**Адаптивная и лечебная физическая культура**

**в укреплении здоровья младшего школьника**

**Агапова В.В.,**

студентка группы Л-127 ВолГМУ,

ag74nat@mail.ru

Тарбеев Н.Н.

ст.преподаватель кафедры физической культуры и здоровья

ВолГМУ

 **Аннотация.**

 В настоящее время с повышением учебной нагрузки в школе увеличивается количество детей с различными отклонениями в опорно-двигательном аппарате. Поэтому приоритетным направлением является -оздоровление младшего школьника , укрепление здоровья, развитие жизненно важных навыков, воспитание морально-волевых качеств в условиях пребывания детей в учебном заведении. В статье представлен комплекс системной коррекции последствий нарушений опорно-двигательного аппарата у детей младших школьников средствами лечебной и адаптивной физической культуры.

 **Ключевые слова:** адаптивная , лечебная физкультура, гимнастика, ходьба, плавание, массаж.

 **Актуальность**

Актуальность выбранной темы в том, что лечебная и адаптивная физкультура направлена на максимально возможную самореализацию и коррекцию детей с отклонениями в состоянии здоровья, повышение их реабилитационного потенциала и уровня развития двигательных качеств , а так же способствует формированию жизненных ценностей, овладению опытом самоорганизации, самореализации, самоконтроля ребенка. Даже помогает детям с ОВЗ в воспитании потребности ведения здорового образа жизни. В статье представлен особый комплекс мероприятий, направленных на лечение и профилактику заболеваний позвоночника, коррекцию осанки у детей от 7 до 11 лет.

Программа предусматривает следующее распределение нагрузки:

 1 год обучения – 1 час в неделю (33 часа);

 2 год обучения – 1 час в неделю (34 часа);

 3 год обучения – 1 час в неделю (34 часа);

 4 год обучения – 1 час в неделю (34 часа)

 **Цель исследования** : доказать, что виды АФК и ЛФК плодотворно влияют на развитие и укрепление здоровья организма младшего школьника

 **Задачи** :

 - вырабатывать правильную осанку посредством упражнений;

 - нормализовать двигательную активность;

 -оказать стабилизирующее воздействие на позвоночник;

 - оказать общеукрепляющее воздействие на организм;

 -провести социальный опрос о влиянии АФК и ЛФК на организм школьника .

 **Организация и методы исследования:**

- анализ научно-методической литературы;

- сравнительный метод;

-синтез

Организация исследования.

 Исследование проводилось в 3 этапа с сентября 2023 года по май 2024

 На I этапе происходил выбор и утверждение темы исследования,

подбор и анализ литературных источников, электронных ресурсов ,была поставлена цель, определены объект исследования, предмет

исследования, задачи исследования.

 На II этапе была совершена корректировка цели и задач исследования, а

также разработан комплекс физических упражнений.

 На III этапе формулировались выводы, производилось оформление

 **Результаты исследования и их обсуждение**

 Программный материал по АФК и ЛФК усложняется по разделам за счет увеличения cложности упражнений. Включены: дозированнаяходьба, бег, ориентирование в пространстве, управление своими движениями , лечебное плавание,гидрокинезотерапия,массаж. Учитывая разнообразные формы основного заболевания формируются группы для физкультурно-оздоровительных занятий. Занятия проводятся 1 раз в неделю по 45 минут. Большое значение придается общеразвивающим упражнениям. Для этого используются симметричные упражнения. Они могут выполняться произвольно, а также с гимнастическими предметами. Темп выполнения-медленный и средний. В каждое занятие включается проведение подвижной игры. Место курса в плане-внеурочная деятельность учащихся. На внеурочное занятие по ЛФК и АФК отводится 34 часов в год.

 По окончании занятий проводится дыхательная гимнастика для приведения ритмов сердца и дыхания к норме. Для этого в положении стоя на вдохе надо поднять руки через стороны вверх и потянуться, встав на носочки.

 На выдохе вернуться в исходное положение. Упражнения повторяются 2-3 раза. Результативность тренировок будет напрямую зависеть от ре-гулярности их проведения и правильности выполнения упражнений.

 Личностные универсальные компетенции: умение активно включаться в коллективную деятельность умение активно включаться в коллективную деятельность Активно включаться в общение Проявлять дисциплинированность, трудолюбие и упорство в достижении поставленных целей. Умение организовать собственную деятельность .

 Познавательные универсальные учебные действия:

освоение учащимися программы по АФК являются следующие умения: находить ошибки при выполнении заданий; организовать самостоятельную физкультурную деятельность с учетом требований безопасности, сохранности инвентаря и оборудования, организации места занятий; планировать собственную деятельность; видеть красоту движений и передвижений человека; оценивать красоту телосложения;

технически правильно выполнять двигательные действия из базовых видов спорта, использовать их в игровой и соревновательной деятельности.

 Регулятивные универсальные учебные действия:

принимать и сохранять учебную задачу; планировать совместно с тренером-преподавателем свои действия в соответствии с поставленной задачей и условиями её реализации; Осуществлять пошаговый контроль по результату; Адекватно воспринимать словесную оценку учителя; Различать способ и результат действия; Оценивать правильность выполнения действий по результату; В сотрудничестве с инструктором ЛФК ставить новые задачи;

 Коммуникативные универсальные учебные действия:

допускать возможность существования у людей различных точек зрения, в том числе не совпадающих с его собственной; Формулировать своё мнение и позицию; Договариваться и приходить к общему решению в совместной деятельности; Задавать вопрос

 Формы контроля:

 для определения динамики эффективности АФК и уровня физического развития учащихся необходимо использовать мониторинговые исследования: методы педагогического наблюдения, тестирование, медицинский контроль. При педагогических наблюдениях, которые осуществляются в течение всего курса, отмечаются основные знания, умения, навыки и личностные качества, приобретенные учащимися в период обучения. Они фиксируются в журнале наблюдений, выявляются причины заболеваний. При повторении и закреплении учащимися материала используются формы контроля: устные ответы, показ упражнений. Эффективность оздоровления, уровень состояния здоровья учащихся помогает определить медицинский контроль. Медицинский специалист проводит периодический контроль коррекции осанки учащихся, дает рекомендации учителю АФК, учащимся, родителям

 **Планируемые результаты реализации программы:**

-ученик научится правильному выполнению физических упражнений, согласно диагноза, приобретет и закрепит полученные навыки выполнения задания;

-ученик получит возможность научиться: выполнять и совершенствовать индивидуальные и специальные упражнения

-У ученика будут сформированы: самоанализ эффективности лечения;

-ученик получит возможность для формирования: обогащение эмоционального опыта новыми разнообразными переживаниями, ценностного отношения к своему здоровью.

**Основные разделы программы:**

-теоретические сведения-сообщение детям знаний о здоровье, правилах поведения и безопасности в зале.

-гигиенические требования к спортивной форме.

 -профилактика простудных заболеваний.

-практические навыки выполнения упражнений применительно к специфике сколиоза (подготовительные упражнения и индивидуальные упражнения);

 -специальные корригирующие упражнения-назначают детям в начале учебного года.

Все упражнения необходимо разучивать с детьми индивидуально;

 -комплексы упражнений;

 - подвижные игры.

 Методическое обеспечение

формы организации деятельности учащихся на занятиях: групповая и индивидуальная.

 Методы обучения: словесные (рассказ, объяснение); практические (показ, объяснение).

 Также проводится итоговая аттестация в мае, и промежуточная аттестация в декабре месяце.

 **Заключение**

В ходе исследования научно-методической литературы было показано, что обе дисциплины базируются на теории и методике физической культуры, однако ЛФК больше оперирует медицинскими понятиями такими как «лечение», «физическая реабилитация», «выведение в ремиссию», тогда как АФК спортивными и педагогическими – «социальная реабилитация», «компенсация утраченных функций», «самореализация».

 Виды адаптивной физической культуры и лечебной физической культуры максимально отвлекают от своих болезней и проблем в процессе соревновательной или рекреационной деятельности, предусматривающей общение, развлечение, активный отдых и другие формы нормальной человеческой жизни.

АФК и ЛФК обладают удивительными свойствами. Они могут объединять людей, знакомить их между собой, в большинстве случаев укрепляют здоровье, характер и даже умственные способности людей с ограниченными возможностями здоровья, развивает в них такие навыки как скорость, ловкость, реакция, координация, выносливость, терпение и сила.

АФК и ЛФК делают людей более устойчивыми к негативным факторам внешней среды. Они часто приносит людям массу положительных эмоций.

 На основе этого можно сделать следующие выводы: - утренняя гимнастика, оздоровительная тренировка, активный отдых - необходимый каждому человеку двигательный минимум. Однако, этого не всегда бывает достаточно. Помимо упражнений общеукрепляющего, оздоровительного характера, есть и немало специальных, например, для укрепления мышц брюшного пресса, груди, улучшения осанки. Эти упражнения позволяют в какой-то степени исправлять недостатки фигуры, позволяют лучше владеть своим телом; - одним из ведущих средств консервативного лечения нарушения осанки является лечебная физкультура. Физические упражнения оказывают стабилизирующее влияние на позвоночник, укрепляя мышцы туловища, позволяют добиться корригирующего воздействия на деформацию, улучшить осанку, функцию внешнего дыхания, дают общеукрепляющий эффект; - чтобы избавиться от плоскостопия, следует восстановить нормальный тонус мышц, которые поддерживают своды стоп и удерживают кости ног в их естественном положении. Массаж и пассивные движения для этого недостаточно эффективны.

 Таким образом, регулярные занятие адаптивной и лечебной физической культурой просто необходимы для предотвращения развития нарушений многих заболеваний у детей младшего школьного возраста.

 **Список литературы**

1. Дмитриев А. А. Адаптивная физическая культура в специальном образовании М.; Академия; 2002.-176

2. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры / Под редакцией С. П. Евсеева.- М. : Советский спорт.-Том 1; 2005.

3. Еремин Р. В. Проблемы формирования, укрепления и сохранения здоровья учащейся молодежи средствами физической культуры, спорта и туризма // Наука и инновации в сфере образования и производства: сборник научных трудов. Орел: Орловский государственный университет, 2015. С. 107-114.

 4. Кончиц Н.С. , Васильева Т.Н. Социально – биологические аспекты оздоровительной и адаптивной физической культуры: учебное пособие.[Текст]// Кончиц Н.С. , Васильева Т.Н.- Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО,2007.-124с.