

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра спортивных дисциплин

**«ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТРЕТЧИНГА КАК ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ
СИСТЕМЫ И ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ГИБКОСТИ ДЕВОЧЕК 9-11 ЛЕТ,
ЗАНИМАЮЩИХСЯ ТАНЦАМИ»**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 521 группы
направление подготовки 49.03.01 Физическая культура
профиль «Физкультурно-оздоровительные технологии»

Института физической культуры и спорта

Мельниковой Алены Игоревны

Научный руководитель
Старший преподаватель

_____ М.Ю. Рагулина
подпись, дата

Зав. кафедрой
Доцент, кандидат педагогических наук

_____ В.Н. Мишагин
подпись, дата

Саратов 2022

Исследование влияния занятий плаванием на физическое состояние и осанку мальчиков 8-10 лет

Организация и методы исследования

Для исследования эффективности использования оздоровительного плавания для повышения уровня физического состояния и улучшения качества осанки у мальчиков 8-10 лет, нами была организована экспериментальная работа на базе бассейна дворца спорта «Юность» Волжского района г. Саратова.

В эксперименте приняло участие 2 группы мальчиков 8-10 лет, занимающихся в спортивной секции по плаванию не менее одного года.

Первую группу (контрольную) составило 10 мальчиков 8-10 лет, занимающихся по обычной программе: 3 раза в неделю по 1 часу.

Вторую группу (экспериментальную) составило 10 мальчиков, занимающихся в таком же режиме, как и первая группа, однако, на всех этапах тренировки были включены упражнения оздоровительного характера, выполняемые в воде по программе представленной в приложении А данной работы (комплекс упражнений подобран был самостоятельно с учетом возраста и типа тренировки).

Исследование проводилось с сентября 2021 по апрель 2022 в три этапа:

1 этап - Констатирующий этап включал получение исходных данных по уровню физического состояния мальчиков, участвующих в исследовании, а также определение индекса Руфье и показателей осанки;

2 этап – Формирующий этап включал непосредственное включение оздоровительных упражнений в тренировочный процесс по плаванию, разучивание и отработка правильности их выполнения;

3 этап – Контрольный этап включал 1) проведение повторных измерений уровня физического состояния, индекса Руфье и показателей осанки мальчиков, 2) анализ выявленной динамики и статистическая обработка полученных данных, 3) формулировка выводов и разработка рекомендаций.

Для контроля за самочувствием младших школьников использовалась анкета самооценки общего состояния здоровья по В.П. Войтенко.

Анкета состоит из 28 пунктов (вопросов), на 27 из которых предусмотрены ответы «да» или «нет», на последний вопрос: «хорошее», «удовлетворительное», «плохое», «очень плохое»

Анкета самооценки состояния здоровья.

Беспокоит ли Вас головная боль?

Можно ли сказать, что Вы легко просыпаетесь от любого звука?

Беспокоят ли Вас боли в области сердца?

Считаете ли Вы, что у Вас ухудшилось зрение?

Считаете ли Вы, что у Вас ухудшился слух?

Стараетесь ли Вы пить только кипяченую воду?

Добавлено примечание ([MP1]): Она Вами разработана или просто взяли уже готовую?

Добавлено примечание ([MP2]): Анкету в приложение. Здесь только указать, где с ней можно ознакомиться

Бывают ли у Вас периоды, когда из-за волнения Вы теряете сон?Беспокоят ли Вас боли в суставах?

Влияет ли на Ваше самочувствие перемена погоды?

Беспокоят ли Вас запоры?

Беспокоит ли Вас боль в области правого подреберья?

Бывают ли у Вас головокружения?

Стало ли Вам труднее сосредотачиваться?

Беспокоят ли Вас ослабление памяти, забывчивость?

Ощущаете ли Вы в различных областях жжение, покалывание, «ползание мурашек»?

Беспокоит ли Вас шум или звон в ушах?

Часто ли Вы пьете обезболивающее лекарство?

Бывают ли у Вас отеки на ногах?

Приходится ли вам отказаться от некоторых блюд?

Бывает ли у Вас одышка при быстрой ходьбе?

Беспокоит ли Вас боль в области поясницы?

Приходится ли Вам использовать в лечебных целях минеральную воду?

Можно ли сказать, что Вы стали легко плакать?

Вас затрудняют длительные прогулки?

Считаете ли Вы, что Ваша работоспособность снизилась?

Бывают ли у Вас такие периоды, когда вы чувствуете себя тревожно, депрессивно, заторможено?

Часто ли у Вас плохое настроение??

Как Вы можете оценить свое самочувствие в целом:

- хорошее – 0 баллов;

- удовлетворительное – 0 баллов;

- плохое – 1 балл;

- очень плохое – 1 балл.

За каждый ответ «Да» на первые 27 вопросов прибавляется 1 балл.

Если на последний вопрос дан ответ «плохо» или «очень плохо», то прибавляется единица.

Итоговая оценка дает количественную самооценку здоровья, равную 0 баллов — при «отличном», от 1 до 6 баллов – «хорошем», от 11 до 12 баллов – «удовлетворительном», от 13 до 18 баллов – «плохом» и от 19 до 28 баллов при «очень плохом» состоянии здоровья.

Оценка уровня функционального состояния организма проводилась с помощью определения сомато – и физиометрических данных и расчета уровня физического состояния по Е.А. Пироговой.

Оборудование: ростомер, весы, секундомер, тонометр.

Ход работы: измеряется рост, масса тела, частота сердечных сокращений (ЧСС), систолическое давление (АД сист.), диастолическое давление (АД диаст.) в покое по общепринятым методикам.

Вычисляется среднее артериальное давление (АД ср.) по формуле:

$$\text{АД ср.} = \text{АД диаст.} + (\text{АД сист.} - \text{АД диаст.}) / 3.$$

Далее производится оценка уровня физического состояния (УФС) по формуле:

$$\text{УФС} = (700 - 3 * \text{ЧСС} - 2,5 * \text{АД ср.} - 2,7 * \text{возраст} + 0,28 * \text{вес в кг}) / (350 - 2,6 * \text{возраст} + 0,21 * \text{рост в см})$$

Для оценки уровня работоспособности сердца при физической нагрузке использовался индекс Руфье.

Индекс Руфье для спортсменов

Измеряют пульс в положении сидя (P1);

Спортсмен выполняет 30 глубоких приседаний в течение 30 с. После этого подсчитывают пульс стоя (P2);

Затем — через минуту отдыха (P3);

Оценка индекса производится по формуле:

$$\text{Индекс Руфье} = [(P1 + P2 + P3) - 200] / 10.$$

Оценка показателя сердечной деятельности представлена в таблице 2.

Состояние осанки оценивалось по карте рейтинга осанки (Хоули и Френкс, 2000), представленной в Приложении Б данной работы.

Статистическая обработка данных проводилась с вычислением средних значений, а также процентных отклонений.

Уровень физического состояния и показатели осанки мальчиков 8-10 лет

Главной задачей констатирующего этапа эксперимента по использованию плавания как оздоровительной технологии и системы профилактики нарушений осанки мальчиков 8-10 лет, явилось установление исходного уровня физического состояния и показателей осанки.

Так как между субъективной оценкой здоровья и многими объективными показателями физического состояния организма имеется достоверная зависимость, нами была использована методика В.П.Войтенко для субъективной оценки самочувствия младших школьников, участвующих в эксперименте.

Согласно полученным результатам обследуемые мальчики были распределены на 3 группы на основании субъективной оценки здоровья (табл.3). Следует отметить, что субъективной оценки здоровья как «очень плохое» и «плохое» ни в контрольной, ни в экспериментальной группе мальчиков выявлено на данном этапе эксперимента не было.

Согласно полученным результатам у большинства респондентов, а именно у 50 % от общего числа обследуемых, как в КГ, так и в ЭГ, был установлен как «хороший» показатель субъективной оценки здоровья; 40% в КГ и чуть меньше (30%) в ЭГ – как «удовлетворительный»; 10% в КГ и 20% в ЭГ отметило свое здоровье как «очень хорошее».

Таким образом, большинство мальчиков как в КГ, так и в ЭГ на констатирующем этапе исследования субъективно оценивают свое здоровье как «хорошее» (по 50%), а оценок «очень плохое» и «плохое» на данном

этапе нет, что может трактоваться как хороший фактор, позволяющий задействовать данную группу детей младшего школьного возраста в эксперименте.

Согласно полученным данным можно сделать предположение, что по субъективной оценки здоровья, мальчики из контрольной и экспериментальной группы практически идентичны, и статистических различий между группами нет. Соответственно контрольная группа подходит для выявления различий в оценке эффективности используемой методики.

Для более объективной оценки физического состояния обследуемой группы юных плавцов нами была использована методика Пироговой – определение уровня физического состояния организма на основании объективных данных, а именно соматометрических показателей (рост и вес) и показателей сердечно-сосудистой системы (частоты сердечных сокращений, показатели артериального давления), также учитывался возраст исследуемых.

В соответствии с полученными результатами мальчики, участвующие в исследовании были отнесены к четырем группам по уровню физической состояния.

Согласно полученным результатам у большинства мальчиков КГ выявлен уровень физического состояния «выше среднего» (50%) и «средний» (30%) от общего числа обследуемых. У 2-х мальчиков из данной группы установлен уровень физического состояния как «ниже среднего».

В ЭГ распределение имело схожую динамику: 40% были отнесены к «среднему» уровню физического состояния, 20% - к «низкому», 40% - к «выше среднего». Следует отметить, что мальчиков с крайними показателями – «низкий» и «высокий» как в КГ, так и ЭГ установлено на данном этапе эксперимента выявлено не было.

Большинство мальчиков обеих групп имеет уровень физического состояния «средний» и «выше среднего». Мальчиков с уровнем физического состояния «низкий» и «высокий» не было зафиксировано ни в КГ, ни в ЭГ. По 2 школьника в каждой группе были отнесены к уровню физического состояния «ниже среднего».

Следует отметить, что на констатирующем этапе эксперимента статистических различий между уровнем физического состояния мальчиков контрольной и экспериментальной групп выявлено не было, можно только отметить несколько более низкие показатели в ЭГ.

Исходный уровень показателя деятельности сердца определялся с помощью индекса Руфье.

Результаты исходного показателя индекса Руфье представлены в таблице 5.

Согласно полученным результатам ровно половина мальчиков и в КГ и в ЭГ имеют показатель деятельности сердца на физическую нагрузку «хорошо»; 30% в КГ и 40% в ЭГ – «удовлетворительно»; по 1 мальчику из

КГ и ЭГ характеризовались показателем деятельности сердца как «плохо» и как «отлично» только у 1 мальчика из КГ.

Для наглядности сравнительное распределение юных пловцов по показателю деятельности сердца на физическую нагрузку на констатирующем этапе

Достоверной разницы между показателем деятельности сердца на данном этапе исследования также не выявлено.

Состояние осанки оценивалось по карте рейтинга осанки (Хоули и Френкс, 2000), представленной в Приложении Б данной работы.

Подводя итоги констатирующего этапа, следует отметить недостаточно высокие показатели оценки осанки как у мальчиков контрольной, так и экспериментальной групп. У нескольких ребят (2) общая сумма баллов меньше 50 (из максимально 100 баллов), у 5 человек – чуть превышает отметку 50. Такие показатели в некоторой степени объясняются возрастным этапом, но в любом случае свидетельствуют о необходимости занятий оздоровительной направленности, в которых особое внимание необходимо уделить позвоночнику, так как в большинстве случаев отмечались нарушения физиологических изгибов позвоночника в сагиттальной плоскости (кифозы, сутулость).

Таким образом, результаты констатирующего этапа эксперимента показали, что статистических различий в показателях уровня физического состояния и показателях осанки между мальчиками КГ и ЭГ отсутствуют, что позволяет в дальнейшем использовать экспериментальные данные для сравнительного анализа и делать соответствующие выводы о динамике изменений и об эффективности использованных методик.

Кроме того, результаты констатирующего этапа показали, что серьезных отклонений в здоровье и уровне физического развития мальчиков ЭГ нет, однако показатели качества осанки по карте рейтинга осанки не совсем удовлетворительные и требуют более внимательного изучения в плане возможной коррекции.

Анализ влияния занятий оздоровительным плаванием на физическое состояние и на показатели осанки мальчиков 8-10 лет

Формирующий этап эксперимента включал в себя дополнительные занятия оздоровительным плаванием в процессе тренировки в течение 20 минут у мальчиков ЭГ, в то время как мальчики КГ занимались в прежнем режиме. Комплекс упражнений оздоровительным плаванием представлен в приложении А данной работы.

Главной задачей контрольного этапа эксперимента по использованию технологии оздоровительного плавания в повышении уровня физического состояния и профилактике нарушений осанки у детей младшего школьного возраста 8-10 лет, явилось установление уровня физического состояния и

показателей осанки после включения в тренировочный процесс упражнений оздоровительного плавания.

На контрольном этапе было повторно проведено анкетирование по Войтенко для субъективной оценки состояния здоровья.

Согласно полученным результатам обследуемые мальчики были распределены на 3 группы на основании субъективной оценки здоровья (табл.6). Следует отметить, что субъективной оценки здоровья как «очень плохое» и «плохое» ни в контрольной, ни в экспериментальной группе выявлено на данном этапе эксперимента не было.

Согласно полученным результатам у большинства респондентов, а именно у 50 % от общего числа обследуемых в КГ субъективная оценка состояния здоровья была установлена как «удовлетворительная». В ЭГ всего у 1 мальчика согласно анкетированию показатель субъективной оценки здоровья был «удовлетворительный». У 40% мальчиков КГ и у 50% мальчиков ЭГ показатель субъективной оценки здоровья – «хороший». У 1 мальчика КГ и у 4 мальчиков ЭГ данная оценка «очень хорошая».

Таким образом, большинство мальчиков как в КГ на контрольном этапе исследования субъективно оценивают свое здоровье как «удовлетворительное» (50%) и «хорошее» (40%); оценка «очень хорошее» в КГ отмечена у 1 мальчика.

В ЭГ распределение несколько иное: большинство, а именно 50% мальчиков отметили свое состояние здоровья как «хорошее», а 40 как «отличное» и только у 1 мальчика из этой группы отмечено «удовлетворительное» состояние.

Для более объективной оценки физического состояния обследуемой группы юных пловцов на контрольном этапе было проведено повторное исследование уровня физического состояния по методике Пироговой.

В соответствии с полученными результатами мальчики, участвующие в исследовании, были отнесены к трем группам по уровню физической состояния.

Согласно полученным результатам у большинства мальчиков КГ выявлен «средний» уровень физического состояния (60%) и «выше среднего» (30%) от общего числа обследуемых. У 1-ого мальчиков данной группе был выявлен «высокий» уровень физического состояния. Таким образом. Можно отметить незначительную, но положительную динамику уровня физического состояния по сравнению с констатирующим этапом.

В ЭГ распределение имело противоположную динамику распределения: 40% были отнесены к уровню физического состояния «выше среднего», 10% - к «среднему», 50% - к «высокому». Следует отметить, что мальчиков с уровнем физического состояния «ниже среднего» в данной группе на контрольном этапе выявлено не было.

Для наглядности распределение респондентов по уровням физического состояния на контрольном этапе исследования представлено на следующих диаграммах.

Из представленных диаграмм видно, что большинство мальчиков ЭГ (по 50%) после проведенного эксперимента по усилению тренировочного процесса комплексом упражнений по оздоровительному плаванию было отнесено к группе с уровнем физического состояния «высокий», 40% - «выше среднего» и только 1 мальчик остался в группе со «средним» УФС.

Мальчики из КГ в большинстве (60%) остались в группе со «средним» уровнем физического состояния; 30% с УС «выше среднего» и только 1 мальчик вошел в группу с «высоким» УФС.

Для оценки эффективности использования комплекса упражнений оздоровительного плавания на деятельность сердца мальчиков 8–10 лет было проведено повторное измерение индекса Руфье.

Согласно полученным результатам большинство мальчиков ЭГ имеют показатель деятельности сердца на физическую нагрузку «хорошо» 70% в КГ - 50% соответственно. В ЭГ оценка индекса Руфье «удовлетворительно» отмечена только у 1 мальчика, а у 2-х мальчиков из этой же группы – «отлично». В КГ оценка индекса Руфье «удовлетворительно» у 40% мальчиков, а у 1 мальчика была выявлена оценка «плохо». Такой показатель индекса Руфье свидетельствует о напряжении механизмов деятельности сердечно-сосудистой системы и расценивается как неблагоприятная реакция.

Для наглядности сравнительное распределение юных пловцов по показателю деятельности сердца на физическую нагрузку на констатирующем этапе представлено на диаграмме (рис. 16)

Как видно из диаграммы есть достоверные различия между показателем деятельности сердца юных пловцов ЭГ и КГ на данном этапе исследования. Такое распределение свидетельствует об эффективности использования комплекса упражнений оздоровительного плавания в повышении общего уровня физического состояния и деятельности сердца, в частности.

Для установления динамики изучаемых показателей за весь период эксперимента нами было проведено более подробное изучение уровня субъективной оценки здоровья. Уровня физического состояния и индекса Руфье в ЭГ мальчиков. Для этого результаты констатирующего и контрольного этапа подверглись сравнительному анализу с выявлением процентных отношений.

Анализ полученных результатов показал, что субъективная оценка здоровья после включения комплекса упражнений по оздоровительному плаванию в тренировочный процесс изменяется и имеет положительную динамику. На контрольном этапе количество мальчиков с оценкой «удовлетворительно» снизилось на 20%, и хотя количество ребят с оценкой «хорошо» не изменилось (50%, возросло количество юных пловцов, которые оценили свое самочувствие как «отличное» на 20%. Такое распределение мальчиков по субъективной оценке здоровья можно считать благоприятным и отметить положительное влияние плавания на общее самочувствие младших школьников.

Анализ динамики по уровню физического состояния после эксперимента показал, что распределение мальчиков по уровням на контрольном этапе изменилось качественно. Так, на констатирующем этапе исследования, обследуемых с высоким уровнем физического состояния выявлено не было, а на контрольном данную группу составило 50% (5 мальчиков). Количество ребят с оценкой «выше среднего» не изменилось и составила 40%, однако на контрольном этапе полностью отсутствуют ребята с уровнем физического состояния «ниже среднего», хотя на констатирующем этапе таких обследуемых было 20%. Также сократилось на 30% мальчиков со «средним уровнем» физического состояния, так как ребята из этой группы перешли в группы с уровнем физического состояния «выше среднего» и «высокое». Такое распределение мальчиков экспериментальной группы по уровням физического состояния на итоговом этапе можно рассматривать как благоприятное и отметить положительную роль плавания как оздоровительной системы, оказывающей эффективное действие на организм детей младшего школьного возраста.

Динамика индекса Руфье у мальчиков экспериментальной группы носит позитивный и целенаправленный характер. Так, на контрольном этапе ни у одного испытуемого не было выявлено «плохой» оценки деятельности сердечно-сосудистой системы на нагрузку. Тогда как на констатирующем этапе такой испытуемый был. На 30% уменьшилось число мальчиков с оценкой «удовлетворительно», а с оценкой «хорошо» и «отлично» возросло по 20% в каждой группе. Такое итоговое распределение подтверждает высокую эффективность использования оздоровительного плавания в повышении уровня физического состояния в целом, и совершенствовании деятельности сердечно-сосудистой системы в частности.

Для оценки эффективности использования оздоровительного плавания в качестве системы профилактики и коррекции нарушений осанки у мальчиков 8-10 лет, занимающихся плаванием, на контрольном этапе эксперимента было проведено повторное измерение качества осанки.

Результаты сравнительного анализа позволяют сделать вывод, что у всех 10 юных пловцов ЭГ выявлено повышение показателей осанки. Динамика изменений однонаправленная, однако прирост у разных ребят разный. Следует обратить внимание, что наибольший прирост выявлен у обследуемых с наиболее низкой исходной суммой по карте осанки. Так у 3 обследуемого прирост составил 37 баллов (максимальный показатель) при исходных 50 баллов. Минимальный прирост был установлен у 9 обследуемого, составил 10 баллов, при этом исходный уровень данного мальчика был достаточно высокий (69 баллов).

Подводя окончательные итоги эксперимента по внедрению в тренировочный процесс юных пловцов занятий оздоровительным плаванием с целью повышения уровня их физического состояния и коррекции осанки, можно отметить эффективность предложенной методики.

Таким образом, на контрольном этапе эксперимента, после включения в тренировочный процесс мальчиков 8-10 лет комплекса упражнений оздоровительным плаванием, были получены достоверные отличия в показателях УФС и индекса Руфье мальчиков контрольной и экспериментальной групп.

На контрольном этапе эксперимента, было отмечено повышение субъективной оценки здоровья, что в нашем случае соответствует улучшению самочувствия испытуемых. Также была выявлена положительная динамика в уровне физического состояния, что соответствует более объективной оценке эффективности комплекса оздоровительного плавания как оздоровительной системы.

Заключение

В ходе написания данной квалификационной работы бакалавра было изучено влияние оздоровительного плавания на уровень физического состояния, деятельность сердечно-сосудистой системы и на показатели осанки мальчиков младшего школьного возраста. В процессе выполнения работы были решены все поставленные задачи, а именно:

Изучена научно-методическая литература по проблеме исследования: плавание как оздоровительная технология;

Определен исходный уровень физического состояния и показатели осанки мальчиков 8-10 лет, занимающихся плаванием;

Организован и проведен эксперимент по внедрению в тренировочный процесс юных пловцов комплекса упражнений оздоровительным плаванием;

Проведен анализ динамики показателей уровня физического состояния, индекса Руфье и качества осанки мальчиков экспериментальной группы после использования упражнений оздоровительного плавания;

На основании проведенной работы можно сделать обоснованные

ВЫВОДЫ:

Анализ полученных результатов показал, что субъективная оценка здоровья после включения комплекса упражнений по оздоровительному плаванию в тренировочный процесс изменяется и имеет положительную динамику. На контрольном этапе количество мальчиков с оценкой «удовлетворительно» снизилось на 20%, и хотя количество ребят с оценкой «хорошо» не изменилось (50%, возросло количество юных пловцов, которые оценили свое самочувствие как «отличное» на 20%. Такое распределение мальчиков по субъективной оценке здоровья можно считать благоприятным и отметить положительное влияние плавания на общее самочувствие младших школьников.

Анализ динамики по уровню физического состояния после эксперимента показал, что распределение мальчиков по уровням на контрольном этапе изменилось качественно. Так, на констатирующем этапе исследования, обследуемых с высоким уровнем физического состояния

выявлено не было, а на контрольном данную группу составило 50% (5 мальчиков). Количество ребят с оценкой «выше среднего» не изменилось и составила 40%, однако на контрольном этапе полностью отсутствуют ребята с уровнем физического состояния «ниже среднего», хотя на констатирующем этапе таких обследуемых было 20%. Также сократилось на 30% мальчиков со «средним уровнем» физического состояния, так как ребята из этой группы перешли в группы с уровнем физического состояния «выше среднего» и «высокое». Такое распределение мальчиков экспериментальной группы по уровням физического состояния на итоговом этапе можно рассматривать как благоприятное и отметить положительную роль плавания как оздоровительной системы, оказывающей эффективное действие на организм детей младшего школьного возраста.

Динамика индекса Руфье у мальчиков экспериментальной группы носит позитивный и целенаправленный характер. Так, на контрольном этапе ни у одного испытуемого не было выявлено «плохой» оценки деятельности сердечно-сосудистой системы на нагрузку. Тогда как на констатирующем этапе такой испытуемый был. На 30% уменьшилось число мальчиков с оценкой «удовлетворительно», а с оценкой «хорошо» и «отлично» возросло по 20% в каждой группе. Такое итоговое распределение подтверждает высокую эффективность использования оздоровительного плавания в повышении уровня физического состояния в целом, и совершенствовании деятельности сердечно-сосудистой системы в частности.

Анализ данных по карте рейтингу осанки Хоули и Френкс также выявил положительную динамику изменения качества критериев осанки. Так, у всех 10 юных пловцов ЭГ выявлено повышение показателей осанки. Динамика изменений однонаправленная, однако прирост у разных ребят разный. Следует обратить внимание, что наибольший прирост выявлен у обследуемых с наиболее низкой исходной суммой по карте осанки. Так у 3 обследуемого прирост составил 37 баллов (максимальный показатель) при исходных 50 баллов. Минимальный прирост был установлен у 9 обследуемого, составил 10 баллов, при этом исходный уровень данного мальчика был достаточно высокий (69 баллов).

Подводя окончательные итоги эксперимента по внедрению в тренировочный процесс юных пловцов занятий оздоровительным плаванием с целью повышения уровня их физического состояния и коррекции осанки, можно отметить эффективность предложенной методики.

У мальчиков экспериментальной группы:

- повысилась субъективная оценка здоровья,
- повысился уровень физического состояния,
- отмечена положительная динамика показателя деятельности сердца на физическую нагрузку по индексу Руфье;
- улучшились показатели осанки.

Данная работа имеет прикладное практическое значение, выводы и рекомендации могут быть использованы при организации подготовки юных

пловцов в спортивных школах, а также в процессе занятий групп оздоровительного плавания в общеобразовательных учреждениях.