

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального образования «Московский
государственный машиностроительный университет (МАМИ)»
Кафедра «Физическое воспитание»

ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СТУДЕНЧЕСКОГО СПОРТА

*Материалы международного сборника научных
и научно-методических работ, посвященного
75-летию кафедры «Физическое воспитание»
Московского государственного машиностроительного
университета (МАМИ)*

Москва
ИНФРА-М
2015

УДК 796
ББК 75.1
Т33

ФЗ
№ 436-ФЗ

Издание не подлежит маркировке
в соответствии с п. 1 ч. 2 ст. 1

Редакционная коллегия:

А.А. Плешаков, заведующий кафедрой «Физическое воспитание» Университета машиностроения, главный тренер женской нац. сб. России по футболу (ФИФУСА), главный тренер женской нац. сб. России-2 по мини-футболу (футзалу ФИФА);

Е.Л. Сафронов, доцент кафедры Университета машиностроения, кандидат педагогических наук, доцент, отличник физической культуры и спорта

Т33 Теоретико-практические аспекты развития физической культуры и студенческого спорта: международный сборник научных и научно-методических работ; под общей редакцией А.А. Плешакова и Е.Л. Сафронова. — М.: Университет машиностроения, ИНФРА-М, 2015. — 139 с.

ISBN 978-5-16-011204-6 (print)

В сборнике представлены результаты теоретических и экспериментальных исследований, выполненных ведущими специалистами кафедр физической культуры и педагогики отечественных вузов, зарубежных вузов, тренеров детско-юношеских спортивных школ, а также работы молодых ученых, аспирантов и магистрантов.

ББК 75.1

Материалы публикуются в авторской редакции и под ответственность авторов за содержание, стилистику и грамотность текста.

© Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский государственный машиностроительный университет (МАМИ)», 2015

ISBN 978-5-16-011204-6 (print)

Подписано в печать 15.06.2015.

Формат 60×90/16. Печать цифровая. Бумага офсетная.

Гарнитура *Newton*. Усл. печ. л. 8,75. Уч.-изд. л. 10,43.

Тираж 500 экз. Заказ №

ТК 391700-516010-150615

ООО «Научно-издательский центр ИНФРА-М»

127282, Москва, ул. Полярная, д. 31В, стр. 1.

Тел.: (495) 280-15-96, 280-33-86. Факс: (495) 280-36-29.

E-mail: books@infra-m.ru

http://www.infra-m.ru

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ — ЗАЛОГ ИХ ЗДОРОВЬЯ

Маркова И.А., *Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины, г. Гомель, Беларусь*

Севдалев С.В., *Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины, г. Гомель, Беларусь*

Врублевский Е.П., *Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины, г. Гомель, Беларусь; Зеленогурский университет, г. Зелена Гура, Польша*

Введение. Состояние здоровья подрастающего поколения — важнейший индикатор благополучия общества и государства, отражающий настоящую ситуацию и дающий прогноз на будущее [1]. Одним из главных условий полноценного воспитания и развития личности младшего школьника на этапе школьного обучения является правильно организованное физическое воспитание. В современных условиях значительно возрастает значение рационально организованной двигательной активности детей младшего школьного возраста в сохранении и укреплении их здоровья, развитии двигательных способностей, воспитании физических и нравственно-волевых качеств.

Общеизвестно, что оптимально организованная двигательная деятельность оказывает положительное влияние на физическое и психическое здоровье ребенка, а также способствует устранению учебной перегрузки, предупреждению утомляемости учащихся и восстановлению их работоспособности [1–4]. Но для реализации этого необходима совместная деятельность как семьи, так и учреждений образования различного уровня.

Одной из важнейших задач физического воспитания детей младшего школьного возраста является укрепление их здоровья и снижение заболеваемости. Двигательная активность, на наш взгляд, является жизненно необходимой биологической потребностью, важным фактором роста и развития организма детей младшего школьного возраста. Среди многих факторов (гигиенических, социально-экономических, демографических, культурных, природных), которые оказывают влияние на здоровье детей, важное место занимает рационально организованное физическое воспитание и режим дня, который предусматривает правильное чередование различных видов деятельности и отдыха.

Гиподинамия и отрицание значимости физического воспитания, сидячий образ жизни, обусловленный в настоящее время увлечением теле-, видео-, компьютерными и электронными играми большей части детского населения, самым неблагоприятным образом сказываются на состоянии здоровья и физическом развитии, что в последние годы фиксируется при проведении медицинских обследований.

Объем учебных программ, их информативная насыщенность часто не соответствуют функционально-возрастным возможностям школьников. Дети младшего школьного возраста в этом возрасте еще увлечены игрой, а их перегружают понятиями, терминами, правилами, иностранными языками [1].

Опираясь на данные исследований различных авторов [1–4], можно констатировать, что отсутствие физической активности является порочным кругом с серьезными отрицательными последствиями (рис. 1).

Для предотвращения гиподинамии и дальнейших проблем необходимо воздействовать на ребенка в первые 10 лет жизни. Ребенок, который с детства ведет активный образ жизни, в зрелом возрасте будет применять такое же поведение, так как мозг будет помнить об этом опыте. И наоборот, если превалирует «сидячий» образ жизни — такой опыт они понесут и во взрослую жизнь [2].

Движения являются биологической потребностью ребенка. Степень удовлетворения этой потребности в значительной мере зависит от уровня организации режима двигательной активности в условиях школы и семьи. Двигательная активность складывается из суммы разнообразных движений, выполняемых в течение дня.

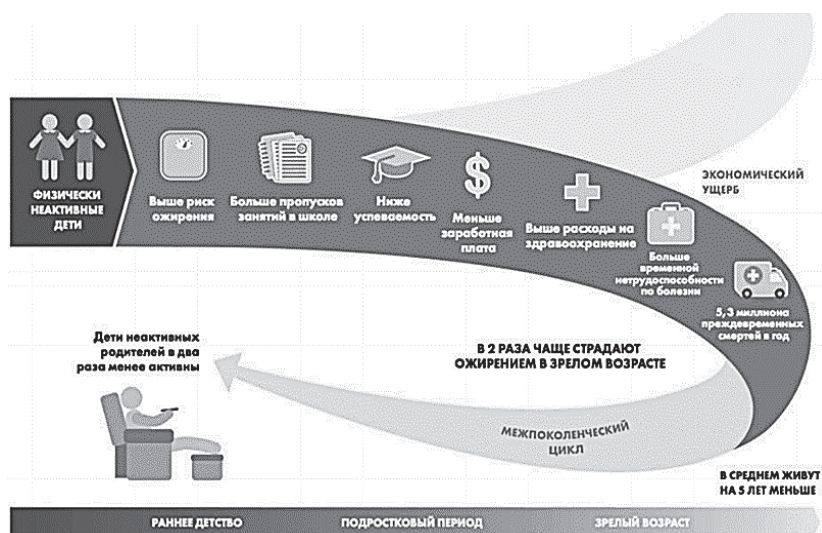


Рис. 1. Порочный круг отсутствия физической активности

Для каждого возраста детей существует возрастная норма (оптимум) двигательной активности. Двигательная активность, находящаяся в пределах оптимальных величин, оказывает эффективное воздействие на организм младших школьников и способствует развитию основных дви-

жений, укреплению опорно-двигательного аппарата, повышению физической и умственной работоспособности, формированию правильной осанки и воспитанию физических качеств (силы, быстроты, ловкости, выносливости и координации движений), необходимых в жизнедеятельности.

Оптимальной нормой, по данным известного врача-гигиениста А.Г. Сухарева [4], может быть признана такая величина суточной двигательной активности, которая полностью удовлетворяет биологическую потребность организма в движениях, соответствует функциональным возможностям и способствует укреплению здоровья детей дошкольного возраста. Для оценки уровня развития двигательной активности и гигиенической характеристики двигательного режима учащихся начальных классов можно воспользоваться суточной нормой в пределах от 15 до 18 тысяч движений. При определении возрастной нормы двигательной активности младших школьников эти показатели среднесуточной двигательной активности могут быть ориентирами [4].

Применительно к детям необходимо постоянно иметь в виду, что не всегда сам ребенок может обеспечить соответствующий способ деятельности, т. е. организовать ее таким образом, чтобы она соответствовала установленным возрастным нормам. Многое зависит от родителей, организаторов образования, педагогов. В этом смысле ребенок пассивен, но от того, как организована его деятельность, во многом будет зависеть и его будущее поведение.

Однако многие педагоги и родители детей недооценивают значение правильно организованного двигательного режима для сохранения и укрепления здоровья, обеспечения активного отдыха, устранения учебной перегрузки и предупреждения утомления, что оказывает отрицательное влияние на школьников.

Наблюдения за состоянием здоровья школьников свидетельствуют о том, в последнее время наблюдается тенденция к ухудшению здоровья учеников к 11-му классу. Среди школьников от семи до семнадцати лет насчитывается не более 25% здоровых детей. Каждый второй-третий выпускник имеет хроническое заболевание. Среди хронических заболеваний у детей чаще всего встречаются нарушения работы органов пищеварения, костно-мышечной системы (в основном сколиозы), болезни органов зрения, психические расстройства. За последние 10 лет выросло общее число заболевания миопией (близорукостью) [1, 2].

Основопологающим фактором в этом ухудшении является то, что учителя физической культуры недостаточное внимание уделяют повышению двигательной активности и оптимизации двигательного режима учащихся начальных классов. В большинстве начальных школ до настоящего времени не упорядочен двигательный режим, так как урок физической культуры ведут не специалисты в области физического воспитания. Должный объем физкультурно-двигательной активности младших школьников (8–12 часов) в неделю не всегда обеспечивается в усло-

виях начальной школы и семьи. Во многих начальных классах используются не все формы занятий физическими упражнениями для повышения двигательной активности младших школьников. Не систематически проводятся утренняя гимнастика и гимнастика до занятия, физкультминутки, подвижные перемены, физкультурный час в группах продленного дня, занятия в кружках и секциях, группах здоровья, дополнительные занятия по физической культуре для слабых и отстающих в физическом развитии и физической подготовленности детей. На больших переменах крайне редко используются спортивные упражнения (бадминтон, настольный теннис, городки), подвижные и спортивные игры, игры-эстафеты с элементами бега, прыжков, метания, лазания и равновесия.

Известно, что в отдельных школах практикуется необоснованное освобождение учащихся с ослабленным здоровьем от физкультурных занятий. Нередки случаи замены уроков физической культуры другими занятиями, репетициями, подготовкой к различного рода мероприятиям. Учителя физической культуры начальных классов довольно часто ограничивают участие детей, имеющих слабую физическую и функциональную подготовленность, в подвижных играх, играх-эстафетах и других физических упражнениях, требующих проявления силы, быстроты, ловкости и выносливости. Это приводит к ограничению двигательной активности — гипокинезии, что крайне нежелательно для детей младшего школьного возраста, поскольку она оказывает отражающее влияние на их организм, ухудшая общую работоспособность и здоровье.

По данным различных специалистов (врачей-гигиенистов, педагогов, физиологов), среднесуточная двигательная активность у современных школьников снижена по сравнению с должной возрастной нормой в среднем на 25–30% [1, 4]. Это обусловлено неупорядоченным двигательным режимом, недостаточным педагогическим и медицинским контролем за двигательной активностью детей в учебное и внеучебное время, необоснованным освобождением детей с ослабленным здоровьем от физкультурных занятий, длительным пребыванием учащихся младших классов в условиях малой подвижности в школе и дома во время учебных занятий и приготовления домашних заданий.

Известно, что преимущества физической активности огромны и несут положительные последствия. Физическая активность является комплексным решением многих вопросов (рис. 2) [2].

Заключение. Исследование причин, ограничивающих двигательную активность учащихся начальных классов в течение дня, обоснование необходимой степени компенсации гипокинезии во внеклассное время и определение эффективных средств, форм и методов физического воспитания с целью оптимизации двигательного режима и устранения учебной перегрузки являются приоритетными задачами педагогической науки и практики.

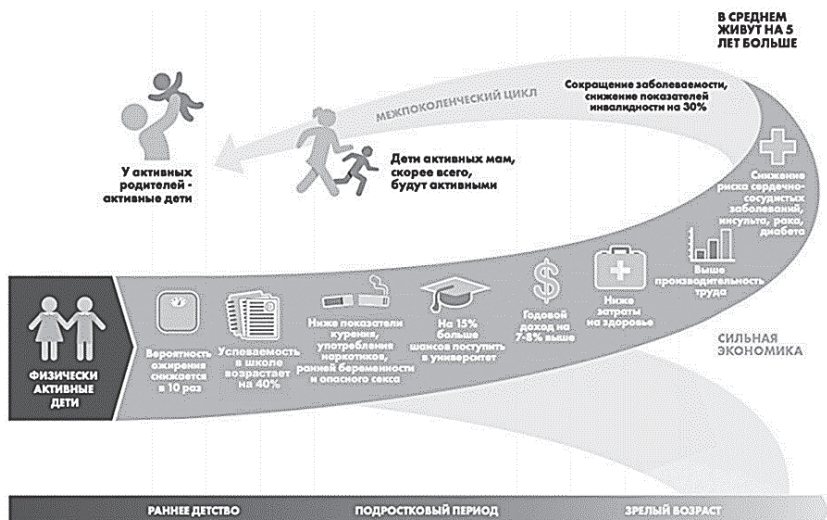


Рис. 2. Позитивный цикл физической активности

Формирование мотивации и положительного отношения к двигательной активности — главная задача в решении проблемы, нам важно изменить поведение детей в сторону увеличения активности.

Список использованной литературы

1. *Петрова, Н.Ф.* Современная школа и проблема здоровья учащихся / Н.Ф. Петров, В.И. Гороява // Успехи современного естествознания. — 2005. — № 11. — С. 73–75.
2. *Лагутин, А.Б.* О преемственности физического воспитания детей дошкольного и младшего школьного возраста/ А.Б. Лагутин, Р.И. Амарян // Физическая культура в школе. — 2002. — № 4. — С. 104–107.
3. *Степаненкова, Э.Я.* Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: Учеб. пособие для студентов высших учебных заведений / Э.Я. Степаненкова. — 2-е изд., испр. — М.: Академия, 2006. — 368 с.
4. *Сухарев, А.Г.* Здоровье и физическое воспитание детей и подростков/ А.Г. Сухарев. — М.: Медицина, 1991. — С. 3–10.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Плешаков А.А.</i> К 75-летию кафедры «Физическое воспитание» Московского государственного машиностроительного университета «МАМИ» (Краткая история)	3
<i>Артепалихина Л.А., Прозорова Н.В.</i> Коррекция нарушений осанки и сколиоза I степени средствами упражнений системы «Пилатес» у подростков 13–16 лет.	8
<i>Вишневский В.И.</i> Педагогика и менеджмент в спортивной команде вуза	12
<i>Габриелян К.Г., Ермолаев Б.В.</i> Утилизация энергии упругой деформации мышц в движениях человека	20
<i>Гвоздева К.И., Комлев М.А.</i> Методика развития гибкости	28
<i>Гомилевская Г.А., Макарова Л.С., Яковлев А.Н., Чекренева О.С.</i> Учебно-методическое обеспечение спортивно-оздоровительного сервиса в вузе: перспективы развития.	30
<i>Ковязина Г.В.</i> Использование средств и методов физической реабилитации для восстановления навыка ходьбы у пациентов после ишемического инсульта	34
<i>Ковязина Г.В., Лоскутова С.В.</i> Методика физической реабилитации для восстановления навыка ходьбы у пациентов после ишемического инсульта.	38
<i>Ковязина Г.В., Субботин А.С.</i> Особенности использования средств физической реабилитации для детей, имеющих спастическую форму детского церебрального паралича	42
<i>Лебединская И.Г., Занина Т.Н., Наумов С.Б.</i> Формирование здорового образа жизни младших школьников в группе продленного дня	46
<i>Маркова И.А., Севдалев С.В., Врублевский Е.П.</i> Двигательный режим младших школьников — залог их здоровья	52
<i>Минников И.С.</i> Актуальные проблемы подготовки специалистов в области физической культуры и спорта	57
<i>Овсянникова Е.Ю.</i> Коррекция двигательных нарушений глухих школьников в процессе непрерывного адаптивного физического воспитания	59
<i>Романова Н.Н.</i> Специфика профессиональной деятельности будущих педагогов физической культуры в процессе развития рефлексии эмоциональных состояний	63
<i>Самусенков В.О., Самусенкова Е.И.</i> Требования к психофизической подготовленности врача-стоматолога и условия его трудовой деятельности.	66
<i>Самусенков О.И.</i> Компоненты, характеризующие отношение студентов технических вузов к физкультуре и здоровью	70

<i>Самусенков О.И., Самусенкова Е.И.</i> Физическая культура в вузе как важный элемент социума и культуры личности современного студента	73
<i>Самусенков О.И., Самусенков В.О., Самусенкова Е.И.</i> Нравственные аспекты спортивных игр в олимпийском движении	80
<i>Сафронов Е.Л.</i> К вопросу о новых подходах к формированию здоровья нации	92
<i>Семёнова М.А.</i> Современные требования и проблемы физкультурно-оздоровительной работы учреждений высшего профессионального образования	98
<i>Семёнова М.А., Галактионова О.Ю.</i> Эффективность воздействия различных двигательных режимов на физическую подготовленность студентов специальной медицинской группы разных типов телосложения	112
<i>Скидан А.А., Севдалев С.В., Врублевский Е.П.</i> Воздействие оздоровительно-тренировочных занятий на организм женщин среднего возраста	117
<i>Ширишков Е.О.</i> Применение методов экспресс-диагностики в тренировочном процессе борцов	126
<i>Яковлев А.Н.</i> Определение успешности студентов в условиях занятий физкультурно-спортивной деятельностью	130
<i>Яковлев А.Н., Магалиш Т.Л., Сафронов Е.Л.</i> Состояние «телесного» здоровья личности на постсоветском пространстве	133