

дого мезо цикла в течение всего периода исследований показало повышение уровня специальной физической подготовленности спортсменов в конце периода по сравнению с началом у всех спортсменов при $P < 0,05$. Уровень физической подготовленности определялся с помощью трех тестов: бег на 40 метров, прыжок с места в длину, пять быстрых вставаний с отягощением 50 кг. Модельные характеристики дают возможность тренеру скорректировать тренировочный процесс и провести эти корректирующие воздействия в реальном масштабе времени, правильно планировать тренировочный процесс как внутри одного тренировочного занятия так и более длительного периода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Башкин, В.М. Система индивидуальной адаптации организма спортсменов к тренировочным нагрузкам в скоростно-силовых видах легкой атлетики : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Башкин В.М. – Санкт-Петербург, 2011. – 38 с.
2. Башкин, В.М. Коррекция тренировочной нагрузки с отягощениями на основе функционального состояния нервно-мышечного аппарата спортсменов / В.М. Башкин // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2009. – № 2. – С. 180-184.
3. Башкин, В.М. Оценка взрывной мышечной силы футболистов / В.М. Башкин, В.А. Харланов // Научная сессия ГУАП. Часть 3 / С.-Петерб. гос. ун-т авиационного приборостроения. – СПб., 2014. – С. 230-232.
4. Бернштейн, Н.А. Биомеханика и физиология движений / Н.А. Бернштейн. – М. ; Воронеж : МОДЭК, 1997. – 607 с.
5. Стеблецов, Е.А. Специальный тренажерно-измерительный комплекс для развития скоростно-силовых способностей, проявляющихся в отталкивании // Моделирование спортивной деятельности в искусственно созданной среде (стенды, тренажеры, имитаторы) : материалы конференции. – М. : [б.и.], 1999. – С. 106-112.

REFERENCES

1. Bachkin, V.M. (2011), System of individual adaptation of an organism of sportsmen to training loadings in high-speed -power kinds of track and field athletics, dissertation, St. Petersburg.
2. Bachkin, V.M. (2009), "Correction of training loading with burdenings on the basis of a functional condition of the nervously-muscular device of sportsmen", Bulletin of the St. Petersburg University of Ministry of Internal Affairs Russia, No. 2, pp. 180-184.
3. Bashkin, V.M. and Kharlanov, V.A. (2014), "Estimation of explosive muscular force of football players", Scientific session SUSI, part 3, St. Petersburg, pp. 230-232.
4. Bernstein, N.A. (1997), Biomechanics and physiology of movements, MODEK, Voronezh.
5. Steblecov, E.A. (1999), "Special simulator – measuring complex for development of the speed and power abilities shown in pushing away", Modelling of sports activity in it is artificial to the created environment (stands, simulators, simulators), conference, Moscow, pp. 106-112.

Контактная информация: kfv@guap.ru

Статья поступила в редакцию 28.07.2015.

УДК 796.011

АДАПТИВНЫЙ ПОДХОД К РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Евгений Валерьевич Целовальников, аспирант,

Светлана Александровна Семенова, кандидат педагогических наук, доцент,

Московский городской педагогический университет,

Педагогический институт физической культуры и спорта

Аннотация

В статье проведен анализ заболеваемости учащихся младших классов за последние 5 лет, определена динамика адаптационных процессов, выявлена зависимость количества и продолжительности заболеваний вирусными инфекциями от уровня тревожности и степени проявления веге-

тативных расстройств. В целях снижения заболеваемости разработан адаптационный подход к реализации программы по физическому воспитанию для учащихся младших классов. Представлены первые результаты внедрения такого подхода в практику общеобразовательной школы.

Ключевые слова: здоровье, адаптационный процесс, физическое воспитание.

DOI: 10.5930/issn.1994-4683.2015.07.125.p167-170

ADAPTIVE APPROACH TO THE IMPLEMENTATION OF THE PROGRAM OF PHYSICAL EDUCATION AMONG THE CHILDREN AT PRIMARY SCHOOL AGE

Evgeni Valerievich Tselovalnikov, the postgraduate student,

Svetlana Alexandrovna Semenova, the candidate of pedagogical sciences, senior lecturer, Moscow City Pedagogical University, Pedagogical Institute of Physical Culture and Sports

Annotation

The article presents the analysis of the incidence among the younger students over the last 5 years, the dynamics of adaptation processes has been determined, the dependence of the frequency and duration of viral diseases on the level of anxiety and the degree of manifestation of autonomic disorders. In order to reduce the morbidity the authors developed the adaptive approach to implementation of the program in physical education for the junior pupils. The article presents the first results of the introduction of this approach into practice in secondary schools.

Keywords: health, adaptation process, physical education.

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье подрастающего поколения является предметом неустанного внимания любого государства. В Послании Федеральному Собранию Президент Российской Федерации В.В. Путин акцентировал внимание на поиске и развитии новых форм физкультурно-оздоровительной работы «...прежде всего для детей, хочу это подчеркнуть, для детей младшего возраста».

На физиологическом уровне основу здоровья составляет гомеостаз - способность организма обеспечивать постоянство своей внутренней среды вопреки внешним изменениям. Анализ современной ситуации показал, что в последние годы все больший вклад в состояние здоровья людей во всем мире вносят дезадаптивные синдромы, социально-экологическое утомление и переутомление, стрессогенные заболевания. Современная социально-экономическая обстановка в России, высокий уровень требований, предъявляемых к учащимся в процессе обучения, не может не оказать влияние на проявление психоэмоциональной напряженности и невротизации школьников. Все это приводит к увеличению числа школьников находящихся в состоянии перенапряжения механизмов адаптации (Вишневский) и требует поиска новых подходов к реализации образовательного процесса, в том числе и в сфере физической культуры.

Целью работы стало снижение заболеваемости учащихся младших классов посредством реализации адаптивного подхода в программе по физической культуре.

Стандартная программа по физическому воспитанию не учитывает специфики протекания адаптационных процессов школьников, третий урок физкультуры, как правило, вырван из контекста основной программы и проводится согласно творческой инициативе учителя.

В основе разработки любых физкультурно-оздоровительных программ должен лежать принцип диагностического целеобразования. Выбор средств, методов и форм работы невозможен без определения доли того или иного фактора в развитии сложившейся ситуации. Проведенный анализ заболеваемости учащихся начальных классов показал, что существенно увеличился процент часто болеющих детей за период с 2009 по 2013 год (таблица 1). Причем наименьший рост числа часто болеющих детей приходится на 2 класс, что дает основание предположить, что во втором классе происходит адаптация

детей к условиям обучения в школе на фоне незначительного увеличения нагрузок. В третьем и четвертом классах мы можем наблюдать картину резкого увеличения количества учащихся болеющих более 3-х раз в год.

Таблица 1

Количество детей, болеющих более 3-х раз в год за период с 2009 по 2013 год				
	1 класс	2 класс	3 класс	4 класс
2009-10	22 чел/23,9%	24 чел/26,7%	22 чел/24,4%	18 чел/19,8%
2010-11	24 чел/26,4%	21 чел/22,8%	29 чел/32,2%	24 чел/26,7%
2011-12	27 чел/29,7%	24 чел/26,4%	28 чел/30,4%	33 чел/36,6%
2012-13	28 чел/31,1%	24 чел/26,4%	30 чел/33%	35 чел/38,0%

Так же увеличилась средняя продолжительность одного заболевания (в днях). Если в 2009-2010 учебном году она составила в среднем $6,7 \pm 1,3$ дней, в 2010-2011 году она составила $7,2 \pm 1,1$, в 2011-2012 году она составила $7,6 \pm 1,6$, а в 2012-2013 году средняя продолжительность одного заболевания составила $8,1 \pm 1,2$.

За исследуемый период времени изменилось распределение детей, относящихся той или иной медицинской группе (таблица 2)

Таблица 2

Дети, отнесенные к различным медицинским группам, в %					
	2009	2010	2011	2012	2013
Основная медицинская группа	73	65	63	60	55
Подготовительная медицинская группа	25	32	33	36	40
Специальная медицинская группа	2	3	4	4	5

Анализ сезонной заболеваемости показал, что пик ОРВИ, гриппа и прочих заболеваний верхних дыхательных путей приходится на октябрь, декабрь, февраль и апрель месяцы (таблица 3). Средняя продолжительность одного заболевания максимально высокая зарегистрирована в феврале и марте, что говорит о снижении адаптационного потенциала в течение года. Это так же подтверждается результатами расчета индекса адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы (АП) по Р.М. Баевскому.

Таблица 3

Динамика адаптационных процессов учащихся младших классов на этапе констатирующего эксперимента (N=180)									
	Сент.	Окт.	Ноя.	Дек.	Янв.	Фев.	Мар.	Апр.	Май.
Средняя продолжительность заболевания	4,6	5,1	4,9	5,3	5,7	7,4	7,1	5,1	3,6
Количество случаев	48	71	50	64	52	74	53	68	22
Произвольная выборка N=30									
АП	$0,85 \pm 0,2$	$0,92 \pm 0,1$	$0,87 \pm 0,06$	$0,93 \pm 0,04$	$0,86 \pm 0,03$	$1,01 \pm 0,07$	$0,98 \pm 0,02$	$0,93 \pm 0,06$	$0,88 \pm 0,01$

Анализ заболеваемости учащихся образовательного учреждения позволил выявить зависимость количества и продолжительности заболеваний от таких факторов как наличие высокой тревожности и степени проявления вегетативных расстройств (рисунок 1).

Часто болеющие дети практически не посещают занятий по физической культуре (в среднем ими было посещено $25 \div 30\%$ занятий). Так одно освобождение от занятий плавно перетекает в следующее заболевание и очередное освобождение, что формирует у родителей негативное отношение к урокам по физической культуре и создает прецедент для записок с просьбой об освобождении и снижении двигательной нагрузки.

На основании выше изложенного нами была предложена адаптационная модель организации процесса физического воспитания часто болеющих детей, в основу которой легло решение следующих задач:

- совершенствование процессов психофизической регуляции;
- адаптация и последующее увеличение функциональных возможностей кар-

диореспираторной системы.

– коррекционно-профилактическое воздействие на опорно-двигательный аппарат и расширение двигательных функций.

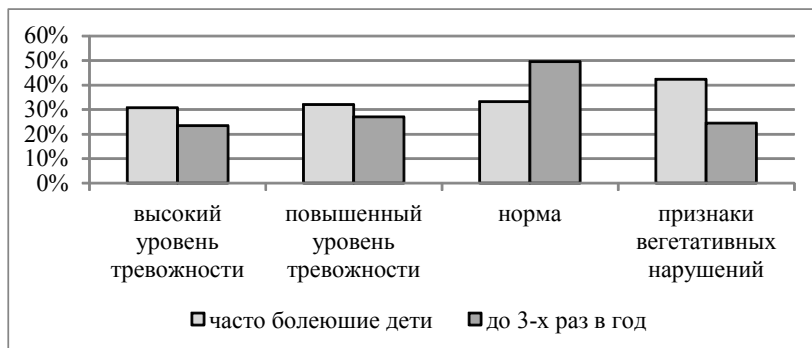


Рис 1. Сравнительный анализ уровня тревожности и проявления признаков вегетативных нарушений учащихся начальных классов

В период апробации данной программы в ней приняло участие 46 учащихся в возрасте 7-9 лет. Двадцать человек из них составило экспериментальную группу. 23 учащихся не пожелали участвовать в эксперименте, из них была сформирована контрольная группа 20 человек, так же нами была сформирована сравнительная группа из числа учащихся болеющих не более 3-х раз в год. Учащиеся сравнительной и контрольной группы занимались по стандартной программе по физической культуре. Третий урок физкультуры у них был в форме подвижных игр.

За первое полугодие результаты введенной нами модели проявились не только в снижении заболеваемости ОРВИ и уровня тревожности (Таблица 4), но и в повышении общей работоспособности и жизненной емкости легких (ЖЕЛ).

Таблица 4

Динамика адаптационных характеристик в процессе реализации программы по адаптивной физической культуре

Группа	ЖЕЛ мл/кг			Индекс Руфье			% детей с повышенным и высоким уровнем тревожности		Количество случаев болезни
	Сент.	Дек.	P	Сент.	Дек.	P	Сент.	Дек.	
Э	57,2±9,1	61,4±7,4	*	9,7±1,4	9,2±1,3	*	67	52	20
К	57,4±8,6	53,8±8,1	*	9,6±1,4	9,8±1,1	*	65	71	29
С	59,6±5,4	59,4±7,1		9,6±0,9	9,8±1,6	*	54	52	18

Э – экспериментальная; К – Контрольная; С – сравнительная; * – P≤0,05

В контрольной группе показатели заболеваемости на 30% выше, к окончанию года увеличился уровень тревожности, в группе сравнения; уровень тревожности так же имел незначительное снижение. Показатели работоспособности и в контрольной группе и группе сравнения снизились. Показатели жизненной емкости легких так же заметно ухудшились в экспериментальной группе. В группе сравнения изменения незначительны.

Выводы. Введение программы по адаптивной физической культуре в практику работы начальной школы позволило снизить заболеваемость и улучшить адаптацию школьников к обучению.

Контактная информация: vovka6@ya.ru

Статья поступила в редакцию 11.07.2015.