

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«СОШ №9 имени Героя РФ Медведева С.Ю.»**

РАССМОТРЕНО:

На методическом
объединении учителей
начальных классов

Руководитель МО

_____ Солодянкина Н.В.

Протокол № 1 от 27.08.2024г.

СОГЛАСОВАНО:

педагогическим советом

Протокол № 1 от 29.08.2024 г.

УТВЕРЖДЕНО:

Директор МБОУ «СОШ № 9
имени Героя РФ Медведева
С.Ю.»

Приказ № 70/3 от 29.08.2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
коррекционного курса
«Двигательное развитие»
для обучающихся 7 класса с УО (в.2)
на 2024-2025 учебный год

Педагог-психолог :Отт О.В.
Коряшкина Е.В.
Дробышева К.В.

г. Бийск, 2024

Пояснительная записка

Рабочая программа по предмету «Двигательное развитие» составлена на основании следующих нормативно-правовых документов:

1. Закон Российской Федерации от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Федеральный государственный образовательный стандарт образования для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утвержденный приказом Министерством образования и науки РФ от 19.12.2014 г. №1599.

3. Федеральная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (далее - ФАООП УО) от 24.11.2022 г. № 1026.

4. Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития (вариант 2)

5. Учебный план МБОУ «СОШ №9 имени Героя РФ Медведева С.Ю» на 2024– 2025 учебный год.

В соответствии с учебным планом образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) курс «Двигательное развитие» рассчитан на 68 ч. Количество часов в неделю определено Примерным недельным учебным планом образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) для 7 класса и составляет 2 часа в неделю.

Данная рабочая программа составлена на основе программы физического воспитания с оздоровительной направленностью для учащихся 5–7-х классов общеобразовательных школ Курганской области / Под ред. Л.З. Штода, 2014.

Программа рассчитана на 68 часа на каждый год обучения.

Содержание программы направлено на освоение учащимися знаний, умений и навыков на базовом уровне, что соответствует Образовательной программе школы. Она включает все темы, предусмотренные федеральным компонентом государственного образовательного стандарта основного специального коррекционного образования по лечебной физкультуре и авторской программой учебного курса.

Одной из характерных особенностей программы является применение к учащимся физических упражнений в условиях активного и сознательного участия в лечебном процессе. Во время занятий учащийся должен активно воспринимать показ упражнений и сопутствующие объяснения. Возникающие представления о характере упражнения позволят ему сознательно реализовать и координировать свои движения. Это сознательное

и волевое участие в сложном процессе поможет усилить восстановление функций, нарушенных болезнью или травмой.

На занятиях учитываются индивидуальные особенности детей, в связи с чем, им предоставляется разноуровневый по сложности усвоения материал программы.

Занятия проводятся в спортивном зале ЛФК, соответствующем санитарно-гигиеническим нормам. Режим занятий: 2 раз в неделю по одному академическому часу, всего – 68 академических часа в год.

В процессе занятий формируется потребность физического самосовершенствования, умение самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, повышения работоспособности и укрепления здоровья, а значит и в подготовке к здоровому образу жизни; содействие воспитанию нравственных и волевых качеств, развитие положительных процессов и свойств личности.

Методы работы на уроке:

- метод лечения;
- лечебная гимнастика;
- физические упражнения, применяемые в соответствии с задачами лечения, с учетом клинических особенностей, функционального состояния организма и физической работоспособности;
- словесные;
- наглядные;
- практические;
- непосредственный контроль.

Формы контроля уровня достижений учащихся

Уровни самостоятельности при выполнении заданий	Условные обозначения
- не выполняет задание	0
- выполняет задание со значительной помощью	1
- выполняет задание с частичной помощью	2
- выполняет задание по подражанию и (или) образцу	3
- выполняет задание самостоятельно, но допускает ошибки	4
- выполняет задание самостоятельно (без ошибок)	5

Промежуточная и итоговая аттестация осуществляется в конце каждого полугодия/года в виде мониторинга сформированности практических умений у каждого обучающегося на содержания предмета, включенного в СИПР.

Специфичность содержания предмета оказывает влияние на содержание и формы контроля.

Основные цели контроля: проверка умения формировать и закреплять навыки правильной осанки, оказывать воздействие на собственный организм учащихся с ограниченными возможностями и ослабленным здоровьем;

положительная динамика клинической картины и функциональных показателей.

Для реализации Рабочей программы используется учебно-методический комплект, включающий:

1. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классов/ Под редакцией В.И. Лях. - Москва: «Просвещение», 2006.
3. Г.И. Погадаев. Настольная книга учителя физической культуры. - Москва: Физкультура и спорт, 2000.
4. Л.Б. Кофман. Настольная книга учителя физкультуры. - Москва: «Физкультура и спорт», 2001.
5. Н.Г. Соколова. Практическое руководство по детской лечебной физкультуре. - Ростов на Дону: «Феникс», 2007.
6. Журналы: «Физическая культура», «Физическая культура в школе».
7. М.И. Фонарев. Справочник по детской лечебной физкультуре. - Л., 1983.
8. М.И. Фонарев, Т.А. Фонарева. Лечебная физическая культура при детских заболеваниях. - Москва, 1981.
9. В.С. Приходько, Л.К. Пархоменко. Лечебная физкультура в клинике детских болезней. - Киев, «Здоров'я», 1981.
10. О.Ф. Тарасов, М.И. Фонарев. Реабилитация при детских болезнях. - Л.: Медицина, 1980.
11. М.В. Волков, В.Д. Дедова. Детская ортопедия. - Москва: Медицина, 1980.
12. С.Б. Тихвинский, С.В. Хрущева. Детская спортивная медицина. - Москва, 1980.
13. Лечебная физическая культура. Под ред. В.Н. Машкова, 2003.
14. Бойко Е. А. Энциклопедия дыхательной гимнастики. – М., 2006.
15. Дыхательная гимнастика по методу Бутейко / Под. ред. А. К. Никитиной и В. Н. Лосева. – М., 1993.
16. Кочетковская И. Н. Парадоксальная гимнастика Стрельниковой. – М., 1989.
17. Метод Бутейко. Опыт внедрения в медицинскую практику. – М., 1990.

Общая характеристика учебного предмета

Двигательное развитие для детей с ОВЗ

Актуальность

У детей, с которыми я работаю, ограниченные возможности здоровья, (ОВЗ) а именно ДЦП, нарушение слуха, нарушение зрения, нарушение интеллекта, дети с ЗПР, с сочетанным дефектом, что требует коррекционной, индивидуальной работы с ними.

Дети с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) – это дети, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии.

Моя работа по лечебной физкультуре направлена на создание в учреждении специальных условий воспитания, обучения, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса.

Разработаны комплексы упражнений с учетом физических особенностей детей, их заболеваний, рекомендаций ПМПК.

Двигательное развитие— это система применения самых разнообразных средств физических упражнений - ходьба пешком, на лыжах, плавание, бег, игры, утренняя гимнастика и проч., - т. е. мышечных движений, являющихся стимулятором жизненных функций человека.

Двигательное развитие – самостоятельная научная дисциплина, использующая для лечения и профилактики различных заболеваний средства физической культуры.

В основе лечебного действия физических упражнений лежит систематическая, строго регламентированная тренировка, которая кроме местного воздействия на отдельные органы и системы оказывает на весь организм в целом, в связи с чем повышается общая устойчивость больного к неблагоприятным факторам, изменяются его реактивные свойства.

Особенностью физических упражнений, применяемых с лечебной целью, является их лечебная и педагогическая направленность. При этом учитывается несомненное воздействие нервной системы на возникновение и протекание патологических процессов, что приводит к необходимости назначения комплексного лечения, в котором среди других мероприятий общего лечебного характера одно из важнейших мест занимает лечебная физическая культура.

Лечебная физическая культура способствует более быстрому восстановлению работоспособности после заболеваний, предохраняет от возникновения ряда патологических процессов. Лечебная физическая культура – является неотъемлемой частью реабилитационных мероприятий, для учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

В процессе обучения рекомендуется использовать такие методы обучения как: словесный, практический метод и метод наглядного восприятия. В практической части занятий целесообразным является использование различных способов выполнения упражнений (поточный, поочередный и

одновременный). Основными формами организации занятий в целом являются: групповая, индивидуальная и фронтальная.

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА

Основная форма ЛФК — лечебная гимнастика — это метод лечения и, следовательно, должна применяться строго индивидуально, по назначению и под контролем врача.

Показания к ЛФК весьма обширны. Она может обеспечить наиболее эффективный процесс лечения и может способствовать восстановлению всех функций организма после того, как лечение закончено. Причем и в профилактике, и в лечении, и в реабилитации ЛФК действует и прямо, и опосредовано, одновременно оказывая положительное воздействие на многие другие системы и функции организма.

Одной из разновидностей лечебной гимнастики является корригирующая гимнастика, которая проводится с целью укрепления мышц, суставов и связок и, как следствие, исправления некоторых дефектов опорно-двигательного аппарата и лечения их начальных форм: нарушения осанки, искривления позвоночника, плоскостопия и др.. Корригирующие упражнения при деформациях позвоночника назначают обязательно в сочетании с дыхательными упражнениями.

Также действует лечебная физкультура и на органы дыхания, сердечно-сосудистую систему и даже зрение. ЛФК помогает предотвратить воспаление легких в послеоперационный период у "лежачих" больных, нормализовать артериальное давление у гипертоников и гипотоников, обеспечить физическую подготовку к родам и послеродовое восстановление и вообще решить очень много так называемых женских проблем. Помочь при ожирении, подагре, сахарном диабете, астме. С помощью ЛФК можно повысить потенцию у мужчин, восстановить психо-эмоциональный комфорт и многое-многое другое. Физические упражнения способствуют более совершенному психофизическому развитию здоровых детей и используются в яслях, детских садах, домашних условиях.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

Физические упражнения — это естественные и специально подобранные движения, применяемые в ЛФК. Их отличие от обычных движений заключается в том, что они имеют целевую направленность и специально организованы для укрепления здоровья, восстановления нарушенных функций.

Физические упражнения:

- стимулируют обмен веществ, тканевой обмен, эндокринную систему;
- повышая иммунобиологические свойства, ферментативную активность, способствуют устойчивости организма к заболеваниям;
- положительно влияют на психоэмоциональную сферу, улучшая настроение;
- оказывают на организм тонизирующее, трофическое, нормализующее влияние и формируют компенсаторные функции.

Занятия ЛФК оказывают лечебный эффект только при правильном, регулярном, длительном применении физических упражнений. В этих целях разработаны методика проведения занятий, показания и противопоказания к их применению, учет эффективности, гигиенические требования к местам занятий. Нагрузка должна быть оптимальной и соответствовать функциональным возможностям больного. Для дозировки нагрузки, следует принимать во внимание ряд факторов, которые влияют на величину нагрузки, увеличивая или уменьшая ее.

Физические упражнения выполняют после их объяснения или показа. У больных пожилого возраста, с органическими поражениями ЦНС следует сочетать показ и словесное объяснение упражнений. Во время занятий должна быть спокойная обстановка, больного не должны отвлекать посторонние разговоры и иные раздражители.

Физические упражнения не должны усиливать болевых ощущений, так как боль рефлекторно вызывает спазм сосудов, скованность движений. Упражнения, вызывающие боль, следует проводить после предварительного расслабления мышц, в момент выдоха, в оптимальных исходных положениях. С первых дней занятий больного следует обучать правильному дыханию и умению расслаблять мышцы. Расслабление легче достигается после энергичного мышечного напряжения. При односторонних поражениях конечностей обучение расслаблению начинают со здоровой конечности. Музыкальное сопровождение занятий повышает их эффективность.

ПОКАЗАНИЯ, ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ

ЛФК, как и массаж, широко применяются в комплексе с другими методами при заболеваниях и травмах, а также могут являться самостоятельными методами лечения многих хронических заболеваний и последствий травм: при параличах, парезах, искривлениях позвоночника, эмфиземе, последствиях перелома костей и др. Лечебная физкультура — показана в любом возрасте почти при всех заболеваниях, травмах и их последствиях.

Общие противопоказания к проведению ЛФК

- острые инфекционные и воспалительные заболевания с высокой температурой тела и общей интоксикацией;
- острый период заболевания и его прогрессирующее течение;
- злокачественные новообразования до их радикального лечения, злокачественные новообразования с метастазами;
- острые нарушения коронарного и мозгового кровообращения;
- острые тромбозы и эмболии;
- нарастание сердечно-сосудистой недостаточности с декомпенсацией кровообращения и дыхания;
- кровотечения;
- общее тяжелое состояние больного;
- значительно выраженный болевой синдром;

-отрицательная динамика ЭКГ, свидетельствующая об ухудшении коронарного кровообращения;

Временные противопоказания к проведению ЛФК:

- обострение хронических заболеваний;
- осложнение в течение заболевания;
- сопутствующие заболевания инфекционного или воспалительного характера; острые повреждения;
- появление признаков, свидетельствующих о прогрессировании заболевания и ухудшении состояния больного;
- сосудистый криз (гипертонический, гипотонический или при нормальном АД);
- нарушение ритма сердечных сокращений: синусовая тахикардия (свыше 100 уд./мин), брадикардия (менее 50 уд./мин), приступ пароксизмальной или мерцательной аритмии, экстрасистолы с частотой более чем 1:10.

Осторожность следует соблюдать после переломов, чтобы не допустить возникновения ложного сустава, артроза. При аневризме грудной или брюшной аорты не следует применять упражнения с усилием, сопротивлением.

Упражнения лечебной физической культуры дают результаты только тогда, когда они проводятся систематически, длительно и непрерывно. Выполнять их необходимо в соответствии с методическими указаниями. Неправильное положение тела или неверное выполнение движений часто переносит нагрузку с мышц, которые необходимо тренировать, на другие мышечные группы.

Общеразвивающие упражнения и упражнения дыхательной гимнастики, упражнения на координацию движений, на выработку навыка правильной осанки применяют независимо от индивидуальных особенностей развития ребенка. Но при проведении занятий необходимо учитывать функциональные возможности организма учащихся, потому что в группе могут быть ученики различной физической подготовленности и физического развития. Поэтому с целью правильного дозирования нагрузки следует применять индивидуальный и дифференцированный подход в обучении.

Перед тем как приступить к самостоятельным занятиям дети должны уметь правильно выполнять упражнения. Это также является одной из главных задач двигательного развития в классах среднего звена.

Требования к уровню подготовки обучающихся по данной программе

Личностные и предметные результаты освоения предмета

Личностные результаты:

- положительное отношение к школе, к урокам Двигательного развития;
- проявление интереса к оздоровительной деятельности;
- расширение представлений об организме человека;

- первоначальные навыки сотрудничества со взрослыми и сверстниками в процессе выполнения совместной учебной деятельности на уроке;
- умение проговаривать вслух последовательность производимых действий, опираясь на вопросы учителя;
- совместно с учителем оценивать результаты своих действий и действий одноклассников;
- слушать указания и инструкции учителя, решая познавательную задачу;
- с помощью учителя выполнять комплекс упражнений ЛФК;
- принимать участие в работе парами и группами;
- оценивать собственное поведение и поведение окружающих, использовать в общении правила вежливости.

Предметные результаты

Обучающиеся должны знать и иметь представления:

- о режиме дня и личной гигиене;
- о правилах составления комплексов утренней зарядки;
- о правилах поведения на занятиях физической культурой;
- о правилах подготовки мест для самостоятельных занятий;
- о правилах использования закаливающих процедур;
- о влиянии занятий физическими упражнениями на состояние здоровья;
- о причинах возникновения травм во время занятий и профилактике травматизма.

Учащиеся должны уметь:

- выполнять комплексы утренней зарядки и физкультминуток;
- выполнять комплексы ЛФК (в зависимости от медицинских показаний);
- вести наблюдения за показателями ЧСС во время выполнения физических упражнений;
- выполнять индивидуальные упражнения на развитие основных физических качеств с учетом медицинских показаний;
- выполнять комплексы дыхательных упражнений;
- выполнять строевые упражнения;
- выполнять передвижение в ходьбе, беге, прыжках разными способами;
- выполнять закаливающие процедуры;
- вести дневник самонаблюдения;
- оказывать первую медицинскую помощь при ссадинах, царапинах;
- выполнять метание малого мяча в цель;
- выполнять прыжки через скакалку;
- демонстрировать физическую подготовленность по годовому приросту результатов в развитии основных физических качеств: сила, гибкость, быстрота, выносливость, координация.

Содержание учебного предмета, курса

Комплексы физических упражнений при нарушении осанки

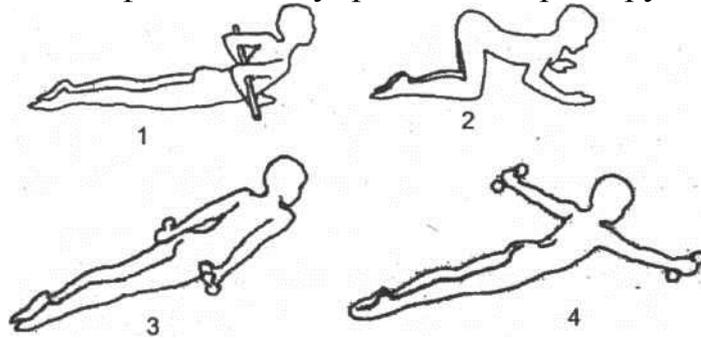


Рис. 1. Специальные упражнения при кифозе

Примерный комплекс лечебной гимнастики при кифотических деформациях позвоночника

1. Построение, равнение, ходьба с движениями рук (круговыми движениями, хлопками над головой, попеременным выносом рук вверх).

2. И. п. ребенка — стоя, руки к плечам. Вытянуть руки вверх — вдох, опустить в исходное положение — выдох (рис. 2.1). Повторить 3-4 раза.

3. И. п. ребенка — стоя, руки вдоль тела. Отвести руки назад с легким прогибом в грудном отделе позвоночника, одновременно отставить ноги назад на носок — вдох; возвратиться в исходное положение — выдох (рис. 2.2). Повторить 3 раза каждой ногой.

4. И. п. ребенка — стоя, в опущенных руках гимнастическая палка. Полуприсест с подниманием рук вперед до горизонтального уровня, возвратиться в исходное положение. Повторить 4-5 раз.

5. И. п. ребенка — стоя, палка на лопатках. Наклониться вперед с вытягиванием рук вверх (вынос палки), вернуться в исходное положение (рис. 2.3). Повторить 2-3 раза. Дыхание произвольное.

6. И. п. ребенка — стоя, руки перед грудью. Развести руки в стороны — вдох, возвратиться в исходное положение — выдох. Повторить 3-4 раза.

7. И. п. ребенка — лежа на спине, руки вдоль тела, ноги полусогнуты. Поднять таз с переходом в положение «полумост» — вдох, опустить тело — выдох. Повторить 3-4 раза.

8. И. п. ребенка — лежа на спине, руки согнуты в локтевых суставах. Прогнуть позвоночник в грудном отделе с опорой на локти — вдох, опустить грудную клетку — выдох (рис. 2.4). Повторить 4 раза.

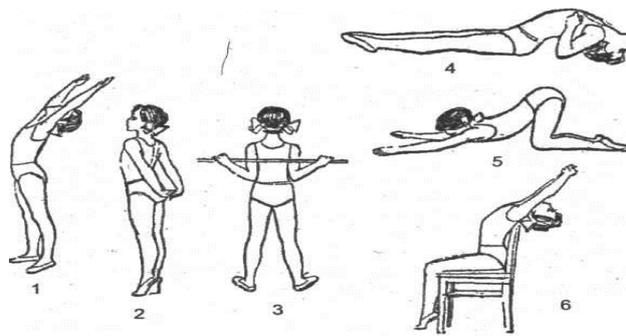


Рис. 2. Упражнения при сутулости (кифозе)

9. И. п. ребенка — лежа на животе» руки согнуты в локтевых суставах. Опираясь на предплечья, прогнуть корпус в грудном отделе — вдох, возвратиться в исходное положение — выдох. Повторить 2—3 раза.

10. И. п. ребенка — лежа на животе, руки на поясе. Разогнуть корпус с попеременным разгибанием ног в тазобедренных суставах — вдох, возвратиться в исходное положение — выдох. Повторить 3-4 раза.

11. И. п. ребенка — лежа на животе, руки согнуты в локтевых суставах, фиксируют на лопатках гимнастическую палку. Разогнуть корпус через гимнастическую палку. Повторить 2-3 раза. Дыхание произвольное.

12. И. п. ребенка — стоя, на четвереньках. Попеременно вытягивать левую руку и правую ногу, возвратиться в исходное положение. То же другой ногой и рукой. При вытягивании руки — выдох. Повторить 2-3 раза каждой рукой.

13. И. п. ребенка — стоя на четвереньках. Сгибая руки в локтях, прогнуться в грудном отделе позвоночника, слегка продвинуть корпус вперед, локти выпрямить, возвратиться в исходное положение — «подлезание» (рис. 2.5). Повторить 3-4 раза. Дыхание произвольное.

14. И. п. ребенка — стоя спиной к гимнастической стенке, взяться за рейку на уровне пояса. Наклонить корпус вперед с прогибанием в грудном отделе — вдох, возвратиться в исходное положение — выдох. Повторить 3-4 раза. Или прогибание спины сидя, с подтягиванием (рис. 2.6).

И. п. ребенка — стоя на 4-й рейке гимнастической стенки, руки на рейке на уровне плеч. Глубоко присесть с выпрямлением рук (3-4 раза).

15. Дыхание произвольное.

16. И. п. ребенка — стоя, спиной к гимнастической стенке (прислониться затылком, лопаточной областью и тазом). Шаг вперед со стремлением сохранить правильное положение корпуса и возвращение в исходное положение. Повторить 2-3 раза.

17. И. п. ребенка — стоя в двух шеренгах спиной друг к другу. Броски волейбольного мяча (а затем медицинбола массой 1-2 кг) из-за головы партнеру.

18. И. п. ребенка — стоя, руки на затылке. Вытянуть руки вверх — вдох, опустить в исходное положение — выдох. Повторить 3-4 раза.

Чрезмерное искривление позвоночника вперед называется **лордозом**. Чаще всего встречаются искривления в поясничном отделе позвоночника.

Специальные упражнения, которые используют при лордозе (рис. 3):

- 1) наклон с притягиванием груди к бедрам;
- 2) «комочек»;
- 3) притягивание бедра к животу;
- 4) доставание носков сидя;
- 5) сгибание ног лежа;
- 6) «угол».

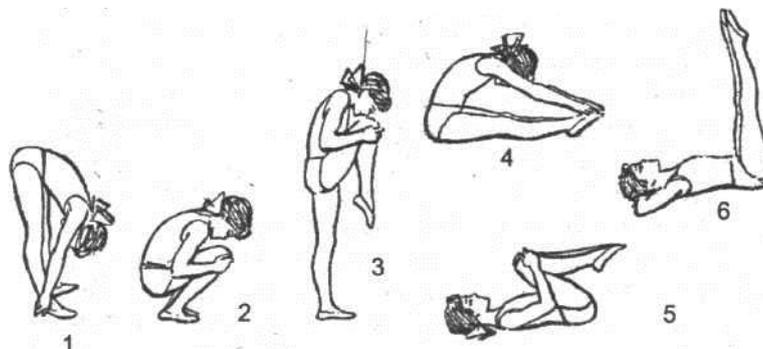


Рис 3. Специальные упражнения при лордозе

Сколиотическая деформация позвоночника

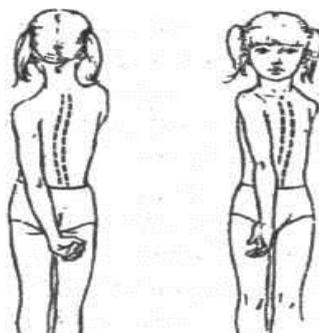
Упражнения нужно применять на фоне общеукрепляющих упражнений.

Корректирующие упражнения по форме выполнения делятся на симметричные, асимметричные, деторсионные. При выполнении упражнений ни в коем случае нельзя увеличивать образовавшиеся патологические отклонения, «разбалтывать» позвоночник (не увеличивать его гибкость), а укреплению мышц способствует иммобилизации позвоночника. Выполнять корректирующие упражнения следует в тех исходных положениях, когда позвоночник максимально разгружен от статической нагрузки.

Симметричные корректирующие упражнения. Важное преимущество — относительная простота методики проведения и подбора, не требующая учета сложных биомеханических условий работы деформированного опорно-двигательного аппарата при сколиозе. Это упражнения, при которых сохраняется срединное положение позвоночного столба. Корректирующий эффект, связан с неодинаковым напряжением мышц при попытке сохранить симметричное положение частей тела при сколиозе: мышцы на стороне выпуклости напрягаются более интенсивно, а на стороне вогнутости несколько растягиваются. При этом происходит постепенное выравнивание мышечной тяги с обеих сторон, устраняется ее асимметрия, частично ослабевает и поддается обратному развитию мышечная контрактура на стороне вогнутости сколиотической дуги.

Асимметричные корректирующие упражнения (рис. 4) позволяют сконцентрировать их лечебное действие локально, на данном участке позвоночного столба. Их необходимо подбирать специально для данного больного, чтобы тренировать только ослабленные и растянутые мышцы спины; при сокращении этих мышц сколиотическая дуга уплощается и выравнивается. Таким образом, эти упражнения могут применяться в тех случаях, когда сколиоз имеет одну дугу искривления или две дуги, во

расположенные далеко друг от друга. Например, одна дуга образовалась в грудном отделе позвоночника, а другая — в поясничном. При выполнении асимметричных упражнений для одной дуги можно часть позвоночника с другой дугой зафиксировать, чтобы там не увеличивались имеющиеся отклонения.



Разгрузка позвоночника при лечении сколиоза — необходимое условие для специального и локального воздействия на него. Активное вытяжение достигается с помощью специальных упражнений (рис. 6.1-6.4):

- 1) самовытяжение с опорой рук на крылья подвздошных костей,
- 2) подтягивание вверх, стоя на гимнастической палке,
- 3) вис на гимнастической стенке,
- 4) вытяжение позвоночника с отталкиванием мяча подбородком.

Обязательным является включение в занятие статических и динамических дыхательных упражнений, так как сколиотический процесс нередко сочетается с заболеваниями органов дыхания и выраженными нарушениями дыхательной функции.

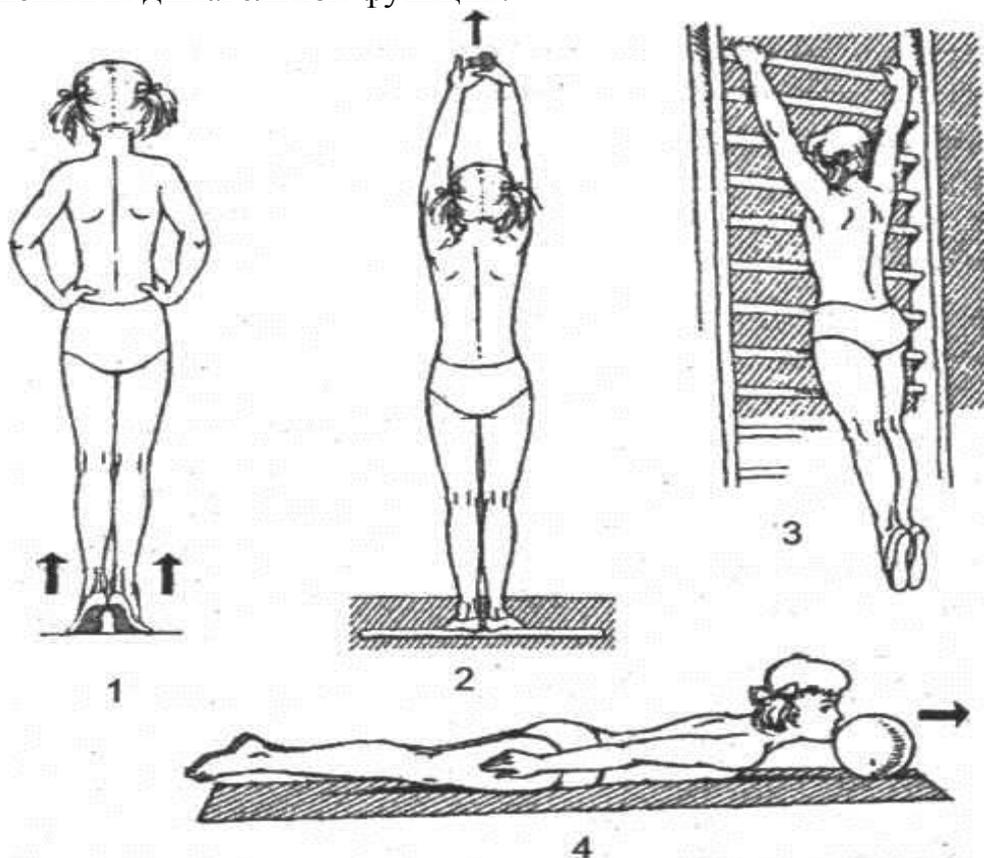


Рис. 6. Специальные упражнения для активного вытяжения позвоночника

На всех этапах лечения сколиозов уделяют большое внимание воспитанию и закреплению навыка правильной осанки.

Исправление имеющегося дефекта позвоночника не может быть решено без увеличения подвижности позвоночника, его мобилизации. Для этого используют упражнения в ползании на четвереньках, смешанные висы и упражнения на наклонной плоскости.

Построение занятий лечебной гимнастикой подчиняется тем же принципам, что и построение занятий лечебной физической культурой вообще. Сюда относятся соблюдение кривой физиологической нагрузки, принцип рассеянности нагрузки и использование дыхательных упражнений для снятия утомления.

1. И. п. ребенка — лежа на спине. Дыхательные упражнения. Повторить 3-4 раза.

2. И. п. ребенка — лежа на спине, руки за головой, ноги вместе. Поочередно сгибать ноги в коленных и тазобедренных суставах — «пистолетик». Следить чтобы при выполнении упражнения пятки не касались пола, движение голени должно быть параллельно полу (рис. 7.5). Повторить 6—8 раз для каждой ноги.

3. И. п. ребенка — лежа на спине, руки согнуты в локтях. Прогнуться с упором на локти и пятки — «мостик». Повторить 3-4 раза. После выполнения упражнения следует расслабиться

4. И. п. ребенка — лежа на животе, руки согнуты в локтях, ноги выпрямлены. Руки вытянуть вперед, немного приподнять прямые ноги. Затем медленно развести прямые руки в стороны и одновременно развести прямые ноги. Руки согнуть к плечам, ноги соединить вместе. Вернуться в исходное положение. Не задерживать дыхания повторить 4-5 раз.

5. И. п. ребенка — лежа на спине. Дыхательные упражнения. Повторить 4—6 раз.

6. И. п. ребенка — лежа на спине, ноги выпрямлены, руки за головой. Поочередное приподнимание прямых ног. При выполнении упражнения следить, чтобы ноги не касались пола, выполнять упражнение в среднем темпе с усилием. Повторить 10-12 раз.

7. И. п. ребенка — лежа на спине. Дыхательные упражнения. Повторить 4—5 раз.

8. И. п. ребенка — лежа на животе, в вытянутых руках медицинбол, ноги на ширине плеч. Поднимание вытянутыми руками медицинбола. Следить за правильным положением головы. Повторить 5—6 раз.

9. И. п. ребенка — лежа на спине. Согнуть правую руку в локтевом суставе и одновременно левую ногу в коленном и тазобедренном суставах, выпрямляя правую руку

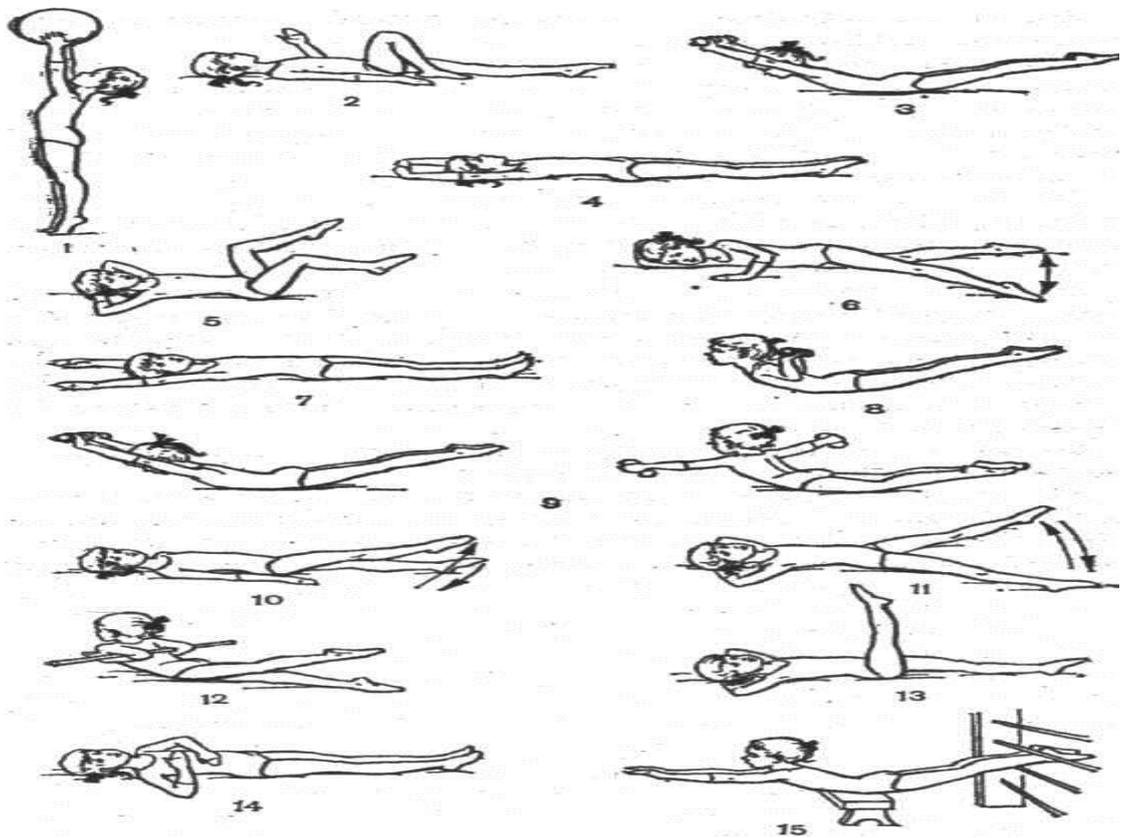


Рис. 7. Корректирующие упражнения при нарушении осанки и сколиозе.

Исправлению дефектов осанки учащихся очень помогают четыре упражнения, которые следует выполнять 2-3 раза в день до еды или через 2 часа после еды (рис. 8).

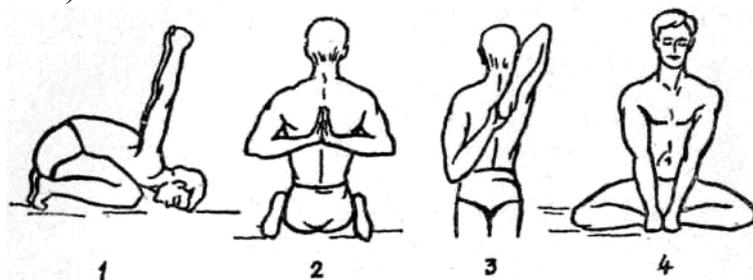


Рис. 8

Упражнение 1. Стоя, выполнить несколько вдохов с акцентированным выдохом (втягивая живот во второй половине выдоха). 1 — глубокий вдох; 2 — выдыхая, сесть на пятки (рис. 8, 1); 3 — вдох выполнить стоя на коленях с опущенными руками; 4 — выдох, сесть на пятки. Повторить 6—8 раз подряд.

Упражнение 2. Сесть между пятками (рис. 8, 2), руки согнуть за спиной, ладони сложить пальцами вверх (голова вертикально). Удерживать эту позу 10-30 с, затем встать, пройтись и опять принять такую же позу. Повторять 6-12 раз.

Это упражнение легче выполнять во время ходьбы, а по мере укрепления мышц спины чередовать выполнение, стоя и сидя.

Упражнение 3. Вначале стоя, а затем во время ходьбы соединить пальцы рук так, как показано на рис. 8, 3. Через каждые 5-10 сменять положение рук. Если имеется боковое искривление позвоночного столба, то

следует проверить, при каком положении рук его кривизна уменьшается, и в этом положении выполнять упражнение многократно. Дыхание произвольное.

Упражнение 4. Сесть на коврике «по-турецки» или так, как показано на рис. 8, 4 (ноги согнуты, стопы сложены, голова вертикально подбородок немного подобран). Дыхание произвольное, неглубокое.

Комплексы физических упражнений при плоскостопии

Из исходного положения лежа на спине:

1. Поочередно и вместе оттягивать носки стоп, приподнимая и опуская наружный край стопы.

2. Согнуть ноги в коленях, опереться стопами в пол, развести пятки в стороны, вернуться в исходное положение.

3. Согнуть ноги в коленях, опереться стопами в пол, поочередно приподнимать пятки от опоры.

4. Согнуть ноги в коленях, опереться стопами в пол, поочередно и одновременно приподнимать пятки от пола.

5. Согнуть ноги в коленях, развести бедра, стопы касаются друг друга подошвенной поверхностью. Отведение и приведение стоп в области пяток с упором в передней части стопы.

6. Круговые движения стоп в одну и другую сторону.

7. Согнуть ногу в колене и положить на колено другой полусогнутой ноги. Круговые движения стопы в одну и другую сторону.

8. Стопой одной ноги, охватывающей голень другой, скользить по голени.

Из исходного положения сидя.

1. Согнуть ноги в коленях, стопы параллельны. Приподнимать пятки вместе и попеременно.

2. Тыльное сгибание стоп вместе и попеременно.

3. Максимально разводить и сводить пятки, не отрывая носков от пола.

4. Приподнимать пятку одной ноги с одновременным тыльным сгибанием стопы другой.

5. Ноги в коленях выпрямлены — сгибать и разгибать стопы.

6. Приведение и супинация стоп с одновременным сгибанием пальцев.

7. Захватывать обеими стопами снаряд (мяча) и поднимать его с пола (рис. 9.1)

8. Захватывать пальцами стопы мелкие предметы и перекладывать их в сторону другой стопы, то же в обратную сторону (рис. 9.2).

9. Подгребание пальцами матерчатого коврика (рис. 9.3).

10. Разводить коленные суставы, установив стопы на наружный край и максимально сжав пальцы.

11. И. п. ребенка — сидя «по-турецки» с упором кистей в пол. Вставать, опираясь на тыльную поверхность стоп.

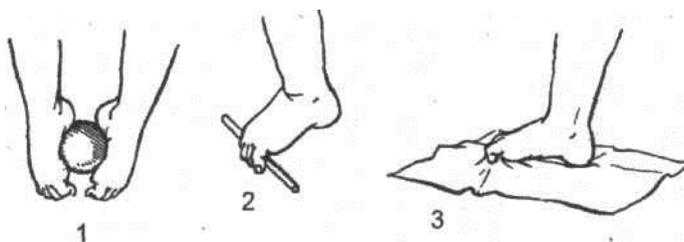


Рис. 9 Специальные упражнения для лечения и профилактики плоскостопия сидя

Из исходного положения стоя.

1. Стопы параллельны, на ширине ступни, руки на поясе. Приподниматься на носки вместе и попеременно. Приподнимать пальцы стоп с опорой на пятки вместе и попеременно. Перекат с пяток на носки и обратно.

2. Встать на наружные края стоп, вернуться в исходное положение.

3. Полуприседания и приседания на носках.

4. Носки вместе, пятки врозь — полуприседания и приседания (рис.10.1).

5. Стопы параллельны — поочередно поднимать пятки, без отрыва пальцев стоп от пола. Ходьба на месте.

6. Повороты корпуса при фиксированных стопах.

7. Упражнение «ласточка» с последующим поворотом корпуса в сторону опорной ноги.

8: Стоя на гимнастической палке, стопы параллельны. Приседания и полуприседания, вынося руки вперед или в стороны

9. Стоя на рейке гимнастической стенки на пальцах стоп, хват рук на уровне груди. Приподниматься на носках и возвращаться в исходное положение (рис. 10.2).

10. Стоя на рейке гимнастической стенки, хват рук на уровне груди. Приседания и полуприседания (рис. 10.3).

11. Стоя на набивном мяче. Приседания и полуприседания.

Пальцами стопы захватывать и приподнимать от пола соответствующий снаряд (рис. 9.2-9.3).

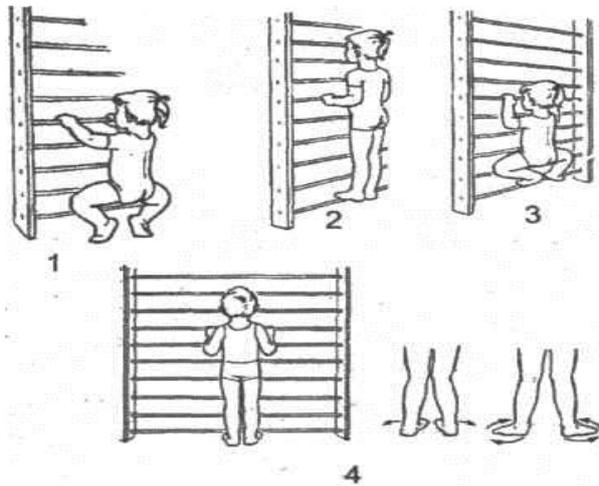


Рис. 10.

Упражнения в ходьбе

1. Ходьба на носках (рис. 11.1).
2. Ходьба на наружных краях стоп (рис. 11.2).
3. Ходьба на внутренних краях стоп.
4. Ходьба с поворотом стоп пятками наружу, носками внутрь (рис. 11.3).
- 11.3).
5. Ходьба с поворотом стоп и приподниманием на носки.
6. Ходьба на носках в полуприседе.
7. Ходьба на носках с высоким подниманием коленей.
8. Ходьба скользящими шагами со сгибанием пальцев.
9. Ходьба по ребристой доске.
10. Ходьба по двусторонней наклонной плоскости (рис. 12.1).
11. Ходьба по скошенной поверхности, пятки к вершине.
12. Ходьба с приведением переднего отдела стопы.
13. Ходьба с приведением переднего отдела стопы, поднимаясь на носки на каждом шагу.
14. Ходьба по наклонной плоскости на носках.



Рис. 11.

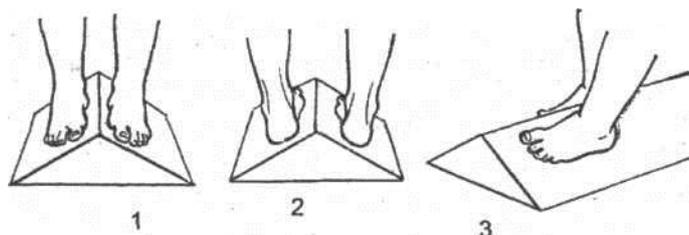


Рис. 12. Ходьба по наклонной плоскости

Календарно-тематический план

№ п/п в разделе	№ п/п в году	Наименование разделов и тем	Виды учебной деятельности обучающихся	Кол-во часов	Календарные сроки
1	2	3	4	5	6
I четверть					
1.	1-2.	Правила техники безопасности. Название и назначение гимнастического инвентаря и оборудования.	Спортивный зал ЛФК	2	
2.	3-10.	Комплекс лечебных упражнений №1.	Гимнастические палочки	8	
3.	11-14	Обучение в вися на гимнастической лестнице.	Гимнастическая лестница	4	
4.	15-16.	Закрепление упражнений комплекса №1.	Гимнастические палочки и лестница	4	
		Итого за четверть:		16	
II четверть					
5.	17-18.	Правила техники безопасности при работе на тренажерах.	Спортивный зал ЛФК	2	
6.	19-24.	Комплекс лечебных упражнений №2.	Скакалки, обручи	8	
7.	25-28.	Дыхательная гимнастика.	Отражатели	4	
8.	29-32.	Закрепление упражнений комплекса №2.	Скакалки, обручи	2	
		Итого за четверть:		16	
III четверть					
9.	33-34.	Правила поведения в зале ЛФК.	Спортивный зал ЛФК	2	
10.	35-38.	Комплекс лечебных упражнений №3.	Мячи, гимнастические коврики	4	
11.	39-44.	Дыхательная гимнастика.	Диафрагмальное дыхание	6	
13.	45-48.	Упражнения для профилактики плоскостопия.	Гимнастические палочки	4	
14.	49-52.	Закрепление изученных упражнений.	Гимнастические палочки, коврики, мячи.	4	
		Итого за четверть:		20	
IV четверть					
15.	53	Техника безопасности при работе на	Спортивный зал ЛФК	2	

		тренажерах.			
16.	54-57.	Комплекс лечебных упражнений №4.	Скакалки, обручи	4	
17.	58-65.	Коррекция искривления позвоночника.	Гимнастические коврики	8	
18.	66-68.	Закрепление изученных упражнений.	Скакалки, обручи, гимнастические коврики	2	
		Итого за четверть:		16	
		Итого за учебный год:		68	

Материально-техническое обеспечение образовательной деятельности

Специализированный спортивный инвентарь:

- шведские стенки;
- гимнастические палочки и коврики;
- скакалки;
- мячи;
- тренажеры;
- музыкальное сопровождение уроков в стиле "Релакс".

Программно-методические материалы:

1. Журналы: «Физическая культура», «Физическая культура в школе».
2. Волков М.В., Дедова В.Д. Детская ортопедия. - М.: Медицина, 1998.
3. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классов/ Под редакцией В.И. Лях. - М.: Просвещение, 2006.
4. Кофман Л.Б. Настольная книга учителя физкультуры. - М.: Физкультура и спорт, 2011.
5. Лечебная физическая культура / Под ред. В.Н. Машкова, 2013.
6. Лях В.И. Мой друг – физкультура. Учебник для учащихся 1-4 классов начальной школы. - М.: Просвещение, 2006.
7. Погадаев Г.И. Настольная книга учителя физической культуры. - М.: Физкультура и спорт, 2008.
8. Приходько В.С., Пархоменко Л.К. Лечебная физкультура в клинике детских болезней. - Киев: Здоров'я, 1981.
9. Соколова Н.Г. Практическое руководство по детской лечебной физкультуре. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2007.
10. Тарасов О.Ф., Фонарев М.И. Реабилитация при детских болезнях. - Л.: Медицина, 1980.

