

Министерство образования и науки Российской Федерации

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

Кафедра теоретических основ  
физического воспитания

**ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ ПЛАВАНИЕМ  
НА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ  
ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

Студентки 5 курса 511 группы

Направление подготовки 44.03.01 «Педагогическое образование»

Профиль подготовки «Физическая культура»

Института физической культуры и спорта

Ольхиной Евгении Александровны

Научный руководитель  
доцент, к.б.н.

\_\_\_\_\_ С.С. Павленкович  
подпись, дата

Зав. кафедрой  
к.м.н., доцент

\_\_\_\_\_ Т.А. Беспалова  
подпись, дата

Саратов 2018

**Введение.** В системе факторов, определяющих здоровье детей, одним из главных является физическое воспитание. Хорошее здоровье, полученное в дошкольном возрасте, является фундаментом общего развития человека. Ни в какой другой период жизни физическое воспитание не связано так тесно с общим воспитанием, как в первые шесть лет. В период дошкольного детства у ребенка закладываются основы здоровья, долголетия, всесторонней двигательной подготовленности и гармоничного физического развития. Болезненный, отстающий в физическом развитии ребенок быстрее утомляется, у него неустойчивое внимание, память. Эта общая слабость вызывает и самые различные расстройства в деятельности организма, ведет не только к понижению способностей, но и расшатывает волю ребенка. Недаром выдающийся педагог В.А. Сухомлинский подчеркивал, что от здоровья, жизнерадостности детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы. Поэтому крайне важно правильно организовать занятие физической культурой именно в детстве, что позволит организму накопить силы и обеспечит в дальнейшем не только полноценное физическое, но и разностороннее развитие личности.

В дошкольном возрасте у ребенка закладываются основы здоровья, развитие физических качеств, гармоничного физического развития. Именно в этом возрасте происходит наиболее интенсивное формирование знаний, умений, навыков. Результатами целого ряда исследователей и практиков убедительно доказано, что детям этого возраста доступно овладение сложнокоординированных движений. В первые шесть лет жизни общее развитие ребенка очень тесно связано с физическим воспитанием. В этот период осваивается большая часть всех основных двигательных действий.

Плавание представляет собой одно из важнейших средств физического воспитания всех образовательных учреждений и относится не только к здоровьесберегающим, но и к жизнеспасающим технологиям.

**Объект исследования** – процесс занятий оздоровительным плаванием в системе физического воспитания в дошкольном образовательном учреждении.

**Предмет исследования** – динамика морфофункциональных показателей организма детей среднего дошкольного возраста в процессе занятий оздоровительным плаванием.

**Гипотеза исследования** – занятия оздоровительным плаванием в дошкольных образовательных учреждениях будут способствовать всестороннему и гармоническому физическому развитию детей 4-5 лет, окажут положительное влияние на функциональное состояние дыхательной системы и становление их физической подготовленности.

**Цель исследования** – изучение влияния занятий оздоровительным плаванием на морфофункциональные показатели детей среднего дошкольного возраста.

**Задачи:**

1. Провести анализ научно-методической литературы по проблеме исследования.
2. Определить показатели физического развития и физической подготовленности детей среднего дошкольного возраста, занимающихся оздоровительным плаванием.
3. Оценить показатели функционального состояния детей среднего дошкольного возраста, занимающихся оздоровительным плаванием.
4. Исследовать динамику изучаемых параметров у детей среднего дошкольного возраста, занимающихся оздоровительным плаванием, в течение учебного года.

**Методы исследования** определялись, исходя из цели и задач. Оценку физического развития дошкольников проводили по антропометрической методике с учетом показателей роста стоя, массы тела, окружности грудной клетки, жизненной емкости легких и силовых параметров. Для оценки адаптационного ресурса организма и степени переносимости организмом

гипоксии было проведено исследование функционального состояния дыхательной системы в начале и в конце года по показателям частоты дыхания и времени задержки дыхания в пробах Штанге (проба с задержкой дыхания на вдохе) и Генча (проба с задержкой дыхания на выдохе). Физическую подготовленность дошкольников определяли по динамике показателей быстроты, выносливости, ловкости и гибкости по следующим тестовым методикам: «Бег зигзагом»; «Бег 90 м»; «Челночный бег 3x10 м»; «Наклон туловища вперед».

Все результаты исследований были подвергнуты статистической обработке по критерию Стьюдента. Определяли среднюю арифметическую ( $M$ ), ошибку средней ( $m$ ) и показатель существенной разницы ( $T$ ). Достоверность различия ( $p$ ) определяли по таблице на основании величин  $T$  и числа наблюдений ( $n$ ). О достоверности различий судили при  $p < 0,05$ .

Исследование проводилось с сентября 2017 по апрель 2018 года на базе на базе Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка – детский сад «Росток»» г. Пугачева Саратовской области, в котором приняли участие 40 детей в возрасте 4-5 лет, из них 20 мальчиков и 20 девочек. В ходе исследования дошкольники были распределены на 2 группы: контрольную (КГ) и экспериментальную (ЭГ). В каждую группу вошли по 10 мальчиков и 10 девочек. Дошкольники контрольной группы занимались физической культурой на учебных занятиях по общепринятой методике. Обследуемые экспериментальной группы дополнительно посещали занятия оздоровительным плаванием, которые проводились 2 раза в неделю по 10-15 минут.

Бакалаврская работа состоит из введения, двух глав «Теоретические основы физического развития и физического воспитания детей среднего дошкольного возраста» и «Динамика морфофункциональных показателей организма детей среднего дошкольного возраста, занимающихся оздоровительным плаванием», заключения и списка литературы,

включающего 35 источников. Текст бакалаврской работы изложен на 51 странице, содержит 4 таблицы и 9 рисунков.

**Методические особенности проведения занятий оздоровительным плаванием с детьми среднего дошкольного возраста.** Содержание рабочей программы «Оздоровительное плавание для детей дошкольного возраста» в МДОУ «Центр развития ребенка – детский сад «Росток»» г. Пугачева Саратовской области базируется на:

а) образовательной программе дошкольного образования МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад «Росток»» (вариативный модуль);

б) нормативных документах, которые регламентируют защиту здоровья детей;

Кроме того, она построена с учетом федеральных государственных стандартов и региональных документов по дошкольному образованию.

Одна из главных задач программы – забота о сохранении и укреплении здоровья детей, формирование у них элементарных представлений о здоровом образе жизни, потребности в двигательной активности.

Отличительная особенность программы «Оздоровительное плавание для детей дошкольного возраста» – овладение элементами плавания через игровую деятельность.

Благодаря игровой форме:

- возрастает эффективность подготовительных упражнений;
- выявляется предрасположенность детей к определенному способу плавания.
- отмечается высокий эмоциональный уровень проведения занятий.

Реализация программы, выбор упражнений на подготовительном и основном этапе обучения плаванию осуществляется с учетом показателей физического развития, а также состояния здоровья каждого дошкольника и его принадлежности к медицинской группе (основной, подготовительной или специальной). При оценке уровня плавательной подготовленности детей

подготовительной и специальной групп учитывают рекомендованные противопоказания к выполнению отдельных видов упражнений.

Основная форма организации оздоровительного плавания – групповые занятия.

Занятия проводятся инструктором по плаванию совместно с медицинским работником. Начало занятий осуществляется на суше, продолжается в бассейне и заканчивается снова на суше.

Каждое занятие условно состоит из трех частей:

1) подготовительная часть – это элементы строевых упражнений, краткое объяснение порядка проведения занятия, выполнение общеразвивающих и имитационных упражнений;

2) основная часть – изучение новых упражнений в воде, закрепление приобретенных умений и навыков на предыдущих занятиях;

3) заключительная часть – выполнение упражнений, направленных на оптимизацию функционального состояния организма детей (дыхательные упражнения, упражнения на расслабление мышц), а также подведение итогов занятия.

Методика обучения оздоровительному плаванию осуществляется с учетом индивидуальных особенностей детей и следующих педагогических принципов:

а) принципа сознательности и активности, предполагающего устойчивый интерес и активное участие в занятиях плаванием;

б) принципа наглядности (использование наглядных пособий, заданий предметного характера, которые создают условия более четкого ощущения, воспитания, представления движений в воде и их совершенствование);

в) принципа доступности (постепенное возрастание требований, соответствующих психологической, физической, координационной готовности к обучению);

г) принципа индивидуального подхода (учет индивидуальных способностей и возможностей ребенка в процессе обучения);

д) принципа постепенности в повышении требований (определенную методическую последовательность в освоении навыка плавания – от легкого к трудному, от простого к сложному; применение широкого круга упражнений, движений и использование игрового метода для разнообразия процесса обучения).

В целях овладения содержанием программы широко используются следующие методы обучения:

а) словесные (объяснения, образные выражения и сравнения, рассказ, беседы, команды);

б) наглядные (показ изучаемого движения в целостном виде, с разделением на части; анализ его с помощью наглядных пособий, видеосюжетов, жестов);

в) практические (многократное повторение движений сначала по элементам, а затем полностью; обучение в облегченных или усложненных условиях, изучение движений в игровой и соревновательной деятельности).

В целях повышения эффективности образовательного процесса и закаливания, формированию интереса детей к плаванию на занятиях широко используются различные игры и игровые упражнения в воде, дыхательные и упражнения.

Комплексная оздоровительно-развивающая работа базируется на использовании игровых методик, направленных на укрепление опорно-двигательного аппарата, мышечного корсета, развитие навыков правильной осанки, улучшение состояния дыхательной системы.

**Сравнительный анализ динамики показателей физического развития детей среднего дошкольного возраста, занимающихся оздоровительным плаванием, в течение года.** В начале года на основании антропометрических параметров дошкольники контрольной и экспериментальной группы были распределены на 2 подгруппы по уровню

физического развития: со средним (1 подгруппа) и ниже среднего (2 подгруппа) уровнем физического развития. Отметим, что для большинства мальчиков КГ и девочек обеих групп был характерен средний уровень физического развития. Среди мальчиков ЭГ количество обследуемых со средним и ниже среднего уровнем физического развития было одинаковым.

По данным исследований средний показатель роста стоя у мальчиков и девочек КГ оказался одинаковым и составил  $99,3 \pm 1,0$  см, а в ЭГ у мальчиков –  $98,2 \pm 1,1$  см, а у девочек –  $98,6 \pm 1,2$  см.

Показатель массы тела у мальчиков КГ и ЭГ также был приблизительно одинаковым ( $14,7 \pm 0,4$  и  $14,6 \pm 0,4$  кг). Девочки по показателю массы тела опережали своих мальчиков. Так, у девочек КГ данный показатель составил  $15,9 \pm 0,6$  кг, в ЭГ –  $15,7 \pm 0,4$  кг.

Отметим, что при индивидуальной оценке данного параметра зафиксирован большой разброс в показателях: у мальчиков он варьировал от 12 до 16,5 кг, а у девочек – от 13,7 до 19,1 кг. У 40% всех обследуемых выявлен дефицит массы тела, соответствующий ниже среднего оценке физического развития.

Показатели жизненной емкости легких у девочек в обеих группах были одинаковыми ( $0,8 \pm 0,02$  л), а также более низкими по сравнению с мальчиками как контрольной ( $0,92 \pm 0,03$  л), так и экспериментальной ( $0,88 \pm 0,01$  л) групп ( $p < 0,05$ ).

Показатели кистевой динамометрии у девочек также оказались ниже по сравнению с показателями их сверстников. При этом достоверность различий не установлена ( $p > 0,05$ ).

В конце учебного года были проведены повторные исследования показателей физического развития дошкольников 4-5 лет .

Отметим, что распределение мальчиков и девочек КГ по уровням физического развития осталось прежним (60% лиц со средним и 40% лиц с ниже среднего уровнем физического развития).



В экспериментальной группе к концу года возросло количество мальчиков (до 70%) и девочек (до 80%) со средним уровнем физического развития и соответственно сократилось количество субъектов с ниже среднего показателями физического развития.

По результатам исследований выявлено, что на протяжении года произошло увеличение большинства антропометрических параметров у мальчиков и девочек обеих групп.

Однако, достоверный характер изменений был установлен по показателям ЖЕЛ у обследуемых экспериментальной группы обоих полов ( $p < 0,05$ ).

Таким образом, показатели физического развития у большинства дошкольников обоих полов соответствуют среднестатистической возрастной норме.

Систематическое использование в процессе физического воспитания занятий оздоровительным плаванием способствует улучшению физиометрических параметров детей дошкольного возраста.

**Сравнительный анализ динамики показателей функционального состояния дыхательной системы детей среднего дошкольного возраста, занимающихся оздоровительным плаванием, в течение года.** Исследования, проведенные в начале года, не выявили достоверной разницы в показателях функционального состояния мальчиков и девочек 4-5 лет КГ и ЭГ. Так, в начале года средняя частота дыхания у мальчиков и девочек обеих групп составила 26,9 раз в мин. Однако при индивидуальной оценке установлено колебание ЧД от 25 до 30 раз в мин.

По результатам пробы Штанге у мальчиков обеих групп способность к задержке дыхания на вдохе составила 17-24 с при среднем показателе  $19,6 \pm 0,7$  с и  $22,1 \pm 1,0$  с соответственно. У девочек обеих групп способность к задержке дыхания на вдохе в пробе Штанге варьировала от 16 до 26 с при среднем показателе  $20,5 \pm 0,5$  с и  $21,8 \pm 0,9$  с соответственно.

По результатам пробы Генча у дошкольников обеих групп способность к задержке дыхания на выдохе составила 9,5-10,4 с.

При сопоставлении результатов исследований с нормативными данными степень переносимости организмом гипоксии у большинства дошкольников оказалась удовлетворительной.

В конце года при повторном исследовании выявили у обследуемых ЭГ выявлено снижение частоты дыхания и увеличение времени задержки дыхания на вдохе и выдохе. Тогда как в группе контроля показатели

Так, ЧД у мальчиков и девочек КГ снизилась на 4,5% и 4,8% соответственно, в ЭГ – на 10,4% и 9,7% соответственно (рис. 2.5).

Способность к задержке дыхания на вдохе в пробе Штанге у мальчиков и девочек КГ увеличилась на 7,7% и 10,2%, а в ЭГ – на 22,7% и 15,8% соответственно.

Способность к задержке дыхания на выдохе в пробе Генча у мальчиков и девочек КГ увеличилась на 5,3% и 9,1%, а в ЭГ – на 14,9% и 18,8% соответственно.

Таким образом, результаты проведенных исследований свидетельствуют о положительном влиянии занятий оздоровительным плаванием на показатели функционального состояния дыхательной системы детей дошкольного возраста, что выражается в наиболее благоприятной адаптации дыхательной системы к изменяющимся факторам среды.

**Сравнительный анализ динамики показателей физической подготовленности детей среднего дошкольного возраста, занимающихся оздоровительным плаванием, в течение года**

В начале года при сравнительном анализе показателей физической подготовленности дошкольников контрольной и экспериментальной групп принципиальных отличий не выявлено ( $p > 0,05$ ).

По результатам челночного бега (3x10 м) время выполнения теста у мальчиков КГ оказалось равным  $11,4 \pm 0,3$  с, у мальчиков ЭГ –  $11,3 \pm 0,2$  с, у девочек КГ –  $11,5 \pm 0,2$  с, у девочек ЭГ –  $11,0 \pm 0,3$  с.

Зафиксированное среднее время выполнения теста «Бег 90 м» у мальчиков обеих групп составило  $34,7 \pm 0,4$  с, а у девочек –  $35,2 \pm 0,3$  с.

По результатам бег зигзагом время выполнения теста у мальчиков КГ оказалось равным  $11,1 \pm 0,3$  с, у мальчиков ЭГ –  $10,8 \pm 0,2$  с, у девочек КГ –  $10,9 \pm 0,2$  с, у девочек ЭГ –  $10,5 \pm 0,2$  с.

Средний результат теста «Наклон туловища вперед» у мальчиков КГ составил  $3,5 \pm 0,3$  см, у мальчиков ЭГ –  $3,6 \pm 0,3$  см, у девочек КГ –  $5,3 \pm 0,3$  с, у девочек ЭГ –  $5,3 \pm 0,4$  с. По данным исследований гибкость у девочек обеих групп оказалась выше на 32% по сравнению с мальчиками.

При сопоставлении полученных результатов с нормативными данными оказалось, что у большинства мальчиков и девочек контрольной и экспериментальной групп зафиксирован низкий уровень физической подготовленности по всем двигательным тестовым методикам.

Исследования, проведенные в конце года, свидетельствуют о положительной динамике в развитии показателей физической подготовленности дошкольников 4-5 лет.

Однако в контрольной группе произошли незначительные изменения, не имеющие достоверных различий по сравнению с первоначальным этапом исследования. В экспериментальной группе, как у мальчиков, так и у девочек зафиксировано достоверное увеличение показателей по всем двигательным тестам.

По результатам теста «Челночный бег 3x10 м» зарегистрирована положительная динамика показателей быстроты у мальчиков КГ на 2,6%, у мальчиков ЭГ – на 9,7%, у девочек КГ – на 4,3%, у девочек ЭГ – на 8,2%.

Зафиксировано улучшение показателей выносливости по тесту «Бег 90 м» у мальчиков КГ на 1,4%, у мальчиков ЭГ – на 2,5%, у девочек КГ – на 0,8%, у девочек ЭГ – на 2,3%.

Показатели ловкости по тесту «Бег зигзагом» у мальчиков КГ улучшились на 3,6%, у мальчиков ЭГ – на 10,2%, у девочек КГ – на 5,5%, у девочек ЭГ – на 8,6%.

Показатели гибкости по данным теста «Наклон туловища вперед» у мальчиков КГ увеличились на 20%, у мальчиков ЭГ – на 41,7%, у девочек КГ – на 20,7%, у девочек ЭГ – на 41,5%.

Таким образом, у дошкольников контрольной группы, занимающихся физическим воспитанием в рамках обычной программы, несмотря на незначительное повышение уровня физической подготовленности к концу года, средние показатели ловкости, быстроты, выносливости и гибкости не имели достоверных отличий по сравнению с начальным периодом исследования.

У дошкольников экспериментальной группы занятия оздоровительным плаванием оказали положительное влияние на показатели физической подготовленности.

**Заключение.** Период детства наиболее важный в становлении двигательных функций ребенка и особенно его физических качеств. Поэтому необходима система контроля за физическим развитием и физической подготовленностью ребенка.

В процессе физического воспитания следует создать такие условия, в которых физические возможности ребенка-дошкольника раскроются полностью. Этому может способствовать индивидуальный подход к детям, обеспечение соответствующего уровня физического развития – состояния здоровья, уровней физической подготовленности и двигательной активности. Именно в процессе физического развития ребенка необходимо соблюдать преемственность целей, задач, содержания, методов и форм работы, в том числе и в определении физической подготовленности детей.