

Использованная литература

1. Бойко, Н.А. Коррекция психофизического состояния учащихся старшего школьного возраста с задержкой психического развития средствами физической культуры / Н.А. Бойко, В.Н. Бойко // Теория и практика физической культуры. – 2017. - №8. – С. 50-52.
2. Петрунина, Н.В. Средства оздоровительной физической культуры для коррекции психофизического состояния детей дошкольного возраста с задержкой психического развития: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Н.В. Петрунина; Кам. гос. акад. физ. культуры, спорта и туризма. – Набережные Челны, 2010. – 22 с.
3. Киселева, Н.В. Развитие двигательных-координационных способностей у старших дошкольников с задержкой психического развития средствами плавания: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Н.В. Киселева; Сургут. гос. пед. ун-т. – Сургут, 2007. – 22 с.
4. Немов, Р.С. Психология: учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений: В 3 кн. – 4-е изд. / Р.С. Немов. – М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2003. – 640 с.
5. Коррекционная проба (тест Бурдона) / Альманах психологических тестов. – 1995. – С. 107-111.

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В РЕАБИЛИТАЦИИ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

А.А. Муравьев, П.Н. Рязанцев, Н.С. Маркова, О.А. Грачева

ФГБОУ ВО «Орловский государственный
университет имени И.С. Тургенева»,
г. Орел, Российская Федерация
e-mail: gracheva-o.98@yandex.ru

Актуальность. Эпидемиологические исследования последнего десятилетия показывают, что большинство детей младшего школьного возраста болеют ОРЗ от 3 до 5 раз в течение года. Отечественные педиатры академик А.А. Баранов и профессор В.Ю. Альбицкий относят к группе часто болеющих детей (ЧБД) 7–10 лет школьников, страдающих ОРЗ не менее 4 раз в год [1]. Тяжело протекающие ОРЗ могут стать причиной нарушения психического и физического состояния ребенка, приводящего к утрате трудоспособности, а порой и инвалидности. В связи с этим появляется необходимость проведения реабилитационных мероприятий направленных на оздоровление детского организма.

Цель исследования – разработка и оценка комплекса восстановительно-оздоровительных мероприятий для часто болеющих детей младшего школьного возраста.

Материалы и методы. На базе одной из школ г. Орла было проведено исследование, направленное на оздоровление детей младшего школьного возраста. В эксперименте принимало участие 227 школьников в возрасте 7–10 лет. В результате первичного медицинского осмотра все дети были разделены на 3 группы: первая группа – дети, перенесшие ОРЗ 1–2 раза в год; вторая группа – болеющие 3–5 раз в год, третья – болеющие больше 6 раз за год. В каждой группе была выделена контрольная подгруппа (110 учеников: 68 мальчиков и 42 девочки) и экспериментальная (117 учеников: 56 мальчиков и 61 девочка).

Результаты и их обсуждение. Под реабилитацией принято понимать комплекс медико-психологических, социальных, экономических, педагогических и иных мероприятий, направленных на устранение патологических изменений и укрепление здоровья детей. Данные мероприятия проходят на базе медицинских организаций, образовательных учреждений, а также в семье ребенка. Осуществлением реабилитации детей младшего школьного возраста занимаются врач-педиатр, физиотерапевт, педагог, психолог, логопед, медицинские сестры, инструктор ЛФК.

Реабилитация часто болеющих детей включает себя 3 этапа:

1. Стационарный этап.

2. Амбулаторно-поликлинический этап.

3. Санаторный этап.

На первом этапе совместно с медикаментозной терапией ребенку при необходимости подбирается диета, ЛФК, физиотерапия. Второй этап включает в себя обеспечение функционального восстановления органов и систем, предупреждение обострения состояния и развития патологий. Третий этап обеспечивает повышение резистентности организма, профилактику возможных осложнений.

Одной из мер снижения риска повторных заболеваний у ЧБД младшего школьного возраста является формирование собственного иммунитета ребенка. Этому способствует ряд факторов: здоровый образ жизни, оптимизированный режим дня, сбалансированное питание, умеренные физические нагрузки.

В средних общеобразовательных школах ЧБД младшего школьного возраста чаще всего занимаются в общих группах на занятиях по физической культуре и могут быть освобождены от занятий, несмотря на то, что им требуется регулярная физическая нагрузка в соответствии со степенью частоты появления заболеваний. Следует обратить особое внимание и на отсутствие в ряде образовательных организаций квалифицированного персонала по работе с ЧТД.

Работа в школе должна быть направлена на создание условий для поддержания здоровья обучающихся. Для этого ставятся следующие задачи: снижение нагрузок и уменьшение объема учебных программ; использование эффективных методов обучения; увеличение часов и качества занятий физической культурой; организация питания школьников в средних общеобразовательных учреждениях; организация ежегодного медицинского осмотра детей; организация досуга, каникулярного времени и летнего отдыха детей младшего школьного возраста [2].

В настоящее время отсутствуют способы реабилитации и оздоровления детей, которые позволяют привлечь ребенка и его родителей к осознанному слежению за своим здоровьем и предупреждению развития патологий. Поэтому появляется необходимость разработки эффективных методов восстановления и укрепления здоровья ЧБД младшего школьного возраста.

Исследование числа заболеваемости показало, что во второй группе каждый ребенок пропускал более 2,5-х месяцев занятий в год по болезни, а в третьей группе – более 3 месяцев. С ростом числа эпизодов ОРЗ ухудшился и уровень развития и психоэмоциональное состояние детей.

Экспериментальной группе был предложен комплекс упражнений, включающий дыхательную гимнастику, упражнения по развитию опорно-двигательного аппарата и гимнастику для глаз. В результате проведенных мероприятий в экспериментальных группах произошли положительные изменения. У детей повысился уровень физической подготовки в целом, улучшилась долговременная память и творческие способности, укрепилось их психофизическое состояние, что положительно сказалось на успеваемости учеников.

Заключение. Результаты исследования свидетельствуют об эффективности проведения реабилитационных мероприятий на основе комплекса упражнений для оздоровления организма ЧБД младшего школьного возраста. Которые положительно отразились на улучшении качества обучения школьников их эмоциональном состоянии и уровне физической подготовки.

Использованная литература

1. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети: клинко-социальные аспекты. Пути оздоровления. – Саратов: Радуга, 1986. – 183 с.
2. Безруких ММ. Здоровьесберегающая школа. – М.: Моск. психол.-соц. институт, 2004. – 204 с.