**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА**

**«Корригирующая гимнастика на уроках физической культуры как средство профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата»**

Автор: Поспеева Наталья Александровна

Учитель физической культуры

МБОУ Школа №129

Орджоникидзевского района

Городского округа г.Уфа РБ

Стаж работы: 22 года по должности «учитель»

*Человек умеренно и*

*постоянно занимающийся*

*физическими упражнениями*

 *не нуждается в лекарствах*

*Движение - вот лучшее*

*Лекарство.*

*Авиценна*.

*Единственная красота, которую я знаю*

* *это здоровье. Г. Гейне.*

 **«Актуальной задачей физического воспитания - является поиск эффективных средств развития двигательной сферы детей школьного возраста на основе формирования у них потребности в движениях».** Поскольку физическое здоровье образует неразрывное единство с психическим здоровьем и эмоциональным благополучием, то пути его достижения не могут быть сведены к узкомедицинским и узкопедагогическим мероприятиям. Культура здорового образа жизни представляет собой комплекс культурно– оздоровительных мер, направленных на охрану и укрепление физического и психического здоровья детей. Формировать его целесообразно у детей младшего возраста, т.к. именно на этом этапе закладывается фундамент здоровья, происходит созревание и совершенствование жизненно важных систем и функций организма, повышаются адаптационные возможности, формируются движения, осанка, развиваются физические качества.

## **История вопроса**

Школа практически всегда воспринималась как источник негативного влияния на здоровье обучающихся. В разное время медики, педагоги, и другие специалисты с объективными цифрами в руках обстоятельно доказывали, что школа от года к году наносит все более непоправимый ущерб детскому здоровью. В качестве причин назывались самые различные, в том числе отсутствие свежего воздуха, пыль, малоподвижный образ жизни. Попытки исправить подобное положение дел предпринимались на протяжении нескольких столетий. В педагогических документах ХVII века предписывалось: «Школа всегда у вас чиста да пребывает, подметена же и беспорочна. Школьный сор вон износите…» Спустя сто лет в «Духовном регламенте», датированным 1721 годом, вновь указывалось на необходимость соблюдения основных правил школьной гигиены: «… на всяк день два часа определить на гулянье семинаристов, а именно по обеде и по вечери… А гулянье было бы с играми честными и тело подвижными: летом в саде, а зимою в свежей же избе. Ибо сие и здравию полезно есть, и скуку отгоняет».

В настоящее время нас учителей все больше волнует здоровье детей. Так как состояние здоровья и уровень физической подготовленности подрастающего поколения в России в целом вызывает обоснованную тревогу.

Во многих развитых странах мира сегодня проводятся масштабные мероприятия по проблеме сохранения и укрепления индивидуального и социального здоровья. В настоящее время и в Российской Федерации этим вопросам уделяется большое внимание со стороны государства.

Скорейшего решения, по мнению спортивных учёных, требует сегодня реализация проблемы сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения путём активного привлечения к регулярным, систематическим занятиям физической культурой и спортом, но для этого необходим системный, и комплексный подход к решению этой актуальной и злободневной проблемы.

 Реализация послания президента Российской Федерации Федеральному собранию Российской Федерации требует создания в школах оптимальных условий для формирования ценностного отношения у детей к своему здоровью, к физической культуре за счёт расширения индивидуальных занятий по сбалансированному питанию, гигиене тела и психики человека, освоению понятий о тренировочных нагрузках и эффективном тренировочном процессе.

Принимая во внимание собственный опыт работы, мне хорошо известно, как тяжело бывает привлечь отдельных детей к регулярным занятиям физической культурой. Одни из них стыдятся того, что не могут соперничать с ведущими спортсменами своего класса или школы. Другие недооценивают значение занятий физическими упражнениями для жизни и развития человека. Моя задача как учителя заключается в том, чтобы помочь таким детям полюбить эти занятия, поверить в себя. Умение формулировать цели и задачи, находить пути и средства их достижения – первые ступени к успеху.

Между тем польза физических упражнений подтверждается многовековой историей человечества, о чем я неоднократно беседую со своими учениками на уроках.

Например, знаменитый древнекитайский медик [Хуа То](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A5%D1%83%D0%B0_%D0%A2%D0%BE) (второй век нашей эры), основатель китайской гигиенической гимнастики, утверждал: «Если ручка двери часто движется, она не ржавеет. Так и человек, если он много движется, то не болеет». На основе этого принципа и древней техники имитации животных (тигра, оленя, медведя, обезьяны, птицы) Хуа То создал лечебно-оздоровительную систему «игры пяти животных».

[Климент Тиссо](http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%A2%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BE,_%D0%9A%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82&action=edit&redlink=1) военный хирург в армии [Наполеона](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B0%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BE%D0%BD) разработал новую для того времени реабилитационную концепцию, которая включала гимнастику в постели, раннюю активизацию тяжелых больных, дозирование упражнений, применение трудотерапии для восстановления утраченных функций. Его афоризм «движение может заменить разные лекарства, но ни одно лекарство не в состоянии заменить движение» стал девизом лечебной физкультуры.

 В годы [Великой Отечественной войны](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%9E%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%B2%D0%BE%D0%B9%D0%BD%D0%B0) лечебная физкультура в нашей стране быстро развивалась. Перед медиками встала проблема быстрого восстановления бойцов после травм и ранений, и ЛФК приобрела особое значение как один из мощных факторов восстановления труда и боеспособности раненых и больных.

Приведенные исторические факты доказывают, что:

* самым действенным средством профилактики без вмешательства врачей является физическая культура;
* применение лечебной физкультуры, ускоряет сроки выздоровления и предупреждает дальнейшее прогрессирование заболевания.

В настоящее время все больше распространяется проблема – нарушение осанки у детей школьного возраста. Уже много говорилось, что физическими упражнениями можно предупреждать различные нарушения в физическом развитии или устранять появившиеся. Нами начато изучение проблемы заболеваний и их устраниения упражнениями на профилактику осанки. Мы с коллегами серьезно заинтересовались проблемой «нарушения опорно-двигательного аппарата у детей». Много говорилось и писалось в литературе, что позвоночник имеет важное значение в поддержании физического здоровья человека, и мы нашли тому потверждение, изучив литературу на эту тему. По данным книги «Медицинская валеология» авторов Г.Л.Апанасенко и Л.А.Поповой, несмотря на отсутствие прямой связи с продолжительностью жизни, позвоночник опосредованно влияет на внутренние органы и в ряде случаев занимает центральное место в развитии хронических неинфекционных заболеваний. Установлено, что до 40% случаев ишемической болезни сердца происходит в связи с изменениями в позвоночнике, до 45% случаев головной боли связано с нарушениями в шейном и верхне-грудном его отделах.

В современной российской школе учащиеся как раз и испытывают дефицит двигательной активности. По данным Минздравсоцразвития России, только 10% обучающихся старших классов считаются практически здоровыми. Статистические данные по России свидетельствуют о том, что за период обучения детей в школе состояние здоровья ухудшается в 4-5 раз, именно в школе ученик получает то или иное заболевание. В настоящее время 65% детей, подростков и молодёжи не занимаются систематически физической культурой и спортом, поэтому в России не менее 60% обучающихся имеют нарушения здоровья. Не в лучшую сторону изменяются морфофункциональные показатели детей и подростков: у детей старшего возраста масса тела ниже теперь в среднем на 7-9 кг. Так, мальчики в 17 лет имеют мышечную силу, в среднем на 20 кг меньше, чем 25 лет назад, что касается жизненной ёмкости лёгких наших старшеклассников, то она, за этот же период времени, уменьшилась на 40%. В итоге свыше 40% допризывной молодёжи не соответствуют требованиям, предъявляемым армейской службы, в том числе, в части выполнения минимальных нормативов физической подготовки. Причём, психические заболевания в 35% случаев являются причиной негодности к военной службе.

Как же исправить создавшееся положение? На наш взгляд, прежде всего, максимум внимания школе должны уделить все организации, семья, общество. Урок физической культуры должен выполнять своё прямое и главное назначение – способствовать укреплению здоровья, всестороннему развитию личности, обучению основам гигиенических знаний.

**Физическая культура** – это и есть та учебная дисциплина, которая включает в себя все эти знания, столь необходимые российской молодёжи.

Я убеждена: ничто не поможет улучшить и активизировать работу по физической культуре, если у конкретного педагога нет желания создавать, искать, находить и реализовывать свои замыслы, вдохновенно и настойчиво отстаивать свои взгляды, убеждая главным – результатами своей работы: крепкими, жизнерадостными, физически развитыми воспитанниками.

Занятия физической культурой и спортом – не самоцель, а средство воспитания, в котором воспитательная работа должна предшествовать всему процессу.

Личность учителя – явление многогранное, со множеством составляющих. У учителя дети учатся отношению к конкретным фактам и событиям и их оценке. От моральных взглядов учителя зависит конечный результат воспитания, то, с каким объёмом знаний и умений, с каким уровнем духовной и физической культуры войдут в жизнь его воспитанники.

Вести за собой может лишь тот, кто владеет даром притягивать к себе сердца детей не только внутренним теплом и высокими моральными качествами, но и эрудицией, интеллектом.

Физическая культура – качественный и действенный фактор, улучшающий двигательную деятельность человека, повышающий его функциональные возможности, причём не только самих мышц, но и нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой и других систем организма.

Наиболее распространенной формой нарушения осанки у детей школьного возраста является сутулость. Она не только портит фигуру, но и вредит здоровью, плохо отражается на органах дыхания, брюшной полости, на деятельности сердечно-сосудистой системы.

## **Противоречие**

Как известно, самым действенным средством профилактики из вышеперечисленных заболеваний без вмешательства врачей является физическая культура. Применение лечебной физкультуры, ускоряет сроки выздоровления и предупреждает дальнейшее прогрессирование заболевания. С другой стороны, неправильный подбор физических упражнений и дозировка их выполнения может только навредить здоровью человека. Поэтому важно знать какие упражнения можно применять при определенном заболевании. Но учитывая то, что на уроках физкультуры одновременно присутствуют дети с разными заболеваниями важно подбирать такие физические упражнения, чтобы они не были противопоказаны всем учащимся. В таком случае открытым остается вопрос о том, насколько эффективны будут данные упражнения.

# *Объект исследования:* влияние физических упражнений на оздоровление организма.

***Предмет исследования:*** влияние корригирующих упражнений на оздоровление организма.

***Цель исследования:*** провести анализ влияния физических упражнений на организм человека.

# Исследование проходило в два этапа.

**I этап: теоретический**

На первом этапе исследования нами были выбраны разноплановые заболевания, которые встречаются у учащихся и обычные упражнения, выполняемые учениками на уроках физической культуры. В ходе исследования мы выяснили, что при определенном заболевании дети не могут выполнять некоторые упражнения, или делать, но с ограничениями.

**IIэтап: практический**

Нами была проделана практическая работа с учениками при нарушении опорно-двигательного аппарата МБОУ Школа № 129. В течение трёх лет на уроках физической культуры применялись упражнения на осанку. Раз в год проводилась оценка эффективности позвоночника.

**Основы поддержания здорового состояния позвоночника**

**Нарушение осанки** – это отклонения в положении позвоночника.

**Неправильная осанка** становится причиной раннего появления остеохондроза, неблагоприятного положения внутренних органов (со снижением их функций). У детей с нарушением осанки, как правило, ослаблен опорно-двигательный аппарат, неэластичны связки, снижены амортизационные способности нижних конечностей и, что особенно важно, позвоночника. Это приводит к тому, что дети плохо переносят физические нагрузки, быстро устают, жалуются на боли в спине.

Основная наша деятельность нацелена на развитие, осознание воспитанниками самоценности здоровья.

Физические упражнения могут предупреждать различные нарушения в физическом развитии или устранять появившиеся. Однако общая физическая пассивность детей, малоподвижный образ жизни, отсутствие индивидуального подхода на уроках физической культуры оставляют данный потенциал неиспользованным.

Мною переработаны традиционные программы физического воспитания для учащихся 6 – 7 классов, с целью введения комплексов для улучшения осанки, профилактики плоскостопия, выработке устойчивости к неблагоприятным условиям внешней среды. Для этого мною введены специальные корригирующие упражнения для профилактики нарушения осанки.

 **Гипотеза:** Доказать оздоровление, укрепление здоровья школьника через корригирующие физические упражнения.

 Хорошее физическое развитие и полноценное здоровье детей возможны только при сохранении правильной осанки: голова держится прямо, плечи слегка опущены, отведены назад и находятся на одном уровне, живот подтянут, колени выпрямлены. В такой позе дети должны держаться без лишних напряжений мышц, т.е. непринужденно.

 Поданным литературы «Физическая культура» В.И. Ляха и А.А. Зданевича, «Лечебная физическая культура при заболеваниях позвоночника у детей» И.Д. Ловейко и М.И. Фонарева, занятия способствующие развитию хорошей осанки надо начинать в младшем возрасте (1-3 года), т.к. после 18 лет исправить недостатки очень трудно. С позиции физиологических закономерностей осанка ребенка является динамическим стериотипом и в младшем возрасте носит неустойчивый характер, легко изменяясь под действием позитивных и негативных факторов. Неравномерное развитие костного и суставно-связачного аппарата и мышечной систем является основным фактором формирования неустойчивой осанки. Чтобы скелет формировался правильно и не искривлялся позвоночник, мышцы шеи, туловища и спины нужно специально развивать не только на урока физической культуры, но и на самостоятельных физкультурных занятиях. Поэтому мы с коллегами проводим разъяснительную работу с детьми и родителями. Посещаем классные часы, где ведем беседу о формировании у детей ценностей здорового образа жизни.

**Младший школьный возраст (7-10 лет)** – это период, являющийся наиболее благоприятным для закладки практически всех физических качеств. Если такой закладки не произошло, то время для формирования физической и функциональной основы будущего физического потенциала индивида можно считать упущенным. Одним из существенных моментов в физическом воспитании ребенка этого периода жизни является формирование личностного его отношения к физической тренировке.

**Средний школьный возраст (11-15 лет).** Подростковый возраст – период максимальных темпов роста организма и отдельных его частей, увеличения функциональных резервов, а также гормональной перестройки, связанной с половым созреванием, где внушаемость понижается, а неуравновешанность и эмоциональность возрастают. Продолжается процесс окостенения скелета, причем происходит оно неравномерно в различных частях. Позвоночник по-прежнему подвижен и податлив. Сила мышц увеличивается в меньшей степени, чем масса тела, что при неблагоприятных условиях может привести к нарушению осанки или деформации позвоночника.

**Старший школьный возраст (16-17 лет).** В этом возрасте практически заканчивается рост размеров тела по длине. Повышается прочность скелета, в том числе позвоночника и грудной клетки. Для поддержания достаточного уровня физического развития в юношеском возрасте тренироваться необходимо не меньше 2-3 раза в неделю по 1,5-2 часа с обязательной утренней физзарядкой ежедневно.

В своей работе я добиваюсь от учеников ежедневного самостоятельного выполнения упражнений корригирующей гимнастики. Укрепляю здоровье детей и приобщаю их к здоровому образу жизни. Развиваю творчество, самостоятельность, инициативу в двигательных действиях, осознанное отношение к ним, способность к самоконтролю, самооценке при выполнении движений. Формирую интерес и любовь к спорту. На своих занятиях чередую разнообразные гимнастические упражнения для укрепления основных мышечных групп (мышц спины, плечевого пояса, брюшного пояса), направленных на тренировку общей выносливости, ритмичные движения в медленном темпе, упражнения со статико-динамическим напряжением в различных положениях.

**Теоретический аспект решения задач при нарушении опорно-двигательного аппарата средствами корригирующей гимнастики**

Исходя из литературных данных, мы видим, что важную роль в осуществлении функций позвоночника и его нормальном развитии играет рациональное физическое воспитание. Оно должно обеспечивать своевременное формирование основных и двигательных навыков ребенка, под влиянием которых находится процесс образования физиологических изгибов позвоночника и угла наклона таза. Физические упражнения в процессе физического воспитания должны способствовать развитию общей и силовой выносливости мышц туловища и конечностей, создавая основу вертикальной позиции человеческого тела. В процессе физического воспитания гармоничное сочетание динамической нагрузки и статических усилий обеспечивает формирование правильной осанки.

**Осанкой** принято называть привычную позу непринужденно стоящего человека, которую он принимает без излишнего мышечного напряжения. Сохраняя общие, привычные для данного человека свойства, осанка может меняться под влиянием различных факторов: усталости, плохого или хорошего настроения. Привычно хорошая осанка ребенка может ухудшиться под влиянием болезни или длительного неправильного положения при пользовании неудобной мебелью, при ношении тяжестей в одной руке и т.д.

**Правильная осанка** - это результат соотношения всех действующих сил между собой, когда физиологическая кривизна позвоночника хорошо выражена, имея равномерно волнообразный вид, что является основным моментом, так как кривизна по законам биомеханики придает позвоночнику большую устойчивость, сопротивляемость, увеличивает его рессорные свойства и облегчает возможность сохранения равновесия.

Позвоночный столб ребенка чувствителен к деформирующим воздействиям. Скелетная мускулатура детей характеризуется слабым развитием сухожилий, связок.

Основным средством профилактики нарушений осанки у детей являются упражнения на профилактику осанки. При равномерном распределении нагрузки на позвоночник наибольшая приходится на нижепоясничный и пояснично - крестцовый его отделы. Поэтому важно как можно раньше приучаться к правильной рабочей позе и рабочим движениям. Одна и та же рабочая поза часто дает одностороннюю нагрузку. Поэтому важно менять рабочие позы, т.е. стремиться к всесторонности, разнообразию и подвижности в работе. Сидячая работа обеспечивает более комфортное положение для позвоночника и ног, чем работа стоя.

 Среди заболеваний позвоночного столба в детском возрасте наибольшее значение имеют аномалии развития позвоночника и грудной клетки; неправильная осанка; неправильное развитие стоп (плоскостопие); искревление позвоночника; нарушение формы ног; сколиотическая болезнь; юношеский кифоз.

Как описано в литературе, фоном для развития остеохондроза позвоночника и сопутствующих ему процессов являются следующие факторы:

а) недостаточный уровень суточного объема движений, касающихся позвоночника; детренированность мышечного корсета и снижение эластической способности мягкотканных образований;

б) недостаточные функциональные возможности позвоночника в отношении компенсации воздействия окружающей среды сами по себе могут выступать в качестве фонового механизма. Именно этим следует объяснить современную «Эпидемию» дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника, когда даже привычные бытовые и трудовые нагрузки приводят к развитию перенапряжения тканей.

На фоне указанных процессов позвоночник становится особенно восприимчивым в отношении воздействия факторов риска, к которым относятся:

- хронический психоэмоциональный стресс, который вызываает спазм скелетной мускулатуры и способствует фиброзированию миофасциальных и соединительнотканных структур;

 - хронические осевые перегрузки позвоночника, связанные с наличием избыточной массы тела, переноской тяжести, особенно длительной по времени, длительным нахождением в положении стоя;

- хроническая микротравматизация позвоночника и мягких тканей при резких, неожиданных, высокоамплитудных, насильственных движениях, падениях, прыжках на твердую поверхность;

- увлечение растяжками и упражнениями на гибкость с превышением физиологических пределов подвижности суставов, частые процедуры мануальной коррекции позвоночника, особенно при пренебрежении параллельным укреплением мышечного корсета. Результатом является избыточная подвижность позвоночника с «разбалтыванием» мягкотканных образований, образование привычного суставного подвывиха, гипермобильность в позвоночно-двигательном сегменте.

Следует подчеркнуть, что указанные фоновые и провоцирующие факторы являются поведенческими. В то же время некоторые факторы непосредственно не связаны с образом жизни человека. К ним относятся аномалии развития опорно-двигательных структур, диспластические процессы в них врожденного, генетически детерминированного характера, гормональный дисбаланс, экологический пресс и некоторые другие.

Здоровье детей все больше волнует нас, учителей. Только совместной работой с коллективом можно добиться многих результатов. Учителя физической культуры нашей школы во всех возрастных группах стали больше внимания уделять выработке у детей правильной осанки. Мягко, используя поощрения, корректируют движение и осанку каждого ребенка, который в этом нуждается. Детей учат осознавать ценность здорового образа жизни, бережно относится к своему здоровью. Кроме того, ведется постоянная работа – это воспитание и закрепление правильной осанки, обращение внимания на расположение тела при выполнении упражнений. Воспитание правильной осанки невозможно без четкого мысленного и зрительного представления о ней. Мысленное представление о правильной осанке неразрывно связано с формированием зрительного образа правильной осанки.

Ученики должны видеть правильную осанку не только на рисунках, но и на занятих. Прежде всего это должна быть осанка учителя. Поэтому я постоянно демонстрирую правильную осанку на себе, затем на учениках и, наконец, пользуясь зеркалами, они учатся принимать правильную осанку и исправлять замеченные дефекты. Зрительный контроль и самоконтроль играют важнейшую роль для принятия и сохранения правильной позы, а следовательно, для воспитания чувства нормальной осанки. Воспитываю у детей умение сохранять правильную осанку в различных видах деятельности, закреплять умение выполнения упражнений корригирующей гимнастики.

**Методика проведения корригирующей гимнастики в школе**

При заболеваниях позвоночника в методике лечебной гимнастики используются физические упражнения и подвижные игры.

**Физические упражнения** – специально подобранные и организованные движения человека с целью воспитательного или лечебного воздействия. В свою очередь, физические упражнения подразделяются на гимнастические, прикладного характера и спортивные.

На занятиях корригирующей гимнастики применяются следующие физические упражнения: гимнастические упражнения – специальные, расчлененные движения с избирательным воздействием на определенные мышцы. При выполнении гимнастических упражнений обязательно регламентируются исходное положение, направление движения, его амплитуда, скорость и величина мышечного напряжения. Благодаря этому обеспечиваются точный характер движения и строго целенаправленное воздействие на конкретные элементы опорно-двигательного аппарата. В соответствии с лечебными задачами гимнастические упражнения могут подразделяться по видам, исходя из лечебных целей: корригирующие упражнения, упражнения на координацию, в равновесии, упражнения для увеличения подвижности позвоночника, упражнения в растягивании, в расслаблении и т.д.

Наконец, наибольшую группу средств для воспитания и закрепления правильной осанки составляют собственно гимнастические упражнения, формирующие правильную осанку человека – это общеразвивающие гимнастические упражнения, которые составляют наиболее обширную группу, обеспечивая во время занятий лечебной физкультурой решение задач стимуляции и нормализации функций. Они классифицируются обычно по анатомическому признаку: упражнения для мышц пояса, верхних конечностей, упражнения для мышц тазового пояса, для мышц брюшного пресса и т.д. В методике корригирующей гимнастики при дефектах позвоночника общеразвивающие упражнения применяются из всех исходных положений: стоя, сидя, лежа на спине и животе, в ходьбе. Для усиления действия упражнений они могут выполняться с пособиями и предметами: палками, флажками, обручами, мячами, шнурами, шарами и т.п. Точности выполнения упражнений способствуют гимнастические снаряды: стенки, лестницы, скамейки и т.п.

При дефектах позвоночника используется большинство физических упражнений прикладного характера. К ним относятся упражнения в основных движениях: ползание, ходьба, бег, прыжки, метания.

Построения, перестроения, разминания, смыкания, повороты используются для организованного и быстрого размещения детей на уроках и занятиях лечебной физкультуры, приучают их к определенному порядку и согласованию своих действий с действиями других детей. Строевые упражнения – эффективное средство воспитания и закрепления навыка правильной осанки при высоком эмоциональном тонусе.

 Прыжки – основное движение ациклического типа. Они могут включаться в содержание занятий, если к ним нет противопоказаний, и как средство развития и тренировки сложной координации движений.

При некоторых нарушениях осанки (плоская спина), а также при сколиозах амортизирующая защитная функция позвоночника снижается, поэтому следует соблюдать большую осторожность. Однако здесь нужен дифференцированный подход: надо учитывать не только нарушения опорно-двигательного аппарата, но и возраст, пол, силу мышц, подвижность позвоночника. Нельзя забывать и того, что при отсутствии навыка мягкого приземления игры, гимнастические и спортивные упражнения постоянно оказывают на неполноценный позвоночник неблагоприятное влияние, усиливая деформацию. Поэтому детей с такими дефектами позвоночника нужно настойчиво обучать мягкому приземлению после прыжка, чтобы этот навык мог быть применен и в бытовой обстановке. Чем меньше подготовлен ребенок, тем глубже он должен приседать после прыжка и ни в коем случае не оставаться в этом положении, а тотчас выпрямлять ноги.

 Подвижные игры, наряду с физическими упражнениями, составляют основные средства корригирующей гимнастики. Они занимают особое место в методике лечебной физкультуры у детей, обеспечивая комплексное воздействие на организм ребенка и высокую эмоциональную насыщенность. При нарушении осанки подвижные игры широко используются как средство стимулирующего действия, так как игра вовлекает в работу разнообразные группы мышц, нагрузка носит рассеянный характер, ибо работающие мышцы сменяют друг друга, а утомление в связи с высокой эмоциональностью игр не наступает.

Таким образом, литература доказывает, что при систематической последовательности направляющей работы с детьми при нарушении осанки, можно добиться очень хороших результатов по ее исправлению.

**Практическая работа с учениками при нарушении опорно-двигательного аппарата МБОУ Школа № 129**

**План эксперимента.**

**Констатирующий:** В апреле месяце 2013г. в школе №129 г.Уфы учащиеся 6-х классов с численностью 116 человек прошли медицинскую комиссию, где у 29 школьников выявлены дефекты осанки.

**Ход эксперимента:**

При составлении календарно-тематического планирования уроков по физической культуре для 6-ых классов, учителя физкультуры учли, что у некоторых детей этого возраста наблюдаются нарушения осанки, и поэтому добавили в план корригирующие упражнения на осанку.

**Выбор параметров**

На теоретическом этапе исследования были рассмотрены разноплановые заболевания, которые встречаются у учащихся и упражнения, выполняемые нами на уроках физической культуры (Таблица 1).

Таблица 1.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Сердечные заболевания* | *Астма* | *Почки (пиелонефрит)* | *Нарушение осанки* | *Нарушение зрения* | *итог* |
| *бег трусцой* | + | + | + | + | + | все |
| *прыжки* | - | - | - | ± | ± |  |
| *силовые* | ± | ± | + | + | - |  |
| *ходьба* | + | + | + | + | + | все |
| *на дыхание* | + | + | + | + | + | все |
| *на мышцы спины и живота* | ± | + | + | + | + |  |
| *на растяжку* | + | + | ± | + | + |  |
| *зарядка* | + | + | + | + | + | все |
| *корригирующие на осанку* | + | + | + | + | + | все |
| *акробатические упражнения* | ± | ± | + | - | - |  |
| *гимнастика для глаз* | + | + | + | + | + | все |
| *пресс* | ± | ± | + | + | + |  |
| *лыжная подготовка* | ± | ± | ± | + | + |  |

Из таблицы видно, что при определенном заболевании дети не могут выполнять некоторые упражнения, или делать, но с ограничениями. Так же мы увидели, что существуют такие упражнения, которые могут выполнять все без исключения (например, медленный бег, ходьба, зарядка и т.д.). Так как данные упражнения плохо поддаются оценке (мы не можем проследить, стал человек лучше ходить или нет), для проведения эксперимента мы подобрали следующие параметры: подвижность позвоночника, силовая выносливость мышц спины и живота учащихся.

**Оценка эффективности позвоночника.**

**Оценка подвижности позвоночника.**

**Назад** – из положения исходной позиции стоя – пятки и носки вместе от остистого отростка 7 шейного позвонка до межягодичной складки сантиметровой лентой проводится измерение и при максимальном наклоне назад. Разница между измерениями говорит о подвижности назад. В норме у детей от 7 до 11 лет – не менее 6см.; от 12 лет и старше – не менее 4см.

**Вперед** – И.П. тоже – наклон вперед не сгибая ног в коленных суставах. Норма - коснуться кончиками пальцев пола. При ограничении подвижности вперед измерить расстояние от III пальца до пола.

**Боковая** – И.П. тоже – наклон влево (вправо) не сгибая колен, рука скользит по бедру, строго во фронтальной плоскости. Измерить расстояние от III пальца до пола. У детей школьного возраста боковая подвижность – 15-20см. Сравнить симметричность измерений 2-х сторон.

**Оценка силовой выносливости мышц спины.**

И.П. лежа на животе на кушетке (верхняя часть туловища до гребней костей находится на вису, рука на поясе). Время удержания определяют по секундомеру:

- для детей 7-11 лет – 1,5мин.

- для детей старше 11 лет – 1,5-2мн.

**Мышц брюшного пресса:**

**I способ.**

И.П. лежа на спине, ноги фиксированы, руки на поясе, определяется количество переходов из положения лежа в положение сидя, темп – 16-20 раз в мин.

- для детей 7-11 лет –15-20 раз.

- для детей старше 11 лет – 25-30 раз.

**II способ.**

И.П. лежа на спине, руки на поясе, прямые ноги под углом 45 градусов удерживать на вису.

- для детей 7-11 лет – 1-1,5мин.

- для детей старше 11 лет – 1,5-2мин.

В конце учебного года на уроках проводилась диагностика подвижности позвоночника детей, где ставилась оценка эффективности позвоночника.

Учащиеся, которые меньше болеют, постоянно и систематически посещают занятия по физическому воспитанию, которые самостоятельно и с родителями занимаются дома, такие дети только улучшают свои показатели.

**Промежуточные результаты:** в ноябре 2015г. врачи провели повторный осмотр у 29 детей с нарушениями осанки и получили следующий результат: у 7 детей (7%) улучшилось состояние здоровья по нарушению осанки.

Мы видим, что улучшения показателей физического развития зависят от освоения важных двигательных умений, навыков и качества выполнения корригирующих упражнений. Следует отметить, что полученные результаты внемалой степени зависят от волевых качеств личности, интереса к регулярным занятиям физической культурой, сознательного и активного отношения к ценности здоровья и здоровому образу жизни. А также от умения учителя правильно (с учетом имеющего у ребенка заболевания) подбирать специальные упражнения для постепенной адаптации организма к воздействию физических нагрузок, благоприятно воздействующих на состояние организма обучающего.

**Выводы**

Школьный возраст – один из самых сложных этапов возрастного развития организма человека, который охватывает достаточно большой период времени и включает: рост, дифференцировку органов и тканей и эти факторы находятся между собой в тесной взаимосвязи и взаимозависимости. При этом, характерной особенностью процесса роста детского организма является неравномерность и волнообразность. На одних возрастных этапах имеются предпосылки развития восприимчивости к одним аспектам действительности, на других – к другим. Физические упражнения важно подбирать так, чтобы они активно содействовали укреплению здоровья и гармоничному физическому развитию, формировали необходимые двигательные качества, были направлены одновременно на обучение двигательным действиям, способствовали формированию правильной осанки. Из результатов исследования видно, как дети улучшают свои показатели, это связанно с тем, что они систематически посещают занятия физической культурой и самостоятельно занимаются дома. Это еще раз доказывает, что физическими упражнениями можно улучшать состояние здоровья и предепреждать различные нарушения в физическом развитии. Важно помнить, что нарушение осанки не является заболеванием. Это состояние, которое при своевременно начатых оздоровительных мероприятиях не прогрессирует и является обратимым процессом.