

Козырева Елена Владимировна

преподаватель

Желтушкина Елена Валентиновна

старший преподаватель

Шахтинский институт (филиал)

ФГБОУ ВО «Южно-Российский государственный

политехнический университет (НПИ) им. М.И. Платова»

г. Шахты, Ростовская область

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
С НАРУШЕНИЯМИ ОСАНКИ**

Аннотация: в статье представлен анализ основных средств физической культуры, используемых для профилактики и коррекции нарушений осанки. Сформулированы основные направления и задачи физического воспитания студентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, рассмотрены методические особенности занятий. Приведены потенциально опасные упражнения, требующие отдельной регламентации при работе со студентами специальной медицинской группы; определены критерии оценки образовательных результатов указанной категории занимающихся.

Ключевые слова: специальная медицинская группа, нарушения осанки, содержание занятий, коррекционные упражнения.

Нарушения осанки являются одними из наиболее распространённых в нозологии заболеваний студентов, отнесённых по состоянию здоровья к специальной медицинской группе [5, с. 130; 10, с. 70]. Деформация скелета (в частности, позвоночника) может приводить к неврологической патологии, мышечной гипотонии, негативным изменениям форм грудной клетки, лопаток, таза, стопы и осанки в целом, снижению уровня антропометрических и функциональных показателей физического развития, ухудшению координационных способностей [1, с. 300; 3, с. 29].

При организации образовательного процесса со студентами, имеющими заболевания опорно-двигательного аппарата и нарушения осанки, важнейшую роль играет выбор содержания практических занятий, имеющих образовательную, оздоровительно-профилактическую и корригирующую направленность. Основными задачами таких занятий будут: формирование правильной структуры движений, нормализация тонуса мышечной системы и уменьшение его дисбаланса, коррекция двигательных функций, предотвращение дальнейшего искривления позвоночника и исправление осанки.

Для нормализации тонуса мышечной системы предлагаются статические упражнения (удержание поз различного характера для активизации постуральных мышц), упражнения на расслабление и растягивание (снижающие повышенный мышечный тонус), упражнения для сохранения равновесия и правильной осанки в условиях различной сложности с ограниченной или нестабильной опорой (для стимуляции вестибулярного аппарата) с использованием фитболов и тренажёров BOSU [7, с. 88].

Коррекция осанки предусматривает акцентировать внимание на упражнениях, воздействующих на форму и двигательную функцию грудной клетки, спины, ног (стоп), уменьшение асимметрии при мышечной работе. Суть упражнений заключается не только в укреплении костно-мышечного аппарата, но и в стимуляции центрального, мозгового звена движения, формировании его правильной техники, использовании рефлекторной стимуляции постуральных и локомоторных функций [1, с. 301]. При имеющихся деформациях стопы и для их профилактики показаны упражнения для укрепления мышц продольного и поперечного свода стопы, улучшения функций связок и суставов, выполнение движений в стопе в полном объёме при одновременной коррекции деформации, а также нормализацию тонуса и укрепление мышц нижних конечностей и постуральных мышц [5, с. 132].

Наиболее эффективными средствами оздоровительных занятий при нарушениях осанки являются пилатес, стретчинг, силовой тренинг, аэробные нагрузки (плавание, низкоударная аэробика низкой интенсивности,

аквааэробика с симметричными движениями и ограничением ротации позвоночника, работа на кардиотренажёрах), функциональные упражнения с использованием фитболов и тренажёров BOSU [10, с. 71].

Кратко охарактеризуем некоторые методические особенности применения указанных средств.

Плавание, выполняемое с правильной техникой, снимает напряжение с позвоночника, вытягивает его, способствует развитию мышц спины, верхнего плечевого пояса и нижних конечностей. Основным стилем плавания при сколиозе является брасс на груди с удлинённой фазой скольжения. Не рекомендуются стили, связанные с ротацией позвоночника (кроль, баттерфляй). Оздоровительное значение занятий в воде связано также и с развитием аэробных возможностей занимающихся, обусловливающих формирование общей (аэробной) выносливости, улучшением показателей сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Силовой тренинг широко применяется в реабилитационной практике и адаптивной физической культуре. Его оздоровительный эффект заключается в повышении уровня функционального состояния опорно-двигательного аппарата, развитии силовых способностей крупных мышечных групп: мышц спины, брюшного пресса, плечевого пояса и нижних конечностей, восстановлении симметричности их структуры, устранению спазмов мышц [9, с. 168]. Методической особенностью силовых упражнений для лиц с нарушениями осанки является применение тренажёров и тренировочных устройств, обеспечивающих выполнение движений с сопротивлением без осевой нагрузки на позвоночник. Кроме того, упражнения на тренажёрах с заданной траекторией позволяют формировать физиологически правильную структуру движения, не допуская появления нежелательных компенсаций со стороны более развитых мышечных групп.

Одной из методик, имеющей лечебное, реабилитационное, рекреационное и профилактическое значение, является силовая тренировка, разработанная заведующим кафедрой функционального восстановления и физической реабилитации МИОО С.М. Бубновским с использованием многофункционального тренажёра (МТБ). Особенностью работы на указанном тренажёре является отсутствие

осевой нагрузки на позвоночник и суставы, восстановление микроциркуляции в глубоких мышцах позвоночника, позволяющее снять боль и восстановить трудоспособность, и увеличение силовых возможностей тренируемых мышечных групп [6, с. 1209].

Основная направленность силового тренинга для лиц с нарушениями осанки – обучение правильной технике выполнения упражнений, развитие силовой выносливости и улучшение функциональных возможностей организма. При реализации первой задачи осуществляется коррекция имеющейся деформации и дисбаланса тонуса вертебральных мышц. Величина отягощения при такой работе составляет около 40% от максимальной, превышение её может привести к искажению техники и компенсациям за счёт движений в позвоночнике, суставах, одностороннего несимметричного выполнения упражнений и др. Развитие функциональных возможностей предусматривает увеличение отягощения до 60% при обязательном условии освоении техники двигательного действия. Интенсивность нагрузки соответствовать зоне умеренной мощности с интенсивным включением аэробных процессов (ЧСС для лиц 18–20 лет около 120–140 уд/мин) [9, с. 169].

Укорочение мышц, возникающее в результате мышечных спазмов – одно из последствий негативных изменений деятельности опорно-двигательного аппарата и нарушений осанки. Восстановление функции мышечной ткани подразумевает использование ассиметричных движений, способствующих нормализации мышечного тонуса и антропометрической длины мышц [3, с. 31]. Соотношение симметричных и ассиметричных упражнений в оздоровительной практике колеблется как 80–85% к 20–15% соответственно [8, с. 152].

В традиционной практике физического воспитания нередко используются упражнения, требующие отдельной регламентации, особенно для лиц со сниженным мышечным тонусом и нарушениями осанки. На основе анализа современных исследований выделены потенциально опасные упражнения, которые могут оказать негативное воздействие на состояние здоровья занимающихся:

- осевые нагрузки на позвоночник и голову;

- значительные, быстрые, высокоамплитудные круговые движения головой, резкие наклоны, повороты в сторону, наклон головы назад;
- падение на вытянутые вперёд или в стороны руки,
- замахивание руками или одной рукой во время бросков;
- длительное нахождение в положении «руки за головой»;
- высокоамплитудные и (или) резкие движения туловища (круговые, наклоны), особенно с отягощением, глубокие боковые наклоны позвоночника без опоры;
- висы без опоры, подтягивание, лазанье по канату;
- многократно повторяющиеся в быстром темпе одновременное поднимание прямых ног из И.П. лёжа на спине, поднимание туловища из И.П. лёжа на спине в положение сидя (особенно при фиксации прямых ног), из И.П. сидя на скамейке опускание и поднимание туловища с глубоким прогибом назад;
- стойка на голове, на руках, упражнения «берёзка», «плуг» и т. п. [1, с. 300; 4, с. 35–36].

При рассмотрении средств физического воспитания для студентов специальной медицинской группы нельзя не упомянуть и о критериях оценивания образовательных результатов занимающихся. Приоритет сохранения здоровья предполагает, что эффективность физического воспитания должна оцениваться в первую очередь с позиций формирования правильной техники двигательного действия, наступления оздоровительного эффекта, индивидуальной положительной динамики показателей физического развития и физической подготовленности, приобретения личного опыта занятий физическими упражнениями, формирование программы физического самовоспитания и др. [2, с. 20].

Таким образом, на основе анализа теоретических положений и практических исследований выполнена попытка систематизировать современные научно-методические знания по использованию средств физической культуры для лиц с нарушениями осанки:

- предложены наиболее эффективные средства профилактической и коррекционной направленности;

- рассмотрены методические особенности применяемых средств при работе с указанной категорией занимающихся;
- сформулированы основные критерии оценки образовательных достижений обучающихся в реальной практике учебного процесса.

Список литературы

1. Елубаева А.М. Физические упражнения в воспитании детей и подростков со сниженным мышечным тонусом и нарушенной осанкой / А.М. Елубаева, Э.И. Аухадеев // Казанский медицинский журнал. – 2004. – №4. – С. 300–301.
2. Ефремова Т.Г. Здоровьесбережение как основной вектор педагогического контроля в процессе физического воспитания студентов / Т.Г. Ефремова [и др.] // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2015. – №5. – С. 19–22.
3. Забалуева Т.В. Педагогические аспекты формирования возрастной осанки человека / Т.В. Забалуева // Учёные записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2009. – №5. – С. 27–31.
4. Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья: Методические рекомендации. – М., 2012 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.krao.ru/files/fck/File/kama/urok/metod_rekomendacii_po_SMG.doc
5. Морозова Л.В. Инновационный подход в организации занятий для студентов специальной медицинской группы с заболеваниями опорно-двигательного аппарата / Л.В. Морозова, Л.А. Кирьянова // Учёные записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2015. – №5 (123). – С. 128–135.
6. Пряникова Н.Г. Современная инновационная технология профилактики и реабилитации спортсменов-студентов высокой квалификации с заболеваниями опорно-двигательного аппарата / Н.Г. Пряникова // Известия Самарского научного центра РАН. – 2011. – №4–4. – С. 1208–1210.
7. Сохид Б.М.А.М. Физическая реабилитации при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника, осложнённом нестабильностью сегментов и протрузиями межпозвонковых дисков / Б.М.А.М. Сохид // Педагогика, психология и

6 <https://interactive-plus.ru>

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

медицинско-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2013. – №11. – С. 85–93.

8. Спирина В.К. Диагностика функциональных нарушений осанки на основе показателей силовой выносливости мышц по обе стороны позвоночного столба / В.К. Спирина, Д.Н. Болдырев // Учёные записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2012. – №4 (86). – С. 149–153.

9. Шарафеева А.Б. Методика применения тренажёров на занятиях со студентами, имеющими заболевания опорно-двигательного аппарата / А.Б. Шарафеева, А.В. Попова // Вестник Томского государственного университета. – 2014. – №385. – С. 168–170.

10. Шутова Т.Н. Содержание атлетической гимнастики и фитнеса в физическом воспитании студентов специальных медицинских групп / Т.Н. Шутова [и др.] // Известия ТулГУ. Физическая культура. Спорт. – 2015. – №4. – С.70–76.