

ИГСТ ($p < 0,001$), МПК ($p < 0,001$), подтягивание в висе ($p < 0,001$) и прыжок в длину с места ($p < 0,001$), где превосходила ЭГ-1.

Заключение. Установлено, что темпы прироста по всем показателям физической подготовленности и функционального состояния у студентов экспериментальных групп выше, чем у сверстников из контрольной группы, что свидетельствует о положительном влиянии средств снарядной гимнастики (ЭГ-1) и упражнений атлетической направленности (ЭГ-2). Предложенные нами занятия средствами снарядной гимнастики и упражнениями атлетической направленности в экспериментальных группах студентов способствовали повышению их уровня физической подготовленности и функционального состояния в течение семестра.

Эффективность занятий по гимнастике атлетической направленности зависит от того, насколько применяемые средства и методы адекватны физическому состоянию занимающегося. Оптимальность нагрузки при выполнении различных по характеру упражнений в большей степени снимает утомление, повышает интерес к занятиям гимнастическими упражнениями атлетической направленности. В то же время физическая нагрузка должна иметь тенденцию к постепенному увеличению воздействия на организм, но не должна превышать меру приспособительных возможностей и неблагоприятно влиять на физическую работоспособность студента.

УДК 373.21(476)

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ РЕЖИМОВ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ПРОЦЕССЫ РОСТА И РАЗВИТИЯ ВОСПИТАННИКОВ

Логвина Т. Ю.

УО «Белорусский государственный университет физической культуры»
г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Дошкольный возраст характеризуется высокими темпами морфологического роста и функционального развития организма, повышенной двигательной активностью, хорошей восприимчивостью к разнообразной информации. Детский организм отличается от взрослого относительно слабой сопротивляемостью к неблагоприятным воздействиям внешней среды, которая, в значительной степени, объясняется возрастными особенностями структуры и функции эндокринных желез, обмена веществ, функционального состояния висцеральных систем и механизмов регуляции. Двигательная активность представляет собой естественную

биологическую потребность человека, от степени реализации которой зависит структурное и функциональное развитие организма. Организованная двигательная активность в учреждениях дошкольного образования призвана исполнять роль своеобразного регулятора роста и развития, быть необходимым условием для совершенствования всех функций и систем организма детей, создавать реальные возможности для его нормальной жизнедеятельности. Тенденция ухудшения здоровья детей, наблюдаемая в последние десятилетия, подтверждает актуальность и целесообразность исследований по оптимизации физических нагрузок и режимов двигательной активности, разработке и апробации методик занятий физическими упражнениями на основе комплексной оценки физического состояния, повышения профессиональной грамотности специалистов, работающих с детьми. Анализ публикаций позволил констатировать недостаточное внимание изучению проблем адаптации организма детей дошкольного возраста с разным уровнем здоровья к различному объему и содержанию физической нагрузки, оценке динамики физической подготовленности и функционального состояния в процессе занятий физическими упражнениями. Очевидна необходимость коррекции обоснования содержания и организации физического воспитания детей с учетом современных условий развития системы образования. Актуальность работы определяется высокой степенью педагогической и социальной значимости проблем, связанных с оценкой эффективности физкультурно-оздоровительной работы в учреждениях дошкольного образования, адаптации детского организма к постоянно меняющимся условиям внешней среды, особенностей содержания занятий физическими упражнениями с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья.

Цель. Обосновать, разработать и апробировать содержание и дозировку физических нагрузок для повышения функциональных возможностей детей 3-7 лет, имеющих отклонения в состоянии здоровья, на основе мониторинга физического состояния.

Задачи исследования. 1. Разработать методику комплексной оценки физического состояния для оптимизации физических нагрузок и режимов двигательной активности и внедрить их в практику работы дошкольных учреждений. 2. Проанализировать динамику показателей физического состояния детей (физического развития, функционального состояния, физической подготовленности) с учетом пола, возраста в процессе реализации различных режимов двигательной активности в разных регионах Республики Беларусь. 3. Разработать методические рекомендации к оптимизации нагрузок и режимов двигательной активности на основе управления физическим состоянием детей с помощью физических нагрузок в учреждениях дошкольного образования.

Научная новизна. Базовые учебные программы для подготовки обучающихся по направлению специальности 1-88 01 01 «Физическая культура (дошкольников)» разработаны и внедрены в учебный процесс УО «Белорусский государственный университет физической культуры»; обновлено содержание курсов повышения квалификации педагогов-организаторов, инструкторов-методистов, руководителей физического воспитания учреждений дошкольного образования по содержанию учебных дисциплин направления специальности.

Методы и организация исследования. Решение поставленных задач предусматривало применение комплекса методов: теоретико-библиографический анализ; анализ педагогической и медицинской документации; педагогический эксперимент; тестирование физического состояния у детей разного пола, возраста, состояния здоровья, региона проживания для оценки адаптации организма к физическим нагрузкам; педагогические наблюдения; анализ механизмов вегетативной регуляции сердечного ритма; методы математической статистики.

Результаты и их обсуждение. Педагогический эксперимент представил собой организованную деятельность педагога-исследователя и детей с заранее поставленными исследовательскими задачами, направленными на оздоровление детей средствами физической культуры. На констатирующем этапе у 262 воспитанников проанализировали динамику показателей физического состояния; изучили реакцию сердечно-сосудистой системы на физические нагрузки разной направленности, оценили показатели, характеризующие функциональное состояние в покое, нагрузке, в состоянии переходных процессов для определения оптимального режима двигательной активности с учетом пола и возраста детей. Сформулировали и апробировали различные компоненты оценки эффективности занятий физическими упражнениями в учреждениях дошкольного образования. Режимы двигательной активности, функционирующие в учреждениях дошкольного образования, существенно отличались по объему, интенсивности, характеру физической нагрузки в организованных формах работы. В качестве контрольных были взяты младшая, средняя и старшая возрастные группы детей учреждений дошкольного образования, в которых организованные физкультурные занятия проводили 3 раза в недельном цикле. В режиме двигательной активности (Э1) проводили ежедневные физкультурные занятия с большим количеством игр. Режим (Э2) был достигнут за счет увеличения количества физкультурных занятий, включения в содержание занятий плаванием; с элементами ритмической и релаксационной гимнастики, акробатики, спортивного танца, белорусских народных игр и широкого применения элементов из спортивных игр.

Полученные результаты стали основой для изучения адаптации организма детей к физическим нагрузкам, поскольку ни один из режимов двигательной активности не способствовал формированию устойчивой адаптации к физическим нагрузкам. В режиме Э2 выявлено существенное количество функциональных отклонений при достоверном улучшении показателей физической подготовленности. В частности, не произошло уменьшение частоты пульса в покое после года занятий, не выявлено положительной динамики показателей, свидетельствующих об адаптации системы кровообращения к физической нагрузке (коэффициент выносливости и внешней работы сердца, типы саморегуляции кровообращения), что могло стать свидетельством неадекватности режима двигательной активности функциональным возможностям. Ни один из режимов ДА не вызвал положительной динамики в состоянии сердечно-сосудистой системы. В режимах Э1 и Э2 наблюдались тахикардия и артериальная гипотония, усилилось напряжение механизмов вегетативной регуляции. Асинхронность изменений свидетельствовала о том, что повышенная двигательная активность способствовала нарушению физиологического процесса развития сердца, что привело к его гипозволюции со свойственным ей снижением функциональных возможностей.

На формирующем этапе педагогического эксперимента анализировали состояние здоровья воспитанников, посещающих учреждения дошкольного образования по медицинским заключениям. Обсуждены способы организации и содержание оптимального режима двигательной активности с учетом пола и возраста воспитанников; определены возрастные особенности нормирования физических нагрузок; разработана методика занятий физическими упражнениями с детьми, имеющими различные отклонения в состоянии здоровья; сформировано представление о функциональных нагрузках, расширяющих резервы организма; разработаны модельные характеристики функционального состояния детей дошкольного возраста; проведена сравнительная оценка физического состояния дошкольников с младшими школьниками, проживавшими в различных регионах Республики.

Изучено физическое состояние 147 детей, постоянно проживающих в различных областях республики: 58,5% – в Гомельской; 15% – Витебской; 14,3% – Минской; 5,4% – Брестской. Физическую подготовленность оценивали по результатам тестов: бег 30 м, прыжок в длину с места, сгибание и разгибание рук в упоре лежа на скамейке; "челночный" бег, сгибание и разгибание туловища из исходного положения сидя, наклон вперед, бег на выносливость (до отказа ребенком продолжать бежать). Оценка физического развития детей позволила выявить наличие

отклонений в показателях длины и массы тела у 40% обследованных детей. Полученные данные сравнивали с результатами исследований, представленными в справочнике педиатра «Здоровый ребенок» (И. Н. Усов). По сравнению с показателями «нормы» у 3,4% детей выявлены снижение длины тела, у 8,8% – масса тела; у 3,4% – увеличение длины и у 8,8% – увеличение массы тела. Отставания в показателях физического развития рассматривали как один из факторов снижения запаса физических сил, выносливости и работоспособности организма детей. Изучение состояния системы внешнего дыхания детей подтвердило наличие снижения функциональных возможностей (81,6% детей имели низкие показатели жизненной емкости легких, время задержки дыхания; экскурсию грудной клетки). Сравнительный анализ показателей физического состояния позволил сформулировать вывод о необходимости увеличения комплексов дыхательных упражнений, релаксационной гимнастики, вестибулярной тренировки в организованных формах физкультурных занятий. У 67,4% из обследуемых детей отмечены отклонения в функциональном состоянии сердечно-сосудистой системы: увеличение ЧСС в состоянии покоя (15%), снижение АД (22,4%), его увеличение (21,8%), нарушения ритма сердца (8,2% детей). По результатам восстановления после дозированной физиической нагрузки в 20 приседаний за 30 с адекватная реакция была определена у 20,6% детей. Показатели артериального давления после дозированной нагрузки восстановились по нормотоническому типу у 20,6%, не восстановились в течение 3 мин у 1% детей; по гипертоническому типу – у 11,2%, по астеническому типу – у 30,8% и по дистоническому типу – у 28,0% детей. Таким образом, для 74,4% детей дозированная физическая нагрузка оказалась не адекватной, поскольку превышала их функциональные возможности.

Комплексный анализ результатов оценки здоровья детей показал, что только 17% обследуемых детей не имели отклонений в функциональном состоянии кардиореспираторной системы и физическом развитии. Результаты клинических анализов, выполненных медицинскими специалистами, снизили этот показатель до 10,2%. Полученные результаты свидетельствовали о необходимости проведения мероприятий, направленных на восстановление здоровья детей средствами физической культуры для расширения функциональных возможностей и оптимизации режима двигательной активности. Результаты комплексных педагогических и медико-биологических исследований послужили основой для оценки диагностической значимости, разработанной методики оценки эффективности занятий физическими упражнениями и апробации методик занятий физическими упражнениями с детьми на

основе анализа динамики физического состояния в физическом воспитании.

На заключительном этапе исследований на основании полученных результатов в экспериментальном учреждении дошкольного образования организован оптимальный режим двигательной активности; нормирование физических нагрузок осуществляли по результатам динамики показателей физического состояния детей; в практику работы внедрены методики для занятий с детьми, имеющими различные отклонения в состоянии здоровья; реализована система управления функциональным состоянием в процессе занятий физическими упражнениями и системный подход к оздоровительной работе с детьми, включающий принципиальную переподготовку специалистов, обеспечивающих физкультурно-оздоровительную работу в дошкольных учреждениях Республики Беларусь; организована подготовка специалистов по профилю направления образования и группе специальностей «Физическая культура» и направлению специальности «Физическая культура дошкольников».

Выводы. 1. По результатам анализа показателей физического состояния выявлены возрастно-половые особенности физического развития, физической подготовленности, функционального состояния кардиореспираторной системы у детей дошкольного возраста в различных режимах двигательной активности. По результатам сопоставления полученных показателей с данными, представленными Н. И. Усовым в Справочнике педиатра «Здоровый ребенок» для белорусской популяции, оказалось, что из общего числа обследуемых к категории «практически здоровых» можно отнести 10,2% детей. У остальных детей определены гетерохронные отставания в развитии отдельных функций организма: у 40% детей отмечены отклонения в показателях физического развития (снижение массы и /или/ длины тела, превышение массы тела); у 25% детей параметры деятельности сердечно-сосудистой системы выше или ниже возрастной «нормы»; у 47% детей определена неадекватная реакция на физическую нагрузку, что выразилось в увеличении длительности периода восстановления (до 10 минут, дистонический, гипер-, гипотонический типы восстановления параметров артериального давления); у 81% детей снижены функции системы внешнего дыхания по результатам задержки дыхания, ЖЕЛ, экскурсии грудной клетки, частоты дыхания и пр. Большое количество низких показателей преобладало у детей из Гомельской области; соответствовало возрастным показателям «нормы» у детей из Витебской области, что позволило определить региональные различия в показателях физического состояния у детей дошкольного возраста.

2. Динамика показателей физической подготовленности детей свидетельствовала о том, что уровень физической подготовленности у детей дошкольного возраста определяется возрастом, полом, характером и режимом двигательной активности. Существуют различия в проявлении физических качеств и темпов их годовых приростов у девочек по сравнению с мальчиками. Уровень проявления скоростно-силовых качеств, выносливости и координации у мальчиков выше, чем у девочек во всех возрастных группах. Высокие результаты у мальчиков отмечены в среднем и большом режимах двигательной активности (ежедневные физкультурные занятия; ежедневные физкультурные занятия, 2 раза в неделю дополнительные занятия плаванием соответственно). Лучшая динамика физической подготовленности выявлена у девочек в среднем режиме двигательной активности. Воздействие на одно из составляющих качеств физической подготовленности у детей вызывает неблагоприятные изменения в развитии других компонентов физического состояния и физической подготовленности. Анализ динамики показателей функционального состояния показал высокое качество реакции на физическую нагрузку у мальчиков в большом режиме двигательной активности, тогда как у девочек он наблюдался в умеренном режиме двигательной активности (три физкультурных занятия в неделю).

При этом ни один из режимов двигательной активности не способствовал снижению частоты сердечных сокращений, а ее увеличение к концу года в среднем и большом режимах двигательной активности свидетельствовало об их неадекватности функциональным возможностям детей, что подтверждено отрицательной динамикой коэффициентов выносливости, внешней работы сердца, типов саморегуляции кровообращения. После года систематических занятий физическими упражнениями в различных режимах двигательной активности у детей, вне зависимости от пола и возраста в целом, не выявлено отчетливой адаптационной динамики в функционировании сердечно-сосудистой системы. Среди выявленных отклонений преобладали: тахикардия в состоянии покоя, артериальная гипотония и усиление напряжения механизмов вегетативной регуляции сердечного ритма. В режиме большой двигательной активности возникла асинхронность изменений, которая свидетельствовала о нарушении физиологического процесса развития сердца, которое отставало от темпов развития организма в целом, возникала его гипозволюция со свойственным ей снижением сократительной способности сердца, сердечный тип саморегуляции кровообращения заменился сосудистым.

Ни у одного «практически здорового» ребенка не зарегистрировано устойчивой долговременной адаптации к физическим нагрузкам. Состояние устойчивости легко нарушалось; состояние дезадаптации выявляли

преимущественно у детей 6 лет вне зависимости от региона проживания. У детей из Гомельской области определялись более низкие показатели физической подготовленности, высокие показатели частоты сердечных сокращений в покое, большая дисперсия сердечного ритма $dR-R$, что свидетельствует о неустойчивости процессов вегетативной регуляции кровообращения. Особенности вегетативной регуляции центральной гемодинамики у детей из зон экологического неблагополучия свидетельствовали о снижении сопротивляемости организма к внешнесредовым воздействиям и физическим нагрузкам, что определило необходимость совершенствования содержания физкультурно-оздоровительной работы учреждений дошкольного образования и внедрения методик, направленных на расширение функциональных возможностей для повышения уровня адаптации организма детей к физическим нагрузкам.

Перспективы дальнейших исследований. Оптимизация содержания физического воспитания и повышение уровня профессиональной подготовки специалистов, работающих с детьми, может внести существенный вклад в улучшение состояния здоровья детей, способствовать совершенствованию защитных сил организма, содействовать их нормальному и своевременному росту и развитию, полноценному освоению необходимыми двигательными умениями для обучения в школе, повышать умственную и физическую работоспособность. Если стимулировать процессы роста и развития детей за счет целенаправленного и обоснованного применения средств физической культуры, своевременно вносить коррекцию функциональных отклонений средствами физической культуры, улучшать показатели физической подготовленности, формировать морфофункциональную готовность детей к обучению в школе, то совершенствование содержания физического воспитания в учреждениях дошкольного образования возможно при следующих условиях: реализация адекватных физических нагрузок; организация оптимального режима двигательной активности с учетом пола, возраста, состояния здоровья детей; направленная коррекция функциональных отклонений физическими нагрузками на основе анализа динамики их показателей; профессиональная подготовка специалистов по направлению специальности «Физическая культура (дошкольников)» и переподготовка руководителей физического воспитания учреждений дошкольного образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Логвина, Т. Ю. Дневник здоровья дошкольника (с методическими рекомендациями): пособие с методическими рекомендациями / Т. Ю. Логвина. — Мозырь: ООО ИД Белый ветер, 2006. — 40 с.
2. Логвина, Т. Ю. Теоретическое и научно - методическое обоснование методов оценки физического состояния детей в процессе занятий физическими упражнениями: Монография / Т. Ю. Логвина. — Минск: Бел. гос. ун-т физ. культуры, 2004. — 176 с.

3. Логвина, Т. Ю. Физкультура, которая лечит. Пособие для педагогов и медицинских работников дошкольных учреждений / Т. Ю. Логвина. — Мозырь: ООО ИД «Белый ветер», 2003. — 172 с.
4. Синдром экологической дезадаптации у детей Беларуси и пути его коррекции: Метод. рекомендации / Под ред. Н. А. Гресь, А. Н. Аринчина. — Минск, 2000. — 54 с.
5. Шестакова Т. Н., Логвина Т. Ю. Оздоровительная и лечебная физкультура для дошкольников: Пособие для педагогов и мед. работников / Т. Н. Шестакова, Т. Ю. Логвина — Минск: Польша, 2000. — 176 с.

УДК 378.147.091.3:796(476)

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ

Марина И. А., Балгурин А. Н.

УО «Полоцкий государственный университет»

г. Новополоцк, Республика Беларусь

Сохранение и укрепление здоровья студенческой молодежи – одна из приоритетных задач, стоящих сегодня перед обществом. Решение данной задачи требует разработки и внедрения здоровьесберегающих технологий, направленных на реализацию эффективных способов профилактики заболеваний и реабилитацию студентов средствами физического воспитания.

Актуальность. Представленная здоровьесберегающая технология физического воспитания позволяет по-новому осмыслить общую стратегию формирования физической культуры личности студента. Физкультурно-оздоровительная деятельность является важным фактором овладения определенными профессиональными и двигательными навыками, формируя мотивационную установку на социальную, физическую активность, задействуя и развивая здоровьесберегающие компоненты физической культуры, физкультурную образованность занимающихся.

Цель исследований. Обосновать, разработать и проверить на практике теоретико-методологические основы здоровьесберегающих технологий физического воспитания в педагогической системе высшего профессионального образования с направленностью на качественную подготовку специалистов.

Методы и организация исследования. Теоретические: теоретический анализ психолого-педагогической литературы, изучение официальных документов, регламентирующих деятельность высшей школы; эмпирические: наблюдение, педагогический эксперимент, анкетирование.

Результаты и их обсуждение. Под здоровьесберегающими технологиями в образовательной сфере высшей школы следует понимать систему мер по охране и укреплению здоровья студентов, учитывающую важней-