

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

Тарасова Олеся Дмитриевна
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Коррекция нарушений осанки средствами лечебной физической культуры и плавания у детей младшего школьного возраста

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.

(дата, подпись)

Руководитель доцент Буевич В.П.

(дата, подпись)

Дата защиты _____
Обучающийся Тарасова О.Д.

(дата, подпись)

Оценка _____
(прописью)

Красноярск
2017

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Теоретические основы проблемы нарушений осанки у младших школьников.....	6
1.1 Особенности развития опорно-двигательной системы младших школьников.....	6
1.2 Причины нарушений осанки у школьников.....	11
1.3 Способы формирования правильной осанки у детей младшего школьного возраста.....	13
1.4 Формы работы по формированию правильной осанки у младших школьников через лечебную физкультуру и лечебное плавание.....	15
Глава II. Методы, организация и методика проведения педагогического эксперимента.....	20
Методы исследования.....	20
Организация и методика проведение эксперимента.....	23
2.3 Методические особенности формирования правильной осанки.....	25
Глава III. Анализ результатов исследования.....	41
Выводы.....	46
Практическое значение.....	47
Список литературы.....	48
Приложение.....	51

ВВЕДЕНИЕ

За последние десятилетия, в силу особых социально-экономических ситуаций, наблюдается снижение уровня и качества жизни населения. Процессы реформирования затронули все слои общества, разрушили сложившуюся инфраструктуру, резко усилили негативные тенденции в области рождаемости, сохранения здоровья, полноценного образования, воспитания и развития подрастающего поколения. В первую очередь это сказалось на здоровье детей, как дошкольного, так и школьного возраста. Современный школьник стал меньше ростом, хуже видит, сутулится, а также страдает различными расстройствами и заболеваниями. И это ухудшение происходит от года к году.

Поэтому, проблема здоровья детей, особенно школьного возраста, стала предметом профессионального интереса широкого круга специалистов, работающих в области медицины, психологии, педагогики, других социальных наук.

По данным российских ученых хронические заболевания у детей школьного возраста прослеживаются от 800 до 1000 случаев на 1000 учащихся и не зависят от места проживания. За период обучения в школе в 1,5-2,0 раза увеличивается число детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, в 2 раза возрастает количество детей с заболеваниями нервной системы, с близорукостью в 5 раз. (Якушева Е. 2005г).

Причин большого количества детей, имеющих нарушения осанки много. Это и:

- ранее начало систематического школьного обучения;
- интенсификация учебного процесса;
- несоответствие школьной мебели возрастным особенностям ребенка;

- недостаточная подготовка педагогов в вопросах охраны здоровья детей;
- недостатки в существующей системе физического воспитания;
- экологические и генетические факторы;

Состояние здоровья школьников г.Красноярска имеет типичную для России картину. Систематически проводимыми профосмотрами установлено, что нарушение осанки и сколиоз встречается у 62% детей, нарушение сердечно-сосудистой системы у 24%, близорукость у детей начальной школы составляет 33% и у 60% выпускников. По данным статистики проблема нарушений осанки у детей школьного возраста выходит на первое место.

При заболевании опорно-двигательного аппарата происходит задержка и нарушение процессов костеобразования, слабость связно-мышечного аппарата, недостаточное развитие мышечного корсета, имеет место задержка развития двигательных умений и навыков. У многих детей, кроме основного заболевания, ослаблена нервная система, замедляется скорость мыслительных процессов, повышается утомляемость, что напрямую связано с усвоением программного материала в школе. В дальнейшем это грозит таким коварным заболеванием, как остеохондроз, корни которого тянутся с раннего детского возраста.

Значение хорошей осанки трудно переоценить: здоровый позвоночник, правильно сформированная грудная клетка, хорошо развитые мышцы являются признаком не только стройной и красивой фигуры, но и залогом физического здоровья и психологического благополучия. Формирование осанки - процесс длительный, начинающийся с первого года и завершающийся только к 20-25 годам.

Поэтому в школах назрела необходимость в организации работы с детьми, имеющими нарушения осанки, для достижения наибольшей эффективности в исправлении этого недуга.

Физические упражнения, лечебная гимнастика и плавание, как составные части воспитательно-образовательного процесса, призваны содействовать укреплению, сохранению и развитию здоровья ребенка, способного к социально-психологической адаптации в дальнейшей жизни.

Они способствуют проведению более тщательной коррекции в развитии двигательных умений и навыков каждого ребенка, а значит укреплению его здоровья.

Увеличение числа детей и подростков, имеющих нарушения осанки, остается одной из главных проблем в здоровье детей на сегодняшний день. (Абаскалова Н. 2003г) Значение хорошей осанки трудно переоценить: здоровый позвоночник, правильно сформированная грудная клетка, хорошо развитые мышцы являются признаком не только стройной и красивой фигуры, но и залогом физического здоровья и психологического благополучия. Этим обстоятельством обусловлены **актуальность и практическая значимость** данной темы.

Цель работы: Выявить и обосновать целесообразность использования комплекса физических упражнений направленного на коррекцию осанки у детей младшего школьного возраста.

Задачи:

1. По литературным источникам,изучить особенности развития опорно-двигательной системы у детей младшего школьного возраста.
- 2.Разработать методику проведения комплексных занятий у детей с нарушения осанки, включающую гимнастические упражнения и плавание.
- 3.Провести педагогический эксперимент по оценке эффективности разработанной методики.

Гипотеза: Целенаправленное проведение специально разработанных комплексных занятий, включающих гимнастические упражнения и плавание, позволит повысить эффективность формирования правильной осанки у детей младшего школьного возраста.

Объект исследования: Учебно-воспитательный процесс по физической культуре у детей младшего школьного возраста с нарушением осанки.

Предмет исследования: Методика коррекции нарушений осанки средствами лечебной физической культуры и плавания.

Глава I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

1.1 Особенности развития опорно-двигательной системы младших школьников

Осанка – это привычное положение туловища в пространстве, поза, обусловленная конституциональными, наследственными факторами, зависящая от тонуса мышц, состояния связочного аппарата, выраженности физиологических изгибов позвоночника.

Нормальная осанка характеризуется следующими признаками:

- оси туловища и головы расположены по одной вертикали, перпендикулярной к площади опоры;
- тазобедренные и коленные суставы разогнуты;
- изгибы позвоночника (шейный, грудной и поясничный) умеренно выражены;
- плечи умеренно развернуты и слегка опущены, симметрично расположенные лопатки не выдаются;
- грудная клетка цилиндрическая или коническая умеренно выступающая;
- живот плоский или равномерно и умеренно выпуклый.

Нарушения осанки связаны в основном с изменением положения головы, плечевого пояса, позвоночника и таза. Правильно проведенный осмотр ребенка спереди, сбоку и сзади позволяет выявить нарушения осанки и сколиоз. Осмотр проводят при хорошем и равномерном освещении. Ребенку, раздетому до

трусов и без обуви предлагается стоять в привычной для него свободной позе. Деформация грудной клетки и позвоночника выявляются при осмотре во фронтальной плоскости (спереди и сзади), при осмотре в профиль и в положении «наклона вперед».

При осмотре спереди определяются:

- положение головы (наклоны в стороны);
- уровень плеч;
- форма грудной клетки (цилиндрическая, коническая, бочкообразная, плоская, воронкообразная и др.);
- неравномерное развитие одной из сторон грудной клетки;
- наличие асимметрии в высоте костей таза;
- формы нижних конечностей (прямые, х-образные, о-образные);
- формы и положение стоп;
- степень развития мускулатуры.

При осмотре в профиль определяются:

- положение головы (наклон вперед, назад);
- форма грудной клетки;
- выраженность деформации одной из сторон грудной клетки;
- выраженность физиологических изгибов в сагитальной плоскости.

При осмотре сзади определяются:

- общий наклон туловища в стороны;
- положение головы (наклоны в стороны);
- симметричность надплечий;
- положение лопаток по отношению к позвоночнику;
- отклонения позвоночника от средней линии вправо и влево;
- наличие асимметрии в высоте костей таза;
- формы нижних конечностей;

- степень развития мускулатуры;
- симметричность подъягодичных складок и подколенных ямок.

Дефекты осанки могут наблюдаться в сагитальной и фронтальной плоскостях.

Различают следующие виды нарушения осанки в сагитальной плоскости, при которых изменение правильных соотношений физиологических изгибов позвоночника:

- сутулая спина;
- плоская спина;
- плосковогнутая спина;
- круглая спина;
- кругловогнутая спина.

Выделяют еще так называемую вялую осанку. На фоне нарушения осанки часто развивается сколиотическая болезнь, различные деформации грудной клетки. Чаще других нарушений осанки встречается сутулость.

Сутулость часто встречается у детей дошкольного, а еще чаще школьного возраста. Одной из основных причин, приводящих к данному дефекту осанки, является неправильная поза при чтении и письме. Кроме того, частые или хронические заболевания органов грудной клетки закрепляют неправильное положение плечевого пояса, грудной клетки и способствуют развитию сутулости (например: увеличение грудного кифоза при бронхиальной астме). С другой стороны, при сутулой спине уменьшается подвижность грудной клетки, снижается жизненная емкость легких, затрудняется работа сердца, что самым неблагоприятным образом сказывается на здоровье ребенка.

Признаки сутулости:

- увеличен грудной изгиб позвоночника;
- голова наклонена вперед, 7-й шейный позвонок резко выступает;
- плечи значительно выдвинуты вперед;

- лопатки «кругловидные»;
- грудная клетка запавшая;
- живот отвисает;
- угол наклона таза уменьшен; (Велитченко В.К 2000г).

Вялая осанка – это часто первые признаки намечающегося нарушения осанки, это та основа, на которой легче всего образуются более устойчивые формы деформаций костно-мышечного аппарата. Одной из главных причин формирования вялой осанки является слабое развитие мускулатуры ребенка, его недостаточная физическая активность, частые или длительные заболевания.

Ребенок с вялой осанкой с трудом выдерживает статические позы, часто меняет положение отдельных частей тела. Такой ребенок производит впечатление утомленного, слабого или заболевшего.

Признаки вялой осанки:

- увеличение шейного и грудного изгибов позвоночника;
- голова слегка опущена;
- плечи опущены и сдвинуты вперед;
- лопатки отстают от спины (так называемые «крыловидные» лопатки);
- живот отвисает;
- ноги слегка согнуты в коленях.

Кифотическая осанка характеризуется усилением шейной и поясничной кривизны.

При лордоической осанке резко выражена изогнутость позвоночника вперед в поясничном отделе. В начале нарушение осанки не вызывают изменений в позвоночнике. Но если неправильная поза становится привычкой, а причины, способствующие поддержанию правильной позы, не устраняются, то возникают изменения в позвоночнике. Позвоночник начинает искривляться, появляется сколиоз. (Хендерсон Л. 2002г)

Сколиоз – это боковое искривление позвоночника. Сколиоз может быть врожденным и приобретенным. Врожденный сколиоз чаще всего связан с аномалией развития позвоночника (неправильное развитие) – лишние позвонки, лишние ребра, аномалия поперечных отростков, слияние душек и отростков, клиновидные позвонки и тому подобное. Врожденные сколиозы составляют около 5%, а остальные 95% возникают в процессе развития и роста организма.

По величине исправления позвоночника различают 3 степени сколиоза:

1 степень: характеризуется незначительным отклонением позвоночника от средней линии;

2 степень: характеризуется заметным отклонением позвоночника от средней линии и начинающимся реберным горбом;

3 степень: характеризуется стойкой и более резко выраженной деформации грудной клетки, наличием большогорберно-позвоночного горба и резким ограничением подвижности позвоночника.

Плоская спина – этот дефект осанки часто встречается у ослабленных, отстающих в развитии детей, но может наблюдаться и у детей быстрорастущих, мышечная система которых как бы «не успевает» за ростом скелета. Признаки плоской спины - уменьшение всех физиологических изгибов позвоночника, плечи опущены и слегка сдвинуты вперед. Дети с плоской спиной из-за слабости мышц не могут долго удерживать тело в одном положении и быстро устают.

Плосковогнутая спина. Иногда при уплощении грудного и шейного изгибов позвоночника резко увеличивается поясничная кривизна, которая распространяется вверх и нижнегрудному его отделу. Такое сочетание изгибов позвоночного столба образует дефект, называемой плосковогнутой спиной. Данное нарушение осанки характеризуется неравномерным тонусом мышц спины в верхней части (грудной отдел).

Кругловогнутая спина. Этот дефект сочетает в себе признаки сутулости и увеличенный прогиб поясничного отдела позвоночника; голова, шея, плечи наклонены вперед.

Диагноз «сколиоз» можно установить только после рентгенографического обследования. Дети со сколиозом должны находиться на диспансерном учете у врача и получать необходимое лечение. (Ж. Будь здоров! №5 2005г)

1.2 Причина нарушения осанки

Отсутствие двигательной нагрузки пристрастие к сидячим и компьютерным играм снижают тренированность мышц, приводя к нарушению мышечного тонуса, и как следствие к сколиотическим болезням. Неправильные позы – основная причина нарушений осанки. Стоять следует прямо, но свободно, тяжесть тела равномерно распределяется на обе ноги. При привычной манере отставлять ногу в сторону формируется косоое положение таза и искривление позвоночника. Наклон головы вперед или запрокидывание ее назад приводят к изменениям изгибов позвоночника, нарушению устойчивости тела.

При ходьбе стопы ставить надо параллельно и удерживать вертикальную ось тела. Разворот стоп носками внутри или снаружи нарушает походку и способствует плоскостопию.

Поза сидя имеет большое значение. Нельзя позволять ребенку опираться на одну руку, поворачивая плечо при письме или рисовании. Это самая большая ошибка, которая формирует стойкую привычку и, как следствие, нарушение осанки и сколиоз.

Поза во время сна не менее важна, чем положение тела днем. Позвоночник должен хорошо отдохнуть за ночь. Это возможно, если позвоночник опирается во всех частях и лежит прямо, не провисая, если ребенок спит на боку, или сохраняет все физиологические изгибы в положении

лежа на спине. Спать лучше всего на полужесткой опоре, на упругом матрасе. Подушка должна быть небольшой и упругой.

Таким образом, неблагоприятно на осанку влияют: сон на мягкой подушке, раскладушке, сидеть боком к столу, согнувшись, с опущенным одним плечом, на слишком низком или высоком стуле, подбор парт не соответствующих росту, стоять с опорой на одну ногу, на полусогнутых ногах, держать руки в карманах, носить тяжести в одной руке. (Колесов Д. В. 1993г).

Нарушение осанки чаще всего встречается у детей длительно и часто болеющих, слабо развитых физически, систематически не занимающихся физкультурой. Часто нарушение осанки сочетается с плоскостопием, которое нередко возникает в результате ослабления мышц голени и стопы.

Нарушение осанки – это не только косметический недостаток. Потенциальный неблагоприятный эффект от прогрессирования искривления позвоночника связан со снижением функциональных возможностей организма, повышенной утомляемостью, а также с деформацией фигуры, психологическими и социальными проблемами. Последние проявляются как в детстве (например: неудовлетворенность внешним видом, социальная изоляция), так и во взрослой жизни (выбор профессии, трудности в создании семьи). (Белковский С. 2005г)

Ученики с плохой осанкой часто болеют, у них затруднена деятельность дыхания, кровообращения, снижены функции пищеварительного аппарата, нарушены окислительно-восстановительные процессы, страдает нервная система.

Общеизвестно, что правильная осанка имеет огромное значение в жизнедеятельности человека, способствуя рациональному использованию биомеханических свойств опорно-двигательного аппарата и нормальному функционированию жизнеобеспечивающих систем организма.

В связи с этим формирование правильной осанки относится к числу основных задач, решаемых в физическом воспитании детей, особенно в

возрастные периоды, когда наиболее интенсивно идет функциональное становление организма, в том числе формирование изгибов позвоночного столба и других структурных основ осанки. (Бальсевич В. К. 1998)

1.3 Способы формирования правильной осанки у детей младшего школьного возраста

Способы формирования правильной осанки делятся на профилактические мероприятия и специально подобранные упражнения, направленные на коррекцию определенного вида нарушений осанки. Что же нужно для достижения хорошей осанки?

Кратко можно сформулировать так: «Для хорошей осанки у ребенка необходимы: хорошая наследственность, беременность и роды без осложнений, доброжелательный климат в семье, разнообразное качественное питание, правильная постель, достаточный сон и скорректированная физическая нагрузка по возрасту. Особенно важно, как организовано место, где ребенок проводит большую часть своего времени. К организации «рабочего» места школьника, особенно к мебели, предъявляются довольно большие требования. Самое главное, чтобы парта соответствовала росту ребенка. Спинка сиденья парты обеспечивает дополнительную точку опоры тела в пояснично – крестцовой области. Брусок спинки сидения должен быть на уровне поясничного изгиба позвоночника и соответствовать ему по высоте. Дистанцией спинки парты называется расстояние от края крышки стола до спинки парты. Правильная дистанция соответствует диаметру туловища школьника с прибавлением 3-5см. Переднее – задний размер сидения должен соответствовать $2/3 - 3/4$ бедра. Высота сидения над полом – длине голени до подколенной впадины с прибавлением 2см и с учетом высоты каблука. Дистанцией сидения называется расстояние от края крышки стола до переднего края сидения. Рекомендуется отрицательная дистанция, при которой передний край сидения заходит на 2 – 3см за край крышки стола, так как она исключает искривление позвоночника и нарушение зрения. Дифференцией парты

называется разница между высотой края крышки стола и высотой сидения. Она должна равняться расстоянию от сидения до локтя руки, прижатой к туловищу с прибавлением 2-2,5см. Наклон крышки стола 14-15° необходим для нормальных условий зрения при письме и чтении. На крышке стола парты должны свободно размещаться книга или тетрадь под углом 25° с краю.

Наиболее рациональное соотношение роста детей и рабочего места (см): при росте 110-119 высота стола – 51, высота сидения – 30, глубина сидения 24-25, а затем на каждые 10см увеличения роста соответствующие размеры повышаются на 4,3 и 2см, а начиная с 150-159см роста глубина сидения увеличивается на 4см. (Бабенкова Е.А. 2003).

Правильная посадка за партой – прямое положение туловища с незначительным наклоном головы вперед – опора на спинку сидения (без опоры грудью о край крышки парты), ноги согнуты под прямым или несколько большим (100-110°) углом с опорой на пол или подножку парты. Даже при соответствии учебной парты или стола для занятий росту ребенка продолжительное сидение в течение дня вызывает ухудшение легочной вентиляции, затрудняет кровообращение, ослабляет мышцы, формирующие правильную осанку. Поэтому для младших школьников так важны физкультминутки на занятиях в классе, проведение специальных комплексов физических упражнений, направленных на формирование правильной осанки. Они могут быть представлены в виде трех групп.

Первая группа - упражнения для развития двигательных навыков и укрепления мышечного корсета. Очень полезны подвижные игры, танцы, плавание, лазание, ползание, кувыркание, бег. Все это направлено на развитие силы и выносливости мышц, обеспечивающих позу прямо.

Вторая группа - упражнения для формирования правильной осанки. К ним относятся упражнения с предметами на голове, балансирование хождения по наклонной плоскости и другие.

Третья группа - носит двойной характер. Это упражнения, которые могут предупредить ухудшение осанки (например, напряжение и расслабление мышц,

удерживающих тело в позе сидя с целью снятия утомления), а также специальные корригирующие упражнения, которые назначаются при уже имеющихся нарушениях осанки. (Вайнбаум Я. С. 1997г)

1.4 Формы работы по формированию правильной осанки у младших школьников через лечебную физкультуру и лечебное плавание

Физическая активность, регламентированная в соответствии с медицинскими показаниями, является важнейшим факторами коррекции образа жизни человека. Если необходимо, по назначению врача вводится лечебная физкультура. В лечебной физкультуре различают тренировку общую и тренировку специальную.

Общая тренировка преследует цель оздоровления, укрепления и общего развития организма, она использует самые разнообразные виды общеукрепляющих и развивающих упражнений.

В процессе специальной тренировки опорно-двигательного аппарата, направленной на формирование правильной осанки, решаются следующие задачи, определяющие подбор упражнений:

1. Формирование навыка правильной осанки мышечно-двигательных представлений о ней;
2. Гармоничное укрепление мышечного корсета и развитие силовой выносливости мышц;
3. Развитие гибкости;
4. Формирование навыка рационального дыхания, совершенствование функциональных возможностей дыхательной системы;
5. Нормализация эмоционального статуса;
6. Коррекция функциональных отклонений со стороны опорно-двигательного аппарата;

Наряду с занятиями лечебной физкультурой неоценимую пользу в коррекции нарушений осанки у школьников приносит лечебное плавание.

Плавание и упражнения в воде являются эффективным средством лечения и профилактики нарушений осанки.

Характер мышечной деятельности при плавании обеспечивает равномерное укрепление всех мышечных групп туловища и конечностей, выравнивая возникший в мышцах дисбаланс, что способствует укреплению мышечного корсета.

Необходимо учесть, что дети, имеющие нарушения осанки и сколиоз, обычно имеют не только слабый костно-мышечный аппарат и связанную с этим задержку развития двигательных навыков, но и сопутствующие заболевания, отрицательно влияющие на физическое развитие и соматическое состояние ребенка. Лечебное плавание направлено на оздоровление организма в целом, на повышение его функциональных возможностей. Благодаря систематическому воздействию на организм водной среды у школьников развиваются двигательные возможности, укрепляется нервная система, активизируется обмен веществ и работа внутренних органов.

Однако, главное заключается в том, что занятия лечебным плаванием способствуют разгрузке позвоночника и улучшают условия функционирования мышечно-связочного аппарата, способствуя тем самым уменьшению и стабилизации деформации. Следует отметить, что выполнение упражнений в более плотной, чем воздух, водной среде требует больших усилий, в связи с чем тренировка мышц и всех систем организма происходит более интенсивно. Упражнения выполняются в основном в горизонтальном положении, то есть в положении максимальной разгрузки позвоночника, уменьшая его искривление. Давление воды на грудную клетку увеличивает напряжение дыхательных мышц при их сокращении и, тем самым отлично развивает эти мышцы. Глубокое дыхание предупреждает и уменьшает деформацию грудной клетки.

Важным является температурное воздействие водной среды. Теплая вода оказывает болеутоляющий эффект, снимает утомление мышц. Постепенное понижение температуры в течение курса лечебного плавания служит закаливающим фактором.

Положительный эмоциональный фон, обычно сопровождающий водные процедуры, оказывает благотворное влияние на психофизическое состояние детей. (Халемский Г.А. 2007)

Плавание с лечебными целями рекомендуется при нарушениях осанки и сколиозах. Ведущая роль лечебного плавания – сочетание лечения с формированием у учащихся необходимых навыков поведения в водной среде и потребности в регулярном применении водных оздоровительных процедур как одного из компонентов здорового образа жизни.

При лечебном плавании реализуется несколько групп задач, позволяющие осуществлять дифференцированный и индивидуальный подход в коррекции нарушений осанки.

1 группа – лечебные задачи:

- разгрузка позвоночника – создание благоприятных физиологических условий для роста тел позвонков и восстановление правильного положения тела;
- укрепление мышечного корсета;
- формирование правильной осанки;
- коррекция плоскостопия;

2 группа – задачи коррекционно-развивающие:

- развитие двигательной активности;
- выработка двигательных навыков и совершенствование двигательных способностей (ловкость, быстрота, выносливость);
- развитие силовой выносливости мышц;

3 группа – образовательные задачи:

- формирование теоретических и практических основ освоения водного пространства;
- обучение техническим приемам плавания;

4 группа – валеологические задачи:

- овладение правилами безопасного поведения в воде;

- формирование умений определять плохое самочувствие и оказывать первую помощь на воде другим людям;
- привитие гигиенических навыков;
- формирование принципов здорового образа жизни;

5 группа–психологические задачи:

- улучшение эмоционального состояния;
- снятие психологической напряженности и создание оптимистического настроения;
- воспитание воли, сознательной дисциплины, организованности;
- развитие коммуникативных навыков;

В соответствии с перечисленными задачами в занятия лечебным плаванием включаются: теоретические сведения, подготовительные упражнения и обучение технике, формирование практических навыков плавания, специальные корригирующие упражнения, игры и развлечения на воде. Большое значение уделяется дыхательным упражнениям, которые необходимо включать в любой комплекс лечебного плавания независимо от формы деформации позвоночника, чередуя их со специальными упражнениями.

Дыхательные упражнения направлены на укрепление дыхательной мускулатуры, увеличение подвижности грудной клетки, увеличение жизненной емкости легких. Для укрепления дыхательной мускулатуры предлагаются разнообразные упражнения с удлиненным выдохом, упражнения в дыхании с легким сопротивлением при вдохе и выдохе, чередование плавного и толчкообразного вдоха и выдоха, глубокое медленное дыхание с удлиненным форсированным выдохом. (Копылов Ю. А. 2002г).

В настоящее время общепризнанно, что при нарушениях осанки и сколиозе рекомендуется, в основном, плавание брассом на груди и спине, так как движения при этом симметричны, выполняются в одной плоскости, исключаются колебания позвоночника. Плавание брассом при помощи рук

способствует улучшению дыхательной функции, укреплению мышц грудной клетки, плечевого пояса, спины. При плавании брассом ногами активно участвуют сгибательно-разгибательные мышцы нижних конечностей, что способствует укреплению мышечного корсета в целом. Плавание брассом на груди целесообразно начинать при всех типах нарушений осанки и всех степенях искривления позвоночника. Необходимо акцентировать внимание на удлинении паузы в фазе скольжения.

Дополнительно назначается плавание при помощи ног кролем на груди и спине, скольжение на груди и спине. Этими движениями тело поддерживается у поверхности воды, выравнивается мышечный дисбаланс, уменьшается угол наклона и его перекося.

Плавание кролем на груди в полной координации противопоказано, так как вращательные движения в грудном и поясничном отделах позвоночника, возникающие при работе рук и ног, могут привести к мобильности позвоночника и прогрессированию искривления.

Модель двигательного режима школьников для формирования навыка правильной осанки

№	ВИДЫ ЗАНЯТИЙ	ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ
1	Утренняя гимнастика	Ежедневно на открытом воздухе или в зале.
2	Двигательная разминка	Ежедневно во время большого перерыва между уроками.
3	Физкультминутка	Ежедневно, по мере необходимости, в зависимости от вида урока.
4	Физические упражнения на прогулке	В летнее время года
5	Оздоровительная ходьба	Ежедневно
6	Гимнастика в сочетании с воздушными ваннами	2-3 раза в неделю
7	Занятия по физкультуре в	2 раза в неделю

	школе	
8	Физкультурный досуг	1 -2 раза в месяц
9	Группы здоровья	1 раз в неделю
10	Спортивные кружки	3 раза в неделю
11	Домашние задания	Определяется учителем
12	Участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях	

ГЛАВА II. МЕТОДЫ, ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА

2.1 Методы исследования.

При выполнении данной работы использовались следующие методы исследования:

1. Анализ научно- методической литературы.
2. Педагогическое наблюдение
3. Контрольные испытания
4. Педагогический эксперимент

Анализ-научно-методической литературы

Анализ литературных источников позволил составить представление о состоянии исследуемого вопроса, обобщить имеющиеся литературные данные и мнения специалистов, касающихся вопроса особенностей методики проведения занятий по коррекции нарушений осанки средствами лечебной физической культурой и плаванием у детей младшего школьного возраста

Педагогическое наблюдение.

Проводилось изучение организации и наблюдение за проведением занятий по коррекции осанки во 2-х классах школы № 46 г.Красноярска

Педагогический эксперимент.

Педагогический эксперимент являлся основным методом исследования, в котором решались поставленные задачи, и проверялась гипотеза.

Контрольные испытания

Для изучения влияния физических упражнений на формирование осанки учащимся было предложено выполнить ряд тестов включающих пять видов упражнений.

1. Ходьба. Ребенку предлагалось принять исходное положение: поднять голову, не сутулиться, смотреть прямо, плечи отвести назад. Не у всех детей отмечалось умение держать туловище, наблюдалась напряженность.

2. Упражнение, стоя около стены. Стоя спиной к стене, касаясь ее затылком, лопатками, ягодицами, пятками. Сохраняя это положение, отвести руки в стороны и поворачивать их ладонями в перед до касания стены тыльной стороной кистей. Обращалось внимание на точность выполнения упражнения, как части тела касались стены.

3. Упражнения, лежа на спине. Ребенок лежит на спине (ноги вместе, руки вытянуты вдоль туловища, ладонями к полу). Голова, туловище и ноги располагаются на одной прямой линии, поясница прижата к полу. Плечи опущены, голова прямо (лоб и подбородок в одной плоскости). Ребенку предлагается поднять голову и посмотреть на свои носки, вернуться в исходное положение; поднять руки вперед вверх, вернуться в исходное положение. Во время выполнения упражнений необходимо следить за соблюдением исходного положения, не допускается сгибание туловища в сторону, нарушение прямой линии, поднимание плеч.

4. Упражнения, лежа на животе. Ребенок лежит на животе: голова, туловище и ноги расположены на одной прямой линии, руки согнуты в локтях (локти в стороны, на высоте плеч), голова лежит на тыльной поверхности сложенных пальцев. Ребенку предлагается поднять голову, затем опустить ее лбом на руки; поднять голову, приподнять плечи и грудь, вытянуть руки вперед, вернуться в исходное положение.

5. Упражнения, стоя на коленях, опираясь ладонями об пол. Ребенок стоит на коленях, опираясь на кисти рук, голова и спина на одной прямой линии. Предлагается выпрямить правую ногу и отвести вверх, а левую руку вперед. Затем, поменять положение. Важно, чтобы при выполнении упражнения, спина была прямая.

2.2. Организация и методика проведения эксперимента

Эксперимент проводился на учащихся 2 «А» и 2 «Б» классов средней школы №46 г. Красноярска, имеющих нарушения осанки и начальную форму сколиоза. В эксперименте были задействованы две группы учащихся: контрольная и экспериментальная, по десять человек в каждой.

Исследование проводилось в течение 14 месяцев: с 1 сентября 2016 года по 1 декабря 2017 года.

На этапе констатирующего эксперимента были изучены медицинские карточки учащихся, собраны и проанализированы анамнестические данные на каждого ребенка для осуществления индивидуального и дифференцированного подхода. Для обследования учащихся на предмет осанки использовался метод осмотра, наблюдения, анализа.

Цель констатирующего эксперимента: выявить учащихся, имеющих нарушения осанки и определить степень нарушения. В данной работе для диагностики нарушений осанки у школьников были использованы специальные

методики и тесты. Вместе со специалистом врачебного контроля школьного отделения, который наблюдает учащихся, был проведен осмотр учащихся 2 «А» и 2 «Б» классов. Осмотр учащихся проводился при расположении тела с разных сторон: (спереди, сбоку сзади), а также дополнительная серия тестов.

При оценке положения тела спереди голова должна располагаться по центру, без наклона в какую-либо сторону. Надплечия, подмышечные впадины, гребни подвздошных костей должны быть симметричны; треугольники талии (пространства между боковыми поверхностями туловища и свободно опущенными руками) должны быть одинаковыми. Оценивается также симметричность надколенников, лодыжек и вертикальных осей нижних конечностей.

Затем оцениваем положение тела сбоку. Вертикальная ось тела – это условная линия, которая в норме проходит от макушки головы через наружное отверстие слухового прохода, по заднему краю нижней челюсти, по переднему плечевому суставу, через тазобедренный сустав, по переднему краю коленного сустава и спереди от наружной лодыжки.

В норме позвоночник имеет умеренно выраженные изгибы (шейный лордоз, грудной кифоз, поясничный лордоз и крестцовый кифоз). Ноги должны быть выпрямлены в коленных суставах, но недопустимо их переразгибание.

В последнюю очередь оцениваем положение тела сзади. Голова должна располагаться по центру; надплечия, подмышечные впадины, гребни подвздошных костей, лопатки должны быть симметричны, должны располагаться на одном уровне и на одинаковом расстоянии от позвоночника; треугольники талии – одинаковы; положение позвоночника определяется по остистым отросткам позвонков, они должны располагаться строго по средней линии. Для того, чтобы остистые отростки были видны лучше, ребенок должен наклониться вперед.

На этапе констатирующего эксперимента была использована дополнительная серия тестов, определяющих нарушения осанки.

1. Необходимо прощупать у основания шеи, выпирающий остистый отросток седьмого шейного позвонка. Взять любой грузик на ниточке (отвес) и, приложив к этому выступающему месту, посмотреть: если отвес проходит ровно вдоль позвоночника и далее между ягодичной складкой – то все в порядке. При деформации отвес, как правило, проходит мимо ягодичной складки. Это признак нарушения осанки, который может прогрессировать.

2. Необходимо попросить ребенка нагнуться и посмотреть сзади – не выпирает ли одна из лопаток и не формируется ли реберный горб.

3. Если есть сомнения (особенно при незначительной деформации), необходимо проверить приемом при помощи зеркала. В том же положении, что и п.2 необходимо рассмотреть ребенка в зеркале. Деформация, если она есть, сразу станет заметной.

В положении лежа у ребенка спина ровная, а если встанет – кривится или одно плечо выше другого.

2.3. Методические особенности формирования навыка правильной осанки

Как двигательный навык – осанка формируется по механизму образования временных связей, приводящих путем длительных и частых повторений к образованию условных рефлексов, обеспечивающих удержание тела в покое и в движении.

Закономерности формирования двигательных умений и навыков определяют последовательность обучения детей умению принимать и сохранять положение правильной осанки. На первом этапе необходимо создать у занимающихся целостное представление о рациональной осанке. Следует обеспечить всестороннее восприятие правильного положения тела и его отдельных частей в пространстве, оказывая воздействие на все основные анализаторы – зрительный, слуховой, двигательный. Необходимо учитывать, что зрительное восприятие действует на детей гораздо сильнее объяснений.

Важно правильно выбрать место для показа, использовать различные ракурсы, чтобы создать правильное представление о положении различных частей тела. Наглядные пособия, имеющиеся в зале и иллюстрирующие типы рациональной и нерациональной осанки, также помогают сформировать у детей соответствующие представления. При повторном показе иногда возникает необходимость подчеркнуть те или иные элементы упражнения; в этом случае показ может сопровождаться пояснениями. При этом выделяется тот элемент техники, на который необходимо обратить внимание. Например, преподаватель говорит: «Посмотрите, дети, спина прямая». После этого дети самостоятельно воспроизводят двигательное действие. По ходу выполнения упражнения даются яркие дополнительные образные указания, помогающие детям быстрее осваивать технику его выполнения. Например: «Голову поднять, чтобы шея стала длинной, гордой и красивой, как у жирафа». При разучивании также можно использовать объяснения, которые должны быть точными, понятными, краткими. Например: «Чтобы шея стала длинной и красивой, нужно сильно-сильно потянуться макушкой вверх, а руками вниз». В дальнейшем наряду с показом целесообразно применять словесное описание правильного положения тела в пространстве. Для детей характерна большая неточность выполнения движений, поэтому в процессе занятий необходимо создавать условия для осязательных ощущений, сопровождающих мышечную работу во время выполнения упражнений. Для выработки соответствующих правильной осанке мышечно-двигательных ощущений в качестве зрительного ориентира используют зеркало (дети контролируют положение тела и его частей в пространстве, стоя лицом и боком к зеркалу).

Эффективны тактильные ориентиры, имеющие место при выполнении упражнений у гладкой, без плинтуса стены (касаясь стены затылком, лопатками, ягодицами и пятками), с удержанием на голове предмета (мешочка с песком, деревянного или резинового кольца), а также при специальном, искусственном воздействии со стороны преподавателя для уточнения моментов необходимых действий. В занятиях с детьми школьного возраста применяется

взаимоконтроль, осуществляемый занимающимися друг за другом. Используемые на первом этапе методы и приемы обучения должны обеспечивать образование временных связей в коре головного мозга и способствовать сознательному запоминанию ребенком всей последовательности двигательных элементов, объединяя их в целостный двигательный образ с опорой на мышечные ощущения.

На втором этапе разучивания двигательного действия необходимо уточнить правильность выполнения деталей техники разучиваемого движения, исправить имеющиеся ошибки и добиться точного выполнения двигательного действия в целом. У детей условные рефлексы вырабатываются быстро, но закрепляются не сразу и навыки ребенка вначале непрочны. Для образования двигательных навыков и закрепления их как условных рефлексов требуется высокая степень повторяемости и оптимальная последовательность применения физических упражнений. В этой связи следует ежедневно применять упражнения, направленные на формирование навыка правильной осанки и мышечно-двигательных представлений о ней, включая их в содержание занятий по физической культуре, утренней зарядки, гимнастики после дневного сна, физкультминуток, домашних заданий.

Каждое занятие по физической культуре должно начинаться и заканчиваться упражнениями, способствующими формированию навыка правильной осанки и мышечно-двигательных представлений о ней. В течение всего занятия при выполнении различных упражнений необходимо добиваться от детей сохранения положения правильной осанки.

Необходимо подчеркнуть, что выработка и закрепление навыка правильной осанки происходят во время выполнения различных гимнастических упражнений (строевых, общеобразовательных, вольных), при которых обязательно сохраняется правильное положение тела.

Стиль выполнения гимнастических упражнений и требований к технике движений и фиксации поз в исходных, промежуточных и конечных положениях, дают основание рассматривать гимнастику как своего рода

«школу осанки». При использовании строевых упражнений для сохранения интереса детей желательно использовать игровые методы, образные сравнения, музыкальное сопровождение. При выборе общеразвивающих физических упражнений предпочтение отдается упражнениям симметричного характера. С целью выравнивания сил мышечной тяги необходимо чаще применять упражнения с предметами – гимнастической палкой, мячом, обручем.

Большое значение для закрепления навыка правильной осанки имеют упражнения в равновесии, так как они требуют удержания позвоночника в прямом положении при любой возможной позе и в движении. Упражнения в равновесии способствуют развитию координации движений, воспитанию тонкого ощущения положения различных частей тела в пространстве. На третьем этапе реализуется конечная цель обучения – образование прочного двигательного навыка, доведенного до определенной степени совершенства. На данном этапе ребенок должен быть готов к самостоятельному использованию усвоенного навыка в жизнедеятельности. После освоения двигательного действия с целью закрепления рекомендуется повторять его в игровой форме, в усложненных условиях (в различных вариантах, с закрытыми глазами, на узкой рейке гимнастической скамьи, в сочетании с другими упражнениями и т.д.). Движение можно считать освоенным в том случае, если и ребенок правильно выполняет его и в привычных стандартных условиях, и вне привычных.

Таким образом, формирование у детей навыка правильной осанки происходит в процессе закономерно следующих друг за другом и взаимосвязанных стадий на протяжении трех этапов обучения, каждый из которых предусматривает использование адекватных, поставленным задачам, средств и методов физического воспитания.

Методика комплексных занятий по коррекции осанки, включающая гимнастические упражнения и плавание.

Для формирования правильной осанки в гимнастическом зале были использованы следующие упражнения:

А) Для укрепления мышц шеи, рук и плечевого пояса:

1. Наклоны головы вперед, назад, вправо, влево; повороты головы; круговые движения головы.
2. Поочередное поднятие одной и обеих рук вперед, в стороны, вверх, назад; круговые движения рук, сгибание и разгибание рук (указанные упражнения могут быть без предметов и с предметами – палки, мячи, флажки).
3. Поднятие и опускание плеч; отведение и сведение; круговые движения плечами.
4. Упражнения с палками (палка за головой, на лопатках, сзади на изгибах локтей, внизу – сзади в прямых руках)

Б) Для укрепления мышц туловища:

1. Наклоны туловища вперед, назад; вправо, влево.
2. Повороты туловища вправо, влево.
3. Повороты туловища в сочетании с наклонами.
4. Наклоны и повороты туловища

в положении сидя на гимнастической скамейке, на полу, стоя на одном колене, двух коленах, в упоре на коленах.

5. Упражнения с предметами. Поднятие лестницы. Одновременно взяться за ступеньки лестницы, и медленно разгибая руки, поднять ее над головой, при этом встать на носки и смотреть на лестницу.
6. Встать в обруч, взять его обеими руками и поднять над головой, при этом встать на носки и посмотреть на обруч.

В) Для укрепления мышц ног:

1. Поднятие поочередно правой (левой) ноги вперед, в сторону, назад.

2. Поднимание поочередно правой (левой) ноги вперед, в сторону, назад с одновременным сгибанием.

3. Полуприседания и приседания.

4. Ходьба через ступеньки с высоким подниманием колена (лестница приподнята).

Г) Для укрепления мышц стопы:

1. Ходьба: на носках, на пятках, с поджатыми пальцами, на наружных сторонах стоп.

2. Ходьба: вправо и влево по рейке гимнастической скамейки, по шесту, по канату, гимнастической палке (свод стопы должен обхватывать лежащий предмет).

3. Захватывание и перекладывание мелких предметов пальцами ног и сводами ступней (в положении сидя на скамейке).

4. Перекатывание с пяток на носки и обратно, с носков на наружные стороны стопы и на пятки.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ВОСПИТАНИЯ НАВЫКА ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ

I. Упражнения около стены (без плинтуса)

Исходное положение (И.П.) Стоя спиной к стене, касаться ее затылком, лопатками, ягодицами и пятками. Сохраняя это положение:

1. Поворачивать руки ладонями вперед до касания стенки тыльной стороной кисти.
2. Поднимать руки в стороны и поворачивать ладонями вперед до касания стенки тыльной стороной кистей.
3. Поднимать руки вверх ладонями вперед до касания стенки тыльной стороной кистей.
4. Скользить спиной по стенке до полного приседа, вернуться в исходное положение.
5. Скользить спиной по стенке, подниматься на носки как можно выше (с различными положениями рук).
6. Сгибать поочередно ноги.

II Ходьба с различными положениями рук:

1. Руки в стороны.
2. Руки за головой, локти в стороны.
3. Руки слегка отведены от туловища, ладони повернуты вперед.
4. Руки вверху, пальцы сцеплены в «замок».

III Ходьба: на носках, на пятках, на наружных сторонах стоп с различными положениями рук (в стороны, за голову, вверх, вперед).

IV Ходьба с палкой:

1. Палка вверху (руки на ширине плеч).
2. Палка за туловищем на лопатках (прижимает верхние углы лопаток).

V Обучение детей правильной осанке перед зеркалом:

(стоя лицом к зеркалу, проверяется положение головы, плечевого пояса, ног; стоя боком – положение спины, живота).

УПРАЖНЕНИЯ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ»

При выполнении упражнения в исходном положении «лежа на спине» преимущественно укрепляются мышцы живота.

1. И.П. Лежа на спине, ноги вместе, руки вдоль туловища, ладони повернуты к полу. Поднимание и опускание головы.
2. И.П. То же. Поднимание и опускание головы и рук вперед.
3. И.П. То же. Поднять голову и плечи до угла 30-40°, посмотреть на пальцы ног, вернуться в И.П.
4. И.П. То же. Поднимание прямых ног (поочередно и одновременно).
5. И.П. То же. Поднимание прямых ног с мячом, удерживаемым стопами (мяч резиновый средний или большой).
6. И.П. То же. «Плавание на спине», частые движения ногами вверх – вниз, не касаясь пола, с небольшой амплитудой движения.
7. И.П. То же. Сгибание обеих ног, выпрямление вверх, сгибание, выпрямление вперед, скользая стопами по полу.
8. И.П. То же. «Велосипед».

УПРАЖНЕНИЯ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ, СТОЯ НА КОЛЕНЯХ, СТОЯ НА ЧЕТВЕРЕНЬКАХ»

1. И.П. Сидя, ноги выпрямлены, в руках гимнастические палки, взятые хватом сверху. Поочередно переносить ноги через палку.
2. И.П. То же. Перенести через палку сразу обе ноги, стараясь удержать равновесие и не упасть на спину.

3. И.П. То же. Сидя с согнутыми ногами, палка под коленями удерживается руками хватом сверху. Перекаты на спину и обратно в положении сидя, не выпуская палки из рук.

4. И.П. Стоя на коленях, палка перед туловищем удерживается хватом сверху:

- поднять руки вверх, потянуться, посмотреть на палку;
- сесть на пятки, руки опустить;
- поднять руки вверх и подняться на колени,
- вернуться в исходное положение.

5. И.П. То же:

- поднять руки вверх;
- повернуть туловище направо;
- повернуть туловище налево;
- вернуться в исходное положение.

УПРАЖНЕНИЯ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ» И «СТОЯ»

1. Сидя на полу, руки в упоре сзади. Захватывание мяча стопами и поднимание прямых ног вверх, не теряя мяча.
2. Сидя на полу, руки в упоре сзади. Захватив платочек обеими ногами, маховым движением ног лечь на спину, прямые ноги над головой, стараться не выронить платочек.
3. Сидя на полу, ноги скрестно. Встать без помощи рук.
4. Стоя, поднимание пальцами ног платочка и прыжки на одной ноге, согнув другую с платочком. Упражнение выполняется поочередно правой и левой ногой.
5. Для выработки правильной постановки стоп при ходьбе – ходьба по следовой дорожке.
6. Стоя, руки на поясе. Пружинящее поднимание на носки (не касаясь пятками пола).

Примечание: Упражнения в ходьбе и лазании по гимнастической стенке и доске, а так же упражнения с захватыванием пальцами ног предметов, выполняется только босиком.

ОБЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ И ЗАКРЕПЛЕНИЯ НАВЫКА ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ

1. Исходное положение (И.П.) – стоя у гимнастической стенки или стены.

2. Принять правильную осанку у стены или гимнастической стенки: затылок, лопатки, ягодицы, пятки касаются стены. Удерживать с напряжением на счет 4-6. Повторить 10 раз.

3. Принять правильную осанку, отойти от стены на один-два шага, сохраняя принятое положение с напряжением всех мышц. Повторить 10 раз.

4. Принять правильную осанку у стены, сделать два шага вперед, присесть, встать. Вновь принять правильную осанку с напряжением всех мышц. Повторить 10 раз.

5. Принять правильную осанку у стены, сделать 1 – 2 шага вперед, расслабить последовательно мышцы шеи, плечевого пояса и туловища. Принять правильную осанку с напряжением мышц. Повторить 10 раз.

6. Принять правильную осанку у стены, приподняться на носках, удерживаясь в этом положении 3 – 4 секунды. Вернуться в исходное положение. Повторить 10 раз.

7. И.П. – лежа на спине в правильном положении (голова, туловище, ноги составляют линию, руки прижаты к полу).

- Приподнять голову и плечи, проверить правильное положение тела,

вернуться в И.П. Повторить 6-8 раз.

- Прижать поясницу к полу. Встать, принять правильную осанку,

сохраняя в пояснице то же положение напряжения, что и в положении лежа. Повторить 6 – 8 раз.

Упражнения в ходьбе (И.П. – стоя):

1. Принять правильную осанку в И.П. стоя. Ходьба с остановками, поворотами, изменением положения рук и сохранением правильной осанки. Выполняется 1 – 2 минуты.

2. Ходьба с мешочками на голове с сохранением правильной осанки. Пройти один круг.

3. Ходьба с мешочком на голове, перешагивая через препятствия (веревку, гимнастическую скамейку). Чередовать с остановками для проверки правильной осанки перед зеркалом или партнером. Пройти два круга.

4. Ходьба с мешочком на голове с одновременным выполнением различных движений – в полуприседе, с высоким подниманием бедра (чередование движений через каждые 4-8 шагов). Выполнять упражнение 1- 2 минуты.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ИСПРАВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ ВО ФРОНТАЛЬНОЙ И САГИТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТЯХ

Для мышц спины:

1. И.П. – лежа на животе, руки согнуты в локтях, ладони прижаты к полу. Приподнять голову, не запрокидывая ее назад, лопатки соединить. Необходимо удерживать это положение на 5 -7 счетов. Повторить 6 – 8 раз.

2. То же, руки на пояс. Повторить 6 – 8 раз.

3. То же, руки за головой. Повторить 6 – 8 раз.

4. То же, руки согнуты в локтях, ладони прижаты к полу. Приподнимая голову и плечи (не запрокидывая голову назад), медленно перевести руки вверх, в стороны и к плечам. Повторить 6 – 8 раз.

5. То же, поднять голову и плечи, развести руки в стороны: сжимать и разжимать кисти рук до 10 раз. Повторить 6 – 8 раз.

6. То же, руки в стороны. Совершать круговые движения в плечевых суставах на 4 счета. Повторить 6 – 8 раз.

Упражнения 1–6 можно усложнять, используя отягощение и сопротивление.

7. И.П. – лежа на животе, руки согнуты в локтях, ладони прижаты к полу. Поочередное поднятие прямых ног, не отрывая таза от пола. Повторить 6 – 8 раз.

8. И.П. - то же. Приподнимание прямых ног, с удержанием на весу на 3 – 5 счетов. Повторить 6 – 8 раз.

9. И.П. – то же. На счет «раз» - поднять правую ногу.

На счет «два» - присоединить к ней левую ногу.

На счет «три – четыре» - удерживать на весу обе ноги.

На счет «пять» - опустить правую ногу.

На счет «шесть» - опустить левую ногу.

Темп медленный. Повторить 4 – 6 раз.

10. И.П. – то же. Поднять прямые ноги, развести их, соединить и опустить вместе. Повторить 6 – 8 раз

11. Выполняется в парах. И.П. – лежа на животе друг против друга.

Первый этап – удержание мяча в вытянутых руках. Повторить 6 – 8 раз.

Второй этап – перекачивание мяча партнеру, при сохранении приподнятого положения головы и плеч. Повторить 6 – 8 раз.

12. И.П. – лежа на животе поперек гимнастической скамейки. Приподнять голову, грудь и прямые ноги. Удержать это положение на 3 – 5 счетов. Повторить 6 – 8 раз.

13. И.П. – то же. Выполнять руками и ногами движения, имитирующие плавание брассом. Повторить 4 – 6 раз.

Для мышц брюшного пресса:

1. И.П. – лежа на спине, поясница прижата к полу, руки вытянуты вдоль туловища, ладони вверх. Поочередное сгибание и разгибание ног в коленных и тазобедренных суставах. Повторить 10 – 12 раз.

2. И.П. – то же. Согнуть обе ноги, разогнуть и медленно опустить. Повторить 6 – 8 раз.

3. И.П. – то же. Поочередное сгибание и разгибание ног на весу – «велосипед» - на 6 счетов. Повторить 8 – 10 раз.

4. И.П. – то же. Поднять прямые ноги под углом 30°, развести в стороны, соединить и медленно опустить. Повторить 4 – 8 раз.

5. И.П. – то же. Выполнить серию дыхательных упражнений с различными движениями рук (вверх, в стороны), одновременно произнося на выдохе звуки «ж», «з», «с» и «ш». После каждого 5 – 6 упражнений: вдох – выдох.

6. И.П. – тоже. Ноги согнуть в коленях, приподнять таз и удерживать его в таком положении на 3 – 4 счета. Повторить 6 – 8 раз.

7. И.П. – то же. Руки за голову, ноги фиксировать за нижнюю рейку стенки или при помощи партнера. Переходя в положение сидя, удерживать спину прямой. Опуститься в И.П., расслабиться. Медленно повторить 6 – 8 раз.

8. Лежа на спине, напрягать мышцы, стараясь вытянуть тело. Время выполнения упражнения и нагрузка постепенно увеличиваются. Повторить 6–8 раз.

Для боковых мышц туловища:

1. И.П. – лежа на правом боку. Правая рука поднята вверх, левая вытянута вдоль туловища. Удерживая тело в прямом положении, приподнять, удержать и опустить левую ногу. Повторить 6 – 8 раз.

2. И.П. – лежа на левом боку. Прodelать аналогичные упражнения.

3. И.П. – лежа на правом боку. Правая рука поднята вверх, левая согнута и ладонью обращена к полу. Приподнять обе ноги (угол около 5°), удержать на 3 – 5 счетов, опустить в И.П.. Повторить 6 – 8 раз.

4. И.П. – лежа на левом боку. Прodelать аналогичные упражнения.

5. И.П. – лежа на боку. Приподнять одну ногу, присоединить к ней другую, удерживать некоторое время, опустить в И.П..

6. И.П. – лежа на полу. Медленно приподнять туловище, прогнуться, свести лопатки, удерживать положение в напряжении на 4 счета. Повторить 6 – 8 раз.

7. И.П. – то же. Руки подняты вверх и сцеплены «в замок». Приподнять руки и прямые ноги, прогнуться в грудном отделе, удерживать положение с напряжением на 4 счета.

Повторить 4 – 6 раз.

8. И.П. – то же. Упражнение, аналогичное предыдущему, но с несколько усложненным заданием. Принять положение, описанное в предыдущем упражнении, и покачаться вперед – назад. Повторить 4 – 6 раз.

Для формирования правильной осанки в плавательном бассейне были использованы следующие упражнения:

Упражнения по обучению правильному дыханию при плавании:

1. Подготовка к выдоху в воду.

И.П. – стоя на дне бассейна, ноги врозь, набрать в ладони воду, сложить губы «трубочкой», подуть на воду. Глаза не закрывать, следить за осанкой. Повторить 4-6 раз.

2. Развитие силы выдоха.

И.П. – то же. Положить подбородок на воду, подуть в воду, чтобы образовалась ямка. Повторить 4-6 раз.

3. Тренировка внешнего дыхания.

И.П. – стоя на дне бассейна, ноги врозь, руки на поясе. Вдохнуть, закрыть глаза, присесть в воде, задержать дыхание на 3,5,10,15сек., встать – выдох, открыть глаза. Повторить 4-6 раз.

4. Развитие дыхательной мускулатуры и увеличение жизненной емкости легких.

И.П. – стоя в воде по шею. Надувание резиновых игрушек. Берутся игрушки разного размера. После 2-3 выдохов – пауза 15-20 сек. Повторить 4-6 раз.

5. Совершенствование дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

И.П. – лежа на воде. Выполнение плавательных упражнений с дозированной задержкой дыхания (выдох в воду) на 4 счета. Повторить 4-6 раз.

Эффективным способом плавания при всех типах нарушений осанки и всех степенях искривления позвоночника является плавание способом «брасс». Акцентируется внимание на удлинении паузы в фазе скольжения. При сутулости рекомендуется плавание на спине, большую роль играют упражнения, способствующие расширению грудной клетки. К ним относятся вытягивание рук вверх, сгибание рук за головой. Дополнительно назначается плавание ногами кролем на груди и спине, скольжение на груди и спине.

Движения ногами осуществляются свободно, непринужденно при полном разгибании тазобедренного сустава, амплитуда движений 20-25°. Этими движениями тело поддерживается у поверхности воды, выравнивается мышечный дисбаланс, уменьшается угол наклона таза и его перекося.

Комплекс упражнений лечебного плавания для детей с нарушением осанки

<u>Цель</u>	<u>Описание</u>	<u>Методические указания</u>
Самовытяжение, разгрузка и коррекция позвоночника	Скольжение в положении на груди, руки вверх. Скольжение в положении на спине, руки вверх	Для выполнения правильного скольжения необходимо сильно оттолкнуться, выпрямить ноги и оттянуть носки, вытянуть руки, скользить до полной остановки
Коррекция и искривления позвоночника	Скольжение в положении на груди, плавание брассом с асимметричным положением рук	Рука противоположная искривлению – вверх
Коррекция искривления позвоночника. Улучшение дыхательной мускулатуры	Скольжение на груди с доской в вытянутых руках	При хорошем освоении увеличить метраж и равномерно дозировать ускорение
Разгрузка, коррекция позвоночника. Развитие мышц туловища, улучшение кровообращения	Скольжение на спине с доской в вытянутых вверх руках, движение ног кролем	Плечевой пояс и таз не опускать. Следить за коррекцией
Коррекция искривления	Плавание брассом в полной координации	В начале гребка руками - вдох, в середине и в конце

позвоночника. Развитие мышечного корсета, дыхательной мускулатуры		гребка – выдох. Сгибание ног начинается с разведением рук в стороны
--	--	--

ГЛАВА III. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что у детей в контрольной и экспериментальной групп наиболее распространенным дефектом в нарушение осанки является сутулость, которая отмечается у 60% обследуемых. У остальных детей выявлены признаки начальной стадии сколиоз.

Дети контрольной и экспериментальной групп в начале исследования при выполнении контрольных тестов направленных на определение правильной осанки допускали примерно одинаковое количество ошибок (таблица № 1, №2).

Таблица № 1

Показатели контрольных тестов в экспериментальной группе до эксперимента

Ф.И. учащихся	Ходьба	Упр.стоя у стены	Упр.лежа на спине	Упр.лежа на животе	Упр. стоя на коленях, опираясь ладонями об пол
Каптур А.	+	0	-	0	0
Лейком В.	0	+	-	0	0
Михалева Е.	0	0	0	-	0
Иванова А.	+	-	0	+	+
Степанов В.	0	+	+	0	+

Никифорова Я.	+			0			0			+			0		
Картузова Ю.	0			0			+			0			-		
Ласковая А.	+			+			0			0			-		
Филиппов И.	0			0			0			-			-		
Волков А.	-			0			0			0			0		
Итого (%)	40	50	10	30	60	10	20	60	20	20	60	20	20	50	30

Условные обозначения:

+ выполняет упражнение правильно

0 в упражнении допускает ошибки

- в упражнении допускают грубые ошибки

Таблица №2

Показатели контрольных тестов в контрольной группе до эксперимента

Ф.И. учащихся	Ходьба			Упр.стоя у стены			Упр.лежа на спине			Упр.лежа на животе			Упр.стоя на коленях опираясь ладонями об пол		
Малых В.	+			0			+			0			0		
Шишкин А.	0			0			0			0			+		
Пусева П.	0			0			-			0			-		
Карпекина У.	0			0			0			0			0		
Шашин М.	+			0			0			+			-		
Лазарева К.	+			+			0			0			0		
Мешкова К.	+			+			0			0			+		
Тарасов А.	0			0			+			0			+		
Гущин О.	0			+			+			+			0		
Шишкина Н.	0			0			0			+			0		
Итого (%)	40	60		30	70		30	60	10	30	70		30	50	20

Условные обозначения:

+ выполняет упражнение правильно

0 в упражнении допускает ошибки

- в упражнении допускают грубые ошибки

В конце эксперимента в контрольной группе не было выявлено существенной динамики в коррекции осанки, о чем свидетельствует анализ результатов контрольного тестирования (таблица № 3).

1. В ходьбе дети стали выполнять упражнения правильно на 20% лучше, а допускать ошибок на 20% меньше.

2. В упражнении стоя у стены, аналогичные положительные изменения отмечаются у 10% детей.

3. Дети в упражнении лежа на спине, стали выполнять движения правильно на 20% больше, соответственно уменьшилось количество детей. Которые в упражнении допускали ошибки.

4. В упражнении лежа на животе изменений в показателях не обнаружено.

5. В тесте стоя на коленях, количество детей правильно выполняющих упражнения осталось без изменения. Дети, которые не справились с заданием перешли в группу, где выполняют задания с ошибками.

Таблица № 3

Изменение показателей в (%) контрольных тестов в контрольной группе

	Ходьба			Упр.стоя у стены			Упр.лежа на спине			Упр.лежа на животе			Упр. стоя на коленях опираясь ладонями об пол		
	А	В	С	А	В	С	А	В	С	А	В	С	А	В	С
До эксперимента (%)	40	60	-	30	70	-	30	60	10	30	70	-	30	50	20
После эксперимента (%)	60	40	-	40	60	-	50	50	-	30	70	-	30	70	-
Динамика	+20	+20		+10	+10	-	+20	+10	-	0	0	-	0	+20	-

А - выполняет упражнения правильно

В - в упражнениях допускает ошибки

С - в упражнение допускают грубые ошибки

Результаты исследования экспериментальной группы выявили положительную динамику в коррекции нарушений осанки. К концу проведенного исследования дети отличались большей двигательной активностью, стремились к самостоятельности, появилась уверенность в выполнении ходьбы, бега, упражнений лежа, упражнений с предметами. Дети научились согласовывать элементы движений в единое двигательное действие, которое производится целенаправленно. Общеразвивающие и специальные упражнения способствовали формированию навыка правильной осанки и коррекции этого недуга.

По сравнению с контрольной группой школьники опытной группы значительно лучше в конце эксперимента выполняют тестовые задания (таблица № 4 и гистограмм № 1,2,3,4,5). В ходьбе разница между ними составила 40%, в упражнении стоя у стены 20%, лежа на спине 30%, лежа на животе 40%, стоя на коленях 40%.

Таблица № 4

Изменение показателей в (%) контрольных тестов в экспериментальной группе

	Ходьба			Упр.стоя у стены			Упр. лежа на спине			Упр. лежа на животе			Упр.стоя на коленях опираясь ладонями об пол		
	А	В	С	А	В	С	А	В	С	А	В	С	А	В	С
До эксперимента (%)	40	50	10	30	60	10	20	60	20	20	60	20	20	50	30
После эксперимента (%)	100	-		50	50	-	60	40	-	40	60	-	50	50	
Динамика	+60			+20	+10		+40	+20		+20	+20		+30	+30	

А - выполняет упражнения правильно

В - в упражнениях допускает ошибки

С - в упражнение допускают грубые ошибки

По результатам нашего исследования можно сделать заключение о том, что под влиянием уроков по физической культуре происходят незначительные изменения в исправлении осанки. Наибольший эффект в коррекции осанки был достигнут в результате целенаправленного использования специально - разработанного комплекса гимнастических упражнений и плавания.

В связи с этим можно сделать вывод о том, что уроков физической культуры в школе мало для исправления осанки у детей младшего школьного возраста.

ВЫВОДЫ

1. Анализ литературных источников и статистические данные школьного кабинета врачебного контроля показали, что существует проблема нарушений осанки у детей школьного возраста.

В результате констатирующего эксперимента было выявлено, что наиболее распространенное нарушение осанки у младших школьников – сутулость, которая составляет более 60%.

2. Под влиянием уроков по физической культуре наблюдаются незначительные изменения в осанке у школьников. Об этом свидетельствуют показания контрольных тестов.

3. Разработанная методика проведения специально – организованных занятий с использованием лечебной физической культуры и плавания позволяет более эффективно воздействовать на коррекцию осанки у младших школьников.

Результат экспериментальной группы выше, чем в контрольной. В ходьбе разница между ними составила 40%, в упражнении стоя у стены 20%, лежа на спине 30%, лежа на животе 40%, стоя на коленях 40%.

4. Результаты эксперимента свидетельствуют о том, что необходимы дополнительные занятия с использованием специально разработанных комплексов лечебной физической культуры и плавания.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

При заболевании опорно-двигательного аппарата происходит задержка и нарушение процессов костеобразования, слабость связно-мышечного аппарата, недостаточное развитие мышечного корсета, имеет место задержка развития двигательных умений и навыков. У многих детей, кроме основного заболевания, ослаблена нервная система, замедляется скорость мыслительных процессов, повышается утомляемость, что напрямую связано с усвоением программного материала в школе. В дальнейшем это грозит таким коварным заболеванием, как остеохондроз, корни которого тянутся с раннего детского возраста.

Проведенное исследование выявило учащихся вторых классов, имеющих нарушения осанки. На основе анализа эксперимента были изучены виды нарушений осанки у школьников, подобраны комплексы общеразвивающих и специальных упражнений для их коррекции, которые были включены в комплексные занятия по лечебной гимнастике и лечебному плаванию.

По окончании эксперимента у всех учащихся наблюдается повышение результативности по всем показателям. Занятия с детьми показали положительную динамику в коррекции осанки, что говорит о правильности подобранных физических упражнений. Учащиеся овладели умениями и навыками в применении комплекса упражнений по коррекции нарушений осанки, профилактике плоскостопия, дыхательной гимнастики.

Кроме этого у них сформировалось осознанное отношение к своему здоровью, с целью его сохранения и укрепления, а также потребность в здоровом образе жизни. Появились более углубленные знания о культуре здоровья и его бережном отношении.

Так как нарушение осанки является одной из главных проблем в здоровье школьников, то материалы данной работы могут быть рекомендованы учителям физической культуры, инструкторам по физкультуре в детских дошкольных учреждениях, а также родителям в качестве вспомогательного пособия, как для профилактики нарушений осанки, так и для ее коррекции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абаскалова Н. Здоровью надо учить. Новосибирск, 20003.
2. Ашмарин Б.А. Теория и методика физического воспитания. – М.: Физкультура и спорт, 1979.
3. Бабенкова Е.А. Как помочь детям стать здоровыми. М., Астрель, 2003
4. Брызгунов И.П. Научите детей не болеть. М., Владос, 2004
5. Белковский С. Школа будущего: гармония во всем. Здоровье детей. № 6, 2005
6. Бальсевич В.К. Здоровье в движении. - М.: Советский спорт, 1988.
7. Бальсевич В.К. Физическая культура для всех. – М.: Физкультура и спорт, 1988.
8. Вайнбаум Я.С. Физические упражнения и здоровье школьников. Физическая культура в школе. – 1997. -№ 4
9. Васильков Г.А. Организация учебной деятельности. Физическая культура в школе. – 1998. -№ 5.
10. Вилькин Я.Р. Организация работы по массовой физической культуре и спорту.– М.: Физкультура и спорт, 1985.
11. Вессингхаге Томас. «Утиным шагом... к инвалидности». Физкультура и спорт. – 1994. №8
12. Велитченко В.К. Учителю об остеохондрозе. Физкультура в школе. № 4, 2000
13. Гриненко М.Ф. Физическая тренировка для всех. – М.: Физкультура и спорт, 1989.
14. Гужаловский М.А. Развитие двигательных качеств школьников. – Минск, 1978.
15. Глухова М.Е. Оздоровительные виды гимнастики. Барнаул, 1996
16. Детский сколиоз. Будь здоров! – 1995. - № 5
17. Копылов Ю.А., Полянская Н.В. Дыхательная гимнастика, профилактика

плоскостопия. Физкультура в школе. № 6, 2002

18. Колесов Д.В. Физическое воспитание и здоровье школьников. М., 1993

19. Кондратьева М.М. Звонок на урок здоровья. – М.: Просвещение, 1991.

20. Кузнецова В.И. Развитие двигательных качеств школьника. –

М.: Просвещение, 1967.

21. Лопуга Е.В., Лопуга В.Ф. К здоровью через движение. Барнаул, 2003

22. Лопуга Е.В., Лопуга В.Ф., Денисенко Е.Я. Библиотека «Школы здоровья»

1999-2000. - №№ - 4, 11, 12, 15, 17, 18, 21, 22, 26, 33 – 40.

23. Лукьяненко В.П. Телосложение и его формирование. Физкультура в школе. № 1, 2002

24. Литвинов Е.Н., Мейксон Г.Б. Как стать сильным и выносливым. М., Просвещение, 1994

25. Лукьяненко В.П. Формирование здорового образа жизни Физическая культура в школе. - 2001. - №3.

26. Лупандина Н.А. Развитие основных движений школьников. – М.: ФИС, 1962.

27. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 1991.

28. Нилуашев С. Физическое воспитание и здоровье Физическая культура в школе. – 1993. - № 3.

29. Назаренко Л.Д. Оздоровительные основы физических упражнений. М., Владос, 2002

30. Пересадына Ю.Е. Основные подходы к организации оздоровительной работы в начальной школе. Начальная школа. № 7, 2000

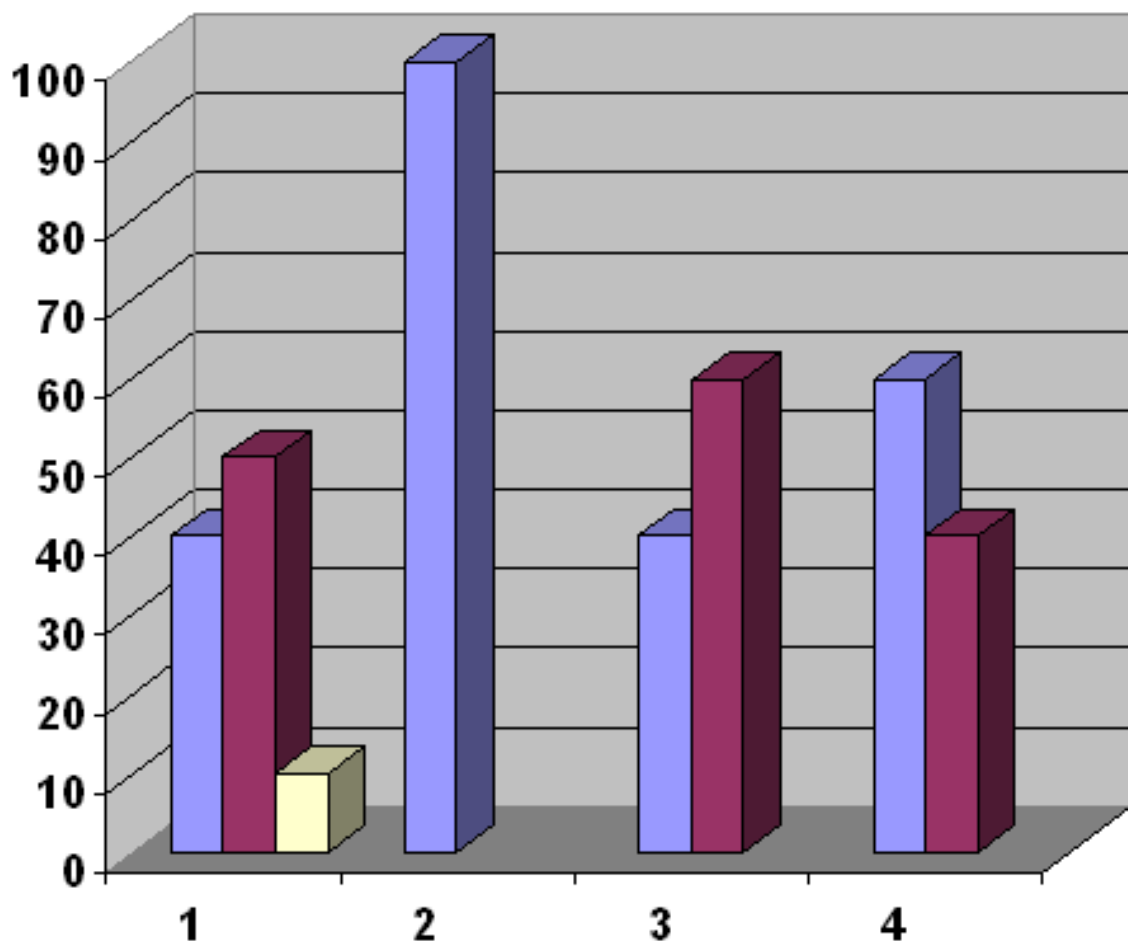
31. Поцелдем А.А. Формирование у школьников умения и навыков Физическая культура в школе. – 1962. - №7.

32. Пряткин П.В. Стандарты основных показателей физического развития. - Минск, 1963.

33. Сосина В., Фабиан Э. Корректирующая гимнастика при нарушениях осанки,
34. Семенов Ю.А. Обучение прикладному плаванию. М., ВШ, 1990
35. Смирнов Н. Комплекс упражнений для физкультминуток. Здоровье детей, № 1, 2005
36. Спорт в школе. – 1999. - № 21-22, 29-30, 35-36

ПРИЛОЖЕНИЕ

Рис. 1 Гистограмма упражнений при ходьбе



Экспериментальная группа

1- до эксперимента

2- после эксперимента

Контрольная группа

3- до эксперимента

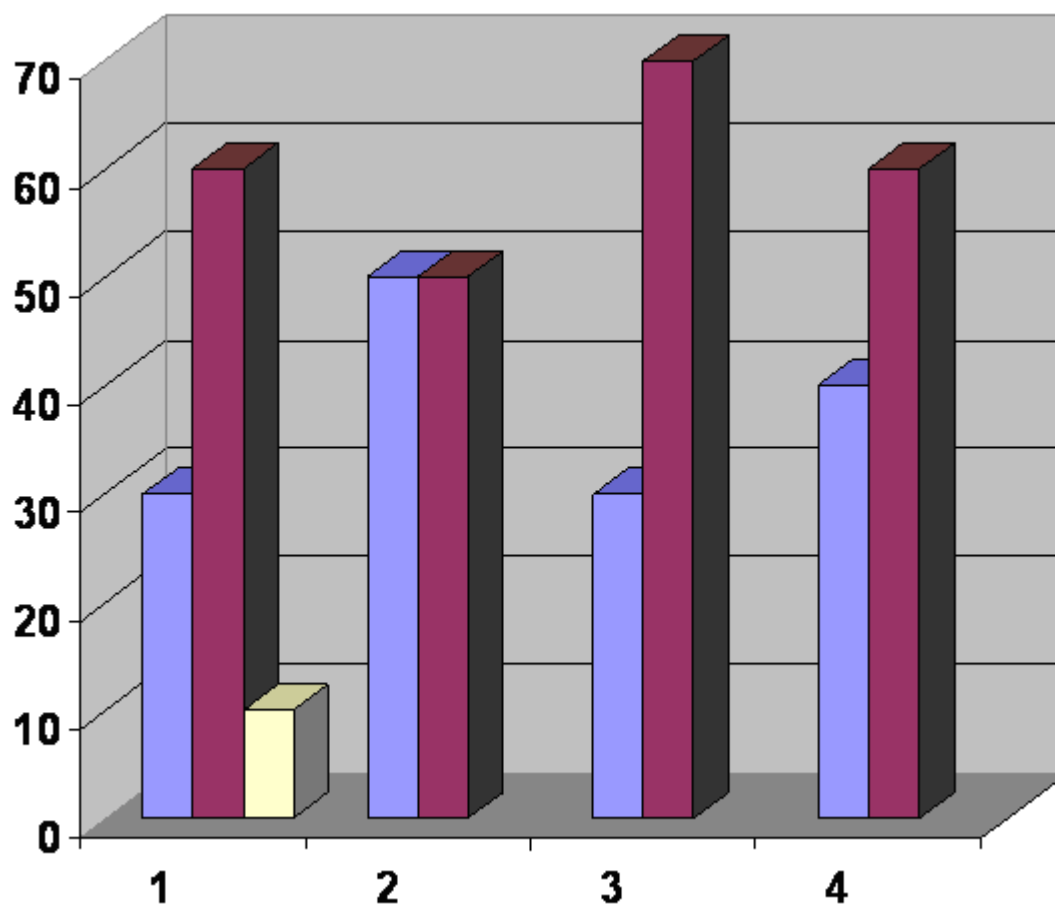
4- после эксперимента

■ - выполняет упражнения правильно

■ - в упражнениях допускает ошибки

■ - выполняет упражнения с грубыми ошибками

Рис.2 Гистограмма упражнений стоя у стены



Экспериментальная группа

1- до эксперимента

2- после эксперимента

Контрольная группа

3- до эксперимента

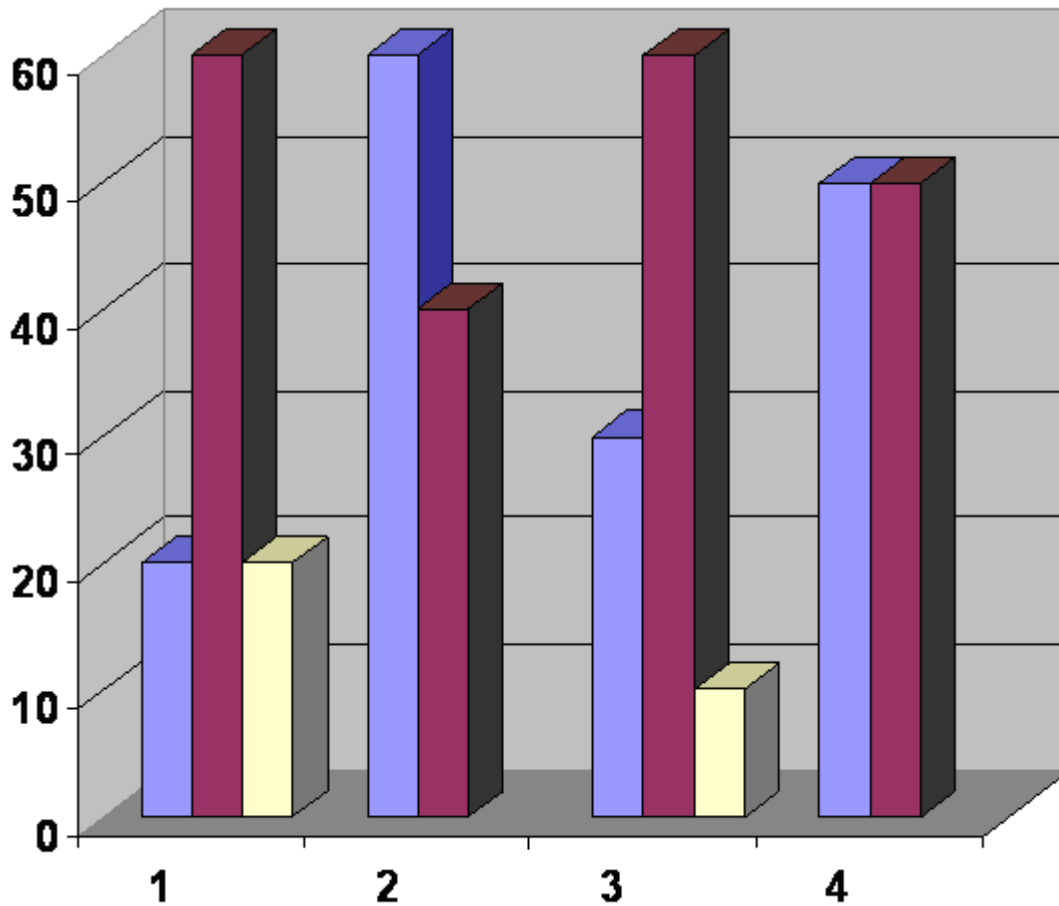
4- после эксперимента

■ - выполняет упражнения правильно

■ - в упражнениях допускает ошибки

■ - выполняет упражнения с грубыми ошибками

Рис.3 Гистограмма упражнений лежа на спине



Экспериментальная группа

1- до эксперимента

2- после эксперимента

Контрольная группа

3- до эксперимента

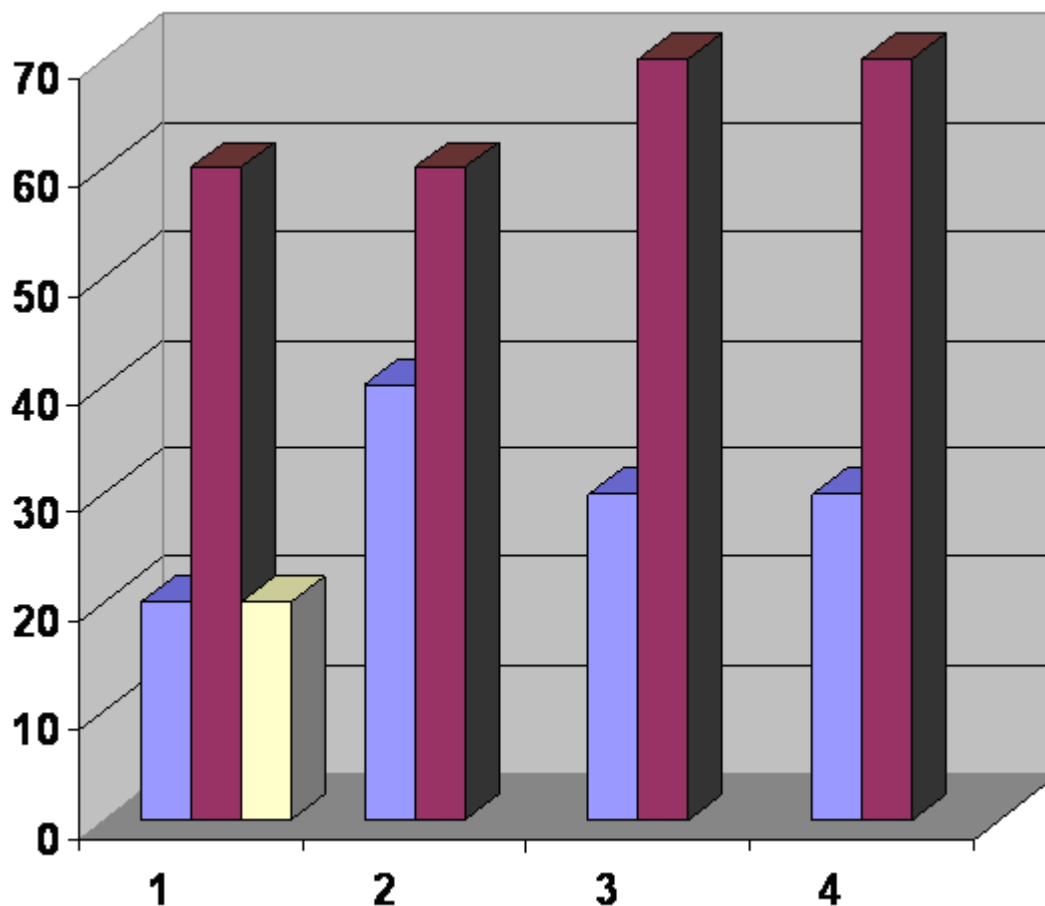
4- после эксперимента

■ - выполняет упражнения правильно

■ - в упражнениях допускает ошибки

■ - выполняет упражнения с грубыми ошибками

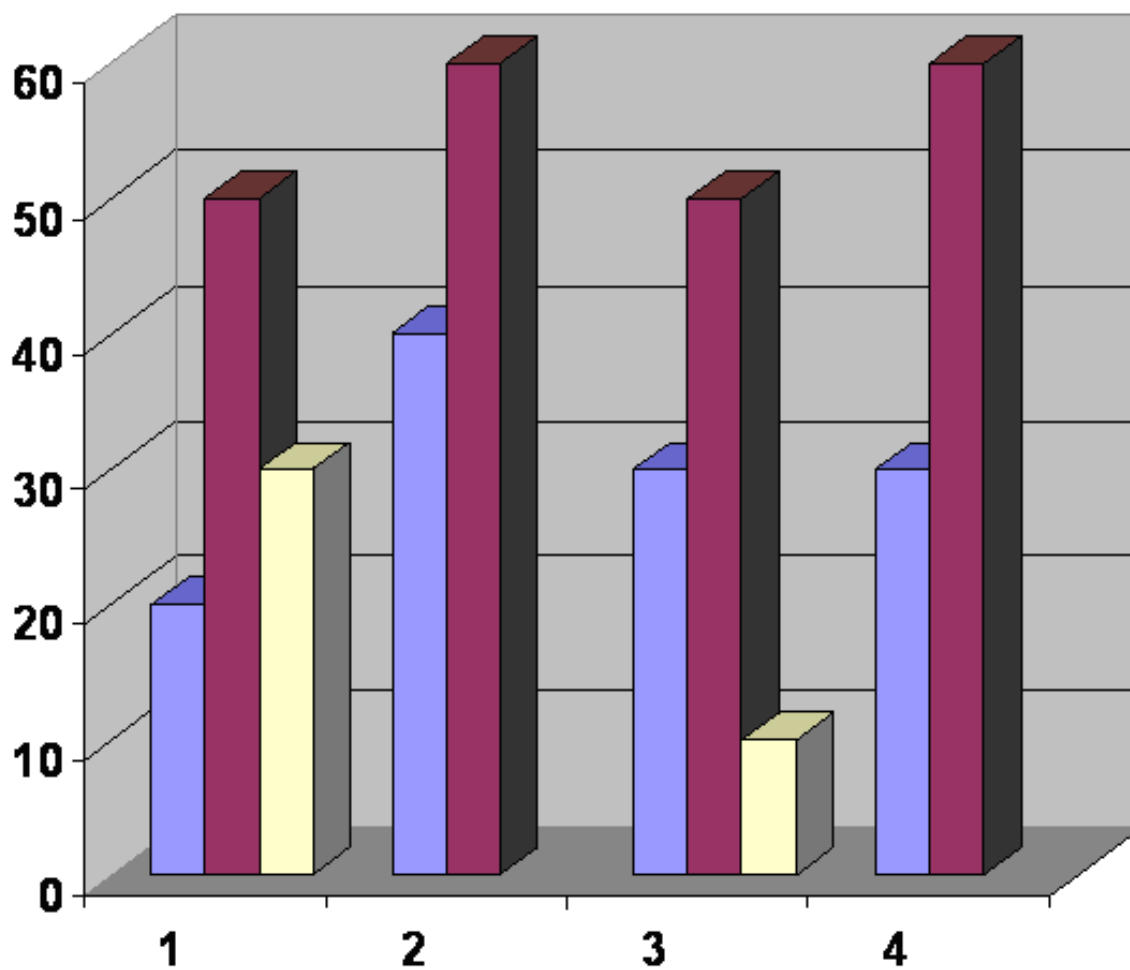
Рис.4 Гистограмма упражнений лежа на животе



Экспериментальная группа
1- до эксперимента
2- после эксперимента
Контрольная группа
3- до эксперимента
4- после эксперимента

■ - выполняет упражнения правильно
■ - в упражнениях допускает ошибки
■ - выполняет упражнения с грубыми ошибками

Рис.5 Гистограмма упражнений стоя на коленях опираясь ладонями об пол



Экспериментальная группа
1- до эксперимента
2- после эксперимента
Контрольная группа
3- до эксперимента
4- после эксперимента

■ - выполняет упражнения правильно
■ - в упражнениях допускает ошибки
■ - выполняет упражнения с грубыми ошибками

План-конспект

Дата: 22.10.2016г.

Место проведения: спортивный зал

Начало урока по расписанию: 8час 50мин.

Количество учеников по списку занимающихся: 23.

Инвентарь: гимнастические палки

Задачи урока:

Образовательная

Формирование навыка перестроения из колонны в круг. Активизировать двигательную деятельность детей при ходьбе. Формирование новых двигательных умений при выполнении упражнений с палками.

Коррекционно - развивающая

Развитие навыка ориентировки в пространстве, формирование правильной осанки, развитие внимания.

Воспитательная

Воспитание положительных качеств личности, дисциплинированности, вежливого отношения друг к другу.

№	Содержание учебного материала	Дозировка	Методические рекомендации	Воздействие
П О Д Г О Т О В И Т Е Л Ь Н А Я Ч А С Т Ь 10'	Теоретические сведения: Значение осанки, значение правильности выполнения каждого движения	3мин	Активизировать познавательную деятельность учащихся	Развитие памяти, внимания речи
	Построение в колонну (по росту). Перестроение из колонны в круг (дистанция 3 шага)	2мин	Своевременность, четкость действий детей и педагога	
	Передвижение по кругу: Шаг Шаг с заданием: а) на носках, руки на поясе б) полуприсед, руки за голову в) полуприсед, руки над головой	0,5 кр. 0,5 кр. 0,5 кр.	Выработать правильную координацию рук и ног: спина прямая, голова поднята	Формирование правильной осанки. Развитие координации движений
	Бег Бег с заданием: а) бег на носках б) бег, сгибая ноги назад в) бег- прыжки ногами вперед	0,5 кр. 0,5 кр. 0,5 кр.	Спина прямая, дыхание произвольное, обратить внимание на правильность задания. Выполнение шага в различном темпе.	
Боковой галоп а) в круг лицом б) спиной в круг	0,5 кр. 0,5 кр.			
О С Н	И.П. – о.с., руки вперед грудью, ладони соединены	4 раза	Спина прямая, живот подтянут, темп медленный	Способствует растяжению позвоночника,

О В Н А Я	1 – подняться на носки вверх вдох 2 – И.П. 3 – тоже 4 – И.П.			повышает его гибкость и подвижность
Ч А С Т Ь 30'	«Буратино» И.п. – стойка ноги врозь, руки на поясе: 1 – поднять правое плечо; вернуться в и.п.; 2 – поднять левое плечо; 3 – вернуться в и.п. 4 – опустить руки вперед вниз, ладонями наружу, пальцы раскрыть, поднять плечи вверх, выразить удивление; 5 – опустить плечи; 6 – поднять плечи; 7 – опустить плечи 8 – И.П.	12раз	Спина прямая, живот подтянут, темп медленный	Способствует растяжению позвоночника, повышает его гибкость и подвижность
	Для туловища И.п. – ноги врозь, руки за спиной 1 – наклон вправо; 2 – и.п. 3 – наклон влево; 4 – и.п. 5 – 6 – наклон вперед, руки вперед, голова вверх 7 – 8 – и.п.	12 раз	Спина прямая, живот подтянут. Ноги в коленях не сгибать	Тонизирует органы брюшной полости, развивает позвоночник, укрепляет мышцы спины
	Комплекс общеразвивающих упражнений с		Выполнять упражнение с максимальной	Развитие мышц спины, формирование

палками И.п. – палка внизу 1-2 – отставляя правую ногу на носок, поднять палку вверх, прогнуться, посмотреть на палку (вдох), 3-4- и.п. (выдох)	8раз	амплитудой	дыхания
И.п. – широкая стойка ноги врозь, палка внизу, 1 – поворот туловища налево, палка вперед 2 – и.п.; 3 – то же в другую сторону 4 – и.п.	8раз	Ноги в коленях не сгибать	Развитие косых мышц
И.п. – о.с., палка вперед,, 1 – палка вверх, 2 – палка за голову 3 – палка вверх 4 – палка вниз	8 раз	Спина прямая. Ноги в коленях не сгибать	Развитие координации движений
И.п. – о.с., палка внизу 1 – палка на грудь, правую ногу согнуть вперед 2 – и.п. 3 – 4 –то же с другой ноги	8 раз	Спина прямая. Ноги в коленях не сгибать	Развитие равновесия, координации движений
И.п. – о.с., палка внизу 1 – выпад правой ногой вперед, палка вертикально вперед, правая рука вверх 2 и.п. 3-4-выпад с	8 раз	Спина прямая. Ноги в коленях не сгибать	Развитие координации движений

	другой ноги			
	И.п. – о.с., палка внизу, 1-шаг правой вперед, левой вперед, палка вниз к правой ноге, ноги в коленях не сгибать, 2- шаг правой ногой назад, палку вниз, 3-4- то же с другой ноги	8 раз	Ноги в коленях не сгибать	Развитие координации движений
	И.п.- о.с., палка внизу, 1- 4 четыре прыжка на месте, палка на грудь, 5-8 четыре прыжка на месте, палка вертикально вперед. Повторить несколько раз	12 раз	В спине не прогибаться, Прыжки вертикально вверх, пятки и носки вместе	Развитие координации движений, ловкости
З А К Л Ю Ч И Т Е Л Ь Н А Я Ч А С Т Ь 5'	И.п.- стойка ноги врозь: 1 –2 медленно подняться на носки, руки вверх (вдох) 3 – 4 руки опустить вниз (выдох); расслабиться	8 раз	Спина прямая, живот подтянут, темп медленный, дыхание полное, равномерное	Способствует растяжению позвоночника, повышает его гибкость и активность. Снижает общую нагрузку на организм
	Игра «Море волнуется»	3 мин		Развитие внимания, ориентирования в пространстве
	Подведение итогов урока Выход из зала	2 мин		Выставление оценок. Сообщение домашней работы