**Физическая культура без освобождения.**

**Кинезитерапия-** Это одна отраслей лечебной физической культуры, на основе которой заложено осознанное мышечное сокращение. Показание к занятиям кинезитерапии является практически все травматические повреждения, а также заболевания опорно-двигательного аппарата.

В основу кинезитерапии положены правильные сокращения мышечных волокон ,а также постепенная адаптация организма к возрастанию силовым нагрузкам. Увеличивание силовой нагрузки поднимается постепенно, с учетом: возраста ,пола, основного заболевания которое требует коррекции, сопутствующее заболевание ,скорости адаптации нагрузкам, по моим наблюдением на занятиях кинезитерапии, некоторым учащимся достаточно 2-3 занятия к адаптации к нагрузкам ,а кому то требуется 6-7 занятий ,это зависит не только от выше перечисленных критерий ,но и от состояния мышечных волокон, состояния сердечно - сосудистой системы, от физической развития человека.

Постепенное обучение правильным движениям улучшает кровоток в мышцах, а также нормализует работу нервной системы. Постоянное повторение упражнений позволяет сделать их автоматическими на нейро- рефлекторном уровне. Важной составляющей кинезитерапии также является правильное дыхание. Оно позволяет не только насытить организм кислородом ,но и усилить приток крови к мышцам, задействованным в упражнении. Вместе с кровью мышца получает питательные вещества ,а также кислород который является естественным катализатором обмена веществ.

Кинезитерапия часто используется для лечения заболеваний у детей: **ДЦП, АУТИЗМ, СКОЛИОЗ, КОРРЕКЦИЯ ПОХОДКИ , ОЖИРЕНИЕ.**

Кроме лечения ,кинезитерапия имеет и другие влияния на детей:

- формирование привычки заниматься физической культурой.

-формирование правильного дыхания.

-способность адекватно оценивать свои силы и возможности.

**Проект который осуществляется на базе МБОУСОШ№49 с углубленным изучение английского языка г.Читы обучается 1003 человека, распределение по группам для занятий физкультуры представлено в таблице. От занятий по физической культуре освобождено 17 человек.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Физкультурные группы | основная | подготовительная | специальная |
| Количество обучающихся | 922 человека | 51 человек | 13 |

Школа является местом активной деятельности ребенка на протяжении 9-11 лет. Самые важные периоды интенсивного развития детского организма, когда происходит формирование здоровья на дальнейшую жизнь, совпадают с важнейшим социальным этапом жизни – получением среднего образования. Основными факторами, влияющими на здоровье школьников, являются: наследственность (генетические факторы); воздействие природной среды (экологические); воздействие социальной среды; уровень медицинской помощи; образ жизни человека. В условиях усиливающейся тенденции ухудшения состояния здоровья подрастающего поколения (данные медицинских осмотров школьников), роста негативных вредных привычек (наблюдения, опрос, анкетирование) деятельность по его сохранению и укреплению рассматривается как необходимое условие национальной безопасности и развития российского общества в новом веке. Одной из главных задач государственной политики по обеспечению активной адаптации и социализации личности к жизни в современном обществе, формированию ответственности за собственное благополучие, необходимых навыков, позволяющих эту ответственность реализовать, является воспитание культуры здоровья, минимизация риска для здоровья в образовательном процессе и обучение навыкам здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности.

**Целью кинезитерапии является:** Улучшением общего состояния организма ,а также воздействие на некоторые структуры человека в основном –это: Позвоночник ,суставы ,мышечные контрактуры ,связочный аппарат.

По статистике за период обучения детей в школе число здоровых детей уменьшается почти в 4 раза. Из всех болезней выделяют «школьные» болезни, которые усугубляются у детей во время учебы в школе. По данным осмотров детей и подростков специалистами ГУЗ «ДКМЦ г. Читы» в 2016 году по сравнению с 2015 годом отмечается рост заболеваемости сколиозом на 14,1% (291 случай) и нарушением осанки на 11,9% (146 случаев).

Патология костно - мышечный системы у детей и подростков относятся к наиболее распространенным нарушениям здоровья среди обучающихся общеобразовательных учреждений. Частота встречаемости этой патологии колеблется в пределах 11% - 29% причем в процессе обучения распространенность нарушений осанки среди обучающихся возрастает в 2,5-3 раза.

Ухудшение здоровья детей и подростков приводит к таким негативным социальным последствиям как снижение качества образования, неготовность к службе в армии, ограничения профессиональной пригодности, нарушения репродуктивных функций, снижению рождаемости и в итоге к ухудшению развития народонаселения.

Анализ показателей диспансеризации показывает, что есть необходимость в организации профилактики болезней костно-мышечной системы и других видов заболеваний школьников за счет внедрения в учебно-воспитательный процесс инновационных здоровье сберегающих технологий. В связи с этим, назрела необходимость выработки новых технологий, которые в короткие сроки смогут сделать физическое воспитание более привлекательным, а самое главное - более эффективным.

Реализация программы «Школа –территория здоровья», в рамках которой в образовательной организации появились залы для занятий суставной гимнастикой и кинезитерапией, началась на базе школы в апреле 2016 года. В рамках программы мы ввели третий час физической культуры в учебной неделе, во время которого дети с 1 по 6 класс занимаются суставной гимнастикой, а учащиеся 7-11 классов (390 учеников) – кинезитерапией на тренажерах Бубновского. Эти занятия обязательны для всех учащихся, как и обычные уроки физической культуры. Некоторые ребята, у которых имеются медицинские показания, занимаются дополнительно во внеурочное время.

Программа является дополнением к традиционным урокам физкультуры, предлагает применение специальных тренажеров узколокального и многофункционального действия с целью восстановления и поддержания мышечной константы в пределах нормы и ориентирована на коррекцию здоровья каждого обучающегося по методу кинезитерапии.

**Достоинством проекта является возможность выполнять упражнения без вертикальной нагрузки на позвоночник и суставы и при отсутствии внутрисуставного трения. Подростку прививаются необходимые двигательные навыки, умение чувствовать своё тело. При этом происходит общее укрепление организма и физическое развитие ребёнка.**

**Организация проекта предполагает:**

- С целью повышения объективности результатов эксперимента, его проведение осуществлять в течение трех лет с обучающимися (мальчиками и девочками), отнесенными по состоянию здоровья, как к специальной, так и основной группе здоровья. Устанавливаемый срок проведения эксперимента позволит проследить динамику показателей, характеризующих эффект влияния коррекционно-развивающей гимнастики по годам обучения.

- Для более полного и всестороннего исследования эффекта влияния коррекционно-развивающей гимнастики на организм школьников будет проводиться тестирование и контрольные упражнения, объективно фиксирующие показатели физического развития и физической подготовленности, функциональные возможности систем дыхания и кровообращения. Тестирование будет проводиться в начале, середине и по окончанию каждого года исследования. Критериями эффективности проводимых мероприятий будут клинический осмотр, измерение мышечной силы и специальные методы исследования (рентгенография и оптическая топография).

На протяжении периода обучения учащиеся знакомятся с правилами техники безопасности при выполнении упражнений на тренажерах, значением разминки, комплекса утренней гимнастики и закаливания. Задача преподавателя–научить занимающегося самостоятельно выполнять упражнения на тренажерах узколокального и многофункционального типа, подбирать индивидуальную нагрузку и осуществлять самоконтроль.

Учащиеся овладевают навыками диафрагмального дыхания, правильного движения при выполнении упражнений с отягощениями и без и способами психологической концентрации при мышечном напряжении и расслаблении. Отмечается четкая тенденция к снижению не только костно-мышечных патологий (нарушения осанки, плоскостопие, ювенальный остеохондроз, дефицит массы тела и др.), но и таких соматических заболеваний, как бронхиальная астма, ожирение, дефицит массы тела, вегето-сосудистая дистония и др. Совместная работа преподавателей физического воспитания и специалистов по кинезитерапии позволит значительно улучшить состояние здоровья и благополучие подрастающего поколения.

**Осуществляется индивидуальный подход к каждому ученику :**

- Учитывается индивидуальные особенности организма и состояния в начале каждого занятия .

- Во время занятия инструктор регулирует силовую нагрузку для каждого ученика.

- Помогает принять правильное необходимое положение для выполнения каждого упражнения.

- контроль правильного дыхания.

- Помощь тех или иных упражнений.

- Оценка результата после занятия.

**Направлениями реализации экспериментального проекта являются:**

-Мониторинг состояния физического здоровья школьников, то есть создание системы учёта и контроля состояния здоровья на основе комплексных психологических, социально-педагогических и медицинских обследований детей;

-Реализация урочной и внеурочной занятости по программе коррекционно-развивающей гимнастики;

- Оптимизация работы медицинской и психологической службы школы;

- Консультации специалистами: диетологом, психологом, эндокринологом по плану;

- Воспитание культуры здоровья: обеспечение грамотности школьников в вопросах здоровья; воспитание осознанной потребности ведения здорового образа жизни; воспитание ответственности за собственное здоровье и здоровье своих близких.

**Задачи пилотного проекта:**

- развитие силовой выносливости как основы оптимизации адаптационных процессов и повышения резервов здоровья;

- достижение нормативного уровня физической готовности и поддержание объема двигательной активности;

- восстановление мышечной константы и создание «мышечного корсета» школьника, формирование и закрепление навыка правильной осанки;

- улучшение осанки, деятельности сердечнососудистой и дыхательной систем;

- формирование моральных и волевых качеств и снятие «комплексов неполноценности» у школьников, освобожденных от уроков физического воспитания;

- формирование у учащихся здорового образа жизни, профилактика вредных привычек.

**Сроки реализации программы – 4 года.**

Программа реализуется в три этапа

I этап (2017 год) – диагностический, организационно-подготовительный.

II этап (2018-2019 годы) – реализация проекта.

III этап (2020 год) – обобщающий.

**Оценка эффективности социально-экономических последствий реализации программы.**

Ожидаемые конечные результаты:

**-** комплексная работа по сохранению и укреплению здоровья школьников:

рациональная организация работы по здоровьесбережению позволит увеличить количество здоровых детей, так как доказано, что только за увеличения двигательной активности количество абсолютно здоровых детей увеличивается на 10-11%;

- формирование здорового образа жизни:

выполнение мероприятий этого раздела программы позволит уменьшить количество социально опасных заболеваний, психических расстройств у подростков и детей. Повысить количество детей, привлекаемых к занятиям спортом.

**Результат:**

- снижение случаев нарушения осанки у школьников;

- улучшение показателей здоровья по всем нозологическим формам;

- снятие «комплексов неполноценности» у школьников, освобожденных от уроков физического воспитания;

- разработка методических рекомендации для обучающихся и педагогов по коррекционно-развивающей гимнастике.

**«Школа – территория здоровья»**

**на 2017-2020 годы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование мероприятий | Сроки |
|
|
| 1 | Формирование нормативно-правовой базы.  Издание распорядительных документов (распоряжений, приказов), локальных актов (положений, инструкций), регламентирующих порядок организации работы в общеобразовательном учреждении | 2016-2017 г.г. |
| 2 | Создание рабочей группы по реализации экспериментального проекта | Ноябрь 2016 |
| 3 | Заседания рабочей группы по реализации проекта | По графику |
| 4 | Проведение разъяснительной (собраний) и консультационной работы среди родителей | Декабрь 2016 г., по мере необходимости |
| 5 | Обследование обучающихся на оптическом топографе | Январь-февраль  2017 г., затем ежегодно |
| 6. | Ремонт спортивных залов | Январь-февраль  2017 г. |
| 7. | Приобретение оборудования, тренажеров в спортивные залы | 2016 г. |
| 8. | Обучение инструкторов лечебной физкультуры | Январь- февраль  2017 г. |
| 9. | Проведение консультаций специалистов:  диетолога,  психолога,  эндокринолога | Ежегодно |
| 10 | Проведение родительских собраний, семинаров, диспутов, тренингов, мониторингов, круглых столов для родителей и учащихся | По плану работы  МБОУ СОШ №49 |
| 11 | Подготовка необходимой отчетности о ходе реализации проекта | 1 раз в квартал |
| 12 | Освещение в СМИ и на сайтах хода реализации проекта |  |

**Лечебные комплексы кинезитерапии  
 для школьников при различных заболеваниях**

**Болезни костно-мышечной системы**

(сколиоз, сколиотическая осанка)

Медицинское обследование учащихся показало, что каждый четвертый школьник подвержен искривлению позвоночника в той или иной степени.

Задача кинезитерапии состоит в следующем:

1. Общее укрепление организма ребенка и развитие его мускулатуры;
2. Обучение больного сохранению правильной осанки в стоячем, сидячем положении и в рабочей позе;
3. Улучшение дыхания;
4. Усиление паравертебральной мускулатуры и мускулатуры туловища с активной коррекцией функциональных состояний;
5. При структурных изменениях коррекция деформации и растяжение укороченных связок и мышц путем активных (ассиметричных), и активно-пассивных, редрессирующих упражнений и поз.

Упражнения для выработки правильной осанки целесообразно выполнять перед зеркалом, чтобы ребенок после указаний кинезитерапевта мог сам контролировать и корригировать свою позу.

Удобным исходным положением для усиления паравертебральной мускулатуры при одновременной разгрузке позвоночника являются лежачее положение на затылке и опора на коленях. Используют поднятие головы и туловища в качестве сопротивления (тяжести) при упражнениях в лежачем положении. Из опоры на коленях применяют различные модификации. **Кинезитерапевтическая программа составляется с акцентом на упражнения для мышц спины, брюшного пресса и ног.**

При функциональных изменениях рекомендуется, чтобы исправительные упражнения были симметричны, то есть, чтобы они создавали условия для тренировки мускулатуры позвоночника симметрично с обеих сторон.

При структурных сколиозах, при которых деформация обусловлена анатомическими изменениями в тканях, кинезитерапия использует ассиметричные упражнения для коррекции мышечного дисбаланса и, насколько это возможно, для растяжения укороченных мышц и сухожилий.

С целью получить результаты от кинезитерапии, занятия нужно проводить систематически и продолжительно, в течение нескольких лет. Лучше всего включить ребенка в специальные группы ЛФК, организованные в школах, физкультурных диспансерах или больницах.

**Краткие обозначения упражнений:**

Ст.п (ст.в) – стопа-платформа (стопа вес)

Пул – пуловер

Пил – пила

Тр (тр.2, тр.2+3) – триада (триада 2, триада 2+3)

Шр – шраги

Др (Др.ск, Др.ст) – дракон (дракон скамья, дракон стоя)

Бер – березка

П/б – полуберезка

Сп – спина

Бок – бок

Кол – колено

Скр – скрутка

«2» – двойка

Ляг – лягушка

Бр – брасс

Рот – ротация

Пл – плечо

Пр – пресс

1, 1а, 2, 4, 6, 7в, 7н, 12, 12т, 19, 20, 21, 22, 23 – номера тренажеров и упражнений.



****

**Примерный лечебный комплекс при заболеваниях костно-мышечной системы**

(рассчитан на 18 занятий с учетом тестирования)

**Упражнения тестирования:** спина, пресс, дракон, 20 МТБ, 19 МТБ, 7в, пила, пуловер

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Сеанс** | **Подходы** | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** |
| **1**–**5** | **База** | **№ тр.** | 4 | 6 | 7в |  |  |  | 12 |  | 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **кг** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Дата** | **МТБ** | **Упр.** | Ст.п |  | Пул | 20 | 19 | Сп | Тр.2 | 21 | Др | Пр |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **кг** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Сеанс** | **Подходы** | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** |
| **6**–**11** | **База** | **№ тр.** | 4 |  |  |  | 7в |  | 2 |  | 12 |  | 22 |  |  |  |  |  |  |
| **кг** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Дата** | **МТБ** | **Упр.** | Ст.в | 20 | 19 | Др | Пул | Пил | Сп | Бок | Тр.2 | 21 | Скр | Пр | П/б |  |  |  |  |
|  | **кг** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Сеанс** | **Подходы** | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** |
| **12**–**17** | **База** | **№ тр.** | 4, 1 |  | 22 | 7в |  |  |  |  | 6 | 12 | 2 |  | 1а | 3 |  |  |  |
| **кг** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Дата** | **МТБ** | **Упр.** | Ст.п | 21 | Др | Пул | Пл | 20 | 19 | Сп |  | Тр2+3 | Бок | Ляг | Рот | «2» | Пр | Бер |  |
|  | **кг** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Примерный лечебный комплекс при заболевании костно - мышечной системы рассчитан на 18 занятий ,после этого ученики осматриваются врачом и комплекс меняется ,меняются упражнения и их последовательность, нагрузка и количество упражнений. Таким образом , что бы достичь результатов ,необходимо систематически и длительное время заниматься. За время существования проекта многие дети улучшили свое здоровье. Хочу поделиться собственными наблюдениями т.к сама систематически занимаюсь, после нескольких занятий улучшилось самочувствие ,прошли боли в пояснице и верхнем плечевом поясе

**Таким образом, проект «Школа - территория здоровья» на сегодняшний день нужен и актуален, и у него большое буду­щее.**

**Преподаватель физической культуры МБОУСОШ№49 Луковенко Наталья Александровна.**

**Список использованной литературы:**

**1.**Сайт школы МБОУСОШ№49 г. Чита. School49chita.my1.ru

2. Кинезитерапия по Бубновскому, подходы и занятия кинезитерапией mexalib.com .

3.Образовательные материалы, руководство по кинезитерапии. Edu Contest.net.