

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ШКОЛЬНИКОВ, ИМЕЮЩИХ ОТКЛОНЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

Е.В. Володкович, Л.М. Ярчак

*Международный университет МИТСО Гомельский филиал УО Федерация профсоюзов Беларуси
УО «Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины»*

Введение. Сохранение здоровья школьников на фоне стремительного роста научно-технического прогресса становится насущной проблемой в сложных социальных, экономических и экологических условиях. Особое внимание уделяется сохранению здоровья детей, подростков, юношей и девушек в процессе обучения. В хорошем здоровье подрастающего поколения заинтересованы все: и родители, и учителя, и врачи, и общество в целом. Но, к сожалению, сегодняшнее состояние здоровья учащихся, уровень физического развития и физической подготовленности продолжает оставаться на достаточно низком уровне. Объясняется это, прежде всего, тем, что с каждым годом растет число обучающихся, отнесенных по состоянию здоровья к подготовительной и специальной медицинским группам.

По данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь, в первые классы общеобразовательных школ поступает 47,3% здоровых детей, к моменту перехода их в 5-е классы этот показатель снижается до 22,7 %, а 10 % детей до 15 лет уже имеют хронические заболевания. В старших классах число здоровых учащихся составляет лишь 7 %. В вузах в процессе обучения число студентов с отклонениями в состоянии здоровья увеличивается почти вдвое.

Как показывает практика, у большинства школьников, имеющих отклонения в состоянии здоровья, отсутствует осознанная необходимость в регулярных занятиях физическими упражнениями. Мы сталкиваемся с откровенным нежеланием и, как следствие этого, с недостаточно высокой посещаемостью занятий. Чем старше становится ребенок, тем отчетливее прослеживается негативное отношение к уроку физической культуры. Такие школьники, как правило, посещают занятия физической культуры от случая к случаю, они испытывают страх, неуверенность, тревожность перед любым видом движения, т.е. не готовы психологически к телесным преобразованиям, а имеющиеся заболевания хронического характера не позволяют посещать секционные занятия и выполнять физические нагрузки в полном объеме в соответствии с учебной программой [2], [3].

Сложившаяся система трехразовых занятий в неделю и слабая физическая подготовленность школьника требуют введения самостоятельных одного-двух дополнительных занятий в неделю. Приобщение школьника к систематическим, самостоятельным занятиям физическими упражнениями должно компенсировать недостаток движения, способствовать их физическому совершенствованию с целью сохранения и укрепления здоровья.

Методы и организация исследования. При проведении нашего исследования мы предложили школьникам среднего звена, отнесенным по состоянию здоровья к подготовительной и специальной медицинским группам, в качестве дополнительных занятий комплексы физических упражнений, составленные с учетом индивидуальных особенностей и заболеваний. Желаящим заниматься самостоятельно были также предложены карточки с упражнениями для:

- развития общей выносливости;
- развития мышечной силы ног;
- развития мышц спины;
- развития мышц плечевого пояса;
- развития мышц брюшного пресса;
- для выработки навыков расслабления.

Разрабатывая карточки, мы учитывали пожелания ученика, дополняя задания упражнениями, взятыми из гимнастики пилатес, йоги, калланетики, шейпинга, стретчинга, аэробики, а также подбирали упражнения в соответствии с имеющимися заболеваниями [1].

Кроме того, школьники на учебных занятиях получали знания о строении и функциях организма, о гигиене, методике и технике выполнения физических упражнений, самоконтроле за состоянием дыхательной и сердечно-сосудистой систем, режиме работы и отдыха при развитии физических качеств. Параллельно проводилась работа с родителями о необходимости контроля самостоятельных занятий и для формирования добросовестного отношения к выполнению комплекса.

Нами были даны рекомендации по ведению дневника самоконтроля. Результаты наблюдения складывались из учета субъективных показателей: (самочувствия, сна, аппетита, желания заниматься, переносимости нагрузок и т.д.) и объективных показателей (частоты сердечных сокращений, массы тела, жизненной емкости легких, функциональных

проб с задержкой дыхания на вдохе и выдохе, частоты дыхания, артериального давления, динамометрии), а также некоторых спортивных результатов (общее время бега, скорость, оценки при тестировании физических качеств и др.). Все эти показатели регулярно регистрировались в дневнике самоконтроля. Наряду с этим, большое внимание уделялось самомассажу, закаливанию, привитию навыков здорового образа жизни.

Результаты исследования. Контроль текущей успеваемости в конце учебного года показал, что уровень физической и функциональной подготовленности у школьников, занимающихся дополнительно, был выше, чем у тех, которые занимались только на уроках физической культуры.

Так, в показателях прирост пробы Штанге составил 12,5 с (22,6 %), у тех, кто не занимался дополнительно, – 1,2 с (2 %) ($P < 0,01$); прирост пробы Генчи – 7,4 с (35,2 %) и 1,3 (7,5 %) соответственно ($P < 0,01$). Достоверные отличия ($P < 0,05$) были зафиксированы в показателях ЖЕЛ, мы также наблюдали уменьшение времени восстановления ЧСС после физической нагрузки. Проба Ромберга увеличилась на 5,5 с (31,9 %), тогда как у детей, посещающих только занятия, – на 1,8 с (12,8 %) ($P < 0,01$); сила правой кисти увеличилась на 2,7 кг (22,3 %) и только на 0,8 кг (3,8 %) у неиспользующих дополнительные занятия ($P < 0,01$); сила левой кисти увеличилась на 1,9 кг (17,2 %) и на 0,4 кг (2 %) соответственно ($P > 0,05$).

Была выявлена положительная динамика при проведении теста Купера у школьников, занимающихся дополнительно. Отмечалось уменьшение количества пропусков занятий по физической культуре у детей, заинтересовавшихся дополнительными занятиями и регулярно использующими комплексы упражнений.

Необходимо отметить, что составленные для дополнительных занятий индивидуально дифференцированные комплексы физических упражнений способствовали укреплению здоровья, оказывали положительное влияние на стабилизацию имеющихся заболеваний, также способствовали укреплению веры в свои возможности, поиска родителями и учащимися дополнительных секционных занятий, соответствующих уровню подготовки и состоянию здоровья.

Выводы. Полученные данные позволяют сделать вывод о положительном влиянии дополнительных самостоятельных занятий на школьников, имеющих отклонения в состоянии здоровья. Основная задача школы, на наш взгляд – не просто дать конкретные знания, двигательные умения и навыки, но и оздоравливать, привить привычку к регулярным систематическим занятиям физическими упражнениями, научить способам самостоятельной тренировки. Благодаря дополнительным занятиям и результатам самоконтроля у школьников воспитывалась потребность к осознанному физическому самосовершенствованию с целью сохранения и укрепления своего здоровья.

Список использованной литературы

1. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура : справочник / В.А. Епифанов, Д.М. Аронов, М.И. Балаболкин ; под ред. В.А. Епифанова. – М. : Медицина, 2001. – 592 с.
2. Изаак, С.И. Актуальные проблемы сохранения здоровья студенческой молодежи в России и Беларуси / С.И. Изаак, С.Л. Володкович // Человеческий капитал. – 2016. – № 5. – С. 8–10.
3. Фурманов, А.Г. Оздоровительная физическая культура : учебник / А.Г. Фурманов, М.Б. Юспа. – Минск : Тесей, 2003. – 528 с.