

ПРОЕКТИРОВАНИЕ ЗАНЯТИЙ ДЕТСКОЙ КОРРИГИРУЮЩЕЙ ГИМНАСТИКОЙ С НАРУШЕНИЕМ ОСАНКИ



Швыгина Н.В.

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры физической реабилитации и оздоровительной физической культуры, РГУФКСМиТ



Седенков В.С.

Инструктор ФСО, инструктор-методист ЛФК Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения Московская Областная Клиническая Травматолого-Ортопедическая Больница

Аннотация: В статье рассмотрена методика занятий корригирующей гимнастикой с детьми, имеющими нарушение осанки.

Abstract: The article examined methods of correcting gymnastics classes with children with impaired posture.

Ключевые слова: Корригирующая гимнастика. восстановление, реабилитация.

Keywords: corrective gymnastics, recovery, rehabilitation.

Введение. Корригирующая гимнастика – это наиболее эффективное средство реабилитации. Только активные упражнения, укрепляющие разгибатели спины и брюшной пресс, постепенно создают мышечный корсет, и только активные упражнения формируют правильный динамический стереотип. (Е.Ф. Жданкина, 2012).

Правила организации занятий корригирующей гимнастикой с детьми, имеющими нарушение осанки.

Наиболее встречающаяся рекомендация – проводить занятия групповым методом по 10-15 человек. Но так как в нашей тренировке присутствовал футбол мы ограничились 10 испытуемыми из-за небольшого кабинета ЛФК

Основываясь на суточной динамике физической работоспособности, наиболее предпочтительна для проведения занятий корригирующей гимнастикой первая половина дня (9-12), но высокая загруженность организованных детей, начиная со школьного возраста, не всегда позволяет использовать данный временной период. При правильно организованном занятии его эффективность не будет снижаться и при проведении во второй половине дня, на фоне второго подъема физической работоспособности (с 16 до 18 часов). (Е.Ф.Жданкина, 2006).

Общеметодические требования к занятиям

- занятия проводятся с группой по 10 детей.
- продолжительность занятия – 30 минут.

Групповое урочное занятие в физическом вос-

питании традиционно принято открывать в кабинете ЛФК фирменным ритуалом, включающим, как правило, общее построение группы, рапорт ведущему, взаимное приветствие. В различных условиях этот ритуал, естественно, видоизменяется, главным образом в зависимости от особенностей контингента занимающихся, но в принципе не теряет значения (подчас наблюдается пренебрежительное или формальное отношение к нему свидетельствующее отнюдь не о лучшем подходе к делу). Введение в урок, несомненно, способствует консолидации группы, настройке на дело, установлению соответствующего стиля взаимоотношений между педагогом и учениками. Обычно тут же – в самом начале подготовительной части – педагог предметно ориентирует занимающихся учеников на выполнение главной задачи урока, опираясь на сообщенную ранее информацию. Эта вводная постановка главной задачи должна быть конкретной, но свободной от лишних подробностей.

Мы разработали программу по проведению занятий по ЛГ с добавлением устного инструктажа с применением футбола. [1-5]

Методика имеет различия на подготовительном и основном этапах тренировок. На каждый этап было выделено по пятнадцать дней и занятия проводились по 3 раза в неделю по 30 минут.

Характеристика применяемых средств и методов

На рис. 1 приведены основные составляющие

разработанной нами программы. Основными средствами являлись: физические и дыхательные упражнения, фитбол-гимнастика, инструктаж.

Структура занятия

Применялась классическая структура занятия, которая включала в себя традиционные три части: подготовительную, основную и заключительную.

При проведении занятия корригирующей гимнастики необходимо следующие задачи:

Задачи подготовительной части занятия:

1. психологическую установку;
2. создание положительного настроения на предстоящее занятие;
3. подготовка аппарата кровообращения к физическим нагрузкам;
4. подготовка опорно-двигательного аппарата к предстоящей тренировке;
5. способствовать формированию правильной осанки и правильной установке стоп;
6. концентрация внимания.

Средства и методы:

- гимнастические упражнения для подготовки опорно-двигательного аппарата к предстоящей тренировке;
- упражнения для улучшения кровообращения

Задачи основной занятия:

1. воздействие на сердечно-сосудистую систему с целью повышения адаптационных возможностей.
2. развития двигательных навыков и умений,
3. формирования физических качеств,
4. коррекции имеющихся деформаций опорно-двигательного аппарата,
5. улучшение силовых показателей;
6. улучшение координации движений;
7. повышение психо-эмоционального состояния занимающихся.
8. воспитывание навыков, закрепляющих правильное положение тела



Рисунок 1. Составляющие реабилитационной программы

Средства: ОРУ, элементы гимнастики-фитбол, силовые упражнения (облегченные гантели), дыхательные упражнения.

Задачи заключительной части:

1. обеспечение постепенного снижения функциональной активности организма;
2. восстановление обычного уровня деятельности органов дыхания и кровообращения;
3. закрепление правильности осанки.

Средства: с помощью дыхательных упражнений, упражнений на расслабление.

При построении структуры занятия учитывался тот факт, что максимум воздействия должно приходиться на середину занятия. При этом, имеют место более экономичные энергетические затраты, умеренная возбудимость сердечно-сосудистой и нервной систем.

1. Рационально регулировать нагрузку. Дозировка и интенсивности физических упражнений достигается определенным числом повторений, темпом выполнения, изменением площади опоры, использованием длинных и коротких рычагов, исходных положений и способов выполнения упражнений, рациональным чередованием времени нагрузки и отдыха, применением различных предметов и снарядов, использованием слова, средств

наглядного воздействия на детей.

2. Правильно и своевременно использовать страховку и помощь для профилактики травматизма, что достигается соблюдением принципов обучения и воспитания (сознательности, активности занимающихся, систематичности, доступности занятий, прочности овладения необходимыми умениями и навыками). Профилактика травматизма заключается в тщательной дозировке физических упражнений, дисциплине занимающихся, обеспечении санитарно-гигиенических условий. Кроме того, необходима предварительная проверка инвентаря, безопасное размещение при выполнении упражнений.
3. Обязательно учитывать индивидуальные особенности ребенка и создавать оптимальные условия для развития его организма. Ни один метод обучения, воспитания и лечебной коррекции не даст положительных результатов, если он применяется без индивидуального подхода.

Важное место на всех этапах отводится упражнениям на закрепление правильной осанки. В разработанной нами программе обязательным ее элементом было использование на всех этапах устного инструктажа.

Таким образом, в процессе реабилитации больных с нарушением осанки на поликлиническом этапе упражнения выполняются в различных исходных положениях, усложняются по координации постепенно, увеличивается силовой компонент, при этом сохраняется широкое применение аэробных упражнений. Постепенно увеличивалось время с применением фитбола при выполнении аэробных упражнений в основной части занятия. Постепенно нагрузка увеличивалась и в основном периоде были добавлены гантели. В целом нагрузку можно охарактеризовать как умеренную.

Правильно расставленные акценты на применение тех или иных традиционных и нетрадиционных средств реабилитации, комплексный подход при реализации программы реабилитации позволил повысить устойчивость к физическим нагрузкам бытового характера.

Список литературы

1. Бритвина В.В. Исследование влияния оздоровительных занятий пилатесом с фитболом на организм женщин среднего возраста методами математической статистики / Бритвина В.В., Швыгина Н.В., Конюхова Г.П., Конюхов В.Г. // В сборнике: Фитнес-аэробика Материалы Всероссийской научной интернет-конференции. Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма. 2015. С. 45–50.
2. Бритвина В.В. Аэробные нагрузки в реабилитации больных инфарктом миокарда на поликлиническом этапе: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Бритвина Валентина Валентиновна; РГУФК. – М., 2006. – 23с.: ил.
3. Бритвина В.В. Аэробные нагрузки в реабилитации больных инфарктом миокарда на поликлиническом этапе: дис. канд. пед. наук: 13.00.04, 14.00.51 / Бритвина Валентина Валентиновна; РГУФК. – М., 2006. – 150с.: ил.
4. Церябина В.В. Выявление экономически значимых методов оценки функционального состояния больного после эндопротезирования тазобедренного сустава с помощью математической статистики / Церябина В.В., Бритвина В.В., Конюхова Г.П., Конюхов В.Г., Швыгина Н.В. // Научное обозрение. 2014. №11-1. С.152–154.
5. Бритвина В.В. Гимнастические упражнения с силовым компонентом для лиц, занимающихся экстремальными видами деятельности, перенесших инфаркт миокарда / Бритвина В.В. // Экстремальная деятельность человека. 2012. № 1 (23). С.50–52.

РАЗДЕЛ V. МОЛОДЫЕ УЧЕНЫЕ – ПОИСК САМООПРЕДЕЛЕНИЯ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЕОМЕТРИИ ЛИНИИ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ И ЛОКАЛЬНЫХ МАТРИЦ ПЕРЕХОДА ДЛЯ ПЕРЕСЕКАЮЩИХСЯ ЦИЛИНДРИЧЕСКИХ ОБОЛОЧЕК

Сапельников О.А.

студент группы 161-111, Транспортный факультет.
Московский политехнический университет.

Научные руководители:

Берков Н.А.

к.т.н., доцент Центр математического образования,

Архангельский А.И.

к.п.н., доцент, Центр математического образования,
Московский политехнический университет.

Аннотация: Получены основные геометрические соотношения на линии сопряжения пересекающихся цилиндрических оболочек, определены матрицы перехода от различных локальных систем координат оболочек к глобальным системам необходимые для формирования конеч-но-элементной модели конструкций состоящих из сопряжённых цилиндрических оболочек.

Abstract: The basic geometrical relationships on the coupling line of intersecting cylindrical shells were obtained, transfer matrices from different local systems of coordinates of shells to global systems that are necessary for the formation of the finite element model of constructions made of intersecting cylindrical shells were developed.

Ключевые слова: цилиндрическая оболочка, системы координат, сопряжение оболочек, пересечение оболочек, матрица перехода.