх заняттях вчителя-дефектолога [18, с. 11].

Особливостями фізичного виховання учнів спеціальної школи є наступні:

- фізичне виховання учнів спеціальної школи спрямоване перш за все на корекцію недоліків їхнього розвитку. При цьому корекційний вплив на учнів не обмежується корекцією недоліків фізичного розвитку та рухового апарату, а включає в себе і сферу психічного розвитку дитини. Таким чином, фізичне виховання у спеціальній школі є важливою ділянкою роботи, спрямованою на всебічний розвиток дітей з особливими потребами і на підготовку їх до праці.

- для успішного здійснення корекційно-розвивальних завдань у процесі фізичного виховання слід враховувати наявні у дітей відхилення у фізичному та психічному розвитку. Для цього необхідна тісна взаємодія у роботі педагогів та медичних працівників школи;

- застосування спеціально дібраних засобів та методичних прийомів, які найбільшою мірою сприяють корекції недоліків і у той же час позитивно впливають на загальний фізичний розвиток дітей [11; 12; 13; 15].

У зв'язку з особливостями психічного та фізичного розвитку дітей з особливими потребами, фізичне виховання тут має свою специфіку. Вона виражається у тому, що зміцнення здоров'я та загартування дитячого організму, забезпечення правильного фізичного розвитку, навчання руховим вмінням та навичкам здійснюється одночасно з розв'язанням корекційних завдань шляхом подолання або послаблення недоліків фізичного розвитку та порушень моторики розумово відсталих дітей. Таким чином, корекційна спрямованість фізичного виховання і визначає собою його специфіку у спеціальній школі.

Специфіка роботи з дітьми з порушенням інтелекту складається в зниженні рівня вікових вимог до фізичних вправ, короткочасності виконання кожного руху в порівнянні з нормально розвиненими дітьми. У кожне заняття включається спеціальна робота з корекції функції рівноваги, зміцнення м'язів, що формують правильну поставу, і м'язів стоп (з метою попередження й корекції плоскостопості), розвитку дихальної мускулатури й нормалізації рухової активності.

На початкових етапах навчання доцільно проводити з дітьми безсюжетні рухливі ігри, тому що в них ще не сформовані основні рухи, малий руховий досвід, не вміють орієнтуватися в просторі приміщення й не можуть зрозуміти правила й умови сюжетної гри. Безсюжетні ігри сприяють підвищенню емоційного тону й привчають дітей орієнтуватися в умовах рухливих ігор. Поступово, з віком, цих дітей привчають опанувати рухливими іграми з правилами, але без елементів змагання, тому що багато дітей починають усвідомлювати моторну незручність і це викликає негативне емоційне відношення до рухливих ігор [19; 32].

Фізичне виховання учнів спеціальної школи здійснюється у єдності з іншими напрямками виховання і є органічною частиною усієї навчально-виховної роботи спеціальної школи [10; 14].

Враховуючи часто неблагополучний сімейний контингент, слід дбати також про підвищення культури батьків [26-28; 30].

## **1.2. Роль уроків фізкультури в системі фізичного виховання дітей з порушенням інтелектуального розвитку**

Засоби фізичного виховання відіграють виняткову роль у корекційно-оздоровчій роботі, у підготовці учнів до суспільно-корисної праці.

Особливого значення у корекції порушень та розвитку всієї особистості дитини з порушенням інтелекту набуває правильна постановка фізичного виховання у спеціальній школі. На початковому етапі навчання закладається фундамент для подальшого розвитку дітей, вироблення у них навичок основних рухів та формування постави. Молодший шкільний вік є досить сприятливим для корекції недоліків розвитку, і чим скоріше почнеться виправлення дефекту, тим скоріше та успішніше його буде усунуто.

Від фізичного виховання у молодших класах спеціальної школи багато у чому залежить розвиток усієї особистості дитини, водночас і її розумовий розвиток [29; 30; 32].

Правильна постановка фізичного виховання на початковому етапі навчання розумово відсталих дітей набуває великого значення ще й тому, що робота з фізичного виховання, зокрема, з корекції рухів, починаючи з 1-го класу, здійснює значний вплив на вироблення в учнів правильних навичок письма, малювання, а у подальшому — і професійно-трудового навчання.

Корекція недоліків розвитку розумово відсталого дитини у процесі фізичного виховання здійснюється шляхом вливу на дитину з метою покращення загального стану її здоров'я та активізацію всіх функціональних можливостей організму, з одного боку, та вибіркового впливу з метою виправлення та розвитку ушкодженої функції чи органу, з іншого боку.

Загальний вплив фізичних вправ на організм дитини виражається у тому, що вони сприяють підвищенню життєдіяльності всього організму. Фізичні вправи, особливо ті, які проводяться на свіжому повітрі, покращують обмін речовин, кровообіг, дихання, тонізують діяльність центрального та периферичного відділів нервової системи, позитивно впливають на стан кістково-м'язового апарату. Все це сприяє покращенню загального стану організму аномальної дитини, підвищенню її розумової та фізичної працездатності, збільшенню компенсаторних можливостей центральної нервової системи. Така активізація діяльності усього організму і, у першу чергу, центральної нервової системи є важливою умовою успішного навчання та подолання недоліків розумово відсталого дитини [31; 33-35].

Заняття фізичною культурою відіграють суттєву роль і у організації правильного режиму праці та відпочинку учнів. Переключення із загальноосвітніх уроків, де учні зайняті розумовою працею і знаходяться в одноманітній позі сидіння за партою, на заняття фізичною культурою або на роботу у майстернях, де переважає рухова робота, позитивно впливає на діяльність центральної нервової системи. Особливо позитивний вплив на підвищення розумової працездатності здійснюють уроки фізичної культури у тих випадках, коли вони за розкладом стоять третіми у молодших класах і третіми — четвертими у старших класах.

У зв'язку з підвищеною втомлюваністю учнів спеціальної школи на загальноосвітніх уроках особливого значення набуває питання про



використання уроків фізичної культури, ранкової гігієнічної гімнастики, фізхвилинок під час уроків у класі та на заняттях у майстернях, а також фізкультурних заходів на великих перервах з метою підвищення розумової та фізичної працездатності дітей з особливими потребами. Заняття фізичною культурою, поряд із освітнім та оздоровчим, здійснюють вплив і на розвиток та виправлення окремих рухів, а також виправлення деформацій та відхилень у формах тіла [36, с.12].

Фізичне виховання відіграє важливу роль у справі підготовки учнів спеціальної школи до трудової діяльності. Воно зміцнює здоров'я та загартовує дитячий організм, сприяє всебічному фізичному розвитку, виховує в розумово відсталих учнів вміння керувати органами рухів, розвиває такі рухові якості, як сила, швидкість, спритність, витримка, формує навичку правильного утримання свого тіла у різних позах тощо. Усі ці якості та вміння є необхідними для трудової діяльності.

*Основні змістові лінії вивчення фізичної культури в спеціальній школі.*

Фізична культура дітей з розумовою відсталістю – важлива складова системи навчання та виховання в спеціальній загальноосвітній школі (школі-інтернаті) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку. Адаптивна фізична культура є потужним засобом корекції та компенсації порушених і недорозвинених психофізичних функцій розумово відсталих школярів, що створює необхідні передумови для їх оптимальної абілітації та соціальної адаптації в суспільстві.

В. Сухомлинський зауважував, що турбота про здоров'я дитини є не просто комплексом санітарно-гігієнічних норм і правил, а, передусім, турботою про гармонійну повноту всіх її фізичних і духовних сил [37, с. 52].

Метою предмету «Фізична культура», як навчальної дисципліни, є фізичне вдосконалення школярів: розвиток умінь і навичок здорового

способу життя, формування фізичної культури та сприяння всебічному розвитку особистості, гармонізація психофізичного розвитку та корекція його порушень, забезпечення оптимальної адаптації учнів до фізичних і соціальних умов довкілля. Адаптивне фізичне виховання школярів закладає фундамент фізичного вдосконалення людини з порушеннями розумового розвитку у наступні роки життя [40, с.35].

Реалізацію мети забезпечує розв'язання наступних взаємопов'язаних завдань (специфічних і неспецифічних):

1) оздоровчих:

- зміцнення здоров'я, підвищення захисних сил організму;
- розвиток функціональності та компенсаторних можливостей аналізаторів і міжаналізаторних зв'язків;
- сприяння всебічному гармонійному психофізичному розвитку;
- збільшення адаптаційних можливостей до змін внутрішнього середовища та фізичних умов довкілля;
- підвищення фізичної і розумової працездатності;
- профілактика захворювань, стресових станів засобами фізичної культури;
- освоєння навичок здорового способу життя;

2) корекційно-розвивальних:

- попередження та корекція вад психофізичного розвитку, вторинних порушень;
- розвиток рухових якостей (витривалості, гнучкості, спритності, сили, швидкості);

3) освітніх:

- формування знань про особисту гігієну, здоровий спосіб життя, фізичне вдосконалення, як невід'ємні складові загальної культури людини;

- мовленнєвий розвиток, збагачення та конкретизація активного та пасивного словника школярів;

- формування достатнього рівня практичних умінь і навичок; збагачення рухового досвіду школярів;

4) виховних:

- сприяння моральному, естетичному, розумовому та трудовому вихованню учнів;

- формування потреби до занять фізичною культурою і спортом, здорового способу життя;

- формування позитивної соціальної поведінки учнів: виховання морально-вольових якостей, комунікативних навичок, культури спілкування; формування адекватної самооцінки тощо [38; 39].

Специфіка навчального предмету «Фізична культура» зумовлена особливостями психофізичного розвитку дітей, викликаними ураженням центральної нервової системи, різними ступенями інтелектуальної недостатності (як легкої, так і помірної). Процес навчання ускладнюється наявністю крім основних, інших вад: порушення опорно-рухового апарату, зниження зору, порушення мови та мовлення, наявність психопатоподібних станів тощо. Такі поєднання ведуть до ще більш вираженої своєрідності психофізичного розвитку учнів. Корекційно-розвивальна спрямованість навчально-виховного процесу визначається наявністю індивідуальних психофізичних порушень дітей. Все це зумовлює потребу в здійсненні індивідуального та диференційованого навчання. В процесі проведення корекційно-розвивальної роботи вчитель повинен орієнтуватись на стан здоров'я конкретного учня, беручи до уваги висновки медичних оглядів.

При вирішенні завдання корекції порушень психофізичного розвитку дітей даної категорії особливу увагу звертають на розвиток координаційних здібностей, здатності до цілеспрямованих дій, обсягу та стійкості уваги, мисленнєвих операцій, на мовленнєвий розвиток. Для

корекції психоемоційного стану учнів важливим є застосування елементів музикотерапії та кольоротерапії [18; 42].

Учні, що належать за станом здоров'я до підготовчої групи, виконують програму основної, за виключенням індивідуально протипоказаних вправ. Учні, які належать за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, займаються за спеціальною програмою лікувальної фізичної культури (ЛФК).

Програма навчального предмету «Фізична культура» складається з таких розділів: «Гімнастика», «Легка атлетика», «Лижна підготовка», «Вправи за вибором школи», «Ігри».

Програма з фізичної культури містить зміст режимних фізкультурно-оздоровчих заходів: гімнастики до уроків, фізкультурних хвилинок, фізичних вправ на великих перервах, фізкультурних пауз під час виконання домашніх завдань, фізкультурних занять у другій половині дня.

Фізкультурно-оздоровчі заходи проводяться щоденно в приміщенні спеціальної школи чи школи-інтернату чи на свіжому повітрі (в залежності від змісту заходу та відповідності погодних умов гігієнічним нормам). Вони є обов'язковими для всіх учнів, за винятком учнів, звільнених лікарем за станом здоров'я [9; 27].

В програмі також подано зміст позакласних форм занять фізичною культурою та спортом: ранкової гігієнічної гімнастики; занять у фізкультурно-оздоровчих гуртках і фізкультурно-спортивних секціях; участі в фізкультурно-оздоровчих і спортивно-масових заходах. Потрібно якнайширше залучати до позакласної фізкультурно-масової роботи школярів, які пройшли медичний огляд і не мають протипоказань за станом здоров'я.

Важливе місце в змісті занять з фізичної культури належить мовленнєвому розвитку учнів: збагаченню та конкретизації активного та пасивного словника, розвитку комунікативних умінь, що є основою для

набуття учнями досвіду спілкування та формування позитивних особистісних якостей. На уроках фізичного виховання спілкування відбувається як словесною, так і жестовою мовою, а також, використовуючи піктограми (в залежності від індивідуальних можливостей дітей). Для всебічності мовленнєвого розвитку широко використовуються картки (таблички) з відповідним словом, мультимедійні засоби. У контексті ідеї соціалізації дітей з легкою та з помірно розумовою відсталістю особлива роль надається розвитку як вербальної, так і невербальної їх комунікації. Головне при цьому – задіяти всі існуючі можливості для спілкування [5; с. 23].

З метою проведення систематичних заходів для загартування учнів застосовуються фізичні вправи та природні чинники (сонячні ванни, повітряні ванни, загальні та часткові обливання, обтирання, купання тощо). Уроки фізичної культури доцільно проводити на відкритому повітрі, за умови, якщо температура повітря не нижча  $-12^{\circ}\text{C}$  (для 5-7 класів),  $12^{\circ}\text{C}$ ,  $15^{\circ}\text{C}$  (для 8-11 класів) [28, с. 57].

### **1.3. Організація шкільної фізкультурно-оздоровчої і спортивно-масової роботи в спеціальній школі**

Система організації шкільної фізкультурно-оздоровчої і спортивно-масової роботи спеціальних шкіл для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку спрямована на реалізацію основних напрямів Національної доктрини розвитку освіти України в XXI столітті, затвердженої Указом Президента України від 17.04.2002 №347/2002, Цільової комплексної програми «Фізичне виховання – здоров'я нації», затвердженої Указом Президента України від 01.09.1998 №963/98, відповідно до Національної стратегії розвитку освіти в Україні на період до 2021 року, схваленої Указом Президента України від 25 червня 2013 року №344/2013, впроваджується з метою:

- розвитку у школярів навичок здорового способу життя;
- розвитку розуміння цінності здоров'я;
- оптимізації режиму навчально-виховного процесу;
- збільшення рухової активності учнів;
- мовленнєвого розвитку учнів;
- активізації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи всіх ланок системи освіти [4; 28].

Програмою з фізичної культури передбачено щоденне проведення режимних фізкультурно-оздоровчих заходів.

*Гімнастика до уроків.* Гімнастика проводиться щодня протягом 15 хв, закінчуючись за 5 хв до початку 1 уроку. Форма одягу – звичайна шкільна. За сприятливих погодних умов її проводять на свіжому повітрі.

Комплекс гімнастики до уроків складається з 5-8 загальнорозвиваючих та коригуючих вправ. В комплекси гімнастики до уроків для дітей з обмеженими розумовими можливостями важливо включити дихальні вправи, вправи для формування м'язового корсету, розвитку координаційних здібностей.

*Фізкультурні хвилинки.* Проводяться періодично під час загальноосвітніх уроків з метою запобігання загальної і локальної втоми, підвищення продуктивності праці (як розумової, так і фізичної), збільшення рухової активності дітей, профілактики та корекції порушень постави. Обов'язковим є проведення фізкультхвилинок починаючи з 3-го уроку, бажаним – на всіх загальноосвітніх уроках.

Комплекс складається з 3 – 4 загальнорозвиваючих і коригуючих вправ (вже знайомих учням по урокам фізичної культури) і триває 2 – 3 хв. Позитивно впливає включення дихальних вправ, вправ на розслаблення, для покращення зору, для формування м'язового корсету, для м'язів рук і ніг; кистьової та пальчикової гімнастики, елементів малорухливих розвиваючих ігор.

*Фізичні вправи на великих перервах.* Велике значення для підвищення фізичної та розумової працездатності, здатності школярів до навчання має правильно організований відпочинок на перервах. Фізичні вправи на великих перервах призначені не просто для збільшення рухової активності дітей, а й для вдосконалення їх рухових умінь і навичок. Вони проводяться щоденно, за відповідної погоди – на повітрі протягом 20 хвилин [11; 19].

Використовується програмний матеріал: вправи з предметами, спортивно-прикладні вправи (стрибки, повзання, лазіння тощо); середньорухливі та малорухливі (не допускаючи надмірної втоми чи збудження) ігри та естафети тощо. Важливо, щоб розваги на перервах приносили радість дітям – потрібно віддавати перевагу фізичним вправам, які викликають найбільший інтерес учнів цього віку. Закінчуються фізичні вправи за 4 – 5 хв до початку уроку.

*Фізкультурні паузи під час виконання домашніх завдань.* Проводяться в другій половині дня, під час організованого виконання домашніх завдань, протягом 5 хв і включають 5 –6 вправ. Вправи, що складають комплекс, мають бути знайомими учням і виконуватись в провітреному приміщенні [13; 30].

В комплекс входять дихальні вправи, вправи на розслаблення, для покращення зору, для м'язів рук, ніг і тулуба; кистьова та пальчикова гімнастика, елементи ігор тощо.

*Фізкультурні заняття в другій половині дня.* Це щоденні заняття не менше 1 години організуються вихователем. Вони є обов'язковими для всіх учнів, за винятком тих, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної групи чи звільнені лікарем. Заняття краще проводити на повітрі в усі пори року (при виконанні гігієнічних норм). Тривалість заняття може бути збільшена.

Залежно від місця проведення, фізкультурні заняття включають вправи основної гімнастики, спортивно-прикладні вправи, ігри,

естафети, елементи спортивних ігор. Зимою – лижні прогулянки, катання на санках тощо. Заняття має ігровий характер. Для зацікавлення дітей застосовують змагання, естафети, рухливі та середньорухливі ігри тощо. Під час проведення занять діти активно відпочивають і, одночасно, закріплюють рухові вміння та навички [9; с. 21].

*Позакласні форми занять фізичною культурою та спортом в спеціальній школі.*

*Ранкова гігієнічна гімнастика.* Основна мета її проведення – тонізуючий, неспецифічно стимулюючий вплив на організм після сну. Ранкова гімнастика має оздоровчу, лікувальну та виховну цінність. Вона сприяє зміцненню здоров'я, загартуванню організму, гармонізації психофізичного розвитку, підвищенню фізичної і розумової працездатності, покращенню координації нервово-м'язового апарату, діяльності серцево-судинної і дихальної систем, вихованню організованості, дисциплінованості.

Ранкова гігієнічна гімнастика включає гімнастичні вправи, фізичні вправи прикладного характеру. Комплекс ранкової гігієнічної гімнастики складається з 5 – 8 простих вправ. Зміст потрібно змінювати (частково чи повністю) після 3 – 4 тижнів занять. Проводиться щоранку протягом 15 – 20 хв. Після гімнастики необхідна водна процедура (обтирання чи обмивання до поясу), а при відповідних умовах – купання з наступним розтиранням тіла рушником [37, с. 32].

В комплекси ранкової гігієнічної гімнастики дітей з розумовою відсталістю важливо включити дихальні вправи; вправи суглобової гімнастики, на розтягування; вправи для м'язів рук, ніг і тулуба. Поєднання гігієнічної гімнастики із загартовуванням повітря значно підвищує її оздоровчий вплив на організм учня.

*Фізкультурно-спортивні секції.* До них відносять бадмінтон, баскетбол, Настільний теніс, Пішохідний туризм, Ритмічна гімнастика,



футбол, фізкультурно-оздоровчі гуртки, лікувальна фізична культура тощо.

*До загальношкільних фізкультурно-оздоровчих та спортивно-масових заходів включають [24; 39]:*

*Конкурси, які проводяться для тренування навичок бігу, стрибків, лазіння, повзання, метання тощо (за змістом програми відповідного класу). Наприклад: конкурс “Спритні та умілі” – з елементами вправ на розвиток уваги, швидкості та точності реакції. Проводяться 1 раз на місяць, загальношкільні – 2 рази на рік. Конкурс “Бігуни” – з елементами бігу зі зміною напрямку та темпу; на швидкість (10, 30 м); з човниковим бігом 4x9 м; з використанням відповідних естафет і рухливих ігор (наприклад, “Естафета з м'ячами”, “Наздожени м'яча”, “Біг по колу”, “Хто швидше”, “Біг з картоплиною” тощо). Проводяться 1 раз на місяць, загальношкільні – 2 рази на рік. Конкурс “Стрибуни” – з стрибками через скакалку, на точність приземлення; з багатоскоками; у довжину з місця, у довжину з розбігу, у висоту, у глибину тощо (згідно змісту програми відповідного класу). Використовуються рухливі ігри та естафети з стрибками (наприклад: “Стрибок за стрибком”, “Перегони з скакалками”, “Перескоки”, “Жабки” тощо). Проводяться 1 раз на місяць, загальношкільні – 1 раз на рік.*

*Змагання. Наприклад, «Веселі старты» – проводяться внутрішньокласні та загальношкільні некласифікаційні змагання по програмному матеріалу за спрощеними правилами (при достатній кількості дітей в класі – 6 і більше). Всеукраїнські змагання «Повір у себе».*

Щорічні спартакіади від “Інваспорту” з різних видів спорту проводяться на рівні міста (області), України за результатами внутрішньокласних змагань (в групах, сформованих за ступенем компенсації патології) [6; с. 10].

Міжнародна програма “Спеціал Олімпікс”: проводяться як змагання, так і тренування з різних видів спорту за Спеціальними Олімпійськими програмами та за програмою “Об’єднаного спорту”. При розробці змісту позакласної та позашкільної роботи в початковій ланці освіти шкіл для дітей з розумовою відсталістю враховується програма “Спеціал Олімпікс”. На рівні школи приймають участь всі учні, нагороди отримують всі учасники змагань.

*Фестивалі народних розваг і ігор* проводяться двічі на рік згідно календарного плану школи. Вивчення та практичне відновлення дитячих народних ігор і забав. Наприклад: “Вовк і гуси”, “Горішок”, “Довга лоза”, “Вовк і лисичка”, “Сірий кіт”, “Подольночка”, “Сорока-ворона”, тощо.

*Фізкультурні свята* проводяться кілька разів на рік, приурочуються до шкільних, міських (сільських, районних), державних урочистих дат. Програма залежить від особливостей дати, пори року, спеціалізації школи та її матеріальної забезпеченості. Програма свята включає, наприклад: урочисту частину, конкурси, масові сюжетно-рольові та спортивні ігри, естафети, змагання з окремих видів фізичних вправ (за змістом програми відповідного класу), масові виступи учнів тощо.

У Дні здоров’я та фізичної культури проводяться внутрішньокласні і загальношкільні конкурси, естафети, спортивні ігри і змагання згідно календарного плану школи [3; 19; 41].

#### **1.4. Роль основ здоров’я в системі фізичного виховання в розвитку та корекції дітей з порушенням інтелектуального розвитку**

Завдання та основні змістові лінії вивчення «Основ здоров’я» в спеціальній школі

Важливе місце з навчальному плані спеціальної школи належить навчальній дисципліні «Основи здоров'я».

Одним з основних завдань спеціальної освіти і, зокрема, навчальних закладів для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, є формування в учнів умінь відчувати небезпеку і берегти власне здоров'я та життя.

На кожному віковому етапі життя людина може потрапити у різні небезпечні ситуації. Для розумово відсталих учнів молодших класів небезпеку становлять падіння, пустощі із сірниками, ігри на будівельних майданчиках, неправильний перехід дороги, купання у водоймищах тощо. Розумово відсталі старшокласники частіше потрапляють у соціальні небезпеки: шахрайство, молодіжні та релігійні секти, купівля і продаж наркотичних речовин тощо [5; 14; 23].

Застереженням небезпеки може бути очікування на захист з боку сторонніх (держави, дорослих, перехожих тощо) або вміння самостійно діяти. Про безпеку школярів молодшого віку в основному дбають батьки, вихователі, вчителі. Учні старших класів значною мірою самостійно повинні турбуватися про власну безпеку.

Навчання з основ здоров'я має на меті опанування учнями знань про здоров'я людини, виховання в учнів свідомого ставлення до власного здоров'я, формування здорового способу життя, збереження та зміцнення здоров'я, опанування навичками безпечної для особистого здоров'я та здоров'я оточуючих поведінки.

Пріоритетним напрямом цього предмета вважається набуття певних умінь запобігати нещасним випадкам шляхом формування свідомого ставлення до особистого здоров'я та безпеки оточуючих [18; 36].

На уроках з основ здоров'я звертається увага на засвоєння учнями типових моделей поведінки під час небезпечних обставин: соціальних, природних, антропогенних. Розумово відсталих школярів потрібно

навчити діяти за алгоритмом, тобто знаходити відповіді на основні питання: що трапилося, в яких умовах потрібно діяти, які засоби захисту є у наявності, що треба робити, який результат передбачається.

Виховання правил поведінки розумово відсталих учнів у надзвичайних (екстремальних) ситуаціях повинно здійснюватись на основі знань законів України, моральних норм і правил, вмінь користуватися ними, не зневажаючи прав інших людей.

Учні мають навчитися користуватися моделями безпеки та збереження здоров'я: визначати небезпеку, що наближається або виникла, з'ясувати її рівень, обирати правильне рішення та свідомо діяти, щоб відвернути небезпеку або зменшити її наслідки.

Тому завдання шкільного предмета „Основи здоров'я” полягає у:

- формуванні основ здорового способу життя;
- забезпеченні знань, умінь, навичок безпеки життєдіяльності;
- формуванні в учнів готовності адекватно діяти у разі наближення чи виникнення небезпек, умінь і навичок свідомого прийняття рішень;

- корекції порушень психофізичного розвитку;
- вихованні позитивних рис особистості;
- вихованні в учнів бережного ставлення до природи;
- формуванні уявлень про небезпеки пов'язані з навколишнім середовищем [1; 15; 19].

Таким чином, зміст предмета „Основи здоров'я” спрямований на підготовку розумово відсталої дитини до усвідомлення її поведінки та активної участі в забезпеченні повноцінного життя в системі „людина – людина – соціальне середовище”.

Програма має наскрізні змістові лінії, що формують:

- моделі безпеки під час виникнення побутових, природних, техногенних надзвичайних ситуацій;

- свідому громадянську позицію щодо небезпек, що призводять до порушення прав людини;
- здоровий спосіб життя;
- навички профілактики захворювань і домедичної само- та взаємодопомоги.

На кожному етапі навчання (циклі програми) в учнів формуються певні знання і поняття про типові небезпеки. Поряд з оволодінням теоретичними знаннями учні мають оволодіти практичними вміннями та навичками.

Корекційна складова змісту предмета забезпечується формуванням пізнавальної діяльності відпрацюванням вмінь, навичок, закріпленням моделей поведінки учнів.

При моделюванні ситуацій, які розглядаються, необхідно: вчити учнів визначати небезпеку та рівень її загрози; аналізувати небезпечні ситуації; знайомити з типовими прикладами виходу з них; оцінювати особистісні можливості. Навчання повинно бути спрямовано на формування в розумово відсталих учнів моделі безпеки в надзвичайних ситуаціях у побуті, на вулиці, в школі, транспорті, лісі, на воді, у громадських місцях тощо.

Вказана дисципліна повинна сформувати у старшокласників особисту відповідальність за їхні дії, спрямовані на захист та збереження безпеки себе та інших людей. Водночас необхідно ознайомити учнів з державою нормативно-правовою базою, що стосується прав людини на працю, освіту, медичне обслуговування та відповідними установами, діяльність яких спрямована на захист особистості в надзвичайних ситуаціях [16; 19].

## РОЗДІЛ 2

# СТАН ФІЗИЧНОЇ ВИХОВАНOSTІ УЧНІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ШКОЛИ

### 2.1. Методика дослідження

Фізичне виховання дитини забезпечує педагогічний процес, спрямований на формування рухових навичок, психофізичних якостей, досягнення її фізичної досконалості.

Структурними компонентами системи фізичного виховання є такі:

1) заняття в школі за розкладом (уроки фізкультури, заняття в секціях загальної фізкультури, секціях з різних видів спорту, заняття з лікувальної фізкультури);

2) фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі дня (в школі – це фізкультпаузи під час уроків, рухомі ігри на перервах, фізичні вправи перед початком занять; в групах продовженого дня – це фізкультпаузи під час приготування домашніх завдань, прогулянки, рухові ігри), вдома – ранкова гімнастика, водні процедури, здоровий спосіб життя (відмова від руйнівників здоров'я: сигарет, алкоголю, наркотиків);

3) спортивні вечори, спортивні свята; туристичні походи; Дні здоров'я в школі, спортивні змагання.

Правильна постановка фізичного виховання позитивно впливає на формування в учнів навичок письма, малювання, трудового навчання, а в подальшому і професійно-трудоуих умінь і навичок.

Показниками фізичного розвитку дитини є:

- антропометричні та біометричні дані: зріст, маса тіла, життєва ємкість легень, об'єм грудної клітки;

- розвиток основних рухів (ходьби, бігу, стрибків, кидання, метання, ловлі, повзання і лазіння);

- рівень фізичних якостей (швидкості, спритності, сили, витривалості, гнучкості);
- рівень показників формування постави (вигинів хребта, відстані між кутами лопаток та ін.).

Основними критеріями сформованості компетенцій у молодших школярів про власне здоров'я, здоровий спосіб життя були визначені такі:

1. *Мотивація*: Характер вияву потреби у виконанні санітарно-гігієнічних норм, поведінки (активний / пасивний, постійно / періодично чи лише після нагадування).
2. *Знання* дітей про будову тіла людини, про духовне здоров'я і здоровий спосіб життя, усвідомленість цих знань.
3. Рівень *опанування навичками, прийомами* здорового способу життя, сформованість навичок гігієнічної поведінки, переконаність дитини у необхідності формування зазначених умінь.
4. Прагнення дітей до *розширення свого кругозору* у сфері здоров'я і здорового способу життя, інтерес до нової інформації з зазначених тем, яку одержують із дитячих журналів, газет, науково-популярної літератури для дітей з допомогою бібліотекаря, з радіо, телебачення, Інтернету.
5. *Емоційно-ціннісне ставлення*: Характер ставлення дітей до свого здоров'я, здорового способу життя, бажання допомагати собі й іншим у його дотриманні (активний/пасивний, постійно/періодично чи лише після нагадування). Переконаність дитини у необхідності формування зазначених умінь.

Вивчення стану компетенцій щодо здорового способу життя, орієнтування в поняттях «фізкультура», «спорт», сформованості основних рухів в учнів шостого класу спеціальної школи № 1 міста Херсона проводилось у листопаді-грудні 2019 року з допомогою визначених нами навчальних завдань (згідно навчальної програми) та

перевірки виконання учнями основних фізичних рухів (біг, стрибки, метання в ціль), передбачених програмою з фізичної культури. Результати представлені в таблицях і дозволяють проаналізувати отримані результати.

Залежно від отриманих результатів (у балах) щодо здорового способу життя, орієнтування в поняттях «фізкультура», «спорт» школярів третього класу нами було розподілено за трьома рівнями сформованості:

В обстежених учнів 6-го класів спеціальної школи нами були визначені такі критерії сформованості здорового способу життя:

*Достатній рівень:* в дитини сформований достатній рівень поглядів для усвідомлення здоров'я як цінності, переконаність у перевагах здорового способу життя. Дитина відповідає на запитання впевнено, чітко, повно. Називає усі частини тіла і основні органи. Усвідомлює цінність здоров'я, має уявлення про шляхи підтримання здорового способу життя.

*Середній рівень:* дитина відповідає на питання не впевнено, не повно; плутає назви частин тіла і внутрішніх органів. Органи називає лише за допомогою підказки чи уточнюючого запитання. Уявлення про здоровий спосіб життя обмежені, не конкретні. Цінність здоров'я розуміє поверхово, не формулює, що треба робити, щоб не хворіти.

*Низький рівень:* дитина називає частини тіла, знання назви внутрішніх органів дифузні, фрагментарні. Здоров'я визначає як протилежне стану хвороби. Не може пояснити, привести приклади турботи людини про своє здоров'я.

Для обстеження учнів 6-го класу на предмет знання основ здоров'я і фізичної культури нами були запропоновано відповісти на такі завдання (тести):

1. Хто, насамперед, відповідальний за твоє здоров'я (учня)? (1 бал)
  - а) медсестра у школі;



- б) класний керівник і вихователь класу;
- в) батьки дітей;
- г) сама дитина;
- д) лікарі за місцем проживання дитини.

2. Що означає вислів «здоровий спосіб життя»? (6 балів - б,в,г,д,ж,з)

- а) це значить обов'язковість відвідування учнем уроків фізкультури чи спортивної секції;
- б) це означає необхідність дотримання режиму дня;
- в) це означає вміння правильно харчуватись;
- г) це значить щоденно виконувати вранці дома зарядку (гімнастику), чистити зуби, вмиватись;
- д) це означає вміння дотримуватись санітарно-гігієнічних навичок протягом дня;
- ж) це означає приймати сонячні ванни, водний душ;
- з) це – відсутність у людини шкідливих звичок.

3. У який спосіб можна загартувати свій організм? (3 бали - г,ж, б)

- а) приймати участь у спортивних змаганнях;
- б) одягатись відповідно до температури повітря на вулиці;
- в) ходити по землі, піску босоніж;
- г) приймати сонячні ванни під контролем дорослих;
- д) приймати гарячий або теплий душ;
- ж) приймати душ, поступово знижуючи температуру води;
- з) приймати вітаміни, ліки, які дають батьки.

4. Що означає здоровий режим харчування? (3 бали - б,в,г)

- а) їсти те, що дозволяють батьки та вчителі;
- б) означає відмовитись від копченої, гострої, просроченої їжі, солодких напоїв, чіпсів тощо;
- в) приймати їжу у визначений час, але не пізніше 20-ї години;
- г) не переїдати;

д) вміти визначати кінцевий термін придатності упакованих продуктів.

5. Які види спорту ти знаєш? (перелічи); який вид спорту тобі подобається? (1 бал – називає не менше двох-трьох видів спорту)

6. Шкіра – це (1 бал)

а) зовнішній покрив людини; б) внутрішній орган; в) обгортка людини.

7. Який орган відповідає за подих людини? (1 бал)

а)серце; б)легкі; в)нирки

8. Який орган контролює роботу твого тіла? (1 бал)

а)печінка; б)серце; в)мозок

9. Який орган відповідає за перетравлювання їжі? (1 бал)

а)серце; б)легені; в)шлунок

За кожную правильну відповідь дається один бал

10. За що любиш уроки фізкультури? (7 балів)

а) розвивають фізичні якості: точність, швидкість, силу, рівновагу та ін.;

б) розвивають навички метання, ловлі (м'яча);

в) розвивають навички ходьби і бігу;

г) розвивають навички лазання і повзання;

д) розвивають навички стрибання;

ж) розвивають поставу;

з) формують впевненість у собі.

Кожна правильна відповідь оцінювалася 1 балом. Залежно від отриманих балів учні були розподілені за трьома рівнями сформованості: низьким, середнім і достатнім. Учень, що відповів правильно на 3 питання і менше – відносився до низького рівня знань, обстежений учень, який відповів успішно на 8 і більше завдань відносився до високого рівня, решта – ті, що отримали суму балів в інтервалі від 4 до 7 балів відносились до середнього рівня.

Для вивчення стану рухової функції в дітей з порушенням інтелекту суттєве значення має стан фізичної підготовки, тобто визначення їхньої фізичної підготовки, що включає визначення можливості учнів виконувати з максимальним ефектом біг, стрибки, метання (М.О.Козленко).

Враховуючи те, що більшості учнів спеціальної школи протипоказані значні фізичні навантаження, нами в дослідження були включені відносно легкі вправи: біг на 15 м з високого старту, стрибки в довжину з місця, метання на точність тенісних м'ячів.

## **2.2. Аналіз результатів дослідження**

Для дослідження стану сформованості трьох основних рухів, передбачених програмою з фізичної культури – метання, стрибання і біг дослідженням були охоплені 10 учнів 6-го класу спеціальної школи №1 м. Херсона. Їм пропонувалось виконати три завдання з основних рухів: стрибання з місця, метання тенісного м'яча і біг з високого старту на коротку дистанцію (15 м). Для порівняння отриманих результатів в нашому дослідженні приймали участь також 10 учнів 6-Б класу ЗОШ №55 м. Херсона.

Першим діагностичним завданням був біг на 15 м з високого старту. Аналіз отриманих результатів показав значні відмінності у швидкості бігу на 15 м в учнів спеціальної школи: у хлопчиків найкращий результат склав 2,8 с., а найгірший – 5,3 с., у дівчаток відповідно 3,4 с. і 5,9 с. В їхніх однолітків з нормою розвитку – шестикласників ЗОШ № 55 результати забігу на 15 м були отримані такі: діапазон від 2,6 с. до 3,9 с. (у хлопчиків), а в дівчат – від 3,0с. до 4,1 с. Розрив між найбільшим і найменшим значенням в учнів спеціальної школи склав: у хлопчиків – 2,5 с., а в їхніх однолітків – 1,3 с., у дівчаток відповідно – 2,5 с. і 1,1 с., тобто різниця між ними склала в 2-2,5 рази.

Середнє значення часових показників забігу для хлопців загального середнього закладу склало 3,2 с., а в спеціальної школи – 4,5 с., у дівчат – відповідно 3,6 с. і 5,1 с. Вказані результати представлені на рисунку 2.1.

Суттєва відмінність у результатах учнів спеціальної школи і загального середнього закладу пояснюється тим, що в учнів з органічними порушеннями центральної нервової системи різні характер і глибина порушення рухової функції (сфери). В забігу не брали участі діти з грубими порушеннями пізнавальних процесів, тобто ті, які повільно усвідомлюють інструкцію учителя (експериментатора).

Низькі результати в бігу на швидкість були у загальмованих олігофренів і в дітей з надмірною вагою тіла. Багато учасників забігу не могли розпочати біг за сигналом. Деякі з обстежених учнів розпочинали біг, орієнтуючись на партнера по забігу, а не команду «Марш».

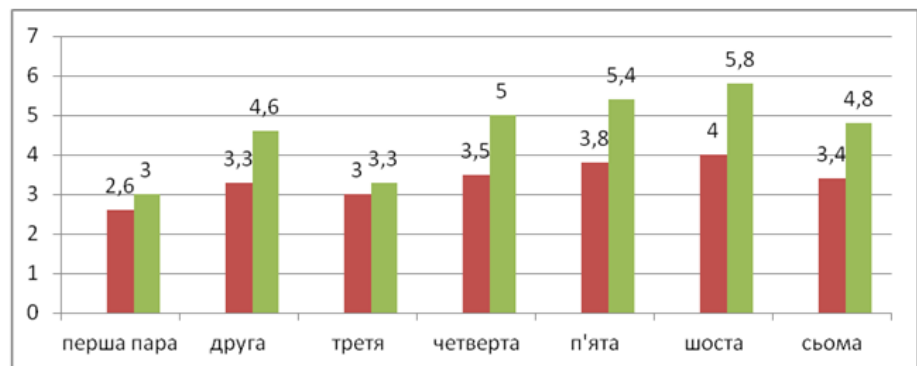


Рис.2.1. Результати забігу на 15 м учнів 6–х класів загального середнього закладу №55 і спеціальної школи №1 (в секундах).

На рисунку зеленим кольором позначено результати спеціальної школи №1, а червоним – учні закладу №55.

Середній результат у стрибках у довжину з місця у хлопчиків спеціальної школи склав 112 см, у дівчат – 98 см, в учнів загального середнього закладу відповідно – 148 см (хлопчики), 137 см (дівчата).

Різниця між хлопчиками з нормою розвитку і спеціальною школою склала 36 см, а в дівчаток - 39 см.

Низькі результати учнів спеціальної школи пояснюються, перш за все, їх недостатньою м'язовою силою. Проте низький результат можна пояснити не тільки цією обставиною. Причина полягає ще й у тому, що учні спеціальної школи не можуть правильно організувати, узгодити свої рухові можливості. Це підтверджують дані стрибків з місця – з першої спроби по третю, а саме – результати стрибків в учнів не покращувалися від спроби до спроби. Пояснюються тим, що внаслідок порушеної пізнавальної діяльності, а також труднощів у перебудові складних рухових дій, яким є стрибок, діти з порушенням інтелекту недостатньо використовують досвід попередніх стрибків, щоб удосконалити наступні. Крім того, це обумовлюється ще й особливостями протікання процесів входження в роботу і втомлюваності. Лише в декількох учнів друга спроба виявилася кращою, ніж перша, після пояснення їм експериментатором недоліків першого стрибка. В жодного учня третя спроба не була кращою за другу.

Багато учнів при виконанні стрибків з місця не можуть скоординувати відштовхування ногами із махом рук. Деякі з них не виконують мах руками, а тримають їх попереду з розведеними пальцями, ніби боячись впасти.

Для практики фізичного виховання важливо знати, в яких конкретно формах проявляються недоліки довільних рухів при виконанні учнями складних рухових дій. З цією метою ми досліджували виконання метань у ціль. Ефективність виконання цих рухових дій можна вимірювати об'єктивними показниками: кількістю влучень, сантиметрами.

Метання в ціль – це цілісна рухова дія, що регулюється психічними процесами, пов'язаними з проектуванням у свідомості цього акту, виконанням самої дії і нарешті сприйняття і оцінка результату дії.

Метання в ціль не потребує максимального прояву фізичних зусиль, але вимагає хорошого окоміру, точності напрямку руху руки, своєчасного розжимання кисті для випуску предмета метання і певної швидкості рухів руки під час замаху, тобто потрібна хороша координація рухів, пов'язана з діяльністю центральної нервової системи.

При метанні м'яча в ціль критерій був такий: потрапляння в ціль, якщо промах, то визначався напрямок і відстань від цілі (з метою аналізу кидка і підказки учню – куди слід цілитися наступний раз).

У нашому дослідженні мішенню для метань слугував картон з накресленим колом діаметром 20 см, закріпленому в центрі щита (1x1 м). Останній розташовувався вертикально на висоті 1,3 м (тобто навпроти учня). У цей круг з відстані 2 м потрібно було кинути послідовно 3 набивних м'ячі. Результати кидань (метань) експериментатор заносив на свій аркуш паперу, на якому було розміщено зображення такого ж самого щита у зменшеному масштабі 1:10. Місця влучень і промахів позначалися точкою, цифрою біля точки позначалася черговість кидка. Така фіксація сприяла подальшому аналізу отриманих результатів кидання м'ячем.

В результаті проведеного дослідження було встановлено, що обстежені учні спеціальної школи значно відстають в точності метань від учнів загальноосвітнього закладу. Перші зробили 4 влучення з 21 спроби, а звичайні їхні однолітки – 11 влучень з 21 можливого. При метанні в ціль в учнів спеціальної школи були характерні такі помилки: невміння вносити в дії поправки, тобто діти спеціальної школи мало використовують досвід попередніх дій для вдосконалення наступних, учні недостатньо використовують підказки-установки експериментатора на зміну напрямку руху, спостерігалися зриви окремих металевих рухів, несвоєчасне випускання м'яча з руки (наприклад, м'яч падав біля учня, але зараховувалась лише метальна його дія, тому пропонувалось учню повторити спробу).

В результаті проведених метань м'ячем на точність встановлено, що обстежені учні 6-го класу спеціальної школи значно відстають у точності метань в ціль від учнів закладу №55: різниця між ними склала більше 100%.

Далі зупинимось на обстеженні учнів 6-го класу щодо їх знань з «Основ здоров'я» і «Фізичної культури». Всього учням було запропоновано 10 завдань.

На питання «Хто відповідальний за здоров'я дітей?» результати були отримані такі: 40% обстежених вважають, що – медсестра у школі, 20% респондентів – що класний керівник і вихователь класу, стільки ж – що лікар за місцем проживання дитини і батьки. Відповідальність за власне здоров'я ніхто із обстежених не взяв на себе. Результати обстеження «Хто відповідальний за здоров'я дітей?» представлено на рисунку 2.2.

На питання «Що означає вислів «Що означає вислів «здоровий спосіб життя»?» 100% обстежених відповіли, що розуміють під ним «обов'язкове відвідування учнем уроків фізкультури чи спортивної секції»; 30% вважає, що здоровому способу життя сприяє щоденне виконання вранці зарядки, гімнастики, 50% обстежених вважає, що це - чистка зубів, умивання та дотримання санітарно-гігієнічних правил протягом дня. 70% школярів відзначили важливість для здорового способу життя відсутність у людини шкідливих звичок, 10% підкреслили необхідність приймати сонячні ванни і душ. Важливість харчуватись екологічно чистими продуктами відзначили 10% обстежених. Жоден із учнів не підкреслив важливість дотримання режиму дня.

На питання «Що означає «загартувати організм»?» (г, ж, б) учні з відповідями розподілились таким чином: участь у спортивних змаганнях – 40% опитаних; одягатися по погоді та приймати вітаміни, ліки від дорослих – 40%, ходити босоніж – 10%, приймати теплий душ – 30%,

приймати сонячні ванни і душ з поступовим зниженням температури під контролем дорослих не зазначив жоден із опитаних учнів. Отримані дані вказують на недостатнє розуміння учнями засобів закалювання і технології їх застосування.

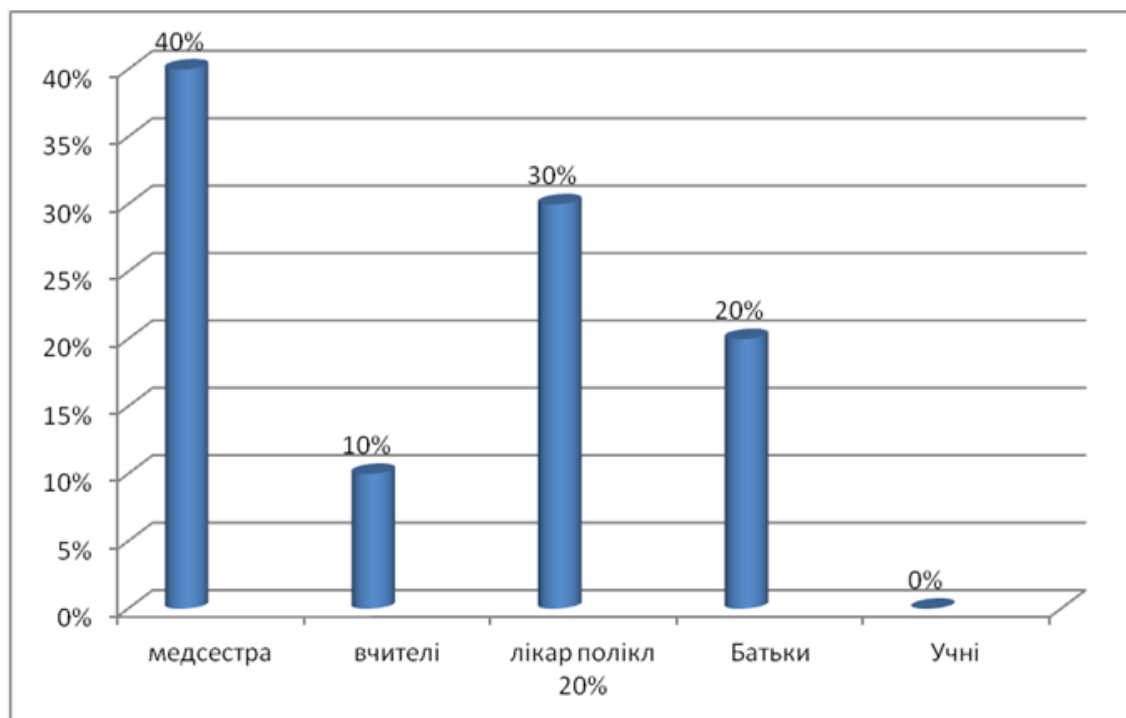


Рис. 2.2. Результати відповіді учнів спеціальної школи на запитання «Хто відповідальний за здоров'я дітей?»

На питання «Що вам дають уроки фізкультури?» обстежені учні відповіли таким чином: дають хороший настрій для 50% обстежених учнів, розвивають навички стрибання також у 50% респондентів; розвивають фізичні якості: точність, швидкість, силу, рівновагу та ін. – у 30% учнів; розвивають навички метання, ловлі м'яча – 10%; сприяють навичкам ходьби і бігу – для 40%, розвивають навички повзання – у 20%, виробляють поставу (осанку) – в 10% респондентів. Узагальнені результати показані на рисунку 2.5. Те, що учні назвали не всі основні рухи, або недостатньо звернули увагу на передбачені програмою навчання основні рухи, свідчить про те, що в учнів є власні уподобання, але важливо зазначити і те, що увага вчителем приділяється не всім



рухам (зокрема, виробленню статури учня, різним видам ходьби, виконанню гімнастичних вправ, роботі з м'ячами тощо).

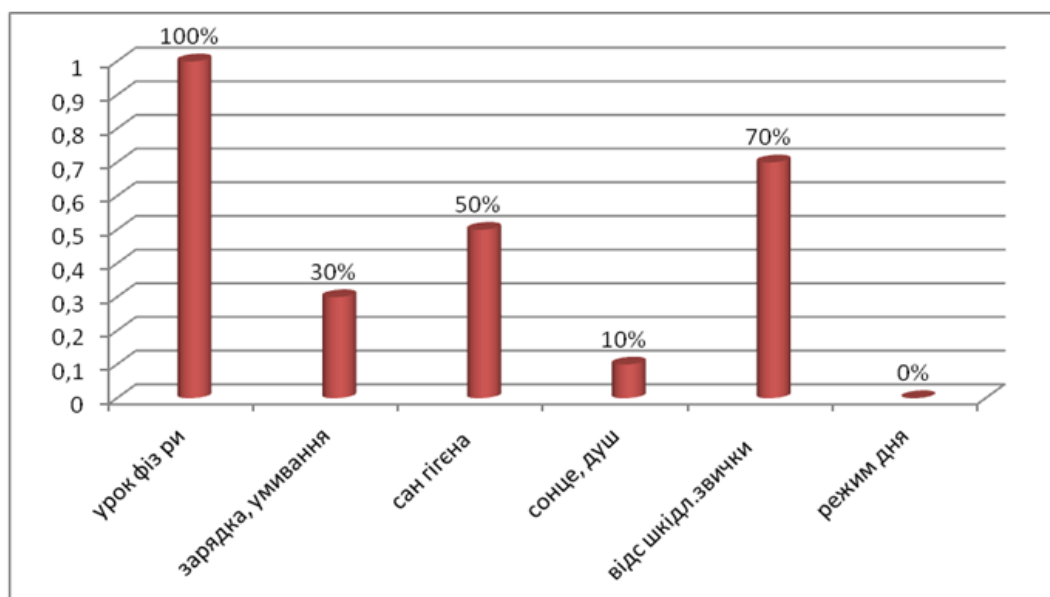


Рис. 2.3. Результати відповіді учнів на питання «Що означає вислів «здоровий спосіб життя»?».

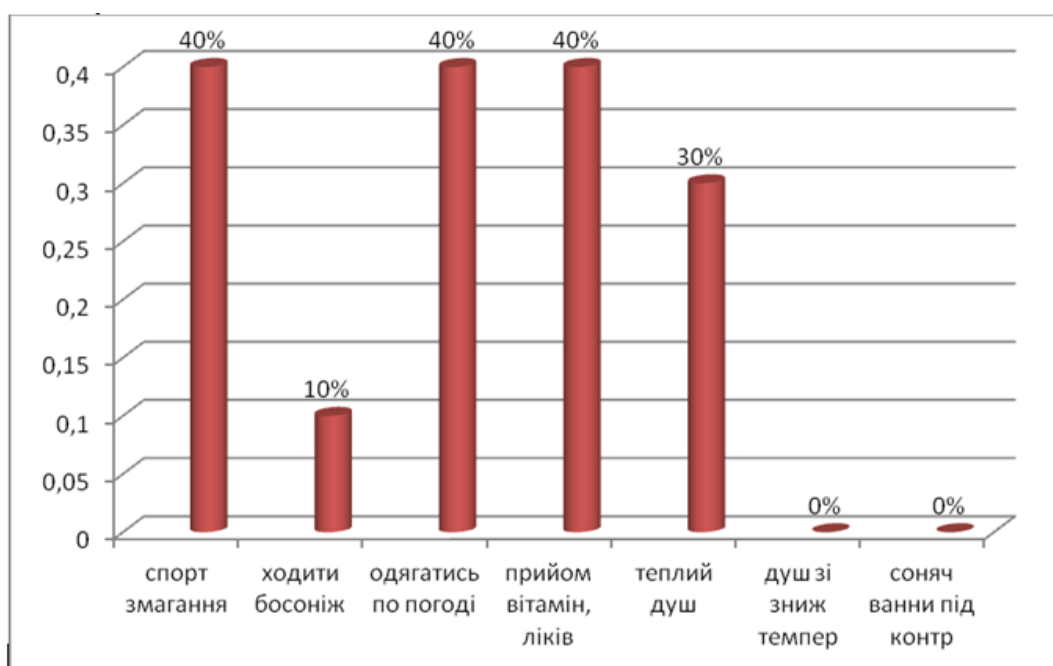


Рис. 2.4. Результати відповіді учнів на питання «Що означає «загартувати організм»?»

Отже, можна працювати фронтально, з рештою рухів, такими як повзання, піднімання по драбині, метання, стрибання, кидання, ловля мяча тощо потребує тривалої корекційної і розвивальної роботи на уроці. Крім того учні не помітили, що на уроках вчитель працює з поставою, що корекційним завданням уроків фізкультури, правильному диханню під час виконання вправ, рухів.

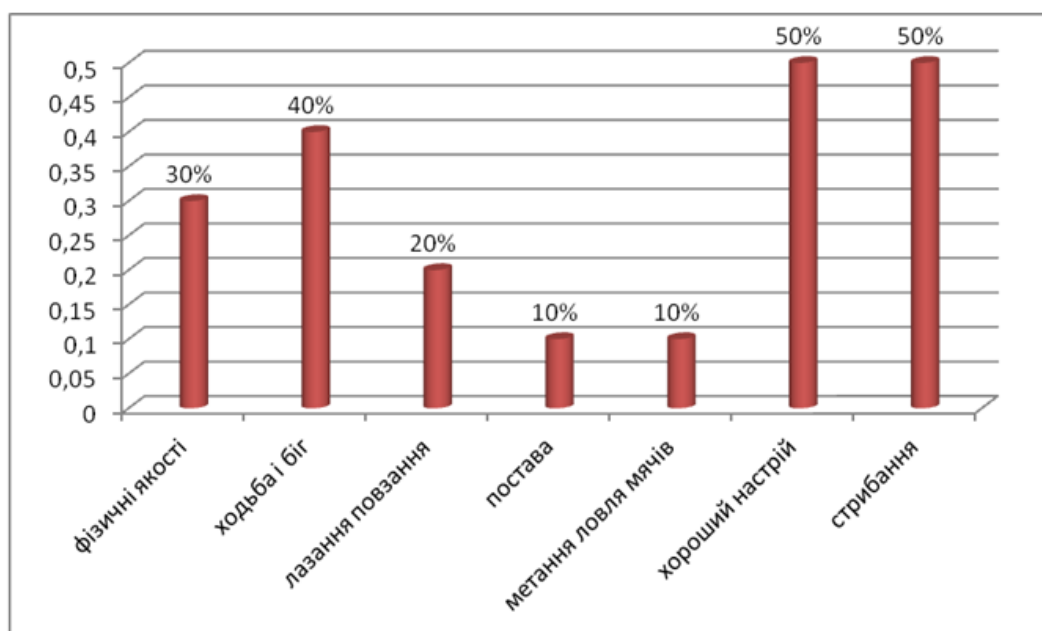


Рис. 2.5. Результати відповіді учнів на питання «Що вам дають уроки фізкультури?»

Узагальнені результати відповідей учнів 6-го класу на всі завдання з основ здоров'я та фізичної культури представлені на таблиці 2.1 і рис.2.6.

60% обстежених отримали оцінку – «середній» рівень знань з основ здоров'я та фізичної культури, 40% – «низький» і жодний із обстежених учнів – «високий» рівень. Дані результати представлені на рисунку 2.6.

Таблиця 2.1

**Розподіл учнів 6-го класу за рівнями сформованості знань з  
основ здоров'я та фізичної культури**

№ п/п	Ім'я дитини	Результати анкетування	Рівень знань з основ здоров'я та фізичної культури
1	Дмитро К.	5	середній
2.	Людмила Г.	2	низький
3	Оксана П.	7	середній
4.	Максим Є.	3	низький
5.	Надія К.	5	середній
6.	Данило С.	4	середній
7.	Андрій К.	3	низький
8.	Петро З.	5	середній
9	Андрій Л.	3	низький
10	Віра Н.	5	середній

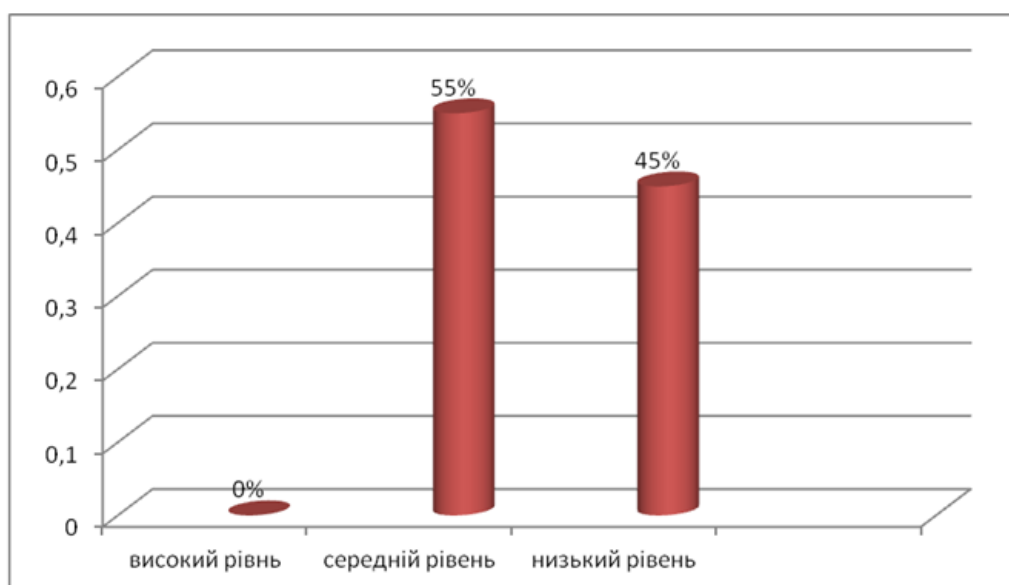


Рис. 2.6. Підсумкові результати дослідження сформованості знань в учнів 6-го класу спеціальної школи з основ здоров'я та фізичної культури.

Отримані результати показали, що обстежені учні здобули певний досвід з основ здоров'я, а також показали і «слабкі» місця, на які слід звернути вчителям школи як у процесі виховної роботи, так і під час навчальної діяльності. Зокрема в плані мотивації дітей до оздоровчої діяльності в домашніх умовах.

### **2.3. Умови забезпечення корекційного впливу на учнів у процесі фізичного виховання**

При проведенні фізичного виховання школярів важливо дотримуватись спеціальних умов, які забезпечують здійснення корекції недоліків рухової сфери. Наведемо їх:

- врахувати складність та характер рухових порушень кожної дитини, особливості формування рухової сфери, вікові та статеві відмінності учнів;

- слідкувати за відповідністю змісту та методів фізичного виховання руховим та функціональним можливостям розумово відсталих школярів;

- домагатись осмислення та виконання учнями словесної інструкції;

- здійснювати фізичний розвиток з опорою на збережені рухові можливості;

- прагнути удосконалювати пізнавальну діяльність дітей-олігофренів засобами фізичної культури;

- здійснювати системний підхід до реалізації корекційних завдань: поєднувати корекцію рухових порушень, формування рухової сфери із розвитком засобами фізичної культури вищих психічних процесів. В процесі занять фізкультурою в спеціальній школі повинні в єдності здійснюватися завдання освіти (озброєння навичками життєво важливих рухів, вміннями, пов'язаними з руховою діяльністю, і знанням гігієни), виховання (прищеплення позитивних морально-вольових якостей, естетичних почуттів і смаків, культури поведінки тощо), оздоровлення (сприяння загальному фізичному розвитку, зміцненню здоров'я, загартовування організму) і корекції вад розумового і фізичного розвитку, порушень рухової функції.

У програмі з фізичної культури передбачені рухливі ігри та елементи спортивних ігор, які сприятливо впливають на розвиток в учнів уваги, кмітливості, вміння гальмувати або змінювати рух, направляти рухову діяльність на досягнення поставленої мети. Колективні ігри виховують у дітей почуття дружби, товариської взаємодопомоги, колективізму, дисциплінованості.

Гігієнічні чинники, що впливають на фізичне виховання учнів спеціальної школи - це режим дня і дотримання правил гігієни. Правильно організований режим дня є необхідною умовою фізичного розвитку дитини, зміцнення його здоров'я, підтримки високого рівня працездатності. В умовах спеціальної школи режим дня охороняє дітей, їхню нервову систему, психіку від несприятливих впливів.

Крім того для учнів обстеженого класу запропоновано в класі проводити такі заходи:

- під час проведення чергування в класі черговим здійснювати контроль за дотриманням простих гігієнічних правил: за чистотою в приміщенні, чистотою повітря, слідкувати чи є в учнів носова хустинка, особливо в зимову пору року;

- створення маленького живого куточка природи в класі: у кожного учня є своя рослина, за якою учень один чи в парі доглядає її, аналогічне шефство здійснювати під час прогулянок у парк (над деревами, кущами, квітками);

- проведення фізкультхвилинок чи ігрових хвилинок учнями (під контролем учителя) під час перерв між уроками, проведення фізкультурних пауз під час виконання домашніх завдань на самостійній підготовці;

- оформлення в класі куточку з висловлюваннями про цінність здоров'я, відвідування відповідних виставок і бесід у бібліотеці школи;

- на неділі під час самостійної підготовки вчителям (вихователям) з учнями проводити п'ятихвилинки, присвячені здоровому способу життя, екологічному вихованню, здоровому харчуванню тощо;

- проведення звітів учнів про те, як вони дотримуються здорового способу життя вдома, кому пояснюють чи допомагають дотримуватись зазначених правил;

- використання групових, колективних ігор з елементами стрибків, кидання і ловлі м'яча, кидання його в ціль без постановки завдань на точність чи на дальність (в спортзалі чи на природі).

## ВИСНОВКИ

1. Під фізичним вихованням дітей з особливими освітніми потребами розуміють систематичний вплив на організм дитини з метою її морфологічного і функціонального вдосконалення, зміцнення здоров'я, формування рухових навичок і фізичних якостей. Результатом фізичного виховання є фізичний розвиток дитини.

До корекційно-розвивальних завдань фізичного виховання учнів спеціальної школи віднесені такі: нормалізація позотонічних реакцій, формування сумісних рухових координацій, вироблення тонких маніпуляційних дій рук, корекція відділів та функцій ступні, корекція постави, нормалізація функцій дихання.

2. Вивчення стану фізичного виховання і розвитку учнів конкретного класу здійснюється відповідно до програмних вимог до знань і вмінь з основ здорового способу життя, сформованості основних фізичних рухів (ходьба, біг, стрибки, кидання, ловля, метання, повзання та лазіння), вправи на перевірку постави, координацію рухів тощо. Залежно від рівня сформованості уявлень про здоровий спосіб життя, сформованості основних рухів учнів було розподілено на 3 групи відповідно до визначених показників: низький, середній, достатній.

3. До «достатнього» рівня були віднесено 0 % обстежених учнів спеціальної школи, до «середнього» – 55 %, до «низького» – 45 %.

Виконання основних рухів у порівнянні з їхніми однолітками з нормою розвитку показав такі результати: з бігу на 15 м – розрив між найбільшим і найменшим значенням в учнів спеціальної школи склав у хлопчиків – 2,5 с., у їхніх однолітків – 1,3 с., у дівчаток відповідно – 2,5с. і 1,1 с.

Середній результат у стрибках у довжину з місця у хлопчиків спеціальної школи склав 112 см, у дівчат – 98 см, в учнів середньої школи відповідно – 149 см (хлопчики) і 137 см (дівчата), тобто різниця у

хлопчиків з нормою розвитку і спеціальною школою склала 36 см, а в дівчаток - 39 см.

Проведення метань м'ячем на точність продемонструвало, що обстежені учні спеціальної школи значно відстають від своїх ровесників з нормою розвитку – на більше, ніж 100% (4 і 10 попадань відповідно).

Аналіз отриманих результатів показав значні відмінності у бігу, стрибанні, метанні – основних рухах, які формуються на уроках фізичної культури в спеціальній школі.

В системі фізичного виховання важливо дотримуватись таких педагогічних умов: враховувати складність та характер рухових порушень, особливості формування рухової сфери, вікові та статеві відмінності учнів; слідкувати за відповідністю змісту та методів фізичного виховання руховим та функціональним можливостям розумово відсталих школярів; домагатись осмислення та виконання учнями словесної інструкції; здійснювати фізичний розвиток з опорою на збережені рухові можливості; прагнути удосконалювати пізнавальну діяльність дітей-олігофренів засобами фізичної культури; здійснювати системний підхід до реалізації корекційних завдань: поєднувати корекцію рухових порушень, формування рухової сфери із розвитком засобами фізичної культури вищих психічних процесів. В процесі занять фізкультурою в спеціальній школі повинні в єдності здійснюватися завдання освіти (озброєння навичками життєво важливих рухів, вміннями, пов'язаними з руховою діяльністю, і знанням гігієни), виховання (прищеплення позитивних морально-вольових якостей, естетичних почуттів і смаків, культури поведінки тощо), оздоровлення (сприяння загальному фізичному розвитку, зміцненню здоров'я, загартовування організму) і корекції вад розумового і фізичного розвитку, порушень рухової функції.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айзенк Г. Проверьте свои способности. – М.: Мир, 1972. – 124с.
2. Атлас для експериментального дослідження відхилень в психічній діяльності людини / Поліщук І.А., Ведренко А.Є. – К.: Здоров'я, 1979. – 126 с.
3. Бернштейн Н.А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности. – М.: Медицина, 1966. – 381 с.
4. Бондар В.І., Єременко І.Г. Про удосконалення підготовки розумово відсталих дітей до самостійної праці // Дефектологія. – 1990.– №3.– С. 36–42.
5. Вайзман Н.П. Психомоторика детей-олигофренов. – М.: Педагогика, 1976. – 104с.
6. Вивчення особистості школяра вчителем / Васильєва З.І., Бочкіна Н.В., Заір-Бек Є.С. – К.: Вища школа, 1991. –135 с.
7. Грицюк В.І. Активізація корекційно-виховної роботи в допоміжній школі засобами рухливих ігор: автореф. дис. ...канд. пед. наук. Київ, 2000. 20 с.
8. Добровольський С. Формування інтересу до фізкультури в учнів початкових класів допоміжної школи // Дефектологія. – 2000. – №1. – С.36-38.
9. Еленська Л. Методика физического воспитания в первые годы обучения: Пер. с польс. - М.: Просвещение, 1960. – 91 с.
10. Житомирский В.Г., Шеврин Л.Н. Физическое воспитание для малышей. М: Педагогика,1978. – 74 с.
11. Зыгманова И.В. Умение учащихся вспомогательной школы выполнять физические упражнения // Дефектология. – 1992. –№3. – С. 31-34.
12. Игнатьев В.А., Игнатьев Н.И. Сборник спортивных игр. – М.: Просвещение, 1965. – 135 с.

13. Истомина Н.Б. Активизация учащихся на уроках физкультуры в начальных классах. – М.: Просвещение, 1985. – 72 с.
14. Еременко И.Г. Олигофренопедагогика. – К.: Вища школа, 1985. – 232с.
15. Калмыкова З.И. К вопросу о методах диагностики обучаемости школьников. // Вопросы психологии – 1968. – №6. – С. 14-16.
16. Козленко Н.А. Особенности двигательных нарушений у учеников вспомогательной школы и коррекция их средствами физической культуры (на первоначальном этапе обучения): Автореф. дис...канд.пед.наук. – К.,1962. – 18 с.
17. Крутецкий В.А. Основы педагогической психологии. – М.: Просвещение, 1968. – 124 с
18. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. – М.: Просвещение, 1989. – 231 с.
19. Лысина М.И., Неверович Я.З. Развитие движений и формирование двигательных навыков. / Психология детей дошкольного возраста. – М.: Просвещение, 1964. – С. 64-78.
20. Максименко С.Д., Соловієнко В.О. Загальна психологія. – К.: МАУП, 2000. – 256 с.
21. Марищук В.Л. Методики психодиагностики в спорте. – М.: Просвещение, 1984. – 168 с.
22. Методика діагностики відхилень у розумовому розвитку молодших школярів та старших дошкільників / Н.М. Стадненко, Т.Д. Іляшенко, Л.В. Борщевська, А.Г. Обухівська. – Кам'янець-Подільський: Абетка, 1998. – 144 с.
23. Мирский С.Л. Индивидуальный подход к учащимся вспомогательной школы в трудовом обучении. – М.: Педагогика, 1990. – 156 с.

24. Озерецкий Н.И. Метрическая шкала для исследования моторной одаренности у детей. – Орехово-Зуево, 1923. –47 с.
25. О педагогическом изучении учащихся вспомогательных школ / Под ред. Л.В. Занкова. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1953. – 153 с.
26. Ратанова Т.А. Обучение младших школьников тонким двигательным различениям на уроках физкультуры //Вопросы психологии. – 1990. – №2. – С. 82-86.
27. Розе Н.А. Психомоторика человека. – Л.: ЛГУ, 1970. – 116 с.
28. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. – М.: Просвещение, 1986. – 423 с.
29. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт использования их в клинике. – М.: Медицина, 1970. – 278 с.
30. Самыличев А.С. О воспитании двигательных способностей учащихся вспомогательной школы на уроках физической культуры // Дефектология. – 1985. – №3. – С. 25-31.
31. Сахаров В.Ф. К вопросу о системе профориентации учащихся // Актуальные вопросы повышения эффективности профориентации молодежи в условиях осуществления реформы общеобразовательной и профессиональной школы. – Пермь: ППИ, 1985. – С. 12-14.
32. Серебровская М.В. Возрастные особенности моторики детей и подростков // Физическое воспитание детей и подростков. – М.: Учпедгиз, 1933. – С. 45-57.
33. Сермеев Б.В. Методика воспитания двигательных качеств у аномальных детей. – Горький, Изд-во ГГПИ, 1986. – 84 с.
34. Синев В.Н. Психологическое обоснование проблемы коррекционной работы с детьми-олигофренами // Дефектология. – 1988. – № 5. – С. 87-88.

35. Синев В.Н. Коррекция интеллектуальных нарушений у учащихся вспомогательной школы: Автореф.дис...д-ра пед. наук: Москва, 1988. 45с.
36. Стамбак М. Моторное развитие умственно отсталых: Сб.документов на тематическом заседании XVIII Международного психологического конгресса в Москве. – М.: Педагогика, 1966. – 124 с.
37. Сухомлинский В. А. Век математики или век Человека? / В. А. Сухомлинский // Воспитание школьников. – 1967. – № 1. – С. 35-40.
38. Сухомлинський В. О. Народження громадянина / В.О. Сухомлинський // Вибрані твори : у 5-ти т. – К.: Радянська школа, 1977. – Т. 3. – 582 с.
39. Товстоган В.С. Методичне забезпечення професійного відбору у системи трудової підготовки учнів допоміжної школи: Автореф. дис...канд. пед. наук. Київ, 2002. 18 с.
40. Хрипкова А.Г., Антропова М.В., Фарбер Д.А. Возрастная физиология и школьная гигиена. – М.: Просвещение, 1990. – 318 с.
41. Шадриков В.Д., Черемушкина Л.В. Мнемические способности: развитие и диагностика. – М.: Педагогика, 1990. – 176 с.
42. Шванцара Й. Диагностика психического развития. – Прага: Авиценум, 1978. – 173 с.
43. Шиф Ж.И. Психологические вопросы обучения аномальных детей // Основы обучения и воспитания аномальных детей. – М.: Просвещение, 1965. – С. 139-153.
44. Якиманская И.С. Индивидуально-психологические различия в оперировании пространственными отношениями у школьников. – М.: Педагогика, 1975. – 173 с.