

диагностики проведения свободного времени.

Как известно, реализация широкого комплекса мероприятий, направленных на формирование среди детей и подростков устойчивых стереотипов здорового образа жизни, невозможна без повышения уровня знаний родителей, педагогов, медицинских работников по данным вопросам и формирования у них активной негативной позиции в отношении приобщения несовершеннолетних поведению, рискованного для здоровья.

*Библиографический список:*

1. Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12.12.1993 г. // РГ. -1993. - № 237. – ст. 38, п. 1.
2. Тасеев, В.Б., «Организация деятельности специалиста социальной работы по защите детей» // 2006 г. - 110 с.
3. Антонова, Е.В., Стратегия «Здоровье и развитие подростков в России» // 2010 г.

**Котельников С.А.**

Российский государственный профессионально-педагогический университет,  
г.Екатеринбург, Свердловская область, Россия

## **ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ КАК СПОСОБ КОРРЕКЦИИ ОСАНКИ**

*Аннотация.* Состояние осанки учащейся молодежи на сегодняшний день свидетельствует о серьезных нарушениях, особенно в студенческом возрасте. Ритм современной жизни и условия трудовой и учебной деятельности неблагоприятно сказываются на состоянии опорно-двигательного аппарата, способствуют ухудшению состояния осанки. Сложившаяся ситуация представляет собой реальную угрозу для здоровья подрастающего поколения нашей страны и, значит, для её трудового потенциала[1,2].

Сложившаяся ситуация во многом усугубляется неуклонным снижением интереса у учащейся молодежи к регулярным занятиям физической культурой и отсутствием у них устойчивой активности в двигательных деятельности.

Поэтому проблема укрепления здоровья студентов, расширение устойчивости организма к неблагоприятным факторам внешней среды и повышение интереса с помощью оздоровительной физической культуры приобретает важный социально-значимый смысл и остается актуальной

на сегодняшний день.

Изменение осанки происходит в связи с искривлением позвоночного столба. Одной из характерных особенностей позвоночного столба является наличие четырех участков так называемой физиологической кривизны, расположенных в сагиттальной плоскости:

- 1) шейный лордоз
- 2) грудной кифоз
- 3) поясничный лордоз
- 4) крестцово-копчиковый кифоз

Кривизны позвоночника являются следствием специфических особенностей человека и обусловлены вертикальным положением туловища[3].

Изгибы позвоночника удерживаются активной силой мышц, связками и формой самих позвонков. Это имеет важное значение для поддержания устойчивого равновесия.

Такое строение позвоночного столба позволяет выдерживать большие нагрузки.

Позвоночный столб состоит из 5 отделов:

- 1) шейный 7 позвонков
- 2) грудной 12 позвонков
- 3) поясничный 5 позвонков
- 4) крестцовый 5 сросшихся позвонков
- 5) копчиковый 3-4 сросшихся позвонка

Искривление позвоночного столба происходит как в сагиттальной так и во фронтальной плоскостях.

К изменениям в сагиттальной плоскости относятся: круглая спина, плоская спина, плосковогнутая спина, кругловогнутая спина.

Кругловогнутая спина (сутулость) – наиболее часто встречающееся отклонение, при данных видах изменений[3].

При возникновении нарушений осанки, в частности, круглой и кругло-вогнутой спины, наблюдается снижение функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем, пищеварения и т.д.

Основным средством, которое используется для коррекции осанки, являются физические упражнения, позволяющие эффективно укреплять мышечный корсет, выравнивать мышечный тонус передней и задней поверхности туловища, бедер.

Упражнения, обеспечивающие коррекцию осанки, называются корригирующими и делятся в свою очередь еще на две группы: симметричные и асимметричные. При дефектах осанки применяются только симметричные упражнения. Их задача выровнять тонус мышц правой и левой половины туловища (при фронтальных изменениях).

Но на до не забывать и о том, что все упражнения коррекционного характера должны выполняться в комплексе с общеразвивающими уп-

ражнениями.

К нарушениям осанки во фронтальной плоскости относится сколиоз. Это тяжелое прогрессирующее заболевание позвоночного столба. Различают несколько типов сколиоза:

- шейно-грудной, деформация в области грудной клетки, изменение лицевого скелета. Встречается относительно редко – в 1,3 – 3,6% случаев. Наблюдается асимметрия контуров шеи, лопаток и плечевого пояса.

- грудной, бывает право- и лево- сторонний. Встречается в 21,7-42,9% случаев, чаще у женщин. Ярко выражена деформация позвоночника и грудной клетки. Виден реберный горб.

- груднопоясничный, встречается в 15,8-24,7% случаев. Анализ показывает, что правосторонние сколиозы встречаются чаще при таком виде, чем левосторонние.

- поясничный, встречается у 8,8-24% обследуемых. Характерны незначительные косметические нарушения, и не формируется реберный горб.

- комбинированный. Его еще называют двойным сколиозом, так как для него характерны два искривления: в грудном и поясничном отделах позвоночника[3]. Позвоночный столб принимает форму, подобную форме латинской буквы S.

Чем раньше будет выявлено данное заболевание, тем более эффективным будут действия по его устранению. Так же стоит отметить, что сколиоз в раннем возрасте прогрессирует намного быстрее. Сколиоз, такое заболевание, которое можно выявить при визуальном осмотре, поэтому при любом подозрении на асимметричность вашего позвоночного столба, стоит обратиться к специалисту.

Реабилитация больных сколиозом носит комплексный характер и включает в себя:

1. Леченую физическую культуру
2. Лечебный массаж
3. Лечебное плавание
4. Мануальную терапию
5. Электростимуляцию
6. Методы ортопедической коррекции

Целью всех этих методов является, общее укрепление мышечной системы, нормализация положения плечевого пояса и таза, а так же создание крепкого мышечного корсета.

Из всего выше сказанного стоит отметить то, что изменение осанки может происходить в любом возрасте и носить разный характер. Проведенные мониторинги, указывают нам на то, что изменения деформация позвоночного столба чаще всего происходит в школьном и юношеском возрасте. Связано это, конечно же с тем, что большую часть времени

школьники и студенты проводят за партой, и мало кто из них выполняет комплексы упражнений направленные на профилактику искривление позвоночника.

*Библиографический список:*

1. Горелов, А.А. К вопросу о необходимости разработки системных механизмов обеспечения студенческой молодежи оптимальными двигательными режимами / Горелов А.А., В.И. Лях, О.Г. Румба // Научно-теоретический журнал «Ученые записки». – 2010. – №9 (67). – С. 29-34.

2. Эрденко, Д.В. Коррекция нарушений осанки во фронтальной плоскости средствами восточной гимнастики тайцзицюань и мячей большого диаметра / Д.В. Эрденко, С.Н. Попов, О.В. Козырева // 12 научный международный конгресс « Современный олимпийский и паралимпийский спорт и спорт для всех», 26-28 мая 2008г. Материалы / Рос. гос. ун-т физ. культуры, спорта и туризма. – М., 2008. – Т. 2. – С. 284-285.

3. Веллнес тренировка при изменениях осанки / Веллнес компания ВЕЛКОМ «Энциклопедия современного фитнеса», выпуск 2008. – С. 63

**Кузнецов Д.В.**

ФГБОУ ВПО «Новосибирский государственный педагогический университет»  
г. Новосибирск, Россия

**КИОКУСИНКАЙ КАРАТЭ КАК СРЕДСТВО УКРЕПЛЕНИЯ  
ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ, РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКИХ И  
ДУХОВНО-НРАВСТВЕННЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ  
ПОДРОСТКОВ**

*Аннотация:* Киокусинкай, как вид спорта, гармонично развивающий личность, характер, физическую подготовленность, духовно-нравственные качества, патриотизм.

*Ключевые слова:* дети и подростки, спортсмены, киокусинкай каратэ, физическое развитие, физическая подготовленность.

Основной целью Президентской Программы «Здоровье Нации» является улучшение состояния физического и духовно-нравственного здоровья граждан России, а также качественное повышение их уровня жизни. Программа определяет участие в воспитании подрастающего поколения в духе патриотизма, в стремлении к общественно-полезной и созидательной деятельности, в развитии здравоохранения, физкультурно-