

УДК 371.037.1
ББК 74.200.55

Давиденко Е. В., Семенов В. П., Билецкая В. В.

ФИЗИЧЕСКИЕ СПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗЛИЧНЫМ СОСТОЯНИЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Выявлены особенности проявления физических способностей у детей младшего школьного возраста в зависимости от уровня физического состояния. Определен уровень физического здоровья у школьников младших классов. Дана характеристика физической подготовленности детей младшего школьного возраста. Представлена схема корреляционных взаимосвязей между состоянием здоровья и результатами двигательных тестов у обследованных школьников.

Ключевые слова: младшие школьники, физическое развитие, физическое воспитание, двигательные качества.

Davidenko E. V., Semenenko V. P., Biletska V. V.

PHYSICAL ABILITIES OF PRIMARY-SCHOOL AGED CHILDREN HAVING DIFFERENT STATUS OF PHYSICAL DEVELOPMENT

The features of the manifestations of the physical abilities of primary school aged children, depending on the level of physical health are found out here. The level of primary school aged children's physical health is also defined in the article. The characteristic of primary school aged children's physical fitness is given in the article too. The article presents a diagram of correlations between the level of physical health and the results of motor tests children.

Key words: primary school aged children, physical development, physical education, physical features.

Одна из важнейших задач физического воспитания в школе – укрепление здоровья. Управление процессом физического воспитания школьников основывается на системе контроля уровня их физической подготовленности [4; 6]. Тестирование физической подготовленности является элементом этапного контроля как в системе спортивной подготовки, так и в практике физического воспитания.

Основные физические способности совершенствуются по мере роста и развития детского организма. Выделяют чувствительные периоды для каждой из них. Процессы роста и развития у ребенка характеризуются неравномерностью и волнообразностью, что является приспособлением, выработанным эволюцией [3]. Определенный объем мышечной нагрузки необходим ребенку для оптимального физического и интеллектуального развития [1; 5].

При оценке физической подготовленности младших школьников не учитываются следующие важные компоненты здорового образа жизни: физическое развитие, состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем, опорно-двигательного аппарата. Поэтому проблема оценки физической подготовленности младших школьников с учетом уровня физического здоровья в процессе физического воспитания остается актуальной.

Цель работы: определить уровень проявления физических способностей детей младшего школьного возраста с учётом показателей физического здоровья.

Организация и методы исследований. Нами было обследовано 343 ребёнка младшего школьного возраста (7-9 лет). Для оценки уровня физической подготовленности использовались 19 контрольных упражнений, которые являются нормативными тестами «Государственной системы тестов и

нормативов физической подготовленности населения Украины» (1996), школьных программ по физической культуре (Украина) (1999, 2000, 2004, 2006), системы тестов Еврофит. Определение уровня физического здоровья (УФЗ) и оценку мощности и эффективности энергообразования определяли по методике Г. Л. Апанасенко [1]. Расчет коэффициента корреляции и оценку его уровня значимости проводили стандартными методами математической статистики [2].

Результаты исследований и их обсуждение. Наибольший процент неудовлетворительных оценок 81 % наблюдался в тесте «подъем в сед» за 60 с (из них 17 % не набрали ни одного балла за выполнение теста); 80 % школьников неудовлетворительно выполнили тест «подтягивание в висе» (из них 20 % не набрали ни одного балла за выполнение теста); 78 % – бег 1000 м (из них 27 % не набрали ни одного балла за выполнение теста) и 68 % – тест «вис на согнутых руках» (из них 15 % не набрали ни одного балла за выполнение теста) (рисунок 1).

Установлено, что половина наблюдаемых детей имела низкий уровень физического здоровья, 28 % – ниже среднего, 19,7 % – средний. Детей с выше среднего УФЗ в нашей выборке было всего 2 % и еще реже встречались дети с высоким УФЗ – лишь в 0,3 % случаев.

Распределение школьников по уровням физического здоровья в зависимости от пола и возраста представлено на рисунке 2.

Общая картина распределения детей нашей выборки по УФЗ соответствует данным ряда авторов по исследованиям последнего десятилетия [4; 5] на контингенте младших школьников и свидетельствует об ухудшении уровня их физического здоровья.

Здоровье детей и подростков во многом зависит от уровня двигательной активности, уровня физических способностей, уровня функционирования отдельных систем и организма в целом, а также некоторых особенностей морфофункционального развития в различные возрастные периоды. Именно на эти показатели и должна быть ориентирована система физического воспитания детей и подростков. Однако на сегодняшний

день приоритет отдается достижению нормативов физической подготовленности, которые определены системой Государственных тестов и нормативов физической подготовленности населения Украины.

Оздоровительная направленность процесса физического воспитания в школе подразумевает повышение уровня здоровья детей и подростков путем использования разнообразных видов двигательной активности в зависимости от потребностей и интересов школьников, а не на их подготовку к сдаче учебных нормативов, занимающих большую часть времени, отведенного учебным планом для проведения уроков по физической культуре.

В ходе исследований нами установлены статистически значимые ($p < 0,05$) корреляционные взаимосвязи между уровнем физического здоровья и результатами некоторых двигательных тестов у детей младшего школьного возраста. Так, например, для беговых упражнений (бег 30 м, 4×9 м, 4×10 м, 500 м, 600 м, 1000 м) были характерны отрицательные корреляционные взаимосвязи (рисунок 3).

Кроме этого необходимо отметить отсутствие корреляционных взаимосвязей между УФЗ и результатами тестов на проявление силовых и скоростно-силовых способностей. Этот факт можно объяснить неравномерностью развития костной и мышечной систем у детей младшего школьного возраста. Заметим, что, в данный возрастной период нередко отмечается второй скачок роста, характеризующийся увеличением общей длины тела и размеров конечностей, который в конечном итоге сказывается на технике выполнения движений в тесте. Также нами установлены статистически значимые ($p < 0,05$) сильные корреляционные зависимости между УФЗ и результатами тестов в беге на 30 м, в челночном беге 4×9 м и в беге 1000 м, которые могут свидетельствовать о более высоком уровне морфофункционального статуса организма и уровня физического здоровья детей в младшем школьном возрасте.

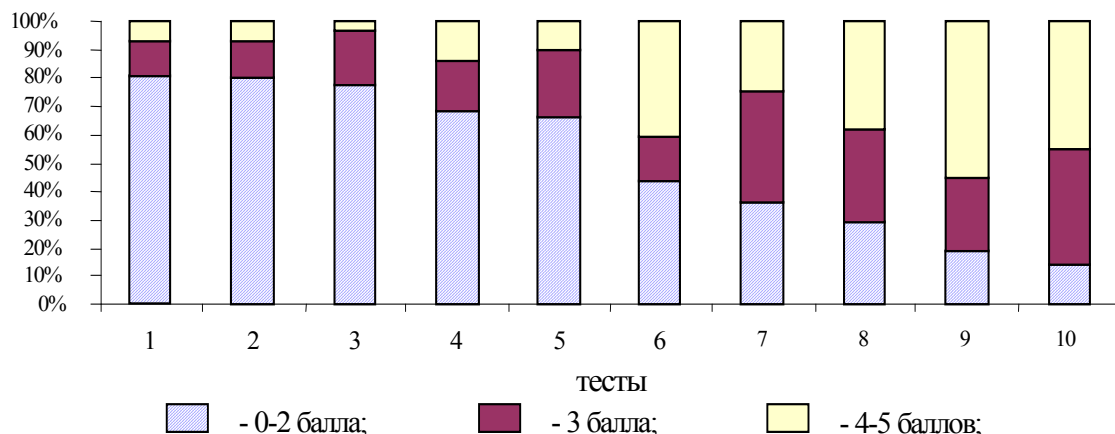


Рисунок 1 – Процентное соотношение оценок за выполнение тестов физической подготовленности детьми 7-10 лет (n = 343)

- | | | |
|---------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 1 – подъем в сед за 60 с | 5 – прыжок в высоту | 9 – наклон сидя |
| 2 – подтягивание в висе | 6 – бег 30 м | 10 – челночный бег 4x9 м |
| 3 – бег 1000 м | 7 – сгибание рук в упоре лежа | |
| 4 – вис на согнутых руках | 8 – прыжок в длину с места | |

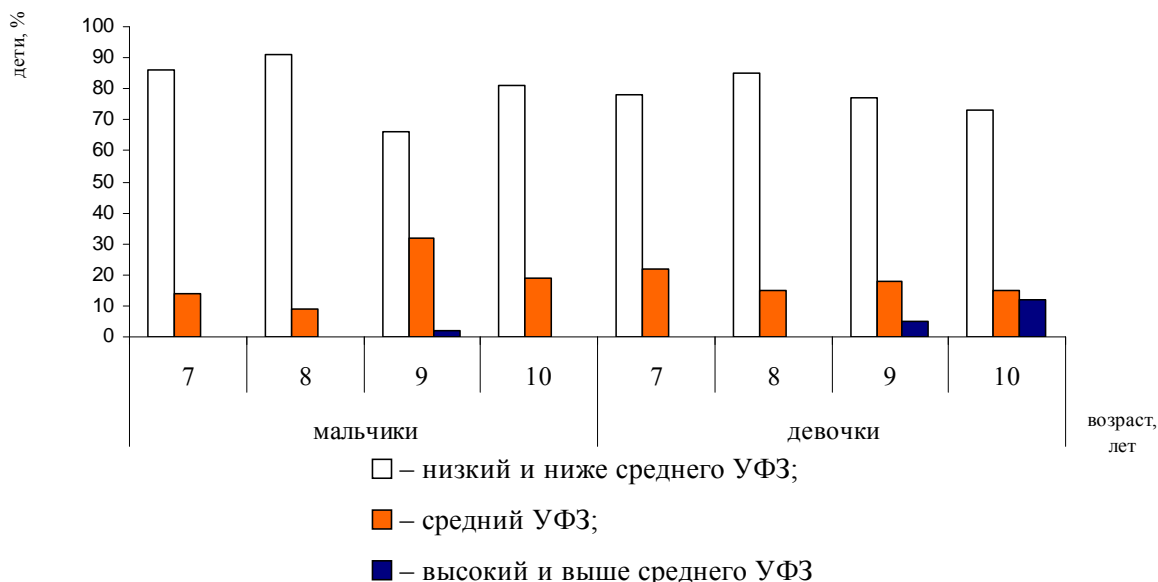


Рисунок 2 – Распределение мальчиков и девочек исследуемой выборки по УФЗ (n = 343).

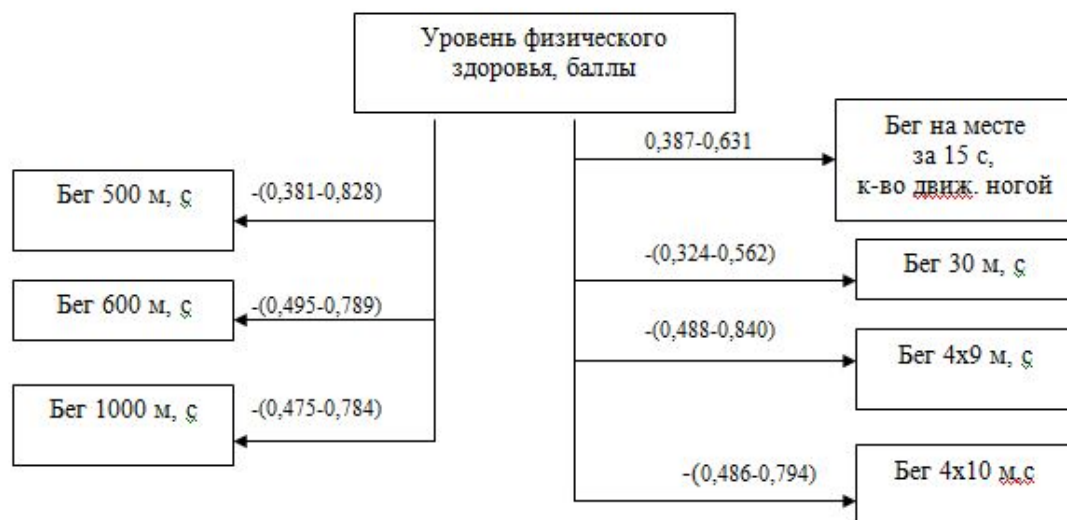


Рисунок 3 – Схема статистически значимых (p < 0,05) корреляционных взаимосвязей между УФЗ и результатами двигательных тестов у мальчиков и девочек 7-9 лет (n = 343)

Известно, что рост результатов в беге на 500 м; 600 м; 1000 м; лимитируется показателями вегетативной, сердечно-сосудистой и дыхательной систем. С точки зрения механизмов энергообеспечения работа на вышеперечисленных дистанциях проходит преимущественно в смешанном аэробно-анаэробном режиме. Интенсивность процессов энергообмена в младшем школьном возрасте достаточно высока, беговые движения для детей являются привычными и осуществляются на основе предыдущего накопленного двигательного опыта. Данный факт можно объяснить тем, что развитие мышц скелета, опорно-двигательного аппарата в процессе онтогенеза напрямую связаны с физиологическими показателями деятельности сердечно-сосудистой системы.

Выводы.

1. Значительное количество обследованных детей не способны выполнить нормативы по системе тестов оценки уровня физической подготовленности для своей возрастной группы (один балл по пятибалльной системе) за показанный результат. Таких детей в тесте «бег 1000 м» – 27 %; «подтягивания в висе» – 20 %; «подъем в сед за 60 с» – 17 %, «вис на согнутых руках» – 15 %.

2. Изученная нами система тестирования малоэффективна для детей с низким и ниже среднего уровнем физического здоровья.

Таких детей оказалось 78 % из общего числа обследованных.

3. С учетом уровня физического здоровья для детей младшего школьного возраста 7–10 лет необходимо изменить систему оценок основных критериев физической подготовленности.

Список литературы

1. Апанасенко, Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – Киев : Здоров'я, 1998. – 247 с.

2. Большев, Л. Н. Таблицы математической статистики / Л. Н. Большев, Н. В. Смирнов. – М. : Наука, 1983. – 220с.

3. Вайнбаум, Я. С. Гигиена физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студентов пед. вузов / Я. С. Вайнбаум, В. И. Коваль, Т. А. Родионова. – М. : Академия, 2003. – 240 с.

4. Круцевич, Т. Ю. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей: учеб. пособие для студентов вузов физ. воспитания и спорта / Т. Ю. Круцевич, М. И. Воробьев. – Киев, 2005. – 196 с.

5. Москаленко, Н. В. Фізичне виховання молодших школярів : монографія / Н. В. Москаленко. – Дніпропетровськ : Інновація, 2007. – 252 с.

6. Сергієнко, Л. П. Тестування рухових здібностей школярів: Навчальний посібник / Л. П. Сергієнко. – Киев : Олімпійська література, 2001. – 440 с.