

ФГБОУ ВО «ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт физической культуры и спорта
Кафедра адаптивной физической культуры
БУ «ДОНЕЦКИЙ ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ ДИСПАНСЕР»



Обоснование необходимости ранней дифференцированной коррекции избыточной массы тела младших школьников для гармоничного формирования основ здоровья



Люгайло Светлана Станиславовна,
доктор наук по физ.восп. и спорту, доцент
кафедры АФК ИФКС

Жук Валентина Леонидовна, заведующая
отделением ЛФК ГБУ «ДВФД»

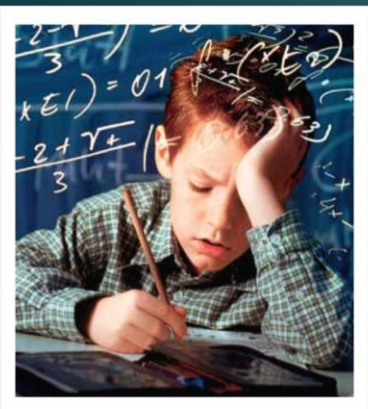
Линёва Виолетта Сергеевна, магистрант 1
курса кафедры АФК



62 % школьников находятся за пределами «безопасного уровня здоровья»



Снижение показателя физического здоровья детей школьного возраста



Снижение показателей физической работоспособности

Снижение уровня физического состояния ребенка

Снижение показателей аэробной продуктивности растущего организма



Задача 1. Причины избытка жировой ткани в организме детей младшего возраста

Вывод 1.



ПУТИ КОРРЕКЦИИ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА СРЕДСТВАМИ

ФВ
Методические основы
организации процесса ФВ
для профилактики и
коррекции избыточной
массы тела школьников

Расширение
режима ДА



Унифицированная
профилактика
ожирения



Внеурочные
формы ФВ



Коррекционно-
оздоровительные
занятия (КОЗ)



АФВ в СМГ



Урочные
формы ФВ



Задача 1. Причины избытка жировой ткани в организме детей младшего возраста

Вывод 1.



Нарушение режима питания ребенка
«Пищевые» предпочтения в семье
Чрезмерное потребление углеводов
Увлечение фаст-фудом



Негативные факторы образовательного процесса
Большой объем домашних заданий
Школьная гиподинамия
Увлечение компьютером



Пассивный отдых у экранов ТВ
Недостаток двигательной активности в свободное от учебы время
Недостаток мотивации к занятиям спортом

Негативные последствия ИМТ

Метаболический синдром

Эндокринные патологии

Патологии ССС

Высокий уровень соматической заболеваемости

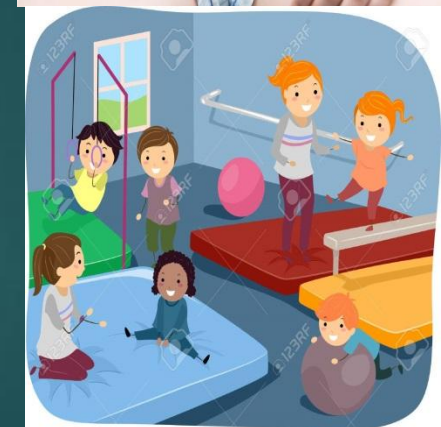
Снижение репродуктивной функции

Низкий уровень физической подготовленности

Цель исследования – обоснование и разработка программы дифференцированных коррекционно-оздоровительных занятий с детьми в возрасте 7 – 9 лет при избыточной массе тела.

Задачи исследования:

- 1. Изучить и проанализировать причины избыточной массы тела у детей младшего школьного возраста и пути рациональной коррекции данных состояний средствами физической культуры.
- 2. Путем комплексного тестирования учащихся 1 – 3 классов с избыточной массой тела и ожирением I степени определить исходный уровень развития составляющих их физического здоровья, для обоснования программы дифференцированного адаптивного физического воспитания
- 3. Опираясь на данные констатирующего исследования научно обосновать и разработать программу коррекционно-оздоровительных занятий со школьниками в возрасте 7 – 9 лет с избыточной массой тела.



Объект исследования – процесс дифференцированной коррекции массы тела и, сопряженных с ней, отклонений в уровне соматического здоровья младших школьников в программе оздоровительных занятий.



Предмет исследования – структура и содержание программы коррекционно-оздоровительных занятий с учащимися 1 – 3 классов, страдающими от избытка жировой ткани в организме.

Научная новизна.

Исходя из обобщенного анализа данных доступных литературных источников и материалов практического опыта:

- **обоснованы** причины оптимизации существующей программы по ФВ детей с избыточной массой тела и ожирением I степени в возрасте 7 – 9 лет путем дифференцированного использования средств и методов коррекционно-оздоровительной направленности;
- **раскрыто** содержание организации процесса дифференцированного АФВ с младшими школьниками, страдающими избыточной массой тела и ожирением;
- **использованы** валидные методы, позволяющие определить степень потребности учащихся в обоснованной коррекции «лимитирующих» функций соматического здоровья;
- **научно обоснована** программа организации процесса дифференцированного АФВ при избыточной массе тела и ожирении I степени у детей 7 – 9 лет для коррекции составляющих их физического здоровья .



Практическая значимость исследования заключается в обоснованной оптимизации существующей программы по ФВ учащихся 1 – 3 классов с диагностированным избытком жировой ткани в организме путем дифференцированного внедрения средств и методов коррекционно-оздоровительной направленности в образовательный процесс и повседневную жизнь данного контингента. Результаты исследования могут быть внедрены в практическую деятельность МОУ Донецкой Народной Республики. А так же быть использованы в научно-практической деятельности кафедр высших учебных заведений, выпускающих специалистов сферы физической культуры.

Гипотеза исследования:

Предполагается, что внедрение в практику физкультурного образования дифференцированного подхода к организации коррекционно-оздоровительных занятий с детьми 7 – 9 лет при избыточной массе тела и ожирении I степени, приведет к достоверному снижению индекса массы тела и количества жировой ткани в организме занимающихся, что существенно повысит показатели составляющих их физического здоровья.

Связь с научными темами. Тема исследования была утверждена на заседании кафедры адаптивной физической культуры, Тема разрабатывается в соответствии с научной темой кафедры «Совершенствование здоровьесберегающих технологий в ФВ и реабилитации лиц различных возрастных групп».



Организация исследования

- Констатирующее исследование **комплексное тестирование учащихся 1 – 3 классов с избыточной массой тела и ожирением I степени, для определения исходного уровня составляющих физического здоровья**
- *Формирующий эксперимент - обоснование, разработку и реализацию программы дифференцированных коррекционно-оздоровительных занятий (КОЗ);*
- Генеральная группа – **15** учеников 1-3 классов. Возраст – 7-9 лет. Девочки – 6 человек. Мальчики – 9 человек.

1 класс – 4 человека, 2 класс – 6 человек, 3 класс – 5 человек.

- **Врачебное заключение: диагноз «Избыточная масса тела» – 10 человек;**
- **диагноз «Ожирение I степени» – 2 человека;**
- **«Избыточная масса тела» – 3 человека. Врачебный диагноз «ожирение» поставлен не был по просьбе родителей.**

В экспериментальной группе (ЭГ) диагностированы сопутствующие патологии:

- **«Часто болеющие дети» (ЧБД) – 12 детей.**
- **Функциональные отклонения системы ОДА (нарушения осанки в сагиттальной плоскости (сутулость) – 8 человек; вальгирование стоп – 4 человека) – 12 человек.**
- **Функциональные отклонения в деятельности ССС (аритмия, нарушение процессов проводимости) – 8 человек.**
- **диагноз: «Дискинезия желчевыводящих путей» (ДЖВП) – 6 человек.**
- **Программа КОЗ** рассчитана на 32 недели

Методы исследования:

1. Анализ научно – методической литературы;
2. Углубленное медицинское обследование детей;
3. Экспресс-тестирование индивидуального уровня физического здоровья (по методике Г.Л. Апанасенко);
3. Метод жирометрии (с использованием портативного ручного жиромера «Танита»);
4. Формирующий педагогический эксперимент;
5. Методы математической статистики.



Задача 2

Оценка уровня физического здоровья школьников

Вывод 2



Результаты оценки количественных показателей функций, составляющих интегральный показатель здоровья (констатирующий эксперимент) (n = 15)

Этап исследования	Показатели							
	Силовой индекс (СИ) (%)		Жизненный индекс (ЖИ) (мл·кг ⁻¹)		Индекс ДП (%)		Индекс Руфье (ИР)(усл.ед.)	
	\bar{x}	m	\bar{x}	m	\bar{x}	m	\bar{x}	m
Констатирующее исследование	43,80*	0,53	50,24*	0,42	95,22*	1,88	15,88	0,42

* - различия между средними величинами показателей в группе и модельными величинами «безопасного» уровня физического здоровья на уровне статистической значимости $p < 0,05$

Задача 3.

Сущность и специфика программы КОЗ

Вывод 3.

Цель программы: комплексное использование средств, форм и методов адаптивной физической культуры, направленных на коррекцию и избыточной массы тела и недостаточно развитых функций физического здоровья детей с избыточной массой тела и ожирением I степени, которое обеспечивает, как корригирующее воздействие, так и общеукрепляющий, профилактический эффект

Задачи: оздоровительные, профилактические, образовательные, воспитательные, развивающие.

Сроки реализации: программа рассчитана на **32** недели обучения. Группы комплектуются из девочек (6 человек), мальчиков (9 человек), обучающихся в МОУ № 105, в количестве – 15 человек. Продолжительность занятий в группах 4 раза в неделю по 40, 60 мин (в зависимости от исходного уровня физического здоровья).

- ▶ **Условия реализации программы:** двигательная активность в экспериментальной группе в первой половине дня соответствовала режиму дня, урочной и внеурочной деятельности. В систему физического воспитания учениц экспериментальной группы в первую половину дня были включены:
- ▶ - утренняя гигиеническая гимнастика (УГГ) – ежедневно, продолжительностью 15 мин, СУ с учетом сопутствующих отклонений в состоянии здоровья;
- ▶ - уроки по физическому воспитанию – 3 раза в неделю, продолжительностью 45 мин. Занятия по ФВ проводились малогрупповым методом отдельно от учеников, отнесенных к основной группе. Упражнения циклического характера вводились во все части урока (в виде мини-комплексов) за счет уменьшения объема игр. Их объем планомерно увеличивался в процессе реализации программы
- ▶ **Построение учебно-тренировочного процесса.** Периодизация – условная. *Три периода:* подводящий, основной, стабилизирующий.

Форма обучения: урочная форма – групповые практические занятия (малогрупповой метод); внеурочные формы – групповые практические занятия в бассейне (малогрупповой метод); самостоятельные тренировки в домашних условиях, лекции и беседы, просмотр учебных видеofilьмов.

- ▶ **Дополнительные внеурочные формы:**
- ▶ УГГ – комплекс ОРУ для крупных мышечных групп конечностей и мышц спины, выполняемых с глубоким дыханием (по 15 минут, шесть раз в неделю) + мини-комплекс ЛГ с учетом патологии;
- ▶ - занятия в бассейне – 2 раза в неделю в вечернее время, в дни свободные от уроков по ФВ (продолжительность – 40 минут (низкий уровень здоровья); 60 минут (ниже среднего))
- ▶ - вечером – комплекс КОЗ (состоящий из двух мини-комплексов).

Ожидаемые результаты: 1. Занятия будут иметь оздоровительный эффект, так как они ориентированы на обоснованное развитие лимитирующих функций физического здоровья детей, с учетом исходных показателей критериев.

- ▶ 2. Дети овладеют навыками самостоятельного выполнения ФУ, выбора исходных положений и рационального сочетания в занятии, а так же навыками самоконтроля.

БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!

