

УДК 616.711+796.0

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОСАНКИ

Королева Л.В., Гзрарян Э.В.

Смоленский государственный университет спорта, г. Смоленск

Аннотация: в статье описываются результаты использования программы физической реабилитации с использованием элементов массажа у детей младшего школьного возраста на основе данных, полученных в ходе констатирующего и формирующего экспериментов.

Ключевые слова: младший школьный возраст, нарушение осанки, физическая реабилитация, элементы массажа.

Актуальность. Характерная особенность последних десятилетий - устойчивое снижение состояния здоровья населения. С годами данный процесс становится все более активным, а негативные тенденции сохраняют свою прочность в долгосрочной перспективе. По данным Роспотребнадзора за последние 10 лет наблюдается прирост показателей нарушений осанки у школьников. Такое нарушение здоровья возникает из-за активного развития гиподинамии. Необходимость изучения этой темы подтверждает тот факт, что многие болезни напрямую или косвенно связаны с положением позвоночника [1,3,5].

Проблема исследования заключается в важности использования разнообразных средств и методов физической реабилитации, в том числе, элементов массажа для коррекции имеющихся дефектов осанки или их профилактики.

Практическая значимость исследования. Разработанная нами программа физической реабилитации с элементами массажа может быть рекомендована инструкторам лечебной физической культуры (ЛФК), учителям физической культуры (ФК), учителям начальных классов общеобразовательных школ, а

также медицинским работникам школ для профилактики нарушений осанки у школьников младших классов.

Объект исследования: процесс физической реабилитации лиц младшего школьного возраста с нарушениями осанки.

Предмет исследования: использование средств и методов лечебной физической культуры и элементов массажа в процессе физической реабилитации при нарушениях осанки.

Гипотеза: предполагается, что использованные программы упражнений и элементы массажа при нарушениях осанки улучшат состояние опорно – двигательного аппарата у младших школьников.

Цель исследования: оценить эффективность влияния программы физической реабилитации с использованием элементов массажа, предложенной для коррекции осанки у детей младшего школьного возраста.

Задачи исследования:

1. Изучить этиологию нарушений осанки у лиц данной возрастной группы.
2. Разработать программу физической реабилитации для коррекции нарушений осанки у младших школьников.
3. Оценить эффективность разработанной программы физической реабилитации для коррекции нарушений осанки у детей младшего школьного возраста.

Базой для проведения педагогического эксперимента стала ЧОУ «Смоленская Православная гимназия» г. Смоленска, в зале физической культуры которого проводились занятия с детьми с нарушениями осанки в количестве 26 человек.

Перед началом эксперимента учащиеся с нарушениями осанки 1 - 3 -х классов были разделены на контрольную (КГ) и экспериментальную (ЭГ) группы по 13 человек.

Программа физической реабилитации для экспериментальной группы включала в себя физические упражнения в сочетании с элементами массажа, для контрольной – только физические упражнения.

В ходе исследования были проведены соматоскопия и антропометрия для выявления состояния осанки у детей 6 – 9 лет. Полученные нами данные показателей соматоскопического и антропометрического исследований до и после эксперимента представлены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1 – Динамика показателей соматоскопии у детей 1 – 3 – х по окончании эксперимента

Показатели	Особенности	
	КГ n=13	ЭГ n=13
Положение головы (профиль)	До эксперимента	До эксперимента
	Прямое – 4 Наклон вперед – 2 Наклон назад – 7	Прямое – 3 Наклон вперед – 1 Наклон назад – 9
	После эксперимента	После эксперимента
	Прямое – 5 Наклон вперед – 6 Наклон назад – 2	Прямое – 6 Наклон вперед – 6 Наклон назад – 1
Форма спины	До эксперимента	До эксперимента
	Сутулая – 6 Плоская – 4 Плоско – вогнутая – 2 Кругло – вогнутая – 1	Сутулая – 7 Плоская – 3 Плоско – вогнутая – 1 Кругло – вогнутая – 2
	После эксперимента	После эксперимента
	Нормальная – 1 Сутулая – 6 Плоская – 4 Плоско – вогнутая – 2 Кругло – вогнутая – 0	Нормальная – 4 Сутулая – 6 Плоская – 2 Плоско – вогнутая – 1 Кругло – вогнутая – 0
	До эксперимента	До эксперимента

Форма ног	Прямые – 4 Х – образные – 3 О – образные – 6	Прямые – 3 Х – образные – 3 О – образные – 7
-----------	--	--

Показатели соматоскопии в контрольной и экспериментальной группах после эксперимента улучшились. Но в КГ эти улучшения значительно ниже, чем в ЭГ. Так, количество детей с прямым положением головы в КГ увеличилось на 1 человека, с наклоном вперед уменьшилось на 1 человека, с наклоном назад – не изменилось, в то время как в ЭГ детей с прямым положением головы стало больше на 3 человека, детей с наклоном головы вперед стало меньше на 3, а с наклоном назад – не изменилось. В каждой из групп мы достигли нормальной формы спины: КГ – 1 человек, в ЭГ – 4.

Форма ног не является определяющим показателем в этой возрастной группе, так как впереди ожидается пубертатный период, в котором при нормальной физической активности и должной реабилитации он подвергнется изменению.

Таблица 2 – Динамика показателей антропометрии у КГ и ЭГ по окончании эксперимента

Показатели	Группа	До эксперимента	После эксперимента	t	p
Коэффициент состояния осанки (КСО, %)	КГ n=13	95,5±0,300	97,5±0,300	1,830	p>0,05
	ЭГ n=13	96,5±0,300	101,5±0,700	2,810	p<0,01
Глубина шейного лордоза (см)	КГ n=13	2,7±0,170	2,8±0,003	1,670	p>0,05
	ЭГ n=13	2,5±0,050	3,0±0,003	2,800	p<0,01

Глубина поясничного лордоза (см)	КГ n=13	3,9±0,003	4,0±0,004	1,360	p>0,05
	ЭГ n=13	3,6±0,003	4,0±0,005	2,060	p<0,05

Так, показатели антропометрии в контрольной группе имеют тенденцию к повышению, но эти данные статистически не достоверны ($p>0,05$), а показатели КСО у детей экспериментальной группы достоверно увеличились на 5%, глубина шейного лордоза – на 0,5 см и глубина поясничного лордоза – на 0,4 см, что свидетельствует об уменьшении нарушений осанки. Вначале эксперимента показатели КСО в экспериментальной группе составляли $96,5\pm0,300\%$, глубина шейных лордозов соответствовала значению $2,5\pm0,050$ см, глубина поясничных лордозов - $3,6\pm0,003$ в конце исследования стали равны значениям: КСО - $101,5\pm0,700\%$, глубина шейного лордоза - $3,0\pm0,003$, глубина поясничного лордоза - $4,0\pm0,005$.

Таким образом, исходя из вышеизложенного, а именно на основании объективных данных антропометрии можно сделать выводы, что, предложенная нами программа физической реабилитации с использованием элементов массажа способствует улучшению состояния осанки у детей экспериментальной группы.

Литература

1. Белинцев, Б.М. Физические основы биологического формообразования / Б.М. Белинцев. - М.: Наука, 1991. - 252с.
2. Китайкина, Н.А. Методика коррекции нарушений осанки у младших школьников средствами лечебной физической культуры [Текст] / Н.А. Китайкина, Н.Н. Сетяева // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. - 2010. - №2. - С. 22 – 25.

3. Кружилина, Т.В. Коррекция нарушений осанки у младших школьников средствами физической культуры [Текст] / Т.В. Кружилина, И.А. Пономарева // Таврический научный обозреватель. - 2017. - №10. - С. 72 – 74.

4. Лечебная физическая культура при деформациях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей [Текст] : учебно-методическое пособие / Сост. Н. И. Шлык., И. И. Шумихина, А. П. Жужгов; отв. ред. Н. И. Шлык. - Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет», 2014. - 168 с.

5. Лысова, Н.Ф. Возрастная анатомия, физиология и школьная гигиена [Текст] : учеб. пособие / Н.Ф. Лысова, Р.И. Айзман, Я.П. Завьялова, В.М. Ширшова. - Новосибирск: Сиб. унив. изд - во, 2010. - 398 с.

6. Справочник по детской лечебной физической культуре [Текст] / под ред. М.И. Фонарева. - Л.: Медицина, 1983. - 360 с.

7. Myers T. W. Anatomy trains [Текст] / Thomas W. Myers. - Churchill Livingstone, 2007. - 271.