

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт физической культуры и спорта

(наименование института полностью)

Кафедра «Адаптивная физическая культура, спорт и туризм»

(наименование кафедры)

49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья
(адаптивная физическая культура)»

(код и наименование направления подготовки, специальности)

«Физическая реабилитация»

(направленность (профиль)/ специализация)

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: «Здоровьесберегающая функция физической культуры
в образовательном процессе учащихся специального медицинского
отделения»

Студент

Ю.С. Сахманова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

Б.А. Андрианов

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Допустить к защите

Заведующий кафедрой к.п.н., доцент А.А. Подлубная

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия) (личная подпись)

«___» _____ 2018 г.

Тольятти, 2018

АННОТАЦИЯ

на бакалаврскую работу Сахмановой Юлии Сергеевны
на тему: «Здоровьесберегающая функция физической культуры в образовательном процессе учащихся специального медицинского отделения»

Содержание здоровьесберегающей функции физической культуры определяется приоритетной деятельностью образовательного учреждения, направленностью физической культуры на формирование ценностного отношения к своему здоровью, потребности в систематических занятиях.

Актуальность исследования здоровьесберегающей функции физической культуры в общеобразовательном процессе определяется необходимостью повышения функциональных и адаптационных показателей физической подготовленности, уровня здоровья учащихся.

Целью работы является исследование здоровьесберегающей функции физической культуры и адаптивного физического воспитания в образовательном процессе учащихся средних классов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе.

Гипотеза исследования – физическая культура и адаптивное физическое воспитание будут способствовать эффективному сохранению здоровья учащихся средних классов в образовательном процессе, повышать физическую подготовленность, функциональные и адаптационные возможности, если выявлена структура и определено содержание здоровьесберегающей функции; исследуются и фиксируются функциональные и адаптационные показатели, физическая подготовленность, постоянно в динамике отслеживается уровень здоровья учащихся средних классов.

Практическая значимость исследования не вызывает сомнений, т.к. его результаты могут быть использованы в организации процесса физического воспитания со школьниками, оптимизации двигательного режима учащихся средних классов с целью повышения мотивации, уровня здоровья, функциональных и адаптационных показателей школьников, в целом, и отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, в частности.

Структура работы. Работа состоит из 3 глав, заключения и списка используемой литературы. В главе 1 - «Изучение проблемы здоровьесберегающей функции физической культуры и адаптивного физического воспитания в теоретической и практической педагогике», проанализированы взгляды ученых на проблему здоровьесберегающего функционирования в образовательном процессе учащихся образовательных учреждений. Глава 2 - «Методы и организация исследования», в ней описан ход и методика исследования, а также даны краткие характеристики базы и контингента исследования. В главе 3 - «Анализ и результаты исследования», сопоставляются и обсуждаются полученные результаты исследования результаты. Изучено 36 источников.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
Глава 1. Изучение проблемы здоровьесберегающей функции физической культуры и адаптивного физического воспитания	9
1.1 Физическая культура, как часть общей культуры общества.....	9
1.2 Содержание здоровьесберегающей функции физической культуры в образовательном процессе.....	12
1.3 Структурные компоненты здоровьесберегающей функции в образовательном процессе.....	16
Глава 2. Методы и организация исследования	21
2.1 Методы исследования.....	21
2.2 Организация исследования.....	26
Глава 3. Результаты исследования и их обсуждение	28
3.1 Анализ результатов исследования.....	28
3.2 Обсуждение результатов исследования.....	36
Заключение	40
Список используемой литературы	42

Введение

Актуальность. На современном этапе развития страны в условиях качественного преобразования всех сторон жизни общества возрастают требования к состоянию здоровья наших сограждан, необходимого для успешной их учебной и трудовой деятельности.

Согласно определению Анохина П.К. [3]: «Здоровье представляет собой категорию, характеризующуюся состоянием физического, психического и социального благополучия».

Здоровье, в основном, определяется правильным расположением, функциональной деятельностью всех органов тела, отсутствием предрасположенности к каким-либо заболеваниям. Здоровье не является постоянной величиной, данной человеку раз и навсегда, на всю жизнь.

Как пишет Вайнбаум Я.С. [9]: «Здоровье обуславливается в значительной мере рациональным двигательным режимом, режимом сна и питания, условиями внешней среды, генетическими и социальными факторами. Физическое воспитание является важнейшим фактором обеспечения высокой жизненной дееспособности. Без регулярных, специально организованных физических упражнений в наше время даже дети, унаследовавшие у родителей хорошее здоровье и развитие, живущие в хороших условиях, не достигают достаточной физической подготовленности».

По данным Института возрастной физиологии РАО, Центра здоровья детей и подростков АМН, в условиях современности около 90% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье. За годы обучения в школе в 5 раз возрастает число нарушений зрения и осанки, в 4 раза увеличивается количество нарушений психики, в 3 раза увеличивается число детей с заболеваниями органов пищеварения и т.п.

Физическая культура обеспечивает и предлагает целесообразные способы и нормы физической активности, направленные на совершенствование природных качеств и способности индивида. Она

является неперенным условием направленного развития и физической подготовки детей и подростков к жизни, оптимизации их физического воспитания.

Так, Гужаловский А.А. [12] пишет: «Физическая культура – важное средство в системе образования и воспитания подрастающего поколения, в формировании здорового образа жизни, организации отдыха и досуга, восстановления и развития телесных и духовных сил. В этом проявляется ценность физической культуры для личности и общества, её образовательное, воспитательное, оздоровительное и общекультурное значение».

По убеждению Столярова В.И. [30]: «Основу и содержание культурно-психологического процесса развития “физической культуры” составляет, прежде всего, развитие физических и интеллектуальных способностей человека, его нравственных и эстетических качеств».

Исходя из этого, вслед за учеными Виленским М. Я., Бальсевичем В.К., Лубышевой Л.И., Виноградовым П.А., мы полагаем, что физическая культура является одной из составных частей общей культуры, она возникает и развивается одновременно и наряду с материальной и духовной культурой общества.

Согласно учению Харчевой В. [34], «...физическая культура (воспитание) предполагает соблюдение правил общественной и личной гигиены, гигиены труда и быта, режимов труда и отдыха, т.е., это процесс окультуривания человека».

Физическая культура посредством физических упражнений готовит людей к жизни и труду, используя естественные силы природы и весь комплекс факторов (режим труда, быт, отдых, гигиена и т.д.), определяющих состояние здоровья человека и уровень его общей и специальной физической подготовки.

В учебнике «Основы физической культуры и здорового образа жизни» [10] Виноградов П.А., Душанин А.П., Жолдак В.И. пишут: «Цель

физического воспитания конкретизируется в его задачах, *первый круг* которых состоит в оздоровлении, воспитании и образовании занимающихся. Ко *второму кругу* задач относятся задачи связи физического воспитания с другими сторонами воспитания, а именно, нравственным, умственным, трудовым и эстетическим. *Третий круг задач* - это задачи общественно-политического характера, состоящие в привлечении молодежи к общественно-политической деятельности, в патриотическом воспитании, в укреплении дружеских связей между спортсменами».

К сожалению, основная задача процесса физического воспитания в школе – оздоровительная, чаще всего не выполняется. Один из возможных способов изменить существующее положение – создать условия, при которых школьная физическая культура и адаптивное физическое воспитание будут нести здоровьесберегающую функцию.

Таким образом, содержание здоровьесберегающей функции физической культуры определяется приоритетной деятельностью образовательного учреждения, направленностью физической культуры на формирование ценностного отношения к своему здоровью, потребности в систематических занятиях.

Актуальность исследования здоровьесберегающей функции физической культуры в общеобразовательном процессе определяется необходимостью повышения функциональных и адаптационных показателей физической подготовленности, уровня здоровья учащихся.

Цель – исследование здоровьесберегающей функции физической культуры и адаптивного физического воспитания в образовательном процессе учащихся средних классов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе.

Объектом исследования является образовательный процесс учащихся средних классов.

Предмет исследования – здоровьесберегающая функция физической культуры и адаптивного физического воспитания в образовательном процессе учащихся средних классов.

Гипотеза – физическая культура и адаптивное физическое воспитание будут способствовать эффективному сохранению здоровья учащихся средних классов в образовательном процессе, повышать физическую подготовленность, функциональные и адаптационные возможности, если выявлена структура и определено содержание здоровьесберегающей функции; исследуются и фиксируются функциональные и адаптационные показатели, физическая подготовленность, постоянно в динамике отслеживается уровень здоровья учащихся средних классов.

Задачи исследования:

1. Теоретически изучить проблему здоровьесберегающего функционирования физической культуры и адаптивного физического воспитания в образовательном процессе.
2. Определить содержание и выявить структурные компоненты здоровьесберегающей функции физической культуры и адаптивного физического воспитания.
3. Исследовать функциональные и адаптационные показатели, физическую подготовленность, определить уровень здоровья учащихся средних классов, отнесенных к специальной медицинской группе.
4. Определить эффективность здоровьесберегающей функции физической культуры и адаптивного физического воспитания в образовательном процессе.

Практическая значимость исследований - результаты могут быть использованы в организации процесса физического воспитания со школьниками, оптимизации двигательного режима учащихся средних классов с целью повышения мотивации, уровня здоровья, функциональных и адаптационных показателей школьников, в целом, и отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, в частности.

Теоретическая значимость исследования – разработана структура и содержание здоровьесберегающей функции физической культуры и адаптивного физического воспитания в образовательном процессе.

Новизна исследования определяется эффективностью использования здоровьесберегающей функции физической культуры и адаптивного физического воспитания в образовательном процессе, выявлением её содержания и структурных компонентов: мотивационно-ценностного и содержательно-процессуального.

Глава 1. Изучение проблемы здоровьесберегающей функции физической культуры и адаптивного физического воспитания

1.1 Физическая культура, как часть общей культуры общества

Физическая культура, как и культура, в целом – продукт созидательной деятельности общества. Как пишет Белов В.И. [5]: «На каждом историческом этапе она изменяется, в зависимости от возможностей, предоставляемых для её развития той или иной общественной формацией, и, в тоже время, наследует не преходящие культурные ценности, созданные человеком на предыдущих этапах».

Наряду со своей ролью в физическом совершенствовании человека, физическая культура может оказывать существенное влияние на его духовный мир – мир эмоций, эстетических вкусов, эстетических и мировоззренческих представлений.

Преобразование трудовых действий в физические упражнения значительно расширило сферу их воздействия на человека, и, в первую очередь, в плане всестороннего физического совершенствования.

Учение марксизма – ленинизма дало возможность рассматривать происхождение и первоначальное развитие физического воспитания с материалистических позиций. Ф.Энгельс в работе «Роль труда в процессе превращения обезьяны в человека» писал, что «...труд создал самого человека: именно в процессе и в результате труда, и, в первую очередь, охоты, человек приобретал необходимые навыки и умения в беге, прыжках, метаниях, лазанье, развивал в себе физическую силу, выносливость, ловкость, сообразительность».

Таким образом, физическое воспитание обособливается в отдельную отрасль культуры общества и с его развитием происходит дальнейшее развитие физического воспитания, меняется его роль и значение в обществе.

По убеждению Харчевой В. [34]: «Определяющую роль в становлении физической культуры играют темпы развития общества и культуры, в целом; запас знаний и опыт наблюдений человека за изменениями физических

навыков, вследствие имитаций каких либо действий, имеющих большое значение для ведения успешной охоты и защиты жилища».

Вместе с развитие общества, как говорилось выше, происходит и развитие наук и накопление знаний, которые дают существенный толчок развитию.

А какое определение физической культуре дают современные ученые?

Так, например, Курамшин Ю.Ф. [32] считает, что «...физическая культура, это - составная часть общей культуры, область социальной деятельности, представляющая собой совокупность духовных и социальных ценностей, создаваемых и используемых обществом для физического развития человека, укрепляя его здоровье и совершенствуя двигательную активность».

Своеобразное определение дают Ашмарин Б.А., Виноградов Ю.А., Вяткина З.Н. [33], считая, что «...физическая культура – это процесс и результат деятельности человека по преобразованию своей физической (телесной) природы».

Якушева С. Д. [36] видит в «...физической культуре – совокупность общественных целей, задач, форм, мероприятий, достижений и факторов, существенных для физического совершенствования человека».

Таким образом, под физической культурой понимается определенный вид культуры общества и человека, направленный на преобразование физических (телесных) свойств человека. Процесс преобразования телесности человека характеризуется тем, что с помощью специально подобранных физических упражнений и соответствующих методов воздействия на человеческий организм можно: направленно развивать формы и увеличивать рельефность мускулатуры тела; повышать объемы сердца и дыхания, изменять интенсивность обменных процессов, повышать энергетические возможности организма; эффективно управлять движениями и осваивать сложные двигательные действия, выполнять их в различных условиях и использовать при решении разнообразных задач; улучшать

защитные функции организма и повышать его работоспособность, укреплять здоровье и повышать долголетие; развивать физические качества и осваивать различные виды спорта.

Важнейшее значение в обществе приобретает физическая культура как средство укрепления здоровья, физическое воспитание подрастающего поколения, организации культурного образа жизни.

Также можно проследить роль здоровьесберегающей функции физической культуры и в профилактике травматизма (развивая физические качества и способности, совершенствуя двигательные навыки), и в удовлетворении потребности людей в активном отдыхе, досуге, рациональном использовании свободного времени (отвлечении от вредных привычек, формировании здорового образа жизни).

В последнее время спортивный стиль жизни все прочнее вписывается в современный уклад общества. Он также продиктован современной модой на здоровое тело, стройную фигуру, на освоение необычных видов спорта. Пожилые люди считают, что спортивные занятия помогут им продлить творческие возможности, укрепить здоровье. Для молодых, спортивный стиль жизни – составляющая жизненного успеха, форма проведения свободного времени, общения, реализации жизненных сил.

Для поддержания и развития идеи спортивного образа жизни нации необходимо, прежде всего, улучшить подготовку специалистов, способных обеспечить высокое качество занятий, их организации и проведения с учетом индивидуальных и групповых интересов, ценностных ориентаций и мотиваций.

Таким образом, физическая культура, являясь частью общей культуры общества, может оказывать существенное влияние на формирование позитивных личностных качеств человека, здорового образа жизни и ценностных ориентаций личности.

1.2 Содержание здоровьесберегающей функции физической культуры в образовательном процессе

Одной из важнейших задач школы, в соответствии с целями происходящей реформы образования в России, является сохранение и укрепление здоровья учащихся.

Однако, с каждым годом в школу приходит все больше детей, уже имеющих те или иные заболевания. Все чаще вызывает беспокойство низкий уровень не только физического, но и психического здоровья.

Конечно, школа не может и не должна выполнять функции медицинских учреждений, но совершенно очевидно, что на сегодняшний день необходимы совместные усилия многих структур общества для сохранения и умножения здоровья детей. Естественно, последнее во многом зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, наследственность, традиции семьи, в которой растет ребенок, качество медицинской помощи. Но, не в меньшей степени оно зависит от условий жизни и воспитания детей в школе. Физическое, социально – психологическое и духовно – нравственное здоровье ребенка закладывается в семье. Задача школы – сохранить то хорошее, с чем приходят дети, грамотно скорректировать имеющиеся недостатки в развитии и всеми возможными способами укреплять здоровье учащихся.

Школа имеет возможность наиболее плодотворно решать проблемы физического воспитания учащихся, ведь физическое воспитание - есть педагогическая система физического совершенствования человека.

Согласно определению Моревой Н. А. [25]: «Содержание образования - это совокупность знаний, умений и навыков, которые должны быть усвоены учащимся». Данная концепция рассматривает качества личности обучаемого, не оставляя их в стороне от процесса овладения основами наук, что непременно должно сказываться и на функциональном развитии, как физических, так и интеллектуальных качеств личности обучаемого.

Как известно, требования к содержанию образования в школе определяется государственной стратегией развития образования.

Одним из главных принципов формирования содержания образовательного процесса является принцип гуманистичности, обеспечивающий приоритет общечеловеческих ценностей и здоровья ребенка. Это позволяет говорить об условной цепи, выпадение одного звена которой грозит нарушением целостности. Можно говорить о полноценно здоровом ребенке только в том случае, если физическое здоровье подкреплено психическим и нравственным. Ведь ни для кого не секрет, что человек, обладающий хорошими физическими качествами, но психически не устойчив, представляет опасность для общества.

По убеждению Беляковой Н.Т., Юровского С.Ю. [6]: «Содержание процесса физического воспитания будет достаточно эффективным при соблюдении следующих условий: будет определен объект, предмет и методы физического воспитания, наработаны методологические подходы и программы, позволяющие формировать потребность и мотивацию в занятиях физической культурой».

Исходя из выше сказанного, можно утверждать, что содержание и процесс физического воспитания тесно связаны и полностью зависят от задач воспитания и образования подрастающего поколения школой, поставленных обществом, так как физическое воспитание неотделимо от духовного и нравственного. Таким образом, мы можем говорить о процессе физического воспитания как о составной части общего воспитания учащихся в образовательном процессе.

В этой связи, содержание здоровьесберегающей функции физической культуры может зависеть и определяться следующими факторами: педагогическими кадрами, материально–технической базой и приоритетными направлениями образовательной деятельности конкретного образовательного учреждения.

Так, в работе «Моделирование сложных систем» [2] Амосов Н.М. пишет: «Содержанием здоровьесберегающего функционирования физической культуры в образовательном процессе, как мы полагаем, можно назвать систему мероприятий, осуществляемых в школе и направленных на физическую реабилитацию и повышение уровня здоровья учащихся. К ним относятся: мероприятия по обеспечению и оптимизации двигательного режима в рамках образовательного процесса, формирование потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и обеспечение средств и возможностей для их плодотворной реализации».

Как известно, основным средством, используемым в процессе физического воспитания, в целях укрепления и сохранения здоровья, являются физические упражнения.

Вильчковский Э.С. в книге «Развитие двигательных функций» [11] пишет: «Физические упражнения обязательно должны дозироваться по величине нагрузки и продолжительности выполнения, в зависимости от уровня подготовленности занимающихся, их возраста, состояния здоровья, самочувствия на момент занятия, а также от поставленных перед отдельным занятием или тренировочным циклом целей, соответствуя основным принципам физического воспитания».

Немаловажное значение имеет физическая работоспособность, под которой Дьякин А.М., Ленц А.Н. [15] понимают «... способность человека выполнять большой объем физической работы за отведенный промежуток времени».

Также, по мнению Вайнбаума Я.С. [9], «...очень важен режим дня, который призван обеспечить оптимальное соотношение труда и отдыха. Он позволяет поддерживать высокий уровень работоспособности и ритмичность работы своего организма, содействуя укреплению здоровья».

Как утверждает Дубровский В. И. [16]: «Режим дня позволяет удовлетворить физиологические потребности организма, предохраняя нервную систему от перенапряжения».

Не вызывает сомнений, что обеспечение гигиенических условий имеет первостепенное значение для формирования здоровьесберегающих условий организации образовательного процесса.

Одним из широко используемых средств, также используемых физической культурой в физическом воспитании, является закаливание организма посредством природных факторов – воздуха, воды и солнца. Систематическое применение закаливающих процедур укрепляет нервную систему, повышая адаптационные возможности, облегчая течение возникающих заболеваний.

Все выше перечисленное, формирует содержательную часть здоровьесберегающей функции физического воспитания в образовательном процессе учащихся. Однако, физическое воспитание, наряду с другими целями, преследует и цель физического развития.

По определению Ермоленко Е.К. [17]: «Физическое развитие - это закономерное изменение анатомо-морфологических и функциональных свойств организма человека, которое происходит под влиянием биологических и социальных факторов. Наиболее важным биологическим фактором является наследственность, а социальным - регулярные занятия физической культурой».

Физиологи, Сапин М.Р. и Брыксина З.Г. [31], «...в число основных показателей физического развития включают рост, вес, окружность грудной клетки, жизненную емкость легких, динамометрию. Все эти показатели можно измерять в домашних условиях и сравнивать их со стандартными оценочными таблицами. Такое сравнение позволяет постоянно контролировать свое физическое развитие и, если появляется необходимость, с помощью физических упражнений его совершенствовать».

Согласно выводам Ашмарина Б.А., Виноградова Ю.А., Вяткиной З.Н. [33]: «Основными показателями физической культуры как свойства и характеристики отдельного человека являются следующие:

- забота человека о поддержании в норме и совершенствовании своего физического состояния и различных его параметров;
- многообразие используемых для этой цели средств, умение эффективно применять их;
- степень ориентации на заботу о своем физическом состоянии».

Здоровьесберегающую функцию физической культуры в образовательном процессе следует рассматривать не как некий процесс, поддерживающий определенный освоенный уровень двигательных умений и навыков, а как процесс сохранения и возможного повышения психического и нравственного здоровья личности, в целом, наряду с физическим развитием.

Таким образом, мы можем говорить о содержании здоровьесберегающей функции физической культуры, как о системе мероприятий в рамках образовательного процесса в школе, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей, формирование осознанной потребности в систематических занятиях физическими упражнениями, приобретении знаний в области общей и личной гигиены, создании оптимального двигательного режима.

1.3 Структурные компоненты здоровьесберегающей функции в образовательном процессе

Рассмотрим структурные компоненты здоровьесберегающей функции физической культуры.

«*Структура* (от латинского *structura* – строение, расположение, порядок), совокупность устойчивых связей объекта, обеспечивающих его целостность и тождественность самому себе, то есть сохранение основных свойств самому себе при различных внешних и внутренних изменениях» - такое определение структуре дается в советском энциклопедическом словаре под редакцией Белова В.И. [5].

По определению Всемирной организации здравоохранения, «здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Жулепов В.И. пишет [20]: «Здоровье - это целостное многомерное динамическое состояние, развивающееся в процессе реализации генетического потенциала, в условиях конкретной социальной и экологической среды и позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции».

Каганов Л.С. [22] определил «...здоровье как хорошее самочувствие и отсутствие болезней, стабильное психофизическое и духовное состояние, в котором человек может реализовать все заложенные природой свойства и возможности».

Исходя из того, что физическая культура – это совокупность общественных целей, задач, форм, мероприятий, достижений и факторов, существенных для физического совершенствования человека, можно сделать заключение, что основой мотивационно – ценностного компонента здоровьесберегающей функции физической культуры является ценностное отношение к содержанию физической культуры: формирует мотивацию и интерес к занятиям, установку на приобретение и реализацию своих знаний, умений, навыков, что выражается в интересе к физической культуре и в желании добиться успеха в совершенствовании своего организма и отдельных его систем. Проследить эффективность влияния данной функции можно по модной тенденции в различных слоях общества, особенно среди школьников, отношения к занятиям физической культурой в различных её представлениях, по изменению норм и ценностей, которые определяют образ жизни.

В дополнение выше сказанному можно привести слова Амосова Н.М. [2]: «Процесс воспитания ценностного отношения к физической культуре представляет собой развивающуюся, находящуюся в постоянном движении систему. Ценностное отношение формируется только в деятельности. Вне деятельности нет развития, формирования отношений, создания ценностей. Ценностное отношение выступает как процесс и как личностное качество. Без ценностей не может развиваться ни общество, ни личность». Как пишет

автор: «Важными также, но еще не достаточно осмысленными, являются ценности интенционального характера, отражающие сформированность общественного мнения, престижности физической культуры в обществе, популярности ее у различных категорий людей, а главное, желание и готовность человека к постоянному развитию и совершенствованию потенциала своей физической культуры».

На основании вышесказанного, необходимо отметить, что мотивационно – ценностный компонент присущ не только физической культуре, но и культуре, в целом, что позволяет говорить о его трансформации в процессе эволюции общества и преобразовании во всех отраслях культуры одновременно и зависимо друг от друга.

Уже давно доказано, что рационально избранная и правильно методически осуществляемая система физических упражнений и использование специальных средств и методов восстановления оказывают положительное влияние на психофизиологические процессы адаптации и реадaptации. Правильно организованная систематическая тренировка формирует, развивает и совершенствует физиологические механизмы адаптации, что обеспечивает высокую и устойчивую работоспособность и продуктивность труда [15].

Еще Аристотель говорил, что ничто так не истощает и не разрушает организм человека, как продолжительное физическое бездействие.

Содержательно – процессуальным компонентом здоровьесберегающей функции физической культуры в образовательном процессе можно назвать комплексы методических руководств, практических рекомендаций, методики занятий – все то, что наработано специалистами для обеспечения здоровьесберегающего эффекта от занятий физической культурой учащимися в образовательном процессе.

Так, например, Ермоленко Е.К. [17] установлено, что «...школьники, систематически занимающиеся спортом, физически более развиты, чем их сверстники, которые не занимаются спортом; они выше ростом, имеют

большой вес и окружность грудной клетки, мышечная сила и жизненная емкость легких у них выше. (жизненная емкость легких - наибольший объем выдохнутого воздуха после наиболее глубокого вдоха.): рост юношей 16 лет, занимающихся спортом, в среднем, 170,4 см, а у остальных он равен 163,6 см; вес, соответственно - 62,3 и 52,8 кг; занятия физкультурой и спортом тренируют сердечно-сосудистую систему, делают ее выносливой к большим нагрузкам».

Обобщая выше изложенное, проанализируем структуру здоровьесберегающего функционирования физической культуры в образовательном процессе учащихся и определим, какие задачи, она призвана решать.

В заключение анализа литературных источников по теме исследования, можно отметить, что проблема сохранения здоровья населения России, в частности, здоровья подрастающего поколения, являются причиной для беспокойства, как государственных организаций, так и общества, самих граждан.

Такая озабоченность вполне понятна. Статистические данные дают для этого немало поводов. За последнее десятилетие в несколько раз возросла заболеваемость по многим формам инфекционной и хронической патологии. Снижение рождаемости и сокращение доли детей в общей численности населения ведет к старению общества. Снижение уровня и качества жизни, в совокупности с дальнейшим распространением курения, алкоголизма, наркомании, способствовали повышению смертности не только от хронических, но и социально обусловленных заболеваний.

Свою долю ответственности за сложившуюся ситуацию несет и система образования. Период взросления, приходящийся на пребывание ребенка в дошкольных учреждениях и школе, оказался одним из периодов, в течение, которого происходит ухудшение состояния здоровья детей и подростков.

Этим и объясняется востребованность здоровьесберегающей функции физической культуры в образовательном процессе.

Изучив проблему оздоровительной физической культуры в теории и практике педагогики и обобщив определения, которые дают известные ученые, мы предположили, что здоровьесберегающая функция заключается в профилактике заболеваний и травматизма, развитии физических качеств и способностей, совершенствовании двигательных качеств и сохранении здоровья учащихся в условиях образовательного процесса.

Под содержанием здоровьесберегающей функции физической культуры можно понимать приоритетную деятельность образовательного учреждения в отношении направленности физической культуры на формирование у детей ценностного отношения к своему здоровью, потребности в систематических занятиях физическими упражнениями, то есть, систему мероприятий, осуществляемых в школе и направленных на физическую реабилитацию, повышение уровня здоровья школьников и формирование у них положительной мотивации к занятиям.

Структура рассматриваемой нами здоровьесберегающей функции физической культуры включает в себя мотивационно – ценностный и содержательно – процессуальный компонент. Под мотивационно – ценностным компонентом следует понимать ценностное отношение к содержанию физической культуры, мотивацию и интерес к занятиям, установку на приобретение и реализацию своих знаний, умений и навыков, что может выражаться в желании добиться успеха в совершенствовании своего организма и отдельных систем.

Содержательно – процессуальным компонентом здоровьесберегающей функции физической культуры в образовательном процессе можно назвать комплексы методических руководств, практических рекомендаций, методики занятий – все то, что наработано специалистами для обеспечения здоровьесберегающего эффекта от занятий физической культурой учащимися в образовательном процессе.

Глава 2. Методы и организация исследования

2.1 Методы исследования

Для достижения цели исследования и решения поставленных задач в работе применялись следующие **методы**:

1. Анализ литературных источников.
2. Беседа, опрос.
3. Контрольное тестирование.
4. педагогический эксперимент.
5. Методы математической обработки данных.

Наша экспериментальная работа, включала в себя исследование содержания и структуры здоровьесберегающей физической культуры, функциональных и адаптационных показателей, физической подготовленности и определения уровня здоровья учащихся средних классов, с целью определения эффективности здоровьесберегающей функции физической культуры в образовательном процессе.

Анализ литературных источников. В ходе исследования проанализирована научная и методическая литература таких авторов, как Б.А. Ашмарин, Л.И. Лубышева, М.Я. Виленский, П.А. Виноградов, Г.А. Степанова и др. Обобщение работ вышеуказанных авторов позволил нам выделить содержательную и структурную часть здоровьесберегающей физической культуры.

Беседа, опрос. Также проведен опрос и беседа с участниками эксперимента. Беседа с классными руководителями позволила проследить успеваемость детей по предметам школьной программы, отношение к учебе. Беседа с учителями физической культуры дала возможность познакомиться с системой мероприятий по оздоровлению учащихся в образовательном процессе, как в течение учебного года, так и в рамках каждого дня. Родителям учащихся, участвующих в исследовании, было предложено заполнить карту учащихся, также проведен анализ медицинских карт детей и беседа со школьным врачом.

Контрольное тестирование. Проведено тестирование физической подготовленности учащихся, определялись функциональные и адаптационные показатели организма учащихся, исследованы медицинские показатели:

1. *Частота сердечных сокращений (ЧСС)* в покое измерялась следующим образом: школьники после 3 – 4 минут покоя, в положении сидя на скамейке, по сигналу измеряли пульс на руке, прижав артерию к лучевой кости подушечками пальцев другой руки. Подсчет велся за 15 секунд. Результат умножался на 4.

2. *Рост тела* стоя измерялся по общепринятой методике измерений человека, в сантиметрах.

3. *Масса тела* измерялась на медицинских весах, результат записывался в протокол, округлённый до 500 грамм.

4. *Восстановление частоты сердечных сокращений* после 20 приседаний. Учащиеся по сигналу выполняли 20 приседаний за 30 секунд из основной стойки, руки вниз. После выполнения задания, учащиеся, сидя на скамейке, отдыхали. На 50-ой секунде первой минуты отдыха подавался сигнал школьникам для подсчета пульса за 6 секунд, (результат умножался на 10).

5. *Кистевая динамометрия.* Школьник, предварительно подготовив динамометр к работе, сжимал его с максимальной силой пальцами кисти, отведенной в сторону руки, при этом, опуская руки вниз. Точно также проводился замер силы другой кисти. Записывался лучший результат.

6. *Определение жизненной емкости легких (ЖЕЛ).* Ученик предварительно делал два глубоких вдоха-выдоха, и после третьего вдоха выдыхал в трубку спирометра. Перед тем, как выполнить измерение, на трубку спирометра был надет мундштук, протертый ватой, смоченной 70% раствором спирта. После каждого измерения стрелку спирометра совмещали с нулевым положением на шкале.

7. *Задержка дыхания на вдохе – проба Штанге.* Школьник, по сигналу, делал вдох, зажимал кистью рот и нос и не осуществлял выдох, в течение возможного времени.

8. *Задержка дыхания после выдоха – проба Генчи.* Школьник, по сигналу, делал обычный (спокойный, неглубокий) выдох, зажимал кистью рот и нос и не осуществлял выдох, в течение возможного времени.

9. *Измерение артериального давления (АД).* Давление измерялось в плечевой артерии по общепринятой методике.

10. *Оценка уровня здоровья по Г.Л.Апанасенко.*

Уровни здоровья градуально делятся на 5 категорий. По каждому показателю начисляются соответствующие баллы, которые суммируются.

11. *Адаптационный потенциал системы кровообращения.* Баевский Р.М. [7] предложил, «...в качестве критерия адаптационных возможностей организма определять адаптационный потенциал системы кровообращения (АП), для вычисления которого требуется лишь данные о частоте пульса (ЧСС), артериального давления (САД, ДАД), росте (Р), массе тела (МТ и возрасте (В):

$$\text{ИФИ} = 0.011 \text{ ЧП} + 0.014 \text{ САД} + 0.008 \text{ ДАД} + 0.14 \text{ В} + 0.009 \text{ МТ} - 0.009 \text{ (Р)} - 0.27$$

Исходя из приведенной формулы, пороговые значения АП составляют:

- для нормальной (удовлетворительной) адаптации – менее 2.1 балла;
- для напряжения механизмов адаптации – 2.11 -3.2 балла;
- для неудовлетворительной адаптации – 3.21 -4.3 балла;
- при срыве адаптации – более 4.31 балла».

12. *Сгибание и разгибание рук в упоре лежа.* Исходное положение – упор лежа, голова – туловище – ноги составляют прямую линию. Сгибание рук выполнялось до 90 градусов в локтевых суставах, не нарушая прямой линии тела, а разгибание - до полного выпрямления рук, при сохранении прямой линии голова-туловище-ноги. Фиксировалось количество отжиманий от пола, при условии правильного выполнения теста в произвольном темпе.

13. *Прыжок в длину с места на гимнастический мат.* Выполнялся двумя ногами с махом рук; длина измерялась в сантиметрах.

14. *Поднимание туловища из положения, лежа на спине.* Фиксировалось количество выполненных сгибаний туловища до касания локтями коленей в одной попытке за 30 секунд.

15. *Удержание тела в висе на перекладине.* Школьник принимал положение виса, хватом сверху так, чтобы подбородок находился над перекладиной. После этого, включался секундомер. Когда, под влиянием утомления, руки начинали распрямляться и глаза оказывались на уровне перекладины, выполнение теста прекращалось.

16. *Наклон вперед из положения, сидя.* Сидя на полу, ступнями ног следует касаться центральной линии, ноги выпрямлены в коленях, ступни вертикальны, расстояние между ними составляет 20-30 сантиметров.

17. *Бег 1000 метров.*

18. *Оценка общего уровня физической кондиции.* Формулы для вычисления показателя физической подготовленности (ПФП) по каждому тесту:

1) Отжимание, в упоре лежа = (результат отжимания минус норматив физической подготовленности из таблицы) разделить на норматив ФП.

2) Прыжок в длину с места = (Результат – Норматив ФП)/Норматив ФП.

3) Поднимание туловища = (Результат – Норматив ФП)/ Норматив ФП.

4) Вис на перекладине = (Результат – Норматив ФП)/ Норматив ФП

5) Наклон туловища вперед = (Результат – Норматив ФП)/ Норматив ФП

6) Бег 1000 метров = (Норматив ФП (сек.) – Результат (сек.))/ Норматив ФП (сек.)

Чтобы подсчитать общий уровень физической кондиции, необходимо сложить все показатели за каждый тест и разделить на шесть, это и будет окончательный показатель общего уровня физической кондиции.

Педагогический эксперимент. Исследование проводилось на базе муниципального образовательного учреждения средней общеобразовательной школы №16 города Тольятти. В нем приняли участие 26 школьников 11-13 лет, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе (СМГ); два учителя физической культуры, классные руководители групп исследования и медицинский работник данной школы.

На первом этапе исследования (сентябрь 2016 года) были сформированы контрольная и экспериментальная группа из числа мальчиков, обучающихся в данном учебном заведении. Испытуемые были отнесены по состоянию здоровья к СМГ по причине наличия у них *хронических заболеваний дыхательной системы* (в основном, бронхиты). Это – часто болеющие дети, в связи с чем, имеющие многочисленные пропуски учебных занятий, в целом, и уроков адаптивного физического воспитания, в частности.

Уровень физической подготовленности и здоровья у детей в обеих группах на начало исследования находился на примерно одинаковом уровне.

Контрольная группа (КГ) занималась адаптивным физическим воспитанием по упрощенной программе, разработанной Ляхом В.И. и Зданевич А.А. по три академических часа в неделю, согласно расписанию.

Для учеников специальной медицинской группы, вошедших в *экспериментальную группу*, были дополнительно организованы занятия по типу секции общей физической подготовки. Содержание их определялось на основе доступных разделов программы «Адаптивное физическое воспитание в СМГ», а также включало равномерные циклические нагрузки аэробного характера и специальные комплексы упражнений корригирующей направленности, рекомендуемые при заболеваниях дыхательной системы. В методике занятий с особой тщательностью обеспечивалась постепенность нагрузок, преемственность упражнений и сугубо индивидуальный подход.

Задача занятий - в возможно менее длительные сроки улучшить здоровье занимающихся и, насколько это возможно, приблизить уровень их

физической подготовленности к уровню здоровых сверстников, устранить отставание а развитии двигательных функций.

Занятия в экспериментальной группе проводились сверх учебной сетки часов, два раза в неделю по 45 мин., в основном, на открытом воздухе.

Из других форм и средств физического воспитания для детей, отнесенных к *экспериментальной* специальной медицинской группе, в режим школьно дня были включены доступные подвижные игры, физические упражнения на переменах, физкультминутки. Как в школе, так и в домашних условиях ученикам ЭГ рекомендовались: пребывание на свежем воздухе, игры, прогулки (пешеходные и на лыжах), катание на коньках, велосипеде, плавание.

Кроме того, в целях формирования положительной мотивации на систематические занятия физическими упражнения и приобщения детей к здоровому образу жизни, с занимающиеся *экспериментальной группы* проводились беседы о вреде курения, алкоголизма, наркомании и их влиянии на организм человека и, в частности, подростков; о положительном влиянии на развитие человека занятий физической культурой, о правилах гигиены, об основах здорового образа жизни.

С детьми обеих групп проводилось *анкетирование*, которое помогло дать социально – педагогическую характеристику обследуемых групп. Опрос медицинского работника и анализ медицинских карт детей, участвующих в эксперименте позволил определить состояние здоровья и проследить в динамике влияние занятий на организм, в целом, и отдельные его системы.

Методы математикой обработки данных. Расчет достоверности различий и проверка правильности выдвинутой гипотезы, определяется по t-критерию Стьюдента.

2.2. Организация исследования. Исследование проводилось в период с мая 2016 года по февраль 2017 года, в три взаимосвязанных этапа.

- На *первом этапе* (май – август 2016 г.) теоретически изучалась проблема здоровьесберегающей функции физической культуры,

определялись основные понятия, намечена модель эксперимента и проведен констатирующий эксперимент. В ходе констатирующего эксперимента проведено тестирование физических качеств учащихся, определено состояние их здоровья, результаты которого позволили достоверно сформировать контрольные и экспериментальные группы исследования. Также проведены беседы с медицинским работником, классными руководителями и учителями по физической культуре.

- На втором этапе (сентябрь 2016г. – апрель 2017г.) проведен формирующий эксперимент.
- На третьем этапе (май 2017г.) проводился контрольный эксперимент, в ходе которого проведено повторное тестирование физической подготовленности и медицинских показателей детей, принимавших участие в исследовании.
- Четвертый этап (июнь – декабрь 2017г.) посвящен анализу и обобщению результатов исследования, оформлению бакалаврской работы.

ГЛАВА 3. Результаты исследования и их обсуждение

3.1 Анализ результатов исследования

На основании проведенного нами анкетного опроса мы выяснили, что все дети обеих групп рождены в Самарской области. Проанализировав, полученные данные, можно судить о самооценке учащихся своего здоровья, мотивации к занятиям физической культурой и, в частности, тем или иным видом спорта, о проблемах организации двигательного режима школьников.

Один раз в год *болели* 30% детей из экспериментальной группы и 45% - из контрольной. Два раза в год болели 25% и 30% учащихся, соответственно. Три раза и более – 20% и 25%, соответственно. Таким образом, не болели в течение года лишь 25% детей экспериментальной группы.



Рис.1. Частота заболеваемости детей в течение учебного года до исследования и в период исследования

За период исследования один раз переболели простудными заболеваниями 25% детей из контрольной группы и 30% - из экспериментальной группы. Два раза болели 30% детей из числа контрольной группы и 20% - из экспериментальной группы. Три раза и более переболели 35% детей из контрольной и 15% детей - из экспериментальной

группы. Не болели за период исследования лишь 10% детей в контрольной группе и 35% детей - из экспериментальной группы.

О наличии *дефектов осанки* знают 35% и 38% детей, соответственно.

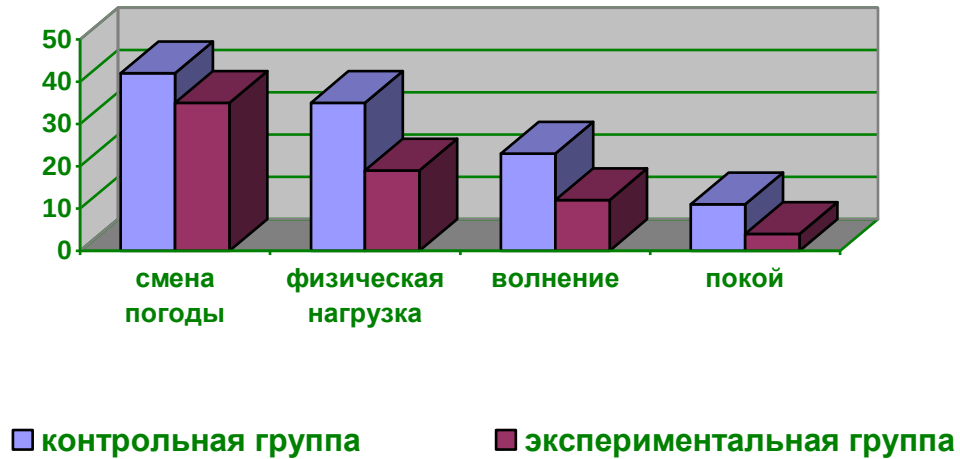


Рис.2. Самочувствие школьников в зависимости от изменяющихся условий

Плохое самочувствие испытывают 35% экспериментальной и 42% контрольной групп, вследствие смены погоды; при физической нагрузке - у 19% и 35%, соответственно; при волнении - у 12% и 23% и в состоянии покоя - у 4% и 11% учащихся экспериментальной и контрольных групп.

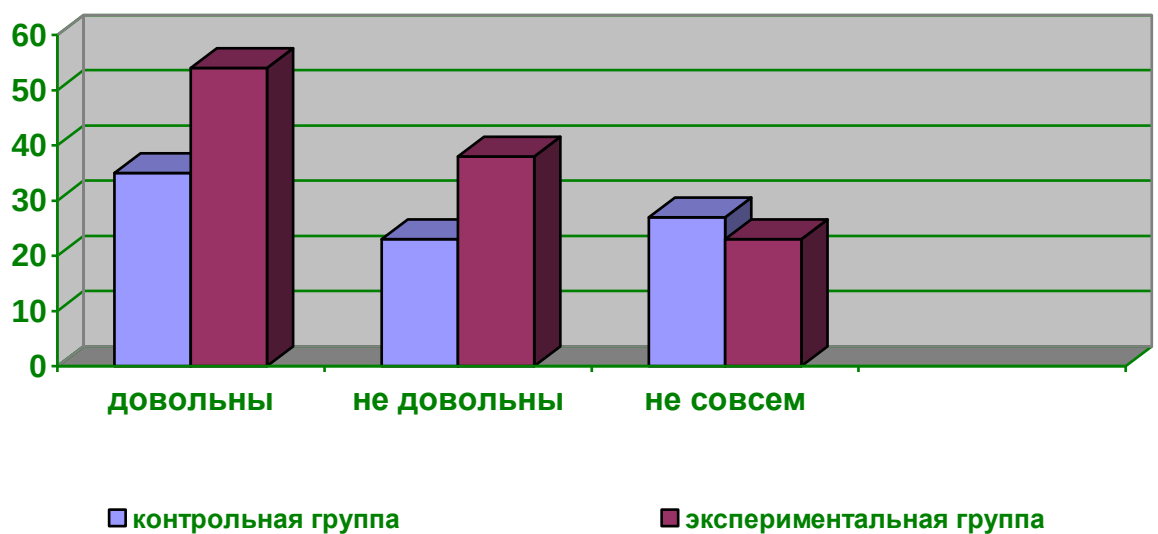


Рис.3. Степень удовлетворенности собственным здоровьем школьников

Своим *физическим развитием* довольны 54% опрошенных детей из экспериментальной группы и 35% - из контрольной; не довольны - 23% и 38% учащихся из экспериментальной и контрольной групп, не очень довольны – 23% и 27%, соответственно.

Своё *здоровье* школьники оценили следующим образом:

- «Отличное» – ответили 30% экспериментальной и 25% контрольной групп.
- «Хорошее» - 45% и 35%, соответственно.
- «Удовлетворительно» - 15% и 25%, соответственно.
- «Плохо» - 10% и 15%, соответственно.

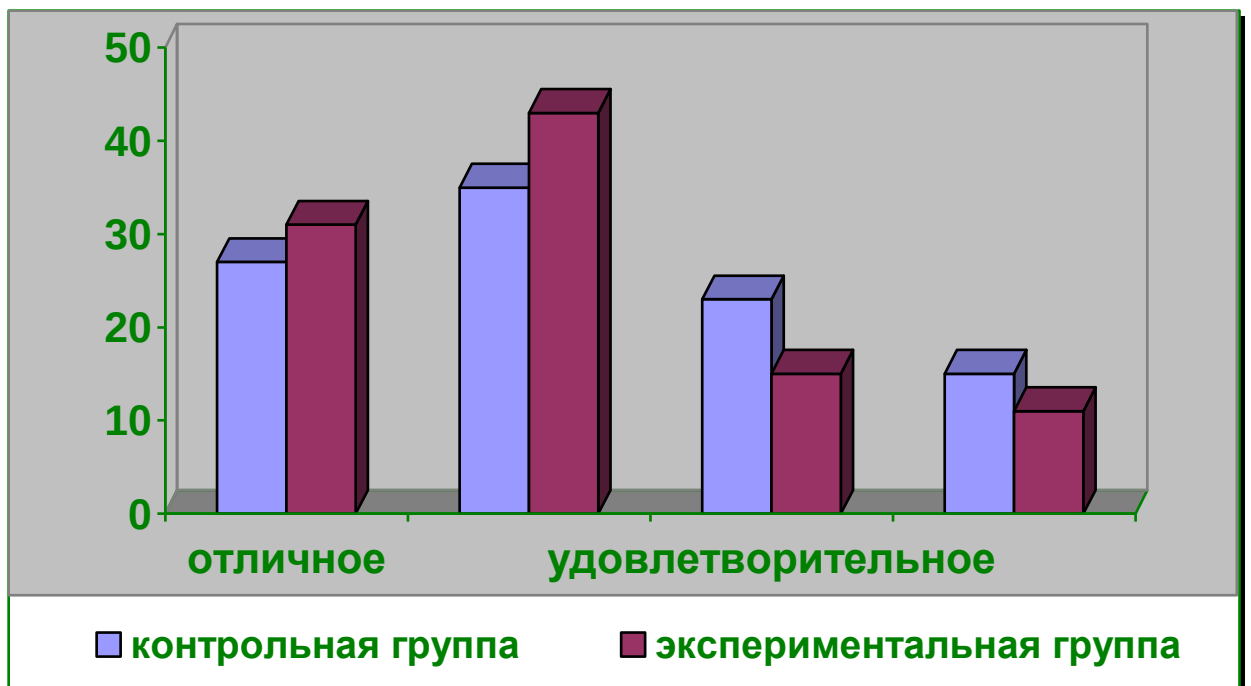


Рис.4. Самооценка собственного здоровья школьниками

Проанализировав ответы на вопросы, касающиеся распределения времени по видам деятельности, мы пришли к выводу, что большинство детей в обеих группах недосыпают, много времени проводят у телевизора. Особое опасение вызывает низкий уровень двигательной активности детей

контрольной группы, компенсацию которого не решают занятия физической культурой лишь на уроках.

Изучив медицинские карты детей обеих групп, можно отметить улучшение состояния опорно-двигательного аппарата лишь в экспериментальной группе на 2,2% , по сравнению с началом учебного года. В контрольной группе можно лишь констатировать результат низкой двигательной активности и, как следствие, рост числа *дефектов осанки* на 3,5%.

Средний рост учащихся в экспериментальной группе составил 164 сантиметра, что на 10 сантиметров выше среднего роста детей контрольной группы. За период исследования наблюдалось увеличение роста у испытуемых экспериментальной группы, в среднем, на 4 сантиметра, а в контрольной - на 3 сантиметра.

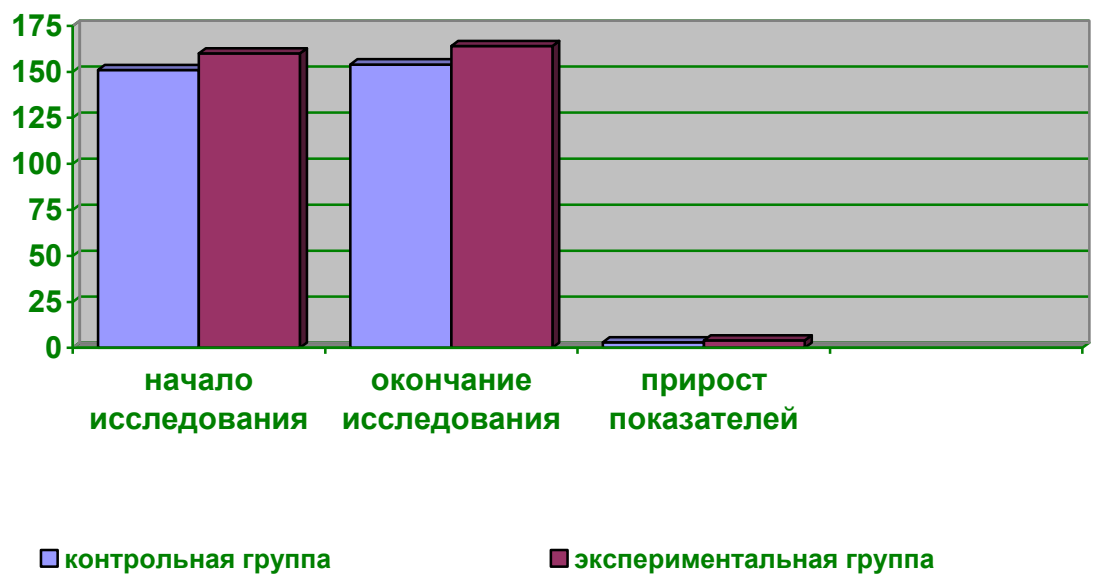


Рис.5. Динамика ростового показателя детей в период исследования

Средний показатель *артериального давления* в контрольной группе находился в пределах нормы - 119/81 мм.рт.ст., а в экспериментальной был ниже нормы - 113/72 мм.рт.ст., в период исследования.

Кистевая динамометрия правой руки составила, в среднем своем показателе, в контрольной группе - 22 кг. и 26 кг. - в экспериментальной;

левой руки - 15 и 20 кг, соответственно. Эти показатели превышают результаты констатирующего эксперимента, в среднем, на 4 килограмма в контрольной и на 6 килограмм - в экспериментальной группах, что позволяет говорить об увеличении силы рук испытуемых за время проведения исследования.

Масса тела, в среднем своем показателе, в экспериментальной группе составила 57 килограмм и 55 килограмм - в контрольной. Следует отметить факт повышения веса в контрольной группе, в среднем, на 3 килограмма и снижение веса на 2 килограмма в экспериментальной группе за период исследования.



Рис.6. Динамика весовых показателей за период исследования

Восстановление *частоты сердечных сокращений* после 20 приседаний до исходного уровня происходило, в среднем, за 59 секунд по результатам контрольного эксперимента и за 63 секунды - по результатам констатирующего эксперимента в экспериментальной группе; и за 77 секунд и 82 секунды - в контрольной группе, соответственно.

Задержка дыхания на вдохе (проба Штанге) в контрольной группе, в среднем, составляла 62 секунды и 67 секунд - в экспериментальной группе, а на *выдохе* (проба Генча) 23 и 24 секунды, соответственно. Параметры

данного показателя изменились в ходе исследования лишь в экспериментальной группе, повысившись, в среднем, на 6 секунд.

Количество отжиманий от пола в контрольной группе составило 27 раз против 21 в начале учебного года; а в экспериментальной - 34 против 28 раз.



Рис. 7. Динамика изменений показателей отжиманий от пола
(кол-во повторений)

Прыжок в длину с места в контрольной группе равнялся 172 сантиметрам в своем среднем показателе, изменившись в сторону повышения на 9 сантиметров и 184 сантиметра в экспериментальной группе, повысившись, в среднем, на 13 сантиметров.

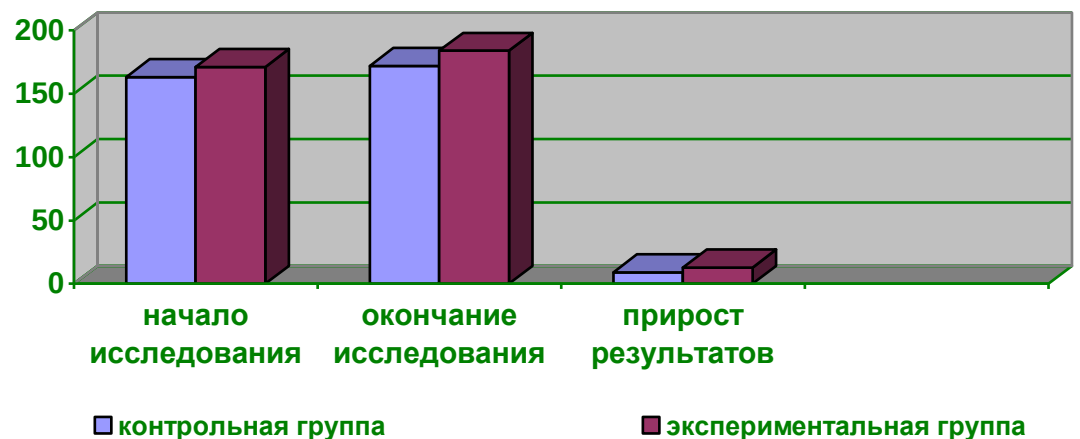


Рис.8. Динамика роста показателей прыжка в длину (см.)

Поднимание туловища из положения, лежа – 19 раз за 30 секунд - в экспериментальной группе, изменившись, в среднем, на 3 повторения и 17 раз в контрольной, также повысившись на 4 повторения.

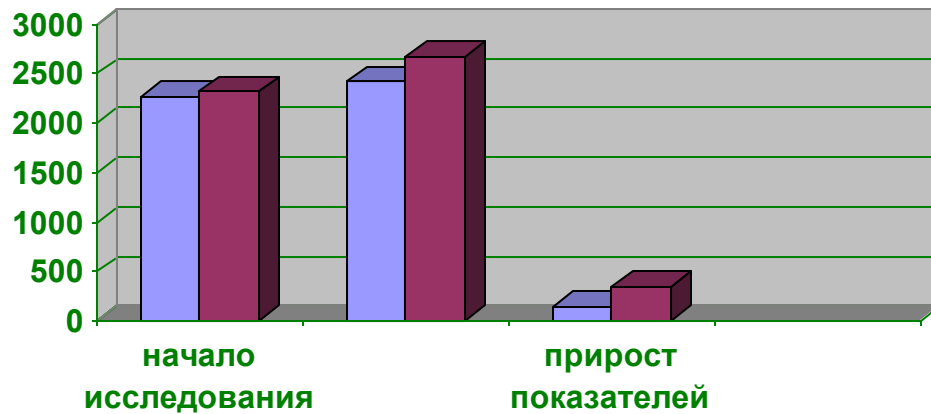


Рис.9. Динамика прироста показателей поднимания туловища из положения, лежа (кол-во повторений)

Продолжительность виса на согнутых руках в контрольной группе, в среднем, в конце исследования составила 37 секунд, что на 9 секунд больше, чем в начале, а в экспериментальной 53 против 45, улучшив результат на 8 секунд.

Измерение гибкости по наклону вперед из положения, сидя показало результат 14 сантиметров в экспериментальной группе и 8 - в контрольной.

Измерение жизненной емкости легких показало следующий результат: в контрольной группе – 2420 мл. (контрольный эксперимент), 2270 мл. (констатирующий эксперимент), а в экспериментальной группе – 2670 мл. и 2320 мл., соответственно.



■ **контрольная группа** ■ **экспериментальная группа**

Рис.10. Динамика роста показателей жизненной емкости легких за период исследования

Улучшился *результат бега на дистанции в 1000 метров* в обеих группах. Конкретно, в контрольной - на 32 секунды и составил 259 секунд, что по норме развития детей данного возраста оценивается на «отлично». В экспериментальной группе - на 37 секунд и составил 240, что также находится в пределах нормы для данной возрастной категории учащихся.

Также, вследствие изменения функциональных показателей произошли *изменения в состоянии здоровья*, оценивание которого проводилось по методике, предложенной Апанасенко Г.Л. Так, в контрольной группе на начало учебного года уровень здоровья оценивался, как «ниже среднего», а в конце года уже, как «средний». В экспериментальной группе на протяжении всего исследования изменения функциональных показателей не позволило перейти на более высокий уровень здоровья, и остался на прежнем уровне – «выше среднего».

Показатель *общего уровня физической кондиции* в контрольной группе составил минус 0,01, а в экспериментальной 0,30.

Расчет достоверности различий и проверка правильности выдвинутой гипотезы определяется по t-критерию Стьюдента.

По специальной таблице определяется достоверность различий. Для этого полученное значение сравнивается с граничным при 5 %-ном уровне значимости, при числе степеней свободы $f = n_э + n_k - 2$, где $n_э$ и n_k – общее число индивидуальных результатов, соответственно, в экспериментальной и контрольной группах. В нашем случае табличное значение $t_{0,05} = 2,02$, сравним его с вычисленным t , которое равно 2,7, т.е., больше граничного значения. Следовательно, различия между полученными в эксперименте средними арифметическими значениями считаются достоверными, а значит, достаточно оснований для того, чтобы говорить о том, что методика физкультурно-оздоровительной работы, применяемая в экспериментальной группе оказалась эффективней методики, применяемой в контрольной группе.

3.2 Обсуждение результатов исследования

Образовательный процесс довольно сложная система, состоящая из отдельных элементов, одним из которых является физическая культура. Именно она призвана обеспечить оптимальный двигательный режим ребенка в школе, там, где он переживает период бурного роста всего организма. Физическая культура должна обеспечивать благоприятные условия для нормального роста и развития ребенка и от того, какой характер будут носить занятия физической культурой и как они будут организованы, будет во многом зависеть будущее здоровье подрастающего поколения нашей страны.

Организация процесса физического воспитания во многом зависит от педагога, но не стоит упускать из внимания и материально – технический фактор и перегруженность школ. Порой дело доходит до абсурдного – в школе нет времени в спортивном зале для уроков физической культуры, учителя вынуждены проводить урок с двумя классами, зачастую, разного возраста. О какой эффективности занятий может идти речь, если учитель проводит урок с тридцатью учащимися одновременно.

Эффективно занятие можно организовать, формируя группы на основе полового различия, возраста, физической подготовленности и состояния здоровья. Немаловажен принцип индивидуального подхода в образовательном процессе, который должен реализовываться в физическом воспитании.

Исследование показывает влияние физической культуры на организм занимающихся, но оно по степени влияния меняется, в зависимости от характера занятий, степени готовности организма к той или иной нагрузке и от систематичности занятий физической культурой. Также, налицо, так называемые, «слабые» места организации процесса физической подготовки. Коррекция возможна с учетом индивидуального физического развития учащихся, на основе которого целесообразней формировать группы для занятий физической культурой, которая будет нести здоровьесберегающую функцию.

В экспериментальной группе более высокий показатель *успеваемости* по учебным дисциплинам, что также может являться одним из показателей, свидетельствующих о положительном влиянии на организм, в целом, физической культуры, развивая память, мышление, быстроту реакции, устойчивость, внимание и упорство в достижении поставленной цели, в данном случае, – в получении знаний.

Учащиеся экспериментальной группы ведут активный образ жизни и в семье, что мы узнали из бесед с детьми. Они часто всей семьей посещают бассейны, совершают лыжные прогулки, охотнее участвуют в городских и школьных соревнованиях, в отличие от своих сверстников, не посещающих спортивных секций и чей физический потенциал, развивается менее активно. Они предпочитают провести время у монитора компьютера. Конечно, в наш век компьютеризации это одна из составных частиц жизни, но зачастую, просиживание у компьютера заключается в бесполезной борьбе с игрушечными монстрами.

Выше сказанное является результатом воздействия на личность ребенка мотивационно – ценностного компонента здоровьесберегающей физической культуры, формирования знаний, применения их в процессе жизнедеятельности, потребности в занятиях физической культурой и пропаганде здорового образа жизни и занятий спортом.

Структура здоровьесберегающей физической культуры и её компоненты различны и зависят от поставленных *целей* перед выстроенной системой занятий и от самой систематичности проводимых занятий. В нашем исследовании можно проследить зависимость организации занятий от их целей. Если в контрольной группе преследовалась цель сохранения здоровья учащихся и, в какой-то мере, реализовывалась; то в экспериментальной группе реализовывалась задача повышения уровня здоровья на фоне повышения уровня овладения двигательными навыками и развития физических возможностей организма занимающихся.

Результаты исследования позволяют объективно и доказательно говорить о здоровьесберегающей функции физической культуры в образовательном процессе, как об основном средстве сохранения здоровья и повышения уровня физической подготовленности. Преобразование физической составляющей личности ребенка ведет к преобразованию и духовной части личности, нравственному воспитанию, формируя естественную потребность в двигательной активности, мотивацию к занятиям физическими упражнениями и спортом. Также, в процессе занятий формируется устойчивая потребность в здоровом образе жизни через осознание необходимости развития своих физических качеств, важных для успешной жизнедеятельности. Также, немаловажное значение играет набирающая обороты тенденция в моде на гармонично развитое в физическом плане тело.

О развитии личности нравственно в период развития физически красноречиво говорит пословица, пришедшая к нам из древности: «В здоровом теле - здоровый дух». Сегодня человек меньше двигается, а значит

его мышцы, системы дыхания и кровообращения малоактивны, недостаточно развиваются и быстро стареют. Ухудшающаяся экология в сочетании с малоподвижностью человека, или, как её называют ученые, гиподинамией, ведут к быстрому ослаблению организма, и как следствие, человека начинают преследовать различные болезни. Чтобы избежать этого, надо постоянно тренировать органы и системы организма, закаливаться, соблюдать режим дня и питания, организовывать культурный отдых, принимать участие в спортивных соревнованиях и туристических походах. Регулярно занимаясь физической культурой, можно избежать многих болезней, а значит хорошо и плодотворно трудиться, прожить долгую интересную жизнь.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании проведенного исследования воздействия на организм учащихся здоровьесберегающей функцией физической культуры в образовательном процессе школьников СМГ средних классов, можно сделать следующие выводы:

1. Согласно данным специальной литературы, дети, имеющие высокую физическую работоспособность, с хорошим развитием физических качеств, разносторонним двигательным опытом, обладающие достаточно высокой устойчивостью к стрессовым ситуациям, к воздействию неблагоприятных факторов внешней среды и различным заболеваниям, добиваются хороших результатов в учебно–познавательской деятельности. Они имеют достаточный запас надежности, эффективности и экономичности. Внимание, память и мышление менее подвержены процессу утомления. Научно доказано, что у людей, которые систематически и активно занимаются физическими упражнениями, повышается психическая, умственная и эмоциональная устойчивость при выполнении напряженной умственной или физической деятельности.

2. Устойчивость организма к неблагоприятным факторам, присущим как нашему региону, так и многим другим, зависит от врожденных и приобретенных свойств. Она весьма подвижна и поддается тренировке, как средствами мышечных нагрузок, так и различными внешними воздействиями (температурными колебаниями, недостатком или избытком кислорода, углекислого газа). Все эти средства включает в себя физическая культура и, в частности, предполагает их наличие, структура здоровьесберегающей функции.

3. Выполнение физических упражнений вызывает потоки нервных импульсов от работающих мышц и суставов и приводит центральную нервную систему в активное, деятельное состояние. Соответственно, активизируется и работа внутренних органов, обеспечивая ребенку высокую работоспособность, давая ему ощутимый прилив бодрости.

4. Реализовав мотивационно – ценностный компонент, можно с уверенностью говорить о потребности в систематических занятиях учащимися средних классов. Но для её реализации необходимо организовать в доступной форме процесс занятий физической культурой.

Систематизировать и методически грамотно организовать – все это задача, поставленная перед всем педагогическим коллективом школы, от действий каждого учителя, от умения правильно организовать педагогический процесс на каждом этапе его реализации, в каждом его звене зависит конечный результат нашего труда – гармонично развитая личность, подготовленная к успешной жизнедеятельности в современном обществе.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Антонелли Ф. Спорт и психологическая подготовленность молодежи: материалы XI Международного конгресса о физической подготовленности молодежи, Прага, 2001. – С.18-22.
2. Амосов Н.М. Моделирование сложных систем. - Киев: Наукова думка, 2000. – С.43-48.
3. Анохин П. К. Некоторые вопросы программированного обучения. М.: Физкультура и спорт, 1980. - 196с.
4. Бальсевич В.К. Онтокинезиология человека. – М.: Теория и практика физической культуры, 2000. – 275 с., ил.
5. Белов В.И. Энциклопедия здоровья. Молодость до ста лет: справ.изд. – 2-е изд.стер. – М.: Химия,1996 – 400с.
6. Белякова Н.Т., Юровский С.Ю. Стань сильным, ловким и выносливым.- М.: Физкультура и спорт, 1999. – 327 с.
7. Баевский Р.М. Оценка адаптационных возможностей организма и риск получения заболеваний /Р.М. Баевский, А.П. Берсенева. – М.:О построении движений. - М.: Медицина,1997. – 235с.
8. Бутин И.М. Лыжный спорт: учебник. – М.: Физическая культура, 2014. – С.23-34.
9. Вайнбаум Я.С. Дозирование физических нагрузок. - М.: Просвещение, 2-ое изд.перераб. и доп., 2014. – С. 44 - 52.
10. Виноградов П.А., Душанин А.П., Жолдак В.И. Основы физической культуры и здорового образа жизни: учебное пособие. – М.: Советский спорт, 1996. – 592 с.
11. Вильчковский Э.С. Развитие двигательных функций. - М.: Просвещение, 2013. – 2-ое изд перераб. и доп. – С.71 – 80.
12. Гужаловский А.А. Физическое воспитание школьников. - М.: Просвещение, 2015. – изд.3-е доп. – С.24 - 35.

13. Гужаловский А.А. Физическое воспитание школьников в критические периоды развития // Теория и практика физической культуры, 1997. - № 7. - С. 37-39.
14. Донской Д.Д. Законы движения спорта. - М.: Физкультура и спорт, 2-ое изд. – 2012. – С.38-45.
15. Дьякин А.М., Ленц А.Н. Обучение и тренировка // Юношам о борьбе. - М.: Физкультура и спорт, 1966. - С.61-68.
16. Дубровский В. И. Гигиена физического воспитания и спорта: учеб. для вузов. - М.: Владос, 2003. - 509 с.
17. Ермоленко Е.К. Возрастная морфология. – 3-е изд. –Ростов н/Д: Феникс, 2012. – С. 12–29.
18. Железняк Ю.Д., Порнов Ю.М. Спортивные игры: учебник. – М.: Советский спорт, 3-е изд. – 2014. – С.54-67.
19. Жуков М.И. Подвижные игры: учебник. – М.: Физическая культура, 2015. – С.19-22.
20. Жулепов В.И. Здоровье школьника: Экспериментальная программа. – Сургут: РИО СурГПИ, 2013. – 52 с.
21. Келер Х. Упражнения на выносливость – программа здоровья. - М.: Физкультура и спорт, 2002 – 311 с.
22. Каганов Л.С. Развитие выносливости. - М.: Просвещение, 2-ое изд. - 2013 – 278 с.
23. Литвинов Е.Н. Как стать сильным и выносливым. - М.: Просвещение, 2002 – 336 с.
24. Лях В.И., А.А. Зданевич Комплексная программа физического воспитания учащихся I-XI классов. – М.: ВЛАДОС, 2015. - 106с.
25. Морева Н. А. Основы педагогического мастерства: практикум: учеб. пособие для вузов. - М.: Просвещение, 2006. - 192 с.
26. Подласый И.П. Педагогика: Учеб. для студентов высших пед. учеб. заведений. – М.: Просвещение: Гуманид. Изд. Центр ВЛАДОС, 1996. – 432с.

27. Радченко Л.Н. Влияние ограничения времени выполнения двигательных действий на точность в экспериментальных условиях деятельности. Автореф. дис. канд. пед. наук. Л., 1998.
28. Розенблат В.В. Проблемы утомления. М.: Медгиз, 1999. – С.56-67.
29. Романова З.Г. О нормах нагрузки в соревнованиях для юных спортсменов // Теория и практика физической культуры, 2000. - №3. - С.204-217.
30. Столяров В.И. Ценности спорта и пути его гуманизации. – М.: Академия, 2-ое изд. – 2013. – С.19-25.
31. Сапин М.Р. Анатомия и физиология детей и подростков: учебное пособие / М.Р. Сапин, З.Г. Брыксина. – М.: Академия, 2002. – С.121 – 127.
32. Теория и методика физической культуры: учебник / под ред. Ю. Ф. Курамшина. - 4-е изд. - М.: Сов. спорт, 2014. - 463 с.
33. Теория и методики физического воспитания: Учеб. для студентов фак. физ. Культуры пед. ин-тов / Б.А.Ашмарин, Ю.А.Виноградов, З.Н. Вяткина и др.; Под ред. Б.А. Ашмарина. – М.: Просвещение, 1990. – 287 с.
34. Харчева В. Основы социологии: учебник для средних специальных заведений. – М.: Педагогика, 2013. – С.18-24.
35. Черкесов Ю.Т. Машины управляющего воздействия и спорт. - Май-коп: «Наука», 2013. - 136 с.
36. Якушева С. Д. Основы педагогического мастерства: учебник. - 2-е изд. - М.: Академия, 2009. - 256 с.