

Как следует из схемы на рис. 1 мероприятия направлены на работу со студентами и сотрудниками Университета. Непосредственно в организации мероприятий по НПП активно участвует комитет студенческого самоуправления. Информация о предстоящих мероприятиях, их ходе и результатах широко освещается в университетской газете «Пульс» и на сайте Университета.

Не создавая новой структуры, а объединяя в определенной последовательности работу отдельных подразделений Университета, оказалось возможным без дополнительных затрат сформировать единый научный высокоэффективный комплекс по решению задач формирования ЗОЖ студентов и сотрудников.

Университет является уникальной и единственной, в своём роде, лабораторией и одновременно базой подготовки специалистов в области продвижения ЗОЖ от первичной диагностики, разработки методики, создания программ, приобретения и обобщения передового опыта до оценки эффективности результатов и оптимизации средств и методов их достижения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Этюды валеологии / Ананьев В.А., Давиденко Д.Н., Петленко В.П., Хомутов Г.А. / С.-Петербург. гос. ун-т – СПб. : Изд-во НИИХ СПбГУ, 2001. – 210 с.
2. Зеленин, В.Ф. Как укрепить сердце / В.Ф. Зеленин. – М. : Медгиз, 1957. – 135 с.
3. Дневник здоровья студента / ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава». – М. : [б.и.], 2006. – 247 с.
4. Педагогика в медицине / Кудрявая Н.В. [и др.]. – М. : Академия, 2006. – 319 с.
5. Смирнов, С.Д. Педагогика и психология высшего образования : от деятельности к личности / С.Д. Смирнов. – М. : Аспект Пресс, 1995. – 271 с.

Контактная информация: sport@spmu.rssi.ru

УДК 372.4

ПРИЧИНЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ

*Иван Владимирович Сильдушкин, преподаватель,
Самарский юридический институт ФСИИ России,*

*Наталья Ивановна Медведкова, доктор педагогических наук, профессор,
Чайковский государственный институт физической культуры,*

*Светлана Викторовна Аширова, кандидат медицинских наук, консультант,
Управление здравоохранения Чайковского муниципального района*

Аннотация

В статье рассматривается заболеваемость детей дошкольного возраста, анализируется изменение структуры двигательной активности детей в семье за 30 лет наблюдений, физическая подготовленность детей старшего дошкольного возраста для занятий борьбой дзюдо.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, заболеваемость, двигательная активность детей в семье, физическая подготовленность.

CAUSES OF MORBIDITY AND PECULIARITIES OF PHYSICAL TRAINING OF PRESCHOOL CHILDREN

Ivan Vladimirovich Sildushkin, the teacher,

Samara Legal Institute Federal Agency of execution of punishments of Russia,

Natalia Ivanovna Medvedkova, the doctor of pedagogical sciences, professor,

Tchaikovsky State Institute of Physical Training,

Svetlana Viktorovna Ashirova, the candidate of medical sciences, adviser,

Department of Public Health Services of Tchaikovsky municipal district

Annotation

The article gives the the reasons of preschool children morbidity, change of structure of motor activity of children in a family for the period of 30 years and physical readiness of children of the senior preschool age for judo struggle practice have been analyzed.

Keywords: children at preschool age, morbidity, motor activity of children in family, physical readiness.

ВВЕДЕНИЕ

Физическое здоровье детей стабильно ухудшается с каждым годом [1, 2]. С увеличением количества автомобилей в России, в том числе и в Самарской области, повышается ксенобиотическое загрязнение организма. Дефицит двигательной активности, замена ее на просмотр телевизора, работу на компьютере ухудшают здоровье детей [4]. Данные профилактических осмотров показывают, что наиболее распространенными нарушениями здоровья детей и подростков являются хронические заболевания опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта, зрения, нервно-психические расстройства, нарушения обмена веществ и иммунитета [1].

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ заболеваемости детей 27 дошкольных учреждений за 2008 г. показал, что на первом месте в структуре заболеваемости стоят острые респираторные вирусные инфекции, которые составляют 75,8% всех пропусков по болезни. На втором месте – ветрянка (4,7%), на третьем – гельминтозы (2,3%). Следовательно, основным средством снижения заболеваемости дошкольников должна быть эффективная первичная профилактика острых респираторных заболеваний, например, с помощью физических упражнений.

Сейчас рождается практически здоровых детей лишь около 10%. Физическое воспитание играет огромную роль в укреплении здоровья. В дошкольном возрасте очень важно привлекать детей в систематические занятия физическими упражнениями.

Большую часть дня дошкольники проводят в образовательных учреждениях. Поэтому важную роль играет эффективная организация физической культуры в дошкольных учреждениях. Анализ состояния организации физической культуры показал следующее. Во всех детских садах есть инструктор по физической культуре, т.е. заболеваемость детей не зависит от наличия инструктора в детском саду.

Больше всего инструкторов (46,2%) в возрасте 31-40 лет, чуть меньше (42,3%) – в возрасте 21-30 лет. От возраста инструкторов также не зависит заболеваемость детей в детском саду. Спортивный зал имеется у 85,2% дошкольных учреждений. От наличия спортивного зала также не зависит заболеваемость детей.

Во всех садах используются почти все формы физкультурно-оздоровительной работы: физкультурные занятия, физкультурные минутки, гимнастика после дневного сна, подвижные игры и т.д.

Опрос инструкторов показал, что около 30% родителей занимаются физическим воспитанием детей в семье. Опрос родителей показал совсем другую картину. Большая часть родителей (37%) используют на занятия физическими упражнениями с ребенком

всего лишь до 1 часа в неделю; 28,7% – от 1 до 3-х часов в неделю; 5,6% – 4÷7 часов в неделю; 4,6% – свыше 7 часов. 24,1% родителей не ответили на этот вопрос. Видимо, они совсем не занимаются с детьми. Результаты анализа свидетельствуют о том, что большая часть родителей не занимаются с детьми физическими упражнениями.

Большая часть родителей (54,6%) оценивают уровень здоровья своего ребенка как средний; 27,8% – выше среднего; 4,6% – высокий; 9,3% – затруднились ответить на вопрос; 2,8% – ниже среднего; 0,9% – низкий.

В структуре двигательной активности в настоящее время преобладают подвижные игры (их используют 59,3% родителей), утренняя гигиеническая гимнастика (13,9%), катание на велосипеде, самокате (10,4%).

Анализ динамики двигательной активности детей в семье за 30 лет показал, что с 1979 [6] по 2009 г. резко уменьшилось количество родителей, использующих те или иные виды двигательной активности. Так, количество семей, делающих утреннюю гигиеническую гимнастику, снизилось с 29,7 до 13,9%; посещающих бассейн – с 27,0 до 5,9%; катающихся на лыжах – с 40,7 до 1,2%, катающихся на коньках – с 11,7 в 1979 г. до 3,5 в 2009 г., катающихся на велосипеде – с 41,7 до 10,4% и т.д.

Формирование человека на всех этапах развития очень тесно связано с двигательной активностью [4]. Огромную роль при этом играют систематические и направленные занятия физическими упражнениями, в том числе с использованием дзюдо. О положительных эффектах дзюдо свидетельствует опыт Японии, Франции и других государств. Нами для привлечения детей в спортивно-оздоровительную группу по дзюдо был проведен анализ физической подготовленности в одном из дошкольных образовательных учреждений Самарской области.

В начале и конце каждого года дети сдают следующие нормативы: бег на 30 м, прыжки в длину с места, метание набивного мяча весом 1 кг и др. Результаты исследования времени бега на 30 м 6-7-летних детей показали следующее. Мальчики имеют показатели лучше, чем девочки. 5,3% девочек и 21,7% мальчиков имеют высокий уровень развития скоростной выносливости; 26,3% и 47,8% соответственно выше среднего; 57,9 и 26,1% – средний уровень; 10,5 и 4,4% – ниже среднего. Таким образом, по данному тесту можно рекомендовать заниматься дзюдо 31,6% девочек и 69,5% мальчиков.

Анализ также показал, что 5-летние мальчики имеют показатели физической подготовленности хуже, чем 6-летние. Если в 5-летнем возрасте 63,5% имеют высокий уровень развития скоростной выносливости; 27,3% – средний и 9,1% – низкий; то в 6-летнем возрасте высокий уровень имеют 69,6%; средний – 30,4%.

Результаты исследования взрывной силы мышц ног 6-7-летних дошкольников (по тесту «прыжок в длину с места») показали следующее. 52,6% девочек и 23,8% мальчиков имеют высокий уровень взрывной силы мышц ног; 31,6 и 52,4% – выше среднего; 10,5 и 23,8% – средний; 5,3% девочек – ниже среднего. Причем, девочки имеют показатели лучше, чем мальчики. По данному тесту 84,2% девочек и 76,2% мальчиков имеют уровень взрывной силы высокий и выше среднего, т.е. им можно заниматься дзюдо.

Результаты исследования взрывной силы мышц ног (по тесту «прыжок в длину с места») 5 и 6-летних мальчиков показали, что 54,5% 5-летних мальчиков имеют средний уровень взрывной силы мышц ног и 45,5% низкий уровень развития данного качества. В 6-летнем возрасте по данному тесту 14,3% имеют высокий уровень взрывной силы, 47,6% – средний и 38,1% – низкий уровень развития данного качества.

Результаты исследования взрывной силы мышц рук 6-7-летних дошкольников показали, что взрывная сила мышц рук у большинства дошкольников ниже нормы, т.е. при занятиях дзюдо необходимо обратить внимание на профилактику травматизма мышц и связок рук 6-7-летних детей.

Результаты исследования взрывной силы мышц рук мальчиков 5 и 6 лет показали, что по взрывной силе мышц рук 5-летние мальчики превосходят 6-летних. В 5-летнем

возрасте детей с высоким уровнем развития данного качества 9,5%, со средним – 71,5% и с низким – 19%.

В 6-летнем с высоким уровнем развития – нет, со средним – 5,3% и с низким – 94,7%, т.е. при занятиях дзюдо необходимо обратить внимание на требуемый усиленный прирост данной физической способности, весьма важной для дзюдоистов.

Таким образом, анализ результатов исследования физической подготовленности детей 6-7 лет позволил сделать вывод о том, что 31,6% девочек и 69,5% мальчиков можно привлечь к систематическим занятиям дзюдо в условиях детского сада. О возможности использования элементов спорта в физическом воспитании детей пишут и другие авторы [5, 7].

При этом анализ результатов исследования физической подготовленности мальчиков 5 и 6 лет позволил сделать вывод о том, что при совместных занятиях дзюдо им необходимо давать индивидуально разные нагрузки. Необходимо обратить внимание на усиление развития взрывной силы мышц рук и груди.

На основании результатов исследования можно сделать следующие выводы:

1. Здоровье детей с каждым годом ухудшается. Одной из причин этого является недостаточная двигательная активность.
2. Родители недостаточно внимания обращают на физическое воспитание детей в семье.
3. В структуре двигательной активности в настоящее время преобладают подвижные игры (их используют 59,3% родителей), утренняя гигиеническая гимнастика (13,9%). С 1979 по 2009 г. резко уменьшилось количество родителей, использующих те или иные виды двигательной активности.
4. Анализ физической подготовленности 6-7-летних дошкольников, 5-6-летних мальчиков свидетельствует о целесообразности привлечения в дошкольные спортивно-оздоровительные группы по дзюдо 1/3 всех девочек и 2/3 всех мальчиков.
5. При совместных занятиях дзюдо 5 и 6-летних мальчиков целесообразно использовать индивидуально-возрастные физические нагрузки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов, А.А. Оценка состояния здоровья детей. Новые подходы к профилактической и оздоровительной работе в образовательных учреждениях : руководство для врачей / А.А. Баранов, В.Р. Кучма, Л.М. Сухарева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 432 с.
2. Грец, И.А. Мониторинг здоровья детей старшего дошкольного возраста / И.А. Грец, С.К. Гамидова // Ученые записки ун-та им. П.Ф. Лесгафта. – 2010. – № 3 (61). – С. 34-36.
3. Рунова, М.А. Двигательная активность ребенка в детском саду / М.А. Рунова. – М. : Мозайка-Синтез, 2002. – 256 с.
4. Смирнов, Ю.А. Динамика заболеваемости детей дошкольного возраста в регионе Нижнего Поволжья / Ю.А. Смирнов // Ученые записки ун-та им. П.Ф. Лесгафта. – 2010. – № 1 (59). – С. 102-105.
5. Тычинин, Н.В. Подвижная игра как метод ранней физической подготовки дошкольников для занятий борьбой / Н.В. Тычинин // Ученые записки ун-та им. П.Ф. Лесгафта. – 2010. – № 1 (59). – С. 117-120.
6. Усаков, В.И. Программно-методическое обеспечение оздоровительного воздействия физической культуры в условиях семьи, детского сада, школы : дис. ... д-ра пед. наук в виде науч. доклада / Усаков В.И. – Омск, 2000. – 87 с.
7. Финогенова, Н.В. Возможности использования подвижных игр с элементами спорта в работе с дошкольниками / Н.В. Финогенова, Д.В. Решетов // Ученые записки ун-та им. П.Ф. Лесгафта. – 2008. – № 9 (43). – С. 103-105.

Контактная информация: medvedkovani@yandex.ru