

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра спортивных игр

**«ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА,
СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ»**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 414 группы

направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

профиль «Физическая культура»

Института физической культуры и спорта

Горбуновой Татьяны Вячеславовны

Научный руководитель

старший преподаватель

В.Н. Частов

подпись, дата

Зав. кафедрой

кан. фил. наук, доцент

Р.С. Данилов

подпись, дата

Саратов 2022

Введение

Актуальность. Важнейшей задачей, определяющей особую значимость физического воспитания как основы всестороннего развития, является формирование здорового, крепкого, закаленного, жизнерадостного, отзывчивого, инициативного ребенка, хорошо владеющего своими движениями любящего спортивные и физические упражнения способного к обучению в школе и к активной последующей творческой деятельности. Познавая и учитывая закономерности потенциальных возможностей ребенка каждого возрастного периода, физическое воспитание предусматривает научно обоснованную программу целого комплекса физических нагрузок, которые обеспечат детям необходимый уровень физической подготовленности. Совершенствование системы физического воспитания младших школьников во многом определяется уровнем физической подготовки и возрастными особенностями детей этого возраста. Именно в младшем школьном возрасте формируются жизненно важные базовые, локомоторные навыки и умения, создается фундамент двигательного опыта, осваивается азбука движения, из элементов которой впоследствии формируется вся двигательная деятельность человека. В настоящее время актуальным вопросом является вопрос рассмотрения физического воспитания и развития детей этого возраста. Низкий уровень развития общего физического и функционального состояния детей младшего школьного возраста вызвана в первую очередь невысокой эффективностью организации их физического воспитания в целом. Сегодня, в качестве первостепенных задач в данном аспекте, определяется задача, которая предусматривает разработку концепции преобразования общеобразовательной национальной системы физического воспитания для детей младшего школьного возраста. В частности, актуальной задачей является разработка методик с детьми, причисленными к специальной медицинской группе. Специальная медицинская группа формируется из учащихся имеющих отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, допущенные к

групповым занятиям, но имеющие противопоказания к усиленной физической нагрузке. Обязательными здесь должны стать занятия по специальным программам с дифференцированным подходом и индивидуальной оценкой их влияния на организм детей, имеющих отклонения в физическом развитии. Основным критерием для выбора определенных методик и выбора физических нагрузок на занятиях по физической культуре становятся медицинские показания для ребенка. Определенный выбор физических нагрузок должен устанавливаться исходя из диагноза заболевания, с учетом тяжести патологического процесса и адаптационных возможностей организма ребенка. Основным принципом при выборе методик физкультурных занятий для специальных медицинских групп становится оздоровительная лечебно-профилактическая направленность средствами физической культуры. При проведении занятия необходимо учитывать влияние физических упражнений и средств закаливания на больной или ослабленный организм ребенка специальной медицинской группы на занятиях. Актуальным становится выбор необходимых для лечения заболевания средств и методов физической культуры.

Целью дипломной работы является выявление основных особенностей физического воспитания детей младшего школьного возраста специальной медицинской группы. Для решения поставленной цели сформулированы следующие **задачи**:

- 1) Проанализировать и обобщить научно-методическую литературу по теме исследования.
- 2) Дать характеристику возрастным аспектам детей младшего школьного возраста.
- 3) Проанализировать организацию условий физического воспитания детей младшего школьного возраста специальной медицинской группы в общеобразовательной школе.
- 4) Провести диагностику исходного уровня физического развития детей с нарушениями осанки в контрольной и экспериментальной группах.

5) Рассмотреть возможности, представленной методики, на физическое развитие детей на примере занятий лечебным плаванием.

Объект исследования – учебно-тренировочный процесс по физической культуре в общеобразовательной школе.

Предмет исследования – методики, определяющие эффективное влияние на физическое воспитание детей младшего школьного возраста специальной медицинской группы.

Гипотеза исследования: Предполагаем, что предложенная нами методика «Лечебное плавание», используемая на уроках по физической культуре с детьми младшего школьного возраста специальной медицинской группы с нарушением осанки, сколиоз 1 степени оказывает эффективное влияние на их функциональные возможности, уровень физического развития, динамику улучшения осанки

Сведения о структуре дипломной работы. Структура работы определилась задачами исследования, их логической связью, последовательностью, и взаимообусловленностью. Дипломная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников из 51 наименований. В таблице представлено 5 таблиц, 7 рисунков и 8 приложений. Работа изложена на 56 страницах печатного текста.

Основное содержание работы

Организация и методы исследования. Исследование проводилось на базе МОУ СОШ № 40 г. Саратова, с сентября 2019 по апрель 2021 года. В исследовании приняли участие ученики младших классов специальной медицинской группы. Объем выборочной совокупности составил 20 человек. Список респондентов представлен в приложение А, таблица 1. Возраст школьников 7-10 лет.

На первом этапе был проведён анализ и обобщение научно-методической литературы по теме исследования. На втором этапе были проведены практические методики, исходя из поставленной цели и задач исследования. На третьем этапе были представлены результаты исследования обсуждение и сделаны заключительные выводы.

В практической части исследования нами были использованы методы:

- 1) Анализ рабочей документации
- 2) Педагогический эксперимент
- 3) Медико - биологический
- 4) Анкетирование
- 5) Педагогическое наблюдение
- 6) Обработка и интерпретация статистических данных

В нашей работе мы исследовали проблему особенностей физического воспитания детей младшего школьного возраста, специальной медицинской группы. Для решения данной проблемы нами были исследованы дети младшего школьного возраста с диагнозом - сколиоз 1 степени. Нами были организованы 2 группы: контрольная и экспериментальная. К контрольной группе были причислены дети специальной медицинской группы по диагнозу – нарушение осанки, сколиоз 1 степени, которые занимались на занятиях по физической культуре в плавательном бассейне, которые мы определили, как «Школьные уроки». К экспериментальной группе были причислены дети специальной медицинской группы по диагнозу – нарушение осанки, сколиоз 1 степени, которые занимались плаванием на занятиях по физической культуре в

плавательном бассейне, по представленной нами методике «Лечебное плавание».

Для решения поставленной цели были определены следующие конкретные задачи:

1. Провести анализ рабочей программы по физической культуре для начальных классов, определенной ФГОС. Для решения данной задачи нами применялся социологический метод «Анализ документов». В приложении Б Таблица 2. Представлен годовой план – график учебной программы ФГОС для 1-4 классов по физической культуре в общеобразовательной школе по распределению разделов физической подготовки и количеству отведенных часов. Календарно - тематическое планирование по физической культуре для учащихся 1-4 классов, отнесенных по заключению врача к специальной медицинской группе, представлено в Приложении Б, Таблица 3. Программа в календарно тематическом плане предоставлена одна для всех видов заболеваний у детей специальной медицинской группы. Программа составлена для общей массы детей, по методической литературе Т.С. Лисицкой и Л.А. Новикова. Занятия в специальной медицинской группе организуются вместе с детьми основной медицинской группы, ограничивая нагрузку, и выполнение контрольных нормативов. Занятия в бассейне, которые необходимы для профилактики данного заболевания, проходят по общей программе в виде плавания произвольными способами, играми и свободным купанием в воде.

2. Определить количество учащихся, причисленных к специальной медицинской группе по диагнозу – нарушение осанки, сколиоз 1 степени. Результаты исследования были получены нами в результате анализа документов, изучения карт здоровья, методом устного опроса, наблюдения. Общее количество учеников начальных классов составляет 450 человек. Количество учеников, причисленных к основной группе 270 человек, к подготовительной 76 человек и к специально медицинской группе 104 (81 человек с легкой формой заболевания, 23 человек со сложной). К группам ЛФК

(Лечебной физической культуре) относятся дети, которые определены к специальной медицинской группе с наиболее тяжелыми заболеваниями. Этим ученикам, с тяжелыми отклонениями в здоровье, предлагают занятия лечебной физической культурой в специализированных лечебных учреждениях. Количество учащихся в четырех группах (основная, подготовительная, специальная и ЛФК)

Так же мы представили количество учащихся в медицинских группах, по видам отклонения в здоровье.

3. Определить динамику здоровья, физической подготовленности учащихся, причисленных к специальной медицинской группе по диагнозу - нарушение осанки – сколиоз 1 степени, которые занимаются лечебным плаванием без определенных методик.

4. Определить динамику здоровья, физической подготовленности учащихся, причисленных к специальной медицинской группе по диагнозу - нарушение осанки – сколиоз 1 степени, которые занимаются лечебным плаванием по предложенной нами методике «Лечебное плавание».

Для определения физической подготовленности учащихся нами были использованы тесты, направленные на определение уровня развития физических качеств, антропометрических данных. В практике физического воспитания младших школьников широко используются контрольные упражнения и двигательные задания (тесты), по результатам выполнения которых оцениваются различные стороны физической подготовленности детей. Мы выбрали те, которые прошли широкую апробацию в школах различного вида и утверждены Министерством образования РФ. Данные тесты полностью соответствуют анатомо-физиологическим особенностям младших школьников, имеют минимум медицинских противопоказаний, не требуют больших временных затрат, позволяют проследить динамику показателей физической подготовленности в целом. Данные тесты мы рассматривали, как тесты, которые адаптированы для вида заболевания сколиоз 1 степени. Они позволяют определить, на сколько, улучшились (уменьшились), ухудшились

(увеличились), остались без изменений, показатели процентного отношения угла плеча в сфере сколиоза первой степени. Исходя, из вышеперечисленных критериев, мы определили конкретные тесты:

- Упражнения на определение качества гибкости - выполнение упражнений с наибольшей амплитудой. Упражнение - наклон из положения сидя (складочка).

Методика проведения:

На полу обозначается центровая и перпендикулярная линии. Исследуемый сидя на полу, ступнями ног касается центральной линии, ноги выпрямлены в коленях, ступни вертикальны, расстояние между ними составляет 20 - 30 см. Выполняется три наклона вперед, на четвертом фиксируется результат касания и фиксации (не менее 2 сек) кончиков пальцев на перпендикулярной мерной линии. Сгибание ног в коленях не допускается.

Данный тест позволяет оценить гибкость ребенка с по диагнозу - нарушение осанки, где можно наблюдать, что за счет сколиоза у ребенка одна сторона спины будет развита лучше, чем другая, это можно определить по уровню рук по которым оценивается длина наклона, так как одна рука будет показывать лучше результат чем другая, руки будут находиться на разных уровнях.

- Упражнения на координацию. Упражнение - равновесие «Ласточка»

Методика проведения:

Упражнение выполняется из исходного положения стоя на одной ноге. Стопа полностью и твердо стоит на полу, руки прямо в стороны, вторая нога поднимается назад, на 90 градусов, спина при выполнении упражнения должна быть ровная симметричная и поднята перпендикулярно.

- Упражнение на равновесие (флажок)

Методика проведения:

Упражнение выполняется стоя на одной ноге, с опорой на полную и устойчивую стопу. Спина ровная, симметричная, вторая нога согнута в колене и стопа прилегает к колену стоящей ноги. Усложнением в данном упражнении

являются закрытые глаза. Сложность заключается в том, что с закрытыми глазами сложнее удержать равновесие и тем более для детей с нарушением осанки, хоть и не значительным.

Данные тесты - упражнения позволяют наблюдать за осанкой и в связи с этим определять степень сложности удержания равновесия.

-Упражнения на силу. Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (отжимания).

Выполнение данного упражнения – теста во многом зависит от осанки. Сила у ребенка будет снижена в зависимости от неравного развития мышц спины.

Перед тестированием мы считали необходимым организовать и провести небольшую общефизическую разминку для подготовки организма детей к предстоящей мышечной нагрузке. Целесообразным считаем разделение показателей уровня развития физических качеств по половозрастным группам с указанием возраста (месяц, год) и пола детей (мальчики и девочки). Для получения нами объективных данных контрольное обследование осуществлялось в одинаковых условиях. К выполнению двигательных тестов дети допускались в соответствующей спортивной форме, обуви.

Для обеспечения объективности результатов исследования мы определили последовательность выполняемых действий:

- Определить исходный уровень развития физических качеств, антропометрических данных каждого ребенка контрольной и экспериментальной группы;

- Определить динамику развития уровня физических качеств, антропометрических данных каждого ребенка контрольной и экспериментальной группы после проведения эксперимента;

Результаты, полученные при выполнении тестовых упражнений и антропометрические данных, представлены нами, в приложении Д, таблица 5, 6, 7, 8).

- Разработать основные рекомендации физкультурно-оздоровительных и коррекционных мероприятий для детей, причисленных к специальной медицинской группе по диагнозу - нарушение осанки – сколиоз 1 степени. Данные рекомендации представлены нами в Заключение работы.

5. По медицинским картам нами были получены показатели процентных изменений угла плеча в сфере сколиоза 1 степени.

Важнейшей задачей, определяющей особую значимость физического воспитания как основы всестороннего развития, является формирование здорового, крепкого, закаленного, жизнерадостного, отзывчивого, инициативного ребенка, хорошо владеющего своими движениями любящего спортивные и физические упражнения способного к обучению в школе и к активной последующей творческой деятельности. Физическое воспитание предусматривает научно обоснованную программу целого комплекса физических нагрузок, которые должны обеспечить детям младших классов необходимый уровень их физической подготовленности. Совершенствование системы физического воспитания младших школьников во многом должно определяться уровнем физической подготовки, возрастными особенностями, состоянием здоровья. Задачи профилактики правильной осанки на данных занятиях должны быть одними из основных задач, особенно для детей с нарушением осанки. В связи с этим, представляем, разработанную нами методику «Лечебного плавания». Цель методики направлена на улучшение общего состояния здоровья детей специальной медицинской группы с отклонением в виде сколиоза 1 степени. При решении главной оздоровительной задачи данная методика направлена на решение частных задач, таких как:

- 1) Общее закаливание организма.
- 2) Обучить жизненно необходимому навыку плавания и держания на воде;
- 3) Обучить элементарным основам техники способов плавания (кроль на спине, кроль на груди, брасс);

4) На занятиях лечебным плаванием происходит эмоциональная разрядка детей, профилактика их психологической перегрузки, развитие волевых качеств, что в свою очередь влияет и создает психологический стимул для дальнейшего излечения;

5) Улучшить динамику здоровья детей, с нарушениями осанки;

6) Повысить физическую подготовленность детей с нарушениями осанки;

Место проведения: плавательный бассейн, занятия специальными физическими упражнениями на суше и в воде.

Участники: дети 7-10 лет с заболеванием - сколиоз 1 степени.

Каждое занятие состоит из 2 частей.

1) В первой части занятия выполняются специальные физические упражнения на суше;

2) Во второй части занятия проводятся специальные плавательные упражнения в воде.

По данной методике занятия проводились 3 раз в неделю на протяжении семи месяцев.

1) В первое занятие входят различные комплексы упражнений по гимнастике, как с предметом, так и без, все упражнения составлены и соответствуют заболеванию сколиоза 1 степени.

2) Во второе занятие входит лечебное плавание, где также все упражнения на суше и в воде соответствуют заболеванию детей.

3) В третье занятие входит комплекс упражнений по гимнастике с уклоном на дыхательные упражнения и по завершению выполнения данных упражнений дети выполняют различные методы массажа с помощью суджоку (шариков с пластмассовыми шипами) резиновым мячом с шипами, массажных ковриков и т.д.

Заключение

В результате проведенных исследований уровня физической подготовленности экспериментальной и контрольной группы в начале и конце эксперимента получили следующие данные:

Незначительность улучшений связана с отсутствием дополнительной работы по физической культуре, а в нашем случае - физкультурно-оздоровительной работы в режиме учебного дня. Можно сделать вывод, что все произошедшие изменения связаны с течением естественного прироста физических качеств детей данного возраста с минимальными занятиями физическими упражнениями (уроки по физической культуре).

Как видно в экспериментальной группе, улучшения в каждом из показателей произошли более значительные. Исходя, из полученного при расчетах изменения в данной группе произошли более значительные изменения, чем в контрольной группе, при практически равных первоначальных показателях в двух группах. Как видно, достоверны наиболее изменения в показателях следующих контрольных испытаний: гибкость, координации, измерение сколиоза в процентах. Следовательно, можно сделать вывод, что введение методики для экспериментальной группы, вкупе с естественными изменениями в организме ребенка оказывает незначительное воздействие на такое физические качество, как силовые показатели. Этот факт объясняется тем что длительность нашего тренировочного процесса недостаточен для развития силы за такое короткое время.

Методом математической обработки сравнивались результаты сдачи контрольных тестовых нормативов по физической культуре экспериментальной и контрольной групп и выявление следующих последовательностей. С начала эксперимента обе группы были почти в равном соотношении по физической подготовке. Рассматривая показатели физического развития и их изменения в течение эксперимента у детей 8-9 лет было выявлено, что практически по всем проведенным измерениям к концу исследования в экспериментальной группе наблюдался положительная динамика. Изменения в показателях физической

подготовленности дает основание говорить о положительном влиянии введения методики для детей экспериментальной группы.

За время эксперимента уровень координации, мышечной силы, гибкости возрос как в экспериментальной, так и контрольной группе. Этот рост отражает возрастные изменения, связанные с совершенствованием функциональной деятельности организма в этом возрасте.

Однако анализ результатов эксперимента свидетельствует о более выраженных изменениях у детей экспериментальной группы, по сравнению с контрольной, в которой велась целенаправленная работа над улучшением отклонения в сфере сколиоза первой степени.

Сравнительный анализ результатов обследуемых групп показал, что темпы прироста в экспериментальной группе значительно выше, чем в контрольной группе.

Следовательно, на основании проведенного эксперимента можно сделать следующие выводы:

1) Результаты антропометрических и функциональных показателей в целом соответствуют нормам данного возраста, и не имеют отклонений от нормы. После проведения эксперимента данные показатели изменились незначительно у некоторых детей. Но мы считаем, что это напрямую не связано с влиянием нашей методики, так как ее основная цель направлена на профилактику и формирование правильной осанки.

2) Проведя анализ полученных результатов тестирования уровня развития физических качеств, считаем возможным сделать следующий вывод. Наблюдается повышение уровня развития физических качеств в той и другой группе. Но данные показатели в экспериментальной группе улучшились значительно, а в контрольной группе показатели улучшились, но ненамного.

Такие физические качества, как гибкость и координация значительно улучшились у детей экспериментальной группы. Мы считаем, что это связано с тем, что методика «Лечебное плавание» предлагает различный комплекс специальных упражнений по гимнастике, как с предметами, так и без предмета.

В измерении качества координации по двум тестовым упражнениям на равновесие, мы наблюдаем преобладание лучших показателей в экспериментальной группе, что так же связано на наш взгляд с разнообразием в гимнастическом комплексе в предлагаемой нами методике.

Показатели силовых качеств в целом, больше улучшились в контрольной группе, хотя улучшение наблюдаются и в экспериментальной группе. Мы считаем, что это связано с тем, что школьная методика не имеет специальной направленности на выполнение лечебных упражнений, которые способствуют профилактике сколиозов. Ее главная цель направлена на общую физическую подготовку детей основной группы.

Исходя из полученных результатов по опроснику Авторской анкеты, можно сделать вывод о том, что в целом всем ученикам понравились предложенные комплексы занятий.