Тураби Айя Осама,
студент, Казанский государственный
архитектурно-строительный университет

Баченина Елена Алексадровна,
старший преподаватель, Казанский государственный
архитектурно-строительный университет

ТРАНСФОРМАЦИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ЦИФРОВУЮ ЭПОХУ: ВЛИЯНИЕ ГИПОДИНАМИИ НА ФОРМИРОВАНИЕ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И ПУТИ КОРРЕКЦИИ ШКОЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Аннотация. В данной статье описана проблема изменения двигательной активности детей и подростков в цифровую эпоху.

Ключевые слова: Физическая культура, здоровье, цифровая эпоха, цифровизация, двигательная активность.

Глобальная цифровизация оказала большое влияние на общество, включая подростков и детей. В условиях активного внедрения цифровых технологий становится актуальным вопрос влияния этих технологий на здоровье детей школьного возраста, а также трансформации их двигательной активности. В настоящее время дети проводят за смартфонами и компьютерными играми больше времени, чем рекомендуется, что существенно сказывается на их здоровье, двигательной активности и на прогрессировании гиподинамии.

Двигательная активность является важнейшим фактором здоровья лиц разных возрастных категорий. Увеличение экранного времени приводит к снижению двигательной активности, что негативно сказывается не только на физическом состоянии детей и подростков, но и на психоэмоциональном. Цифровой досуг может вытеснять прогулки и подвижные игры, увеличивая продолжительность сидения. Возникает сочетание недостаточной двигательной активности и длительной статической нагрузки. Эти состояния следует разграничивать: даже ребёнок, посещающий спортивную секцию, может проводить большую часть дня без движения. Цель статьи – определить последствия такого режима для опорно-двигательного аппарата и скорректировать школьное физическое воспитание.

Недостаток движений ограничивает тренировку мышц. Одновременно времяпровождение со смартфоном при наклонённой голове создаёт продолжительное напряжение мышц шеи и плечевого пояса, сопровождающееся дискомфортом [1].

Значение двигательной нагрузки подтверждают экспериментальные данные. В кластерном рандомизированном исследовании У. Мейер и соавторов (2011) школьная программа ежедневных физических занятий, включавшая прыжки и силовые упражнения, обеспечила больший прирост содержания минералов в костях по сравнению с контрольной группой [2]. Это обосновывает включение нагрузок с опорой на ноги и упражнений на силу в школьные занятия с учётом возраста и медицинских ограничений.

Коррекцию следует строить вокруг повседневного режима. ВОЗ рекомендует детям 5-17 лет в среднем не менее 60 минут физической активности умеренной и высокой интенсивности в день в течение недели; интенсивные нагрузки и упражнения для укрепления мышц и костей должны присутствовать не менее трёх дней в неделю [3]. Уроки физкультуры необходимо дополнять прогулками и доступными спортивными секциями.

В качестве решения предлагаются физкультминутки продолжительностью 2-3 минуты на уроках и регулярные упражнения для мышц туловища на физкультуре. Младшим школьникам подходят подвижные игры и задания на равновесие; подросткам – постепенное освоение силовых упражнений и самоконтроля нагрузки.

Выводы. Профилактика последствий гиподинамии требует регулярного движения в течение всего дня, разнообразных физических нагрузок и сокращения непрерывного сидения. Коррекция школьного физического воспитания должна учитывать индивидуальные возможности ребёнка и совмещать педагогический контроль с медицинской оценкой выявленных нарушений.

Список литературы:

1. Храмцов П. И., Курганский А. М., Вятлева О. А. и др. Методические рекомендации по безопасному для здоровья детей и подростков использованию мобильного телефона. – Москва: НМИЦ здоровья детей Минздрава России, 2024. – 26 с.

2. Meyer U., Romann M., Zahner L. et al. Effect of a general school-based physical activity intervention on bone mineral content and density: a cluster-randomized controlled trial [Влияние общей школьной программы физической активности на содержание и плотность минеральных веществ в костной ткани: кластерное рандомизированное контролируемое исследование] // Bone. – 2011. – Vol. 48, № 4. – P. 792–797. – DOI: 10.1016/j.bone.2010.11.018.

3. Всемирная организация здравоохранения. Рекомендации ВОЗ по вопросам физической активности и малоподвижного образа жизни: краткий обзор. – Женева: ВОЗ, 2020. – ISBN 978-92-4-001490-9