

**Министерство образования и науки Российской Федерации**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра спортивных дисциплин

**«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ  
МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА  
В СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ»**

**АВТОРЕФЕРАТ**

студента 4 курса 416 группы

направление подготовки 49.03.01 Физическая культура  
профиль «Физкультурно-оздоровительные технологии»

Института физической культуры и спорта

Бодарева Дениса Александровича

Научный руководитель  
Доцент кафедры  
спортивных дисциплин

В.Н. Мишагин

Саратов 2016

## Общая характеристика работы

**Актуальность исследования.** Всем, кто связан со школой, хорошо известно, что за время учебы у подавляющего числа учащихся здоровье ухудшается. Дети мало двигаются, возникает дефицит мышечной деятельности, увеличивается статическое напряжение. Это приводит к нарушению зрения, осанки, повышению или понижению артериального давления, накоплению избыточной массы тела. Создается предрасположенность к различным заболеваниям сердечно-сосудистой, дыхательной систем, нарушению обмена веществ, обострению скрытых и вялотекущих хронических заболеваний.

Медицинский персонал школы обеспечивает распределение детей на медицинские группы для занятий физической культурой, контролируя соответствие физической нагрузки состоянию здоровья учащихся.

Однако практика показывает, что постановка работы специальных медицинских групп (СМГ) в школах пока серьезно отстает от требований времени. Многие учителя физической культуры, не владея в достаточной степени необходимым уровнем знаний об особенностях организации и методики деятельности СМГ, проявляют пассивность и инертность в этой важной работе. Эффективность физического воспитания учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальным медицинским группам, прежде всего, определяется методикой и организацией занятий. От того, какие средства физического воспитания используются на занятиях, зависит оздоровительный результат.

В данной работе мы рассматриваем *проблему* организации занятий с учащимися, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе.

**Цель исследования** – разработка методики проведения занятий оздоровительным бегом и ходьбой в специальной медицинской группе с детьми младшего и среднего школьного возраста.

**Объект исследования** – процесс улучшения физической кондиции учащихся, отнесенных к СМГ.

**Предмет исследования** – влияние оздоровительного бега на физическую подготовленность занимающихся.

В основу исследования была положена *гипотеза* о том, что занятия оздоровительным бегом существенно повлияют на формирование интереса к физической культуре и спорту, выработают привычку, а затем и потребность в улучшении физической кондиции организма школьников.

В соответствии с предметом, целью и гипотезой были поставлены следующие **задачи** исследования:

1. Осуществить теоретический анализ проблемы.
2. Разработать и апробировать методику занятий оздоровительным бегом с детьми из СМГ.

3. Выявить влияние занятий оздоровительным бегом на восстановление функций организма детей после перенесенных заболеваний.

**Методы** исследования:

1. Аналитический обзор литературы.
2. Педагогические и медицинские наблюдения.
3. Разработка методики оздоровительного бега для занимающихся в СМГ.

### **Аналитический обзор литературы**

Три основных принципа лежат в основе занятий физическими упражнениями и использования средств закаливания учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе.

Первый принцип заключается в оздоровительной, лечебно-профилактической направленности использования средств физической культуры. Любые занятия физическими упражнениями и спортом в нашей стране в соответствии с программной установкой физкультурного движения имеет оздоровительную направленность. Однако для учащихся специальной медицинской группы этот принцип является главенствующим, ему подчинен выбор средств физической культуры, он пронизывает все особенности методики и организации занятий. Важность этого принципа объясняется намного большим объемом оздоровительных задач при работе с контингентом специальных медицинских групп.

Эффективная реализация принципа оздоровительной направленности физического воспитания должна обеспечить практически во всех случаях, после перенесения любого заболевания, полное функциональное восстановление организма и хорошую подготовленность учащегося к предстоящей трудовой деятельности.

Второй принцип физического воспитания учащихся специальных медицинских групп состоит в дифференцированном подходе к использованию средств физической культуры в зависимости от характера и выраженности структурных и функциональных нарушений в организме, вызванных патологическим процессом.

Третий принцип, который должен соблюдаться в процессе физического воспитания учащихся специальной группы, заключается в профессионально-прикладной направленности проводимых занятий. Проводя занятия с учащимися выпускных классов, перенесшими ранее заболевание, преподаватель должен не только обеспечить быстрое восстановление поврежденных органов и систем, тем самым, оказывая лечебно-профилактическое действие на организм, но и помочь учащемуся в процессе занятий физическими упражнениями приобрести необходимые для хорошего освоения профессиональных двигательных навыков, подготовить центральную

нервную систему и другие функциональные системы организма к тому, чтобы они смогли обеспечить высокую трудоспособность.

### **Оздоровительный бег как средство физического воспитания. Физиологические основы оздоровительного бега**

Одним из средств массово-оздоровительной физической культуры для школьников, относимых к специальной медицинской группе, является оздоровительный бег, уверенно завоевывающий в последние годы большую популярность.

При методически правильном использовании оздоровительного бега у детей школьного возраста постепенно развиваются благоприятные изменения в жизнедеятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, несколько увеличиваются масса и размер сердца за счет умеренного расширения его полостей и некоторого утолщения сердечной мышцы. Это приводит к образованию в полости сердца некоторого резерва крови, который в состоянии мышечного покоя находится как бы в запасном «депо» и используется при увеличении запросов к кровоснабжению, что имеет место во время мышечной работы. За счет утолщения мышечных волокон (гипертрофии) сила сокращений сердечной мышцы увеличивается, в периферическое сосудистое русло поступает большая порция крови, поэтому в состоянии мышечного покоя оно сокращается реже, а время между сокращениями удлиняется. Сердце у систематически занимающихся бегом школьников работает тем самым экономичней, что можно установить по улучшающейся у них реакции на нагрузки уже после определенного этапа занятий. Во время бега кровь, протекая быстрее и в большем объеме через легкие, лучше насыщается кислородом из вдыхаемого воздуха, объем которого увеличивается (по сравнению с покоем). Такое рациональное распределение обеспечивается регулирующими механизмами нервной системы, которые развиваются благодаря систематическим занятиям бегом.

Оздоровительный бег, а в ряде случаев и специальные дыхательные упражнения должны обеспечивать укрепление аппарата внешнего дыхания. Основное значение имеют:

- а) увеличение емкости легких;
- б) повышение силы дыхательных мышц;
- в) увеличение диффузионной способности легких, выражаемое способностью газов проникать из легких через стенки альвеол и капилляров в кровь и наоборот.

В настоящее время вряд ли есть необходимость убеждать о пользе бега для здоровья и повышения резервной мощности организма.

### **Педагогическое исследование**

## Организация и проведение педагогического исследования

Известно, что вопросы физического воспитания детей тесно связаны с проблемой их здоровья. Современные условия жизни резко снизили частоту тех форм заболеваний, которые в прошлом тяжело отражались на здоровье детского населения. В общем комплексе факторов, способствующих укреплению здоровья подрастающего поколения, сегодня все большую роль играет государственная система обязательного физического воспитания в дошкольных и школьных учреждениях.

Нами было проведено исследование использования оздоровительного бега с лечебно-профилактической целью среди школьников 7-9 и 10-11 лет Базарно-Карабулакской средней общеобразовательной школы № 1, отнесенных к подгруппе А и имеющих отклонения в состоянии здоровья обратимого характера. В основном это были ученики, страдавшие повторными заболеваниями верхних дыхательных путей и обострениями хронического тонзиллита. Работа проводилась в течение 2014-2015 учебного года.

Дети были объединены в группу и занятия проводились во внеурочное время круглогодично при любой температуре воздуха на спортивной площадке под руководством педагога. В течение первых двух месяцев основными средствами были ходьба и легкий бег со средней скоростью 2,4 м/с, чередующийся с ходьбой, и подвижные и спортивные игры по упрощенным правилам. Подвижным и спортивным играм мы отводили от 10 до 20 мин в каждом занятии. Причем общеразвивающие занятия и игры проводились как до основной части, так и после. В начале систематических занятий дистанция 200 м преодолевалась детьми с трудом. Однако путем постепенного наращивания продолжительности медленного бега и приспособления организма к нагрузкам дети смогли свободно пробегать 500-600 м при совершенно благоприятной реакции пульса и других объективных показателей состояния организма.

После трехмесячного периода занятий длительность каждой тренировки возросла с 30 мин до 45 минут.

В младшей группе (7-10 лет) занятия продолжительностью 30 минут в первой четверти мы проводили 2 раза в неделю, во второй и третьей – 2-3 раза в неделю, в четвертой – 3 раза по 45 минут.

Занятия с группой ослабленных детей у нас строились следующим образом.

Подготовительная часть занятия проводится в течение 10-12 минут и состоит из 5-7 минут ходьбы в сочетании с бегом и 5-6 минут общеразвивающих и специальных упражнений.

Заключительная часть занимает 3-5 минут и состоит из упражнений на расслабление, выполняемых в движении, после которых, по нашим

наблюдениям, пульс должен быть примерно на 50 ударов ниже, чем после нагрузки в основной части занятий.

Скорость равномерного передвижения постепенно увеличивалась, а время пробегания назначенной дистанции уменьшалась.

### **Анализ результатов педагогического исследования**

На начало 2014-2015 учебного года количество учащихся 1-5 классов, определенных по состоянию здоровья в специальную медицинскую группу составляло 18 человек, в начале 2015-2016 года было определено 15 учащихся, из них 3 человека – вновь прибывшие первоклассники, из 2 бывших пятиклассников в шестом классе остался заниматься в спецгруппе 1 ребенок. Таким образом, по состоянию на начало учебного года в специальной медицинской группе, занимающихся в прошлом учебном году по выше представленной методике, осталось 13 учеников из 2-6 классов, т.е. положительная динамика составляет 27%

А проанализировав количество пропущенных уроков учащимися, занимающимися в спецгруппе, в начале (октябре) и в конце 2014-2015 (апреле) учебного года мы выявили, что количество пропусков по болезни также значительно сократилось:

На основании выше изложенного считаем возможным использование данной программы занятий оздоровительным бегом и ходьбой с учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе.

### **Методические рекомендации**

Приведенные нами выше нагрузки на занятиях оздоровительным бегом и ходьбой для школьников (7-10 лет) специальной медицинской группы составлены на основе установок программы по физической культуре и анализа научно-методической литературы. Это минимальные нагрузки, предназначенные для тех, кто никогда не занимался спортом. Исходя из индивидуальных особенностей и уровня физической подготовленности того или иного школьника, эти нагрузки педагог может по своему усмотрению повысить и даже увеличить вдвое. Но и при этом необходимо соблюдать принцип постепенности и не увлекаться повышением скорости, а увеличивать расстояние бега и ходьбы ориентируясь на показатели пульса и личное самочувствие.

Обязательным же условием занятий со специальной медицинской группой являются систематический врачебный и педагогический контроль, а также самоконтроль.

### **Заключение**

Проблема физического воспитания детей с различными отклонениями в состоянии здоровья до настоящего времени во многом еще не решена. Таких детей нередко освобождают от занятий физкультурой, в то время как именно они в большей степени нуждаются в благотворном влиянии различных средств физической культуры. Организация и проведение занятий с детьми, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе намного сложнее, чем со здоровыми, и предъявляет к педагогам и медработникам значительно большие требования.

Одним из средств массово-оздоровительной физической культуры являются оздоровительная ходьба и бег.

При методически правильном использовании оздоровительного бега и ходьбы у детей школьного возраста постепенно развиваются благоприятные изменения в сердечно-сосудистой и дыхательной системах, воспитывается выносливость, играющая на протяжении всей жизни важнейшую роль в поддержании здоровья, нормальной жизнедеятельности организма в целом.

Занятия оздоровительным бегом существенно влияют также и на формирование интереса к физической культуре и спорту, вырабатывают привычку, а затем и потребность в улучшении физической кондиции организма, так как именно в школьном возрасте, и особенно в младшем, происходит стабилизация усвоения детьми всех компонентов учебной деятельности, ее мотивов и средств.

Только при систематическом использовании здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе и научно-обоснованном врачебно-педагогическом контроле физическое воспитание становится эффективным средством сохранения и укрепления здоровья детей, создания основ здорового образа жизни и улучшения их физического состояния.

#### **Список использованных источников:**

1. Анхандеев Э.И., Галеев С.С., Сафин М.Р. Уроки физического воспитания в специальных и подготовительных группах. [Текст] / Э.И. Анхандеев, С.С. Галеев, М.Р. Сафин М.: Высшая школа, 1995. - 238 с.
2. Волков В.М., Мильнер Е.Г. Человек и бег. [Текст] / В.М. Волков, Е.Г. Мильнер - М.: ФиС, 1987. - 144 с.
3. Волкова С.С. Занятия с учащимися специальной медицинской группы. [Текст] / С.С. Волкова //Педагогика//Физическая культура в школе, 1990, № 1 - С. 34-36.
4. Детская спортивная медицина. [Текст] /Под ред. С.Б. Тихвинского, С.В. Хрущева. М., Медицина, 1991. - С. 186-188.
5. Забродина Н.Б. Работа со специальной медицинской группой. [Текст] / Н.Б. Забродина //Школа-Пресс//Физическая культура в школе, 2000, № 6 - С.22-25.



6. Мотылянская Р., Травин Ю., Велитченко В. Школьники и оздоровительный бег. [Текст] / Р. Мотылянская, Ю. Травин, В. Велитченко // Легкая атлетика // М., ФиС, 1983, № 11. – С.11-13.

7. Организация занятий по физическому воспитанию с учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе [Текст] /Под ред. Велитченко В.К. М, 1994. – С. 237-245.

8. Соловьев Г.М. Основы здорового образа жизни и методика оздоровительной физкультуры. [Текст] / Г.М. Соловьев - Ставрополь, СГУ, 1998. - 111с.

9. Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. [Текст] / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов М.: Изд. Центр «Академия», 2003. 408 с.