

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗЕРВОВ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА II ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ

Н. Н. Викулова, П. П. Первушин

Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, Симферополь, Россия

Дана оценка эффективности расширенного применения средств адаптивной физической культуры у детей, относящихся к подготовительной медицинской группе здоровья, в условиях общеобразовательного учреждения.

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, подготовительная медицинская группа, дозированная физическая нагрузка.*

Здоровье нации во многом определяется состоянием здоровья подрастающего поколения. Однако в настоящее время отмечается резкое ухудшение соматического здоровья детей. Согласно официальным данным, заболеваемость детей до 14 лет за последние 10 лет увеличилась на 50 %. В России в 2009 г. основную группу здоровья (здоровые дети) имели лишь 12 % школьников, подготовительную (функциональные отклонения) в зависимости от возраста — 50–70 % детей и специальную медицинскую группу (хронические заболевания) 22 % школьников до 14 лет [5]. Всестороннее развитие ребёнка находится в большой зависимости от двигательной активности, которая служит источником не только познания окружающего мира, но и психического, физического развития ребёнка [2]. Направленное использование физической культуры на протяжении первых лет жизни является начальным и важным звеном в системе мер по сохранению и укреплению здоровья детей [3]. Одним из новых направлений в педагогической деятельности учителя и методиста физкультуры является адаптивная физическая культура (АФК), изучающая аспекты физического воспитания детей и подростков, которые в связи с перенесёнными заболеваниями не могут в полной мере использовать все возможности общепринятой системы физического образования. В основу АФК положена совокупность медико-психолого-педагогических установок, направленных на восстановление здоровья и адаптацию детей с ослабленным здоровьем к условиям современной жизни [1]. По данным различных литературных

источников, дети, имеющие сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям и ослабленный уровень иммунной защиты, относятся ко второй группе здоровья и требуют более пристального внимания специалистов, нуждаются в комплексе оздоровительных мероприятий.

В связи с вышеизложенным целью исследования явилось изучение возможности применения средств АФК с целью повышения уровня функциональных резервов детей младшего школьного возраста, относящихся ко II группе здоровья.

Материалы и методы исследования. Для достижения поставленной цели нами были обследованы 20 девочек 9–10 лет, относящиеся ко II группе здоровья. Все обследуемые были разделены на две группы по 10 человек. В контрольной группе использовали комплекс ЛФК, предназначенный для подготовительной группы, в объёме урока физического воспитания школы 3 раза в неделю. В экспериментальной группе такой комплекс оздоровительной гимнастики был дополнен дыхательной гимнастикой 3 раза в неделю, утренней гимнастикой, проводимой ежедневно, дозированной ходьбой и климатотерапией ежедневно в течение двух месяцев.

В соответствии с задачами исследования до и после окончания эксперимента была проведена экспресс-оценка уровня соматического здоровья детей по методике Г. Л. Апанасенко (1985), оценка функционального состояния кардиореспираторной системы (ЧСС, АД, пробы Штанге и Генчи), а также уровня тревожности по тесту Тейлора [4].

Результаты и их обсуждение. Как показали фоновые исследования, уровень соматического здоровья детей контрольной и экспериментальной групп до начала занятий соответствовал низкой оценке, достоверных различий показателей не выявлено ($p \geq 0,05$). Анализ психоэмоционального состояния детей выявил, что 60 % детей обеих групп имели высокий уровень тревожности, 40 % — средний.

Анализ динамики показателей экспресс-оценки уровня соматического здоровья, проведённый после курса АФК, выявил более выраженные позитивные изменения жизненного индекса на 11,8 % ($p < 0,01$), силового индекса на 9,5 % ($p < 0,05$), индекса Робинсона на 17,8 % ($p < 0,05$) и индекса Руфье на 23 % ($p < 0,05$) у детей экспериментальной группы по сравнению с результатами, полученными в контрольной группе. Кроме того, наблюдалось значительное улучшение показателей проб Штанге на 11,5 ($p < 0,01$) и Генчи на 21,5 % ($p < 0,01$). Изменился и уровень тревожности у девочек экспериментальной группы: у 90 % детей выявлен средний уровень тревожности, повышенную тревожность имели только 10 % детей. В контрольной группе изменения менее выражены.

Таким образом, проведённое корректирующее воздействие в экспериментальной группе имело более высокий оздоровительный эффект по сравнению с двигательным режимом детей, занимающихся в объёме часов, предусмотренных общеобразовательной школой. Регулярная дозирован-

ная физическая активность стимулирует функциональную деятельность всех основных систем организма, способствует функциональной адаптации детей к возрастающим физическим нагрузкам с повышением резервов его жизнеспособности и работоспособности [6].

Полагаем, что широкое использование средств адаптивной физической культуры, включающих занятия оздоровительной и дыхательной гимнастикой, утреннюю гимнастику, дозированную ходьбу и климатотерапию, значительно повышает эффективность реабилитационных мероприятий у детей, относящихся ко II группе здоровья.

Список литературы

1. Адаптивная физическая культура / под ред. Н. Н. Чеснокова. — М. : Медицина, 2001. — 349 с.
2. Блинова, Н. Г. Индивидуальные функциональные особенности детей младшего школьного возраста в зависимости от гармоничности их физического развития / Н. Г. Блинова // Физиология человека. — 1994. — Т. 20, № 5. — С. 46–50.
3. Копылов, Ю. А. Физическое воспитание младшего школьника в семье / Ю. А. Копылов, М. В. Малыгина, Н. В. Полянская. — М. : Вентана-граф, 2002. — 142 с.
4. Мельников, В. М. Введение в экспериментальную психологию личности / В. М. Мельников, Л. Т. Ямпольский. — М. : Просвещение, 1985. — 319 с.
5. Николаев, В. Р. Тренироваться и быть здоровым / В. Р. Николаев // Физ. культура в шк. — 2007. — № 5. — С. 75–79.
6. Сухарев, А. Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков / А. Г. Сухарев. — М. : Медицина, 1991. — 96 с.

Поступила в редакцию 30 марта 2016 г.

Для цитирования: Викулова, Н. Н. Возможности применения средств адаптивной физической культуры в повышении уровня функциональных резервов детей младшего школьного возраста II группы здоровья / Н. Н. Викулова, П. П. Первушин // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. — 2016. — Т. 1, № 3. — С. 99–101.

Сведения об авторах

Викулова Наталья Николаевна — старший преподаватель кафедры теории и методики адаптивной физической культуры, физической реабилитации и оздоровительных технологий факультета физической культуры и спорта, Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского. Симферополь, Россия. vtusya2420@rambler.ru

Первушин Павел Павлович — студент факультета физической культуры и спорта, Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского. Симферополь, Россия. scard1011@gmail.com

PHYSICAL CULTURE. SPORT. TOURISM. MOTOR RECREATION

2016, vol. 1, no. 3, pp. 99–101.

Application of Means Adaptive Physical Education to Boost their Functional Reserves Primary School Age Children of II Group Health

N. N. Vikulova¹, P. P. Pervushin²

Crimean Federal University named after V. I. Vernadsky, Simferopol, Russia

¹vtusya2420@rambler.ru; ²scard1011@gmail.com

In the work assesses the effectiveness of the extended use of means of adaptive physical education of children belonging to the preparatory medical health group, in terms comprehensive school.

Keywords: *adaptive physical education, preparatory medical group, dosed physical loading.*

References

1. *Adaptivnaya fizicheskaya kul'tura* [Adaptive Physical Culture]. N.N. Chesnokova (ed.). Moscow, 2001. 349 p.
2. Blinova N.G. Individual'nyye funktsionalnyye osobennosti detey mladshogo shkol'nogo vozrasta v zavisimosti ot garmonichnosti ih fizicheskogo razvitiya [Individual Functional Characteristics of Children of Primary School Age Depending on the Harmonicity of Physical Development]. *Fiziologiya cheloveka* [Human Physiology], 1994, vol. 20, no. 5, pp. 46–50.
3. Kopylov Yu.A., Malyhina M.V., Polyanskaya N.V. *Fizicheskoye vospitaniye mladshogo shkol'nika v sem'ye* [Physical Education Primary School Children in the Family]. Moscow, 2002. 142 p.
4. Melnikov V.M., Yampolskiy L.T. *Vvedeniye v eksperimental'nuyu psihologiyu lichnosti* [Introduction to Experimental Psychology of Personality]. Moscow, 1985. 319 p.
5. Nikolaev V.R. *Trenirovat'sya i byt' zdorovym* [To Train and Be Healthy]. *Fizicheskaya kultura v shkole* [Physical Culture in Schools], 2007, no. 5, pp. 75–79.
6. Suharev A.G. *Zdorov'ye i fizicheskoye vospitaniye detey i podrostkov* [Health and Physical Education of Children and Adolescents]. Moscow, 1991. 96 p.