

На правах рукописи

ГЕОРГИЕВА НАДЕЖДА ГЕОРГИЕВНА

**АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ШКОЛЬНИКОВ
СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ МЕТОДОВ**

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

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ - 2019

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург».

Научный руководитель - Буков Юрий Александрович, доктор биологических наук, профессор, ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», Таврическая академия (структурное подразделение), кафедра теории и методики адаптивной физической культуры, физической реабилитации и оздоровительных технологий, заведующий.

Официальные оппоненты:

Правдов Михаил Александрович, доктор педагогических наук, профессор, Шуйский филиал ФГБОУ ВО «Ивановский государственный университет», кафедра теории и методики физической культуры и спорта, профессор;

Красноперова Татьяна Витальевна, кандидат биологических наук, ФГБУ «Санкт-Петербургский научно – исследовательский институт физической культуры», сектор развития адаптивной физической культуры и спорта инвалидов, старший научный сотрудник.

Ведущая организация - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма».

Защита состоится 12 марта 2020 года в 15.30 часов на заседании диссертационного совета Д 311.010.01, созданного на базе ФГБОУ ВО «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», по адресу: 190121, г. Санкт-Петербург, ул. Декабристов, д. 35 (актовый зал).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург (<http://lesgaft.spb.ru>).

Текст автореферата размещен на сайте Университета (<http://lesgaft.spb.ru>) и на сайте ВАК при Минобрнауки России (<https://vak.minobrnauki.gov.ru>).

Автореферат разослан « ____ » _____ 20 ____ г.

Ученый секретарь диссертационного совета,
доктор педагогических наук, профессор

В.Ф. Костюченко

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Одним из важнейших аспектов успешного социально-экономического развития нашей страны является разработка и практическая реализация здоровьесберегающих технологий в системе школьного образования. В этой связи неуклонное увеличение числа детей и подростков, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе (СМГ), диктует необходимость внедрения в учебный процесс по физическому воспитанию (ФВ) инновационных подходов, позволяющих вести профилактическую и коррекционную работу с высокой эффективностью. При этом достижение позитивных результатов определяется содержанием и направленностью методик, предполагающих набор специальных средств и методов, учитывающих характер и выраженность патологических сдвигов. Применение телесно-ориентированных методов, как системного подхода, направленного на коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата (ОДА) обусловленных изменениями в механизмах постурального контроля (ПК), позволит обеспечить нормализацию целостной деятельности организма, гармонизацию моторной и нервной сфер, расширить функциональные резервы и уровень физических кондиций школьников.

Степень научной разработанности темы исследования.

Научно-педагогическими проблемами занимается целый ряд специалистов в области адаптивной физической культуры (Евсеев С.П., Евсеева О.Э), физического воспитания школьников специальной медицинской (Матвеев А.П., Велитченко В.К., Виленская Т.Е.). При этом анализ научно-методической литературы показал, что остается неразработанной проблема реализации комплексного подхода в образовательном процессе с учетом индивидуальных особенностей школьников специальной медицинской группы.

Анализ исследуемой проблемы позволил выявить следующие **противоречия:**

- между увеличением количества нозологических форм и числа школьников, относящихся к специальным медицинским группам, с одной стороны, и недостаточным методическим обеспечением для возможности реализации дифференцированного подхода на уроках физического воспитания, с другой стороны;

- между содержанием программы по физическому воспитанию школьников специальной медицинской группы, с одной стороны, и уровнем физического и нервно-психического развития школьников, зачисленных в специальные медицинские группы, с другой стороны;

- между необходимостью обеспечения условий для реализации стратегических задач комплексного образовательно-воспитательного процесса для школьников с ослабленным здоровьем, с одной стороны, и доминированием спортивной направленности программы физического воспитания школьников специальной медицинской группы;

- между необходимостью оптимизации содержания и объема программного материала за счет разработки новых технологических подходов повышения адаптационных возможностей организма школьников, с одной стороны, и внедрением их в процесс физического воспитания школьников специальной медицинской группы, с другой стороны.

Цель: научно обосновать содержание и структуру программы адаптивного физического воспитания школьников специальной медицинской группы на основе применения телесно-ориентированных методов.

Объект: процесс адаптивного физического воспитания школьников 7-9 классов специальной медицинской группы.

Предмет: телесно-ориентированные методы в адаптивном физическом воспитании школьников 7-9 классов специальной медицинской группы.

Гипотеза исследования состоит в предположении о том, что реализация телесно-ориентированных методов на уроках адаптивного физического воспитания школьников специальной медицинской группы 7-9 классов, позволит:

- оказать корригирующее воздействие на опорно-двигательный аппарат;
- оптимизировать нервно-мышечную регуляцию;
- скорректировать нарушенный стереотип мышечного тонуса;
- осознать свойства и возможности собственной телесности;
- сформировать психофизическое единство;
- проявить оздоровительный эффект в процессе проведения занятий физическим воспитанием.

Задачи:

1. Обосновать необходимость системного подхода при разработке методики коррекционно-развивающих занятий школьников специальной медицинской группы, основанного на оценке состояния постурального контроля как интегральной причины (характеристики) формирования деформаций опорно-двигательного аппарата;

2. Разработать структуру и содержание методики коррекционно-развивающих занятий в учебном процессе по адаптивному физическому воспитанию школьников специальной медицинской группы, направленных на нормализацию состояния опорно-двигательного аппарата посредством использования телесно-ориентированных методов

3. Обосновать эффективность применения методики коррекционно-развивающих занятий школьников специальной медицинской группы в структуре учебного процесса по адаптивному физическому воспитанию, разработанной с учетом индивидуальных психофизических особенностей изменений в состоянии опорно-двигательного аппарата.

Научная новизна исследования заключается в:

- определении показателей, характеризующих изменения в механизмах постурального контроля и являющихся интегральными маркерами диагностируемых нарушений в состоянии опорно-двигательного аппарата;

- разработке методики физкультурно-оздоровительных занятий со школьниками специальной медицинской группы, включенной в структуру учебного процесса по физическому воспитанию и позволяющей, используя комплексный подход, реализовать оздоровительно-профилактические задачи;
- конкретизации научно-методических подходов к организации физического воспитания и образования школьников, отнесенных к СМГ;
- систематизации принципов, лежащих в основе методики коррекционно-развивающих занятий на основе телесно-ориентированного подхода;
- обосновании применения телесно-ориентированных методов в рамках учебного процесса физического воспитания школьников, отнесенных к СМГ.

Теоретическая значимость исследования заключается в:

- расширении и обогащении теории адаптивного физического воспитания школьников с ослабленным здоровьем новыми знаниями, коррекционно-развивающими методами, реализация которых предполагает сочетание психологических и физических подходов оздоровления;
- расширении функциональных резервов физиологических систем организма и коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата школьников 7-9 классов специальной медицинской группы;
- научном обосновании применения в физическом воспитании специальной медицинской группы телесно-ориентированных методов с целью коррекции механизмов постурального контроля;
- раскрытии механизмов постурального контроля, обеспечивающих направленный коррекционно-оздоровительный эффект, проявившийся в гармонизации психической и вегетативной сфер организма школьников;
- обосновании возможности обеспечения индивидуального подхода к двигательному режиму школьников специальной медицинской группы;
- экспериментальном подтверждении возможности получения выраженного стимулирующего эффекта, связанного с коррекцией физического развития, повышением функциональных возможностей организма школьников и уровня их физической подготовленности при интеграции психических и физиологических функций во время выполнения двигательных задач, освоении навыков сознательного управления мышечным тонусом;
- подтверждении возможности применения полученных результатов в качестве теоретической базы для дальнейшей разработки инновационных методик коррекционно-оздоровительной направленности.

Практическая значимость исследования заключается в:

- проектировании методики проведения занятий по физическому воспитанию школьников 7-9 классов специальной медицинской группы с использованием телесно-ориентированных методов;
- обосновании необходимости и возможности использования телесно-ориентированных методов в коррекционно-развивающей программе адаптивного физического воспитания, обеспечивающей повышение физических кондиций, коррекцию нарушения опорно-двигательного аппарата;

- разработке практических рекомендаций по применению методики коррекции механизмов пострурального контроля школьников телесно-ориентированными методами.

Теоретико-методической основой исследования явились:

- основные положения теории физической культуры и физического воспитания (Лесгафт П.Ф. Матвеев Л. П.)

- основные положения теории физического воспитания в специальных медицинских группах (Матвеев А.П., Рипа М.Д., Велитченко В.К., Виленская Т.Е.);

- основные положения теории адаптивного физического воспитания (Евсеев С.П., Евсеева О.Э.);

- теоретико-педагогические основы образовательных технологий (Сериков В.В.; Якиманская И.С., Наговицин Р.Н.);

- теория функциональной системы (Анохин П.К.);

- теоретические основы регулирования физиологических механизмов тонических и установочных реакций (Гаже П.-М., Вебер Б., Гурфинкель В.С., Коц Я.М., Шик М.Л., Сеченов И.М.; Винарская Е.Н., Донина Ж.А.);

- основные положения многоуровневой дуговой регуляции движений (Бернштейн Н.А.);

- теоретико-практические основы индивидуального развития (Аршавский И.А., Дубровинская Н.В.)

- теории об особенностях психического развития детей с ослабленным здоровьем (Выготский Л. С.; Ананьев В. А.; Исаев Д.Н.; Николаева В.В.);

- теоретико - практические основы телесно-ориентированных методов (Тхостов А.Ш., Фельденкрайз М., Александер Ф.; Буркова О., Лисицкая Т., Дерябина Г.И.)

Методы исследования: анализ специальной литературы и программных документов; комплекс медико-биологических методов (метод индексов, спирометрия, капнометрия и др.), психолого-педагогическое тестирование, опрос, проектирование, педагогический эксперимент. Методы математического анализа применялись для обработки полученных данных, с использованием параметрических и непараметрических критериев, корреляционного анализа.

Положения, выносимые на защиту:

1. Доминирующими негативными проявлениями в состоянии здоровья школьников специальной медицинской группы являются нарушения осанки, которые диагностируются как самостоятельное заболевание, или в качестве сопутствующего. Изменения в механизмах пострурального контроля являются определяющими факторами морфо-функциональных сдвигов при различных нарушениях в состоянии опорно-двигательного аппарата.

2. В процессе физического воспитания школьников с различными нарушениями в состоянии здоровья наиболее эффективным является применение телесно-ориентированных методов, обеспечивающих системный подход в коррекционно-развивающих занятиях, учитывающий индивидуальные особенности занимающихся.

3. Содержательную основу применения телесно-ориентированных методов составляют 5 блоков, которые разделены на информационные и временные этапы, соответствующие двум семестрам обучения и четырём четвертям учебного года.

4. Применение телесно-ориентированных методов в коррекционно-развивающих занятиях позволяет рационально распределить физическую нагрузку на уроках посредством обучения школьников работе с вниманием, умению обнаруживать и осознавать ими свойств и возможностей собственной телесности, оптимизации нервно-мышечной регуляции и изменения нарушенного стереотипа мышечного тонуса, формирования психофизического единства и обеспечение проявления оздоровительного эффекта.

Достоверность полученных результатов подтверждается адекватностью применяемых методов согласно цели и задач исследования, подтверждением гипотезы, полученными результатами исследования, достаточным объемом и репрезентативностью выборки, корректной обработкой полученных данных, представленным в полной мере анализом теоретического и эмпирического материала

Апробация, внедрение результатов и публикации результатов. Материалы диссертации были представлены на конференции кафедры «Физическая реабилитация и здоровье человека» Таврического национального университета им. В.И. Вернадского «Физическая культура, спорт и здоровье» (Симферополь 2014г), на III всероссийской с международным участием научно-практической конференции «Образование, спорт, здоровье в современных условиях окружающей среды» (Ростов-на-Дону 2014), IX международная научно-практическая конференция: «Отечественная наука в эпоху изменений: постулаты прошлого и теории нового времени» (Екатеринбург, 2015), Всероссийской научно-практической конференции (Симферополь, 19-21 апреля 2017), VII Всероссийской научно-практической конференции (г. Нижневартовск, 17–18 марта 2017 г.), Межрегиональной научно-практической конференции «Здоровые города-здоровое общество. Теоретические и практические аспекты реализации социальных проектов здорового образа жизни на региональном и межрегиональном уровне» в рамках Крымского спортивного форума (Алушта, 2018), II Всероссийской научно-практической конференции «Адаптивная физическая культура и санаторно-курортная реабилитация: инновационные технологии и приоритеты развития» в рамках V Международного научного конгресса (Симферополь, 2018).

Основные результаты исследований нашли отражение в 28 публикациях, из которых 4 опубликованы в рецензируемых журналах, входящих в реестр ВАК Украины и Российской Федерации, из них 2 статьи – индексируемые Scopus, 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2016621368 от 10.10.2016 г, методические рекомендации.

Структура и объем диссертационной работы. Диссертация изложена на 211 страницах. Состоит из введения, четырёх глав, заключения, списка литературы, списка иллюстрированного материала, 14 приложений. Работа

содержит 30 таблиц и 21 рисунок. В списке литературы приводится 209 источников, в том числе 18 зарубежных и 10 интернет-ресурсов.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении раскрывается актуальность работы и обосновывается проблема исследования, формулируется объект, предмет, гипотеза, цель и задачи исследования, теоретическая и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту; представлена информация о достоверности, апробации и внедрении результатов исследования.

В первой главе рассмотрены основные подходы к организации и содержанию занятий ФВ в специальных медицинских группах общеобразовательных учреждений. Представлены основные аспекты организации учебного процесса со школьниками СМГ, определены методологические подходы к реализации комплексного подхода и учета индивидуальных особенностей школьников в коррекционно-развивающей программе адаптивного физического воспитания.

Во второй главе обоснованы методы исследования и раскрыто содержание этапов проведения работы. Исследование проводилось в несколько взаимосвязанных этапов с 2014 по 2018 гг.

На первом этапе (2014 – 2015 гг.) осуществляли анализ специальных литературных источников, программных документов, уточняли содержание проблемы, формулировали гипотезы исследования. В процессе данного этапа был проведен анализ учебных программ физического воспитания для специальных медицинских групп, организации занятий адаптивным физическим воспитанием, специфики уровня здоровья школьников СМГ. На основе этого были определены цель, задачи и методы исследования.

Второй этап (2015 - 2016 гг.) был посвящен теоретическому обоснованию необходимости оптимизации организации занятий ФВ в специальных медицинских группах. Осуществлялся подбор средств двигательной активности, способствующих реализации комплексного коррекционно-развивающего воздействия с учетом индивидуальных особенностей школьников СМГ.

Третий экспериментальный этап (2016-2017) был реализован на базе кафедры теории и методики адаптивной физической культуры, физической реабилитации и оздоровительных технологий федерального государственного автономного образовательного учреждения «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», Таврическая академия (структурное подразделение). В ходе мониторинга состояния здоровья школьников 7-9-классов г. Симферополь (n=184), был установлен уровень функциональных характеристик пострурального контроля (ПК), физического развития, функционального состояния, физической и психической работоспособности школьников СМГ. Выявили, что 1 ранговое место в структуре функциональных отклонений занимает нарушение ПК, выявленных при помощи тестов и проб, определяющих подвижность позвоночника. Для подтверждения информативности данных тестов были проведены стабилографические

исследования с последующим расчетом корреляционных связей. Анализ корреляционных взаимосвязей между основными показателями стабилотрии и педагогическими тестами позволяет использовать их для оценки состояния ПК. На основании констатирующего эксперимента была разработана программа, согласно которой коррекция нарушений и отклонений в состоянии ПК выбрана в качестве основного направления.

На четвертом этапе (2017-2018 г.г.) в ходе формирующего эксперимента была проведена экспериментальная проверка эффективности применения ТОМ в коррекционно-развивающих занятиях по физическому воспитанию школьников 7-9 классов специальной медицинской группы. Из числа участвовавших в констатирующем эксперименте, были отобраны для проведения формирующего эксперимента 130 школьников, родители которых дали согласие на их участие в исследовании. Школьники методом случайной выборки были разделены на две группы: экспериментальную (ЭГ) группу (n=65), контрольную группу (КГ) (n=65).

Формирующий педагогический эксперимент включал в себя:

- разработку коррекционно-оздоровительных занятий в структуре программы физического воспитания школьников специальной медицинской группы с использованием телесно-ориентированных методов;
- экспериментальное апробирование применения телесно-ориентированных методов в рамках учебного процесса по физическому воспитанию;
- оценку изменений в состоянии постурального контроля после проведения педагогического эксперимента;
- исследование изменений физических способностей, физического развития, физической работоспособности, функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной системы, состояния психоэмоциональной сфере школьников контрольной и экспериментальной групп после проведения формирующего педагогического эксперимента.

В третьей главе представлены результаты констатирующего эксперимента.

Обоснование необходимости применения системного подхода, основанного на использовании ТОМ, базировалось на выявленных у значительного количества школьников (82,0 %) нарушений опорно-двигательного аппарата в качестве основного заболевания, или вторичного, которое формируется при других соматических заболеваниях и обусловленных дисфункциями постурального контроля (рисунок 1).

Оценка состояния постурального мышечного контроля показала, что для школьников характерен сниженный уровень функциональной подвижности позвоночника и постуральной устойчивости. Так, подвижность в поясничном отделе была ниже нормы на 27,5 % ($p < 0,05$), в грудном отделе на 67,5 % ($p < 0,001$). Показатель общей подвижности позвоночника находился на нижней границе нормы, а экскурсия грудной клетки более чем на 30,0 % ($p < 0,05$) не соответствовала поло-возрастным нормам, при этом показатели сохранения равновесия были ниже нормы более чем в 2 раза ($p < 0,001$).

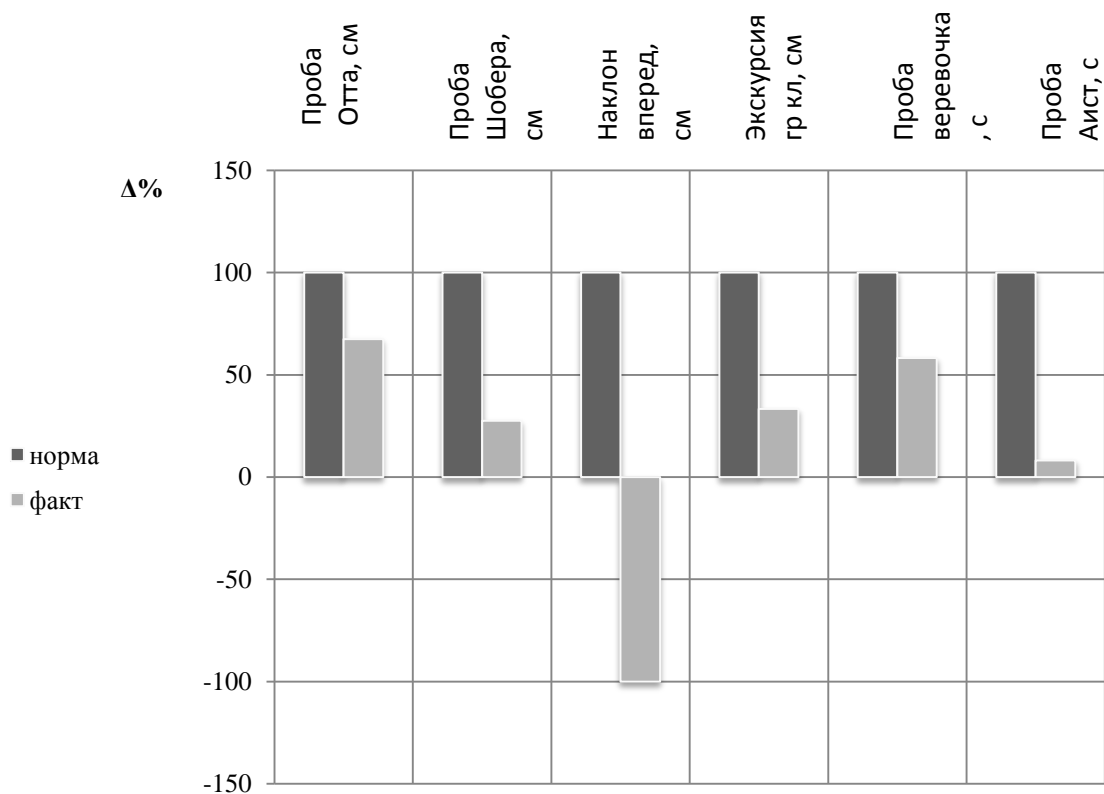


Рисунок 1 - Профиль пострурального контроля школьников специальной медицинской группы

Стабилометрические исследования таких показателей как: свидетельствовали о значительном отклонении от нормы площади статокинезиограммы, длины пути центра давления, скорости перемещения центра давления.

Кроме того, установлено, что у большей части школьников центильные величины массы тел находились в диапазоне 90 – 97 центилей. При этом, функциональные возможности дыхательной и сердечно-сосудистой систем (проба Руфье - 10,3 усл. ед и проба Штанге менее 30 с) характеризовались резко сниженной адаптационной тренированностью. Измененный тип вентиляции, по данным капнографических исследований, был выявлен у 72,0 % школьников, что свидетельствовало о проявлении дисфункциональности дыхания. Недостаточные функциональные резервы школьников сочетались со сниженным уровнем адаптационных механизмов нервной системы (КНС), который у мальчиков составил $19,4 \pm 2,22$ %, у девочек - $21,0 \pm 0,83$ % и свидетельствовал о функциональном напряжении в когнитивной, психоэмоциональной сфере (таблица 1)

Таблица 1 - Значения свойств внимания школьников 7-9 классов СМГ (n=184), $X \pm Sx$

Показатели	Мальчики (n=54)	Девочки (n=130)
Психическая устойчивость, баллы	$1,2 \pm 0,02$	$1,2 \pm 0,11$
Степень вработываемости, баллы	$1,6 \pm 0,02$	$1,1 \pm 0,11$

Данный факт нашел свое отражение в повышенном уровне тревожности у обучающихся 7-9 классов СМГ.

Физическая подготовленность школьников оценивалась по показателям контрольных упражнений, предусмотренных методическими рекомендациями «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья» Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 мая 2012 год (таблица 2).

Таблица 2 - Результаты выполнения контрольных упражнений и двигательных тестов у школьников СМГ (n=184), $X \pm Sx$.

Тесты, контрольные упражнения	Мальчики (n=54)	Девочки (n=130)
Прыжок в длину с места, см	167,3±1,06	152,7±0,84
Медленный бег в сочетании ходьбой 6 мин., м	969,5±7,31	899,4±6,38
Броски и ловля теннисного мяча с расстояния 1 м от стены за 30 с, раз	20,5±0,89	19,1±1,02
Приседания (60 сек), кол-во	16,4±0,82	15,8±0,55
Статическая выносливость мышц бедра, с	22,5±1,54	16,9±0,77

По результатам контрольных тестирований установлен низкий уровень развития двигательных качеств у обследуемых школьников.

Для определения факторов мотивации к занятиям физическим воспитанием, было проведено анкетирование. Выявлено, что одними из основных факторов, определяющих снижение мотивации к посещению уроков физического воспитания, явились однообразное проведение (70,0 %) и организация занятий (46,6 %).

По итогам проведенного исследования можно сделать следующие заключения:

1. По состоянию здоровья к специальным медицинским группам отнесены 30,4 % школьников 7-9 классов. Исследованием подтверждается, что наибольший процент заболеваний связан с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

2. Оценка функционального состояния постурального мышечного контроля показала, что для школьников характерен сниженный уровень работоспособности постурального контроля, через дисфункцию тонических реакций, мобильности и выносливости позно-тонической мускулатуры.

3. Существует тенденция дисгармоничности развития в основном за счет излишней массы тела при слабом развитии грудной клетки у школьников 7-9 классов специальной медицинской группы.

4. Лимитирующим фактором снижения уровня здоровья и физической подготовленности является недостаточная функциональная тренированность нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной и мышечной систем.

5. Выявлено у школьников состояние психо-эмоционального напряжения, на фоне сниженного уровня CO_2 в организме.

Согласно результатам, полученным в ходе констатирующего эксперимента, была разработана программа, в которой коррекция нарушений и

отклонений в состоянии ПК выбрана в качестве основного направления оздоровления школьников 7-9 классов СМГ.

В четвертой главе представлены содержание, принципы и экспериментальная проверка эффективности использования ТОМ на занятиях по физическому воспитанию школьников специальной медицинской группы.

Основываясь на распределении программного содержания в Базисном учебном плане физического воспитания в СМГ, выделили для реализации телесно-ориентированных методов в коррекционно-развивающих занятиях 55,5 % объема часов из раздела физическое совершенствование (35,5 % времени для оздоровительно-корректирующей гимнастики и 20,0 % времени вариативной части). Такой подход позволил использовать в структуре урока 22-24 минуты учебного времени для упражнений ТОМ, которые применяли в специально-подготовительной части подготовительной части и первом фрагменте основной части урока.

Концептуальную основу реализации ТОМ обусловил механизм, создающий возможность выполнять физические движения, в ходе которых режим работы мышц соответствовал норме реципрокности и совокупного напряжения, через осознание свойств собственной телесности. При этом создавались условия, обеспечивающие коррекционный эффект нарушений и отклонений в состоянии ОДА, регуляцию механизмов ПК, и формирование психофизического единства при эффективном использовании структурных и функциональных систем, участвующих в движении, и тем самым, оздоровления организма.

Используемые физические упражнения базировались на теоретико-практических основах техник М. Фельденкрайза и Дж. Пилатес.

Результатами использования обеих техник в процессе обучения физического воспитания явились: оптимальный двигательный стереотип; нервно-мышечный баланс; повышение эффективности функциональных качеств позвоночника - стабильности и силы, подвижности.

Реализация техник обусловлена использованием следующих методов:

- 1) приведение режима работы мышц к норме реципрокности;
- 2) использование оптимального согласования положения звеньев тела относительно вектора силы тяжести;
- 3) использование постизометрии для восстановления физиологических изгибов.

Для этого особое внимание уделяли:

- 1) исходным положениям, при которых создается натяжение сухожилий всего своего тела за счет согласования положения звеньев тела относительно вектора силы тяжести;
- 2) сохранению расположения центров масс звеньев тела относительно вектора силы тяжести;
- 3) добиваться расслабления тонической мускулатуры за счет «выстраивания» звеньев тела;
- 4) сохранять дыхание ровным, глубоким, в индивидуальном ритме;

- 5) создавать и снимать нагрузку плавно;
- 6) центрированию - создание силового пояса области брюшного пресса;
- 7) концентрации внимания на выполняемых движениях;
- 8) контролю над вовлечением мышц в работу без избыточного напряжения;
- 9) интеграции, т.е. способности осознавать свое тело как единую систему;
- 10) визуализации – использование визуальных образов во время занятия.

В результате соблюдения принципов ТОМ при выполнении физических упражнений, каждая комбинация движений частей тела сочеталось с функциональными потребностями и морфологическими особенностями конкретного человека, что обеспечивало реализацию дифференцированного подхода с учетом индивидуальных особенностей и возможностей школьников.

Содержательную основу программы составляли 5 блоков (рисунок 2).



Рисунок 2 - Содержательная основа программы реализации телесно-ориентированных методов

Освоение блоков было разделено на два информационных и временных этапа, соответствующих семестрам обучения и четырём четвертям учебного года, построенных согласно календарному учебному году общеобразовательной школы (рисунок 3).

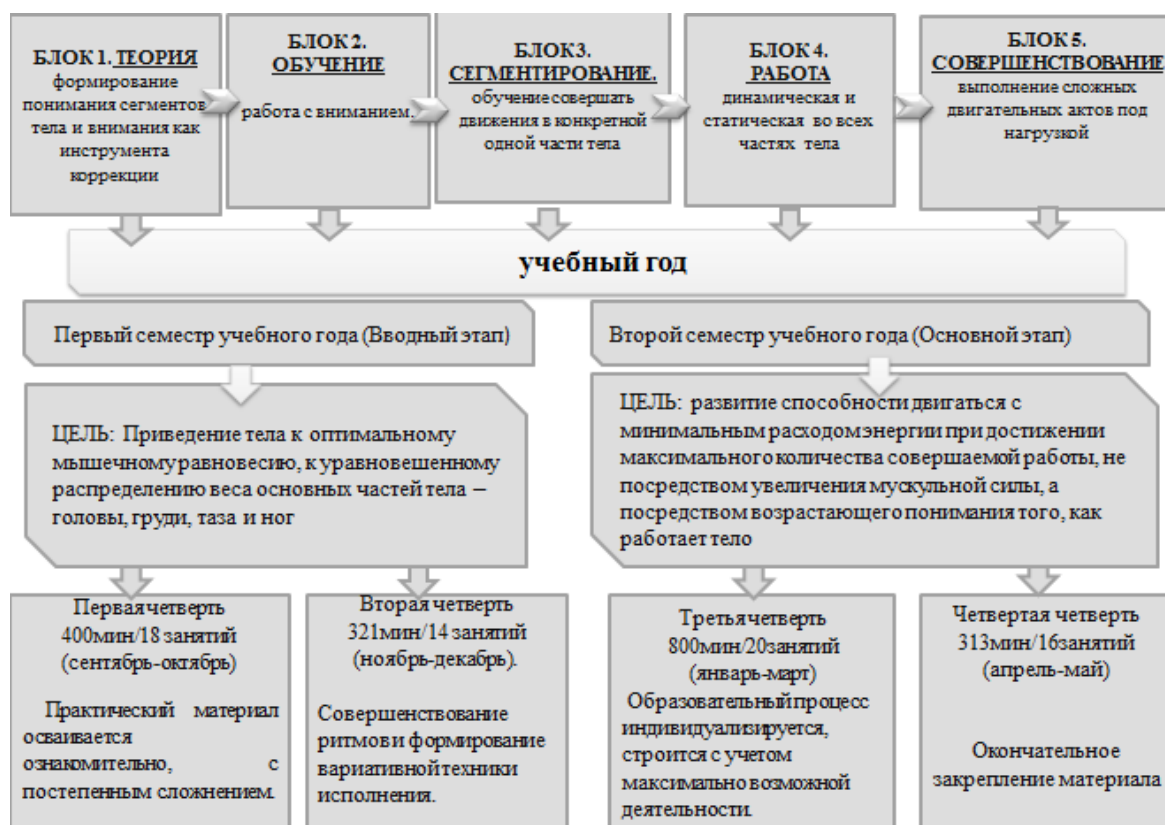


Рисунок 3 - Содержание коррекционно-развивающей программы для школьников специальных медицинских групп 7-9 классов

В первой четверти реализовалось решение основной задачи данного цикла - понимание, что и как должен выполнять школьник в каждом упражнении, запоминание самих упражнений, требований к их исполнению, последовательность исполнения и содержание. Вторая четверть включала общую и специальную физическую подготовку, закрепление и совершенствование ранее освоенных двигательных навыков, выявляли недостатки оптимизации прилагаемые усилия. В третьей четверти образовательный процесс проявлялся в индивидуализации построения двигательной активности с учетом максимально возможной деятельности для достижения прогнозируемого уровня физических качеств и функционального состояния основных систем организма. На этапе, соответствующем четвертой четверти, происходило закрепление материала и повышение достигнутого уровня, как общей, так и специальной физической подготовленности.

Таким образом, содержание программного материала реализовывалось в поэтапном освоении средств учебной задачи и совершенствовании ранее приобретенных навыков (рисунок 4).

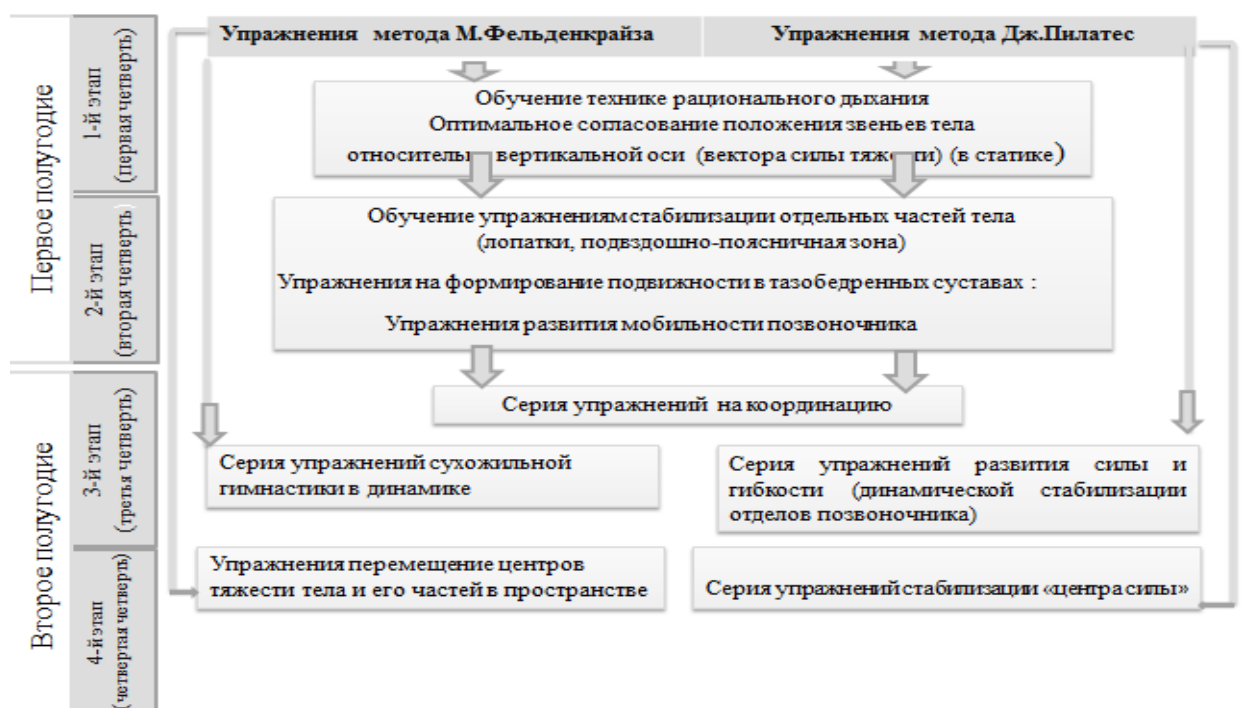


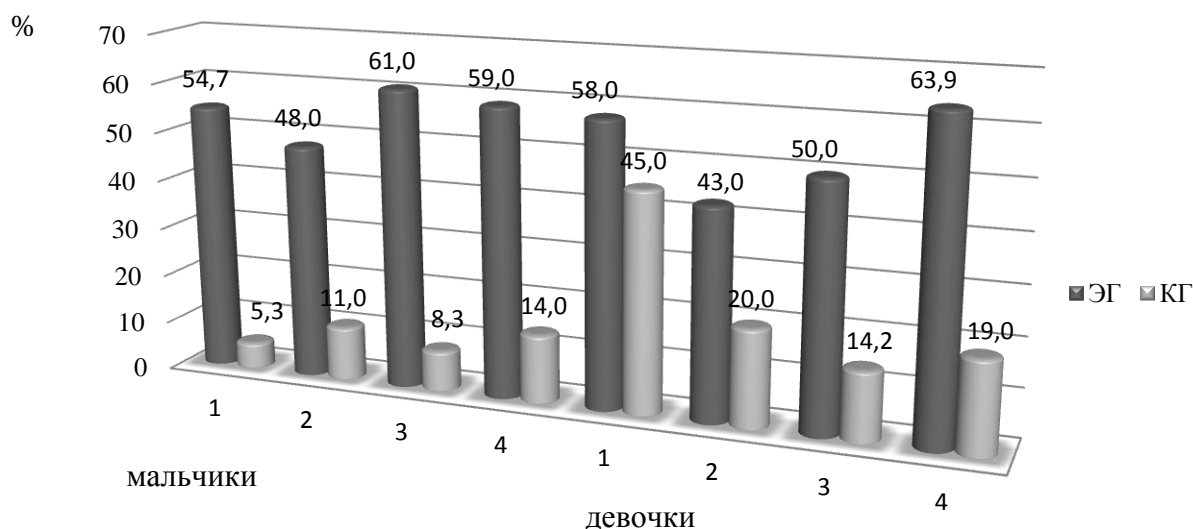
Рисунок 4- Поэтапная реализация основных средств коррекционно-развивающих воздействий учебного занятия

Согласно учебной задачи, заключающейся в совершенствовании ранее приобретенных навыков, 5 блоков программы реализовывались в каждой четверти на протяжении всего учебного года в определенных процентных соотношениях, т.е. ряд упражнений усваивался в течение всего учебного года (таблица 3).

Таблица 3 - Соотношение объемов учебного процесса по блокам содержательной основы коррекционно-развивающей программы и четвертей учебного года

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЕ БЛОКИ		ЭТАПЫ И ПЕРИОДЫ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА			
		Первый этап сентябрь-октябрь	Второй этап ноябрь-декабрь	Третий этап январь-март	Четвертый этап апрель-май
		400мин/ 18 занятий	321мин/ 14занятий	800мин/ 20занятий	313мин/ 16занятий
1	Теория (%)	20-25	5-10	5-10	5-10
2	Обучение методике работы с вниманием (%)	20-25	25-30	15-20	10-15
3	Сегментирование (%)	35-40	45-50	30-40	25-30
4	Работа динамическая и статическая (%)	10-15	15-20	30-35	40-45
5	Совершенствование (%)	5-10	10-15	20-25	20-25

Упражнения ТОМ способствовали формированию адекватной межмышечной координации, увеличению пластичности и гибкости позвоночника и прилежащих тканей, что нашло отражение в повышении уровня гибкости и подвижности позвоночных сочленений. В ЭГ зарегистрированы изменения показателей проб: «пальцы-пол» ($p<0,001$), экскурсии грудной клетки ($p<0,001$), Шобера ($p<0,01$), Отта ($p<0,001$) (рисунок 5).



Примечание. 1-экскурсия грудной клетки мальчики, 2-проба Шобера мальчики, 3-проба Отта мальчики, 4- тест «пальцы-пол»

Рисунок 5 - Изменение показателей подвижности позвоночника у школьников специальной медицинской группы

Значительно улучшилась поструральная устойчивость: показатели проб «Аист» и «Веребочка» в ЭГ составили у мальчиков 78,3 % и 44,3 % ($p<0,001$), у девочек 38,8 % и 38,5 % ($p<0,001$). В КГ показатели практически остались неизменными. Применение ТОМ в коррекционно-развивающих занятиях способствовали гармонизации физического состояния школьников СМГ. Отмечено у мальчиков и у девочек увеличение продолжительности времени задержки дыхания на вдохе более 40,0 с, ($p<0,001$). Значения индекса Руфье составили у девочек $7,6\pm 0,24$ усл.ед., ($p<0,001$) у мальчиков $8,2\pm 0,33$ ($p<0,001$). В КГ показатели индекса Руфье после педагогического эксперимента остались на низком уровне. Повышение физического статуса школьников ЭГ характеризовалось расширением силовых способностей. Значение показателя динамометрии в ЭГ достигло должных величин $21,0\pm 0,19$ кг, ($p<0,001$).

Выявлены значительные положительные изменения в вентиляционных показателях, которые приблизились к должным значениям. Увеличение параметров ОФВ₁, ПОС и ФЖЕЛ у школьников свидетельствовало об улучшении бронхиальной проходимости и повышении сократительной способности дыхательных мышц. Применение на занятиях физической культурой СМГ телесно-ориентированных методов, на фоне улучшения ПК,

обеспечило оптимизацию газообменной функции легких. В результате чего в ЭГ после педагогического эксперимента у подростков сформировался нормакапничный тип вентиляции.

Тренирующее воздействие используемых упражнений на элементы биомеханической системы, обусловило равномерное распределение нагрузки между частями тела, возможность скелетным мышцам осуществлять скоординированную работу и сформировало эффективные двигательные кондиции (таблица 4).

Таблица 4 - Динамика развития двигательных качеств школьников СМГ в процессе педагогического эксперимента, ($\bar{X} \pm S_x$)

показатели	ЭГ			КГ		
	кол-во чел	до	после	кол-во чел	до	после
Прыжок в длину с места, см	M(n=15)	163,5±1,1	174,1±0,6***	M(n=19)	163,1±1,1	165,4±1,3
	Д(n=50)	151,9±0,3	160,6±0,4***	Д(n=46)	151,5±0,4	155,8±0,3**
Бег в сочетании с ходьбой 6 мин, м	M(n=15)	954,5±5,3	1093,3±6,1***	M(n=19)	953,9±4,4	967,6±4,3
	Д(n=50)	892,7±4,4	997,6±4,9***	Д(n=46)	892,1±4,7	941,4±4,5**
Броски и ловля теннисного мяча, раз	M(n=15)	21,5±0,6	29,1±0,6***	M(n=19)	21,0±0,4	23,2±0,6
	Д(n=50)	18,9±0,2	25,1±0,3***	Д(n=46)	18,8±0,3	21,1±0,3***
Приседания за 60сек, кол-во раз	M(n=15)	15,9±0,85	26,3±1,39***	M(n=19)	15,8±0,64	21,2±0,51**
	Д(n=50)	14,8±0,25	23,1±0,32***	Д(n=46)	14,7±0,27	18,5±0,24**
Статическая выносливость мышц бедра, сек	M(n=15)	17,6±1,0	29,0±0,19***	M(n=19)	18,0±0,77	22,7±0,83**
	Д(n=50)	14,2±0,32	26,6±0,51***	Д(n=46)	14,5±0,37	16,7±0,40**

Примечание: * - достоверность различий показателей до и после эксперимента в экспериментальной и контрольной группах: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

В таблице 4 представлен статистически значимый рост показателей скоростно-силовых способностей, общей выносливости и координации у мальчиков и девочек ЭГ ($p < 0,001$).

При коррекции механизмов постуральной системы ТОМ повышалась сенсорная активность у школьников СМГ, которая привела к урегулированию нервных процессов и гармонизации психо-эмоциональной сферы. Уравновешенная работа процессов нервной системы способствовала повышению уровня распределения и устойчивости внимания. Применение телесно-ориентированных методов в коррекционно-развивающих занятиях способствовало интеграции психических и вегетативных функций организма, тем самым сформировало положительные изменения в психоэмоциональное состоянии школьников СМГ. Интеграция психических и физиологических функций в решении двигательных задач при освоении учащимися навыков сознательного управления мышечным тонусом, являлось фоном для дальнейшего физического совершенствования, повышения уровня психосоматического здоровья.

Таким образом, обобщение всех экспериментальных данных позволило заключить, что включение телесно-ориентированных методов в содержание коррекционно-развивающих занятий физического воспитания школьников

специальной медицинской группы оказало корригирующее воздействие на механизмы постурального контроля, тем самым оптимизировав адаптационные возможности опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нервно-мышечной регуляции, способствовало благоприятному воздействию на формирование психофизического единства и, тем самым, обеспечило проявление оздоровительного эффекта.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты проведенных исследований позволили сделать следующие выводы:

1. Анализ результатов научных исследований эффективности современных методических приёмов, используемых в организации занятий физической культурой в специальной медицинской группе, выявил необходимость оптимизации учебного процесса, обусловленного рядом факторов риска, ухудшающих состояние здоровья школьников и увеличивающих число детей с хроническими заболеваниями.

2. Данные распределения обучающихся школ г. Симферополя по врачебно-физкультурным группам позволили выявить, что более 30,4 % школьников, зачисляемых по состоянию здоровья в специальные медицинские группы, являются учащиеся 7-9 классов. Проведенный констатирующий эксперимент с участием 184 школьников позволил выявить, что ведущими нарушениями, как основными, так и вторичными, являются дисфункции опорно-двигательного аппарата, выявляемые у 65,0% школьников. Определено, что в основе всех морфо-функциональных сдвигов в состоянии опорно-двигательного аппарата лежат изменения в механизмах постурального контроля, что позволяет определить их в качестве интегральных маркеров состояния двигательной сферы.

3. Разработанная коррекционно-развивающая методика включает в себя 5 содержательных блоков, изучение которых было разделено на два этапа освоения, соответствующих семестрам обучения. Статический этап (сентябрь-декабрь), основной задачей которого являлось формирование умений у школьников посредством внимания получать объективную информацию о состоянии и положении частей тела с целью выстраивания их в соответствии с вектором силы тяжести. Динамический этап (январь-май) направлен на освоение умений сбалансировать расположение сегментов тела в процессе движения на предмет соответствия условиям минимального возможного напряжения мышц. Для поэтапной реализации программы, на основании календарного план-графика, выделили четыре этапа, согласно четвертям учебного года. Упражнения применяли в подготовительной части специального раздела и первом фрагменте основной части урока, занимая по времени 22-24 минуты.

4. Для оценки состояния механизмов постурального контроля в практической деятельности предлагается использовать тесты, позволяющие

оценить уровень подвижности и стабильности позвоночника. Проведенный корреляционный анализ между показателями стабиллографии и результатами тестов позволил определить высокий уровень их информативности в оценке состояния механизмов постурального контроля ($r=0,54-0,62$).

5. Основным корригирующим эффектом использования разработанной методики являлся профилактический эффект, связанный с повышением функциональных характеристик постурального контроля, что сопровождалось ростом подвижности в различных отделах позвоночника и тонических реакций. Подвижность грудного отдела в сагиттальной плоскости у подростков экспериментальной группы, в сравнении с контрольной группой, увеличилась на 61,3 % у мальчиков и на 49,8 % у девочек, ($p<0,001$). Экскурсия грудной клетки возросла в пределах 55,0-58,0 % у всех обследуемых экспериментальной группы, ($p<0,001$). Показатели тестов тонической устойчивости превысили исходные результаты на 38,5 – 44,3 % у мальчиков и на 38,8-78,3 % у девочек, ($p<0,001$). В контрольной группе зарегистрированы незначительные изменения в состоянии постурального контроля.

6. Практическое применение на уроках физического воспитания телесно-ориентированных методов способствовало активному вовлечению двигательной сферы в процесс физического совершенствования школьников экспериментальной группы, что обеспечило расширение функциональных резервов сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Важнейшими позитивными сдвигами являлись: повышение продолжительности задержки дыхания до 40,0 сек, ($p<0,001$) как у мальчиков, так и у девочек, снижение значений индекса Руфье в среднем до $8,2\pm 0,33$ и $7,6 \pm 0,24$, ($p<0,001$) соответственно, увеличение вентиляционных способностей сопровождалось нормализацией функциональных параметров бронхо-легочной системы, значения которых достигли возрастных должных величин (ФЖЕЛ, ОФВ₁, ПОС). Рост парциального давления углекислого газа в альвеолах легких свидетельствовал об улучшении газообменной функции и формировании нормокапнического типа вентиляции. В контрольной группе отмечались незначительные сдвиги в функциональных кондициях обучающихся.

7. Физические упражнения, предложенные школьникам экспериментальной группы, основанные на использование телесно-ориентированных техник, повысили эффективность биомеханической системы, восстановили мышечный баланс и сформировали правильный двигательный стереотип. Это способствовало улучшению физических кондиций обучающихся. Отмечен статистически значимый прирост показателей скоростно-силовых и координационных способностей, общей выносливости, как у мальчиков, так и у девочек экспериментальной группы. Так, результат в прыжках в длину с места в начале педагогического эксперимента составлял в среднем у мальчиков $163,5\pm 1,1$ см, а у девочек $151,9\pm 0,3$ см повысился до $174,1\pm 0,6$ см и $160,6\pm 0,4$ см соответственно, ($p<0,001$). Величина преодоленной дистанции

в тесте ходьба-бег возросла у мальчиков до $1093,3 \pm 6,1$ м, а у девочек до $997,6 \pm 4,9$ м, при этом прирост составил 6,0 % и 5,4 % соответственно, ($p < 0,001$). Координационные способности, оцениваемые по результатам теста с бросками мяча, увеличились у мальчиков на 26,1 % ($p < 0,001$), тогда как у девочек на 24,7%, ($p < 0,001$). Также зарегистрированы статистически значимые сдвиги в показателях тестов с приседаниями за 60,0 секунд и удержании в упоре на животе приподнятых бедер у всех обучающихся экспериментальной группы, ($p < 0,001$). В контрольной группе школьников отмечены незначительные изменения в показателях физической подготовленности.

8. Предложенная коррекционно-развивающая методика, помимо роста функциональных и физических кондиций школьников экспериментальной группы, способствовала улучшению функционального состояния ЦНС за счет увеличения сенсорной активности. Отмечено повышение выносливости нервной системы до $46,1 \pm 6,4$ %, ($p < 0,05$) у мальчиков и до $32,2 \pm 1,9$ % у девочек, ($p < 0,05$), уровня распределения и устойчивости внимания, гармонизации всей психоэмоциональной сферы. Важным позитивным результатом реализации телесно ориентированных методов является повышение интегративных взаимодействий психоэмоциональных и вегетативных функций. По мере реализации коррекционно-развивающей программы отмечено увеличение числа коэффициентов парной корреляции Спирмена между факторами тревожности и функциональными параметрами системы внешнего дыхания с трех до десяти, ($p < 0,05$), что может быть свидетельством повышения уровня общей жизнеспособности.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Результаты проведенного научного исследования позволяют предложить специалистам в области физической культуры, осуществляющим занятия со школьниками подросткового возраста специальной медицинской группы, следующие практические рекомендации:

1. для реализации комплексного подхода на основе психофизического единства когнитивных процессов и моторных функций включать в уроки по физическому воспитанию упражнения телесно-ориентированных методов;
2. использовать коррекцию механизмов постурального контроля в качестве основного направления оздоровительно-профилактической работы на уроках по физическому воспитанию;
3. использовать оценку состояния постурального контроля как интегральный признак состояния опорно-двигательного аппарата;
4. использовать для оценки механизмов постурального контроля проверенные на информативность педагогические тесты: тонических реакций («Аист» и «Веревоочка») и определяющие подвижность позвоночника (пробы Шобера и Отто, наклон вперед и экскурсии грудной клетки);
5. с целью реализации дифференцированного подхода с учетом индивидуальных особенностей обучать школьников в ходе выполнения упражнений концентрировать внимание на различные области тела и во все большем количестве и качестве, определять индивидуальные диапазоны

естественных функциональных возможностей организма, обнаруживать и снимать избыточное мышечное напряжение посредством выстраивания структуры тела;

6. для освоения телесно-ориентированных упражнений рекомендуется отводить 55,5% объема часов из раздела физическое совершенствование (вариативная часть и оздоровительно-корректирующая гимнастика), что в структуре урока занимает 22-24 минуты учебного времени;

7. содержание процесса освоения телесно-ориентированных упражнений разделить на пять блоков:

- формирование понимания сегментов тела и внимания как инструмента коррекции;
- обучение методике работы с вниманием;
- обучение совершать движения в конкретном одном сегменте, разрушая некорректные условные рефлекс;
- выполнение упражнения в соответствии с специально созданным заданием во всех телесных сегментах;
- выполнение сложных двигательных актов под нагрузкой.

8. На основании результатов научно-исследовательской работы методика применения телесно-ориентированных упражнений рекомендована для внедрения в практику учебного процесса студентов кафедры теории и методики АФК, физической реабилитации и оздоровительных технологий в лекционный курс предмета Организационно-методические основы физического воспитания в СМГ, а также в учебный процесс физического воспитания школ г.Симферополь и Симферопольского района.

9. Рекомендации внедрения телесно-ориентированных методов в коррекционно-развивающие занятия физического воспитания специальной медицинской группы изложены в методических рекомендация для преподавателей физической культуры. (Буков Ю.А. Георгиева Н.Г. Методы телесно-ориентированной терапии в структуре урока физической культуры в СМГ. Методические рекомендации для преподавателей физической культуры в специальных медицинских группах. – Симферополь, КФУ, 2016 – 42 с.)

10. Применение телесно-ориентированных методов внедрено в практику учебно-тренировочного процесса на восстановительном этапе спортсменов Федерации дзю-до Симферопольского района

Таким образом, предложенный способ применения телесно-ориентированных методов в рамках учебного раздела «физическое совершенствование» предполагает акцентирование внимания на оптимизации учебного процесса с целью повышения физического, психологического состояния и физической подготовленности каждого школьника специальной медицинской группы для коррекции показателей соматического здоровья.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Научные статьи в журналах, входящих в перечень ВАК:

1. Георгиева, Н.Г. Здоровьесберегающие технологии и методы телесно-ориентированной терапии на уроках физического воспитания учащихся специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева, Ю.А. Буков // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2015. – № 6. – С. 31–36.

2. Жмурова Т.А. Инновационные методы коррекции психосоматического состояния подростков специальной медицинской группы в рамках учебного процесса по физическому воспитанию / Т.А. Жмурова, Н.Г. Георгиева // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2015. – № 8. – С. 216–222.

3 Буков, Ю.А. Гармонизация психического и функционального состояния детей специальной медицинской группы в условиях урока по физической культуре / Ю.А. Буков, Н.Г. Георгиева // Теория и практика физической культуры. – 2018. – № 1. – С. 59–61.

4. Педагогическая технология «Осознанная телесность» на уроках физической культуры детей с ослабленным здоровьем / Н.Г. Георгиева, Ю.А. Буков, Т.А. Жмурова, В.В. Чигидина [и др.] // Теория и практика физической культуры. – 2018. – № 9. – С. 57–60.

Научные статьи:

1. Георгиева, Н.Г. Инновационные подходы в реабилитации больных остеохондрозом позвоночника с использованием методов телесно-ориентированной терапии / Н.Г. Георгиева, Ю.А. Буков // Материалы Всеукраинской научно-практической конференции. – Симферополь, 2012 – С. 61–64.

2. Георгиева, Н.Г. Возможности оптимизации учебного процесса по физическому воспитанию учащихся специальной медицинской группы / Ю.А. Буков, Н.Г. Георгиева // Физическое воспитание студентов. – 2013. – №3. – С. 22–25.

3. Георгиева, Н.Г. Влияние фитнес систем на формирование мотивации к занятиям физической культурой подростков специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева // Слобожанский научно-спортивный вестник. – Харьков: ХДАФК. – 2013. - №5. – С. 59–63.

4. Георгиева, Н.Г. Фитнес система пилатес как средство коррекции соматического здоровья подростков специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева // Материалы всеукраинской научной конференции «Актуальные проблемы валеологии и реабилитации». – Симферополь, 2013. – С. 32–33.

5. Георгиева, Н.Г. Влияние методов телесно-ориентированной терапии на функциональное состояние нервной системы подростков специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева // Материалы третьей всероссийской с международным участием научно-практической конференции. – Ростов–на–Дону : Изд-во Южного федерального университета, 2014. – С. 70–76.

6. Георгиева, Н.Г. Особенности организации учебного процесса физического воспитания детей специальной медицинской группы на основе методов и средств адаптивной физической культуры / Н.Г. Георгиева // Материалы крымской научно-практической конференции «Физическая культура, спорт и здоровье». – Симферополь, 2014. – С. 8–9.
7. Георгиева, Н.Г. Влияние комплекса нейропсихологических методов на функциональное состояние нервной системы подростков с СДВГ специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева, Т.А. Жмурова // Национальная ассоциация учёных. – 2015. – № 4 – 6 (9). – С. 96–99.
8. Георгиева, Н.Г. Пилатес в коррекции физического состояния детей с минимальными мозговыми дисфункциями со сколиозом 1 степени / Н.Г. Георгиева, Т.А. Жмурова // Материалы Всероссийской научной конференции с международным участием «Наука, Фитнес, Рекреация». – М., 2015. – С. 40–44.
9. Георгиева, Н.Г. Проектирование педагогических технологий в физическом воспитании специальных медицинских групп / Н.Г. Георгиева // Материалы крымской региональной научно-практической конференции «Подходы и технологии в реализации концепции развития оздоровительно-рекреационного комплекса Республики Крым». – Симферополь, 2015. – С. 17–22.
10. Георгиева, Н.Г. Влияние занятий акробатическим рок-н-роллом на физическое развитие детей младшего школьного возраста / Н.Г. Георгиева, Т.И. Колесникова // Материалы крымской региональной научно-практической конференции «Подходы и технологии в реализации концепции развития оздоровительно-рекреационного комплекса Республики Крым». – Симферополь, 2015. – С. 15–17.
11. Георгиева, Н.Г. Эффективность применения креативных методов АФК для женщин 35-45 лет с ожирением 1 степени / Н.Г. Георгиева, О.В. Каськун // Материалы крымской региональной научно-практической конференции «Адаптивная физическая культура и реабилитация инновационные подходы и технологии в реализации концепции развития оздоровительно-рекреационного комплекса Республики Крым». – Симферополь, 2015. – С. 11–15.
12. Георгиева, Н.Г. Эффективность использования кинезитерапии в коррекции функционального состояния организма учащихся специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева, Л.М. Букова // Человек. Спорт. Медицина. – 2016. – № 3. – С. 60–66.
13. Георгиева, Н.Г. Организация и методики адаптивного физического воспитания детей, отнесенных по состоянию здоровья к специальным медицинским группам в школе / Н.Г. Георгиева // Современные проблемы курортной реабилитации и двигательной рекреации : сборник научных трудов. – Симферополь, 2016. – С. 68–75.
14. Георгиева, Н.Г. Повышение функциональных резервов организма подростков методами телесно-ориентированной терапии на уроках

- физической культуры специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева // Сборник научных трудов по материалам Всероссийской научно-практической конференции «Адаптивная физическая культура и санаторно-курортная реабилитация: инновационные технологии и приоритеты развития». – Симферополь, 2017. – С. 73–78.
15. Георгиева, Н.Г. Эффективность использования методов телесно-ориентированной терапии в структуре урока физической культуры специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева // Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции «Перспективные направления в области физической культуры, спорта и туризма». – Нижневартовск, 2017. – С. 75–78.
16. Георгиева, Н.Г. Эффективность физкультурно – оздоровительных технологий в учреждениях для часто болеющих детей старшего дошкольного возраста / Н.Г. Георгиева, Т.А. Жмурова, А.В. Фоменко // Научный вестник Крыма. – 2018. – № 1 (12). – С. 7–8.
17. Георгиева, Н.Г. Телесно-ориентированные методы в физическом воспитании детей 2 группы здоровья / Н.Г. Георгиева, Т.А. Жмурова // Научный вестник Крыма. – 2018. – № 1 (12). – С. 8–9.
18. Георгиева, Н.Г. Влияние методов телесно-ориентированной терапии на функциональное состояние нервной системы подростков специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева, А.В. Фоменко, П.С. Сафронова // Научный вестник Крыма. – 2018. – № 1 (12). – С. 9–10.
19. Георгиева, Н.Г. Возможности оптимизации педагогического процесса физической культуры учащихся специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева // Вестник физиотерапии и курортологии / Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского. – Симферополь, 2018. – С. 107.
20. Георгиева, Н.Г. Оптимизация учебного процесса по физическому воспитанию учащихся специальной медицинской группы с применением педагогической технологии «Осознанная телесность» / Н.Г. Георгиева // Материалы II Всероссийской научно-практической конференции «Адаптивная физическая культура и санаторно-курортная реабилитация: инновационные технологии и приоритеты развития» в рамках V Международного научного конгресса. – Симферополь, 2018. – С. 294–298.
21. Георгиева, Н.Г. Развитие функциональных резервов системы внешнего дыхания у детей специальной медицинской группы с использованием телесно-ориентированных методов / Н.Г. Георгиева // Научный вестник Крыма. – 2018. – № 6. – С. 20–27.
22. Георгиева, Н.Г. Интегральная диагностика состояния костно-мышечной системы школьников специальной медицинской группы / Н.Г. Георгиева // Научный вестник Крыма. – 2018. – № 7. – С. 22–29.

Объекты интеллектуальной собственности

База данных «Коррекция нейромышечных механизмов» / Н.Г. Георгиева, С.Е. Георгиев ; заявитель и правообладатель (Федеральное государственное

автономное образовательное учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»). – № 2016621368 ; заявл. (17.08.2016) ; зарегистр. 10.10.2016. – 1 с.

Учебно-методические работы

Георгиева, Н.Г. Методы телесно-ориентированной терапии в структуре урока физической культуры в СМГ : методические рекомендации для преподавателей физической культуры в СМГ / Георгиева Н.Г. Буков Ю.А. – Симферополь : Крымский федеральный ун-т, 2016. – 42 с.

Подписано в печать _____ 2019

Объем _____ печ.л.

Тираж _____ экз. Зак. № _____

Типография НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург
190121, Санкт-Петербург, ул. Декабристов, 35