

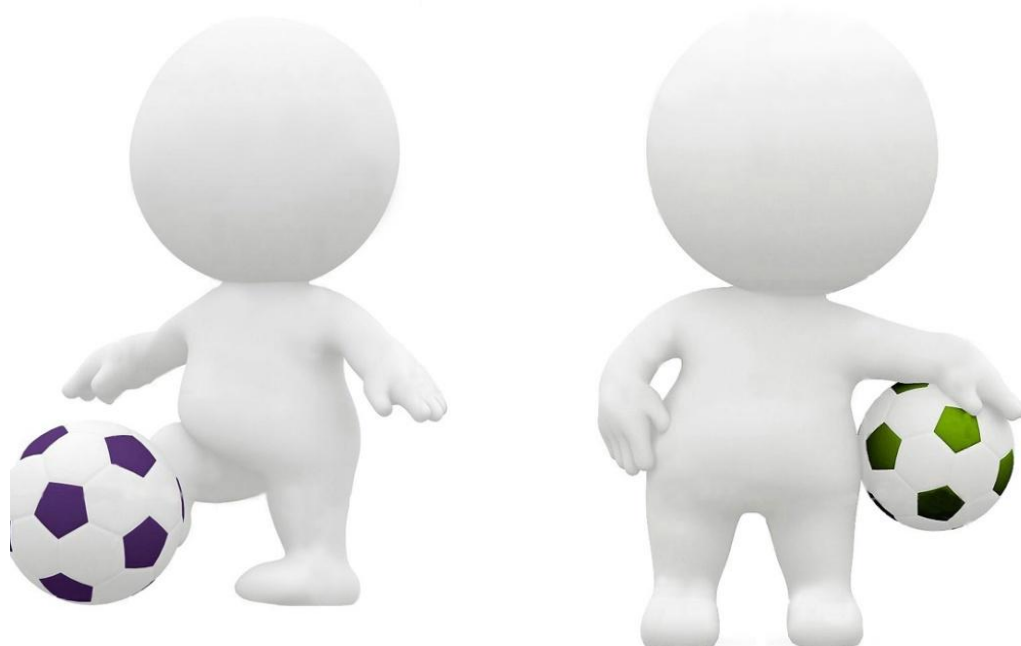
Департамент образования города Москвы  
Государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

---

Педагогический институт физической культуры и спорта

**ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СПОРТЕ И  
ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ  
ПОДРАСТАЮЩЕГО  
ПОКОЛЕНИЯ**

Материалы VII межрегиональной научно-практической конференции  
с международным участием  
г. Москва,  
20 апреля 2017 г.



Москва – 2017

УДК 796(063)

ББК 75-431

И 4-39

**Инновационные технологии в спорте и физическом воспитании  
подростающего поколения : материалы VII межрег. науч.-практ. конф.  
с междунаро. участием (20 апреля 2017 г., Москва) / под общ. ред. А.Э.  
Страдзе, ред. В.Г. Никитушкин, Г.Н. Германов, И.И. Столов и [др.];  
ПИФКиС МГПУ. – М., 2017. – 555 с.**

Оргкомитет конференции:

Страдзе А.Э.(г.Москва) – председатель, д.соц.н., проф., директор ПИФКиС.

Никитушкин В.Г. (г.Москва) – отв. редактор, член оргкомитета, д.п.н., проф.

Германов Г.Н. (г.Москва) – редактор, член оргкомитета, д.п.н., профессор.

Михайлов Н.Г. (г.Москва) – редактор, член оргкомитета, к.п.н., доцент.

Столов И.И. (г.Москва) – редактор, член оргкомитета, к.п.н., доцент.

Спирин В.Л. (г. Великие Луки) – член оргкомитета, д.п.н., доцент.

Сабинова И.А. (г. Воронеж) – член оргкомитета, д.п.н., доцент.

Погадаев Г.И. (Мос. область) – член оргкомитета, к.п.н., засл. учитель РФ.

Ульянова Е.А. – член оргкомитета – рабочая группа



**ISBN 978-5-9500067-0-8**

ISBN 978-5-9500067-0-8



9 785950 006708

© ГАОУ ВО МГПУ, ПИФКиС, 2017

хорошо развивают координационные способности, стабилизируют вертикальное положение тела, подготавливают к следующему этапу ходьбы. Мягкая проработка локальных функций способствует дальнейшему их развитию и в последующем включению в повседневную жизнь. Позитивный эмоциональный эффект от занятий в бассейне отмечает большинство пациентов посетивших данную процедуру, что подтверждается снижением уровня ситуативной и общей тревожности [3].

Все перечисленные феномены рассматриваются как эффект, который переносится затем на сушу. Отмеченные улучшения проявляются не только в бассейне, но и в гравитационных условиях на занятиях ЛФК. Функциональное тестирование также показывает положительное воздействие гидрокинезотерапии.

Но, стоит заметить, что вышеперечисленными эффектами не ограничиваются изменения, замеченные в ходе реабилитации больных с ТБСМ. Все они требуют более глубокого анализа и исследования причин их возникновения. Подобные наблюдения ставят перед нами задачу систематизации и интеграции реабилитационных возможностей использования средств и форм гидрокинезотерапии, а также создания многофункциональной восстановительной системы средствами АФК.

Исходя из выше сказанного, можно отметить, что включение гидрокинезотерапии в комплексные реабилитационные программы положительно скажется на сроках восстановления двигательного навыка у лиц, перенесших травмы и имеющих заболевания опорно-двигательного аппарата и нервной системы.

Литература:

1. Мосунова, М. Д. Стратегия и тактика педагогической гидрореабилитации / М.Д. Мосунова, Д.Ф. Мосунов // Ученые записки университета им. П.Ф.Лесгафта. – 2012. – Т. 83. – №1. – С. 117-123. 2. Ainslie, T. The concise guide to physiotherapy - 2-volume set: Assessment and Treatment. Elsevier Health Sciences. – 2012. – pp. 1106-1116 (Halliwick Concept). 3. Bos S. C., Macedo A., Marques M.et al. Is positive affect in pregnancy protective of postpartum depression? // Revista Brasileira de Psiquiatria. – 2013. – vol. 35. – no. 1. – pp. 5-12. 4. Bruce E. Becker, Andrew J. Cole Comprehensive Aquatic // Therapy Washington State University Publishing, 2010. – pp. 558.

### **МОНИТОРИНГ ЗА ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ СТУДЕНТОК СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ С ПОВЫШЕННОЙ МАССОЙ ТЕЛА В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ**

*Бугаевский К. А., к.м.н, доцент.*

*Классический приватный университет, институт здоровья, спорта и туризма.*

*г. Запорожье, Украина.*

*Черепок А. А., к.м.н, Волох Н. Г.*

*Запорожский государственный медицинский университет. г. Запорожье, Украина.*

*Аннотация.* Физическое воспитание в системе высшего образования является важным фактором укрепления и сохранения здоровья современной молодежи. Вместе с тем, значительная часть студентов по состоянию здоровья отнесена к специальной медицинской группе (далее СМГ). Такие студенты, чаще всего, оказываются в состоянии гипокинезии на фоне повышенной массы тела, что нередко усугубляет их болезненное состояние и негативно сказывается на качестве их жизни и учёбы.

*Ключевые слова:* физическое воспитание, студенты, специальные медицинские группы – СМГ, повышенная масса тела, ожирение.

Студентки с повышенной массой тела, как показывает контроль функциональных проб, массы тела, показателей функционирования кардио-респираторной системы, при активном повышении уровня физической работоспособности имеют значительный шанс быть переведенными в течение года активных занятий в подготовительную группу. Студентки, у которых наблюдается увеличенная масса тела и первые процессы ожирения, отнесённые ко второй группе, с более худшими показателями, в результате проводимых реабилитационных мероприятий, могут со временем быть переведены в более высокую по показателям и степени физической активности первую группу [1-5]. Это требует более внимательного отношения к процессу проведения оздоровительных занятий и дифференцированному подбору физической нагрузки и мониторингу результатов в процессе физкультурно-двигательной активности. Такие индивидуально дозированные физические нагрузки нужны для большей физической активности у студенток с повышенной массой тела, для преодоления у них явлений гипокинезии. Только систематические, не менее 3 раз в неделю, занятия физической культурой могут служить средством активной профилактики снижения физической активности и помогут нормализовать хронически уменьшенное функциональное состояние у данной группы студенток, способствовать их выздоровлению [1-5].

Для проведения исследования была выделена группа студенток I-II курсов ЗГМУ, имеющих повышенную массу тела и отнесённых к специальной медицинской группе. На I курсе ЗГМУ СМГ в 2015-2016 учебном году обучались таких 93 человека, на II курсе – 112 человек, всего – 205 человек. Количество студенток СМГ с увеличенной массой тела на I курсе – 17 (18,3%) человек, на II курсе – 21 (18,8%) человек всех студентов СМГ II курса. Мониторинг функционального состояния и показателей физического развития осуществлялся по результатам контроля ряда антропометрических показателей: рост, вес и ИМТ – индекс массы тела, ИОТ – индекс ожирения тела по Ричарду Бергману [5].

Всего в исследовании приняли участие 38 студенток I-II курсов с повышенной массой тела, в возрасте 18-23 лет (средний возраст  $19,7 \pm 2,2$  лет). Обследованные девушки не имели достоверных различий по возрасту, но различались по длине и массе тела ( $p < 0,05$ ). При анализе полученных результатов были получены следующие показатели: массу тела более 85-90 кг имели 38 (18,5%) студенток специальной медицинской группы I и II курсов. При определении значений ИМТ было установлено, что во всей обследованной группе показатель составил  $28,78 \pm 1,59$  кг/м<sup>2</sup>. На I курсе средний показатель массы тела составил  $97,4 \pm 3,8$  кг, ИМТ –  $28,56 \pm 1,81$  кг/м<sup>2</sup>, что соответствует избыточной массе тела. На II курсе эти показатели были следующие: среднее значение массы тела –  $100,6 \pm 3,7$  кг, ИМТ –  $28,96 \pm 1,40$  кг/м<sup>2</sup>, что также соответствует избыточной массе тела. При этом у 3 (17,7%) студенток I курса и у 4 (19,1%) студенток II курса (18,4% всех студенток с повышенной массой тела), показатели ИМТ находились в пределах 30,0-34,9 кг/м<sup>2</sup>, что соответствует I степени ожирения. Значения массо-ростового индекса Рорера (ИР) во всей группе (n=38) составил  $19,2 \pm 1,1$  кг/см<sup>3</sup>. У студенток I курса ИР составил  $19,0 \pm 1,4$  кг/см<sup>3</sup>, у студенток II курса –  $19,4 \pm 0,75$  кг/см<sup>3</sup>, что характеризует нормированные показатели физического развития.

При определении значений индекса ожирения тела по методике Р. Бергмана [6], нами были получены следующие результаты: у всех студенток 2-х курсов ИОТ составил  $28,9 \pm 3,9$ , что указывает на повышение массы тела, соответствующее ожирению. У студенток I курса значение этого индекса соответствует  $31,0 \pm 4,7$ , а у студенток II курса значение индекса соответствует  $27,3 \pm 2,0$ , что также соответствует ожирению.

Таким образом, на основании вышеизложенного материала, можно сделать следующее *заключение*: студентки СМГ с повышенной массой тела требуют врачебного контроля на весь период проведения занятий по физическому воспитанию, с текущим и рубежным контролем индивидуальных показателей массы тела, ИМТ, артериального давления, проб Штанге, Генчи, индекса ожирения тела и индивидуальным подбором нагрузок во время занятий.

Литература:

1. Блавт, О. З. Индивидуальный подход к физическому воспитанию студентов специальных медицинских групп высших учебных заведений / О.З. Блавт // Научное обоснование физического воспитания, спортивной тренировки и подготовки кадров по физической культуре, спорту и туризму : материалы XII Международной науч. сессии по ит. НИР за 2010 г. – Мн, 2011. – С. 228-231.
2. Бугаевский, К. А. Место и роль физической культуры у студенток специальной медицинской группы с низкой массой тела / К.А. Бугаевский // Социальная защита и здоровье личности в контексте реализации прав человека: наука, образование, практика: сб. тез. междунар. науч.-практ. конф. – Мн., 2015 – С. 17-18.
3. Готовцев, Е. В. Контроль двигательной и функциональной подготовленности студентов специального учебного отделения на основе учета индивидуальных норм и темпов прироста показателей в контрольных упражнениях / Е.В. Готовцев, И.В. Машошина // Культура физическая и здоровье. – 2012. – № 2 (38). – С. 79-82.
4. Горелов, А. А. Анализ показателей здоровья студентов специальной медицинской группы / А.А. Горелов, О.Г. Румба, В.Л. Кондаков // Научные проблемы гуманитарных исследований, 2008. – Вып. 6. – С. 28–33.
5. Казантинова Г.М. Проблемы здоровья студентов / Г.М. Казантинова // Актуальные проблемы и перспективы физкультурного образования в ВУЗах: материалы междунар. науч.-практ. конф. – Волгоград, 2004. – С. 70-72.
6. Bergman R.N. A Better Index of Body Adiposity / R.N. Bergman, D. Stefanovski, T.A. Buchanan // Obesity (Silver Spring). –2011. – № 19 (5). – P. 1083-1089.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСУГА СОЦИАЛЬНО НЕ ЗАЩИЩЕННЫХ КАТЕГОРИЙ ДЕТЕЙ  
(В ТОМ ЧИСЛЕ И С ОВЗ) В КАНИКУЛЯРНОЕ ВРЕМЯ**

*Васенин Г. А., к.п.н., учитель-методист по физической культуре. ГБОУ «Школа №17», г. Москва, Россия. Миндель А. Я., к.п.н. Общественная организация НКО «Образование. Спорт. Реабилитация», г. Москва.*

*Миссия проекта – «Здоровый образ жизни – каждому». Цель проекта – повышение резервов духовного, психического и физического здоровья, как основы социализации и совершенствование качества жизни молодёжи, включая и инвалидов. Главная задача проекта – формирование у детей с ограниченными возможностями здоровья системы потребностей, умений и знаний системного оздоровления, как средства повышения качества их социальной, трудовой, творческой и коммуникативной активности, включая качество семейной жизни.*

Школа выполняет функции информационно-тренингового, научно-методического, консультативного и социально-рекламного центра формирования культуры здорового образа жизни детей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации.

В рамках проекта апробируется и программа объективного измерения резервов здоровья слушателей школы в режиме мониторинга, с выдачей каждому из них «Индивидуального Паспорта Здоровья».

В период, когда вопросы работы с молодежью и социализации молодых инвалидов стоят особенно остро и являются одними из первоочередных для решения с участием государства, проводимая нами работа особенно актуальна. Именно сейчас Московская торгово-промышленная палата выступила с инициативой разработки специального закона города Москвы по развитию социального туризма. Именно сейчас Департамент образования города Москвы открывает городскую инновационную площадку по проблемам студенческой мобильности и трудоустройству выпускников ВУЗов и школ, в том числе инвалидов.

Именно сейчас, в летний период особенно остро стоит вопрос об организации содержательного отдыха детей и проблемах, связанных с невыполнимыми (не профессионально составленными и несуразными, по сути) требованиями СаНПиНа для палаточных лагерей.

**VII межрегиональная научно-практическая конференция  
с международным участием, г. Москва. 20 апреля 2017 года**

---

<i>Шавенцова А.А. (г. Москва, Россия)</i> Повышение физической активности младшего школьника на динамической подвижной перемене	402–404
<i>Шиловских К.В. (г. Белгород, Россия)</i> Внедрение в учебную программу старших классов фитнес-технологий	404–405
<i>Шляхтов А.А. (г. Москва, Россия)</i> Особенности развития мотивационной сферы детей 6-10 лет в процессе занятий дзюдо на уроках физической культуры общеобразовательной школы	405–407
<b>РАЗДЕЛ IV. АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ</b>	<b>408–467</b>
<i>Берулава К.М. (г. Москва, Россия)</i> Сравнительный анализ психофизиологического состояния высококвалифицированных слабослышащих и здоровых борцов вольного стиля	408–409
<i>Бобков В.В. (г. Москва, Россия)</i> Методы оценки функционального состояния студентов с ОВЗ на занятиях по физической культуре	410–411
<i>Бобкова С.Н., Зверева М.В., Журавлев А.В., Юрченко В.С. (г. Москва, Россия)</i> Гидрокинезотерапия – средство полимодального воздействия в системе реабилитации	411–413
<i>Бугаевский К.А., Черепок А.А., Волох Н.Г. (г. Запорожье, Украина)</i> Мониторинг за физическим развитием студенток специальной медицинской группы с повышенной массой тела в процессе обучения в вузе	413–415
<i>Васенин Г.А., Миндель А.Я. (г. Москва, Россия)</i> Организация досуга социально не защищенных категорий детей (в том числе и с ОВЗ) в каникулярное время	415–416
<i>Ворошин И.Н. (г. Санкт-Петербург, Россия)</i> Исследование влияния нозологического фактора на технику выполнения соревновательных упражнений легкоатлетов-паралимпийцев с поражением ОДА	417–419
<i>Ерешко Н. Е., Клименко С. В. (г. Подольск, Московская область, Россия)</i> Формирование положительных социальных установок на пути к социализации детей-инвалидов средствами физической рекреации	419–421
<i>Заболотный О.А. (г. Уфа, Республика Башкортостан, Россия)</i> Реабилитация студентов БашГМУ при помощи кинезитерапии	421–422
<i>Кагазежева Н.Х., Коломийцева Н.С., Жуков В.И., Доронина Н.В., Манько И.Н. (г. Майкоп, Республика Адыгея, Россия)</i> Адаптированность сердечно-сосудистой системы спортсменов к физическим нагрузкам	423–424
<i>Козлова М.А. (г. Москва, Россия)</i> Педагогическая направленность и деятельность учителя физической культуры, тренера в общеобразовательных школах коррекционного вида	425–427