

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«СМОЛЕНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»**

Факультет заочного обучения

Кафедра спортивной медицины и адаптивной физической культуры

Заведующая кафедрой

_____ Н.И. Федорова

«_____» _____ 2019 г.

**ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ЛЕЧЕБНОЙ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ
ГРУППАХ**

Выпускная квалификационная работа
по направлению 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в
состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)»
Профиль – Физическая реабилитация

Студент-исполнитель _____ Киселёва А.В.

Научный руководитель,
к.п.н., доцент _____ Федоскина Е.М.

Оценка за работу _____

Председатель ГЭК _____ Ревенко С.Н.
Главный врач ОГАУЗ
«Смоленский областной
врачебно-физкультурный
диспансер»
Заслуженный врач
Российской Федерации

Смоленск 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.....	6
1.1. Анатомо-физиологическая характеристика детей младшего школьного возраста.....	6
1.2. Характеристика нарушений позвоночника у детей младшего школьного возраста.....	11
1.3. Специальные медицинские группы в школе.....	15
1.4. Средств лечебной физической культуры, направленные на коррекцию осанки детей 8-10 лет.....	18
Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	22
2.1. Методы исследования.....	22
2.2. Организация исследования.....	26
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	28
3.1. Особенности методики ЛФК для детей 8-10 лет, занимающихся в спецмедгруппа.....	28
3.2. Динамика антропометрических показателей детей 8-10 лет, занимающихся в спецмедгруппах.....	29
3.3. Динамика показателей физической подготовленности детей 8-10 лет, занимающихся в спецмедгруппах.....	31
Выводы.....	34
Практические рекомендации.....	37
Литература.....	39
Приложения.....	44

Введение

Актуальность. В начале 21 века в России согласно научно-теоретическим данным происходит постоянное ухудшение здоровья школьников. Эта тенденция сохраняется даже, не смотря на те социальные меры, которые принимаются на государственном уровне в области здравоохранения, образования и в спорте. Количество заболевших детей увеличивается год от года в геометрической прогрессии. И этот патологический процесс уже становится закономерностью [19].

«За период обучения в школе снижается число учащихся, посещающих основную медицинскую группу в рамках уроков по физической культуре. Анализируя данные Министерства образования Российской Федерации можно констатировать, что лишь 11,9% первоклассников практически здоровы и у них не выявлено хронической патологии. По мере взросления школьников в старших классах кроме ухудшения здоровья также снижается ещеи уровень физической подготовленности учащихся общеобразовательных школ. Объяснению этого находят в больших объемах учебной нагрузки, который организм подростков просто не выдерживает. Именно поэтому не вызывает уже удивления тот факт, что уровень заболеваемости в последние годы увеличился на 19 %» [46].

Анализируя данные [1] можно сделать следующий вывод, что количество практически здоровых детей за все время их обучения в школе уменьшилось в 4,7 раза. К наиболее важным причинам, которые служат тормозом для того, чтобы ребенок мог расти и развиваться нормально, можно, прежде всего, отнести ухудшение экологии и гиподинамию. Самыми типичными заболеваниями у детей школьного возраста считаются нарушения опорно-двигательного аппарата, к которым относят все виды нарушения осанки и различные формы сколиозов. Также имеет место заболевания органов зрения, патология сердечно-сосудистой системы и негармоничное физическое развитие.

«Оптимальная двигательная активность просто необходима детям, у которых наблюдаются отклонения в состоянии здоровья, какие-либо перенесенные заболевания, а также тем, кто долго и часто болеет. Но, зачастую, именно такие школьники очень часто полностью освобождаются врачами от уроков физической культуры. А ведь таким детям, которые имеют определенный диагноз и относятся к специальным медицинским группам просто необходимы занятия физической культурой по специальным программам. Эти программы должны быть ориентированы, прежде всего, на уровень здоровья, физическую подготовленность, функциональное состояние организма, специфику заболеваний»[48].

Согласно исследованиям [30] сегодняшние дети — это будущий трудовой потенциал страны. Учитывая то, что количество детей уменьшается, а качество здоровья неумолимо снижается, то большинство из них в будущем скорее всего будет нуждаться в социальной помощи, которая выражается в виде пенсий по инвалидности, в стационарном лечении и в дальнейшей реабилитации. Все это может потребовать немалых материальных и социальных расходов. Следовательно, охраной здоровья детей необходимо заниматься на государственном уровне. На все это требуются большие усилия, средства, понимание и помощь общества. Неуважительное отношение школьников к своему здоровью будет неуклонно приводить к его разрушению. Главной проблемой кафедр физического воспитания вузов является низкий уровень показателей здоровья будущих студентов, их недостаточная физическая подготовленность. На данный момент из-за постоянно увеличивающегося числа абитуриентов с отклонениями в состоянии здоровья, количество студентов, относящихся к специальным медицинским группам (СМГ) в высших учебных заведениях будет постоянно расти.

Поэтому в настоящее время особенно остро стоит вопрос реабилитации детей младшего школьного возраста средствами физической культуры, посещающих специальные медицинские группы, но, к сожалению,

существует дефицит информации по данному вопросу. Поэтому мы считаем целесообразным дальнейшее изучение применения средств ЛФК у детей младшего школьного возраста, занимающихся в специальных медицинских группах.

Цель исследования: оптимизировать физическое развитие и физическую подготовленность детей 8-10 лет со сколиозом 1-2 степени, посещающих спецмедгруппу.

Объект исследования: процесс лечебной физической культуры детей младшего школьного возраста, занимающихся в специальных медицинских группах.

Предмет исследования: методика лечебной физической культуры детей младшего школьного возраста, посещающих специальную медицинскую группу.

Гипотеза исследования. Предполагалось, что средства лечебной физической культуры, применяемые в спецгруппах, будут оказывать благотворное влияние на физическое развитие и физическую подготовленность детей 8-10 лет со сколиозом 1-2 степени.

Задачи исследования

1. Провести анализ научно-методической литературы по данной проблематике;
2. Разработать методику лечебной физической культуры, направленную на улучшение физического развития и физической подготовленности детей 8-10 лет, посещающих спецмедгруппу;
3. Экспериментально доказать эффективность предложенной методики лечебной физической культуры для детей 8-10 лет, посещающих спецмедгруппу.

Практическая значимость: полученные данные можно применять в специальных медицинских группах общеобразовательных школ.