

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра теоретических основ
физического воспитания

Кафедра теоретических основ
физического воспитания

**ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ И ОСАНКИ
ШКОЛЬНИКОВ 11-12 ЛЕТ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ
АКТИВНОСТИ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

Студента 5 курса 511 группы

Направление подготовки 44.03.01 «Педагогическое образование»

Профиль подготовки «Физическая культура»

Института физической культуры и спорта

Гордиченко Андрея Алексеевича

Научный руководитель
старший преподаватель

_____ Е.А. Семенова
подпись, дата

Зав. кафедрой
к.м.н., доцент

_____ Т.А. Беспалова
подпись, дата

Саратов 2021

Введение. Как показывают многочисленные исследования и современная образовательная действительность, дети среднего школьного возраста являются одной из наиболее уязвимой частью подрастающего поколения, поскольку сталкивается с рядом трудностей:

- невысокая двигательная активность на фоне высокой умственной нагрузки (статичная поза за столами на занятиях, резкое увеличение учебных часов, по сравнению с начальной школой);

- начало пубертатного периода (гормональные изменения, активные ростовые процессы, психофизиологические перестройки организма);

- возрастающий уровень самостоятельности (сниженный контроль со стороны родителей, позволяющий чаще нарушать дисциплину, посещение спортивных секций, возможное нарушение режима дня и питания);

- проблемами в социальном и межличностном общении и др [13].

Все выше перечисленные факторы усугубляются, если в данный возрастной период резко снижается уровень двигательной активности. Это приводит в первую очередь к нарушению физиологического уровня регулирования деятельностью организма.

Физиологический уровень определяет взаимодействие всех систем организма, в частности сердечно сосудистой, дыхательной и опорно-двигательной систем. Систематические двигательные нагрузки приводят к экономизации функций всех систем организма и увеличению функциональных резервов. В результате отмечается повышение устойчивости как к стрессорным психологическим факторам, так и к факторам внешней среды, включая агрессивные микробные нагрузки на иммунную систему.

Тогда как низкий уровень двигательной активности приводит к противоположным последствиям, особенно быстро эти механизмы реализуются в растущем организме ребенка.

Объект исследования – учебно-воспитательный процесс по «Физической культуре» мальчиков 11-12 лет с различным уровнем двигательной активности.

Предмет исследования – влияние уровня двигательной активности на физическое состояние и осанку мальчиков 11-12 лет.

Гипотеза – повышение уровня двигательной активности у школьников среднего школьного возраста приводит к повышению уровня физического состояния и улучшению состояния осанки.

В связи с этим, **целью** работы явилось изучение влияния уровня двигательной активности мальчиков 11-12 лет на уровень физического состояния и осанку, а также оценка эффективности использования комплекса упражнений «Правильная осанка».

Для достижения поставленной цели в ходе исследования решались следующие **задачи**:

1. Изучить научно-методическую литературу по проблеме исследования взаимосвязи двигательной активности и физического состояния организма детей среднего школьного возраста.

2. Определить уровень двигательной активности, физического состояния и дать оценку осанке мальчиков 11-12 лет, занимающихся и не занимающихся спортом.

3. Провести педагогический эксперимент по оценке эффективности применения на уроках физической культуры комплекса упражнений «Правильная осанка».

4. Провести анализ динамики показателей физического состояния и показателей осанки мальчиков 11-12 лет за весь период исследования.

Методологические основы и методы исследования определялись, исходя из цели и задач работы: анализ научно-методических литературных источников, анкетирование, организация экспериментальной работы, статистическая обработка результатов исследования.

Для оценки уровня двигательной активности использовался метод анкетирования.

Для определения уровня физического состояния методика Пироговой .

Для оценки качества осанки использовалась карта рейтинга осанки (Хоули и Френкс, 2000) [21].

Все результаты исследований подвергались статистической обработке с подсчетом процентных отклонений [2].

Исследования проводились с октября по декабрь 2020 года на базе МОУ «Гимназия №58» г. Саратова. В исследовании приняло участие 20 мальчиков 11-12 лет с различным уровнем двигательной активности.

Положения, выносимые на защиту:

1. Уровень двигательной активности оказывает существенное влияние на физическое состояние и на качество осанки детей среднего школьного возраста.

2. Использование комплекса упражнений для коррекции осанки на уроках физической культуры эффективно при занятии с детьми среднего школьного возраста.

Теоретическая значимость работы: обобщены представления о роли двигательной активности в правильном функционировании растущего организма человека, негативном влиянии гиподинамии, взаимосвязи между уровнем двигательной активности, физическим состоянием и осанкой.

Практическая значимость результатов исследования заключается в рекомендациях по использованию комплекса упражнений «Правильная осанка» на уроках физической культуры детей среднего школьного возраста..

Структура и объем бакалаврской работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы, включающего 30 источников. Текст работы изложен на 64 страницах, содержит 8 таблиц и 20 рисунков.

Психофизиологические основы двигательной активности детей среднего школьного возраста. К сожалению, статистика неумолимо

констатирует ухудшение общего состояния здоровья детей в России. Множество факторов тому виной. Влияние экологических факторов, ритм современной жизни, появление гаджетов, компьютеров, нагрузка в школе и даже в детском саду; переутомление, влияние многочисленных электроприборов, окружающих ребенка вместо цветов и деревьев, элементарное отсутствие прогулок на свежем воздухе - ослабляют здоровье маленького человека. Поэтому важно укреплять защитные силы организма профилактическими мероприятиями, направленными на усиление иммунитета, а также с помощью физической активности. Чем раньше начать заниматься физкультурой и спортом, тем больше будет пользы для физического и психологического здоровья. Физкультура, спорт и здоровье находятся в тесной взаимосвязи. Существуют два разных понятия: физкультура и спорт. Физкультура направлена на укрепление здоровья, а спорт направлен на получение максимального результата и спортивных наград.

Двигательная активность положительно влияет на рост, развитие и укрепление детского организма. Актуальными задачами являются привитие детям интереса к занятиям физическими упражнениями, обучение их доступным двигательным умениям. Но физкультура – это не просто бег и приседания. Это принцип, идеология, система, включающая комплекс действий и упражнений, грамотно поставленных и правильно выполняемых. Поэтому для того, чтобы занятия физкультурой были эффективны и приносили пользу организму, необходимо следовать некоторым правилам. Физкультура для детей разных возрастов включает в себя очень разные мероприятия. Физкультура для детей до года - это рефлекторные, пассивные и активные упражнения, По мере взросления ребенка упражнения становятся более сложными и разнообразными. Вначале все происходит в игровой форме, но ближе к 6-летнему возрасту приближается к школьному уроку. Родители должны проявлять заинтересованность в том, чтобы в режиме дня детей ежедневно предусматривалась их двигательная активность. Важно,

чтобы в использовании всех возможностей физической культуры достигалась совместная работа дошкольных учреждений и семьи. Если меры по укреплению здоровья ребенка, проводимые в детском саду, дополняются ежедневными упражнениями и подвижными играми в семейных условиях (с учетом индивидуальности ребенка, использования разнообразных упражнений), у него развиваются индивидуальные склонности и интересы.

Осанка - это привычное положение тела человека в пространстве, которое он принимает без лишнего напряжения мышц, то есть при правильной осанке позвоночник испытывает минимальную нагрузку. Каждый человек имеет свою, определенную осанку. Ведущими факторами, которые определяют привычную позу человека, являются состояние и форма позвоночника, наклон таза и степень развития мускулатуры. Правильная (нормальная) осанка служит показателем здоровья и гармоничного физического развития человеческого организма. Форма позвоночника меняется с возрастом .

Позвоночный столб имеет четыре физиологических изгиба, два из них - шейный и поясничный отделы - обращены вперед (шейный и поясничный лордоз), а два других - грудной и крестцовый отделы - обращены назад (грудной и крестцовый кифоз). Благодаря этим физиологическим изгибам позвоночный столб выполняет рессорную функцию, защищает головной и спинной мозг от сотрясений, а также усиливается подвижность и прочность позвоночника.

Осанка имеет нестабильный характер: может улучшаться или ухудшаться. Первым периодом риска ухудшения осанки у школьников считается первый год учебы, а вторым - период полового созревания (8-14 лет). Прогрессирование процесса нарушения осанки происходит у физически слабо развитых детей, после перенесенных вирусных и инфекционных заболеваний, при гиповитаминозах или пониженном питании. Эти состояния могут вызвать искривление позвоночника

Результаты исследования и их обсуждение. В исследовании приняли участие 20 мальчиков 11-12 лет с разным уровнем двигательной активности. Впоследствии ребята были разделены на 2 группы. Первую группу А составили 10 мальчиков с высоким уровнем двигательной активности, которые не менее 3 раз в неделю посещают спортивные секции, в которых занимаются не менее чем по 1,5 часа.

Во вторую группу Б были включены 10 мальчиков с низким уровнем двигательной активности, не посещающих спортивные секции и не занимающихся дополнительно физической культурой (спортом) самостоятельно.

Исследование проводилось с октября по декабрь 2020-2021 учебного года в два этапа: на констатирующем этапе были получены начальные показатели уровня физического состояния и качества осанки, на контрольном этапе были получены данные после проведенного педагогического эксперимента по внедрению в занятия физической культурой комплекса специализированных упражнений для коррекции осанки и укреплению мышц.

На формирующем этапе происходило непосредственное включение комплекса упражнений оздоровительной направленности в тренировочный процесс, разучивание и выполнение специальных растягивающих упражнений, отработка правильности их выполнения.

На контрольном этапе были проведены повторные измерения уровня физического развития и состояния, определялись показатели работоспособности сердца при физической нагрузке у обследуемых контрольной и экспериментальной групп.

Согласно полученным результатам у большинства респондентов группы А, а именно у 40 % от общего числа, был установлен уровень двигательной активности выше среднего. Тогда как в группе Б половина респондентов (50%) были отнесены к уровню двигательной активности ниже среднего. По 30% школьников в обеих группах были отнесены к группам со

средним уровнем двигательной активности. Следует отметить, что в группе А отсутствовали мальчики с уровнем двигательной активности низкий и ниже среднего. А в группе Б отсутствовали ребята с уровнем двигательной активности низким и высоким. В группе А необходимо указать на 3 мальчиков с максимально высоким уровнем двигательной активности.

Для оценки физического состояния обследуемой группы мальчиков 11-12 лет 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.

Согласно полученным результатам у большинства мальчиков группы А выявлен уровень физического состояния «выше среднего» (40%) и «средний» (30%) от общего числа обследуемых. У 2-х ребят из данной группы установлен уровень физического состояния как «ниже среднего», а у 1-ого как «высокий».

В группе Б распределение имело следующую динамику: 50% были отнесены к «среднему» уровню физического состояния, 20% - к «низкому», 30% - к «выше среднему». Следует отметить, что мальчиков с «высоким» уровнем физического состояния в данной группе на констатирующем этапе выявлено не было.

Состояние осанки оценивалось по карте рейтинга осанки (Хоули и Френкс, 2000). У 9 из 10 мальчиков из группы А суммарный балл по показателям осанки выше чем у мальчиков из группы Б.

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости повышения уровня двигательной активности у мальчиков группы Б, а также включение в учебный процесс по физической культуре специальных упражнений укрепляющих мышцы спины, живота, способствующие коррекции нарушений осанки. Кроме того необходимо проводить профилактические

беседы со школьниками о важности соблюдения правил при нахождении за рабочим местом как в школе, так и дома.

В связи с вышесказанным на формирующем этапе эксперимента было проведено включение в занятия физической культурой с мальчиками 11-12 лет специализированных упражнений комплекса «Здоровый позвоночник» (Приложении А), который выполнялся после общей разминки в течение 20 минут, а комплекс «Правильная осанка» был включен в обязательное домашнее задание для самостоятельного выполнения (Приложение Б).

Формирующий этап продолжался 2 месяца, после чего было проведено повторное исследование уровня физического состояния и качества осанки мальчиков 11-12 лет с разным уровнем двигательной активности.

Заключение. К сожалению, статистика неумолимо констатирует ухудшение общего состояния здоровья детей и подростков во всем мире, и в России в частности. Множество факторов тому виной: влияние экологических факторов, ритм современной жизни, появление гаджетов, компьютеров, нагрузка в школе и даже в детском саду; переутомление, влияние многочисленных электроприборов, окружающих ребенка, элементарное отсутствие прогулок на свежем воздухе - ослабляют здоровье маленького человека. Поэтому важно укреплять защитные силы организма профилактическими мероприятиями, направленными на усиление иммунитета, а также с помощью физической активности. Чем раньше начать заниматься физкультурой и спортом, тем больше будет пользы для физического и психологического здоровья.

Двигательная активность положительно влияет на рост, развитие и укрепление детского организма. Актуальными задачами являются привитие детям интереса к занятиям физическими упражнениями, обучение их доступным двигательным умениям.

В ходе выполнения работы были решены все поставленные **задачи:**

1. Изучена научно-методическая литература по проблеме исследования взаимосвязи двигательной активности, физического состояния и осанки детей среднего школьного возраста.

2. Определен уровень двигательной активности, физического состояния и дана оценка осанке мальчиков 11-12 лет, занимающихся и не занимающихся спортом.

3. Проведен педагогический эксперимент по оценке эффективности применения на уроках физической культуры комплекса упражнений «Правильная осанка».

4. Проведен анализ динамики показателей физического состояния и показателей осанки мальчиков 11-12 лет за весь период исследования.

Выводы:

1. Согласно полученным результатам у большинства респондентов группы А, а именно у 40 % от общего числа, был установлен уровень двигательной активности выше среднего. Тогда как в группе Б половина респондентов (50%) были отнесены к уровню двигательной активности ниже среднего. По 30% школьников в обеих группах были отнесены к группам со средним уровнем двигательной активности. Следует отметить, что в группе А отсутствовали мальчики с уровнем двигательной активности низкий и ниже среднего. А в группе Б отсутствовали ребята с уровнем двигательной активности низким и высоким. В группе А необходимо указать на 3 мальчиков с максимально высоким уровнем двигательной активности.

2. Согласно результатам исследования уровня физического состояния у мальчиков группы А прослеживается положительная динамика: 2 мальчика с уровнем физического состояния ниже среднего перешли в группу со средним показателем, 3 испытуемых из группы со средним физическим состоянием перешли в группу с показателем «выше среднего», 1 школьник из группы «выше среднего» перешел в группу «высокий» уровень физического состояния. У мальчиков группы Б также прослеживается положительная динамика уровня физического состояния: 1 мальчик с

уровнем физического состояния ниже среднего перешел в группу со средним показателем, 3 испытуемых из группы со средним физическим состоянием перешли в группу с показателем «выше среднего», 1 школьник из группы «выше среднего» перешел в группу «высокий» уровень физического состояния.

3. Анализ результатов по карте рейтингу у семерых мальчиков группы А сумма баллов возросла от 5 баллов у пяти испытуемых до 10 баллов у двух испытуемых. Следует отметить, что без изменения показатель остался у трех мальчиков, из которых у двоих было значение близкое к максимальному (90 баллов). В группе Б у всех десяти мальчиков сумма баллов по карте рейтингу возросла от 5 баллов у шести испытуемых, до 10 баллов у трех испытуемых и у одного мальчика на 15 баллов.

4. В обеих группах испытуемых средний показатель индекса Хоули возрастает на 4,5 балла в группе А и на 6,5 баллов в группе Б. Согласно процентным данным прироста индекса Хоулли (А – 5,7%, Б – 10,5 %) следует отметить более выраженную динамику в группе Б. Скорее всего более выраженная динамика объясняется тем, что у мальчиков из группы А начальные показатели индекса Хоули были достаточно велики для их дальнейшего повышения требовалось бы большее время эксперимента.

Данная работа имеет прикладное практическое значение, выводы и рекомендации могут быть использованы при организации занятий физической культуры оздоровительной направленности.