

Анализ литературных источников и результаты собственных исследований указывают на то, что состояние здоровья и уровень двигательной активности студентов находятся на низком уровне и с каждым годом ухудшается. Проблема сохранения здоровья детей в Украине на сегодня является проблемой сохранения нации.

УДК 37.015.3:796.012.1-057.874

О.В. Багинская, канд. пед. наук, доц.
(ЧНПУ имени Т. Г. Шевченко, г. Чернигов, Украина)

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ УРОВНЕЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ НА ПОКАЗАТЕЛИ СТАТОКИНЕТИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Поддержание равновесия – одно из важнейших условий жизнедеятельности человека. Знание особенностей формирования устойчивости вертикальной позы в онтогенезе – необходимое условие успешного обучения двигательным действиям, гармонического развития моторики детей (А.В. Грибанов, Е.А. Гусева, 2003). В исследованиях В.М. Болована, 2012 отмечается, что вертикальное положение тела при стоянии – это врожденный рефлекс и сформированный навык удержания равновесия. Следовательно, кроме генетических детерминант данного феномена существенное значение имеет и педагогический фактор, как основа для обеспечения оптимального уровня двигательной активности.

Нами было изучено влияние различных уровней двигательной активности на отдельные показатели способности младших школьников к удержанию равновесия в вертикальной позе. Было проведено экспериментальное исследование с использованием стабиланализатора компьютерного с биологической обратной связью «Стабилан-01». Определялись такие показатели: качество функции равновесия, нормированная площадь векторограммы, средняя линейная скорость, средняя угловая скорость, отношение между линейной и угловой скоростями.

Исследование проводилось в общеобразовательной школе №19 города Чернигова и Черниговском национальном педагогическом университете имени Т.Г. Шевченко в ноябре 2013 года. В них приняли участие 151 учащийся 1-4 классов. В результате предварительного исследования проведено распределение школьников в зависимости от уровня их двигательной активности на группы и дальнейшее лабораторное обследование. Большинство исследуемых детей имели средний и высокий уровень двигательной активности.

Выявлено, в результате анализа цифрового материала, что показатели качества функции равновесия (КФР) у детей, которые имели низкий и средний уровень двигательной активности составляли: 1 класс – 48,38%; 2 класс – 57,04%, 3 класс – 55,61%, 4 класс – 61,67% (в группе девочек); 1 класс – 45,96%; 2 класс – 52,03%; 3 класс – 60,29%; 4 класс – 66,88% (в группе мальчиков). При этом низкий уровень двигательной активности наиболее часто наблюдался в группе девочек. У детей с высоким уровнем двигательной активности показатели качества функции равновесия составляли: 1 класс – 63,86%; 2 класс – 61,69%, 3 класс – 60,98%, 4 класс – 70,76% (в группе девочек); 1 класс – 61,93%; 2 класс – 65,54%; 3 класс – 65,54%; 4 класс – 72,44% (в группе мальчиков). Следовательно, наблюдается позитивная динамика развития способности к удержанию вертикального положения тела у детей младшего школьного возраста и определенное влияние двигательного режима на этот процесс.

УДК 613.9: 378.02

Ю.В. Козерук, ст. преп.;

О.Н. Буланов, ст. преп.

(ЧНПУ имени Т.Г. Шевченко, г. Чернигов, Украина)

ФОРМИРОВАНИЕ МНОГОУРОВНЕВОГО ПОНЯТИЯ «ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА» У СТУДЕНТОВ

Развитие и формирование здорового, физически развитого и активного молодого поколения является основной целью и задачей общества, народа, государства. Вместе с тем, увеличивается количество студентов, которые освобождаются от практических занятий по физическому воспитанию, из-за разного рода заболеваний ведущими к ухудшению состояния здоровья. Физическая пассивность, отсутствие привычки заниматься физическими упражнениями, беззаботное отношение к своему здоровью ведут к неспособности молодых людей вести здоровый образ жизни. К этому же ведут установки на болезнь.

Болезнь – это, прежде всего, сигнал наличия искажений на определенном уровне сознания человека (физическом, эмоциональном, ментальном). Она отражает нарушения единства и имеет символическое выражение на теле в виде анатомо-морфологических, биохимических, функциональных изменений.

На состояние здоровья молодых людей влияют установки, которые ведут не к здоровью (выздоровлению), а к болезни: «я не удачник, не смогу преодолеть болезнь»; «было бы здоровье, а остальное приложиться» и т.д.

Студенты обязаны овладеть методами постановки целей и определения мотивов, которые приведут к исцелению. В этом поможет