

положительное участие в жизни ребенка дает ему в дальнейшем уверенность в собственных силах, способность успешно устанавливать социальные контакты, активность.

Современное понимание «забота о здоровье», в контексте нашего исследования, – это не только деятельность родителей по созданию условий для полного физического, психического и социального благополучия, но и поведение самого подростка. Достигнуто понимание о достаточности соблюдения режима дня, занятия спортом и физкультурой, по мнению, как детей, так и родителей, для сохранения своего психического здоровья.

Тем не менее, понимание психического здоровья как способности человека полноценно функционировать в условиях ограничения социокультурными нормами общества, социальной группы не нашло отражение в представлении данного понятия как детей, так и взрослых.

Литература

1. Здоровоохранение в Республике Беларусь: офиц.стат. сб. за 2015 г., – Мн.: ГУ РНМБ, 2016. – 278 с.
2. Горнастай, П. Психология личности: словарь–справочник / П. Горнастай, Т. Титаренко. – К.: Рута, 2001. – 320 с.
3. Дубровина, И.В. Практическая психология в лабиринтах современного образования. Монография / И.В.Дубровина. – М., 2014. – 464 с.
4. Розанов, В.А. Стресс и психическое здоровье (нейробиологические аспекты) / В.А. Розанов // Социальная и клиническая психиатрия. – 2013. – Т.23. – № 1. – С.79–88.

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ФИТНЕС КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Е.А. Мелешко

Луганский государственный педагогический университет,
г. Луганск, e-mail: meleshko.kata@gmail.com

Статья посвящена изучению проблемы коррекции нарушений осанки у детей средствами оздоровительного фитнеса системы Изотон.

Ключевые слова: *коррекция нарушений осанки, оздоровительный фитнес, Изотон.*

Осанка служит показателем здоровья и гармоничного физического развития детей, и безобидные функциональные нарушения могут привести к стойким деформациям опорно-двигательного аппарата с тяжелыми последствиями [2; 6]. Коррекция данной патологии является во многом педагогической проблемой и может с успехом решаться в процессе физического воспитания [6]. В последние годы в литературе все больше обосновывается представление о том, что первичный фактор дефекта осанки носит динамический характер, и связан с нарушением функционального состояния мышц туловища [2; 3]. В свою очередь, вопрос коррекции осанки представляет одну из наиболее актуальных проблем детского здоровья, так как, осанка рассматривается не только как один из факторов, характеризующих определенное положение тела человека в пространстве, но и как наиболее существенный показатель формирования состояния здоровья человека [5].

Одним из перспективных направлений оптимизации системы физического воспитания детей, имеющих нарушения осанки, является привлечение детей к занятиям оздоровительным фитнесом, в которых использование специально подобранных физических упражнений дает положительный эффект в коррекции нарушений осанки [1; 4]. Они должны быть адекватны возможностям организма и оказывать тренирующее воздействие, повышая адаптационные возможности организма.

Цель исследования – оценка эффективности коррекции нарушений осанки у детей 12–15 лет средствами оздоровительного фитнеса системы Изотон.

Материал и методы. При проведении нашего исследования, наряду с общепринятыми методами исследований – обзора научной литературы, педагогического наблюдения и методов математической статистики, было использовано педагогическое исследование. Антропометрические исследования проводились с целью определения физического развития, а именно рост, массу тела и индекс массы тела (Кетле 2). Тестирование физического и функционального состояния детей – для определения адаптационных процессов и физической работоспособности по Пироговой. Визуальная диагностика – соматоскопия или визуальный осмотр по Хоули и Фенксу (2000 г.), сколиометрия, для оценки косвенных признаков.

Основной объем наблюдений проводился на коррекционных занятиях в экспериментальной группе, а контрольная группа была создана для сравнения начальных и конечных данных эксперимента (тестирования). Основной частью, которую выполняли обе группы стала механотерапия (функциональные занятия на все группы мышц в тренажерном зале), и специальными – коррекционными занятиями оздоровительным фитнесом по системе Изотон. В экспериментальной группе значительную часть процесса педагогического наблюдения составили индивидуальные наблюдения, которые позволили группировать специальные упражнения совместно с механотерапией и профилактикой нарушений осанки у детей 12–15 лет.

За время исследования было проведено 62 занятия в обеих группах (КГ и ЭГ), в том числе 2 с проведением функциональных проб по Пироговой Е.А., соматоскопией и рейтингами осанки Хоули и Френкса, определение углов позвоночника при помощи приложения сколиометр, антропометрические исследования и определением индекса массы тела.

Занятия проводились по графику через день. Механотерапия представляла комплексы упражнений на все группы мышц (функциональные тренировки) с использованием базовых упражнений, на каждую группу мышц не более двух-трех упражнений. Плановые системы в обеих группах (КГ и ЭГ) были одинаковыми. Разминка на кардиотренажерах (беговые дорожки, велотренажеры и эллиптические тренажеры) 10–15 минут. Первыми выполнялись большие группы мышц и постепенно на уменьшение. Экспериментальная группа дополнительно выполняла упражнения по фитнес системе «Изотон» в течении 30 минут.

Эксперимент проводился на базе фитнес-клуба «Адреналин» города Свердловск, ЛНР. В эксперименте приняли участие 46 детей среднего школьного возраста, которые составили 2 группы контрольную и экспериментальную. Дети в группах достоверно не отличались. Дети обеих групп выполняли тренировки, включающие курс механотерапии и функциональные тренировки по специальной программе на все группы мышц. Дети экспериментальной группы дополнительно выполняла упражнения по программе оздоровительной фитнес системе Изотон. Все дети, до начала занятий, предоставили справки – о том, что все они могут посещать спортивные секции. Но при проведении визуальной диагностики и сколиометрии у всех детей были выявлены различные нарушения осанки. У 80% детей были выявлены косвенные признаки торсии грудного отдела позвоночника более 12 градусов (признаки сколиоза 1 степени) и 20% детей имели признаки кифоза грудного отдела позвоночника.

В процессе изучения показателей физического развития и адаптационных возможностей у детей 12–15 лет с нарушениями осанки, было определено, показатели роста у девочек обеих групп за время эксперимента не изменились. У мальчиков наблюдалось увеличение роста на 6%, что обусловлено возрастными особенностями. Достоверных изменений показателей массы тела и индекса массы тела у мальчиков и девочек обеих групп не наблюдали.

В процессе эксперимента наблюдали увеличение показателей физической работоспособности по Пироговой у мальчиков и девочек контрольной и экспериментальной групп. У детей КГ увеличение составило всего 3% и не являлось достоверным, а у детей ЭГ этот показатель увеличился на 10%, что указывает на достоверность полученного результата. При оценке адаптационного потенциала в обеих группах – регистрировался показатель на уровне «хорошая адаптация». Но при этом у детей КГ этот показатель достоверно не увеличился. У детей ЭГ адаптационный потенциал достоверно увеличился более, чем на 10%.

Результаты и их обсуждение. Оценивая эффективность коррекционной программы нарушений осанки у детей 12–15 лет с использованием оздоровительной системы Изотон, мы оценивали результаты эксперимента по показателям исследования осанки по Хоули и Френксу (2000 г). У детей КГ и ЭГ на начало эксперимента были выявлены нарушения осанки с показателями в среднем в пределах 70–72 баллов, при отличной оценке – 100. После эксперимента у детей контрольной и экспериментальной групп отмечается достоверный прирост показателей, который соответствовал 18 % в КГ и 25% в ЭГ. Таким образом, показатели улучшения осанки после эксперимента у детей ЭГ были выше в 1,4 раза.

По результатам теста Адамса, который определяет гибкость позвоночника и косвенно характеризует работу мышц, участвующих в упражнении, в обеих группах отмечено достоверное улучшение показателей на 40%.

При проведении сколиометрии с помощью приложения «Сколиометр» для мобильных устройств, изучались основные показатели величины торсии грудного и поясничного отделов позвоночника. У детей КГ после эксперимента не отмечено достоверного улучшения и торсия сохранялась на уровне 12–13 градусов в грудном отделе позвоночника. А у детей ЭГ улучшение показателей составили 24%, что является достоверным и величина торсии составила только 5–7 градусов.

Улучшение общих показателей осанки по группам составили 2% в КГ и не является достоверным, и 24% в ЭГ улучшения достоверны.

Тестирование физической работоспособности по Пироговой – это оценка состояния и прогноз адаптационных процессов по показателям мышечного покоя. Все испытуемые в обеих группах справились с оцениванием – «выше среднего» до и после эксперимента. У детей КГ после эксперимента соответствовало показателю «высокий» уровень, и увеличился на 5%. А у детей ЭГ после эксперимента соответствовало показателю «высокий» уровень, и увеличился на 10%. Что говорит о более высокой адаптации.

Оценка адаптационного потенциала в обеих группах – «хорошая адаптация». После эксперимента в КГ оценка улучшилась на 3%. А в ЭГ улучшилась на 14%, что соответствует улучшению до 30%.

Заключение. Доработана и внедрена фитнес система Изотон для коррекции осанки у детей 12–15 лет. И изучена система оценивания осанки по данной системе. В результате применения системы оздоровительного фитнеса Изотон были достигнуты достоверные улучшения показателей осанки на 24%, физической работоспособности и адаптационного потенциала на 10%, что является достоверным и свидетельствует об эффективности предложенной методики. Таким образом, в результате применения системы оздоровительного фитнеса Изотон были достигнуты достоверные улучшения показателей осанки, физического развития, физической работоспособности и адаптационного потенциала, что свидетельствует об эффективности предложенной методике. Результаты исследования рекомендуется использовать: при планировании, разработке, внедрении и реализации учебно-тренировочных, коррекционных, оздоровительных программ для занятий с детьми 12–15 лет с нарушениями осанки; при составлении учебно-методического, научно-практического и программного материала для тренеров-преподавателей и инструкторов-методистов по спортивной медицине, лечебной и адаптивной физической культуре. Основные теоретико-методические положения и практические рекомендации были изложены в докладах на

научно-практических конференциях различного уровня. Внедрение полученных результатов в работу с 2018 г. фитнес клуба «Адреналин» в г. Свердловск.

Литература

1. Анатомия пилатеса / Абигейл Эллсуорт ; [пер. с англ. С. Ю. Чигринец]. – Москва : Издательство «Э», 2018. – 160 с.
2. Биомеханика с позиции кинезиологии: учебное пособие. Масловский Е.А., Загrevский В.И., Пинск: ПолесГУ, 2012 . – 252с.
3. Домашние уроки здоровья. Гимнастика без тренажеров. С.М. Бубновский-Москва, 2016. – 158 с.
4. Оздоровительная тренировка по системе Изотон. – М.:СпортАкадемПресс, 2001. – 68 с.
5. Прикладная биомеханика в спортивной медицине и остеопатии / Э.М. Нейматов, С.Л. Сабинин. – Москва : ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. – 448 с.
6. Физическая реабилитация при нарушениях осанки и плоскостопии: метод. пособие / О.В. Пешкова, Е.Н. Мятга, Е.В. Бисмак. – Х.: СПДФЛ Бровин А.В., 2012. – 126 с.

ВЛИЯНИЕ ЭКОЛОГИЗИРОВАННОЙ МОДЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА РАЗВИТИЕ ЭМПАТИИ У УЧАЩИХСЯ 2–4-х КЛАССОВ

А.И. Новицкая, А.А. Шараева

Витебский государственный университет имени П.М. Машерова,
Республика Беларусь, e-mail: nov.hanna123@mail.ru

Целенаправленное использование средств и методов экологизированной модели физического воспитания (беседы, объяснение, убеждения, разбор и обсуждение поступков и поведения детей, пример, подвижные игры и коллективные двигательные задания экологической направленности, искусственно созданные педагогические ситуации и др.) в начальных классах общеобразовательной школы способствует существенному изменению уровней проявления у учащихся эмпатии.

Ключевые слова: эмпатия, учащиеся младшего школьного возраста, экологическое воспитание, физическое воспитание, подвижные игры экологической направленности.

В число воспитательных задач учебного предмета «Физическая культура и здоровье» преподаваемого в младших классах учреждений общего образования входит «воспитание отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих как к ценности», «воспитание коллективизма, отзывчивости...», «формирование межличностных отношений со сверстниками...» [1].

Наряду с целым комплексом различных межличностных качеств, особую роль в решении этих задач играют эмоциональность, способность сопереживать и сочувствовать, стремиться оказать поддержку и помощь, уметь порадоваться за другого, понять и выслушать.

Дети младшего школьного возраста характеризуются повышенной восприимчивостью к внешнему влиянию, верой во все, чему учат, в чем убеждают взрослые. Именно поэтому в данный период межличностного развития ребенка важно не упускать возможности формирования у него способности к эмпатии, активизации общительности, умения контролировать эмоциональные состояния.

Воспитание бережного, чувственного отношения ко всему окружающему: к другим людям, к животным, к природе, предметам, вещам, да еще возможность достигнутую гармонию взаимоотношений рефлексировать на собственный организм, главное условие его полноценной жизнедеятельности – его здоровье.

К числу наиболее эффективных педагогических средств личностного развития детей общепризнанно относятся игры, в том числе подвижные.