

П. Ю. Королев
**МЕТОДИКА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С НАРУШЕНИЯМИ ОСАНКИ**

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный педагогический университет»,
каф. теории и методики гимнастики и адаптивной физической культуры*

Резюме. Рассмотрены результаты применения специального комплекса гимнастики для коррекции и формирования правильной осанки детей старшего дошкольного возраста в условиях факультативных занятий физической культурой в системе дополнительного образования.

Ключевые слова: гимнастика, физические упражнения, осанка, физическая культура, здоровье дошкольников, дополнительное образование.

Актуальность. Заболевания позвоночника, как и его функциональные нарушения (нарушения осанки), составляют важный раздел патологии детского возраста. Они обусловлены особенностями формирования и развития опорно-двигательного аппарата ребенка, и влиянием двигательной активности [3].

В связи с этим проблемой исследования является способность эффективного использования средств физической культуры в коррекции и формировании осанки детей дошкольного возраста.

В дошкольном возрасте осанка имеет неустойчивый характер. В период усиленного роста тела ребенка в длину проявляется неравномерное развитие костного, суставно-связочного аппарата и мышечной системы [1]. Поза ребенка, необходимая для длительного сохранения статического напряжения мышц неустойчива, физическая и психологическая работоспособность недостаточна. Функциональная лабильность связочного аппарата позвоночника высокая. Подвижность последнего является фактором, затрудняющим формирование правильной осанки [8]. При нарушениях осанки могут возникать стойкие деформации костного скелета, изменяются функции внутренних органов и систем организма [2]. Физическая реабилитация деформаций и заболеваний позвоночника остается одной из наиболее серьезных проблем физической культуры, что делает исследование актуальным.

Цель исследования – коррекция осанки детей старшего дошкольного возраста средствами гимнастики.

Материал и методы исследования. Для решения поставленных задач были - антропометрические исследования, педагогический эксперимент, методы математической статистики.

С помощью тестирования определялось функциональное состояние позвоночника. Для этого были отобраны 7 наиболее информативных и объективных тестов: величина наклонов вперед, назад, в стороны (см); треугольники талии (см); удержание туловища из исходных положений лежа на боку, лежа на животе, удержание туловища (с).

Полученные результаты и их обсуждение. Педагогический эксперимент проводился на базе Воронежского государственного института физической культуры с сентября 2018 года по апрель 2019 года. В эксперименте приняло участие 12 детей 6-7

летнего возраста с распространенными нарушениями позвоночного столба: вялая осанка (3 человека), асимметричная осанка (2 человека), тотальный кифоз (2 человека), кругловогнутая спина (2 человека), сколиоз I степени (3 человека).

Занятия физической культурой для коррекции осанки проводили групповым и индивидуальным методами в условиях факультативных занятий системы дополнительного образования. Они строились по общепринятой структуре, т.е. состояли из подготовительной, основной и заключительной частей, общей продолжительностью 35 минут.

В подготовительной части занятия продолжительностью 10 минут, выполнялись упражнения в равновесии, на выработку правильной осанки, упражнения в движении, разновидности ходьбы, бега, прыжков, с различным положением рук.

В основной части продолжительностью 20 минут применялись упражнения на развитие силы и выносливости мышц, выпрямляющих и сгибающих туловище, грудных мышц и брюшного пресса, а также на увеличение подвижности суставов в сочетании с общеразвивающими упражнениями. Упражнения выполнялись преимущественно из исходного положения - лежа на животе, спине, стоя в упоре на коленях. Во время отдыха между упражнениями применялось самовытяжение. В конце основной части выполнялись упражнения индивидуального характера, которые подбирались, исходя из поставленного диагноза.

В заключительной части продолжительностью 5 минут выполнялись упражнения на развитие координационных способностей и сохранение ощущений правильной осанки, дыхательные упражнения.

Физическая реабилитация включала 4 этапа, каждый из которых состоял из 15 занятий, проводимых в течение 3 недель, который в свою очередь делился на 3 части по 5 занятий.

В течение первых занятий комплекс давался без изменений, упражнения выполнялись в медленном темпе.

С шестого занятия в подготовительной и заключительной частях, при выполнении упражнений на месте, использовались мешочки с песком на голове. Вес мешочка (50 - 150 граммов) подбирался индивидуально.

С шестого по 15 занятие при проведении упражнений в основной части использовались отягощения в виде гантелей, мешочков с песком и медицинболлов при выполнении общеразвивающих упражнений для рук, ног, туловища. Занятия проводились с использованием музыки различного характера и в разном темпе.

На втором этапе увеличивался вес отягощений. На третьем этапе увеличивался темп выполнения упражнений. На четвертом этапе увеличивалось количество повторений.

В период педагогического эксперимента были проведены контрольные тестирования.

Результаты тестирования, проведенного в конце экспериментального исследования, показали улучшение состояния позвоночного столба по всем видам

контрольных испытаний: наклон вперед - с 3,6 см до 5,0 см, на 1,4 см (38,9%); наклон назад - с 6,2 см до 7,8 см, на 1,6 см (25,8%); наклон в сторону - с 9,7 см до 10,3 см, на 0,6 см (6,2%).

Треугольники талии до эксперимента были не равно тождественны у четырех детей, по окончании эксперимента - у одного ребёнка. Это свидетельствует о значительном увеличении гибкости у испытуемых.

У испытуемых также значительно увеличились сила мышц спины, живота, правой и левой стороны туловища.

Продолжительность удержания туловища из и. п. лежа, на правом боку, увеличилась с 15,0 с до 20,0 с, т.е. на 5,0 с (33,3%).

Продолжительность удержания туловища из и. п. лежа, на левом боку - с 14,0 с до 18,0 с, на 4,0 с (28,6%).

Продолжительность удержания туловища из и.п. лежа на животе - с 15,7 с до 22,0 с, т.е. на 6,3 с (40,1%).

В начале эксперимента количество детей с нарушениями позвоночника составляло: с асимметричной осанкой - 2 чел. (16,7%), со сколиозом - 3 чел. (25,0%), с тотальным кифозом - 2 человек (16,7%), с кругловогнутой спиной - 2 чел. (16,7%), с вялой осанкой – 3 чел. (25%).

По окончании эксперимента у 5 детей (41,7%) наблюдалась нормальная осанка, у 4 детей (33,3%) - вялая осанка у 3 человек (25,0%) - асимметричная осанка.

Выводы. В результате проведенного исследования стало очевидно, что предложенная методика физической реабилитации дает возможность эффективно осуществлять коррекцию осанки у детей 6-7 летнего возраста.

Установлено, что разработанный комплекс специальных упражнений гимнастики оказал положительное влияние на коррекцию осанки старших дошкольников, на основании чего можно разработать практические рекомендации специалистам, работающим в условиях дошкольных образовательных учреждений для формирования правильной осанки старших дошкольников.

Литература.

1. Збарзская Е.В. Инновационные методы развития двигательных способностей у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Збарзская Е.В., Шерченкова О.В., Александрова Е.В. // Человек. Общество. Инклюзия. 2017. № 3 (31). С. 108-114.

2. Романенко Н.И. Влияние системы пилатес на опорно-двигательный аппарат подростков 14-16 лет занимающихся теннисом / Романенко Н.И., Чудная Ю.А. // В сборнике: ЛУЧШАЯ НАУЧНАЯ СТАТЬЯ 2018 сборник статей XX Международного научно-исследовательского конкурса. 2018. С. 92-95.

3. Азизова Ф.Л. Заболеваемость детей и подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Азизова Ф.Л. // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: Биология, клиническая медицина. 2011. Т. 9. № 1. С. 145-151.

4. Бобко А.Я. Эффективность остеопатического лечения детей и подростков со статодинамическими нарушениями опорно-двигательного аппарата / Бобко А.Я., Мирошниченко Д.Б. // Российский остеопатический журнал. 2012. № 3-4 (18-19). С. 21-31.

5. Перегудова Н.В. Дыхательная гимнастика как средство общей выносливости и иммунитета / Перегудова Н.В. // Инновационная наука. 2015. № 10-3. С. 152-155.

6. Попова, М. А. Двигательная активность ребенка в детском саду: Пособие для педагогов дошкольных учреждений, преподавателей, и студентов педагогических вузов / М.А. Попова. - М.: Мозаика-Синтез, 2002. - 256 с.

7. Здоровьесберегающие технологии в системе физического воспитания студентов // Хорошев А.Ю., Копейкина Г.И., Крутов В.Н., Щавинский В.И., Арьяхова И.Е. // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2016. № 48. С. 272-276.

8. Кучма В.Р. Популяционная и персонализированная гигиена детей и подростков в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия подрастающего поколения страны / Кучма В.Р. // Прикладные информационные аспекты медицины. 2018. Т. 21. № 3. С. 16-27.

Abstract.

P.Yu. Korolev

PHYSICAL CULTURE OF PRE-SCHOOL CHILDREN WITH POSITION DISORDERS

Voronezh State Institute of Physical Culture

The article considers the possibility of using a special gymnastics complex for the correction and formation of correct posture in children of preschool age in the conditions of optional classes in the system of additional education.

Keywords: gymnastics, physical exercises, posture, physical education, health of preschool children, additional education.

References.

1. Zbarazskaya E. V. Innovative methods of developing motor abilities in adolescents with disorders of the musculoskeletal system / Zbarazskaya E. V., Sherchenkova O. V., Alexandrova E. V. // Man. Society. Inclusion. 2017. No. 3 (31). Pp. 108-114.

2. Romanenko N. I. Influence of the Pilates system on the musculoskeletal system of teenagers 14-16 years engaged in tennis / Romanenko N. I., Chudnaya Yu. a. // in the collection: the BEST SCIENTIFIC ARTICLE 2018 collection of articles of the XX International research competition. 2018. Pp. 92-95.

3. Azizova F. L. Morbidity of children and adolescents with disorders of the musculoskeletal system / Azizova F. L. // Bulletin of the Novosibirsk state University. Series: Biology, clinical medicine. 2011. Vol. 9. # 1. Pp. 145-151.

4. Bobko A. ya. Effectiveness of osteopathic treatment of children and adolescents with statodynamic disorders of the musculoskeletal system / Bobko A. Ya., Miroshnichenko D. B. // Russian osteopathic journal. 2012. # 3-4 (18-19). Pp. 21-31.

5. Peregudova N. V. Respiratory gymnastics as a means of General endurance and immunity / Peregudova N. V. // Innovative science. 2015. # 10-3. Pp. 152-155.

6. Popova, M. A. Motor activity of a child in kindergarten: a Guide for teachers of preschool education. institutions, teachers, and students. PED. high schools / M. A. Popov. Moscow: Mosaika-Sintez, 2002. - 256 p.

7. Health-saving technologies in the system of physical education of students // khoroshev A. Yu., kopeikina G. I., Krutov V. N., Shchavinsky V. I., Aryakhova I. E. // Psychology and pedagogy: methods and problems of practical application. 2016. # 48. Pp. 272-276.

8. Kuchma V. R. Population and personalized hygiene of children and adolescents in ensuring the sanitary and epidemiological well-being of the country's younger generation / Kuchma V. R. // Applied information aspects of medicine. 2018. Vol. 21. # 3. Pp. 16-27.

Сведения об авторах: Королев Павел Юрьевич – кандидат педагогических наук, доцент каф. теории и методики гимнастики и адаптивной физической культуры ФГБОУ ВО «Воронежский государственный институт физической культуры», korolev.p-k2015@yandex.ru.

Цитировать: Королев П.Ю. Методика физической реабилитации детей старшего дошкольного возраста с нарушениями осанки / П.Ю. Королев // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2020 – № 79 – С. 32-36.

