

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина

Выпускающая кафедра теоретических основ физического воспитания


Рудакова Елена Игоревна
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Коррекция нарушения осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры.

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

направленность (профиль) образовательной программы Физическая культура

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ
Зав. кафедрой д.п.н., профессор Сидоров Л.К.

9.06.18г. 

(дата, подпись)

Руководитель д.п.н., профессор Янова М.Г.

09.06.18г. 

(дата, подпись)

Дата защиты _____

Обучающийся Рудакова Е.И.

_____ (дата, подпись)

Оценка _____

(прописью)

Красноярск
2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. Теоретическое обоснование проблемы нарушения осанки у обучающихся	
1.1 Сущность понятий «осанка» и «нарушения осанки». Виды нарушений осанки	7
2.2 Морфофункциональные и физиологические особенности детей 11-12 лет	14
3.3 Диагностика нарушений осанки у обучающихся 11-12 лет	20
Глава 2. Организация и методы исследования	
2.1 Организация исследования	25
2.2 Средства и методы исследования	27
2.3 Физические упражнения как средство коррекции осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры	34
Глава 3. Экспериментальная работа по коррекции осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры	
3.1 Реализация комплексов упражнений по коррекции осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры	41
3.2 Обсуждение результатов коррекции осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры	51
Заключение	52
Литература	54

Введение

Нарушения осанки у обучающихся остро стоит на стыке наук, таких как медицина, педагогическая психология, возрастная анатомия, физиология и гигиена, что определяют психолого-педагогическую атмосферу в образовании.

В настоящее время в нашей стране около 60% детей школьного возраста имеют различные нарушения осанки, из них у 20% диагностируется сколиоз позвоночника. Растёт болезненное поколение и если немедленно и всерьез не заняться здоровьем детей, у нас не будет будущего. Если раньше таких заболеваний было мало, то сейчас уже в дошкольном, школьном возрасте слабые мышцы спины, сутулость, крыловидные лопатки носят массовый характер. Болезни школьных лет (сколиоз, сколиотическая осанка) прогрессируют в юности, создают основу для проявления клиники остеохондроза у взрослых.

Проблема нарушения осанки чаще всего появляется в школьном возрасте, особенно в периоды ускоренного роста скелета детей (периоды вытягивания) сегодняшнее поколение детей много время проводит у телевизора и компьютера, осанка у детей ухудшается уже в дошкольном возрасте. Формирование правильной осанки у детей в основном проблема педагогическая, как и формирование всех жизненно необходимых двигательных навыков. Многие исследователи (М.В.Арсланов, Н.Т.Белякова, А.Н.Буровых, А.Д.Дубогай, и др.) приходят к единому мнению, что именно школа может и должна быть местом профилактики нарушений осанки [31].

Изучение специальной литературы свидетельствует о широком распространении функциональных нарушений осанки среди школьников. Кроме того, среди специалистов отсутствует единство мнений, как по характеру, так и по динамике нарушений осанки в период всего обучения в школе. Вместе с тем отсутствуют программы профилактики нарушений осанки в процессе проведения уроков физической культуры, так как во всех разработанных в данном направлении методиках проблема решается в

основном за счет использования различных дополнительных форм физического воспитания детей [28].

С учетом значимости данной проблемы в деятельности учителя физической культуры, в педагогической теории и была определена тема выпускного квалификационного исследования: «Коррекция нарушения осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры».

Объект исследования: образовательный процесс в школе.

Предмет исследования: средства коррекции нарушения осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры.

Цель исследования: Разработка комплекса упражнений по коррекции нарушения осанки у обучающихся 11-12 лет и экспериментальное подтверждение эффективности их использования в образовательном процессе школы.

Задачи исследования:

1. Проанализировать научно-методическую литературу по проблеме исследования и изучить опыт коррекции нарушения осанки у обучающихся в практике школ.
2. Осуществить диагностику нарушений осанки у обучающихся 11-12 лет.
3. Разработать средства коррекции нарушения осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры.
4. Применить средства коррекции нарушения осанки у обучающихся 11-12 лет на практике и проверить их эффективность в эксперименте.

Гипотеза исследования: систематическое применение разработанных комплексов упражнений на уроках физической культуры будет способствовать коррекции нарушения осанки у обучающихся 11-12 лет при соблюдении следующих условий:

- распределение физических упражнений по этапам урока;
- определение физиологических реакций систем организма на физическую нагрузку;

- организация применения комплекса физических упражнений с учетом принципа постепенности и системности.

В соответствии с целью, объектом и предметом исследования для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

- наблюдение (осмотр учащихся спереди, сзади, сбоку);
- методика Соматоскопии (автор С.Н.Попова);
- антропометрия (автор Р. Мартин).

Основные этапы исследования:

1 этап – (теоретический 2.10.2017 - 2.12.2017г.). На данном этапе мы изучили и проанализировали научную литературу. Были определены методология и разработаны средства исследования, сформулирован понятийный аппарат, объект, предмет, задачи, методы исследования и гипотеза. Составлено введение.

2 этап – (практический 4.12.2017г. - 1.04.2018г.). Проведен констатирующий эксперимент. На основе анализа констатирующего эксперимента проведен формирующий эксперимент. Проведен контрольный эксперимент, его анализ, выводы, рекомендации.

3 этап – (заключительный 2.04.2018г. - 25.05.2018г.) Компоновка подготовленных текстов. Написание выводов. Редактирование введения. Оформление выпускной квалификационной работы.

4 этап – (подготовка к защите ВКР 25.05.2018г. – 10.06.2018г.) Сдача работы руководителю для получения отзыва и рецензии. Составление отзыва руководителем ВКР. Ознакомление с отзывом и рецензией. Сдача ВКР в учебную часть. Подготовка текста и презентации для публичной защиты.

Практическая значимость: в практическом плане наша работа будет интересна как студентам, так и учителям в определении диагностических методик выявления нарушений осанки в подборе для каждого этапа урока физической культуры упражнений, направленных на профилактику и коррекцию нарушений осанки.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы. Выпускная квалификационная работа иллюстрирована таблицами.

Глава 1. Теоретическое обоснование проблемы нарушения осанки у обучающихся

1.1. Сущность понятий «осанка» и «нарушения осанки». Виды нарушений осанки

Задачей данного параграфа является выявление сущности понятий «осанка» и «нарушения осанки».

Для выявления сущности понятия «осанка» мы обратились к разным словарям.

Педагогический словарь: 1. С.И. Ожегов дает определение "Осанка - внешность, манера держать себя (положение корпуса, склад фигуры)".

2. В.И. Даль дает определение "Осанка - стать, строй, склад живого тела и общность приёмов и всех движений его".

В энциклопедическом словаре (Орленко Л.В.) осанка понимается как внешность, манера держать себя.

Осанка – это привычная поза человека в положении стоя, сидя и во время ходьбы. М.Я. Виленский [2].

Осанка – это привычное положение тела человека в покое и в движении.Л.А. Скиндер [22].

Таким образом, проанализировав разные понятия «осанка» мы пришли к следующему заключению, что осанка – это привычная поза человека, в положении стоя, сидя и во время ходьбы, данным понятием мы будем руководствоваться в нашей выпускной квалификационной работе.

Осанка зависит от степени развития мышечной системы, угла наклона таза, положения и формы позвоночника (физиологические изгибы).

Различают нарушения осанки в сагиттальной и фронтальной плоскостях. В сагиттальной плоскости различают 5 видов нарушений осанки, вызванных уменьшением (2 вида) или увеличением (3 вида) физиологических изгибов [12]. Правильная осанка характеризуется вертикальным

расположение головы и остистых отростков; горизонтальным уровнем надплечий; симметричным расположением углов лопаток; плоским животом, втянутым по отношению к грудной клетке; умеренно выраженным физиологическими и хорошо выраженными треугольниками талии.

Наблюдается три степени нарушения осанки:

Первая степень – характеризуется небольшими изменениями осанки, которые устраняются путем целенаправленной концентрации внимания ребенка [24].

Вторая степень – характеризуется увеличением количества симптомов нарушения осанки, которые устраняются при разгрузочном положении позвоночника в горизонтальном положении или при подвешивании (за подмышечные впадины) [24].

Третья степень – характеризуется серьезными нарушениями осанки, которые не устраняются при разгрузочном положении позвоночника. Для школьников наиболее характерны II и III степень нарушения осанки [24].

И так, нарушение осанки — это опорно-двигательный дисбаланс, во время которого увеличивается нагрузка на несущие конструкции тела. Впоследствии это приводит к травмам и прогрессирующей деформации позвоночника[35].

Нарушение осанки не является заболеванием - это изменения функционального состояния мышечно - связочного и опорно-двигательного аппаратов, которое не прогрессирует и является обратимым процессом[15].

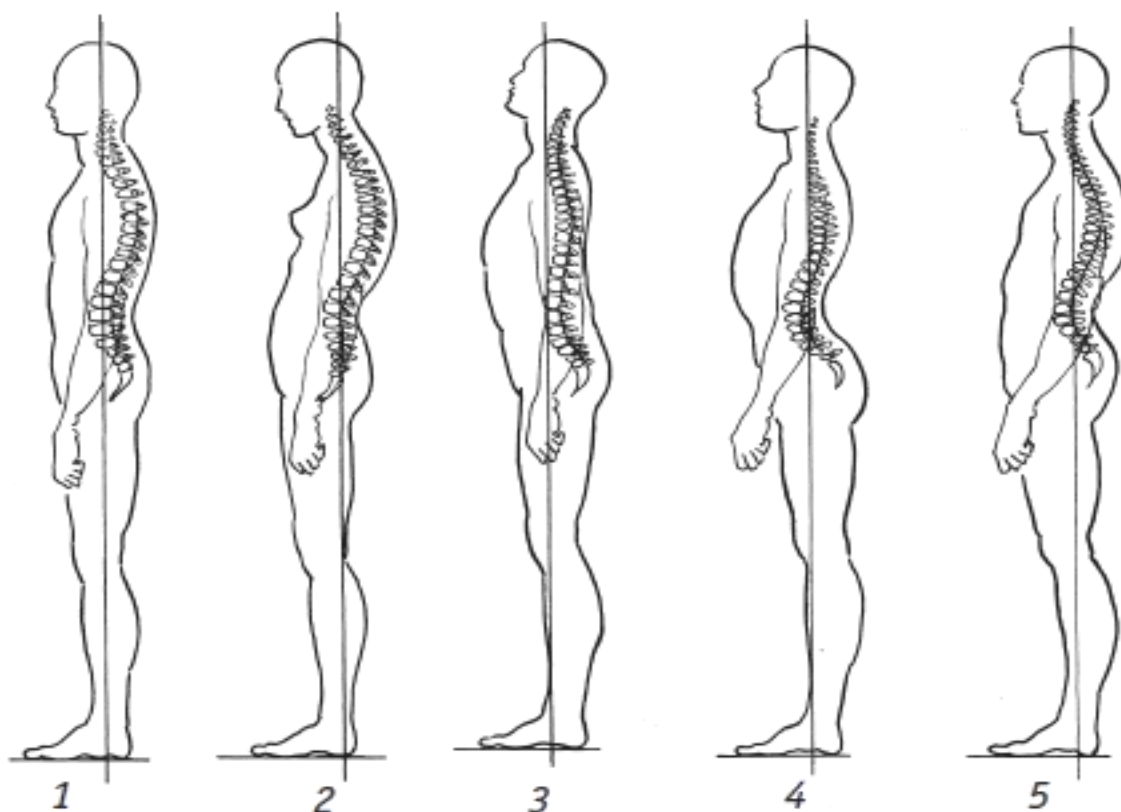
Нормальной и правильной считается такая осанка, которая наиболее благоприятна для функционирования, как двигательного аппарата, так и всего организма. Она характеризуется умеренными естественными изгибами позвоночника, симметрично расположенными лопатками, развернутыми плечами, прямыми ногами и нормальными сводками стоп. Взрослые люди, дети с хорошей осанкой отличаются стройностью, голову они держат прямо, их мышцы упруги, живот подтянут, движения собранные, четкие. Признаками неправильной осанки служат: сутулость, усиление естественного изгиба

позвоночника в грудной области или поясничной, а также так называемый сколиоз, т.е. боковое искривление позвоночника.

Если отбросить все поэтические эпитеты, то осанка бывает двух видов – нормальная, или правильная, и Неправильная, или патологическая. Еще в конце XIX века были выделены 5 видов осанки.

1. *Нормальная осанка.* Проведите мысленную линию через верх шейного отдела позвоночника вниз – как бы опустите линию отвеса. В норме она должна пройти через середину последнего и первого крестцового позвонка (позвонки L5 и S1) и дойти до середины пятки. Все изгибы позвоночника выражены умеренно, а фигура представляет гармоничный вид.

2. Нередко грудной изгиб, кифоз, выражен слишком сильно – осанка



получила название *круглая спина*. Такое состояние может быть простой сутулостью, а может быть проявлением и других заболеваний.

3. Обратный процесс – *спина плоская*. Естественный грудной кифоз исчезает, а вслед за ним сглаживаются и соседние шейный и поясничный лордоз.

4. Теперь обратим внимание на поясницу. Грудной изгиб может быть обычным, но поясничный изгиб слишком глубокий – осанка называется *плоско-вогнутой спиной*.

5. Ну и наконец, если и грудной изгиб излишний, и поясничный лордоз выражен слишком сильно, осанку называют *кругло-вогнутой*, позвоночник как бы приплюснут сверху вниз и все изгибы усилены. [36]

В процессе анализа литературы нами выделены следующие причины развития нарушений осанки:

Причины искривления позвоночника делятся на врождённые и приобретённые.

Врождённые причины нарушения осанки — это патологии внутриутробного развития, нарушение формирования позвонков, образование дополнительных позвонков.

К приобретённым причинам относятся травмы и переломы позвоночника, плоскостопие, рахит, полиомиелит, плеврит, туберкулёз, радикулит, разная длина ног. Нарушения осанки возникают из-за работы в сидячем положении, особенно когда человек постоянно сидит за столом или компьютером, наклонив голову. Из-за косоглазия, близорукости и плохого слуха человек может принимать неправильные позы. Это плохо влияет на осанку.

У человека может испортиться осанка, если он мало спит и недостаточно занимается спортом. Из-за этого мускулы становятся слабыми, мышцы живота и спины ослабевают и не поддерживают корпус в правильном положении.

Основными группами нарушения осанки является сколиоз, кифоз, лордоз.

При увеличении физиологических изгибов различают сутуловатость, круглую спину и кругло-вогнутую спину[14].

Для сутуловатости характерно увеличение грудного кифоза при одновременном уменьшении (сглаживании поясничного лордоза). Голова

наклонена вперед, плечи сведены вперед, лопатки выступают, ягодицы уплощены.

Для круглой спины (кифоз) характерно увеличение грудного кифоза с почти полным отсутствием поясничного лордоза. Отсюда второе название - тотальный кифоз. Голова наклонена вперед, плечи опущены и приведены, лопатки отстают, ноги согнуты в коленях. Отмечается западание грудной клетки и уплощение ягодиц, мышцы туловища ослаблены. Принятие правильной осанки возможно только на короткое время[25].

Для кругло-вогнутой осанки характерно увеличение всех изгибов позвоночника. Угол наклона таза больше нормы, голова и верхний плечевой пояс наклонены вперед, живот выступает вперед и свисает. Из-за недоразвития мышц брюшного пресса может наблюдаться опущение внутренних органов (висцеронтоз). Колени максимально разогнуты, может наблюдаться переразгибание коленных суставов. Мышцы задней поверхности бедра и ягодичные мышцы растянуты и истончены. Данные виды нарушений осанки на фоне косметических дефектов вызывают уменьшение экскурсии грудной клетки и диафрагмы, снижение жизненной емкости и физиологических резервов дыхания и кровообращения. Резко ограничиваются ротационные движения боковые сгибания и разгибания позвоночника. При уменьшении физиологических изгибов определяют плоскую спину[3].

Для плоской спины характерно сглаживание всех физиологических изгибов, особенно грудного кифоза. Грудная клетка смещена кпереди, наклон таза уменьшен, нижняя часть живота выступает вперед, мышцы туловища гипотоничны. При комбинированном изменении физиологических изгибов определяется плосковогнутая спина, характеризующаяся уменьшением грудного кифоза при нормальном или несколько увеличенном лордозе. Грудная клетка узкая. Мышцы живота ослаблены, угол наклона таза увеличен, при этом отмечается отставание ягодиц кзади и отвисание живота книзу. При менее выраженных косметических дефектах данные виды нарушения осанки приводят к нарушению рессорной функции позвоночника, что в свою очередь

вызывает при движении постоянный микро травматизм головного мозга, отмечается повышенная утомляемость и головные боли. При уменьшении шейного и поясничного лордоза ограничиваются наклоны туловища кпереди, кзади (в меньшей степени), боковые наклоны [19].

Во фронтальной плоскости отсутствует видовое различие нарушений осанки. Такое нарушение осанки носит название асимметричная осанка и вызвано нарушением срединного расположения остистых отростков и смещением их от вертикальной оси. Для асимметричной осанки характерно отклонение головы вправо или влево, плечи установлены на разной высоте, лопатки на разных уровнях, отмечается неравенство треугольников талии, асимметрия мышечного тонуса, общая и силовая выносливость мышц снижена. В отличие от сколиоза не имеется торсии позвонков, и при разгрузке позвоночника все виды асимметрии устраняются[11].

Неправильная осанка неблагоприятно сказывается на функциях внутренних органов: затрудняется работа сердца, легких, желудочно-кишечного тракта, уменьшается жизненная емкость легких, понижается обмен веществ, появляются головные боли, утомление, снижается аппетит и т.д.

Поэтому при всех случаях нарушения правильной осанки необходимо показать ребенка врачу-ортопеду, который сможет поставить точный диагноз с помощью рентгенологического обследования. Чем раньше выявлено нарушение осанки, тем легче его исправить.

Определяя нарушения осанки, необходимо проверить высоту размещения плечевых линий, нижних углов лопаток и отставание их от грудной клетки; форму просветов, образованных внутренними поверхностями рук и туловища. Асимметрию лопаток можно определить с помощью сантиметровой ленты, измерив “треугольник” на раздетом ребенке, который стоит в непринужденной позе. Определяются следующие расстояния: 1) 7-й шейный позвонок (наиболее выступающий) – нижний угол лопатки (расстояние А); 2) 7-й шейный позвонок – нижний угол правой лопатки (расстояние В); 3) расстояние между нижними углами лопаток (С). При

физиологически нормальной или исправленной при помощи физических упражнений осанке данные первого измерения равны данным второго. И если при повторных измерениях через 2 – 3 месяца расстояние между углами лопаток увеличится, это свидетельствует о нарушении осанки (“крыловидные лопатки”, кифотическая осанка). Асимметрия нижних углов лопаток (разная длина расстояний А и В) свидетельствует о сколиотической осанке. Во всех случаях выявления нарушений осанки необходимо измерять длину нижних конечностей. Она определяется расстоянием от передней верхней ости подвздошной кости до вершины наружной или внутренней лодыжки в положении лежа на спине.

2.2. Морфофункциональные и физиологические особенности детей 11-12 лет

Задачей данного параграфа является описать морфофункциональные и физиологические особенности учащихся основной школы.

Осанка ребенка, с позиции физиологических закономерностей, является динамическим стереотипом и в раннем возрасте носит неустойчивый характер, легко изменяясь под действием позитивных или негативных факторов. Гетерохромность развития костного, связочного, суставного аппарата и мышечной системы в этом возрасте являются основой неустойчивости осанки.

В различные возрастные периоды осанка ребенка имеет свои особенности. Так, для осанки школьников характерны умеренно выраженные физиологические изгибы позвоночника с незначительным наклоном головы вперед. Угол наклона таза у девочек больше, чем у мальчиков: у мальчиков 25° , у девочек 31° . Наиболее стабильная осанка отмечается у детей к 10 – 12 годам[7].

В 11-12 лет происходит бурный рост и развитие всего организма. Наблюдается усиленный рост тела в длины (у мальчиков за год отмечается прирост на 6- 10 см., а у девочек – до 6-8 см. Значительно возрастает сила мышц, продолжается процесс окостенения скелета, кости приобретают упругость и твердость.

Вследствие активного роста костной ткани в составе крови отмечается небольшое уменьшение гемоглобина (73-84%), увеличение количества лейкоцитов (8-9 тыс.) и процента лимфоцитов (28-30%) (55,69,70). Наибольшему изменению подвергается физическое развитие подростков. Рост в длину увеличивается приметно на 8-12 см. Вес увеличивается до 8 кг за год. Увеличивается и объем грудной клетки. Сила мышц возрастает. Сила кисти у мальчиков возрастает до 36 кг, становаая до 92 кг. Наиболее энергичный рост организма происходит до наступления пубертатного периода. Ф.Ф. Эрисман

установил, что у детей 10-13 лет на 100 см. роста ежегодный прирост веса равен 0,6-0,7 кг, у подростков в пубертатном периоде он в 3-4 раза больше и достигает 2-2,5 кг. Не менее интенсивно протекает рост костей, где изменяется их гистологическое строение и их химический состав, где происходит постепенное замещение органических веществ минеральными солями. В возрасте 12-13 лет интенсивно возрастает мышечная сила, совершенствуются двигательные качества мышц, чувство пространственных отношений и мышечных ощущений. Скорость двигательных реакций у подростков к концу пубертатного периода почти аналогична скорости двигательных реакций у взрослых. В этой связи подросткам свойственны состояние повышенной утомляемости [17].

Формирование и совершенствование двигательной функции возможно путем педагогического воздействия при соблюдении основных условий – обучение двигательным действиям и развитию основных физических качеств школьника. Чем выше уровень развития физических качеств с учетом сенситивных периодов, тем успешнее формируются двигательные навыки, двигательные функции. Чем богаче двигательный опыт школьников, тем большим запасом условно-рефлекторных связей они владеют, тем быстрее формируются у них формы движений. В физическом воспитании школьников важно не упустить сенситивные периоды в развитии специальных физических качеств[9].

Жизненным кредо значительной части наших современников является "максимум комфорта, минимум движений". Такие люди наивно полагают, что, ограждая себя от лишнего шага, они тем самым берегут свое здоровье. Проблему физических нагрузок для укрепления своего здоровья люди решают по-разному. Разные виды спорта, подвижные игры, туристические походы в основном привлекают школьников и студентов.

Воздействие гиподинамии не ощутимо, не причиняет боли, подчас даже приятно, потому что вплотную связано с блаженной расслабленностью, покоем, безмятежностью, мышечным сибаритством. Но когда

малоподвижность усугубляется переизменением, лекарствами, злоупотреблениями и излишествами, то даже в молодом возрасте резкий упадок физических и психических сил может последовать уже через несколько лет. В данном контексте, движение (в широком смысле этого слова) - это не только активная двигательная функция скелетной мускулатуры, но и оптимальная работа прочих мышечных образований, а также совокупность процессов полноценного метаболизма вплоть до клеточного уровня[27].

Одним из наиболее заметных и часто проявляющихся последствий гиподинамии является нарушение осанки. Осанка зависит от физиологических изгибов позвоночника и развития мышц туловища. Правильная осанка характеризуется нормальным положением позвоночника с его умеренными естественными изгибами, симметричным расположением плеч и лопаток, вертикальным положением головы, прямыми ногами без уплощения стоп. Правильная осанка обеспечивает оптимальную деятельность опорно-двигательного аппарата, правильное размещение внутренних органов, создаёт благоприятные условия для их функционирования и оптимизирует положение общего центра тяжести тела. Особенно следует подчеркнуть роль правильной осанки в нормальном функционировании спинного мозга, его передних и задних нервных корешков, а через это нормальное функционирование мышечной системы и всех внутренних органов[8].

К нарушению осанки приводят, прежде всего, слабое физическое развитие детей и подростков как результат гиподинамии и высокого удельного веса гипокинезии (хроническое, неадекватное уменьшение количества движения и силы мышечных сокращений преимущественно в крупных суставах). Это провоцирует развитие мышечной гипотрофии и ослабление связочно-суставного аппарата. Конечно, неправильная, патологическая осанка развивается также при врождённых дефектах или некоторых формах предрасположенности к изменениям позвоночника. Нарушения осанки проявляются в виде увеличения или уменьшения естественных изгибов позвоночника, появления боковых искривлений,

крыловидных лопаток, асимметрии плечевого и тазового пояса. В поддержании правильной осанки важную роль играют мышцы туловища шеи и нижних конечностей. Одним из основных элементов мышечной системы являются мышцы спины. В ней различают поверхностный слой, состоящий из трапециевидной и широчайшей мышц спины трапециевидная мышца, сокращаясь всеми пучками, приближает лопатку к позвоночному столбу; сокращаясь верхним пучком, поднимает лопатку, а нижним - опускает ее. Широчайшая мышца приводит плечо к туловищу и тянет верхнюю конечность назад к срединной линии, вращая ее внутрь. При укрепленной верхней конечности приближает к ней туловище. Эти мышцы связывают туловище с руками. Если их зафиксировать, то они могут натягивать позвоночник [23].

Из глубоких мышц спины наибольшее значение для формирования правильной осанки имеет мышца, выпрямляющая туловище. Это самая мощная и длинная мышца спины. Начинаясь от таза и от остистых отростков нижних поясничных позвонков, она направляется кверху, где делится в поясничной области на три части: подвздошно-реберную мышцу, остистую мышцу и длиннейшую мышцу.

Вся мышца, выпрямляющая туловище, при двустороннем сокращении является мощным разгибателем позвоночного столба; удерживает туловище в вертикальном положении. При одностороннем сокращении эта мышца наклоняет позвоночный столб с соответствующую сторону. Верхние ее пучки тянут голову в свою сторону. Частью своих пучков она опускает ребра [10].

Все рефлекторные формы регуляции опорно-двигательной функции позвоночника и всей кинематической цепи "позвоночник-конечности", также как и произвольные функции этой системы, определяют ее прочность и состояние динамического мышечного корсета.

Важнейшей системой при этом являются мышцы живота:

- наружная косая мышца живота сокращаясь с одной стороны, вращает туловище в противоположную сторону;

- двустороннее сокращение при укрепленном тазе тянет грудную клетку и сгибает позвоночный столб;
- внутренняя косая мышца живота, сокращаясь, с одной стороны вращает туловище в свою сторону;
- поперечная мышца живота уплощает стенку живота, сближает нижние отделы грудной клетки;
- прямая мышца живота и пирамидальная мышца - наклоняют туловище кпереди;
- квадратная мышца поясницы - тянет подвздошную кость кверху, а XII ребро книзу;
- участвует в боковых сгибаниях поясничной части позвоночного столба;
- при двустороннем сокращении тянет поясничный отдел позвоночного столба назад[5].

Огромную роль играют также мышцы нижних конечностей, большая и малая ягодичные мышцы, подвздошно-поясничные мышцы, широчайшая мышца спины, трапециевидная мышца спины, большая и малая грудные. Именно они отвечают за поддержание позвоночника в вертикальном положении, во многом определяют общую физическую и умственную работоспособность и выносливость человека. Именно недостаток двигательной активности способствует недоразвитию и слабости корсетных мышц в детском возрасте, несформированности устойчивой потребности и привычки занятий оздоровительной физической культурой. Особенно быстро проблемы здоровья, связанные с нарушениями опорно-двигательного аппарата обостряются в период обучения в школе [21].

Нарушения осанки возникают по многим причинам, а не только в результате неправильного положения позвоночника во время сидения и работы за столом или партой. Это могут быть и наследственная предрасположенность, родовые и послеродовые травмы, патологические изменения структуры костных тканей, неправильное положение тела ребёнка

во время сна. Одной из главных причин нарушения осанки является недостаточное развитие мышц спины (поверхностных и глубоких) и живота. Именно поэтому ребёнок не может в течение длительного времени сохранять правильную осанку и начинает сутулиться или склонять туловище в сторону. Но следует помнить, что независимо от причины возникновения нарушений осанки, необходимо постоянно следить за позой ребёнка и уделять значительно больше внимания её коррекции.

Нельзя забывать, что неправильная осанка портит не только фигуру человека, но и отрицательно влияет на работу сердца, лёгких, желудочно-кишечного тракта, что, в свою очередь, вызывает ухудшение обмена веществ и снижение физической и умственной работоспособности[20].

Изучив особенности формирования осанки у учащихся подросткового периода, мы пришли к выводу, что костная, мышечная система в этом возрасте еще не сформирована и при несоблюдении санитарно - гигиенических требований может привести к деформации осанки учащихся.

3.3. Диагностика нарушений осанки у обучающихся 11-12 лет

Задачей данного параграфа является изучить опыт профилактики нарушения осанки у учащихся в практике разных школ.

Проанализировав литературу из опыта работы учителей физической культуры, нами замечено, что профилактикой нарушений осанки могут служить и физические упражнения, которые учителя применяют как в урочной деятельности, так и во внеурочной деятельности.

Никифорова М.И. применяет общеразвивающие упражнения с гимнастическими палками (Приложение 1) [32].

Интересным является опыт работы Яцышена Юлии Николаевны в том, что она в своей практике для коррекции осанки применяет разные физические упражнения в подготовительной части урока физической культуры. При изучении содержания упражнений мы заметили, что они направлены на формирование навыка правильной осанки. Применяются упражнения в построениях и перестроениях, дыхательных упражнениях, ходьбе. В основной части используются упражнения, обеспечивающие общую и силовую выносливость мышц спины, брюшного пресса и грудной клетки - создание мышечного корсета[29]. В конце основной части обычно проводят подвижную игру, правила которой предусматривают сохранение нормальной осанки. В заключительной части применяются бег, ходьба, упражнения на координацию, дыхательные. Целесообразно включать в эту часть занятия игры на внимание при условии сохранения правильной позы. На занятии также следует использовать упражнения в равновесии и общеразвивающие упражнения: для мышц спины, живота, ягодиц; на растяжение; с гимнастической палкой, обручем; на гимнастической стенке; плавание (брасс) и др. При регулярных занятиях (три-пять раз в неделю по 35-45 мин) удастся ликвидировать функциональные нарушения осанки, мышечную асимметрию[29].

Из данного перечня представленных в литературе средств физической культуры, самым часто предлагаемым разными учеными и использованным средством учителями - практиками, являются физические упражнения.

Авторы обосновывают это следующими причинами:

1. Физические упражнения наиболее полно удовлетворяют потребность человека в двигательной активности.

2. Физические упражнения воздействуют не только на морфофункциональное состояние, но и на личность занимающегося.

3. Физические упражнения как системы движений выражают мысли и эмоции человека, его отношение к окружающей действительности.

4. Физические упражнения - это один из способов передачи общественно-исторического опыта в области физической культуры, его научных и практических достижений [30].

Что в данной ситуации еще и подтверждается содержанием понятия «физические упражнения»:

Физические упражнения - это двигательные действия, которые направлены на реализацию задач физической культуры, сформированные и организованные в соответствии с закономерностями ее развития [26];

Физические упражнения - двигательные действия, созданные и применяемые для физического совершенствования человека [1];

Физические упражнения - двигательная активность человека, организованная в соответствии с закономерностями физического воспитания.

Учителя – практики утверждают, что основным средством профилактики нарушения осанки является правильная организация статико-динамического режима во время занятий в школе, который включает в себя полный спектр ситуаций, связанных с регулированием нагрузок на опорно-двигательный аппарат ребенка. По направленности эти воздействия могут иметь как повреждающий характер (например, длительное нахождение в неправильных статических позах), так и лечебный (физическая культура и специальная гимнастика) [33].

Основными путями профилактики нарушения осанки у учащихся являются:

1. Правильный статико-динамический режим предполагает соблюдения следующих явлений:

время непрерывного пребывания в положении сидя на занятиях не должно превышать 45 минут;

необходимо правильно организовать рабочее место (по крайней мере, в домашних условиях, за неимением парт по росту и возрасту в школах).

2. Детская мебель должна соответствовать следующим требованиям:

высота стола должна быть такой, чтобы расстояние от глаз сидящего ребенка до поверхности стола было около 30 см. это легко проверить путем простого теста: если поставить руку на локоть, то средний палец должен доходить до угла глаза;

высота стула должна быть такой, чтобы бедро и голень составляли угол 90 гр;

желательно иметь опору для шейного и грудного отдела позвоночника, а также опору для стоп, чтобы не вызывать дополнительного мышечного напряжения при длительных занятиях в статическом режиме [33].

По данным правилам и нормативам СанПиН 2.4.2.2821-10 основным видом ученической мебели для обучающихся I-III ступени образования должна быть школьная парта, обеспеченная регулятором наклона поверхности рабочей плоскости. Во время обучения письму и чтению наклон рабочей поверхности плоскости школьной парты должен составлять 7 – 15 см. Передний край поверхности сиденья должен заходить за передний край рабочей плоскости парты на 4 см у парт 1-го номера, на 5 - 6 см - 2-го и 3-го номеров и на 7 - 8 см у парт 4-го номера. В зависимости от ростовой группы высота над полом переднего края столешницы конторки, обращенной к обучающемуся, должна иметь следующие значения: при длине тела 1150 - 1300 мм - 750 мм, 1300 - 1450 мм - 850 мм и 1450 - 1600 мм - 950 мм. Между рядами двухместных столов - не менее 60.

3. Обучения школьников основным упражнениям на формирование и закрепление правильной осанки, должны предшествовать основные знания о правильной и неправильной осанке.

Ученик должен уметь самостоятельно проверять и фиксировать правильную осанку.

Ознакомить ребенка с основными способами проверки и коррекции осанки, которые легко можно использовать в любой обстановке.

Спину выровнять следует так, чтобы в области талии между телом и поверхностью стены оставалось пространство, позволяющее свободно «пройти» лишь вытянутой собственной ладони. Далее в этом положении следует вытянуться вверх, а опустить руки, еще раз, фиксируя правильное положение тела. Затем отойти от стены, стараясь сохранять эту позу. Для такого контроля за осанкой не требуется специальных приспособлений и много времени, и его достаточно часто можно использовать и дома и в школе.

Мы считаем, что еще важным путем профилактики осанки является контроль. При контроле за осанкой во фронтальной (лицевой) плоскости дома родители могут помочь ребёнку осмотреть себя в зеркало. Важно в положении стоя у стены с поднятыми руками осмотреть все ли части тела расположены симметрично, исправить возможные небольшие наклоны в стороны, обращая внимание ребёнка на запоминание правильного положения тела. Следует скорректировать осанку ребёнка и при осмотре тела со спины.

При неправильной осанке можно отметить следующие характерные признаки:

выдвинутая за продольную ось тела голова. Она может быть опущена или запрокинута назад;

сведенные вперед, напряженно поднятые плечи. Следует обратить внимание на асимметрию положения плеч. Они должны быть выровнены и опущены в низ;

выпяченный живот, излишне увеличенный поясничный лордоз (изгиб);
несколько отставленный назад таз;

круглая спина и запавшая грудная клетка.

В основе различных изменений осанки лежит нарушение правильного сочетания и выраженности физиологических изгибов позвоночного столба. Для формирования правильной осанки устанавливается и фиксируется вся система скелета в строго определенном порядке. В работе по установке тела в заданной позе принимают участие около трёхсот больших и малых мышц. В поддержании позвоночного столба участвуют около пятисот мышц, а двадцатка уравнивают голову. Чем лучше натренирован "мускульный корсет" тела, тем слаженной работа мышц при поддержании правильной осанки. Но даже при значительных отклонениях осанки не следует забывать, что её исправление и коррекция требует не только длительных, но и систематических занятий. Естественно, при более серьёзных ортопедических нарушениях необходимо обратиться к врачу и пройти курс ЛФК[18].

Таким образом, мы можем сделать вывод, что описанные нами в данном параграфе пути и средства профилактики нарушения осанки (круглая спина, кругло вогнутая спина, плоская спина, плосковогнутая спина, ассиметричная спина, сутуловатость) наиболее эффективными из них будут физические упражнения на все виды нарушений.

Глава 2. Организация и методы исследования

2.1 Организация исследования

Исследование проводилось на практике в МБОУ «СОШ №2» г. Боготола в 6 классе. В эксперименте участвовало 26 детей в возрасте 11-12 лет. Исследование проводилось в 3 этапа:

- на первом этапе, был сделан выбор темы, проанализирована научно-методическая литература, поставлена цель и задачи, подобраны и апробированы методы исследования;

- на втором этапе были проведены исследования, разработаны средства коррекции нарушения осанки у обучающихся 11-12 лет на основе упражнений корригирующего характера;

- на третьем этапе обработка и анализ результатов, написание выпускной квалификационной работы.

Количество испытуемых представлено в таблице 1.

Таблица 1

Количество испытуемых 6 класса МБОУ «СОШ №2»

№	Ф.И. обл-го	Возраст	Пол
1.	Глазкова Ксения	12	Ж
2.	Гордиенко Константин	12	М
3.	Долматова Екатерина	11	Ж
4.	Иванова Екатерина	12	Ж
5.	Козлова Мария	11	Ж
6.	Константинов Владимир	11	М
7.	Леконцева Екатерина	12	Ж
8.	Махов Руслан	12	М
9.	Медельцев Владимир	12	М
10.	Никитин Степан	12	М
11.	Пастарнак Влада	12	Ж
12.	Перова Василиса	12	Ж
13.	Подбельский Иван	12	М
14.	Почекутова Екатерина	12	Ж
15.	Пшонко Максим	12	М
16.	Пшонко Надежда	12	Ж

17.	Реук Олеся	12	Ж
18.	Савельев Евгений	12	М
19.	Савкова Полина	12	Ж
20.	Скоморох Виктория	12	Ж
21.	Телепова Арина	12	Ж
22.	Усков Никита	12	М
23.	Французенко Юрий	12	М
24.	Французенко Евгений	12	М
25.	Фролова Ульяна	12	Ж
26.	Юдин Владимир	12	М

2.2. Средства и методы исследования

Для выявления нарушений осанки у обучающихся 6 класса были использованы следующие методики:

- наблюдение (осмотр учащихся спереди, сзади, сбоку);
- методика Соматоскопии (автор С.Н.Попова);
- антропометрия (автор Р. Мартин).

Первый этап. Констатирующий эксперимент, по выявлению нарушений осанки у обучающихся 6 класса, мы начали с осмотра (спереди, сбоку, сзади).

Для определения осанки необходимо осмотреть ребенка спереди, сзади и сбоку.

Правильная (нормальная) осанка характеризуется симметричным расположением частей тела относительно позвоночника. Родителей должны насторожить любые выявленные у ребенка отклонения от правильной осанки, характерными особенностями которой являются следующие признаки – простые и доступные в домашних условиях методы исследования осанки.

Ребенок должен разуться и раздеться до трусов (а лучше полностью), встать в обычной для себя позе (не по стойке «смирно»), поставить стопы параллельно на расстоянии одной ступни и смотреть прямо перед собой. Чтобы лучше оценить способность ребенка произвольно исправлять осанку, желательно использовать зеркало.

При осмотре спереди у ребенка, имеющего нормальную осанку, определяется:

- строго вертикальное положение головы: подбородок слегка приподнят, а линия, соединяющая нижний край глазниц и козелки ушей, горизонтальна;
- линия надплечий (то место, где военные носят погоны, в обиходе часто называемое плечами) – горизонтальна;
- углы, образованные боковой поверхностью шеи и надплечьем (шейно-плечевые), симметричны;

- грудная клетка не имеет западений или выпячиваний и симметрична относительно средней линии;

- живот симметричен относительно средней линии, брюшная стенка вертикальна, пупок находится на средней линии.

При осмотре сзади:

- лопатки прижаты к туловищу, расположены на одинаковом расстоянии от позвоночника, а их углы – на одной горизонтальной линии;

- на одной горизонтальной линии расположены также ягодичные складки и подколенные ямки;

- симметричны треугольники талии (т. е. «окошки», образованные контуром талии и опущенными руками).

При осмотре сбоку:

- грудная клетка несколько приподнята;

- живот подтянут;

- нижние конечности прямые;

- физиологические изгибы позвоночника умеренно выражены;

- угол наклона таза находится в пределах 35-55° (он меньше у мальчиков и мужчин).

Асимметрия в расположении отдельных частей тела не дает оснований для постановки такого диагноза. Более того, даже если при разметке остистых отростков позвоночника (для этой цели можно использовать обычную зеленку – 1%-ный спиртовой раствор бриллиантовой зелени) в положении стоя определяется явное их боковое отклонение, и на рентгенограмме в положении нагрузки (стоя) отмечается искривление позвоночника, то и в этом случае еще нельзя утверждать о наличии сколиоза, поскольку все перечисленные изменения свойственны не только сколиозу, но и нарушению осанки во фронтальной плоскости – так называемой асимметричной осанке. А как вы уже знаете, нарушение осанки и сколиотическая болезнь – это две совершенно разные вещи, которые нельзя путать, так как методика их различна.

Полученные данные мною были проанализированы и систематизированы (Таблица 2)

Таблица 2

Результаты визуального осмотра обучающихся 6 класса

МБОУ «СОШ №2»

№	Ф.И. обсл-го	Нарушение осанки
1.	Глазкова Ксения	+
2.	Гордиенко Константин	-
3.	Долматова Екатерина	-
4.	Иванова Екатерина	-
5.	Козлова Мария	+
6.	Константинов Владимир	+
7.	Леконцева Екатерина	-
8.	Махов Руслан	-
9.	Медельцев Владимир	-
10.	Никитин Степан	-
11.	Пастарнак Влада	+
12.	Перова Василиса	+
13.	Подъельский Иван	-
14.	Почекутова Екатерина	-
15.	Пшонко Максим	-
16.	Пшонко Надежда	-
17.	Реук Олеся	+
18.	Савельев Евгений	+
19.	Савкова Полина	-
20.	Скоморох Виктория	-
21.	Телепова Арина	+
22.	Усков Никита	-
23.	Французенко Юрий	-
24.	Французенко Евгений	-
25.	Фролова Ульяна	-
26.	Юдин Владимир	-

В ходе первичного осмотра учащихся выявилось, что у 8 детей из 26 детей класса имеют незначительные нарушения позвоночника, и у 18 детей отклонений нет.

Второй этап. Соматоскопия. Наиболее простой и доступной методикой определения наличия или отсутствия нарушений осанки является тестовая карта, разработанная профессором С.Н. Поповой.

№	Содержание вопроса	Ответы	
1.	Явное повреждение органов движения, вызванное врожденными пороками, травмой, болезнью	Да	Нет
2.	Голова, шея отклонена от средней линии, плечи, лопатки, таз установлены не симметрично	Да	Нет
3.	Выраженная деформация грудной клетки – грудь «сапожника», впалая «куриная» (изменение диаметров грудной клетки, грудина и мечевидный отросток резко выступают вперед)	Да	Нет
4.	Выраженное увеличение или уменьшение физиологической кривизны позвоночника	Да	Нет
5.	Сильное отставание лопаток («крыловидные лопатки»)	Да	Нет
6.	Сильное выступание живота (более 2 см от линии грудной клетки)	Да	Нет
7.	Нарушение осей нижних конечностей (О-образные, Х-образные)	Да	Нет
8.	Неравенство треугольников талии	Да	Нет
9.	Вальгусное положение пяток	Да	Нет
10.	Явное отклонение в походке: «прихрамывающая», «утиная»	Да	Нет

Результаты данного тестирования оцениваются следующим образом:

- 1) нормальная осанка – все отрицательные ответы;
- 2) незначительные нарушения осанки: 0 положительных ответов на один или несколько вопросов в номерах 3, 5, 6, 7. Необходимо наблюдение в дошкольном учреждении;
- 3) выраженное нарушение осанки - положительные ответы на вопросы 1, 2, 4, 8, 10 (один или несколько явно).

Вывод: При проведении данного теста для определения или отсутствия нарушений осанки получились следующие результаты: с нормальной осанкой - 18 детей, с незначительным нарушением - 8 детей, с выраженным нарушением - 0 детей (см. Рисунок 1).

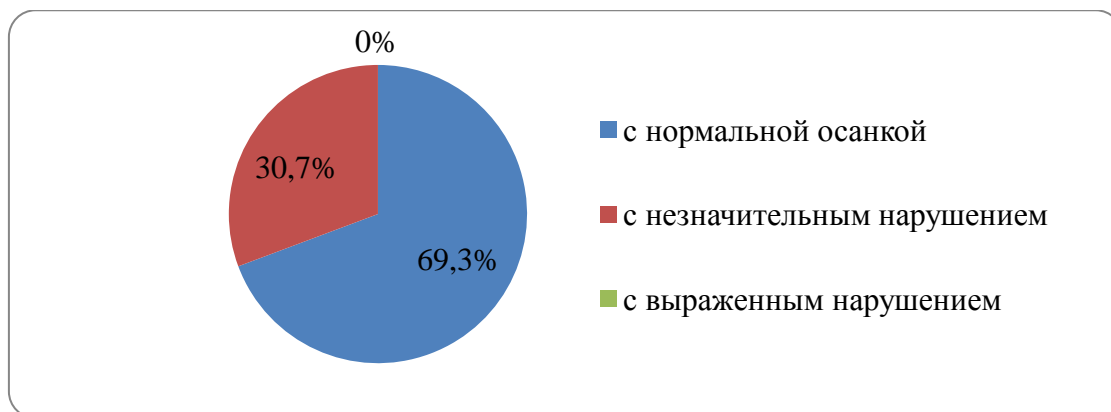


Рис. 1. Результаты соматоскопии у обучающихся 6 класса МБОУ «СОШ № 2» г. Боготола

Третий этап. Антропометрическая методика Р. Мартина была применена для определения состояния осанки с помощью измерений.

Для этого использовалась лента, применяемая для рукоделия.

Методика измерения следующая:

- нужно нащупать выступающие костные точки над обеими плечевыми суставами;
- сантиметровая лента берется левой рукой за нулевое деления и прижимается к точке левого плеча;
- правой рукой протягивается лента по линии ключиц к аналогичной точке правого плеча, и фиксируется полученный результат измерения;
- на основе результатов измерения высчитывается индекс, характеризующий состояние осанки, по следующей формуле $Sp * 100\% / Gr.K.$

К ярко выраженным нарушениям осанки относятся: 123,1%, 124,1%, 125,9%. В данной антропологической методике указан диапазон нарушений осанки. Для этого пользовались следующим уравнением: Если в итоге расчетов получалось 100 - 110%, значит, не имеют нарушений осанки. Диапазон в 90–100% и 110 -120% свидетельствует о том, что упражнения для выработки правильной осанки должны стать основными в самостоятельных тренировках. А показатели менее 90% либо более 120% сигнализируют о необходимости немедленного врачебного обследования.

Полученные результаты мы представили в таблице 3.

Таблица 3

Результаты измерения нарушений осанки у обучающихся 6 класса МБОУ «СОШ №2» по антропометрической методике Р. Мартина

п/п №	Ф.И. obsл-го	Грудная клетка	Спина	% результат (Сп*100% / Гр.к.)
1.	Глазкова Ксения	29	34	117,2%
2.	Гордиенко Константин	30	33	110%
3.	Долматова Екатерина	31	32	103,3%
4.	Иванова Екатерина	37	40	108,2%
5.	Козлова Мария	27	32	118,5%
6.	Константинов Владимир	30	36	120%
7.	Леконцева Екатерина	29	32	110%
8.	Махов Руслан	32	32	100%
9.	Медельцев Владимир	28	31	110%
10.	Никитин Степан	31	34	109,7%
11.	Пастарнак Влада	24	29	120,8%
12.	Перова Василиса	27	32	118,5%
13.	Подбельский Иван	28	30	107,1%
14.	Почкутова Екатерина	29	30	103,1%
15.	Пшонко Максим	28	31	110 %
16.	Пшонко Надежда	27	27	100%
17.	Реук Олеся	27	32	118,5%
18.	Савельев Евгений	26	31	119%
19.	Савкова Полина	30	31	103,3%
20.	Скоморох Виктория	30	33	110, %
21.	Телепова Арина	29	34	117%

22.	Усков Никита	30	32	106,6%
23.	Французенко Юрий	29	31	106,8%
24.	Французенко Евгений	27	29	107,4%
25.	Фролова Ульяна	28	29	103,5
26.	Юдин Владимир	33	36	109%

Из таблицы видно, что по данным антропометрии 18 обучающихся не имеют нарушений осанки; с незначительными нарушениями осанки выявлено 8 ученика; с выраженными нарушениями осанки выявлено 0 ученика.

В процессе констатирующего эксперимента диагностические методики позволили выявить степень нарушения осанки у обучающихся 6 класса.

2.3. Физические упражнения как средство коррекции осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры

Известно, что движение является основным стимулятором жизнедеятельности организма человека. Еще С. П. Боткин отметил, что ни усиленный труд, ни форсированные утомительные походы сами по себе не в состоянии вызвать расстройства здоровья, если нервные аппараты работают хорошо. И, наоборот, при недостатке движений наблюдается, как правило, ослабление физиологических функций, понижается тонус и жизнедеятельность организма.

Тренировки активизируют физиологические процессы и способствуют обеспечению восстановления нарушенных функций у человека. Поэтому физические упражнения являются средством неспецифической профилактики ряда функциональных расстройств и заболеваний, а лечебную гимнастику следует рассматривать как метод восстановительной терапии. Физические упражнения воздействуют на все группы мышц, их эластичность, сила и скорость сокращения. Регулярные занятия физическими упражнениями в первую очередь воздействуют на опорно-двигательный аппарат, мышцы.

При выполнении физических упражнений в мышцах образуется тепло. На что организм отвечает усиленным потоотделением. Во время физических нагрузок усиливается кровоток: кровь приносит к мышцам кислород и питательные вещества, которые в процессе жизнедеятельности распадаются, выделяя энергию. При движениях в мышцах дополнительно открываются резервные капилляры, количество циркулирующей крови значительно возрастает, что вызывает улучшение обмена веществ.

Если же мышцы бездействуют – ухудшается их питание, уменьшаются объем и сила, снижаются эластичность и упругость, они становятся слабыми, дряблыми. Ограничение в движениях (гиподинамия), пассивный образ жизни приводят к различным пред патологическим и патологическим изменениям человека [13].

Физические нагрузки оказывают разностороннее влияние на организм человека, повышают его устойчивость к неблагоприятным воздействиям окружающей среды. Так, например, у физически тренированных лиц по сравнению с нетренированными, наблюдается лучшая переносимость кислородного голодания. Отмечена высокая способность работать при повышении температуры тела свыше 38°C во время физических напряжений.

Подмечено, что у рентгенологов, занимающихся физическими упражнениями, меньшая степень воздействия проникающей радиации на морфологический состав крови. В опытах на животных показано, что систематические мышечные тренировки замедляют развитие злокачественных опухолей.

В ответной реакции организма человека на физическую нагрузку первое место занимает влияние коры головного мозга на регуляцию функций основных систем: происходит изменение в кардиореспираторной системе, газообмене, метаболизме и др. Упражнения усиливают функциональную перестройку всех звеньев опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и других систем, улучшают процессы тканевого обмена. Под влиянием умеренных физических нагрузок увеличиваются работоспособность сердца, содержание гемоглобина и количество эритроцитов, повышается фагоцитарная функция крови. Совершенствуются функция и строение самих внутренних органов, улучшается химическая обработка и продвижение пищи по кишечнику [6].

Выполнение различных физических упражнений оказывает воздействие на дыхание и вентиляцию воздуха в легких, на обмен в легких кислорода и углекислоты между воздухом и кровью, на использование кислорода тканями организма. Так вот, физические упражнения способствуют ускорению регенеративных процессов, насыщению крови кислородом, пластическими (“строительными”) материалами, что ускоряет выздоровление.

При болезнях снижается общий тонус, в коре головного мозга усугубляются тормозные состояния. Физические же упражнения повышают общий тонус, стимулируют защитные силы организма.

Существует теснейшая связь между деятельностью мышц и внутренних органов. Ученые установили, что это объясняется наличием нервно-висцеральных связей. Так, при раздражении нервных окончаний мышечно-суставной чувствительности импульсы поступают в нервные центры, регулирующие работу внутренних органов. Соответственно изменяется деятельность сердца, легких, почек и др., приспосабливаясь к запросам работающих мышц и всего организма.

При применении физических упражнений, кроме нормализации реакций сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем, выздоравливающего к климатическим факторам, повышается устойчивость человека к различным заболеваниям, стрессам и т.д.

При многих заболеваниях правильно дозированные физические нагрузки замедляют развитие болезненного процесса и способствуют более быстрому восстановлению нарушенных функций.

Таким образом, под влиянием физических упражнений совершенствуется строение и деятельность всех органов и систем человека, повышается работоспособность, укрепляется здоровье [26].

Рекомендуемые физические упражнения для формирования правильной осанки.

Потягивание. Упражнения на потягивания очень важны в комплексе оздоровительной физической культуры, потому что они помогают снять напряжение, усталость, гораздо быстрее приободриться. При этом они не требуют большой частоты повторений. Достаточно проделать их по 1-2 раза. Потягивания, как и все вида растяжек, благоприятно влияют на позвоночник в целом, стимулируют процессы роста.

1. Вначале выправить осанку. Поднять руки вверх и потянуться, напрягая мышцы туловища, шеи и рук, приподнимаясь на носочки. Можно

постараться, не подпрыгивая "дотянуться" кончиками пальцев до потолка, или воображаемого облака, звезды, макушки дерева.

2. Руки вытянуты вперед, туловище прогнуто в грудном отделе позвоночника. Движения медленные, но с усилием, как будто что-то тяжёлое хочется отодвинуть от себя.

3. Руки согнуты в локтях и подняты на уровень плеча. Медленно с усилием руки отводятся назад, постепенно разгибаясь в локтевых суставах, как происходит потягивание утром, при освобождении от "пут сладкого сна".

4. Руки на поясе. С усилием свести локти вперед, выгибая весь позвоночник. А затем расслабиться, отводя руки в стороны.

Ходьба. Если условия в классе, в школе позволяют организовать эти упражнения, то не следует отказываться от них только потому, что они очень напоминают уроки физической культуры. Ходьба - прекрасный способ снять мышечное утомление ног, возникающее при длительном сидении, нормализовать кровообращение в нижних конечностях и малом тазу, улучшить кровообращение головного мозга, восстанавливая тем самым интеллектуальную работоспособность, отрегулировать деятельность кишечника. При этом не следует путать ходьбу как физическое упражнение с традиционным передвижением. Очень полезно во время прогулок в группах продлённого дня выполнять все упражнения с ходьбой. Это помогает очень быстро восстановить работоспособность организма в целом, поднять настроение. Можно рекомендовать родителям некоторые упражнения, связанные с ходьбой для вечерних прогулок.

1. Подбородок слегка приподнять, расправить плечи, живот подтянуть. Длительность упражнения дома 1-2 минуты, в классе 10-15 сек.

2. Напряжённые руки вверх, ходьба на носках, через 4 счета - напряжённые руки вниз, ходьба на полной стопе. Упражнение повторить 3-4 раза. Руки и плечи поднимаются как можно выше. Это упражнение хорошо способствует растягиванию позвоночника, развивает координацию движений, ловкость.

3. Ходьба на носках, ноги в коленях слегка согнуты, руки на поясе, голова приподнята. Спину держать прямо. Длительность выполнения дома - 30 сек-1 минута, в классе 10-15 сек.

4. Медленная ходьба на носках с высоким подниманием бедра, руки на поясе. Упражнение можно выполнять на месте или с продвижением вперед. Это упражнение хорошо укрепляет мышцы спины и ног.

Упражнения у стены

Попросите ребенка стать спиной к стене (без плинтуса) и прижаться к ней затылком, спиной, ягодицами и пятками за поясничный прогиб должна плотно проходить его ладонь. Пусть ребенок, не меняя этого положения:

- сделает несколько шагов вперед, в сторону, опять вернется к стене и примет исходное положение;
- присядет с прямой спиной, не отрывая затылка и спины от стены, затем повторит приседание, сделав шаг вперед, и вернется в исходное положение;
- стоя у стены, поднимает руки вперед, вверх, в стороны;
- поочередно поднимает согнутые в коленях ноги и, захватив их руками, прижимает к туловищу.

После нескольких занятий дети обычно хорошо выполняют эти упражнения, но не всегда могут сохранить правильную осанку в движении. Особенно трудно им запомнить правильное положение головы. А это очень важно. При опущенной голове расслабляются мышцы плечевого пояса, в результате плечи выдвигаются вперед, грудь западает, позвоночник сгибается. Приучить ребенка правильно держать голову помогут упражнения с предметами, развивающие статическую выносливость мышц шеи.

Упражнения с предметами

Для их выполнения потребуются деревянный кружок, а лучше всего небольшой мешочек весом 200 – 300 граммов, наполненный солью или песком.

Стоя у стены, мешочек на голове:

- пройти до противоположной стены и обратно, обойти стул, стол, лабиринт из двух-трех стульев;

- отойдя от стены, но, сохраняя правильное положение туловища, присесть, сесть “по-турецки”, встать на колени и вернуться в исходное положение;

- стать на скамеечку и сойти с нее 15 – 20 раз

Упражнения на равновесие

Они помогают выработать умение удерживать позвоночный столб в прямом положении при любых движениях.

- стать поперек гимнастической палки, ноги вместе, руки в стороны, перенести тяжесть тела вперед на носки, затем назад на пятки;

- положить гимнастическую палку на две гантели, расположенные на расстоянии 60 сантиметров друг от друга. Постоять на палке с мешочком на голове.

- то же на доске шириной 15 – 30 сантиметров, положенной на гантели.

Упражнения, укрепляющие мышцы плечевого пояса

Они особенно рекомендуются тем детям, у которых есть признаки сутулости.

Стать прямо, ноги врозь:

- положить ладони на лопатки (локти вверху); развести руки в стороны и назад так, чтобы лопатки касались друг другу;

- сцепить кисти за спиной – правая рука сверху над лопатками, левая внизу под лопатками; поменять положение рук. Можно выполнять это упражнение, перекладывая из руки в руку мелкие предметы.

Держа за концы гимнастическую палку на уровне лопаток:

- наклониться вправо и влево;

- повернуться в одну, затем в другую сторону;

- перенести палку над головой вперед, затем назад. Руки в локтях не сгибать.

Не следует стремиться выполнять все упражнения сразу. Перетренировка может принести вред. Достаточно включать в комплекс утренней гимнастики или физкультминутку по одному упражнению из каждой группы.

Число повторений упражнений для школьников 7 - 9 лет поначалу не должно превышать 6 - 8 раз, 10 - 14 лет - 8 - 10 раз. Подросток старше 14 лет может тренироваться до появления чувства усталости. Постепенно нагрузка увеличивается за счет повторения каждого упражнения по 20 - 30 раз [26].

Глава 3. Экспериментальная работа по коррекции осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры

3.1 Реализация методики коррекции осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры

Задача данного параграфа является апробация физических упражнений на уроках физической культуры направленных на коррекцию и профилактику нарушений осанки у обучающихся 6 класса и выявление их эффективности.

Педагогический эксперимент проводился на уроках физкультуры 3 раза в неделю. Эксперимент длился 14 недель, всего было проведено 42 занятия в II и III четвертях. Длительность урока физической культуры составляла 45 минут. Урок физической культуры состоял из трех структурных частей: подготовительной, основной и заключительной.

Экспериментальная методика состоит из комплексов упражнений, направленных на коррекцию и профилактику нарушений осанки, которые применялись в подготовительной, основной и заключительной части уроков физической культуры.

Формирующий эксперимент проводился с учетом следующих условий:

Распределение физических упражнения по разным этапам урока;

Определение физиологических реакций разных систем организма на физическую нагрузку;

Организация применения комплекса физических упражнений с учетом принципа постепенности и системности, игры для поддержания правильной осанки.

Подобранные физические упражнения по направленности мы представили в таблице 4.

Направленность физических упражнений (ФЭ)

Структурные части урока	Направленность физических упражнений	Перечень упражнений
В подготовительной части урока	1. Упражнения направленные на формирование навыка правильной осанки	<ol style="list-style-type: none"> 1. Принять правильную осанку (п.о.) у стены. При этом затылок, лопатки, ягодичная область, икры ног и пятки должны касаться стены. 2. Принять п.о. у стены. Закрывать глаза, отойти от стены на один, два шага. Проверить п.о. 3. Принять п.о. у стены. Присесть, разводя колени в стороны. Медленно встать, не отрывая спины от стены. 4. Принять п.о. у стены. Сделать один два шага, присесть, встать. Вновь принять п.о. Можно выполнять с закрытыми глазами. 5. Принять п.о. у стены. Приподняться на носках, удерживаться в таком положении 3–5 с. Возвратиться в исходное положение. 6. То же упражнение, но без стены. 7. Принять п.о. у стены. Выполнение различных движений руками (руки вверх, в стороны, к плечам, на пояс, вперед). 8. Принять п.о. у стены. Наклоны вперед на 45°, ноги и поясничная область прижаты к стене. 9. Принять п.о. у стены, руки к плечам. Выполнение наклонов вправо, влево, не отрывая спины от стены. 10. Принять п.о. у стены, руки на пояс. Различные движения ногами, не отрывая спины от стены (поднимание согнутой ноги, прямой ноги, отведение ноги в сторону и др.). 11. Принять п.о. у стены. Передвижение приставным шагом вправо и влево, не отрываясь от стены. 12. Сидя на гимнастической скамейке у стены, принять п.о. (затылок, лопатки и

		ягодицы прижаты к стене). Потянуться вверх всем телом, опустить плечи, вытянуть позвоночник, выдох. Исходное положение (и.п.) – вдох. 13. И.п. то же. Расслабиться, опустить голову. Вернуться в и.п.
	2. Упражнения в построениях и перестроениях.	Построение в шеренгу. Построение в колонну. Перестроение из одной шеренги в две. Перестроение из одной шеренги в три. Перестроение из колонны по одному в колонну по два. Перестроение из колонны по одному в колонну по три.
	3. Дыхательные упражнения, ходьба.	- Руки вверх, сделать вдох через нос, выдох через рот; - Ходьба по залу руки за спину в руках скакалка, прогнуться в грудном отделе. - Ходьба по залу, перешагивая через набивные мячи, руки за спиной держат скакалку. - Ходьба в приседе, в руках скакалка за спиной.
	4. Упражнения в равновесии	1. Пространство; 2. Мельница; 3. Ходьба по намеченной линии. 4. Упражнение «Ласточка». 5. Ходьба по гимнастической скамейке, бревну различными способами.
	5. Общеразвивающие упражнения: для мышц спины, живота, ягодиц; на растяжение; с гимнастической палкой, обручем; на гимнастической стенке	«Поднимаемся на носки». «Повороты». «Прогибание спины». «Тянемся за палкой». «Ходьба по дорожке». «Катаем палку ногами».
В основной части	1. Упражнения, обеспечивающие общую и силовую выносливость мышц спины, брюшного пресса и грудной клетки - создание мышечного корсета.	Лежа на животе 1. Руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Поднять правый локоть с пола (голова и левый локоть не отрываются от пола). То же левым локтем. 2. И.п. – то же. Поднять верхнюю часть туловища. Опустить лоб на правый локоть, потом на левый. Вернуться в и.п.

		<p>3. Руки в стороны. Поднять правую руку, отвести назад левую. То же со сменой положения рук.</p> <p>4. Руки вверх, пальцы сцеплены в «замок». Приподнять верхнюю часть туловища. Повороты туловища направо и налево (посмотреть «в окошко» подмышкой).</p> <p>5. И.п. – как в упражнении 1. Скользя ногой по полу, согнуть ее и стараться дотянуться коленом до локтя. То же другой ногой.</p> <p>6. Руки вверх. Оторвать руки и верхнюю часть туловища от пола. Вернуться в и.п.</p> <p>7. Руки вверх. Поднять от пола правую руку и левую ногу. Вернуться в и.п. То же левой рукой и правой ногой.</p> <p>Лежа на спине</p> <p>8. Поднять руки вверх и поочередно потянуться вверх левой и правой рукой.</p> <p>9. Наклоны туловища вправо и влево.</p> <p>10. Ноги согнуты в коленях. Напрягая мышцы живота, прижать поясницу к полу.</p> <p>11. Прогнуться в грудном отделе позвоночника.</p> <p>12. Сесть. Медленно, на выдохе, вернуться в и.п. На пол сначала опускается поясница, затем грудная клетка, плечи и голова.</p> <p>Стоя на четвереньках</p> <p>13. Поднять правую руку. Вернуться в и.п. То же другой рукой.</p> <p>14. Правую ногу выпрямить вправо и скользить носком по полу к правой руке. Вернуться в и.п. То же в другую сторону.</p> <p>15. Вывести таз вправо и повернуть голову направо (посмотреть на правое бедро). Вернуться в и.п. То же в другую сторону.</p> <p>Стоя на коленях</p> <p>16. Садиться на пол поочередно справа и слева (через и.п.)</p> <p>17. Руки вверх. Сесть на пятки, наклониться вперед, лбом коснуться пола, вернуться в и.п.</p> <p>18. Повернуть туловище направо и правой рукой дотронуться до правой пятки.</p>
--	--	---

		<p>Вернуться в и.п. То же в другую сторону. Стоя 19. Ноги врозь. Наклоны вперед, касаясь руками пола. 20. Ноги врозь, руки на поясе. Наклоны вперед, прогнувшись. 21. Ноги врозь, руки в стороны. Наклоны в стороны. 22. Руки на затылок. Наклоны вперед. 23. Руки на затылок. Чередовать расслабленные наклоны вперед и выпрямление с поворотом туловища поочередно вправо и влево. 24. Поднять руки вверх и прогнуться назад. 25. Прямыми руками держать гимнастическую палку внизу на ширине плеч. Поднять палку вверх, прогнуться. Вернуться в и.п. 26. Прямыми руками держать гимнастическую палку внизу на ширине плеч. Поднять палку вверх, положить палку на лопатки, наклониться вперед, выпрямить руки и медленно вернуться в и.п. 27. Ноги врозь, руки с палкой подняты вверх. Наклон влево, положить палку на лопатки. Вернуться в и.п. То же в другую сторону. 28. Ноги врозь, руки с палкой вытянуты вперед. Попеременные повороты туловища влево и вправо.</p>
	<p>2.Корректирующие упражнения в сочетании с общеразвивающими и дыхательными упражнениями. Преимущественно применяемые исходные положения в этой части занятия - лежа и стоя в упоре на коленях</p>	<p>Встать спиной к стене, касаясь ее затылком, лопатками, тазом и пятками. Сохранить это положение в течение 5 с. - Запомнить его и, стараясь не нарушать, сделать шаг вперед, затем назад. - Стоя у стены, подтянуть руками к животу ногу, согнутую в колене, не теряя касания со стеной. - Упереться прямыми руками в пол. Выгнув спину, держаться так 5-7 с; прогнуться в пояснице, держаться 3-5 с. - Кисти рук соединить за спиной. Поднять</p>

		голову, плечи и ноги; прогнуться, вернуться в и. п. - Ноги вместе. Опираясь сзади прямыми руками на пол, прогнуться, как можно выше поднять таз, вернуться в и. п. - Вис на гимнастической стенке или перекладине.
В конце основной части	Подвижные игры, правила которых предусматривают сохранение нормальной осанки	«Не урони мешочек». «Салки». «Караси и щука». «Бездомный заяц».
Заключительная часть	1. Бег, ходьба, 2. Упражнения на координацию. 3. Дыхательные упражнения 4. Игры на внимание при условии сохранения правильной позы	«3-13-30»; «Небо, земля, вода».

В формирующем эксперименте мы руководствовались исследованиями, описанными нами в теоретической части, что позволило нам распределить физические упражнения с учетом этапов урока физической культуры и степени нарушения осанки у учащихся, которые мы представили в таблице 5.

Таблица 5.

Физические упражнения по степени нарушения осанки

Степени нарушения осанки	Характеристика степени нарушения осанки	Этапы урока физической культуры	Специальные упражнения направлены на профилактику нарушения осанки
1 степень	характеризуется небольшими изменениями осанки, которые устраняются путем целенаправленной концентрации внимания ребенка	подготовительной части урока	Упражнения для формирования правильной осанки (Приложение 2)
2 степень	характеризуется	Заключительна	Упражнения для

	увеличением количества симптомов нарушения осанки, которые устраняются при разгрузочном положении позвоночника в горизонтальном положении или при подвешивании. (за подмышечные впадины).	я часть	формирования правильной осанки в ВИСЕ (Приложение 2)
3 степень	характеризуется серьезными нарушениями осанки, которые не устраняются при разгрузочном положении позвоночника.	Основная часть	Упражнения для укрепления мышечного корсета. (Приложение 3)

Подобранный комплекс физических упражнений, направленных на профилактику нарушения осанки и описанные направления данных упражнений, позволили нам разработать уроки физической культуры, направленные на коррекцию и профилактику нарушений осанки у обучающихся 11-12 лет.

Тема урока	Цель урока	Задачи урока	Этапы урока	Упражнения	Направленность физических упражнений
Профилактика нарушения осанки.	Укрепление здоровья учащихся, закрепление навыков правильной осанки.	1. Обучение комплексу физических упражнений 2. Воспитание и закрепление навыка правильной осанки; 3. Совершенствование навыков лазания по канату в два приема.	подготовительный	Построение в шеренгу;	Упражнения в построениях и перестроениях
				- Руки вверх, сделать вдох через нос, выдох через рот; - Ходьба по залу руки за спину в руках скакалка, прогнуться в грудном отделе. - Ходьба по залу,	Дыхательные упражнения, ходьба.

				<p>перешагивая через набивные мячи, руки за спиной держат скакалку.</p> <p>- Ходьба в приседе, в руках скалка за спиной.</p>	
				<p>«Поднимаемся на носки».</p> <p>«Повороты».</p> <p>«Прогибание спины».</p> <p>«Тянемся за палкой».</p> <p>«Ходьба по дорожке».</p> <p>«Катаем палку ногами».</p>	<p>Общеразвивающие упражнения: с гимнастической палкой;</p>
			основной	<p>- Встать спиной к стене, касаясь ее затылком, лопатками, тазом и пятками. Сохранить это положение в течение 5 с.</p> <p>- Запомнить его и, стараясь не нарушать, сделать шаг вперед, затем назад.</p> <p>- Стоя у стены, подтянуть руками к животу ногу, согнутую в колене, не теряя касания со стеной.</p> <p>- Упереться</p>	<p>Корректирующие упражнения в сочетании с общеразвивающими и дыхательными упражнениями. Преимущественно применяемые исходные положения в этой части занятия - лежа и стоя в упоре на коленях</p>

				<p>прямыми руками в пол. Выгнув спину, держаться так 5-7 с; прогнуться в пояснице, держаться 3-5 с.</p> <p>- Кисти рук соединить за спиной. Поднять голову, плечи и ноги; прогнуться, вернуться в и. п.</p> <p>- Ноги вместе. Опираясь сзади прямыми руками на пол, прогнуться, как можно выше поднять таз, вернуться в и. п.</p> <p>- Вис на гимнастической стенке или перекладине.</p>	
				«Не урони мешочек». «Салки».	Подвижные игры, правила которых предусматривают сохранение нормальной осанки.
			заключительный	«3-13-30»	Игры на внимание.

В ходе формирующего эксперимента нам удалось сгруппировать все физические упражнения по каждому этапу урока, где закрепление ранее примененных упражнений завершалось вводом нового упражнения. В

формирующем эксперименте упражнения подготовительного этапа урока направлены на формирование навыка правильной осанки, они выполняются с предметами, стоя у гимнастической стенки. На основном этапе урока упражнения направлены на общую и силовую выносливость мышц спины, брюшного пресса и грудной клетки - создание мышечного корсета, упражнения выполняются лёжа на животе, стоя на коленях. На заключительном этапе урока упражнения направлены на восстановления, дыхательные упражнения, игры на внимание. В формирующем эксперименте нами было проведено 42 урока и каждый урок разрабатывался по выше представленной модели.

3.2 Обсуждение результатов коррекции осанки у учащихся 6 класса на уроках физической культуры

После проведения данного комплекса упражнений, я провела повторную диагностику, и результаты были таковы: у 2 детей из 8 осанка улучшилась (см. Рисунок 2).

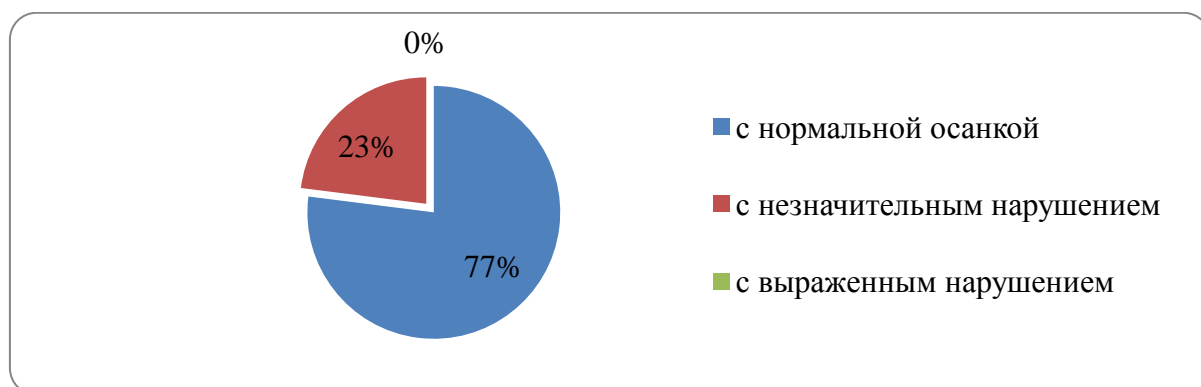


Рис. 2. Результаты формирующего эксперимента

Таким образом, можно сравнить результаты до коррекции нарушений осанки и после (см. Рисунок 3):

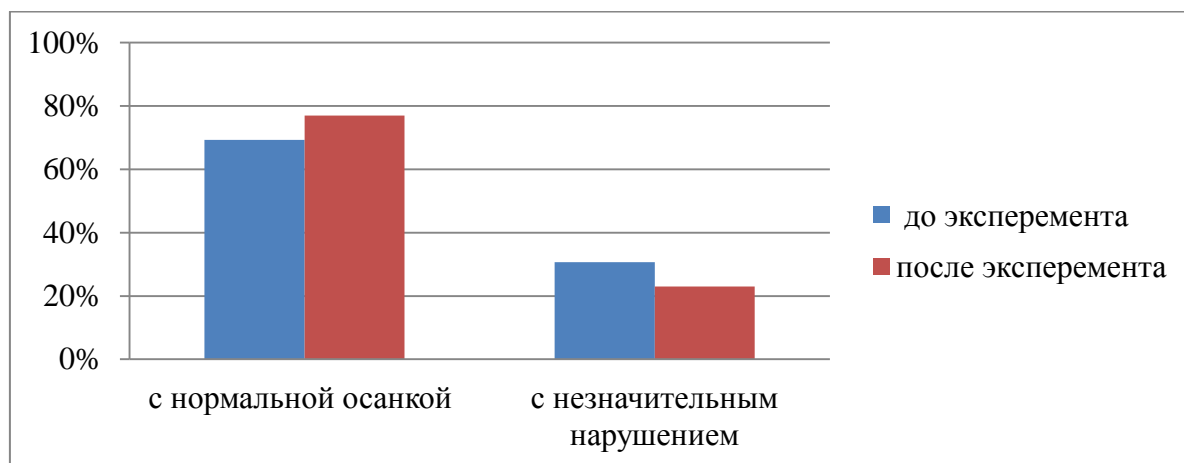


Рис. 3. Сравнительные результаты констатирующего и формирующего срезов

По данным результатам мы видим, что данный комплекс упражнений улучшил состояние осанки детей на 8 %.

Гипотеза подтверждена экспериментально, так как реализуемый нами комплекс упражнений позволил улучшить показатели состояния осанки обучающихся 6 класса МБОУ «СОШ №2» г. Боготола. Но следует отметить,

что эффективно данная работа будет протекать при соблюдении ряда рекомендаций.

Рекомендации для учителей физической культуры и родителей.

На формирование осанки оказывает большое влияние окружающая среда. Родители, а также сотрудники дошкольных и школьных учреждений, обязаны контролировать правильное положение детей при сидении, стоянии и ходьбе. Рассмотрим самые важные принципы, влияющие на формирование правильной осанки:

- правильное питание;
- свежий воздух;
- хорошая освещенность в комнате;
- правильно подобранная мебель по росту ребенка;
- перенос тяжестей;
- правильная поза при сидении;
- двигательная активность.

Заключение

Значение физкультуры в жизни человека возросло в последние десятилетия. Это связано с тем, что в наше время резко сократилась доля физического труда на производстве и в быту.

Поэтому сейчас остро встал вопрос о профилактике различных заболеваний, в том числе при помощи физических упражнений. Именно поэтому я выбрала именно эту тему для исследования.

Необходимо повысить уровень знаний людей о здоровом образе жизни, приблизить занятия физкультурой и спортом к месту жительства, сделать более доступными для населения спортивные товары и научно-популярную литературу о сохранении и укреплении здоровья при помощи физических упражнений и закаливания.

Важной задачей и неотъемлемой частью физического воспитания является научный подход к организации занятий. В моей исследовательской работе подробно описано, по каким причинам искривляется позвоночник ребёнка, рассмотрев эти причины, становится ясно, что искривления позвоночника можно избежать, если следовать рекомендациям, указанным в исследовательской работе. А также можно выработать, из уже деформированной осанки, правильную осанку, выполняя рекомендуемые упражнения. Результаты проведённого исследования позволили сделать следующие выводы:

В результате анализа научно – методической литературы по проблеме исследования, выявлено что в возрасте от 11 до 12 лет форма осанки школьников может изменяться под влиянием интенсивного увеличения длины и массы тела. Динамика прироста этих показателей несколько отличается у мальчиков и девочек. У мальчиков масса тела от возраста к возрасту нарастает относительно равномерно, у девочек от 6 к 7 классу происходит резкое «скачкообразное» повышение этого показателя. На фоне возрастного

изменения весо-ростовых показателей увеличивается количество школьников с нарушениями осанки.

В результате изучения ряда методик, были разработаны средства коррекции нарушения осанки у обучающихся 11-12 лет на уроках физической культуры.

В ходе эксперимента, после применения средств коррекции нарушения осанки у обучающихся 11-12 лет результаты состояния осанки детей улучшились на 8 %.

Литература

1. Ашмарин Б.А., Виноградов Ю.А., Вяткина З.Н. и др. Теория и методики физического воспитания: Учеб.для студентов фак. физ. культуры пед. ин-тов по спец. 03.03 «Физ. культура»; Под ред. Б.А. Ашмарина. М.: Просвещение, 2003. — 287 с
2. Виленского М.Я. Физическая культура: учеб.для учащихся 5-7 кл./ М.Я. Виленский, И.М. Туревский и др.; под ред. М.Я. Виленского. – М.: Просвещение, 2012.
3. Гришин Т.В., Никитин С.В. Методы профилактики нарушений осанки у детей в общеобразовательных школах //Вестник гильдии протезистов-ортопедов, 2013, № 3, с. 38-42.
4. Даль В. И. Толковый словарь живого великорусского языка. Издательство: Славянский Дом Книги, 2013 г.-3696 с.
5. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина: Учебник. — М.: Медицина, 2009. — 304 с.
6. Железняк Ю.Д. Теория и методика обучения предмету «Физическая культура»: Учеб, пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 272 с.
7. Кардашенко В.Н., Суханова Н.Н. Изменение темпов роста и развития школьников //Возрастные особенности физиологических систем у детей и подростков: тезисы докладов. М., 2010.
8. Кашуба В.А. Биомеханика осанки. Олимпийская литература, 2003. - 139 с.
9. Леонтьева О. Спорт в школе. Методический журнал для учителя физкультуры и тренеров. Издательство: ИД "Первое сентября", сентябрь 2011- 64 с.
10. Леонтьева О. Спорт в школе. Методический журнал для учителя физкультуры и тренеров. Издательство: ИД "Первое сентября", август 2012- 64 с.

11. Леонтьева О. Спорт в школе. Методический журнал для учителя физкультуры и тренеров. Издательство: ИД "Первое сентября", май- июнь 2014- 64 с.
12. Ловейко И.Д., Фонарев М.И. Лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника у детей, Л., Медицина, 2013, с.82).
13. Матвеев Л. П. – М.: ФКиС, 2012. – 543 с. Теория и методика физического воспитания: учеб.пособие.
14. Моргунова, О.Н. Профилактика плоскостопия и нарушения осанки в ДОУ [Текст] / О.Н. Моргунова. – Воронеж.: ТЦ «Учитель», 2013.
15. Ожегов СИ. Словарь русского языка. - М.: Советская энциклопедия, 2010.
16. Очерет А.А. "Внимание - сколиоз", М., Советский спорт, 2013.
17. Подласый И.П. Педагогика : учебник / И. П. Подласый. — 2-е изд., доп. —М. : Издательство Юрайт ; ИД Юрайт, 2011. — 574 с. — (Основы наук).
18. Попов С. Н. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. Л537 учеб. Заведений /[С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т. С. Гарасева и др.]; под ред. С. Н. Попов.- 7-е изд., - М. : Издательский центр «Академия», 2010. – 416 с.)
19. Потапчук А.А., Дидур М.Д. Осанка и физическое развитие детей: Программы диагностики и коррекции нарушений. -СПб.: Речь, 2011.
20. Потапчук, А.А. Лечебная физическая культура в детском возрасте [Текст] / А.А. Потапчук, С.В. Матвеев, М.Д. Дидур. – СПб.: «Речь», 2007.
21. Сапин М.Р. Анатомия и физиология человека (с возрастными особенностями детского организма): Учеб.пособие для студентов сред. пед. учеб. заведений.- М.: Издательский центр «Академия», 2012.-448с.
22. Скиндер. Л.А. Физическая реабилитация детей с нарушениями осанки и сколиозом : учебно-методическое пособие / Л.А. Скиндер [и др.] ; – Брест.гос. ун-т имени А.С. Пушкина. – Брест :БрГУ, 2012. – 210 с.

23. Солодков, А. С. Возрастная физиология: Учебное пособие/ А. С. Солодков, Е. Б. Сологуб. - СПб, 2011. - 187с.
24. Фонарев М.И. Справочник по детской ЛФК. - М., 2011.
25. Халезин Х.Х. Правильная осанка [Текст]. - М., Медицина. 2012
26. Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта: Учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 480 с.
27. Язловецкий В.С. Физическое воспитание подростков с ослабленным здоровьем. –К., 2011.
28. Осанка. Типы нарушения осанки у детей и подростков. Профилактика нарушений осанки у детей и подростков // <http://www.bestreferat.ru/referat-260333.html>
29. Перепелкин. А. И Профилактика и лечение нарушения осанки и сколиоза у детей // <http://www.myshared.ru/slide/163241/>
30. Понятие о средствах. Физические упражнения - основное специфическое средство формирования физической культуры личности // <http://referati.me/metodika-fizicheskoy-teoriya/ponyatie-sredstvah-fizicheskie-uprajneniya-26027.html>
31. Нарушения осанки и упражнения для ее улучшения // <http://goio.ru/gimnastika/uprazhneniya-dlya-pravilnoj-osanki.html>
32. Использование коррекционных упражнений для профилактики нарушения осанки и плоскостопия на уроках физической культуры // <http://nsportal.ru/shkola/fizkultura-i-sport/library/2012/11/30/ispolzovanie-korreksionnykh-uprazhneniy-dlya>
33. Профилактика нарушений осанки у детей // <http://lib5.podelise.ru/docs/56200/index-36803.html>
34. Влияние специальных физических упражнений на коррекцию осанки // <http://www.bestreferat.ru/referat-104667.html>
35. <http://yod.ua/articles/narushenie-osanki/> © YOD.UA
36. Борщенко И. Система «Живая осанка». М.-2012

Общеразвивающие упражнения с гимнастическими палками.

«Поднимаемся на носки».

И.п. — о.с: ноги вместе.

1 — подняться на носки, руки вверх с палкой, посмотреть на палку;

2 — и.п.

«Повороты».

И.п. — о.с: ноги на ширине плеч, палка лежит на плечах.

1 — повернуть туловище вправо, ноги стоят на месте;

2 — и.п.

«Прогибание спины».

И.п. — о.с: ноги на ширине плеч, палка стоит на полу.

1 — прогнуть спину, голова выглядывает из-за палки;

2 — и.п.

«Скольжение по палке».

И.п. — о.с: ноги вместе.

На счет 1—2—3—4 — спускаемся по палке вниз, на счет 5—6—7— 8 — поднимаемся по палке вверх.

«Палка под ногами».

И.п.: сесть на пол, палка лежит на коленях. Махом рук продеть палку под ногами на счет 1—2, на счет 3—4 вернуться в и.п.

«Качка».

И.п.: лежа на спине, ноги согнуты в коленях, палка под коленями.

1 — перекатом перевернуться на спину;

2 — и.п.

«Тянемся за палкой».

И.п.: лежа на животе, палка на полу.

1— поднять голову и плечи от пола, потянуться за палкой;

2— и.п.

«Катаем палку ногами».

И.п. — о.с: руки на поясе. Катание палки поочередно правой, левой ногой на счет 4.

«Ходьба по дорожке».

И.п. — о.с: руки на поясе. Встать на палку обеими ногами, переступать ногами по палке вправо-влево и обратно.

«Насос».

Упражнение на дыхание.

Упражнения для формирования правильной осанки.

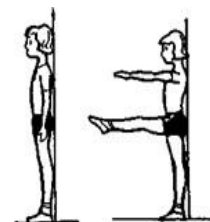
Встать спиной к стене, касаясь ее затылком, лопатками, тазом и пятками. Сохранить это положение в течение 5 с. Запомнить его и, стараясь не нарушать, сделать шаг вперед, затем назад.



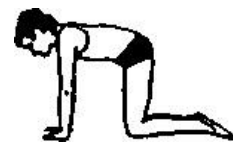
Стоя у стены, подтянуть руками к животу ногу, согнутую в колене, не теряя касания со стеной.



Стоя у стены, вытянуть руки вперед. Поднять прямую ногу вперед, не теряя касания со стеной.



Упереться прямыми руками в пол. Выгнуть спину, держаться так 5-7 с; прогнуться в пояснице, держаться 3-5 с.

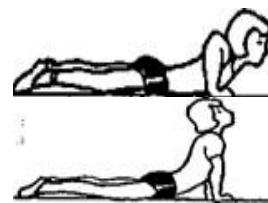


Упереться прямыми руками в пол, отводить назад прямые ноги (поочередно) и голову, прогибаясь в пояснице.



Упражнения для формирования правильной осанки, лежа на животе

Упереться в пол согнутыми руками. Разгибая руки и не отрывая бедер от пола, запрокинуть голову назад, максимально прогнуться, держаться так 3-5 с, вернуться в и. п.

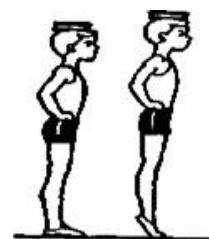


Кисти рук соединить за спиной. Поднять голову, плечи и ноги; прогнуться, вернуться в и. п.

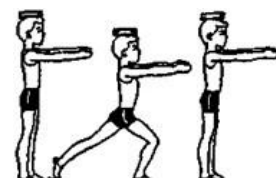


Упражнения для формирования правильной осанки с предметом на голове

Стоя с предметом на голове и сохраняя правильное положение туловища, подняться на носки, вернуться в и. п.



Ноги вместе, руки вперед. Делать выпады вперед правой, затем левой ногой.



Ноги вместе, руки на поясе. Присесть и вернуться в и. п.



Стоя у стены, поднимать к груди поочередно левое, затем правое колено. Ноги шире плеч, руки опущены. Повороты вправо и влево, руки в стороны.

Ноги вместе. Опираясь сзади прямыми руками на пол, прогнуться, как можно выше поднять таз, вернуться в и. п.



Упражнения для формирования правильной осанки в висе

Махи прямыми ногами вправо- влево («Маятник»).



Повороты туловища вправо и влево как можно больше.
Прямые ноги вместе.



Вис на гимнастической стенке или перекладине.



Упражнения для укрепления мышечного корсета

Для мышц спины

1. И.П. - лежа на животе, подбородок на тыльной поверхности кистей, положенных друг на друга. Приподнять голову и плечи, руки на пояс, лопатки соединить. Удерживать это положение по команде инструктора.

2. То же упражнение, но кисти рук переводить к плечам или за голову.

3. И.П. - то же. Приподнимая голову и плечи, медленно перевести руки вверх, в стороны и к плечам (как при плавании способом брасс).

4. И.П. - то же. Руки в стороны, назад, в стороны, вверх.

5. И.П. - то же. Поднять голову и плечи. Руки в стороны. Сжимать и разжимать кисти рук.

6. То же, что упр.5, но выполнять прямыми руками круговые движения.

Упр.1-6 выполнять с усложнением - задержкой каждого движения до 3-4 счетов. В дальнейшем можно использовать отягощения и сопротивление.

7. И.П. - то же. Поочередное поднимание прямых ног, не отрывая таза от пола. Темп медленный.

8.И. п. - то же. Приподнимание обеих прямых ног с удержанием их до 3-5 счетов.

9. И.П. - то же.1 - поднять правую ногу, 2 - присоединить левую, 3-6 - держать, 7 - опустить правую ногу, 8 - опустить левую ногу.

10. И.П. - то же. Поднять прямые ноги, развести их, соединить и опустить в И. П.

11. Упр.11 - 15 выполняются в парах. И.П. - лежа на животе друг против друга, мяч в согнутых перед собой руках. Перекатывание мяча партнеру, ловля мяча с сохранением приподнятого положения головы и плеч.

12. И.П. - то же. Бросок мяча партнеру. Руки вверх, голова и грудь приподняты, поймать мяч.

13. И.П. - то же, в руках гимнастическая палка. Бросить палку партнеру, поймать ее хватом сверху или снизу.

14. Лежа на животе на гимнастической скамейке. Приподнять голову, грудь и прямые ноги. Удерживать это положение 3-5 счетов.

15. И.П. - то же. Выполнение руками и ногами движений как при плавании брассом.

16. И.П. - то же. Перекатывание набивного мяча партнеру.

Для мышц брюшного пресса.

Исходное положение для всех упражнений - лежа на спине. Поясничная часть позвоночного столба прижата к опоре.

1. Поочередно согнуть и разогнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах.

2. Согнуть обе ноги, разогнуть их, медленно опустить.

3. Поочередно сгибать и разгибать ноги на весу - "велосипед".

4. Руки за головой, поочередно поднимать прямые ноги вперед.

5. Руки вверх, медленно поднять обе прямые ноги до угла 90° и медленно опустить их в.И. П.

6. Согнуть ноги, разогнуть их под углом 45° , развести в стороны, соединить и медленно опустить.

7. Удерживая мяч между коленями, согнуть ноги, разогнуть под углом 90° , медленно опустить.

8. То же упражнение, но с удерживанием мяча между лодыжками.

9. Круговые движения прямыми и поднятыми под углом 45° ногами.

10. Приподнимание и скрещивание прямых ног.

11. Перейти в положение сидя, сохраняя правильное положение спины и головы.

12. Руки в стороны, медленно приподнять голову и туловище до положения сидя, вернуться в И. П.

13. Руки вверх, приподнять прямые ноги, махом рук сесть, руки на пояс, принять правильную осанку, вернуться в И. П.

14. Ноги фиксированы нижней рейкой гимнастической стенки или партнером. Медленно принять положение сидя и вернуться в И. П.

15. Лежа на гимнастической скамейке, удерживаясь прямыми ногами, медленно сесть, затем перейти в И. П.

16. То же упражнение, но в сочетании с различными движениями рук либо с использованием предметов.

Для мышц боковой поверхности туловища.

1. И.П. - лежа на правом боку, правая рука вверх, левая вдоль туловища. Удерживая тело в этом положении, приподнимать и опускать левую ногу.

2. То же упражнение, но лежа на левом боку. Приподнимать и опускать правую ногу.

3. И.П. - лежа на правом боку, правая рука вверх, левая согнута и ладонью упирается в пол. Приподнять обе прямые ноги, удержать их на весу на 3-5 счетов, медленно опустить в И. П.

4. То же упражнение, но лежа на левом боку.

5. И.П. - лежа на боку. Приподнять одну ногу, присоединить к ней другую, опустить ноги в И. П.