

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

Кафедра теоретических основ
физического воспитания

Автореферат

**Подходы к коррекции осанки у детей младшего
школьного возраста**

студента 4 курса 417 группы

Направление подготовки 44.03.01. Педагогическое образование
профиль «Физическая культура»

Институт физической культуры и спорта

Усова Евгения Сергеевича

Научный руководитель

Доцент, к. м. н., доцент,

подпись, дата

Н.М.Царева

Зав.кафедрой,
к. м. н., доцент

подпись, дата

Т.А.Беспалова

Саратов 2019

Введение

Актуальность. Основой гармоничного физического развития детского организма служат осанка, формирование которой закладывается с раннего детства и поддерживается в более поздний возрастной период. Особое внимание на формирование правильной осанки необходимо уделять совместно родителям, воспитателям детских дошкольных учреждений, медицинским работникам и школьным учителям и особенно учителям физической культуры. Уроки физической культуры должны носить, прежде всего, оздоровительный характер, так как хорошее физическое развитие и полноценное здоровье школьника возможно только при сохранении правильной осанки, что обеспечивает благоприятное протекание физиологических процессов в организме. При анализе показателей здоровья у современных школьников констатируется, что наиболее частыми отклонениями в состоянии их здоровья являются изменения и нарушения в развитии и состоянии опорно-двигательного аппарата. В первую очередь эти изменения отражаются в нарушении не только осанки, но и свода стопы, что приводит к плоскостопию, которое приводит в дальнейшем к серьезным проблемам со стороны здоровья и детей, и взрослых. За период обучения в школе число учащихся с нарушением опорно-двигательного аппарата по данным доступной литературы, к сожалению, увеличивается более чем в два с половиной раза. Следовательно, проблема нарушения осанки и других нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата детей младшего школьного возраста остается актуальной и требует пристального внимания со стороны специалистов различных специальностей (врачей, педагогов, реабилитологов).

Исходя из этого определилась **проблема**, которая ответит на вопрос о влиянии физических упражнений и комплексного

оздоровительного подхода на формирование осанки у детей младшего школьного возраста.

Объект исследования: дети младших классов(1-2 класс)МОУ СОШ №67 г. Саратова.

Предмет исследования: изучение процесса влияния комплексных коррекционных занятий физической культуры с оздоровительным комплексом, включающим режим, сбалансированное и рациональное питание на формирование правильной осанки у 30 детей младших классов (1-2 классов).

Цель исследования: установить влияние комплексных коррекционных занятий физическими упражнениями в сочетании с оздоровительным комплексом, включающим режим, сбалансированное и рациональное питание на формирование правильной осанки у детей младших классов (1-2 классов).

Цель работы определила следующие **задачи**:

1. Анализ доступной литературы по актуальному вопросу изучения осанки у современных детей младшего школьного возраста.
2. Изучение антропометрических показателей у детей младшего школьного возраста и состояние осанки до и после применения специфической её коррекции в сочетании с оздоровительным комплексом, включающим режим, сбалансированное и рациональное питание на формирование правильной осанки у детей младших классов.
3. Изучение влияния определенных корректирующих упражнений, элементов лечебной физкультуры и применение подвижных игр в сочетании с оздоровительным комплексом, включающим режим, сбалансированное и рациональное питание на формирование правильной осанки у детей

исследуемой группы.

4. Определить роль комплексного подхода к формированию опорно-двигательного аппарата.

В основу исследований была положена **гипотеза**, согласно которой формирование правильной осанки у детей младшего школьного возраста будет наиболее эффективным при соблюдении следующих условий: выполнение обязательной ежедневной утренней гимнастики дома, выполнение гимнастических упражнений до учебных занятий в школе, использование физкультминуток, дополнительных занятий специальными гимнастическими упражнениями не менее 30-40 минут в школе по 2-3 раза в неделю, применение подвижных игр в сочетании с оздоровительным комплексом, выполнение домашних заданий ,включающих рекомендованные корректирующие упражнения (в соответствии с видом нарушений осанки), сбалансированного и рационального питания с достаточным количеством необходимых растущему организму витаминов и минералов.

Исследования проводились в течение с сентября 2018 и по февраль 2019 учебного года.

Глава 1. ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.

1.1 Методика физического воспитания детей младшего школьного возраста.

Методический подход к физическому воспитанию детей должен соответствовать возрастным морфофункциональным и психическим особенностям организма. Для детей младшего школьного возраста наиболее трудным требованием школьного режима является длительное сидение за партой, что способствует хронической перегрузке позвоночника.

В связи с этим позвоночник должен быть предметом особых забот при подборе упражнений во время физкультминуток: это наклоны, прогибания, вращения[1,7].

Следует использовать упражнения, которые можно выполнять в положении сидя за партой: энергичные сокращения и напряжения попеременно мышц разгибателей и сгибателей конечностей и туловища с одновременным сильным растягиванием мышц антагонистов. Начинать и заканчивать цикл таких упражнений целесообразно потягиванием мышц, так как сидение за партой связано с наклоном туловища вперед. А в конце занятия следует выполнять упражнения на внимание.

У первоклашек наблюдается, как правило, очень бурный рост. В этот период ребенок теряет избыточную округлость, т.е. округлость сменяется на вытягивание, интенсивно растет скелет и мускулатура, усиливается процесс окостенения, начинает формироваться скелет, происходит окостенение костей грудной клетки и позвоночника. Интенсивный скачкообразный рост приводит, как правило, к несоответствию структуры и функции органов и систем, что делает организм ребенка особенно чувствительным к воздействию разного рода неблагоприятным факторам внешней среды, к ограничению двигательной активности, статическим нагрузкам, психическому напряжению. В связи с этим школьный режим детей такого возраста должен включать разнообразные формы и средства физического воспитания, которые могли бы обеспечить высокий уровень двигательной активности.

Известно, что в возрасте шести-семи лет значительно увеличиваются, резервные возможности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, позволяющие выполнять достаточно продолжительное время аэробную работу умеренной интенсивности,

которая способна удовлетворить потребность организма при выполнении нагрузок на выносливость мощностью 60-70% от максимальной по сравнению с детьми 4-5 лет [4,8].

Многие авторы подвели доказательную базу возможности развития выносливости у детей в возрасте 6-7 лет с помощью включения в уроки физической культуры и физкультурно-оздоровительные и занятия циклически повторяющихся комплексов физических упражнений: равномерного бега, ходьбы на лыжах, езды на велосипеде и других упражнений циклического характера. Эффективность такого педагогического воздействия объясняется тем, что именно в этом возрасте наблюдается естественный бурный прирост выносливости и, как следствие, - повышенной чувствительности к воздействию физических нагрузок, направленных на ее развитие. Стимулировать развитие выносливости необходимо, так как она связана с общей работоспособностью ребенка, влияет на развитии его скоростно-силовых качеств [10,18].

Установлено, что такие нагрузки, как бег умеренной интенсивности (40- 60% от максимальной скорости), способствует повышению функциональных возможностей организма, снижению заболеваемости. Известно, что объем равномерного бега для детей данного возраста должен составить 1 000-1 500 м, которые они успешно преодолевают за 8,5-9 минут без особого напряжения.

В этом возрасте можно и нужно развивать практически все физические качества и обучать всем возможным движениям, т.к. это способствует интенсивному развитию двигательных функций растущего организма.

При отставании прироста физических качеств от соответствующих возрасту антропометрических показателей, что свидетельствует, как правило, о неправильном, т. е. не адекватном

подборе методик физического воспитания, которое, в свою очередь, отрицательно сказывается как на физическом развитии ребенка данной возрастной группы, так и на его умственной работоспособности.

По сведениям многих авторов только комплексное развитие физических качеств с направленным развитием выносливости создает базу для освоения более сложных по координации двигательных действий[23,30].

Чем раньше, т.е. на начальных этапах обучения детей необходимо заложить фундамент физического совершенствования человека, что и будет служить залогом его дальнейших успехов как в трудовой, умственной так и в спортивной деятельности.

Высшая нервная деятельность, а, вместе с тем и двигательные функции достигают достаточно высокой степени развития, что способствует в возрасте семи-девяти лет лучшему овладению технически сложными формами движений, которые требуют одновременно и точности, и хорошей координации движений, и быстроты, и гибкости и ловкости. Одновременно повышается способность детей к выполнению работы малой интенсивности в течение сравнительно продолжительного времени, так и становится высокой выносливость у детей в возрасте до одиннадцати лет, а, как правило, с двенадцати до пятнадцати лет эффективность этих упражнений постепенно начинает снижаться, а выносливость стабилизироваться.

Дети младшего школьного возраста хорошо, как правило, хорошо переносят кратковременные скоростно-силовые упражнения: прыжки, упражнения акробатического характера, упражнения на различных снарядах. Для мальчиков с девяти до одиннадцати-двенадцати лет отмечается достаточно высокая чувствительность к

динамическим силовым упражнениям, а для девочек характерна силовая выносливость с девяти до одиннадцати лет, которая почти достигает показателей пятнадцати-шестнадцати летних девушек.

При статистических усилиях у младших школьников отмечается быстрая утомляемость и примером тому служит неусидчивость на уроках в школе и дома. Поэтому специалистам известно, что при сидении за партой для поддержания правильной осанки, а так же во время выполнения некоторых физических упражнений необходимо применять некоторые статические упражнения под контролем дыхания. Для профилактики нарушений осанки всегда больше времени требуется уделять развитию мышц туловища, т. е. мышечному корсету. Необходимо помнить, что мышцы имеют очень тонкие волокна, так как они бедны белками и жирами, но содержат много воды. Поэтому развивать их надо постепенно, осторожно и, одновременно с этим, разносторонне. Большие по объему и интенсивности нагрузки всегда, как известно, приводят к высоким энергетическим затратам, что может привести к задержке роста и развития ребенка. Необходимо избегать так же и ассиметрических упражнений, чрезмерного развития гибкости, резких толчков во время приземлений при прыжках, неравномерной нагрузки на одну из конечностей (левую и правую ноги. Требуется с осторожностью давать большие нагрузки на нижние конечности, так как эти упражнения могут вызвать смещение костей таза, а затем неправильное их сращение, что может привести к плоскостопию, нарушениям осанки у детей, инвалидности.

Кроме того, известно, что у детей младшего школьного возраста ограничена способность «работать в долг». Они прекращают интенсивную работу тогда, когда кислородный долг составляет лишь 1 л. Необходимо помнить, что выносливость к

работе субмаксимальной интенсивности возрастает лишь к двенадцати годам. В состоянии покоя, и тем более, при мышечных нагрузках, у детей наблюдается большая напряженность функций со стороны сердечнососудистой и дыхательной систем, т. е. отмечается высокая кислородная стоимость работы. Необходимо помнить, что в работе с детьми младшего школьного возраста необходимо уделять развитию мышления, которое формируется от состоящего в переходе от наглядно-образного к словесно-логическому, а затем к рассуждающему мышлению, окончательное формирование которого происходит уже в подростковом возрасте. Неоспоримо, что своевременному формированию и успешной перестройке всех психических процессов в значительной мере содействуют целенаправленная двигательная деятельность[5,8,21].

Кроме формирования жизненно необходимых навыков ходьбы, бега, прыжков, метаний, на уроках физической культуры необходимо научить детей сохранять правильную осанку, анализировать мышечные ощущения, контролировать свои действия, решать тактические задачи. Помогут только упражнения[7].

ГЛАВА 2. Исследование показателей опорно-двигательного аппарата у детей младшего школьного возраста.

Для большинства детей стало типичным нарушение осанки. Идеальной осанки добиться сложно, так как она индивидуальна для каждого человека, но возможно. Вместе с тем требование правильной осанки едино для всех. Целью исследования стало определение влияние занятий физическими упражнениями на формирование правильной осанки у детей младшего школьного возраста. Обследовались учащиеся младших классов (1-3). Исследования проводились в течении с сентября 2017 и по февраль 2018 учебного года. При проведении исследований были использованы следующие

методы:

1. Анализ данных литературы;
2. Исследование антропометрических данных в данной группе детей;
3. Математический метод статистической обработки полученных данных.
4. Метод наблюдения.
5. Сбор анамнестических данных.

Влияние комплекса корригирующих упражнений на формирование осанки у детей младшего школьного возраста.

В нашей работе было обследовано 30 детей, которым провели обследование по антропометрическим показателям и наличию нарушений осанки. В этой группе детей младшего школьного возраста были выявлены нарушения осанки у 12 детей, то есть у 40%. В основном это был сколиоз и сутулость, один ребенок был с плоской спиной. Первое обследование проводилось в сентябре 2017 года, а второе – в феврале 2018 года. Всем детям проводились корригирующие упражнения, результаты которых представлены в таблицах № 1 и № 2. Как видно из представленных таблиц, в результате применения корригирующих упражнений детям младшего школьного возраста, антропометрические показатели достоверно не отличались, но отмечалась некоторая регрессия в показателях нарушения осанки у детей после применения корригирующих упражнений, то есть появилась тенденция к улучшению, что и представлено в таблице №3.

Наряду с комплексом корригирующих упражнений (приложение 1), которые дети младшего школьного возраста выполняли систематически на уроках физической культуры, нами были добавлены упражнения по лечебной гимнастике, где их

дозировка подбиралась и контролировалась не только учителями физической культуры, но и школьным медицинским персоналом (приложение 2).

Кроме того, были активно введены подвижные игры, направленные на профилактику и исправление осанки (приложение 3).

Игры проводились на свежем воздухе, когда позволяли погодные условия. Подвижные игры на свежем воздухе всегда способствуют закаливанию детского организма, приводят к значительному снижению простудных заболеваний, улучшают настроение.

Таблица 1.

Данные обследования младших школьников сентябре 2018 года до проведения корригирующих упражнений.

№ п/п	Вес, см.	Рост, см.	Окружность грудной клетки, см.	Нарушение осанки
1	30,6	134	63	Сколиоз 4°
2	32,7	134	62	Нет
3	31,6	135	60	Нет
4	29,9	140	61	Плоская спина
5	30,7	139	61	Сколиоз 3°
6	31,2	141	63	Сколиоз 2°
7	32,9	137	61	Нет
8	31,9	136	62	Нет
9	31,0	136	62	Нет
10	30,9	134	61	Круглая спина
11	34,9	138	60	Нет
12	35,9	141	59	Сколиоз 5°
13	35,0	140	61	Нет
14	34,5	139	62	Сутулость

15	31,2	136	62	Сутуловатость
16	32,7	139	60	Нет
17	30,4	138	62	Нет
18	35,9	135	63	Сколиоз 3°
19	34,5	140	62	Нет
20	32,1	139	63	Сутуловатость
21	36,1	141	62	Нет
22	35,1	141	61	Нет
23	35,3	141	61	Нет
24	30,6	137	59	Нет
25	32,0	141	60	Нет
26	34,9	141	63	Плоская спина
27	31,0	137	62	Сколиоз 2°
28	29,0	139	59	Нет
29	32,3	140	60	Нет
30	32,5	136	62	Нет
	32,6	138,16	61,3	

Таблица 2.

Данные обследования младших школьников в феврале 2019 года после проведения корригирующих упражнений.

№ п/п	Вес, см.	Рост, см.	Окружность грудной клетки, см.	Нарушение осанки
1	31,0	134	63	Сколиоз 2°
2	32,9	135	62	Нет
3	32,1	136	62	Нет
4	30,9	140	62	Плоская спина

5	31,2	140	62	Сколиоз 2°
6	31,9	141	63	Сколиоз 1°
7	32,9	139	62	Нет
8	32,0	138	62	Нет
9	31,3	136	62	Нет
10	31,0	136	61	Круглая спина
11	35,0	139	61	Нет
12	36,0	141	60	Сколиоз 4°
13	35,5	140	62	Нет
14	34,9	140	62	Нет
15	31,5	139	62	Нет
16	31,1	140	61	Нет
17	30,9	139	62	Нет
18	36,5	137	63	Сколиоз 2°
19	35,0	142	63	Нет
20	32,5	140	63	Сутуловатость уменьшилась
21	36,4	142	62	Нет
22	35,5	141	62	Нет
23	35,6	141	63	Нет
24	31,1	139	61	Нет
25	33,0	142	61	Нет
26	35,2	141	63	Плоская спина прогрессии не наблюдалось
27	32,1	138	63	Сколиоз 2°
28	29,9	141	60	Нет
29	32,3	140	61	Нет
30	32,7	137	62	Нет
	32,9	139,2	61,9	

Таблица 3.

**Сравнительная характеристика средних показателей
физического развития и нарушения осанки.**

	Вес, см.	Рост, см.	Окружность грудной клетки, см.	Количество детей с нарушением осанки в абсолютных величинах	Кол-во детей с нарушением осанки относительных
До применения корректирующих упражнений	32,6	138,16	61,3	12	40%
После их применения	32,9	139,2	61,9	10	30%

При анализе полученных результатов антропометрических параметров в наблюдаемой группе детей младшего школьного возраста до и после применения корректирующих упражнений, элементов лечебной гимнастики, и подвижных игр достоверных различий не выявлено ($P > 0,5$), но при сравнении относительных показателей установлено, что в группе детей, которым проводились все мероприятия в комплексе для профилактики и улучшения состояния осанки установлено, что количество детей с нарушением осанки уменьшилось на 10 %.

У всех детей, участвующих в эксперименте, под руководством медицинских работников была проведена коррекция режима дня и отдыха, а так же сбалансирована диета. Все дети получали достаточное количество белков, жиров, углеводов, витаминов, витаминов-антиоксидантов и минералов, которые необходимы растущему организму. Таким образом, в наблюдаемой группе детей был организован комплексный подход к улучшения состояния их здоровья в целом и осанки в частности.

Заключение

В результате проведенной работы и поставленной цели при обследовании и наблюдении за группой детей младшего школьного

возраста (с нарушением и без нарушения осанки), а так же поставленных задач сделаны следующие **выводы**: 1. при анализе доступной современной литературы установлено, что комплексное воздействие корригирующих упражнений с элементами лечебной гимнастики, плавания, индивидуально подобранных игровых мероприятий, режима, сбалансированного и рационального питания положительно влияют на формирование опорно-двигательного аппарата.

2. При анализе полученных результатов антропометрических параметров (рост, вес, окружность грудной клетки), в наблюдаемой группе детей младшего школьного возраста до и после применения комплексных мероприятий: корригирующих упражнений, элементов лечебной гимнастики, и подвижных игр режима, сбалансированного и рационального питания с достаточным количеством белков, жиров, углеводов, витаминов, витаминов-антиоксидантов и минералов, которые необходимы растущему организму для коррекции и профилактики нарушения здоровья и нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата, (осанки в частности). в течение 6 месяцев не было установлено достоверно значимых различий в указанных выше показателях ($P > 0,5$).

3. Положительные результаты динамики состояния осанки у детей младшего школьного возраста дают основание думать, что нарушения осанки трудно, но поддаются коррекции, что позволяет рекомендовать к использованию описанные выше упражнения корригирующего характера в комплексе с такими мероприятиями как плавание и подвижные игры, режим, сбалансированное и рациональное питание с достаточным количеством в рационе белков, жиров, углеводов, витаминов, витаминов-антиоксидантов и минералов, которые необходимы растущему организму для

коррекции и профилактики нарушения здоровья и нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата, (осанки в частности). При сравнительном анализе полученных результатов состояния осанки, было установлено, что в периоды до и после применения комплекса корригирующих упражнений, лечебной гимнастики, плавания и подвижных игр, ведущая роль которых неоспорима в проведении коррекции и профилактики нарушений осанки у детей младшего школьного возраста в комплексе с другими мероприятиями, проводимыми в течение 6 месяцев отмечается снижение количество детей с нарушением осанки на 10 %.

4.Нарушения осанки возникают под влиянием самых разнообразных причин, в связи с чем необходимо серьезно подходить к выявлению причины и ее устранению, а в дальнейшем к проведению комплексных корригирующих мер.

Список используемой литературы: 43 литературных источника

