



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ВЫСШАЯ ШКОЛА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
КАФЕДРА БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И МЕДИКО-
БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Влияние физической культуры на состояние здоровья младших
школьников

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.01 «Педагогическое образование»
Направленность программы бакалавриата
«Физическая культура»

Выполнила:
студентка ЗФ 414-106-4-1 группы
Шайхисламова Лидия Рамазановна

Научный руководитель:
доктор биологических наук, профессор
Павлова Вера Ивановна

Проверка на объем заимствований:
61,07 % авторского текста

Работа рекомендована к защите
«28» 04 2017
зав. кафедрой БЖ и МБД
Томасева З.И.



Челябинск
2017

Оглавление

Введение	3
Глава 1. Теоретико-методологические аспекты влияния физической культуры на здоровье младших школьников.....	6
1.1 Состояние здоровья младших школьников	6
1.2 Задачи физического воспитания в школьном возрасте	9
1.4 Компоненты здоровьесберегающих технологий на занятиях физической культурой с младшими школьниками	15
1.5 Методология здоровьесбережения в системе начального образования младших школьников	16
Выводы по первой главе.....	24
Глава 2. Опытнo-экспериментальное исследование влияния физической культуры на состояние здоровья младших школьников	26
2.1 Организация и методы исследования.....	26
2.2 Экспериментальная технология здоровьесбережения в процессе физического воспитания детей младшего школьного возраста.....	31
2.3 Мониторинг состояния здоровья и физической подготовленности младших школьников в течение учебного года.....	35
Выводы по второй главе.....	43
Заключение.....	44
Список литературы	45
Приложение.....	56

Введение

Актуальность исследования особенностей влияния физической культуры на состояние здоровья младших школьников обусловлена тем, что в настоящее время происходит неизбежное усложнение содержания обучения детей в условиях интенсификации образовательных программ, что является серьёзным фактором риска для здоровья школьников [5].

Проведены многочисленные педагогические и медицинские научные исследования в период с 2004 г. по 2016 годы выявили ряд отклонений в функциональном состоянии организма младших школьников, что в числовом выражении составило повышение на 82,3%. Беспокойство вызывает увеличение количества длительно и часто болеющих детей, их процент увеличился на 32%, при этом, хроническая патология составила 78,8% соответственно [46, с. 94].

Ведущие ученые в области педагогики, физиологии, медицины подчеркивают факт влияния школьного периода онтогенеза на состояние здоровья младших школьников и гармонизацию их личности, развитие двигательных навыков и физических качеств. Интерес представляют научные изыскания по роли влияния занятий физической культурой на состояние здоровья современных младших школьников. Это касается организации и санитарно-технологического обеспечения учебно-воспитательного процесса в области физической культуры и спорта младших школьников [1; 10; 19; 37; 54].

Сегодня выясняются противоречия между содержанием и организацией физического воспитания младших школьников и их здоровья в связи с научно-обоснованным комплексным контролем функционального состояния организма младших школьников под влиянием физической нагрузки на занятиях физической культурой.

Явно выявляются противоречия между возрастающими требованиями педагогического процесса в области физического воспитания и спорта с

одной стороны, и повышением требований к сохранности здоровья обучающихся, с другой стороны. Всё вышесказанное позволило нам определиться с темой исследования: «Влияние физической культуры на состояние здоровья младших школьников».

Цель исследования – изучить влияние физической культуры на состояние здоровья младших школьников.

Объект исследования – процесс проведения занятий физической культуры у младших школьников.

Предмет исследования – средства и методы, влияющие на состояние здоровья младших школьников.

Гипотеза исследования – занятия физической культурой повышают физические и функциональные параметры (ЧСС, ЧД, ЖЕЛ, КВ) младших школьников.

Задачи исследований:

1. Выявить параметры здоровья у детей младшего школьного возраста в течение учебного года.
2. Изучить параметры кардиореспираторной системы у детей младшего школьного возраста в течение учебного года.
3. Изучить физическую подготовленность у детей младшего школьного возраста в течение учебного года.

Научная новизна исследования: определены особенности здоровья младших школьников в течение учебного года. Показано, что занятия физической культурой положительно влияют на состояние кардиореспираторной системы у младших школьников. Доказана положительная динамика роста показателей физической подготовленности у младших школьников в течение учебного года.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Проведенные исследования показали, что занятия физической культурой повышают физические и функциональные показатели детей младшего школьного возраста. Поэтому, необходимо количество уроков физической

культуры увеличить, а лучше всего ввести каждодневные занятия с различными упражнениями и играми.

База исследования: исследования проводились в течение 2015-2017 годов на базе МОУ Дербишевская СОШ, д. Дербишево, Аргаяшский район, Челябинской области

Исследование проводилось в течение 2 лет и включало в себя три этапа:

На первом, поисковом, этапе изучалось состояние исследуемой проблемы влияния физической культуры на состояние здоровья младших школьников, определялись предмет, объект, цель, задачи и гипотеза исследования, а также был определен комплекс необходимых методов исследования и разработана программа констатирующего эксперимента.

На втором, констатирующем, этапе осуществлялся сбор и обработка первичного экспериментального материала. Разработана экспериментальная методика о влиянии физической культуры на состояние здоровья младших школьников.

На третьем, формирующем, этапе проводился основной педагогический эксперимент с целью проверки эффективности влияния физической культуры на состояние здоровья младших школьников; осуществлялся анализ и систематизация полученных опытно-экспериментальных данных с дальнейшей их интерпретацией, формулировкой выводов и практических рекомендаций; выполнено оформление квалификационной работы.

Структура и объем работы: выпускная квалификационная работа изложена на 63-х листах машинописного текста введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка литературы, включающего 95 источников и приложения Текст иллюстрирован 3-мя таблицами и 14-ью рисунками.

Глава 1. Теоретико-методологические аспекты влияния физической культуры на здоровье младших школьников

1.1 Состояние здоровья младших школьников

Анализ состояния здоровья детского населения России по данным официальной статистической отчетности и результатам многочисленных эпидемиологических исследований свидетельствует о снижении константных показателей здоровья младших школьников [1, с. 128].

Статистика здоровья, заболеваемости, долголетия и смертности показывает, что страна быстро «стареет», поэтому проблема ухудшающегося здоровья детей становится приоритетной национальной проблемой.

Структура причин смертности детей такова: ведущее место занимают несчастные случаи, отравления, травмы, на долю которых приходится 41,6% всех случаев смерти детей в возрасте от 1-4 лет, 76% случаев смерти подростков 15-19 лет – результат «социальных сокращений» дошкольных и школьных учреждений, спортивно-технического и художественного характера, а также за счет новых реформ школьного образования. Как итог – почти 2 млн. детей оказались на улице [18].

Прогноз специалистов на 2017 г. таков: доля здоровых новорожденных снизится по сравнению с 1997 г. до 15-20%, а уровень заболеваемости детей других возрастных групп тоже вызывает тревогу. За последние 5 лет частота онкологических заболеваний у детей увеличилась на 13%, болезней эндокринной системы – на 29,5%, болезней крови – на 35,4%, астмы – на 40%, болезней органов пищеварения – на 21,6%. Особую тревогу вызывает здоровье школьников. В России лишь 10% выпускников школ могут считаться здоровыми [1, с. 14; 2; 15; 27; 36, с. 67; 46; 55, с. 12]:

По данными Министерства здравоохранения РФ, из 6 млн. подростков 15-17 лет, прошедших профилактические осмотры, у 94,5% были

зарегистрированы различные заболевания. При этом треть заболеваний ограничивает выбор будущей профессии [1, с. 87; 5; 7; 27, с. 34].

Почти треть юношей по медицинским показаниям не годятся для службы в Вооруженных силах РФ.

Сказанное выше говорит, прежде всего, о том, что современное общество больно, больна экономика, социальный быт, производство и здравоохранение.

Здоровье по определению ВОЗ – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Человеческое здоровье – это процесс сохранения и развития его психических и физиологических характеристик, оптимальной производительности и социальной активности при высокой продолжительностью жизни.

В понятие «здоровье» выделяют три состояния по Баевскому:

- состояние здоровья с высоким уровнем адаптации;
- состояние болезни со срывом адаптационных резервов организма;
- пограничное состояние между здоровьем и болезнью [55, с. 12].

В настоящее время интерес, с точки зрения физиологии и физической культуры представляют функциональные состояния организма младших школьников при воздействии физической нагрузки на их организм во время занятий физической культурой.

Среди факторов, влияющих на здоровье младших школьников выделяют:

- экологические;
- генетические;
- социальные [33, 46-47].

Науке известно, что здоровье генетически обусловлено. В XXI веке общество «трясет» от различных политических событий, связанных с войнами, различными сменами политических и экономических регионов,

перестройками, введением различных новшеств в образование и воспитание школьников и т.д.

В настоящее время, эти сложности не устранен, что безусловно, затрудняет процесс реализации генетического потенциала, отрицательно сказывается на биологических характеристиках, что ухудшает генофонд народа в целом.

Генофонд является качественный состав и относительное содержание всех форм генов и популяций. Около 10 миллионов генов и белков форм, которые они производят образуют биологическую систему человека. Функционирование этой системы зависит от полезности генов, которые очень чувствительны к вредным токсичные вещества проникают в клетки организма с воздухом, водой, пищей. Эти вещества могут вызывать мутации гена, который делает белок в организме или не формируется, или полностью утрачивает свою биофункцию, что приводит к снижению активности организма, снижению его сопротивляемости и разливным острым, хроническим, инфекционным заболеваниям.

В популяции, таким образом, возрастает число детей с врожденными умственными и физическими недостатками, а также увеличивается количество детей, попавших в группу длительно и часто болеющих (ДЧБ)[1, с. 15].

Отрицательное влияние экологических факторов окружающей среды, социальные и экономические бумы отрицательно сказываются на здоровье детей.

На здоровье младших школьников влияют проблемы образовательного воспитательной направленности, в связи с реформой школьного обучения. Сюда следует отнести и сокращение объема денежных средств на образование, и устаревшую материально-техническую базу, и увеличение мультимедийных средств обучения при низком качестве технического оснащения в школе, и увеличение объема учебной нагрузки, и введение в

школу пятидневки, без сокращения часов образовательных программ [31, с. 34-35].

Это и нарушение норм дневного отдыха и ночного сна, режима питания, различные нарушения жизненных норм и т.д. [28]. Это и гиподинамия, это и несоответствие программа обучения психофизиологическому статусу ребёнка [54, с.123].

Из вышесказанного вытекает:

состояние здоровья детей резко падает;

растет число относящихся ко II и III группам здоровья, при резком сокращении числа детей, входящих в I-ю группу здоровья [19].

1.2 Задачи физического воспитания в школьном возрасте

Значение физической культуры в школьный период жизни человека заключается в создании фундамента для всестороннего физического развития, укрепления здоровья, формирования разнообразных двигательных умений и навыков. Всё это приводит к возникновению объективных предпосылок для гармонического развития личности. Полноценное развитие детей школьного возраста без активных физкультурных занятий практически недостижимо. Выявлено, что дефицит двигательной активности серьезно ухудшает здоровье растущего организма человека, ослабляет его защитные силы, не обеспечивает полноценное физическое развитие.

В связи с тем, что пик естественного развития, как правило, приходится на старший школьный возраст, основные физические способности и функциональные возможности можно эффективно повысить именно в школьном возрасте. Этот период является сенситивным по отношению ко всем физическим качествам человека. Позднее развить те или иные качества удастся с трудом.

Кроме того, школа считается наиболее благоприятным возрастом для изучения различных двигательных навыков, что позволяет гораздо быстрее в

будущем, чтобы адаптироваться к выполнению освоенных движений в различных условиях двигательной активности.

В школьном возрасте достигается определенный уровень физической и умственной работоспособности, что в целом позволяет успешно осваивать программный материал теоретических учебных дисциплин и физкультурных программ обучения.

Национальное использование досуга, в котором элементы физической культуры являются эффективным средством против пассивного времяпрепровождения, позволяет исключить негативные проявления ряда антисоциальных поступков (хулиганство, употребление наркотиков, алкоголя и т.п.).

И наконец, физкультурная активность в период бурного развития организма существенно облегчает решение общевоспитательных задач (нравственных, трудовых, эстетических).

Направленное использование физической культуры в воспитании детей и молодежи школьного возраста предусматривает решение следующих задач.

Оздоровительные задачи

1. Пропаганда здорового образа жизни, содействие нормальному физическому развитию: формирование правильной осанки, развитие различных групп мышц тела, правильное и своевременное развитие всех систем организма и их функции, укрепляют нервную систему, активацию обменных процессов.

2. Обеспечение оптимальной для каждого возраста и пола гармоничного развития физических качеств. В начале школьные годы необходимо обратить внимание на всестороннее развитие физических качеств, но акцент делается на координации образования способностей, а также от скорости движения. В среднем, школьного возраста большое внимание уделяется воспитанию способностей скорости во всех его формах, а также дополнительное обучение скорости сила не связана с пределом напряжения силового компонента. В старшем школьном возрасте

рекомендуется работать в целях содействия скоростно-силовые качества и фактической мощности, а также общие и анаэробную выносливость.

3. Повышение устойчивости к неблагоприятным экологическим последствиям организма. Всякий раз, когда это возможно, физические упражнения классы, в том числе на уроках физкультуры, целесообразно проводить на открытом воздухе, а не в зале.

4. Улучшение общего состояния здоровья и привития гигиенических привычек. Эти задачи требуют, чтобы студенты выполняют ежедневные физические упражнения, принимая воду, воздух, солнце, лечение, уважение, изучение и отдых, сон, питание. Особенно это относится к начальному и среднего школьного возраста, поскольку в этот период наиболее интенсивное развитие всех систем и функций организма.

Образовательные задачи

1. Формирование и совершенствование жизненно важных двигательных навыков и умений. Школьники должны развивать следующие пять групп двигательных навыков и умений:

1) умения и навыки, которые позволяют человеку перемещаться в пространстве (ходьба на лыжах, бег, ходьба, плавание);

2) навыки, которые позволяют управлять статическим положением тела при движении (различные позы стойки, строевые упражнения, исходные положения и т.д.);

3) умения и навыки, с помощью которых выполняются разнообразные движения с предметами (скакалки, мячи, гантели, ленты, палки);

4) навыки, позволяющие управлять движениями ног и рук в сочетании с движениями в других частях тела (перевороты, кувырки, висы, подъемы, равновесия, упоры);

5) умения необходимые для выполнять набора движения для работы с искусственными препятствиями (прыжки в длину и высоту, лазание, прыжки опорные).

2. Формирование необходимых знаний в области физической культуры и спорта. *Учащиеся должны знать:*

- 1) условия и правила выполнения физических упражнений;
- 2) влияние занятий физическими упражнениями на основные системы организма;
- 3) правила самостоятельной тренировки двигательных способностей;
- 4) основные приемы самоконтроля во время занятий физическими упражнениями;
- 5) роль физической культуры в семье и т.д.

Воспитательные задачи

1. Воспитание потребности и умений самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, тренировки, повышения работоспособности и укрепления здоровья. Решение данной задачи в деятельности педагога по физической культуре и спорту предусматривает создание необходимых предпосылок к самостоятельным физкультурным занятиям учащихся, а это обуславливает необходимость:

- повышения физкультурной грамотности школьников;
- стимулирования положительной мотивации к физической культуре;
- формирования основ правильной техники выполнения жизненно важных двигательных умений и навыков;
- формирования организационно-методических умений, дающих возможность правильно построить школьнику свое самостоятельное занятие, дозировать нагрузку, применять адекватный метод воспитания физических качеств, осуществлять простейший самоконтроль и т.д.

2. Воспитание личностных качеств (эстетических, нравственных и т.д.), содействие развитию психических процессов.

Перечисленные задачи представлены в официальных документах, регламентирующих физическое воспитание в общеобразовательных

учреждениях (школа, училище, лицей, колледж и т.п.). Они играют роль ориентировочных установок для всех сторон направленного использования физической культуры в период школьного возраста.

1.3 Характеристика функциональных состояний организма младших школьников, занимающихся физической культурой

Функциональное состояние – понятие интегративное, связывающее различные функциональные системы организма с системой мозга. С учетом степени напряжения механизмов гомеостаза выделяют: нормальные, патологические и пограничные функциональные состояния.

Нормальные функциональные состояния – это те состояния, при которых сохраняется нормальный уровень деятельности, а возможности гомеостаза не превышаются.

Патологические функциональные состояния – это те состояния, в которых возможности гомеостаза превышаются, а надежность деятельности не обеспечиваются, т.е. падает цена и надежность.

Пограничные функциональные состояния – это состояния при которых или превышены возможности гомеостаза, или снижена надежность длительности. Пограничные функциональные состояния возникают при нарушении деятельности регуляторных (управляющих) механизмов – это состояния дизадаптации.

Пограничные функциональные состояния могут быть: допустимыми и недопустимыми. Допустимые пограничные функциональные состояния: работоспособность падает в допустимых пределах, а параметры гомеостаза не превышены (утомление обычное после N тренировки). Они могут быть полезными (умеренное снижение работоспособности, но организм после него восстанавливается, неохота работать, но может). При тренировочном процессе это N состояние, так как способствует запуску дополнительных компенсаторных механизмов, способствует повышению уровня функциональных возможностей организма за счет резервов.

Недопустимые пограничные функциональные состояния

Надежность деятельности снижена ниже заданных границ, а параметры гомеостаза превышены (переутомление, хроническое утомление). При этих

состояниях возникает рассогласование физиологических функций, нарушается координация (скованность движений), снижается работоспособность, происходит регресс рабочих навыков, вплоть до их забывания (прыгал и забыл ногу). Пограничное функциональное состояние, относящееся к разрешенным и в спортивной тренировке они необходимы, т.к. возникающие при этом динамическое рассогласование функций приводит к созданию новых регуляторных механизмов, увеличивающих надежность деятельности и повышает уровень гомеостаза.

Запрещенные пограничные состояния

Как правило, приводят к срыву адаптационных процессов (инфекции, насморка, болезнь) и переходу данных состояний в патологическое функциональное состояние (любая болезнь, любая травма). Исходным эталоном оценки функционального состояния является состояние спокойного (пассивного бодрствования). Оно называется оперативный покой. Определяют его по частоте сердечных сокращений (физиологические пределы частоты сердечных сокращений).

1.4 Компоненты здоровьесберегающих технологий на занятиях физической культурой с младшими школьниками

Здоровьесбережение и роль физической культуры в учебном процессе рассматривается учителями и учеными различно. Б. П. Есипов рассматривал ее как средство активизации учебной деятельности; Н. И. Гамбург – как средство повышения качества обучения, а в исследовании Г. И. Щукиной это был важный стимул возбуждения интереса к предмету [22; 51; 52].

Здоровьесберегающая технология – это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития. Здоровьесберегающие технологии позволяют:

- сформировать социальную зрелость ребенка;

- обеспечить возможность учащимся реализовать свой потенциал;
- сохранить и поддержать физиологическое здоровье учащихся [14, с. 145].

Виды здоровьесберегающих технологий [22]:

- профилактические: направлены на защиту детей от неблагоприятных для здоровья воздействий (санитарно – гигиенические требования, чистота, прививки, др.);
- компенсаторно-нейтрализующие: используются для нейтрализации какого-либо негативного воздействия. (физкультминутки, витаминизация пищевого рациона и др.);
- стимулирующие технологии: позволяют активизировать собственные ресурсы детского организма. (закаливание, физические нагрузки). Информационно – обучающие: призваны обеспечить уровень грамотности в вопросах здоровья.

Правильно организованная физкультурно-оздоровительная работа с учащимися общеобразовательных учреждений может стать основой рациональной организации двигательного режима младших школьников [11; 14; 19; 20; 47].

1.5 Методология здоровьесбережения в системе начального образования младших школьников

Проанализировав здоровьесберегающую деятельность, мы пришли к выводу, что модели, которые существуют на данный момент включают следующие формы и виды [14, с. 8]. На рисунке 1 представлена схема основных форм и видов здоровьесберегающей деятельности.

Формы и виды здоровьесберегающей деятельности

- 1 – коррекция нарушений соматического здоровья с использованием комплекса оздоровительных и медицинских мероприятий без отрыва от учебного процесса;
- 2 – различные формы организации учебно-воспитательной работы с учетом его психологического и физиологического воздействия на организм учащихся;
- 3 – контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм, нормирования учебной нагрузки и профилактики утомления учащихся;
- 4 – систему медико-педагогического мониторинга состояния здоровья, физического и психического развития школьников;
- 5 – разработку и реализацию программ по формированию культуры здоровья и профилактике вредных привычек;
- 6 – службу психологической помощи педагогам и учащимся по преодолению стрессов, тревожности, формирования доброжелательности отношений в коллективе;
- 7 – организацию и контроль обеспечения сбалансированного питания учащихся в школе;
- 8 – мероприятия, направленные на укрепление здоровья школьников и педагогов

Рисунок 1 – Схема основных форм и видов здоровьесберегающей деятельности

В целом, вышеназванные формы и виды в литературе имеют общее название «здоровьесберегающие технологии». Однако мы считаем, что более правильно называть это системой мер по сохранению и укреплению здоровья школьников, так как непосредственно технологий в данных моделях нет.

Большая часть школьников основную часть своего времени проводит в образовательных учреждениях, и именно школа в значительной степени обуславливает режимные моменты их жизни. Именно это способствовало тому, что мы сконцентрировали свое внимание на вопросах охраны здоровья школьников, профилактики различных заболеваний непосредственно в самих образовательных учреждениях.

И современные школьники, и взрослые к сожалению, не считают, что их здоровье – это важнейшее жизненная деятельность. Необходимо стремиться к тому, чтобы и дети, и взрослые обладали достаточными знаниями средств, способов и факторов, которые укрепляют здоровье, имели

необходимость применять данные знания непосредственно в жизни, заботились как о своем здоровье, так и о здоровье близких и окружающих людях. Именно поэтому социальный заказ от общества к системе образования можно сформулировать следующим образом: активизировать работу по созданию более здоровой школьной среды по созданию, по укреплению здоровья школьников и по формированию здорового образа жизни.

Влияние факторов, определяющих уровень общественного здоровья, распределяется следующим способом представлен на рисунке 2 [49, с. 51].

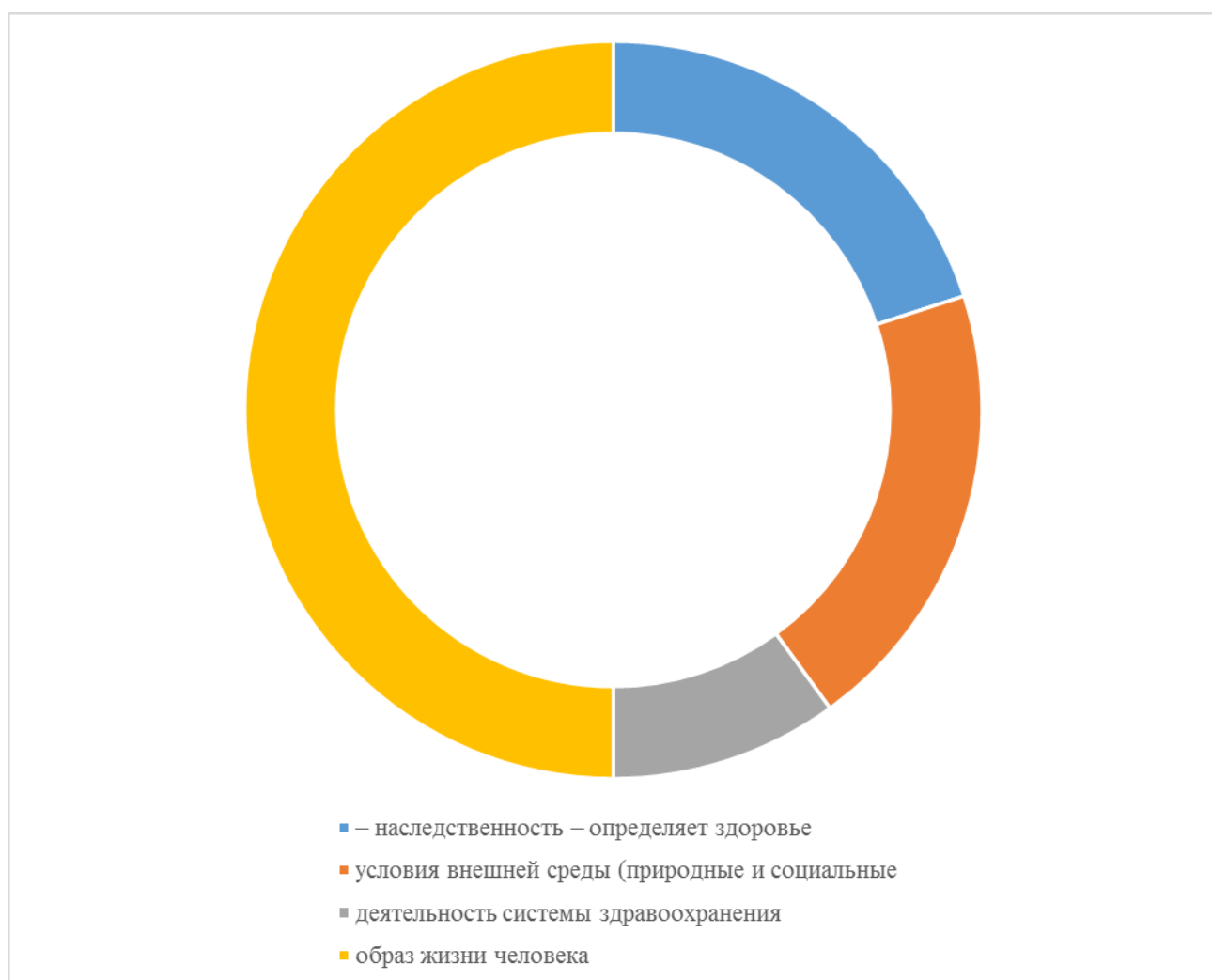


Рисунок 2 – Факторы, определяющие уровень общественного здоровья

В данном соотношении видно, что основным резервом человеческого здоровья является образ жизни индивида. При положительном влиянии на

образ жизни человека мы можем говорить о существенном повышении потенциала здоровья. Образовательное учреждение не должно подменять собой медицинские учреждения, а в первую очередь помогать сохранять здоровье, используя свои методы [30, с.13].

На рисунке 3 представлены методы сохранения здоровья в условиях образовательного процесса.



Рисунок 3 – Методы сохранения здоровья младших школьников в условиях образовательного процесса

Будет ли успешным решение задачи формирования у детей стремление к здоровому образу жизни зависит прежде всего от информационной обеспеченности образовательной среды в виде знаний о здоровье человека, а также от воспитательной работы, которая направлена на усиление познавательной активности школьников и на формирование у них умений и потребностей в сохранении собственного здоровья.

Необходимо сказать о том, что разработаны программы, направленные не посредственно на формирование понятия о здоровом образе жизни и высокой оценки здоровья. В данных программах чаще всего описаны

основные направления работы по формированию здорового образа жизни (рис. 4) [34, с. 47].

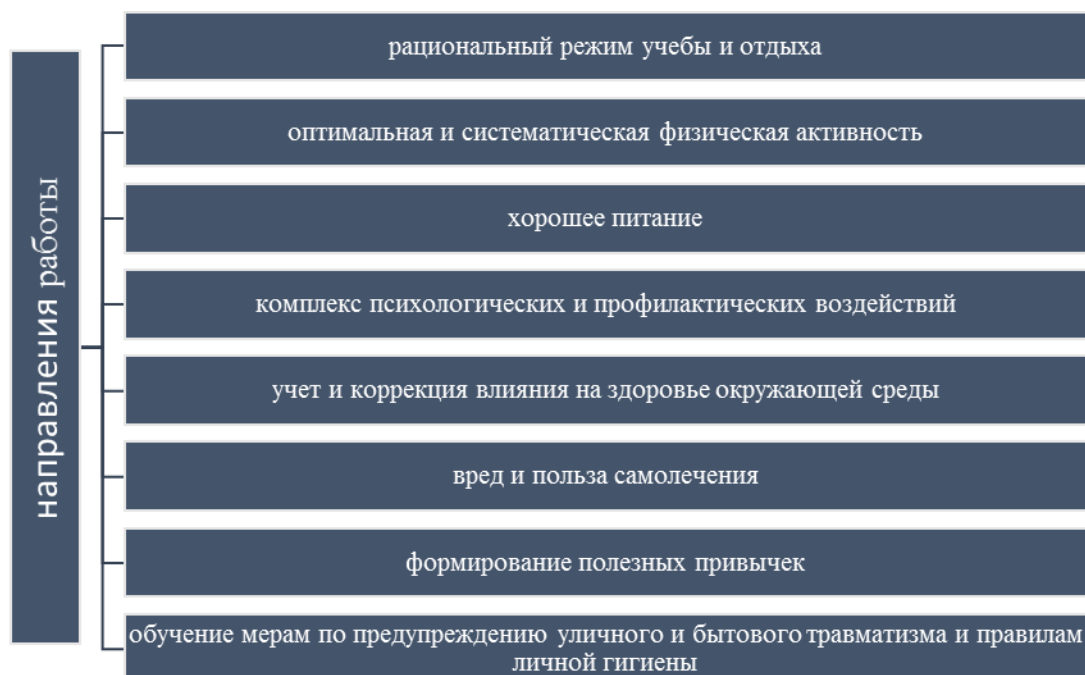


Рисунок 4 – Схема основных направлений на формирование здорового образа жизни

Из этого следует, что концепция здорового образа жизни в условиях деятельности образовательной организации разрабатывается, основываясь на модели организации и структуры управления здоровьем. Целью данной концепции является помощь в формировании устойчивой мотивации ведения здорового образа жизни, воспитания навыков нравственной, психической, и, что особо важно, физической деятельности в повседневной школьной жизни.

Одним из основных критериев здоровья человека является уровень его функциональных возможностей, так как человек – это существо, созданное для активной деятельности, то организму, для нормального функционирования необходимо физическая активность. Сокращение объемов двигательной активности и мышечной деятельности в купе с нервно-психическими нагрузками является одной из основных особенностей современной школы. Важнейшим свойством живых организмов является

движение. Самым естественным методом стимуляции различных систем организма, а также их оздоровление является мышечная активность [42].

Биологическая потребность школьников в двигательной активности является естественной, и может реализоваться в различных формах. Стоит заметить, что если двигательная деятельность не имеет цели, то она называется спонтанной. Спонтанная активность часто вредит здоровью (не учитывая действия новорожденных детей и людей с ограниченными двигательными способностями). Хаотические движения не имеющие цели часто являются травмоопасны, поэтому двигательная активность в образовательных учреждениях должна быть запланированной и спрогнозированной.

Основные варианты положительной двигательной активности ребенка указаны на рисунке 5 [32, с. 117-118].



Рисунок 5 – Варианты двигательной активности ребенка

Каждый из данных видов двигательной деятельности может реализовываться в различных формах. Например, активность может быть самостоятельной (не организованной) или организованной (под руководством родителей, тренера, педагога и т.п.). Способность самостоятельно и правильно организовать свою двигательную деятельность подчиняя ее заданным правилам и определённым целям возникает у детей 5-6 лет, то есть в старшем дошкольном возрасте. Однако, полностью ее формирование завершается только в старшем школьном возрасте. Исходя из выше сказанного руководство двигательной деятельностью учащихся начальной школы необходимо направлять как на обучения основам самостоятельной игры, так и акцентируя внимание на предупреждение травматизма. Формы организованной двигательной активности представлена на рисунке 6 [13, с. 15].



Рисунок 6 – Форма организации двигательной активности ребенка

Любая форма двигательной активности должна состоять из 3 компонентов [13, с. 17]:

- обучающий или теоретический (объясняются понятия техники безопасности, понятия о новых движениях и технике их выполнения);
- тренирующий (автоматизация движений, адаптация организма к новому виду физической нагрузки);
- реализующий или практический (выполнение по определенной системе, соревнования и состязания для демонстрации усвоенных навыков физической деятельности).

Двигательная активность, которая является организованно должна оптимально сочетать в себе все три компонента, что позволит держать на высоком уровне мотивацию двигательной активности. Именно это является залогом успеха оздоровления.

В результате у выпускника начальной школы должны сформироваться определенные знания и умения рисунке 7 [7].

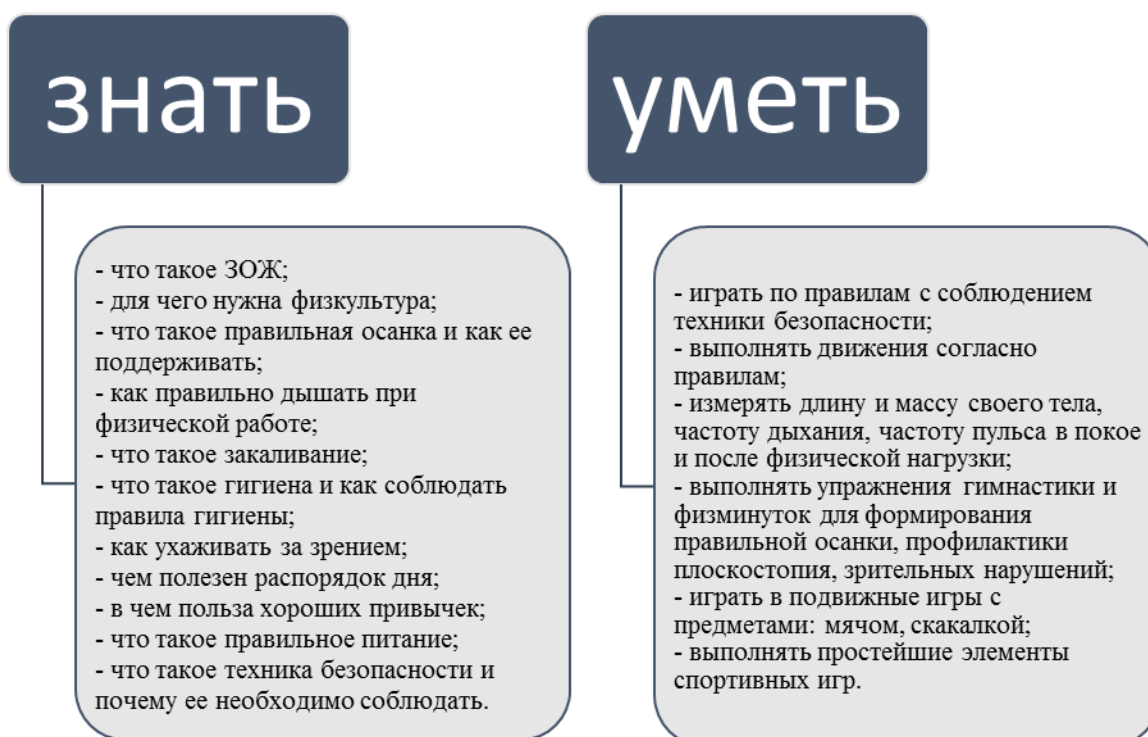


Рисунок 7 – Результаты сформированности знаний и умений у выпускника начальной школы

Выводы по первой главе

Анализ состояния здоровья детского населения России по данным официальной статистической отчетности и результатам многочисленных эпидемиологических исследований свидетельствуют об ухудшении показателей здоровья младших школьников. Можно выделить четыре группы факторов, обуславливающих ухудшение демографических показателей:

1. Нездоровый образ жизни – это неправильное питание, дефицит двигательной активности (гиподинамия), несоблюдение режима дня, низкая мотивация детей младшего школьного возраста к здоровью. Особую серьезную проблему, на наш взгляд, представляет гиподинамия. Причины гипокинезии в младшем школьном возрасте – это широкое использование в быту компьютерных игр, приставок, планшетов, телевизора, отсутствие примера со стороны родителей, вести здоровый образ жизни с увеличением часов двигательной активности. Для нормального развития детскому организму требуется в неделю 8-12 часов двигательной активности, а реально, же она не превышает 1,5-2 часа в неделю.

2. Психоэмоциональное напряжение и стресс, которое в настоящее время испытывают 70% младших школьников ухудшают показатели их здоровья. Сюда следует отнести адаптацию детей к условиям школы, это и перегруженность учебно-воспитательных программ, это и низкий материальный доход семьи, социальное положение родителей, жилищные условия, отсутствие возможностей для занятий физической культурой в семье.

3. Экологическая обстановка вносит существенный вклад в формирование компонентов здоровья младших школьников. Сюда относится техногенное загрязнение водного и воздушного бассейнов, увеличение уровня воздействия различных физических факторов способствует ухудшению состояния здоровья младших школьников, приводит к росту заболеваемости.

4. Несоблюдение санитарно-гигиенических норм в условиях школы в быту. Здесь следует отметить недостаточную освещенность рабочих мест, температурный дискомфорт, несоответствующую мебель и нарушение гигиенических требований к одежде, обуви и школьным принадлежностям. Часто наблюдается несоответствие между имеющейся школьной мебелью и возрастными, ростовыми показателями учащихся. Это приводит к нарушению осанки и зрения – только за период обучения в школе число детей с такими отклонениями с каждым годом увеличивается в 5-7 раз.

Здоровьесберегающая технология – это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

Умение использовать учителем по физической культуре здоровьесберегающих технологий и педагогического опыта на занятиях физической культуры с младшими школьниками способствует сохранению и укреплению здоровья обучающихся в младшем звене школьников.

Глава 2. Опытнo-экспериментальное исследование влияния физической культуры на состояние здоровья младших школьников

2.1 Организация и методы исследования

Опытнo-экспериментальная база исследования: исследования проводились в течение 2015-2017 годов на базе МОУ Дербишевская СОШ, д. Дербишево, Аргаяшский район, Челябинской области, в ходе исследования на разных этапах эксперимента приняли участие дети младшего школьного возраста 7-8 лет (мальчики и девочки), посещающие уроки физической культуры, в количестве 32 человек. Из них были сформированы контрольная (16 человек), и экспериментальная (16 человек) группы. Экспериментальная и контрольная группы находились до эксперимента в равных условиях: одинаковый уровень физической и технической подготовленности, одинаковый уровень физического развития и состояния здоровья. В процессе исследования контрольная и экспериментальная группы в течение учебного года занимались по традиционной программе физического воспитания для средних общеобразовательных школ, однако в экспериментальной группе дополнительно проводились физкультминутки во время занятий и на большой перемене, а также занятия с применением здоровьесберегающей технологии.

Исследование проводилось в течение 2 лет и включало в себя три этапа:

На первом, поисковом, этапе изучалось состояние исследуемой проблемы влияния физической культуры на состояние здоровья младших школьников, определялись предмет, объект, цель, задачи и гипотеза исследования, а также был определен комплекс необходимых методов исследования и разработана программа констатирующего эксперимента.

На втором, констатирующем, этапе осуществлялся сбор и обработка первичного экспериментального материала. Разработана экспериментальная

методика о влиянии физической культуры на состояние здоровья младших школьников.

На третьем, формирующем, этапе проводился основной педагогический эксперимент с целью проверки эффективности влияния физической культуры на состояние здоровья младших школьников; осуществлялся анализ и систематизация полученных опытно-экспериментальных данных с дальнейшей их интерпретацией, формулировкой выводов и практических рекомендаций; выполнено оформление квалификационной работы.

Методы исследования физического развития и состояния здоровья

Тестирование детей, занятых в экспериментальных исследованиях, осуществлялось дважды – в начале и конце учебного года. Среди большого количества тестов нами были выбраны наиболее популярные, которые показали свою надежность на протяжении многолетнего использования при массовых обследованиях [9].

Состояние здоровья у детей определялось как наличие или отсутствие различных заболеваний и очагов хронической инфекции, а также с помощью следующих методик: изучение физиологических и функциональных показателей кардиореспираторной системы (по различным индексам), а также оценка уровня здоровья по Апанасенко [9].

Физиологические и функциональные показатели

1. **ЧСС** – частота сердечных сокращений, частично характеризует состояние сердечно-сосудистой системы. Измерялась в состоянии покоя по биению пульса на лучевой кости возле запястья или на шее в районе сонной артерии.
2. **ЖЕЛ** – жизненная емкость легких, характеризует состояние легких и респираторной системы. Измерялась спирометром. Фиксировался лучший результат из трех попыток.

3. Коэффициент выносливости ($KВ$) = $ЧСС / ПД$

ПД – пульсовое давление, которое равно разности между систолическим и диастолическим давлением. В норме коэффициент выносливости должен равняться 16, при улучшении выносливости этот показатель уменьшается.

Уровень здоровья по Апанасенко (УЗ) – состоит в комплексном определении количественных характеристик здоровья (табл.1.):

Таблица 1 – Оценка уровня здоровья по Апанасенко

Показатели	УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ				
	Низкий уровень	Ниже среднего	Средний уровень	Выше среднего	Высокий уровень
М(г) / Р(см)	501 -2	451-500 -1	450 0	400 1	350 2
ЖЕЛ / М(кг)	50 0	51-55 1	56-60 2	61-65 4	>66 5
<u>Динамометрия</u> • 100 М(кг)	60 0	61-65 1	66-70 2	71-80 3	>81 4
<u>ЧССхСД</u> 100	111 -2	95-110 0	85-94 2	70-84 3	<69 4
ВЧСС-20	180 -2	120-179 1	90-119 3	60-89 5	<59 7
Оценка в баллах	4	5-9	10-13	14-16	17-21

Примечание ВЧСС-20 – время восстановления частоты сердечных сокращений после 20 приседаний (Апанасенко Г.Л., 1985).

Измерение уровня физической подготовленности

Для исследования физической подготовленности на каждого школьника (по полу и возрасту) заполнялась карточка, в которую вносились данные о результатах контрольных испытаний физической подготовленности. К основным качествам человека относят силу, быстроту, выносливость, проявляемые в двигательной деятельности, а также прыгучесть и ловкость, непосредственно связанные с ними морфо-функциональные свойства организма. Эти качества определяют различные физические способности человека (силовые, скоростные, координационные и т.д.) и реализуются в них.

Для оценивания физической подготовленности младших школьников мы использовали следующие тесты: бег на 30 м с места, челночный бег 3x10м, бег на 500м (мин, сек), прыжок в длину с места (в сантиметрах), наклон туловища вперед из положения стоя и подъем туловища из положения лежа на спине в сед (раз) [9].

1. Для оценки скоростных качеств (быстроты) используется контрольное упражнение – **бег на 30м с места**. В соответствии с рекомендациями, тестирование проводится на двух прямых беговых дорожках данной не менее 40м, с отметкой линии старта и линии финиша на расстоянии 30м от старта. Упражнение выполняется в парах. Чтобы предотвратить пересечение дорожек и замедление темпа перед финишем, за линией финиша, на расстоянии 7-8м, ставятся два ярких ориентира разного цвета, до которых, по заданию, должны как можно быстрее добежать дети после сигнала «Марш».

Контрольное упражнение выполняется с высокого старта, время регистрируется ручным секундомером с точностью до 0,1 с. выполняются две попытки с интервалом 5-6 минут, лучший результат фиксируется.

2. **Челночный бег 3x10м** проводится на 10-ти метровом отрезке, ограниченном кубиками, конусами или флажками, расположенными по прямой линии и служащими границами возврата при выполнении теста.

Тест выполняется в одной попытке, по одному, с высокого старта, результат фиксируется ручным секундомером с точностью до 0,1с.

3. Уровень развития общей выносливости у младших школьников определяется с помощью контрольного **упражнения бег на 500м**.

Для проведения бега на 500 м, нужна круговая дорожка с прямым финишным отрезком. Дети выполняют упражнение группами по 5-6 человек, имеющих примерно равный уровень подготовленности. Результат фиксируется секундомером с точностью до 0,1с.

4. Оценка уровня развития скоростно-силовых качеств определяется по результатам теста **прыжок в длину с места**. Испытуемый становится носками к линии старта, в положении стоя, ноги врозь (на ширине плеч).

делая интенсивный взмах руками, отталкивается двумя ногами, прыгает на максимальное расстояние. длина прыжка измеряется от линии старта до точки заднего касания пятки прыгуна с точностью до 1 см. делаются две попытки, засчитывается лучший результат. В случае падения или неудачного приземления, попытка не засчитывается, а младшему школьнику предоставляется право выполнить повторный прыжок. В помещении тестирование проводится на мате, на открытом воздухе дети прыгают в яму с песком.

5. **Наклон туловища вперед из положения стоя** – с помощью этого контрольного упражнения оценивается уровень развития гибкости младшего школьника. Младший школьник становится на гимнастическую скамейку, поверхность которой соответствует нулевой отметке, и наклоняется максимально вниз не сгибая колени. С помощью линейки, установленной перпендикулярно скамейки, регистрируется расстояние (в см) от кончиков пальцев до нулевой отметки (поверхность гимнастической скамейки). При этом, расстояние выше нулевой отметки регистрируется с отрицательным знаком. Тест проводится после стандартной разминки, включающей упражнения на растягивание.

6. Уровень развития силы мышц брюшного пресса оценивали с помощью теста **подъем туловища из положения лежа на спине в сед**. Младший школьник принимает исходное положение сидя (на коврике или мате), ноги согнуты в коленях под углом 90° , стопы под нижней рейкой гимнастической стенки, руки скрестно на груди, ладони на плечах, локти касаются колен. По команде «Марш!» включается секундомер, испытуемый (младший школьник) ложится на спину до касания лопатками коврика (мата) и возвращается в исходное положение. Подсчитывается количество полных циклов «сгибания-разгибания», выполняете за 30 сек. Учитывается результат одной попытки.

Статистическая обработка результатов

Результаты проведенных исследований обрабатывали методом вариационной статистики с использованием t – критерия Стьюдента, (алгоритмические компьютерные программы подсчета статистических критериев) О достоверности различий средних величин судили по критерию Стьюдента (t) [9, 32, 33].

2.2 Экспериментальная технология здоровьесбережения в процессе физического воспитания детей младшего школьного возраста

Здоровьесберегающая технология опиралась на комплекс педагогических приемов, направленных на коррекцию физического, психического и нравственного состояния детей младшего школьного возраста (рис. 8.) [20]:

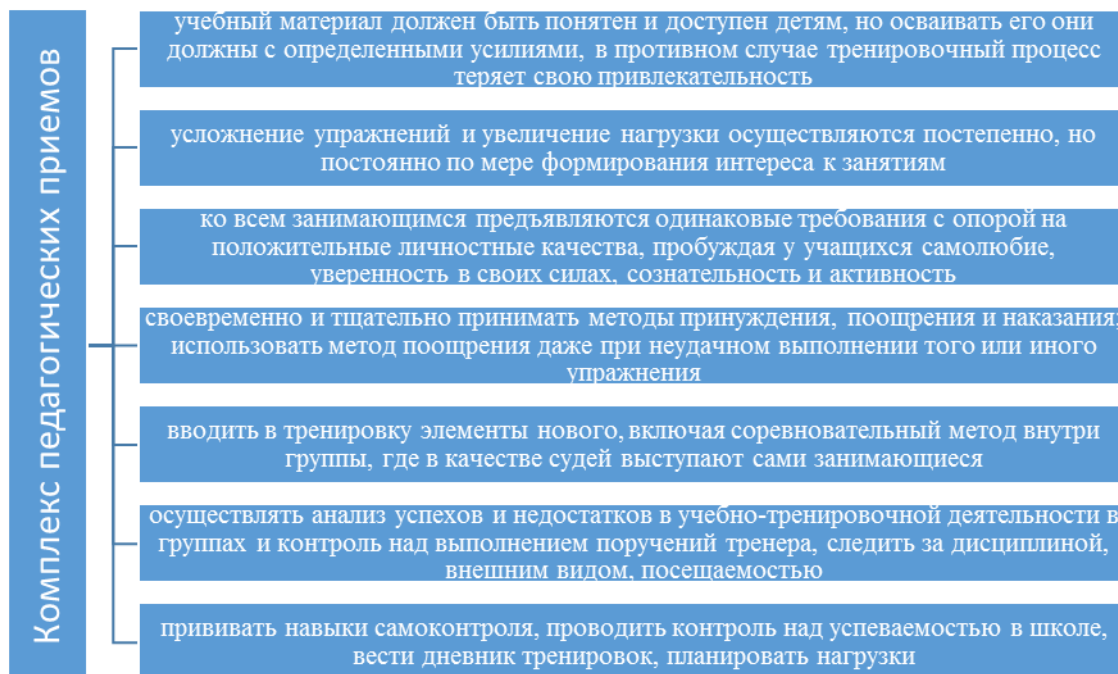


Рисунок 8 – Комплекс педагогических приемов, направленный на коррекцию физического, психического и нравственного состояния детей младшего школьного возраста

Здоровьесберегающая технология физического воспитания младших школьников на занятиях физической культурой была разработана нами на основе анализа механизмов индивидуальной адаптации к физическим нагрузкам [10; 34; 75; 86].

К общим положениям относятся:

1) использование умеренных и постепенно возрастающих по интенсивности аэробных нагрузок;

2) обязательное включение в комплекс упражнений дыхательной направленности, которые способны в значительной степени компенсировать явления энергодефицита;

3) использование в комплексе физических упражнений на развитие гибкости, равновесия, статокинетической устойчивости с целью их влияния на такие психические качества, как уверенность в себе, спокойствие, а также на личностную самооценку;

4) применение комплексов релаксационных упражнений, медитативных поз, упражнений для коррекции осанки, для нормализации процессов кортико-висцеральной саморегуляции и потенцирования психической релаксации;

5) индивидуализация учебно-тренировочного процесса и дифференцировка занимающихся по группам для оптимального совершенствования адаптации к физическим нагрузкам;

б) восстановительные мероприятия:

а) упражнения на растяжение работающих мышц между сериями упражнений (активный отдых);

б) упражнения на релаксацию после каждого занятия с применением дыхательных упражнений и психорегулирующей тренировки;

в) локальный и региональный массаж и самомассаж проблемных зон после тренировки (мышцы спины, рук и ног);

г) тепловые и водные процедуры (баня, сауна, бассейн);

д) применение витаминных комплексов и адаптогенов;

е) соблюдение оптимального режима труда и отдыха.

7) Меры профилактики отклонений в состоянии здоровья:

а) своевременное лечение травм опорно-двигательного аппарата (ОДА) и хронических очагов инфекции;

б) своевременная диагностика состояний переутомления, перенапряжения и перетренированности;

в) коррекция режима тренировки и медицинское вмешательство в тех случаях, когда развиваются предпаталогические состояния.

Любое тренировочное и соревновательное воздействие, их различные блоки целесообразно рассматривать с позиции системного реагирования организма на данные воздействия, выделяя при этом следующие факторы:

1) параметры тренировочных программ (величина, направленность, специализированность, вариативность, продолжительность нагрузочных циклов и особенности их комплексирования с восстановительными циклами), экологические и климатогеографические условия их выполнения, предшествующий двигательный опыт, специализированное питание и восстановительные мероприятия и т.д., являющиеся причинными характеристиками тех или иных приспособительных перестроек;

2) различные варианты проявления специфической (вид спорта, специализация, амплуа, категория) индивидуальной адаптации:

- генетически обусловленное восприятие тренировочных и соревновательных воздействий;

- этапы (срочный и долговременный), стадии (три стадии в формировании срочной и четыре - долговременной адаптации), направления (накопление структурных элементов органов и тканей) приспособительных изменений в организме;

- совершенствование координационной структуры движений;

- повышение эффективности регуляторных механизмов, обеспечивающих согласованную деятельность различных компонентов функциональной системы; психическое приспособление к особенностям

соревновательной деятельности, средствам тренировочного воздействия, условиям тренировки и соревнованиям, механизмы в формировании срочной адаптации и долговременной (взаимосвязь функции и генетического аппарата клетки, определяющая формирование системного структурного следа).

Здоровьесберегающая технология предполагает реализацию следующих организационно-педагогических условий [14]:

– комплектование группы из учащихся параллельных классов по уточненным педагогическим критериям и проведение для нее отдельных от основной группы урочных занятий;

– деление учебного года на два периода: подготовительный (I и II четверти) и основной (III и IV четверти), в течение которых решаются частные задачи, связанные с выравниванием физической подготовленности и состояния здоровья учащихся путем изменения содержательной стороны уроков (с привнесением элементов легкоатлетических упражнений) без изменения дидактических единиц, указанных в программе по физической культуре;

– дополнительное введение в содержание занятий дыхательных упражнений, приемов точечного массажа, упражнений из системы «хатха-йога», коррекционных упражнений (на осанку, силовых), комплексов аэробики.

Здоровьесберегающая технология на занятиях физической культурой у школьников младших классов включала в себя следующие формы организованной двигательной активности **(подробное описание всех упражнений представлено в приложениях А, Б, В)** [44, с. 43]:

1. Статодинамические физические упражнения для развития статической выносливости крупных мышечных групп и формирования крепкого «мышечного корсета».

2. Изометрические упражнения в смешанных висах на гимнастической стенке.

3. Изометрические упражнения в смешанных упорах на гимнастической стенке.
4. «Станционные» упражнения для развития общей выносливости.
5. Упражнения на развитие координации движений.
6. Упражнения изометрических физкультминуток и физкультурных микропауз.
7. Оздоровительные подвижные игры.

2.3 Мониторинг состояния здоровья и физической подготовленности младших школьников в течение учебного года

Для мониторинга состояния здоровья младших школьников в течение учебного года использовалось комплексное исследование как функциональных параметров (индекс здоровья по Апанасенко, частота сердечных сокращений, частота дыхания, жизненная емкость легких, коэффициент выносливости), так и физических качеств (бег на 30м с места, челночный бег 3x10м, бег на 500м, прыжки в длину с места, наклоны туловища вперед из положения стоя, подъем туловища из положения лежа на спине в сед).

В таблице 2 представлена динамика уровня здоровья по Апанасенко у младших школьников в течение учебного года.

Так, показатель уровня здоровья по Апанасенко у младших школьников контрольной группы составлял $14,80 \pm 1,1$, а у экспериментальной группы – $14,68 \pm 1,2$; на конец года этот показатель у контрольной группы почти не изменился, а у экспериментальной группы увеличился – на 5,59% и составил $15,50 \pm 1,8$.

Таблица 2 – Динамика уровня здоровья по Апанасенко у младших школьников в течение учебного года

	В начале года	В конце года	Процент изменений
Контрольная группа (n=16)	14,80±1,1 Выше среднего	14,85±1,7 Выше среднего	0,34 %
Экспериментальная группа (n=16)	14,68±1,2 Выше среднего	15,50±1,8 Выше среднего	5,59%

На рисунках 9-12 представлены физиологические показатели, характеризующие состояние кардиореспираторной системы. Для этого мы исследовали частоту сердечно-сосудистой системы, частоту дыхания, жизненный объем легких и коэффициент выносливости.

На рисунке 9 показана динамика изменения частоты сердечных сокращений у младших школьников в течение учебного года.

Показатель частоты сердечных сокращений у контрольной и экспериментальной групп на начало года были практически одинаковы (74,3±3,5 и 74,5±3,7 соответственно). Однако на конец года произошли следующие изменения. Показатель ЧСС у обеих групп снизились в контрольной группе – на 2,3%, что составляло 72,6±3,6; в экспериментальной группе – на 5,7% и составило 70,25±3,1.

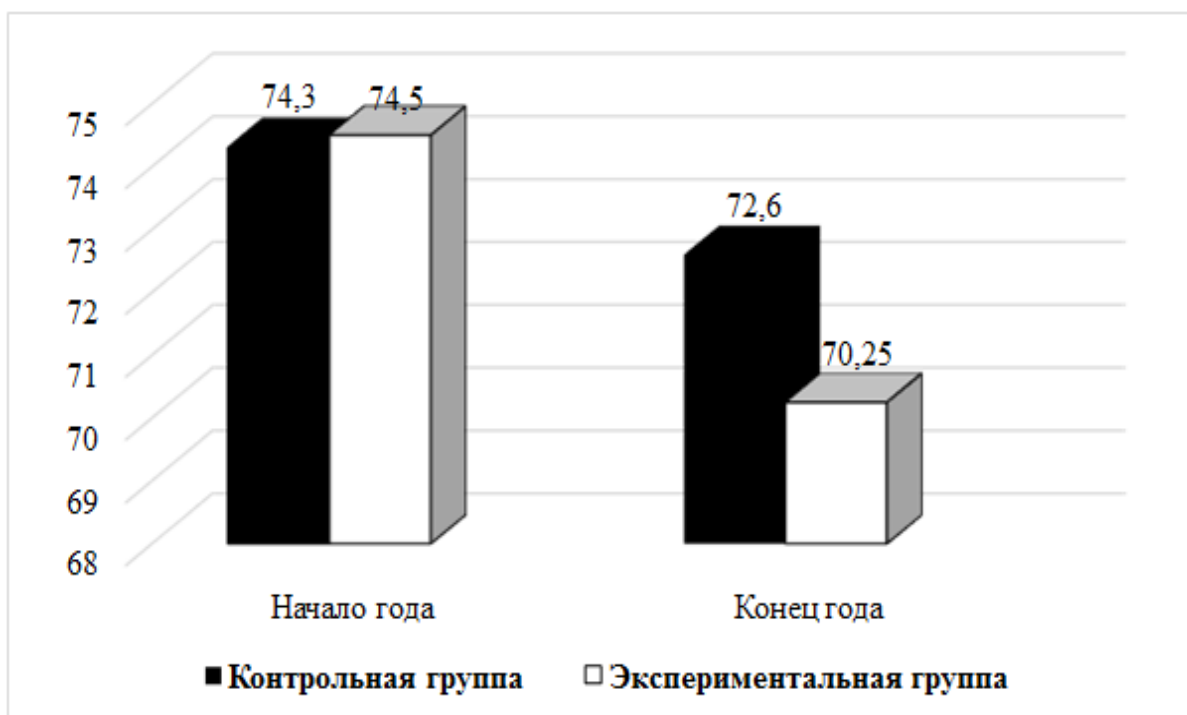


Рисунок 9 – Динамика ЧСС в процессе исследования у младших школьников

На рисунке 10 представлена динамика частоты дыхания у младших школьников в течение учебного года.

Так, показатель частоты дыхания на начало года и у контрольной группы составлял $22,03 \pm 1,4$, а у экспериментальной группы – $22,03 \pm 1,3$. Однако на конец учебного года эти показатели изменились, снизившись на несколько единиц. У контрольной группы показатель частоты дыхания снизился – на 6% и стал составлять $20,71 \pm 1,2$; у экспериментальной группы – на 10% и стал составлять $19,83 \pm 1,5$.

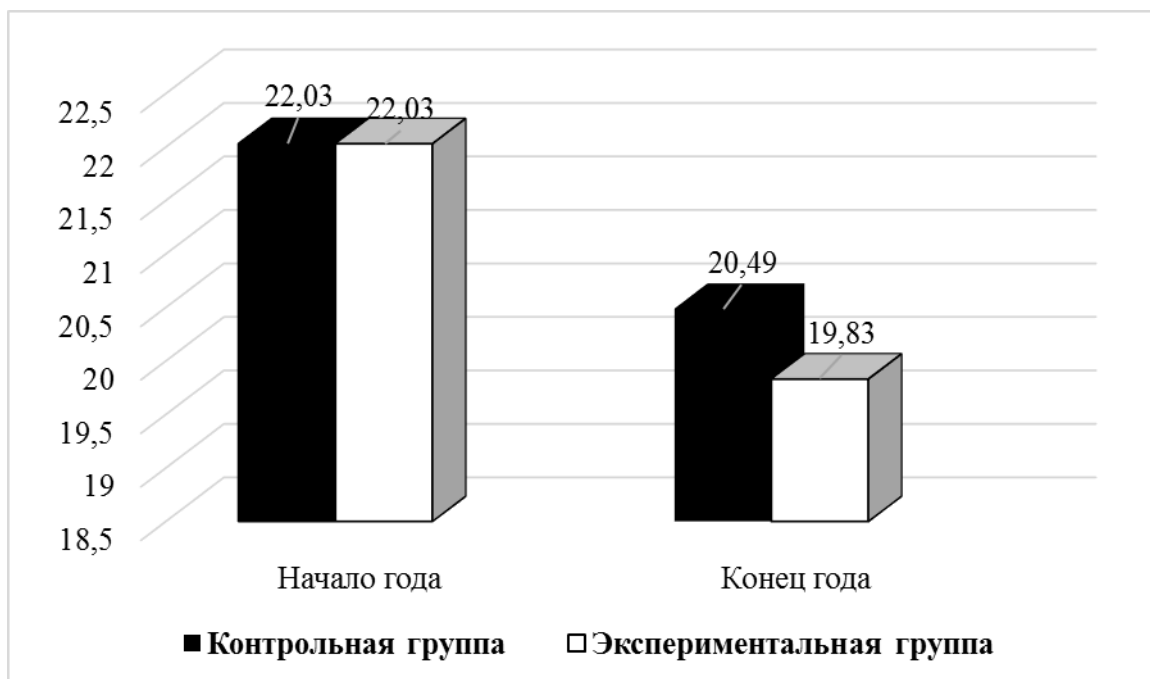


Рисунок 10 – Динамика ЧД в процессе исследования у младших школьников

На рисунке 11 представлена динамика изменения параметра дыхательной системы – жизненной емкости легких.

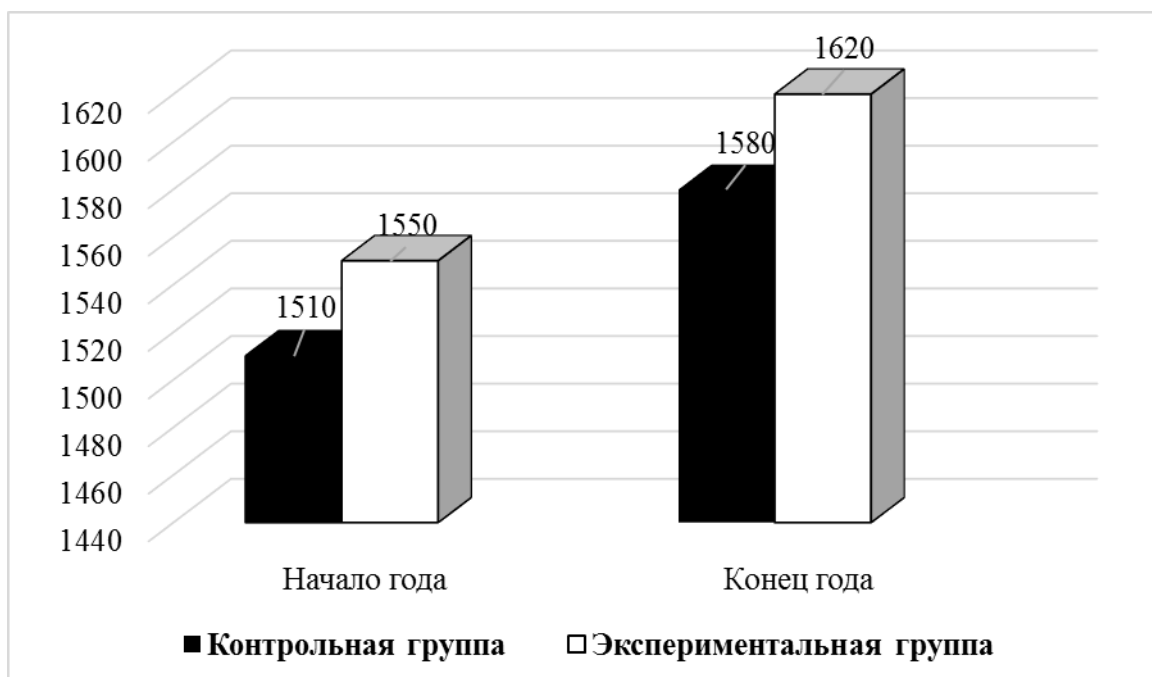


Рисунок 11 – Динамика жизненной емкости легких в процессе исследования у младших школьников

На начало года показатель жизненной емкости легких у контрольной группы составлял 1510 ± 120 мл, у экспериментальной – 1550 ± 140 мл. На

конец года показатель изменился, причем в контрольной группе он увеличился до 1580 ± 150 мл, это увеличение составило 4,6%, в то время как в экспериментальной группе данный показатель улучшился на 4,5% и стал составлять 1620 ± 100 мл. Показатель свидетельствует о физиологическом функциональном состоянии дыхательной системы младших школьников (рис. 11).

На рисунке 12 представлена динамика изменения коэффициента выносливости младших школьников в процессе учебного года. Коэффициент выносливости должен равняться 16 у.е., а после занятий физической культуры этот показатель уменьшается, что говорит об улучшении организма школьников.

На начало учебного года коэффициент выносливости у младших школьников контрольной и экспериментальной групп составлял $15,4 \pm 1,6$ и $15,5 \pm 1,8$ соответственно. В конце учебного года эти показатели снизились на 5,19 и 9,03% соответственно и стал составлять $14,6 \pm 1,8$ и $14,1 \pm 2,4$.

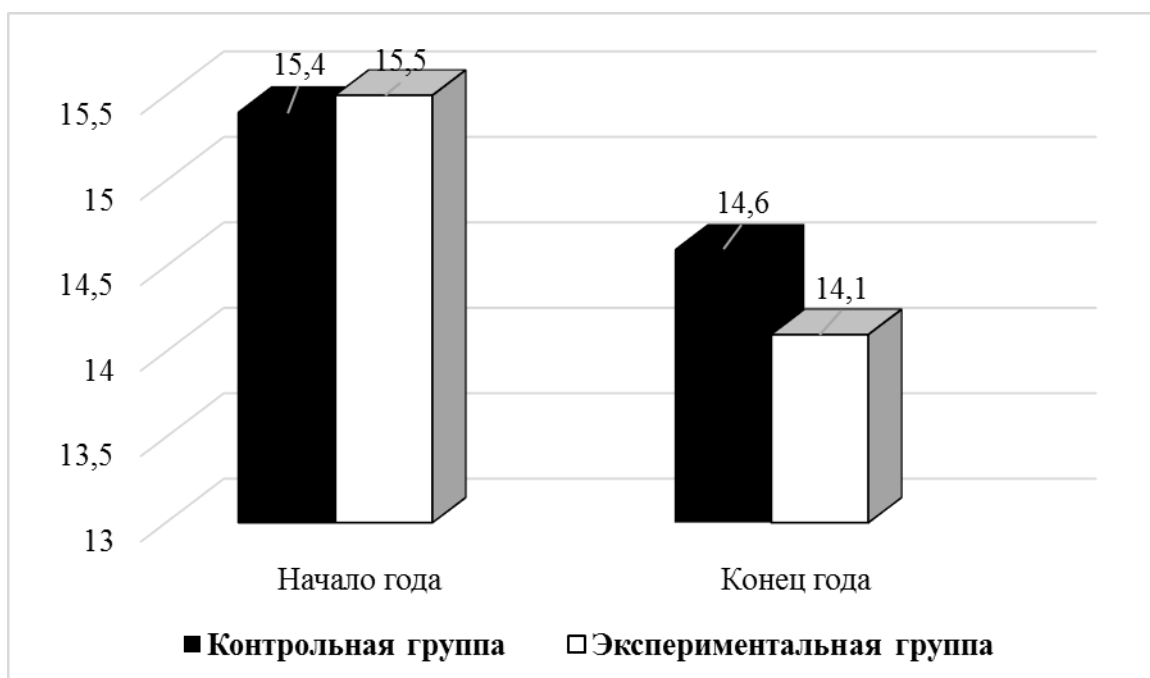


Рисунок 12 – Динамика коэффициента выносливости процессе в исследовании у младших школьников

Таким образом, анализируя показатели параметров кардиореспираторной системы можно сказать, что динамика результатов работы сердца указывает на структурно-функциональную оптимизацию в деятельности всего организма младших школьников в течение учебного года под влиянием занятий физической культуры и здоровьесберегающими технологиями.

В таблице 3 представлен мониторинг результатов физической подготовленности младших школьников в течение учебного года.

Таблица 3 – Мониторинг результатов физической подготовленности младших школьников в течение учебного года

Тесты физической подготовленности	Начало года		Конец года	
	КГ (n=16)	ЭГ (n=16)	КГ (n=16)	ЭГ (n=16)
Бег на 30м с места (сек)	8,10±0,8 100%	8,15±0,6 100%	7,8±0,6 97%	7,4±0,8 90,79%
Челночный бег 3x10м (сек)	11,44±2,4 100%	11,39±2,0 100%	11,25±2,4 99%	10,80±2,8 94,82%
Бег на 500м (мин, сек)	3,20±0,6 100%	3,15±0,4 100%	3,00±0,8 93,75%	2,45±0,6 78%
Прыжки в длину с места (см)	120±4,2 100%	125±3,8 100%	125±6,8 105%	130±4,6 104%
Наклоны туловища вперед из положения стоя (см)	5,6±0,2 100%	5,5±0,3 100%	7,4±0,4 133%	7,6±0,6 139%
Подъем туловища из положения лежа на спине в сед (раз)	14±1,2 100%	15±0,8 100%	22±1,4 157,14%	24±1,2 158%

Мониторинг результатов физической подготовленности младших школьников в течение учебного года показал следующие данные:

1. Показатель, оценивающий скоростные качества, а именно быстроту младших школьников – бег на 30м с места у контрольной и экспериментальной групп на начало учебного года имели приблизительно одинаковые значения. Однако, на конец учебного года скоростные качества

возросли, особенно это заметно – у экспериментальной группы, там прирост данного показателя составил 9,21% (рис. 13).

2. Показатель ловкости – челночный бег 3x10м в обеих группах на начало учебного года находился в одинаковом диапазоне значений. На конец года данный показатель возрос в обеих группах: только в экспериментальной группе данный показатель увеличился – на 5,18%, в то время как в контрольной группе всего лишь – на 1,66% (рис. 13).

3. Тест на развитие общей выносливости у младших школьников – упражнение бег на 500м показал, что на конец учебного года, данный критерий был выше в экспериментальной группе и составлял $2,45 \pm 0,6$, что в процентном соотношении составило увеличение на 21% по сравнению с начальными данными (рис. 13).

4. Тест на развитие скоростно-силовых качеств – прыжок в длину с места показал следующие данные, а именно, на начало учебного года в контрольной группе данный показатель составил $120 \pm 4,2$, в то время как в экспериментальной группе – $125 \pm 3,8$. На конец учебного года, этот показатель претерпел изменения и составил увеличение скоростно-силовых качеств обеих групп младших школьников, но различий выявлено не было (рис. 13).

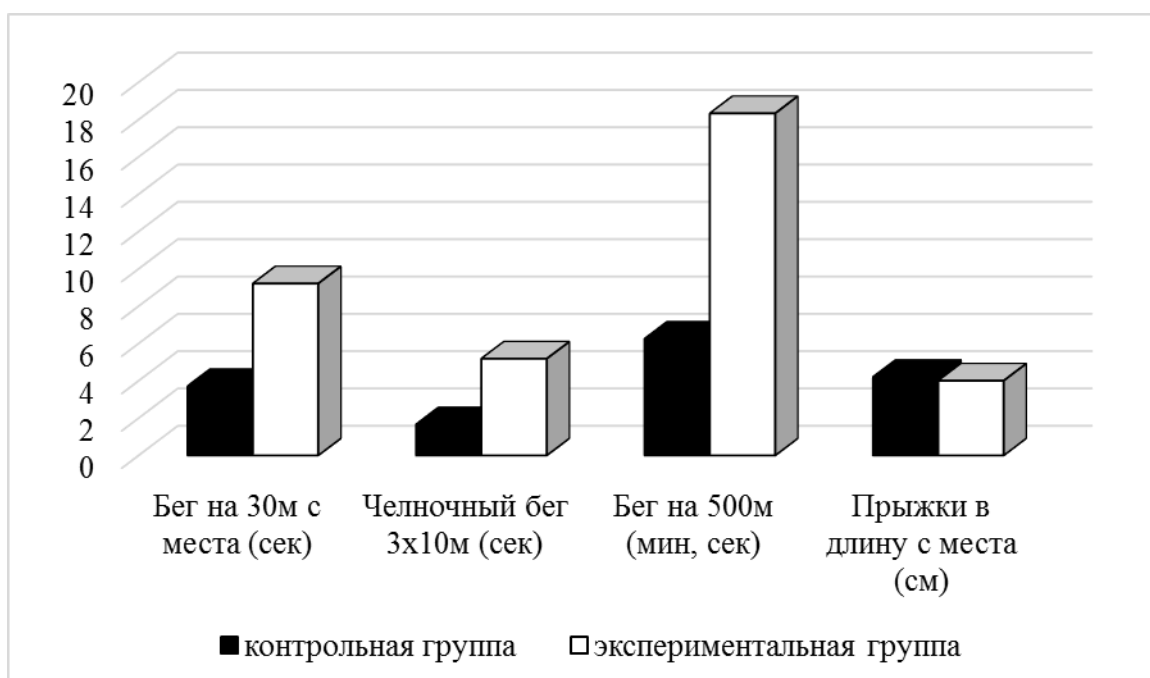


Рисунок 13 – Прирост показателей развития физической подготовленности младших школьников по скорости, ловкости, выносливости и скоростно-силовым качествам

5. Развитие гибкости, а именно наклон туловища вперед из положения стоя показал, что на начало учебного года различий, как в контрольной, так и в экспериментальных группах нет. На конец исследования мы видим следующую картину, показатель гибкости у контрольной группы возрастает на 32,14%, а у экспериментальной – на 38,18% (рис. 14).

6. Тест, показывающий развитие силы мышц брюшного пресса – подъем туловища из положения лежа на спине в сед на начало учебного года составлял у контрольной группы $14 \pm 1,2$ и $15 \pm 0,8$ – у экспериментальной группы соответственно. На конец учебного года, данный показатель увеличился и стал составлять 22,14 и 24,12, что составило улучшение показателей на конец учебного на 58 и 60% соответственно (рис. 14).

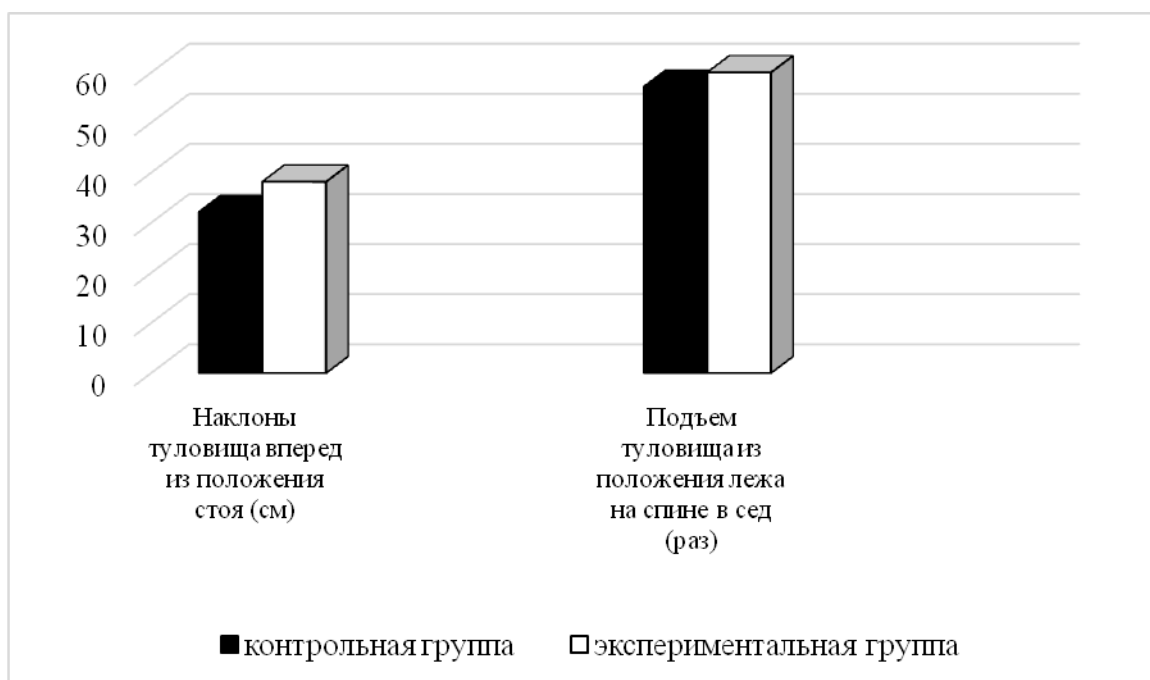


Рисунок 14 – Прирост показателей развития физической подготовленности младших школьников по гибкости и развитию мышц брюшного пресса

Выводы по второй главе

1. Анализ результатов оценки исходного уровня состояния здоровья и физической подготовленности у младших школьников на начало исследования показал, что по всем показателям физическая подготовленность и состояние здоровья в обеих группах испытуемых достоверно не различается, следовательно, выборка младших школьников осуществлена грамотно.

2. В процессе эксперимента показатели частоты сердечных сокращений (ЧСС) в контрольной группе улучшились на 2,3%, частота дыхания уменьшилась на 6%, жизненная емкость легких увеличилась на 4,6%. В экспериментальной группе младших школьников, после включения в учебно-тренировочный процесс элементов разработанной нами здоровьесберегающей технологии показатели, что ЧСС достоверно улучшилась на 5,7%, частота дыхания уменьшилась на 10% и жизненная емкость легких увеличилась на 4,5%. Данная положительная динамика результатов работы функциональных систем указывает на структурно-функциональную оптимизацию деятельности кардиореспираторной системы младших школьников экспериментальной группы в процессе исследования.

3. Комплексная оценка состояния здоровья по Апанасенко показала, что у контрольной группы нет различий на конец учебного года, в то время, как в экспериментальные группы данный показатель улучшился на – 5,6%.

4. Анализ динамики результатов физической подготовленности младших школьников контрольной и экспериментальной групп в процессе эксперимента убедительно показал, что развитие физических качеств испытуемых экспериментальной группы на конец эксперимента достоверно увеличился по всем показателям результатов контрольной группы.

Заключение

В физическом воспитании детей самое почетное место принадлежит урокам физической культуры. Именно они представляют собой наиболее подходящий вид физических упражнений, отличающихся привлекательностью, доступностью, глубиной и разносторонностью воздействия.

По своей природе занятия физической культурой тесно переплетаются со всеми видами активной деятельности, и являются хорошим подспорьем для занимающихся на первых этапах обучения физическим и двигательным умениям, когда они ещё не переросли в навык.

Особая ценность занятия физической культурой заключается в возможности одновременного воздействия на моторную и психическую сферу личности занимающихся. Ответный характер двигательных реакций и выбора правильного поведения предопределяет широкое включение механизмов сознания в процессе контроля и регуляции. В результате совершенствуется процесс протекания нервных процессов, увеличивается их сила и подвижность, возрастает тонкость дифференцировок и пластичность регуляций функциональной деятельности.

Занятия физической культурой способствуют гармоничному развитию опорнодвигательного аппарата, т. к. в работу могут быть вовлечены все мышечные группы, которые требуют от участников довольно больших физических напряжений.

Занятия физической культурой содействуют и нравственному воспитанию. Уважение к сопернику, чувство товарищества, честность в спортивной борьбе, стремление к совершенствованию – все эти качества могут успешно формироваться под влиянием занятий физической культурой.

Таким образом, занятия физической культурой выступают как эффективное средство физической подготовленности и всестороннего развития ребенка.

Список литературы

1. Агаджанян Н. А. Экопортрет и здоровье жителей средней полосы России [Текст] / Н. А. Агаджанян, А. А. Желтиков, А. Е. Северин. – Тула: Изд-во ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2000. – 309 с.
2. Акилов М. В. Индивидуальный стиль здорового образа жизни- цель обучения в системе физкультурного образования [Текст] / М.В. Акилов // Теория и практика физ. культуры. – 1993. – № 9 -10. – С. 10.
3. Алешина Л. И. Формирование мотивации здорового образа жизни будущего учителя в процессе профессиональной подготовки [Текст]: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Л. И. Алешина. – Волгоград, 1998. – 20 с.
4. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье [Текст] / Н. М. Амосов. – 3-е изд., перераб. и доп. - М.: Физкультура и спорт, 1987. – 64 с.
5. Антропова М. В. Режим дня, работоспособность и состояние здоровья школьников [Текст] / М. В. Антропова. – М.: Просвещение, 1999. – 136 с.
6. Астраханцева П. Б. Валеологическое образование в «Школе здоровья» [Текст] / Н. Б. Астраханцева // Здоровье и образование. Проблемы валеологии: материалы I Всерос. науч.-практ. конф., 28 - 30 марта 1995 г. ; под ред. В. Колбанова. – СПб., 1995. – С. 17- 19.
7. Ахундов Р. А. Школьное оздоровительное воспитание [Текст] / Р. А. Ахундов, Е. В. Воронин // Физическая культура - основа здорового образа жизни: материалы всерос. науч.-практ. конф. – М., 1995. – 4. II. – С. 68-69.
8. Ахутина, Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход [Текст] / Т.В. Ахутина // Школа здоровья. 2000. – Т. 7. – №2. – С.21-28.
9. Ашмарин Б. А. Теория и методика исследований в физическом воспитании [Текст] / Б. А. Ашмарин. – М.: Физкультура и спорт, 1978. – 223 с.

10. Бабенков, Е.А. Методологические основы оздоровительных систем в дошкольном и школьном возрасте [Текст] / Е.А. Бабенков, Г.Н. Лежова // Физ.культура: воспитание, образование, тренировка. – 2006. – № 1. – С. 20-24.
11. Бабенкова Е. А. Здоровьесберегающие технологии в образовании [Текст] / Е.А. Бабенкова// Образование и воспитание детей и подростков: гигиенические проблемы: Материалы Всероссийской конференции с международным участием. – М.: Издатель НО НЦЗД РАМН, 2002. – С.39-40.
12. Бабенкова Е. А. Как приучить ребенка заботиться о своем здоровье [Текст] / Е. А. Бабенкова. – М.: Вентана Граф, 2004. – 24 с.
13. Бабенкова Е. А. Оздоровительная физическая культура в дошкольном образовательном учреждении компенсирующего вида [Текст] / Е. А. Бабенкова, О. М. Федоровская // Учитель Кузбасса, 2005. – № 1. – С. 65-72.
14. Баландин В. А. Методология обновления процесса физического воспитания в начальной школе [Текст] / В. А. Баландин. – Краснодар: КубГАФК, 2001. – 177 с.
15. Бальсевич В. К. Проблемы физического воспитания старших дошкольников [Текст] / В. К. Бальсевич // Сов. педагогика. – 1983. – № 8. – С. 9 - 12.
16. Бальсевич В. К. Спортивный вектор здорового образа жизни [Текст] / В. К. Бальсевич // Коммунист. – 1985. – № 12. – С. 55 - 66.
17. Безруких М. М. Физиология развития ребенка [Текст] / М.М. Безруких, В.Д. Сонысин, Д.А. Фарбер. – М.: изд-во центр Академия, 2003. – 416 с.
18. Бондаревский Е. А. Педагогические основы контроля за физической подготовленностью учащейся молодежи [Текст] / Е.А. Бондаревский: дис. ...докт. пед. наук. – М., 1983. – 560 с.
19. Бондаревский Е. А. Пути улучшения двигательного режима школьников [Текст] / Е. А. Бондаревский, А. В. Тертычный, Ю. Е. Кулаков // Совершенствование физического воспитания школьников. – М.: ВНИИФК, 1987. – С. 69-79.

20. Бондин В. И. Здоровьесберегающие технологии в системе высшего педагогического образования [Текст] / Бондин В.И. // Теория и практика физ. культуры. – 2004. – № 10. – С. 15-18.
21. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье [Текст] / И. И. Брехман. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.
22. Бутенко Б. И. Новое в понимании здоровья [Текст] / Б. И. Бутенко // Теория и практика физической культуры. – 1988. – № 7. – С. 19 - 22.
23. Васильков А. А. Системный подход в решении проблемы здоровья [Текст] / А. А. Васильков // Теория и практика физ. Культуры. – 1997. – № 1. – С. 18-20.
24. Вельтищев Ю. Е. Экология и здоровье детей (экотоксическое направление). К концепции Республиканской научно-практической программы [Текст] / Ю. Е. Вельтищев, В. В. Фокеева // Материнство и детство. – 1999. № 12. – С. 30-35.
25. Венедиктов Д. Д. Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения [Текст] / Д. Д. Венедиктов, А. М. Чернух, Ю. П. Лисицын, В. И. Кричагин // Вопросы философии. – 1976. – № 7. – С. 106.
26. Веретенников Е. И. Авторская экспериментальная программа «Здоровье» для учащихся классов компенсирующего обучения [Текст] / Е. И. Веретенников // Спорт в школе. – 1997. – № 47. – С. 7-11.
27. Визитей Н. Н. Физическая культура и здоровье спортсмена (философско-антропологический аспект проблемы) [Текст] / Н.Н. Визитей // Теория и практика физ. культуры. – 2008. – № 1. – С. 3-8.
28. Викторов Д. В. Формирование мотивации здоровьесбережения у студентов [Текст] / Д.В. Викторов // Теория и практика физ. культуры. – 2011. – № 4. – С. 42-44.
29. Виленская Т. Е. Объективные риски процесса физического воспитания и педагогические способы их минимизации : на примере процесса физического воспитания младших школьников : диссертация ... док.пед.наук [Текст] / Виленская Т.Е.. – Краснодар, 2012. – 574 с.

30. Виленская Т. Е. Теория и технология здоровьесбережения в процессе физического воспитания детей младшего школьного возраста : диссертация ...докт.пед.наук [Текст] / Виленская Т.Е.. – Краснодар, 2007. – 515 с.
31. Виленский М. Я. Социально-психологические детерминанты формирования здорового образа жизни [Текст] / М. Я. Виленский // Теория и практика физ. культуры. – 2003. – № 9. – С 9.
32. Виноградов П. А. Основы физической культуры и здорового образа жизни. Учебное пособие [Текст] / П. А. Виноградов, А. П. Душанин, В. И Жолдак. – М.: Советский спорт, 1996. – 592 с.
33. Виноградов П. А. Физическая культура и здоровый образ жизни. Проблемы и перспективы использования средств массовой информации в их пропаганде [Текст] / П. А. Виноградов. – М.: Мысль, 1990. – 288 с.
34. Виру А. А. Физические основы оздоровительного эффекта физической тренировки [Текст] / А. А. Виру // Теория и практика физ. культуры.-1984. – № 9. – С. 16-19.
35. Вишнев В.Е. Физическая культура в школе [Текст] / В.Е. Вишнев. – Педагогика, 2003. – № 4. – С. 23-25.
36. Вишневский В. А. Детерминистские и синергетические подходы к экспертизе здоровьесберегающей функции урока [Текст] / В.А. Вишневский // Теория и практика физ. культуры. – 2012. – № 1. – С. 83-86.
37. Вишневский В. А. К проблеме формирования и саморазвития культуры здоровья учащихся и студентов [Текст] / В.А. Вишневский, В.В. Апокин, Е.Н. Лопатникова // Теория и практика физ. культуры. – 2011. – № 11. – С. 87.
38. Вишневский В. А. Системный подход к организации оздоровительной работы в образовательном учреждении [Текст] / Вишневский В.А. // Теория и практика физ. культуры. – 2003. – № 4. – С. 39-44.
39. Вишневский В. А. Эффективность индивидуальных оздоровительных программ в специальных медицинских группах вуза

[Текст] / В.А. Вишнеvский, Е.Н. Лопатникова, А.Н. Михайлова // Теория и практика физ. культуры. - 2013. - № 8. - С. 91-93.

40. Воленко О. И. Как вырастить здоровое поколение (о новой программе для начальной школы) [Текст] / О. И. Воленко, Т. И. Петракова, В.Г. Цыпурская // Педагогика. - 1995. - №1. - С.52-56

41. Волкова С. С. Содержание преподавания основ здорового образа жизни в младших классах [Текст] / С. С. Волкова // Человек, здоровье, физическая культура и спорт в изменяющемся мире: тез. докл. 4-й науч.-практ. конф.: Коломенского пед. ин-та. - Коломна, 1994. - С. 46.

42. Герасименко П. Ф. Образование в области здоровья и укрепления здоровья среди детей, подростков и молодёжи в России [Текст] / Н. Ф. Герасименко: материалы Всероссийского форума по политике в области общественного здоровья. 1 октября 1997-30 августа 1998. - М., 1999. - С. 7.

43. Глазырина, Л.Д. Физическая культура – дошкольникам [Текст] : программа и программные требования : пособие для педагогов дошкольных учреждений / Л.Д. Глазырина. - М.: Владос, 1999. - 143 с.

44. Глазырина, Л.Д. Физическая культура – дошкольникам: старший возраст [Текст] : пособие для педагогов дошкольных учреждений / Л.Д. Глазырина. - 2001. - 264 с.

45. Дмитриев А. А. Оздоровление учащихся средствами физической культуры [Текст] / А. А. Дмитриев. - Красноярск: Изд-во Сибирь, 1990. - 80 с.

46. Жуков О.Ф. Профессиональная готовность учителя к здоровьесберегающей педагогической деятельности [Текст] / О.Ф. Жуков // Теория и практика физ. культуры. - 2011. - № 9. - С. 41-44.

47. Жукова С. Г. Особенности нагрузочного тестирования в детском и юношеском возрасте [Текст] / С.Г. Жуков. - Российский физиологический журнал им. И.М. Сеченова. - 2004. - Т. 90. - № 8. - С. 367

48. Змановский Ю. Ф. Воспитаем детей здоровыми [Текст] / Ю. Ф. Змановский. - М.: Медицина, 1989. - 128 с.

49. Змановский Ю. Ф. Воспитательно-оздоровительная работа в дошкольных учреждениях [Текст] / Ю. Ф. Змановский // Дошкольное воспитание. – 1993. – № 9. – С. 23-25.
50. Иванова М. В. Мониторинг функционального состояния детей, обучающихся по разным программам [Текст] / М.В. Иванова, С.И. Малафеева // Российский физиологический журнал им. И.М. Сеченова. – 2004. – Т. 90. – № 8. –С. 382.
51. Игнатъева С. Г. Роль здоровьесберегающих технологий в формировании духовности младших школьников [Текст] / С. Г. Игнатъева // Роль учителя в системе формирования духовности российского общества. – Чебоксары : Чуваши, гос. пед. ун-т, 2010 – С. 101-103.
52. Интеграция в системе воспитательно-образовательной работы в детском саду [Текст] / под ред. Т.С. Комаровой, М.Б. Зацепиной. М.: Изд-во Мозайка-Синтез, 2010. – 144 с.
53. Ирхин В. М. Теоретико-методологические подходы к разработке модели «Школы здоровья» [Текст] / В. М. Ирхин // Педагогика. – 1996. – № 1. – С. 26-32.
54. Клещина Ю. В. Гигиеническое обоснование экспериментального варианта физического воспитания в системе здоровьесбережения учащихся младших классов развивающего обучения : диссертация ... канд.мед.наук [Текст] / Клещина Ю.В.. – Волгоград, 2006. – 212 с.
55. Кокорина О .Р. Дневник здоровья как способ содействия здоровьесбережению студентов педагогического вуза [Текст] / О.Р. Кокорина // Теория и практика физ. культуры. – 2012. – № 2. – С. 99.
56. Кокорина О. Р. Здоровьесбережение личности в условиях высшего педагогического образования [Текст] : диссертация ... докт.пед.наук / Кокорина О.Р.. – Москва, 2012. – 458с.
57. Колесникова, Т. Воспитание у ребенка раннего возраста потребности быть здоровым» [Текст] / Т. Колесникова // Дошкольное воспитание. – 2007. –№1. – С. 83-87.

58. Коротаяева Е. В. Психологические основы педагогического взаимодействия [Текст] / Е. В. Коротаяева. – Москва: Профит Стайл, 2007. – С. 49-50.
59. Красноперова Н. А. Педагогическое обеспечение формирования здорового образа жизни студента [Текст] / Н.А. Красноперова // Теория и практика физ. культуры. – 2005. – № 6. – С. 16-19.
60. Левина М. И. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ [Текст] / Левина М.И. // Актуальные проблемы современных социальных и гуманитарных наук: материалы третьей междунар. науч.-практ. конф. – Перм. гос. нац. исслед. ун-т. – Пермь, 2013. – С. 155-162 (182 с.).
61. Лубышева Л. И. Концепция физкультурного воспитания: методология развития и технология реализации [Текст] / Л. И. Лубышева // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 1996. – № 1. – С. 11-17.
62. Лубышева Л. И. Массовый спорт как основа здоровья нации и будущего процветания России [Текст] / Л.И. Лубышева, С.Н. Литвиненко // Теория и практика физ. культуры. – 2009. – № 12. – С. 52-54.
63. Лубышева Л. И. Ценности физической культуры в здоровом стиле жизни [Текст] / Л. И. Лубышева, В. К. Бальсевич // Современные исследования в области спортивной науки. – С.-Петербург: НИИФК, 1994. – С. 34.
64. Лях В. И. Концепция физического воспитания и оздоровления детей и подростков [Текст] / В. И. Лях, М. Г. Мейксон, Л. Б. Кофман. – М.: Физкультура и спорт, 1992. – 124 с.
65. Ляхова И. Н. К проблеме ведения здорового образа жизни [Текст] / И. Н. Ляхова // Человек, здоровье, физическая культура и спорт в изменяющемся мире: тез. докл. 4-й науч.-практ. конф. – Коломна: КПП, 1994. – С. 46.
66. Маджуга А. Г. Здоровьесберегающее образование: монография [Текст] / А.Г. Маджуга. – Уфа : РИО РУМНЦ, 2008. – 389 с.

67. Маджуга А. Г. Педагогическая концепция здоровьесозидающей функции образования [Текст] : диссертация ... докт.пед.наук / Маджуга А.Г.. – Владимир, 2011. – 494 с.
68. Макарова З. С. Комплексная оценка состояния здоровья детей раннего возраста [Текст] / З.С. Макарова, В.А. Доскин, Л.Г. Голубева // Поликлиника.-2005. – № 1. – С.8-13.
69. Макарова Л. П. Концептуальные основы здоровьесберегающей педагогики [Текст] / Л.П. Макарова // Здоровьесберегающее образование. – 2010. – № 4(8). – С. 97-99.
70. Малова Г. И. Основные проблемы оздоровительно-воспитательной работы в детском саду [Текст] / Г.П. Малов // Дети России образованны и здоровы: матер. – VI Всерос. науч.-практ. конф. – М., 2009. – С. 258-260.
71. Мальков М. Н. Динамика показателей физического здоровья и подготовленности людей разного пола и возраста [Текст] / М.Н. Мальков, С.И. Логинов // Теория и практика физ. культуры. – 2013. – № 7. – С. 94.
72. Морозов О. С. Психолого-педагогические основы физических упражнений оздоровительной направленности [Текст] / О. С. Морозов, В. Ю. Фадеев. – Калининград : КЮИ, 2004. – 208 с.
73. Новикова И. М. Экспериментальная диагностическая программа исследования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольноговозраста [Текст] / И. М. Новикова // Коррекционная педагогика. – 2007. – №6. – С. 15-22.
74. Новые векторы модернизации систем массового физического воспитания детей и подростков в общеобразовательной школе [Текст] / Бальсевич В.К., Лубышева Л.И., Прогонюк Л.Н. [и др.] // Теория и практика физ. культуры. – 2003. – № 4. – С. 56-59.
75. Особенности адаптации системы внешнего дыхания, кровообращения, морфофункциональных показателей и уровня здоровья студентов [Текст] / С.А. Кабанов, Т.В. Потапов, А.П. Исаев [и др.] // Теория и практика физ. культуры. – 2005. – № 8. – С. 45-48.

76. Пахомова Л. Э. Образ жизни современных школьников и его влияние на здоровье и качество жизни [Текст] / Л.Э. Пахомова, Г.Л. Нестеренко, Л.А. Кадуцкая // Теория и практика физ. культуры. – 2007. – № 9. – С. 19-23.
77. Резникова О. С. Комплексный подход к укреплению здоровья, старших дошкольников [Текст] / О.С. Резникова, Т. Дядинчук // Физическая культура дошкольников: сб. трудов всероссийской научно-практической конференции. – Волгоград: Изд-во ВГЛФК, 2009. – С. 211-214.
78. Рябцева Т. А. Комплексный подход в организации здоровьесберегающей деятельности ДОУ [Текст] / Т.А. Рябцева // Дошкольное физическое воспитание: матер. II Всерос. науч.-прак. конф. – Липецк: Изд-во ЛГПУ, 2009. – С. 108-117.
79. Сергиенко Т. Е. Новые подходы к взаимодействию дошкольного образовательного учреждения и семьи в приобщении дошкольников к здоровому образу жизни [Текст] / Т.Е. Сергиенко // Дошкольная педагогика. – 2008. – №1. – С.58-62.
80. Сивцова А. М. Использование здоровьесберегающих педагогических технологий в дошкольных образовательных учреждениях [Текст] / А. М. Сивцова // Методист : науч.-метод. журн. – 2007. – № 2. – С. 65-68.
81. Симаева И. Н. Охрана здоровья и образование: институциональный подход. Часть 2. [Текст] / И.Н. Симаева, А.В. Алимпиева. – Калининград, 2011. – 162 с.
82. Симошина Л. Е. Методика и организация физкультурно-оздоровительной работы в дошкольных учреждениях [Текст] / Л.Е Симошина // Физическая культура. – 2004. – № 1. – С. 1-8.
83. Состояние здоровья детей как фактор национальной безопасности [Текст] / А.А. Баранов, Л.А. Щеплягина, А.Г. Ильин, В.Р. КучмаВ.Р. // Российский педиатрический журнал, 2005. – № 2 – С.4-7.

84. Сурнина А. В. Реализация задачи по оздоровлению и физическому развитию детей [Текст] / А.В. Сурина // Дети России образованны и здоровы: матер. VI Всерос. науч.-практ. конф. – М., 2009. – С. 267-269.
85. Сухарев А. Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков [Текст] / А.Г. Сухарев. – М.: Медицина, 1991. – 272 с.
86. Сягин В.Д. Экспериментальное обоснование проведения уроков физической культуры с оздоровительной направленностью в начальных классах общеобразовательной школы [Текст] / В.Д. Сягин, Ф.П. Рябинцев // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2000. – № 4. – С.25-41.
87. Татарникова Л. Г. Валеология подростка [Текст] / Л.Г. Татарникова, М.В. Позднева. – СПб.: Питер, 1996. – 128 с.
88. Тихомирова Л.Ф. Теоретико-методологические основы здоровьесберегающей педагогики. Монография. [Текст] / Л.Ф. Тихомирова. – Ярославль, 2004. – 239 с.
89. Томова Р. Проблемы взаимосвязи между состоянием здоровья, физическим развитием и физической подготовленностью учащихся I-III классов //Физическое воспитание и спорт в школах зарубежных стран - М.: ЦООНТИ. - Физкультура и спорт, 1992. – С.49 -53.
90. Трещева О. Л. Формирование культуры здоровья личности в образовательной системе физического воспитания: автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Трещева Ольга Львовна; СибГУФК. – М., 2003. –51 с.
91. Федоровская О. М. Технологии здоровьесбережения в дошкольном образовании [Текст] / О. М. Федоровская // Дошкольное и начальное образование : пути развития : материалы Междунар. конф. – СПб., 2004. – С. 96-99.
92. Федоровская О. М. Физкультурно-оздоровительная и профилактическая работа в ДОУ [Текст] / О. М. Федоровская // Дошкольное воспитание. – 2004. – № 1. – С. 33.

93. Филиппова С. О. Проблемы и перспективы физической культуры дошкольников на современном этапе [Текст] / С.О. Филиппова // Дети России образованны и здоровы: матер. VI Всерос. науч.-практ. конф. – М., 2009. – С. 271-275.

94. Шарова Н. Н. Школа здоровья – школа благополучия [Текст] / Н.Н. Шарова // Материалы Всероссийского форума по политике в области общественного здоровья. – М., 1999. – С. 52-53.

95. Щедрина А. Г. Онтогенез и теория здоровья: Методологические аспекты [Текст] / А.Г. Щедрина. – Новосибирск: Наука, 1989. – 136 с.

І. Статодинамические физические упражнения для развития статической выносливости крупных мышечных групп и формирования крепкого «мышечного корсета»

1. И.п. – стоя, ноги врозь, руки опущены. Скользя руками вдоль туловища, наклонить туловище в правую сторону, удерживая это положение 3-5 сек, затем в левую сторону, удерживая наклон также 3-5 сек. Повторить 4-6 раз в каждую сторону.
2. И.п. – стоя, ноги врозь, руки в стороны. Сгибая руки в локтевых суставах, ладони положить на затылок, прогнуться, удерживая позу 3-5 сек. Вернуться в и.п. Свести прямые руки вперёд и, скрещивая их, удерживать позу 3-5 сек. Вернуться в и.п. Повторить упражнение 4-6 раз.
3. И.п. – стоя, ноги вместе, руки в стороны. Полуприсев, колени повернуть направо, руки согнуть в локтевых суставах; удерживать мышечное напряжение ног и рук 3-5 сек., затем вернуться в и.п. с полным мышечным расслаблением 5-10 сек. То же в другую сторону. Повторить 3-4 раза в каждую сторону.
4. И.п. – стоя, ноги врозь, руки в стороны. Полуприсев, повернуть колени внутрь, руки согнуть в локтевых суставах. Удерживать это положение 3-5 сек., затем вернуться в и.п. с полным мышечным расслаблением. Повторить 4-6 раз.
5. И.п. – стоя, ноги врозь (чуть шире плеч), руки сцеплены «в замок» за спиной. Поворот направо, выпад правой ногой (голень перпендикулярно полу), левая нога согнута, опирается на носок. 5-10 сек. удерживать статическое положение выпада, отведя сцепленные руки назад. Вернуться в и.п. То же с поворотом налево. Повторить 2-4 раза в каждую сторону.
6. И.п. – стоя, спина прямая, ноги вместе, носки врозь, руки вверх. На выдохе очень медленно глубоко присесть и также медленно вернуться в и.п. на вдохе. Приседая – руки через стороны вниз, выпрямляя ноги – вверх. Взмахом «уронить» руки и податься туловищем вперёд – выдох, выпрямиться – вдох. Повторить 2-4 раза.
7. И.п. – стоя на коленях, руки подняты вверх. Сесть на правое бедро, руки влево, удерживать мышечное напряжение 3-5 сек., вернуться в и.п., сесть на

- левое бедро, руки вправо, удерживая мышечное напряжение 3-5 сек.. Повторить 4-6 раз в каждую сторону.
8. И.п. – лёжа на спине, руки в сторону. Лёжа на спине, ноги согнуть в коленных суставах, стопы на полу, таз поднять вверх. Держать позу 10 сек. Перейти в положение лёжа на спине с полным мышечным расслаблением, отдохнуть 2-3 мин. Повторить 4-6 раз.
 9. И.п. – лёжа на животе, голову опустить лицом вниз, руки согнуты за спиной, пальцы переплетены. Поднять голову вверх, вытянуть руки, сводя лопатки, прогнуть спину и слегка приподнять грудь от пола. Держать позу 10 сек., вернуться в и.п. Повторить 4 раза. Избегать большого прогибания поясничной части туловища.
 10. Лёжа на животе, ноги согнуты, руками взявшись за голень, прогнуться. Держать позу 10 сек. Покачаться вперёд-назад 2-4 раза.

II. Изометрические упражнения в смешанных висах на гимнастической стенке

1. Подойти очень близко к снаряду, встать прямо, лицом к гимнастической стенке и взяться руками за перекладину. И.п. – стоя на полу, упираясь ступнями ног у самого снаряда, не отодвигаясь, выпрямить руки, удерживая тело выпрямленным 3-5 сек. При таком висяе тяжесть тела тянет занимающегося назад от снаряда, т.е. тело расположено по косо́й по отношению к снаряду и наиболее отдалённым от снаряда является плечевой пояс. Смешанные висы лицом к снаряду можно усложнять движением ног, рук и туловища. Например:
 - А). И.п. – руки на перекладине гимнастической стенки на высоте и ширине плеч, ступни ног у самой стенки. Не отодвигаясь, выпрямить руки, удерживая тело выпрямленным; в таком положении отставить правую ногу в сторону, напрячь мышцы правого бедра (3-5 сек), расслабить мышцы правого бедра (5-10 сек). вернуться в и.п. То же самое с левой ногой. Повторить 2-4 раза.
 - Б). И.п. – руки на перекладине гимнастической стенки на высоте и ширине плеч, ступни ног у самой стенки. Не отодвигаясь, выпрямить руки, удерживая тело выпрямленным; в таком положении отвести правую руку вперёд, вверх, в

сторону, удерживая мышечное напряжение руки в каждом положении 3-5 сек., вернуться в и.п. То же самое с левой рукой. Повторить 2-4 раза.

- В). И.п. – руки на перекладине гимнастической стенки на уровне живота, ступни ног у самой стенки. Не отодвигаясь, выпрямить руки, удерживая тело выпрямленным; в таком положении наклонить туловище в правую сторону, удерживая мышечное напряжение 3-5 сек., вернуться в и.п. То же самое в левую сторону. Повторить 2-4 раза.
2. И.п. – вис спиной к гимнастической стенке. Поочерёдно поднимать и сгибать вперёд вытянутые ноги, удерживая мышечное напряжение в каждом положении 3-5 сек. Повторить 6-8 раз.

III. Изометрические упражнения в смешанных упорах на гимнастической стенке

1. И.п. – стоя, лицом к гимнастической стенке, руками захватить рейку сверху, ноги отставить назад. Корпус сохранять выпрямленным, не допуская прогибания в поясничном отделе вниз и выгибания кверху. Надавить руками и давлением тяжести тела на опору, удерживать мышечное напряжение 5-10 сек. Затем встать лицом к стенке на расстоянии небольшого шага, руки поднять вверх, прогнуться, отводя руки назад. Повторить 2-4 раза. Смешанный вис может усложняться движением ног, рук и туловища.
2. И.п. – стоя, лицом к гимнастической стенке, поднять согнутую в коленном суставе правую ногу. Надавить стопой поднятой ноги на опору. Держать позу 5-10 сек, сохраняя мышечное напряжение. Затем мышцы расслабить, ногу поднять на рейку выше, колено выпрямить и растягивать с небольшим наклоном вперёд. То же с другой ногой. Повторить 2-4 раза каждой ногой.

IV. «Станционные» упражнения для развития общей выносливости

Примерный подбор упражнений для выполнения их станционным способом; каждое упражнение повторяется в течение 30 секунд (С.А. Баранцев, 1982).

1. Лёжа лицом вниз на гимнастической скамейке сгибанием рук продвижение вперёд.
2. И.п. – стоя, руки на поясе. 1 – поворот туловища влево, правая рука вверх; 2 – и.п.; 3 – поворот туловища вправо, левая рука вверх; 4 – и.п. 5 – 8 – подскоки

на месте на обеих ногах. То же, но на счёт 5 – 8 – подскоки на правой ноге. При следующем повторении – подскоки на левой ноге.

3. Десять прыжков через скакалку.
4. Пять (для мальчиков), три (для девочек) сгибаний и разгибаний рук в упоре лёжа на гимнастической скамейке (ноги на полу). Отдых – 10 сек.
5. И.п. – стоя, руки на поясе. 1 – наклон влево, правая рука вверх; 2 – и.п.; 3 – наклон вправо, левая рука вверх; 4 – и.п.; 5 – 7 – пружинящие наклоны вперёд (руками касаться пола); 8 – и.п.; 9 – упор присев; 10 – выпад, правая нога вперёд; 11 – упор присев; 12 – выпад, левая нога вперёд; 13-упор присев; 14- и.п.
6. Перекаты в группировке боком (на матах).

V. Упражнения на развитие координации движений

1. И.п. – стоя, руки вдоль туловища. На счёт 1 – правая рука на пояс, на счёт 2 – левая рука на пояс, на счёт 3 – правая рука к плечу, на счёт 4 – левая рука к плечу, на счёт 5 – правая рука вверх, на счёт 6 – левая рука вверх. Затем поочередно опускать руки вниз в обратной последовательности. Повторить 2-3 раза.
2. И.п. – стоя, руки вдоль туловища. На счёт 1 – поднять правую руку вперёд, левую – в сторону, на счёт 2 – поднять левую руку вперёд, правую – в сторону, на счёт 3 – поднять правую руку вверх, левую – назад, на счёт 4 – руки вниз.

Приложение Б

Проведение физкультурных минуток на уроках – это эффективный способ поддержания работоспособности учащихся, поскольку в этот период времени обеспечивается отдых центральной нервной системы, а также скелетных мышц, испытывающих статическое напряжение из-за длительного сидения за партой.

Изометрические физкультминутки – состоят из упражнений самосопротивления и напряжений отдельных мышечных групп. Во время выполнения упражнений следует чередовать мышечное напряжение 3-5 сек. с полным мышечным расслаблением 10-15 сек. Отдых – 10-20 сек.

Вариант 1. Напряжение удерживать 3-5 сек. Расслабление – 10-15 сек.

1. И.п. – сидя, опереться кулаками в сиденье. 1 – стараться приподнять себя на руках над стулом. 2 – расслабить мышцы. Повторить 3-4 раза.
2. И.п. – сидя прямо. 1 – напрячь мышцы спины. 2 – расслабить мышцы. Повторить 3-4 раза.
3. И.п. – сидя, руки на бедрах. 1 – напрячь мышцы правого бедра. 2 – расслабить мышцы. 3 – напрячь мышцы левого бедра. 4 – расслабить мышцы. Повторить 2-3 раза.

Вариант 2. Напряжение удерживать 3-5 сек. Расслабление – 10-15 сек.

1. И.п. – сидя. 1 – наклонить голову назад и сильно напрячь мышцы шеи, 2 – опустить голову на грудь, расслабить мышцы. Повторить 2-3 раза.
2. И.п. – сидя. 1 – крепко сжать кулаки, напрячь предплечья и плечи. 2 – расслабить мышцы. Повторить 2-3 раза.
3. И.п. – сидя прямо. 1 – напрячь ягодичные мышцы. 2 – расслабить мышцы. Повторить 3-4 раза.

Физкультурная микропауза – самая короткая форма физкультурной гимнастики, длящаяся 20-30 сек. с целью ослабления утомления и повышения умственной работоспособности путём использования мышечного напряжения динамического, а чаще изометрического характера, расслабления мышц, движений головой, глазами, дыхательных упражнений, приёмов самомассажа и т.д. Упражнения выполняются по мере необходимости.

1. Сесть прямо, сильно напрягая мышцы шеи, наклонить голову назад до предела. Задержать голову в этом положении до предела 10-15 сек. Затем уронить голову на грудь. Сидеть так 10-15 сек. Повторить ещё раз.
2. Закрывать глаза, сильно сжать веки на 5 сек. Открыть глаза и посмотреть вдаль. Снова закрыть глаза, сжав веки на 5 сек. Открыть глаза и посмотреть на нос. Повторить 3-5 раз.
3. А) Выпрямить ноги под столом и сильно оттянуть носки. Задержать положение 3-5 сек. Затем взять носки на себя и повторить то же ещё раз. Встряхнуть расслабленными ногами;
Б) Встать со стула и выполнить 10 подниманий на носки. Снова сесть и встряхнуть расслабленными ногами.
4. Опустить голову и перекатывать её без напряжения в стороны.
5. 10 дыхательных движений с коротким вдохом на счёт «раз» и с продолжительным выдохом на счёты «два-шесть»; 3-4 полных (волнообразных) движения грудью вперед.
6. А) Вдохнуть только нижней частью лёгких так, чтобы передняя стенка живота выдвинулась вперёд;
Б) Оставляя это положение тела без изменения, вдохнуть грудной частью лёгких, одновременно немного отвести руки назад – в стороны. Пауза – задержать положение вдоха на 1-2 сек.;
В) Выдохнуть нижней частью лёгких так, чтобы живот втянулся вовнутрь, а грудь осталась приподнятой;
Г) Выдохнуть весь оставшийся воздух и расслабить плечевой пояс. Процесс полного дыхания должен занимать 2-3 сек., не считая паузы.
7. А) 1-2 – передать тяжесть тела на правую ягодицу. 3-4 – то же на левую;
Б) 5-6 – передать тяжесть тела назад. 7-8 – то же вперёд. Повторить 2-3 раза.

Приложение В

Подвижные игры в начальной школе являются незаменимым средством решения комплекса взаимосвязанных задач по воспитанию личности младшего школьника, развития его разнообразных двигательных способностей и совершенствования умений. Многообразие двигательных действий, входящих в состав подвижных игр, оказывает комплексное воздействие на совершенствование координационных, кондиционных способностей, развитие общей выносливости организма учащихся.

Включение в содержание подвижных игр упражнений в «сопротивлении» обеспечивает этой форме физического воспитания не только игровой или соревновательный характер, присущий для детей младшего школьного возраста, но и, поскольку, их выполнение сопровождается изометрическим компонентом мышечной деятельности, являются необходимыми для укрепления крупных мышечных групп, испытывающих выраженное статическое напряжение в процессе учебной деятельности детей.

Упражнения в сопротивлении для рук.

Вариант 1. Учащиеся становятся лицом друг к другу, поставив правую свою ногу впереди левой – носок к пятке; этой стойкой вносится в упражнение элемент равновесия. Левую руку следует положить за спину, а правую, согнув в локте, приготовить для хлопка по ладони партнёра, нужно стараться вывести его из стойки равновесия, заставив оступиться. При выполнении упражнения можно допускать обманные движения, быстро убирая при замахе партнёра свою руку, с тем, чтобы удар был не по ладони, а по воздуху, что нередко может легко вывести противника из принятой стойки.

Это же упражнение следует проделать и с другой рукой, соответственно переменяя положение рук и ног.

Вариант 2. Вместо указанной стойки можно делать при выполнении данного упражнения стойку на одной ноге, позволив при необходимости делать на ней небольшие подскоки. Можно ещё при этом ограничить площадь опоры, обрисовав для выполняющих упражнение один общий круг, выход из которого следует признавать проигрышем.

Упражнения в сопротивлении для ног.

Вариант 1. Учащиеся становятся лицом друг к другу и берутся за руки, сдвинув ступни вместе, а носки приставив к носкам партнёра. Для выполнения данного упражнения следует выпрямить руки (не отпуская их от рук партнёра) и приседать поочередно то одному, то другому.

Вариант 2. Более сложным будет приседание одного с одновременным подниманием из приседания другого и, наоборот, выпрямление первого с приседанием другого, как бы имитируя «качели». В данном исходном положении (взявшись за руки и сдвинув ступни носками к носкам) можно перемещаться по кругу, переступая мелкими шажками в одну, а затем и в другую сторону («карусель»).

Упражнения в сопротивлении для туловища.

Вариант 1. Учащиеся становятся правой стороной друг к другу, упираясь стопой к стопе, ставя свою пятку к носку партнёра, и берутся правой рукой за правую руку (как для рукопожатия), а левую руку кладут за спину. Задача состоит в том, чтобы перетянуть партнёра на свою сторону.

Вариант 2. Двое учащихся становятся вплотную спиной друг к другу, берутся за руки. Затем медленно начинают приседать, стараясь сохранить полную согласованность движений друг с другом; приседание делается полное (до пола). Из этого положения затем им следует также согласованно подняться. Для этого нужно, сохраняя плотное касание друг к другу спиной и головой, подниматься, как бы «выжимая» друг друга кверху. В этом упражнении активно работают и мышцы рук, и ног, и туловища.

Вариант 3. Двое учащихся становятся боком друг к другу на расстоянии прямых рук, ноги врозь, одной рукой берутся за руки, а другую руку поднимают вверх. Из этого положения учащиеся делают наклон друг к другу, свободной рукой касаясь руки партнёра. Повторяют то же, поменявшись местами.