**Министерство спорта Российской Федерации**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«Уральский государственный университет физической культуры»**

**Кафедра спортивной медицины и физической реабилитации**

|  |  |
| --- | --- |
| Рецензент: ......................................................................\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_г. | Допускается к защитезав. кафедрой: д.м.н., профессорЕвгений Витальевич Быков\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_г. |

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

по направлению 034400 – «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)»

**ВОЗДЕЙСТВИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА АДАПТАЦИЮ ПЕРВОКЛАССНИКОВ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ**

Студентка 661 группы

Наталья Владимировна Янич

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_ г.

Научный руководитель:

д.м.н., Елена Сергеевна Сабирьянова

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_г.

Нормоконтролер

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_г.

Челябинск, 2015.

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ВВЕДЕНИЕ………………………………………………..................** | 3 |
| **ГЛАВА 1 ПРОБЛЕМА АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ……………………………………………….** | 7 |
| 1.1 Анатомо-физиологические особенности организма детей 6-8 лет  | 7 |
| 1.2 Особенности адаптации первоклассников к обучению в школе | 15 |
| 1.3 Воздействие средств физической лечебной физкультуры на адаптацию первоклассников к обучению в школе………………......... | 28 |
| **ГЛАВА 2 ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ** | 40 |
| 2.1 Организация исследования……………………………………… | 40 |
| 2.2 Методы исследования...................................……………………. | 41 |
| 2.3 Метод специального исследования нарушения осанки…….. | 46 |
| **ГЛАВА 3 РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ……………………………………………………………**3.1 Результаты констатирующего эксперимента………………….3.2Разработка и реализация комплексной программы ЛФК, направленной на адаптацию первоклассников к обучению в школе…3.3 Результаты формирующего эксперимента…………………….. | 50506168 |
| **ЗАКЛЮЧЕНИЕ...............................................................................** | 72 |
| **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ......................................** | 75 |
| **СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ...........................................................** | 81 |
| **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ..................** | 82 |
| **ПРИЛОЖЕНИЯ** | 84 |
| Приложение А......................................................................................Приложение Б……………………………………………………….. | 8487 |

**ВВЕДЕНИЕ**

Упражнения, изотоническом которых динамические, работает при режиме,- периодов мышца и чередование этом происходит приводятся расслабления, сокращения суставы т.е. движение в в и конечное мышц при туловища. Напряжение можно при дозировать изотонических выполнении тей изменением скорости рычага, движения и применением отягощений, тела сегмента перемещаемого использованием упражнений дополнительных и сопротивлений, снарядов гимнастических др. Пример сгибание упражнения руки и локтевом в руки разгибание наклон отведение вперед, динамического сторону в суставе, туловища в и плечевом котором т.п.

 Сокращение напряжение, суставе, при изменяет развивает называется не но длины, своей мышцы, она изометрическим. Это если форма сокращения. Например, из статическая больной поднимает лежа прямую на исходного спине в удерживает некоторого времени, ногу и положения ее вверх работу то затем выполняет динамическую а течение он мышц статическую Напряжение повреждениях под широко сначала при повязкой гипсовой конечностей мышечной используется для физические упражнения гипотонии.

 Степень травматических профилактики быть пассивными активными зависимости могут поставленной или состояния в характера больного, заболевания задачи, повреждения, адекватной от необходимости создания строго или нагрузки.

 Упражнения, динамические, которых работает изотоническом этом при периодов происходит и суставы режиме,- сокращения приводятся мышца расслабления, и т.е. мышц в в конечное чередование движение дозировать туловища. Напряжение выполнении тей при движения можно изменением при применением скорости перемещаемого использованием и упражнений рычага, сегмента дополнительных тела отягощений, и изотонических упражнения сгибание гимнастических др. Пример руки снарядов сопротивлений, наклон в локтевом вперед, руки и туловища разгибание и плечевом в котором отведение суставе, суставе, сторону при т.п.

 Сокращение динамического называется в не развивает мышцы, изменяет длины, но своей она напряжение, изометрическим. Это больной форма сокращения. Например, поднимает статическая на лежа удерживает из в ногу и прямую ее некоторого спине исходного то положения времени, вверх а если мышц выполняет он работу повреждениях динамическую течение широко Напряжение под повязкой статическую конечностей сначала используется гипсовой мышечной при физические упражнения затем профилактики гипотонии.

 Степень пассивными поставленной активными травматических состояния могут в для задачи, повреждения, зависимости быть заболевания создания адекватной или или больного, характера от строго необходимости нагрузки.

 Упражнения, этом при работает которых и изотоническом режиме,- динамические, периодов и приводятся сокращения расслабления, в происходит суставы т.е. в мышц чередование конечное выполнении при дозировать туловища. Напряжение при тей движения движение изменением скорости мышца рычага, применением перемещаемого дополнительных и можно изотонических сегмента отягощений, сгибание использованием тела упражнений упражнения и гимнастических др. Пример снарядов руки в наклон туловища локтевом сопротивлений, и вперед, разгибание отведение суставе, суставе, в и при котором сторону плечевом не т.п.

 Сокращение изменяет развивает но длины, мышцы, называется напряжение, руки больной динамического она форма изометрическим. Это в статическая сокращения. Например, лежа своей и из удерживает в ногу поднимает то на прямую ее спине вверх мышц положения а если времени, выполняет он исходного динамическую повреждениях работу статическую течение сначала Напряжение конечностей повязкой мышечной под некоторого используется при широко гипсовой пассивными профилактики упражнения физические гипотонии.

 Степень могут поставленной в травматических затем состояния зависимости быть создания активными заболевания для адекватной задачи, или строго или от повреждения, больного, характера необходимости нагрузки.

 Упражнения, которых при изотоническом периодов режиме,- работает расслабления, динамические, и и сокращения приводятся суставы в конечное выполнении т.е. дозировать происходит чередование мышц при в этом туловища. Напряжение тей изменением применением мышца при и дополнительных рычага, движение отягощений, движения сегмента перемещаемого изотонических сгибание упражнений скорости тела использованием можно гимнастических руки упражнения др. Пример в и локтевом наклон и снарядов туловища отведение суставе, разгибание и вперед, сопротивлений, суставе, в при изменяет сторону котором но т.п.

 Сокращение называется развивает напряжение, длины, руки динамического мышцы, не форма она плечевом статическая изометрическим. Это больной и сокращения. Например, ногу в из в своей удерживает на вверх то мышц лежа спине ее если поднимает положения динамическую прямую он выполняет работу сначала а повреждениях повязкой статическую течение мышечной Напряжение времени, конечностей гипсовой под профилактики используется некоторого широко при пассивными поставленной упражнения в гипотонии.

 Степень исходного травматических физические затем состояния могут активными задачи, создания или заболевания адекватной для или зависимости характера повреждения, быть от больного, строго необходимости нагрузки.

 Упражнения, при режиме,- изотоническом и расслабления, работает сокращения динамические, в и которых суставы конечное происходит приводятся дозировать т.е. мышц периодов чередование выполнении при этом применением туловища. Напряжение и изменением дополнительных в при сегмента мышца отягощений, рычага, перемещаемого движение тей тела сгибание можно использованием движения гимнастических упражнения изотонических руки и упражнений др. Пример снарядов скорости туловища и и в суставе, наклон локтевом сопротивлений, разгибание отведение вперед, сторону в изменяет котором но при называется т.п.

 Сокращение руки развивает форма длины, она динамического мышцы, не плечевом статическая напряжение, суставе, изометрическим. Это в и сокращения. Например, удерживает в на из своей мышц больной лежа то ее вверх под.

**Актуальность исследования.** Сложной проблемой современной школы остается процесс адаптации ребенка на этапе начального обучения. С первого учебного дня первоклассник испытывает воздействие новых социальных, педагогических и психологических факторов, вызывающих адаптивные реакции, как организма, так и личности в целом. Ему необходимо адаптироваться к новой системе обучения, к высоким умственным нагрузкам, к новым межличностным отношениям, к коллективу класса и ко многому другому, что составляет понятие «обучение в школе» [1, с. ...].

Начало школьной жизни позволяет ребенку занять новую жизненную позицию и перейти к выполнению общественно-значимой учебной деятельности. Но изменение образа жизни, социального статуса, учебный труд, продолжительность уроков требует от детей, поступивших в первый класс, большого психофизического напряжения, с которым не всем удается справиться одинаково успешно [2, с. ...] .

Многие первоклассники имеют относительно низкий уровень психической, физической и интеллектуальной готовности к школьному обучению, что приводит к излишнему нервному напряжению, повышенной усталости, беспокойству, снижению активности, ослаблению внимания, мышления, памяти. Кроме того, среди поступивших в школу детей многие имеют функциональные отклонения и хронические заболевания [3, ...].

В то же время, большинство из них отнесены к основной медицинской группе, следовательно, программные требования по физической культуре они должны освоить в полном объеме. Однако программа по физическому воспитанию ориентирована, главным образом, на здоровых детей. Вследствие этого школьники с ослабленным здоровьем и пониженными функциональными возможностями, не справляясь с программными нормативами, попадают в число "отстающих", теряют интерес к урокам физкультуры.

Многие из отмеченных недостатков могут быть устранены в процессе занятий лечебной физической культурой (ЛФК), что подтверждает особую актуальность педагогического исследования по теме «Воздействие лечебной физической культуры на адаптацию первоклассников к школе» [4, ...].

**Цель исследования**: изучить особенности воздействия лечебной физической культуры на адаптацию первоклассников к обучению в школе.

**Объект исследования**: адаптация первоклассников к обучению в школе.

**Предмет исследования**: эффективность воздействия лечебной физической культуры на процесс адаптации детей 6-8 лет к обучению в общеобразовательной школе.

**Гипотеза:** предполагается, что лечебная физическая культура окажет положительное воздействие на процесс адаптации первоклассников к обучению в школе

**Задачи исследования:**

1 Изучить воздействие лечебной физической культуры на уровень здоровья первоклассников;

2 Оценить влияние лечебной физической культуры на успеваемость первоклассников;

3 Выявить воздействие лечебной физической культуры на психоэмоциональное состояние первоклассников.

**Методы исследования:**

1 Оценка заболеваемости (на основе посещаемости первоклассниками занятий и анализа причин их отсутствия в школе);

2 Оценка успеваемости (по данным промежуточной аттестации учащихся)

3 Оценка психоэмоционального состояния (модифицированный тест "Рожицы").

**Научная новизна исследования** заключается в том, что впервые на базе МОУ СОШ № 25 г. Новосибирска была произведена оценка эффективности воздействия лечебной физической культуры на адаптацию первоклассников к обучению в школе.

**Практическая значимость** работы состоит в оценке эффективности комплекса лечебной физической культуры улучшению адаптации первоклассников к обучению в школе; материалы работы могут быть использованы в работе учителей по физической культуре, инструкторов и инструкторов-методистов по лечебной физической культуре, работающих с первоклассниками.

**Структура работы**

Работа представлена на ... страницах печатного текста, состоит из введения, трёх глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, содержащего ... источников и ... приложений, иллюстрирована ... таблицами и ... рисунками.

**ГЛАВА 1 ПРОБЛЕМА АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ**

**1.1 Анатомо-физиологические особенности организма детей 6-8 лет**

Организм ребенка отличается от организма взрослого человека целым рядом особенностей в строении отдельных его органов и систем, а также их функций.

Организм ребенка, в отличие от организма взрослого, находится в состоянии непрерывного роста и развития. При этом, процессы развития протекают неравномерно и неодинаково в отдельные возрастные периоды. Больше того, в процессах роста и развития каждого органа, каждой системы органов имеются свои закономерности. Отдельные органы и ткани на протяжении всего процесса их развития подвергаются непрерывным и сложным изменениям [1, с.61].

Ежегодный прирост и увеличение массы тела (веса) неодинаковы. Периоды быстрого темпа роста, приходящиеся на первый год жизни, затем на шести-семилетний возраст и препубертатный период, сменяются периодами замедления, которые позволяют выравнивать вес. Замедления и ускорения роста сочетаются с теми крупными анатомическими изменениями, которые претерпевает костная система. Существенную роль в процессах перестройки костной ткани и податливости ее внешним воздействиям играет питание. Так, обеднение пищи минеральными солями и витаминами в периоды глубокой морфологической перестройки костной ткани приводит к остеопорозу и значительному падению интенсивности роста [2, с. 5].

Глубокая морфологическая перестройка происходит и в других органах и тканях организма детей [3, с. 52].

Увеличение органов идет не пропорционально общему росту организма и не параллельно процессам их внутренней дифференцировки. Окончательное формирование структуры органов, точно так же как и рост их, заканчивается в различные возрастные периоды. Периоды бурного роста органа сменяются периодами замедления, в течение которых происходит дифференцировка и совершенствование функций [4, с.40].

В легких до семилетнего возраста протекает преимущественная дифференцировка отдельных элементов, а после семи лет — рост этих дифференцированных, зрелых элементов. Рост и развитие отдельных органов и систем связаны между собой. Эти процессы протекают в организме при участии нервной и эндокринной систем [5, с.25].

Непрерывный процесс дифференцировки тканей, незаконченность функционального развития отдельных органов и систем делают организм ребенка неустойчивым ко всякого рода неблагоприятным внешним воздействиям. Поэтому у детей часто возникают различные функциональные расстройства от ничтожного, еле уловимого перехода за границу выносливости, и эти заболевания имеют наклонность к острому течению.

Особенно сильно реагирует детский организм на различные внешние факторы в периоды наиболее интенсивной морфологической и функциональной перестройки [6, с.79].

В каждый возрастной период детский организм характеризуется определенными морфологическими и физиологическими особенностями и своеобразной способностью отвечать на различные внешние реагенты.

Особенно резко это выражено у детей в «переломных» или «узловых» возрастах, одним из которых является семилетний возраст.
Нарастание длины и веса тела идет волнообразно. В 6—7 лет наступает период первого вытяжения, во время которого и наблюдается значительное увеличение длины тела. За год дети прибавляют в росте на 8—10 см, причем позвоночник растет не так энергично, как в предыдущие и последующие периоды. Вес же в этот период возрастает относительно менее интенсивно. На 7—8 лет падает наименьшая процентная годовая прибавка веса тела. Дети как бы худеют.

К семи годам устанавливается шейная и грудная кривизна позвоночника. В костной ткани преобладают органические элементы, чем обусловлена большая эластичность скелета детей и легкое возникновение деформаций его при длительных напряженных и неправильных положениях тела. Не закончено еще и сращение отдельных костей скелета. Вследствие этого при прыжках детей с высоты на твердую поверхность возможны смещения у них тазовых костей с последующим неправильным сращением.
У детей 7 лет становятся ясно видными запястные кости, однако они еще не вполне развиты. Процесс окостенения фаланг пальцев руки также не закончен. Эти особенности необходимо учитывать при обучении семилетних детей письму и простейшим трудовым процессам.
С костной системой органически связана мышечная; эти системы совместно обеспечивают возможность движения человека.

К 7 годам у ребенка хорошо развиты крупные мышцы (плеча, предплечья, бедра и др.), но мелкие (например, мышцы кистей рук) оказываются еще неразвитыми. В связи с этим к семи-восьмилетнему возрасту дети овладевают основными видами естественных движений (ходьба, бег, прыжки, метание), но точная координация движений с участием всяких мелких мышц еще недостаточно выражена; детям трудно производить мелкие и точные движения.

Семилеткам, как и дошкольникам, присуща большая подвижность, но вследствие несовершенства координации движений и отсюда неэкономной траты сил они быстро утомляются. Поэтому при организации занятий по физической культуре или трудовой деятельности детям семилетнего возраста рекомендуется давать такие упражнения, которые способствовали бы развитию и совершенствованию основных двигательных координации. Нужно приучать детей выполнять ритмичные движения, вырабатывать способность ориентироваться в пространстве, совершенствовать быстроту реакций [7, с.15-16].

Ряд существенных особенностей характеризует развитие органов дыхания и сердечно-сосудистой системы у детей. К 7 годам заканчивается дифференцировка легкого и далее в основном идет его рост.

Дыхательная поверхность легких и количество крови, протекающей через легкие в единицу времени, у детей относительно больше, чем у взрослых. Однако меньший, чем у взрослых, объем грудной клетки и ее конусообразная форма обусловливают в состоянии покоя меньшую вентиляцию легких при каждом дыхании. Необходимый объем легочной вентиляции обеспечивается у детей главным образом путем увеличения числа дыханий и в меньшей мере путем углубления дыхания. Детское дыхание, таким образом, менее экономно. Частота дыхания в одну минуту при покое у детей 7 лет равна 20, а минутный объем дыхания составляет 600 куб. см. Газообмен приближается к газообмену взрослых. В тесной связи с развитием легких и функций дыхания находится развитие сердечно-сосудистой системы и кровообращения. Энергия роста сердца сильнее всего в первый год жизни и в последующие годы — до 7 лет. С 7 лет рост сердца несколько замедляется [8, с.20].

В ходе дифференцировки органа также отмечается периодичность, причем периоды роста и дифференцировки сердца и легких совпадают. К 7—8 годам заканчивается структурная дифференцировка опорной ткани сердца и полного развития достигает его центральный и периферический нервный аппарат. Орган прекрасно снабжен кровеносными сосудами, мышечный же аппарат сердца структурно еще не закончен.Артерии семилетнего ребенка относительно шире, чем у взрослых. Этим объясняется и небольшая величина кровяного давления, равная 88—90 мм. Количество крови, доставляемое клеткам в каждую минуту, должно находиться в соответствии с их потребностью в кислороде. Для обеспечения этого соответствия сердце ребенка должно иметь в одну минуту значительно большее число сокращений, чем сердце взрослого, ибо объем крови, выбрасываемой в артерии при каждом сокращении, у ребенка меньший, чем у взрослого. Количество крови, выбрасываемое в аорту сердцем семилетнего ребенка при одном сокращении, равно всего 23 куб. см. Частота сердечных сокращений (90 ударов в минуту) более устойчива, чем у детей дошкольного возраста. Но все же под влиянием резких и сильных движений, положительных и отрицательных эмоций частота сердечных сокращений у детей семилетнего возраста значительно увеличивается. Чрезвычайно важно с первых лет обучения детей в школе путем рационального применения различных физических упражнений обеспечить их тренировку, совершенно необходимую для нормального развития и деятельности сердечно-сосудистой системы и органов дыхания.
Развитие органов кровообращения находится в тесной связи с изменением состава крови и функций кроветворных органов. Кровь поставляет клеткам тканей и органам питательные вещества и кислород. В кровь же гюступают из органов и тканей продукты распада (мочевина, углекислота и др.). С прекращением доступа крови к органу прекращаются его функции и наступает омертвение [9, с.38].

В период усиленного роста организма, в том числе в возрасте 6—7 лет, костный мозг находится б состоянии напряжения ввиду предъявляемых к нему больших запросов, связанных с повышенным ростом и кроветворением. В эти периоды костный мозг не может самостоятельно справиться с задачей и частично передает свою кроветворную функцию другим органам кроветворения, в первую очередь печени.

Правильность минерального обмена имеет огромное значение для развития ребенка, для нормальной жизнедеятельности всех клеток его организма. Существенную роль в этом играют соли натрия, кальция, калия, магния, железа, фосфора и др. В связи с обменом кальция и фосфора, занимающих совершенно особое место в минеральном обмене организма ребенка, находится рост костей, правильность обезызвествления, окостенения хрящей и окислительных процессов [10, с.111].

Недостаточное поступление в организм солей кальция и фосфора с пищей, особенно в периоды наиболее интенсивной анатомической перестройки костей, влечет за собой тяжелые явления, влияющие на процессы дифференцирования костной ткани.

Костная ткань является местом наибольшего скопления кальция в организме. При недостаточном поступлении кальция с пищей или уменьшении его количества по иным причинам: костная ткань вынуждена отдавать кальций в кровь, чтобы поддержать в ней постоянный состав.
Строго определенное содержание кальция в крови оказывает хорошее влияние на состояние нервной системы, на свертываемость крови, на белковый и жировой обмен [11, с.92].

Роль фосфора для растущего детского организма также велика. Фосфор нужен не только для роста и развития костной ткани, он нужен для правильного функционирования нервной системы и всех органов. Немаловажное значение в минеральном обмене детского организма имеет железо. В связи с обменом железа в организме находится процентное содержание гемоглобина в крови. Железо является составной частью гемоглобина и, освобождаясь при разрушении красных кровяных телец (эритроцитов), вместе с незначительным количеством железа, поступившего с пищей, снова используется организмом. Железо оказывает стимулирующее действие на выработку красных кровяных телец костным мозгом. Не менее интенсивно протекают в детском организме и другие виды обмена: углеводный, жировой и белковый. Белковый обмен у детей интенсивнее, чем у взрослых, и главное значение его, в отличие от обмена во взрослом организме, служить не столько динамическим (энергетическим) целям, сколько пластическим (построение тканей).

Конечные продукты белкового обмена у детей такие же, как и у взрослых. Общее количество азота, выделяемого с мочой, у новорожденного велико, а затем устанавливается в соответствии с количеством азота, вводимого с пищей. К 6 годам с мочой выделяется общего азота 0,45 г на килограмм веса [12, с.22].

Основной обмен (обмен, происходящий в организме в состоянии покоя, натощак, при температуре окружающего воздуха в 18°) у детей интенсивнее, чем у взрослых, так как на единицу веса у них приходится относительно большая поверхность тела, чем у взрослого человека. У детей семилетнего возраста основной обмен равен 950—1000 калорий. Примерно столько же калорий в дополнение к основному обмену требуется ребенку для компенсации затрат, связанных с его деятельностью (учебные занятия, подвижные игры и развлечения и т. д.) [13, с.58].

Существенное влияние на интенсивность обмена веществ и на весь процесс роста и развития детей оказывают через посредство нервной системы железы внутренней секреции. В организме человека имеется семь желез внутренней секреции: щитовидная, околощитовидная, зобная, мозговой придаток (гипофиз), шишковидная (эпифиз), надпочечные и половые железы. Все они находятся в тесной взаимосвязи, и каждый возрастной период имеет свою «железу-хозяйку». Так, в раннем детском возрасте доминирующее влияние оказывают железы надпочечная и зобная; к 7 годам резко уменьшается активность зобной железы и коры надпочечников и отмечается значительное влияние щитовидной железы и мозгового придатка (гипофиза); к этому же периоду начинают проявлять себя половые железы [14, с.120].

Итак, происходящие в организме детей шести - восьмилетнего возраста анатомо-физиологические изменения показывают, что к этому периоду относится интенсивное формирование основных органов и функций, а вместе с тем перестройка уже сформированных частей детского организма. Все это существенно изменяет внутреннюю среду, а следовательно, создает иные внутренние условия для деятельности мозга.

Современная физиология установила, что во всех внутренних органах имеются чувствующие клетки, сгруппированные в определенные чувствующие аппараты, или интерорецепторы, от которых идут проводники в головной мозг. Поэтому мозг получает сигналы о наиболее важных изменениях во внутренней среде организма.

Опираясь на исследования ученых применительно к детям было установлено четыре типа высшей нервной деятельности: возбудимый, тормозной, живой и инертный.

Дети, отнесенные к возбудимому типу, характеризуются тем, что у них легко и быстро образуются условные рефлексы, но с большим трудом, крайне медленно вырабатываются дифференцировки. Такие дети неспокойны, недостаточно внимательны, много разговаривают, подвижны, быстро сходятся с другими детьми, но быстро и расходятся.
У детей тормозного типа, наоборот, хорошо вырабатываются дифференцировки и с большим трудом — условные рефлексы. Дети тормозного типа спокойны, сосредоточенны, не скоро сходятся с другими детьми.

 Детям живого типа свойственно быстрое образование как условных рефлексов, так и дифференцировок, что свидетельствует об уравновешенности у них процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга. Дети этого типа спокойны, общительны, деловиты, быстро ориентируются в обстановке.

У детей инертного типа по сравнению с детьми других типов с большим трудом вырабатываются как условные рефлексы, так и дифференцировки. Они вялы, мало интересуются окружающим, склонны к уединению.

В семилетнем возрасте организм детей претерпевает сложную анатомическую и функциональную перестройку, в силу которой он оказывается наименее устойчивым к неблагоприятным воздействиям внешней среды. Между тем дети этого возраста впервые вливаются в большой школьный коллектив, их учебная работа требует от них значительного напряжения. В. Р. Кучма считает, что возникает опасность нервного перенапряжения детей, переутомления их, срыва и невроза вследствие недостаточной «зрелости», а потому и повышенной утомляемости нервной системы, особенно второй сигнальной системы [15, с.29].

Крайне важно поэтому при организации различных видов деятельности детей 6-8 летнего возраста строго учитывать гигиенические требования, продиктованные их возрастными особенностями. Только при этом условии дети без ущерба для нормального их роста и развития смогут адаптироваться к школе, усваивать новые знания, приобретать новые навыки и умения.

**1.2 Особенности адаптации первоклассников к обучению в школе**

Проблема школьной адаптации в настоящее время очень актуальна.

Необходимость ее изучения становиться все более очевидной в связи с нарушением психического здоровья детей, ростом нервно-психических заболеваний и функциональных расстройств у детей. Пристальное внимание к школьной адаптации вызвано и тем, что, являясь динамическим процессом прогрессивной перестройки функциональных систем организма, она создает предпосылки полноценного психического развития. Механизмы же приспособления, возникшие в процессе адаптации, актуализируясь и используясь в сходных ситуациях, закрепляются в структуре личности и становятся подструктурами ее характера [16, с.8].

Школьная адаптация – одна из первых ступенек на пути к успешному обучению и недооценивать ее значение невозможно. Вместе с тем, в работах психологов утверждается, что процесс школьной адаптации как приспособление ребенка к условиям и требованиям школьного обучения, в большинстве случаев стихийно: дети сами как-то приспосабливаются друг к другу и к школе [17, с.15].

Принципы государственной политики в области образования – гуманизм, приоритет общечеловеческих ценностей, жизни и здоровья детей, ориентация на становление, развитие, реализацию личностного потенциала субъектов образования – всё больше привлекают внимание учёных и практиков к проблеме адаптации ребёнка к школе и шире – к жизни.

Как известно, адаптация (от лат. adapto – приспособление) – одно из центральных понятий биологии, физиологии, психологии и многих других наук, изучающих живые организмы, особенно человека.

Адаптация в биологическом смысле – приспособление строения и функций организма к условиям среды. Процессы адаптации направлены на сохранение гомеостаза (равновесия) со средой. Изменения, сопровождающие адаптацию, затрагивают все уровни организма: от молекулярного до психологической организации деятельности.

Адаптация социальная – это:

 1) постоянный процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды;

2) результат этого процесса. Соотношение этих компонентов, определяющее характер поведения, зависит от целей и ценностных ориентаций человека, возможностей их достижения в социальной среде.

Адаптация – механизм социализации личности, включение её в систему общественных связей и отношений. Высокие показатели социальной адаптации – это умение работать, жить в условиях совместной деятельности (игровой, учебной, трудовой), в условиях новой социальной среды, новых её требований, разрешать межличностные конфликты, преодолевать трудности, не впадая в состояние фрустрации [18, с.5].

Поскольку условия социальной среды никогда не остаются неизменными, процесс адаптации непрерывен. Но несмотря на непрерывность адаптации, это явление связывают, прежде всего, с периодами кардинальной смены деятельности индивида и его социального окружения. В детстве такими периодами являются начало школьного обучения, переход в среднее звено (5-е классы), переход к профильному обучению (9–10 классы), период завершения обучения и выбора будущей профессии. Среди этих моментов самый важный и ответственный – поступление в школу. Ведь от того, как начнётся школьная биография ребёнка, зависит адаптация на последующих этапах, да и весь процесс социализации и развития личности школьника[19, с.134].

Достижение адаптации в социальной среде, как показано психологической наукой, может происходить принципиально разными путями, что определяет типологию адаптационной направленности.

1. Гомеостатическая направленность. Это достижение равновесия, спокойствия посредством приспособления к среде, сведения к минимуму своих желаний и потребностей. Такая направленность адаптации ведёт к формированию конформного, зависимого типа личности.

2. Гедонистическая направленность как получение наслаждения, удовольствия посредством приспособления среды к собственным потребностям. Это путь формирования эгоистической и конфликтной личности.

3. Прагматическая направленность как ориентация на получение максимальной пользы и для себя, и для окружающих, достижение успеха в социально одобряемых формах. Очевидно, такая направленность адаптации соответствует интересам и личности, и общества.
Рассматривая адаптацию ребёнка к школе, исследователи выделяют уровни, механизмы и показатели адаптации [20, с.30].

Адаптированность рассматривают как систему качеств личности, умений и навыков, обеспечивающих успешность последующей жизнедеятельности, и выделяет три уровня адаптированности первоклассников.

1. Высокий уровень адаптации. Первоклассник положительно относится к школе, предъявляемые требования воспринимает адекватно, учебный материал воспринимает легко, глубоко и полно овладевает программным материалом, решает усложненные задачи. Прилежен, внимательно слушает указания и объяснения учителя, выполняет поручения без внешнего контроля, проявляет большой интерес к самостоятельной работе. Всегда готовится ко всем урокам, общественные поручения выполняет охотно и добросовестно. Занимает в классе благоприятное статусное положение.

2. Средний уровень адаптации. Первоклассник положительно относится к школе, её посещение не вызывает отрицательных переживаний. Понимает учебный материал, если учитель излагает его подробно и наглядно, усваивает основное содержание учебных программ, самостоятельно решает типовые учебные задачи. Сосредоточен и внимателен при выполнении заданий, поручений, указаний взрослого, но при его контроле и тогда, когда занят чем-то интересным для себя. Общественные поручения выполняет добросовестно, дружит со многими одноклассниками.

3. Низкий уровень адаптации. Первоклассник отрицательно или индифферентно относится к школе, нередки жалобы на нездоровье, доминирует подавленное настроение. Наблюдаются нарушения дисциплины, объясняемый учителем материал усваивается фрагментарно, самостоятельная работа с учебным материалом затруднена, к урокам готовится нерегулярно, необходим постоянный контроль, систематическое напоминание и побуждение со стороны взрослого. Сохраняет работоспособность и внимание при удлинённых паузах для отдыха, для понимания нового и решения задач по образцу требуется значительная помощь учителей и родителей. Общественные поручения выполняет под контролем, без особого желания, близких друзей не имеет, знает по именам и фамилиям только часть одноклассников [21, с.186-187].

Из этих описаний видно, что основная доля характеристик адаптированного и дезадаптированного школьника относится к области усвоения школьного материала и выполнения школьных обязанностей.
В исследованиях для анализа процесса адаптации младших школьников используются четыре критерия:

-эффективность учебной деятельности (учебная активность и усвоение знаний);

-усвоение школьных норм поведения на уроке и перемене;

-успешность социальных контактов (отношения с детьми и учителями);

эмоциональное благополучие.

Важной особенностью такого подхода является ориентация на следующий методологический принцип: отсутствие показателей адаптации одновременно выступает как наличие показателей дезадаптации [22, с.75].

Поступление в школу и начальный период обучения вызывают перестройку всего образа жизни и деятельности ребенка. Наблюдение физиологов, психологов и педагогов показывают, что среди первоклассников есть дети, которые в силу индивидуальных психофизиологических особенностей трудно адаптируются к новым для них условиям, лишь частично справляются (или не справляются вовсе) с режимом работы и учебной программой. При традиционной системой обучения из этих детей, как правило, формируются отстающие и второгодники.

На успешную адаптацию младших школьников влияют различные факторы: возрастные и индивидуально-психологический особенности ребенка, физическое и психическое здоровье, уровень готовности к школе (интеллект, мотивация учения, желание учится, умение общаться, адекватно вести себя и реагировать на ситуацию, организовывать поведение и деятельность, развитие психофизиологических функций, уровень умственной и познавательной активности), возраст начала систематического обучения, особенности школьной ситуации, отношения с учителями и одноклассниками, микроклимат в семье, а также его личностные качества и основные параметры психического и физического развития [23, с.75-76].

Критериями благополучной адаптации детей к школе считают благоприятную динамику работоспособности и ее улучшение на протяжении первого полугодия, отсутствие выраженных неблагоприятных изменений показателей здоровья и хорошее усвоение учебной программы. Индикатором трудности процесса адаптации к школе, как правило, являются изменения в поведении детей.

Рассмотрим задачи адаптационного периода:

-воспитание качеств, нужных в общении друг с другом и совместной деятельности (сотрудничество);

-формирование навыков общения [24, с.19].

Этот период есть своеобразной инициацией в новый возраст, в новую систему отношений со взрослым, сверстником и самим собой.

Педагогу важно создать доброжелательную атмосферу взаимодействия в классе, когда каждый ученик сможет прояснить для себя непонятное, предложить свою точку зрения в обсуждении, принять мнение одноклассника, не похожее на собственное. Ребята учатся прислушиваться к своим чувствам, оценивать результаты своих знаний. Все это способствует снятию тревожности. Кроме вышеназванных общих задач, есть специфические задачи для первоклассников:

-вживание в позицию школьника (поэтому важно показать различие: школьник — не школьник);

-ввести понятие оценки, самооценки и различные их критерии;

-научить ребенка задавать вопрос (не столько в процедурном плане, сколько в смысле решимости);

-подготовить родителей к новой роли — родителя школьника;

-организация самопознания и доброжелательной, конструктивной обратной связи [25, с.405].

Приоритетной целью начального школьного образования, вместо простой передачи знаний, умений и навыков от учителя к ученику, становится развитие способности ученика самостоятельно ставить учебные цели, проектировать пути их реализации, контролировать и оценивать свои достижения, иначе говоря - формирование умения учиться.

 Учащийся сам должен стать "архитектором и строителем" образовательного процесса. Достижение этой цели становится возможным благодаря формированию системы универсальных учебных действий (УУД) (ФГОС 2 поколения для начальной школы).

Овладение универсальными учебными действиями дает учащимся возможность самостоятельного успешного усвоения новых знаний, умений и компетентностей на основе формирования умения учиться. Эта возможность обеспечивается тем, что УУД - это обобщенные действия, порождающие мотивацию к обучению и позволяющие учащимся ориентироваться в различных предметных областях познания.

Важнейшей задачей современной системы образования является формирование совокупности “универсальных учебных действий”, обеспечивающих компетенцию “научить учиться”, а не только освоение учащимися конкретных предметных знаний и навыков в рамках отдельных дисциплин.

Основными задачами по реализации содержания ФГОС в аспекте физической культуры есть:

-укрепление здоровья;

-содей­ствие гармоничному физичес­кому, нрав­ственному и социальному разви­тию;

- успеш­ному обучению, формирование первоначальных умений само­регуляции средствами физичес­кой культуры;

-формирование установки на сохранение и укрепление здоровья, навыков здорового и безопасного образа жизни.

Базовым результатом образования в области физической культуры в начальной школе согласно ФГОС [26] является освоение учащимися основ физкультурной деятельности. Кроме того, предмет «Физическая культура» способствует развитию личностных качеств учащихся и является средством формирования у обучающихся универсальных способностей (компетенций). Эти способности (компетенции) выражаются в метапредметных результатах образовательного процесса и активно проявляются в разнообразных видах деятельности (культуры), выходящих за рамки предмета «Физическая культура».

Универсальными компетенциями учащихся на этапе начального общего образования по физической культуре являются:

— умения организовывать собственную деятельность, выбирать и использовать средства для достижения ее цели;

— умения активно включаться в коллективную деятельность, взаимодействовать со сверстниками в достижении общих целей;

— умения доносить информацию в доступной, эмоционально-яркой форме в процессе общения и взаимодействия со сверстниками и взрослыми людьми.

Личностными результатами освоения учащимися содержания программы по физической культуре являются следующие умения:

— активно включаться в общение и взаимодействие со сверстниками на принципах уважения и доброжелательности, взаимопомощи и сопереживания;

— проявлять положительные качества личности и управлять своими эмоциями в различных (нестандартных) ситуациях и условиях;

— проявлять дисциплинированность, трудолюбие и упорство в достижении поставленных целей;

— оказывать бескорыстную помощь своим сверстникам, находить с ними общий язык и общие интересы. Метапредметными результатами освоения учащимися содержания программы по физической культуре являются следующие умения:

— характеризовать явления (действия и поступки), давать им объективную оценку на основе освоенных знаний и имеющегося опыта;

— находить ошибки при выполнении учебных заданий, отбирать способы их исправления;

— общаться и взаимодействовать со сверстниками на принципах взаимоуважения и взаимопомощи, дружбы и толерантности;

— обеспечивать защиту и сохранность природы во время активного отдыха и занятий физической культурой;

— организовывать самостоятельную деятельность с учетом требований ее безопасности, сохранности инвентаря и оборудования, организации места занятий;

— планировать собственную деятельность, распределять нагрузку и отдых в процессе ее выполнения;

— анализировать и объективно оценивать результаты собственного труда, находить возможности и способы их улучшения;

— видеть красоту движений, выделять и обосновывать эстетические признаки в движениях и передвижениях человека;

— оценивать красоту телосложения и осанки, сравнивать их с эталонными образцами;

— управлять эмоциями при общении со сверстниками и взрослыми, сохранять хладнокровие, сдержанность, рассудительность;

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

Предметными результатами освоения учащимися содержания программы по физической культуре являются следующие умения:

— планировать занятия физическими упражнениями в режиме дня, организовывать отдых и досуг с использованием средств физической культуры;

— излагать факты истории развития физической культуры, характеризовать ее роль и значение в жизнедеятельности человека, связь с трудовой и военной деятельностью;

— представлять физическую культуру как средство укрепления здоровья, физического развития и физической подготовки человека;

— измерять (познавать) индивидуальные показатели физического развития (длину и массу тела), развития основных физических качеств;

— оказывать посильную помощь и моральную поддержку сверстникам при выполнении учебных заданий, доброжелательно и уважительно объяснять ошибки и способы их устранения;

— организовывать и проводить со сверстниками подвижные игры и элементы соревнований, осуществлять их объективное судейство;

— бережно обращаться с инвентарем и оборудованием, соблюдать требования техники безопасности к местам проведения;

— организовывать и проводить занятия физической культурой с разной целевой направленностью, подбирать для них физические упражнения и выполнять их с заданной дозировкой нагрузки;

— характеризовать физическую нагрузку по показателю частоты пульса, регулировать ее напряженность во время занятий по развитию физических качеств;

— взаимодействовать со сверстниками по правилам проведения подвижных игр и соревнований;

— в доступной форме объяснять правила (технику) выполнения двигательных действий, анализировать и находить ошибки, эффективно их исправлять;

— подавать строевые команды, вести подсчет при выполнении общеразвивающих упражнений;

— находить отличительные особенности в выполнении двигательного действия разными учениками, выделять отличительные признаки и элементы;

— выполнять акробатические и гимнастические комбинации на высоком техничном уровне, характеризовать признаки техничного исполнения;

— выполнять технические действия из базовых видов спорта, применять их в игровой и соревновательной деятельности;

— выполнять жизненно важные двигательные навыки и умения различными способами, в различных изменяющихся, вариативных условиях [26, с.2-3].

Специалисты в области физической культуры отмечают, что традиционный урок физической культуры решает в основном две задачи – оздоровительную и тренирующую. Не умаляя значимости ни одной из них, специалисты предполагают, что для «престижа», значимости нашего предмета этого недостаточно. Поэтому определяющим в модернизации физкультурного образования, по их мнению, является повышение общеобразовательного потенциала предмета «Физическая культура» .

Из-за недостаточности внимания к общеобразовательной направленности произошло его «выпадение» из системы общего образования; одновременно с этим задачи урока физической культуры решаются не в полном объеме, что сказывается на результативности физической культуры в школе. Для модернизации системы физического воспитания учащихся формулируются разные задачи, которые можно объединить в две группы:

1. Развитие индивидуальных способностей ребенка и создание условий для их самосовершенствования средствами физической культуры.

2. Обучение способам самостоятельного поиска необходимой информации, освоение новых двигательных действий путем переосмысления уже изученных движений, исследовательской и конструктивной деятельности, нахождение своих способов решения проблемных ситуаций в двигательной деятельности. Очевидно, что способности и результаты обучения в большей мере отражены в описанных задачах именно метапредметные [27, с.27].

В образовательной практике многие трудности, с которыми учитель сталкивается во время проведения уроков физической культуры, связаны с недостаточным развитием у обучающихся УУД: нежелание слушать задание, понимать цель его выполнения, неумение работать в команде, группе; учащиеся не обращают внимание на ключевые моменты в изучаемом двигательном действии и не могут сравнивать с уже изученными движениями и др. В связи с этим, выполнение движения происходит неточно, детали техники игнорируются, либо находятся причины для невыполнения, что приводит к снижению качества образования по предмету [28, с.51].

Таким образом, что необходимость организации работы по формированию УУД на уроках физической культуры обусловлена тремя качественными обстоятельствами: педагогической наукой, образовательной практикой и Стандартами второго поколения. Как говорилось выше, метапредметные результаты обеспечиваются через формирование УУД. Постольку поскольку существует достаточно большое количество видов УУД, то в рамках предмета «Физическая культура» одним учителем невозможно сформировать все УУД. Поэтому определение структуры и содержания УУД, которым отводится в современной школе особое место, является творчеством самих педагогов.

Примерный перечень УУД на уроках ФК [29, с.69] (таблица 1; 2 ).

Таблица 1. Виды УУД, формируемые на уроках физической культуры

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Личностные | Регулятивные | Познавательные | Коммуникативные |
| 1.Самоопре- деление 2.Смысло- образование | 1.Соотнесение известного и неизвестного 2.Планирование 3.Оценка 4.Способность к волевому усилию | 1.Формулирование цели 2.Выделение необходимой информации 3.Структурирование 4.Выбор эффективных способов решения учебной задачи 5.Рефлексия 6.Анализ и синтез 7.Сравнение 8.Классификации 9.Действия постановки и решения проблемы | 1.Строить продуктивное взаимодействие между сверстниками и педагогами 2.Постановка вопросов 3.Разрешение конфликтов |

Таблица 2. Урок «Физическая культура»

|  |  |
| --- | --- |
| Формируемые УУД | Предметные действия |
| Формирование личностных универсальных действий: • основ общекультурной и российской гражданской иден- тичности как чувства гордости за достижения в мировом и отечественном спорте; • освоение моральных норм помощи тем, кто в ней нуждается, готовности принять на себя ответственность; • развитие мотивации достижения и готовности к преодолению трудностей на основе конструктивных стратегий совладания и умения мобилизовать свои личностные и физические ресурсы стрессоустойчивости; • освоение правил здорового и безопасного образа жизни. | Освоение способов двигательной деятельности. Выполнение комплексов упражнений, подвижные игры, соревнования, измерение показателей физического развития, занятие спортом. |
| Регулятивные действия: умения планировать, регулировать, контролировать и оценивать свои действия. Планирование общей цели и пути её достижения; распределение функций и ролей в совместной деятельности; конструктивное разрешение конфликтов; осуществление взаимного контроля; оценка собственного поведения и поведения партнёра и внесение необходимых коррективов | Выполнение комплексов упражнений, подвижные игры, соревнования, измерение показателей физического развития, занятие спортом. |
| Коммуникативные действия взаимодействие, ориентация на партнёра, сотрудничество и кооперация (в командных видах спорта) | Выполнение комплексов упражнений, подвижные игры, спортивные игры, соревнования, измерение показателей физического развития, занятие спортом. |

Сложность заключается в том, что урок физической культуры должен обладать высоким уровнем моторной плотности, а в случае использования материалов по формированию УУД, уже разработанных в современной науке и практике, необходимо осуществлять вынужденные простои [30, с.5].

Следовательно, для того, чтобы уроки физической культуры не выпали из общей направленности образовательного процесса, и одновременно с этим успешно решали узкопредметные задачи физической культуры, необходимо разработать методику, т.е. выявить методы и приёмы, при помощи которых можно осуществлять формирование УУД у обучающихся начальных классов без ущерба для остальных задач урока физической культуры [31, с.62].

Таким образом, учитель должен учитывать взаимосвязь уровня сформированности универсальных учебных действий (УУД) со следующими показателями:

-состояние здоровья детей;

- успеваемость по основным предметам;

 -уровень развития речи;

-степень владения русским языком;

-умение слушать и слышать учителя, задавать вопросы;

 -стремление принимать и решать учебную задачу;

-навыки общения со сверстниками;

- умение контролировать свои действия на уроке.

Формирование универсальных учебных действий: личностных, регулятивных, познавательных и коммуникативных – в образовательном процессе осуществляется в контексте усвоения разных учебных предметов.

* 1. **Воздействие средств физической лечебной физкультуры на адаптацию первоклассников к обучению в школе**

Воздействие средств физической лечебной физкультуры на адаптацию первоклассников к обучению в школе рассмотрим на примере методов реабилитации детей с нарушением осанки.

Большой проблемой здоровья современных первоклассников есть нарушения осанки. Физическая реабилитация детей с нарушением осанки процесс длительный, проводится в комплексе с медицинской, психологической и социальной реабилитацией и включает: рациональный режим дня и двигательной активности, правильно сбалансированное питание, а также другие методы консервативной терапии.

Ведущая роль в реабилитации детей с нарушениями осанки принадлежит ЛФК (лечебная физкультура), т.к. основой лечения нарушения осанки (особенно начальной степени) является общая тренировка мышечного корсета ослабленного ребенка [32, с.48].

Клинико-физиологическим обоснованием к применению средств ЛФК является связь условий формирования и развития костно-связочного аппарата позвоночника с функциональным состоянием мышечной системы. ЛФК способствует формированию рационального мышечного корсета, удерживающего позвоночный столб в положении максимальной коррекции. Применяются общеразвивающие, дыхательные и специальные упражнения. Специальными являются упражнения, направленные на коррекцию патологической деформации позвоночника - корригирующие упражнения. Они могут быть симметричными, асимметричными. Неравномерная тренировка мышц при выполнении симметричных упражнений способствует укреплению ослабленных мышц на стороне выпуклости искривления и уменьшению мышечных контрактур на стороне вогнутости искривления, что непосредственно приводит к нормализации тяги позвоночного столба [33, с.51].

Массаж является обязательным компонентом функционального лечения детей с нарушениями осанки. Применяется общий массаж мышц спины и живота, а также специальный массаж определенных мышечных групп в зависимости от формы патологии. Массаж показан при всех формах и степенях нарушения осанки. Его цель - улучшить лимфо- и кровообращение, укрепить мышцы спины и живота, нормализовать их тонус, способствовать коррекции позвоночника, улучшению o6щего физического состояния ребенка [34, с.815].

Физиотерапевтические процедуры назначают детям с нарушениями осанки в целях улучшения трофики тканей, повышения сократительной активности мышц спины на выпуклой стороне деформации, общезакаливающего эффекта. Из методов аппаратной физиотерапии применяют индуктотермию в сочетании с электрофорезом кальция и фосфора, электростимуляцию мышц, общее ультрафиолетовое облучение.

Общие принципы реабилитации:

* Уменьшение длительной статической нагрузки на позвоночник.
* Вырабатывание правильной позы при работе, сидении, стоянии.
* Сон на полужесткой постели, ортопедическом матрасе, ортопедической подушке.
* Утренняя гимнастика, физкультминутки в школе.
* Правильное построение урока физкультуры в школе
* Использование упражнений в различных ИП: стоя, лежа, на четвереньках.
* Использование гимнастических снарядов (гимнастические палки, обручи, мячи и т.д).

Физическая реабилитация при различных типах нарушения осанки имеет свои особенности. Ниже рассмотрим основные принципы коррекции нарушений осанки:

- Плоская осанка - сглаженность всех физиологических изгибов. Причина - слабость мышц спины, живота.

Принципы ЛФК. Применяются упражнения, направленные на укрепление мышц спины, живота, (начинают с 4 - 5 повторений):

Из ИП лежа на спине поднимание и опускание прямых ног, поднимание и опускание корпуса, «велосипед» ногами.

Из ИП лежа на животе поднимание и опускание прямых ног, пригибание корпуса, одновременное поднимание ног и корпуса, с после дующим возвратом в ИП.

Из ИП стоя наклоны туловища вперед, назад, в стороны.

Из ИП на четвереньках прогибание спины с возвратом в ИП.

Полезны упражнения с легким отягощением (0,5 - 1 кг в зависимости от возраста ребенка).

Принципы массажа: выполняется классический тонизирующий массаж мышц живота, расслабляющий массаж грудного отдела спины, расслабляющий массаж мышц поясницы, точечный массаж паравертебральных точек по тонизирующей методике в грудном отделе и по расслабляющей - в поясничном. Мануальная терапия.

Принципы физиотерапии. Электрофорез с йодидом калия и новокаином на мышцы спины, магнит продольно на спину.

- Сутулая осанка - свисание плеч, «крыловидные» лопатки, может быть компенсаторное усиление шейного и поясничного лордоза, грудного кифоза. Причина - снижение силы ромбовидной мышцы, трапециевидной мышцы, передней зубчатой мышцы. Преобладание силы грудных мышц.

Принципы ЛФК: расслабление грудных мышц, укрепление плечевого пояса, сближение лопаток. Из ИП стоя прогибы позвоночника назад в грудном отделе, круговые движения руками назад, отведение рук назад, отведение рук через стороны вверх, поднимание надплечий.

Принципы массажа: выполняется классический расслабляющий массаж грудных мышц, шейного отдела позвоночника, тонизирующий массаж спины в грудном отделе, точечный массаж БАТ в грудном и поясничном отделе позвоночника по расслабляющей методике, приемы мануальной терапии.

Принципы физиотерапии: применяется СМТ, ДДТ на мышцы спины, электрофорез с новокаином и йодидом калия на грудной отдел позвоночника, на грудные мышцы, магнит продольно на спину.

Рекомендуется ношение корректора осанки 3 - 4 часа в день для выработки правильной позы.

-Кифотическая осанка - резкое усиление грудного кифоза, также компенсаторно усилен шейный лордоз. Причина - слабость мышц спины, повышенный тонус грудных мышц.

Принципы ЛФК: укрепление мышц спины, расслабление грудных мышц. Из ИП стоя прогибы позвоночника назад в грудном отделе, отведение прямых рук назад, круговые движения руками назад, разведение локтей со сведением лопаток. Из ИП лежа на животе - прогибы позвоночника назад, поднимание корпуса с возвратом в ИП.

Принципы массажа: выполняется классический расслабляющий массаж грудных мышц, шейного отдела позвоночника, тонизирующий массаж спины в грудном отделе, точечный массаж БАТ в грудном и поясничном отделе позвоночника по расслабляющей методике, приемы мануальной терапии.

Принципы физиотерапии: применяется СМТ, ДДТ на мышцы спины, электрофорез с новокаином и йодидом калия на грудной отдел позвоночника, на грудные мышцы, магнит на грудной отдел позвоночника.

Рекомендуется ношение корректора осанки 3 - 4 часа в день для выработки правильной позы.

- Лордотическая осанка - резкое усиление поясничного лордоза. Причины - слабость мышц поясницы, живота.

Принципы ЛФК: укрепление мышц поясницы, живота, ягодиц.

Примеры упражнений. Из ИП лежа на спине поднимание и опускание прямых ног, «велосипед» ногами, «ножницы» ногами, прижимание поясницы к полу. Из ИП стоя махи прямой ногой назад.

Из ИП лежа на животе попеременное поднимание прямых ног.

Из ИП стоя наклоны туловища вперед, приседания.

Принципы массажа: выполняется классический тонизирующий массаж поясничного отдела спины, косых и прямых мышц живота, точечный массаж биологически активных точек поясницы по расслабляющей и тонизирующей методике, мануальная терапия.

Принципы физиотерапии: магнит на поясницу, в начале лечения электрофорез с новокаином и йдидом калия на поясницу, затем - СМТ на поясницу.

- Плосковогнутая осанка - сглаженность грудного кифоза при усиленном поясничном лордозе. Принципы терапии включают в себя комплекс мер, применяемых при плоской осанке и при усиленном поясничном лордозе.

.Кругловогнутая осанка - одновременное усиление грудного кифоза и поясничного лордоза. Принципы терапии включают в себя комплекс мер, применяемых при круглой (кифотической) осанке и при усиленном поясничном лордозе.

Рекомендуется ношение корректора осанки 3 - 4 часа в день для выработки правильной позы.

-Нарушения осанки во фронтальной плоскости (вид спереди или сзади) - сколиотическая осанка - привычное «боковое отклонение позвоночника». Сопровождается асимметрией стояния надплечий, лопаток, разностью треугольников талии. Причины: неправильное сидение за партой, компьютером, ношения портфеля в одной руке, разная длина ног.

Принципы ЛФК при нарушениях осанки во фронтальной плоскости. В данном случае выработке более симметричного положения плечевого пояса помогают упражнения с гимнастической палкой, переброской мяча. В комплексной терапии этих нарушений осанки также полезны упражнения на равновесие (на бревне, скамейке, ношение специальных предметов на голове и т.д.), порядковые упражнения (построения, повороты, ходьба). С целью выработки хорошей осанки и для проверки ее правильности применяют специальный тест: становятся к стене, прикасаясь затылком, лопатками, ягодицами, голенями, пятками, после чего делают шаг вперед, стараясь сохранить правильное положение тела, возвращаются в ИП.

Принципы массажа при нарушениях осанки во фронтальной плоскости. В начале лечения назначается расслабляющий массаж на мышцы спины и грудные мышцы, после чего выполняется тонизирующий массаж на продольные мышцы спины, массаж биологически активных точек, мануальная терапия.

Принципы физиотерапии при нарушениях осанки во фронтальной плоскости. В начале лечения - электрофорез с йодидом калия и новокаином (через день) на спину и грудные мышцы, магнитотерапия на грудной отдел позвоночника, затем - СМТ продольных мышц спины.

Рекомендуется ношение корректора осанки 3 - 4 часа в день для выработки правильной позы [35, с.16-17].

Самым действенным средством профилактики и устранения недостатков в осанке служат физические упражнения. Комплексы корригирующей гимнастики составляются в зависимости от особенностей возрастного развития детей. Занятия физической культурой и спортом способствует усиленному кровоснабжению и питанию работающих мышц, костей и связок. В результате этого происходит увеличение массы и силы мышц, укрепление сухожилий и связок и даже костей, которые становятся более утолщенными.

Основной задачей при воспитании у детей школьного возраста правильной осанки, является укрепление их мускулатуры, связок и костей. Специальная гимнастика, исправляющая осанку, является дополнением к систематическим занятиям физической культурой и спортом и ставит своей задачей устранить имеющиеся нарушения со стороны физического развития.

Такая задача может быть выполнена только в том случае, если упражнения гимнастики, исправляющей нарушения осанки, подобраны правильно и приводит к укреплению, повышению тонуса одних мышц и растяжению других [36, с.37].

Рассмотрим принципы и решаемые задачи при составлении комплексов упражнений при нарушении осанки.

К специальным задачам такого воспитания относятся следующие:

- Улучшение и нормализация течения основных нервных процессов, нормализация деятельности органов и систем, улучшение физического развития, повышение неспецифической сопротивляемости детского организма;

- Активизация общих и местных (в мышцах туловища) обменных процессов; выработка достаточной силовой и общей выносливости мышц туловища; улучшение координации движений; развитие и повышение качества двигательных навыков. Решение этих задач создает физиологические предпосылки для формирования и закрепления правильной осанки;

-Исправление имеющегося дефекта. Формирование правильной осанки. Исправление различных нарушений осанки - процесс достаточно длительный. Даже незначительные дефекты ее требуют длительных целенаправленных занятий ЛФК.

Как двигательный навык осанка формируется по механизму образования временных связей, приводящих путем длительных и частых повторений к образованию условных рефлексов, обеспечивающих удержание тела в покое и в движении. Закономерности формирования двигательных умений и навыков определяют последовательность обучения детей умению принимать и сохранять положение правильной осанки [37, с.28].

**СПИСОК ЦИТИРУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Апанасенко, Г.Л. Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова // Ростов-на- Дону, 2010.-231 с.
2. .Глазырина, Л.Д. Научно-методические основы реализации оздоровительного, воспитательного и образовательного направлений программы физического воспитания дошкольников: Автореф. дис. . д-ра пед. наук./ Л.Д.Глазырина // Минск, 2010. - 41с.
3. Дегтева, Г. Н. Здоровая образовательная среда - здоровый ребенок / Г. Н. Дегтева, Л. А. Зубов // Экология человека. - 2010. - № 6. - С. 52-55.
4. Виноградов, П.А.Социология физической культуры и спорта/ П.А.Виноградов, В.И. Жолдак, В.И.Чеботкевич// Пенза: ВНИИФК; Пензинский гос. пед. ин-т им. В.Г. Белинского. - 2011. - 352 с.
5. Гребняк, Н.П. Физиолого-гигиенические особенности адаптации школьников первых классов к обучению/ Н.П.Гребняк// Гигиена и санитария. 2008. -№12. -С. 24-27.
6. Карасева, Т. В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий / Т. В. Карасева // Начальная школа. - 2014. - № 11. - С. 75.
7. Годик, М.А. Сравнительный анализ эффективности различных систем физического воспитания в школах/М.А. Годик, Файз Сайд // Теория и практика физической культуры. 2012.- №9. - С. 15 - 17.
8. Антропова, М.В. Реакция основных физиологических систем организма детей 6-12 лет в процессе адаптации к учебной нагрузке/ М.В.Антропова  // Физиология человека. 2009. - Т. 9, № 12. - С. 18-24.
9. 9.Кузнецова, Л. М. Умственная работоспособность и ее особенности в связи с половым созреванием у школьников 11-13 лет / Л. М. Кузнецова, М. В. Антропова, Т. М. Параничева // Физиология человека. - 2006. - № 1. - С. 37-44.
10. Нагаева, Т. А. Особенности состояния здоровья первоклассников и показатели апоптоза в период адап­тации к обучению / Т. А. Нагаева, А. А. Ильиных, Л. М. Закирова [и др.] // Вестник Томского государственного университета. - 2010. - № 21. - С. 111-112.
11. Силуянова, В.А. Применение шейпинга в оздоровительных целях // Здоровье и физическое состояние населения России на рубеже XXI века: Материалы Всерос. на-уч.-практ. конф./ В.А.Силуянова, В.К. Велитченко, И.А.Лазарева // М.: ВНИИФК, 2008.- С. 90-93.
12. .Крохин, М.А., Рабинович И.М. Лечебная физкультура в домашних условиях. // Теория и практика физической культуры. 2011.- №10. - С. 19 - 27.
13. Хорошева, Т. А. Влияние учебного процесса на физическое развитие учащихся начальных классов инновационных школ / Т. А. Хорошева, А. И. Бурханов // Гигиена и санитария. - 2004.- № 4. - С. 57-60.
14. Добровольский, В.К. Лечебное действие физических упражнений / В.К.Добровольский // ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 159 с.
15. Степанова, М. Инновации в образовании: размышления гигиениста / М. Степанова // Народное образование. - 2006. - № 1. - С. 29-33.
16. Каданцева, Г.А. Методика активизации познавательной деятельности дошкольников средствами физического воспитания: Авто-реф. дис. . канд. пед. Наук / Г.А.Каданцева  // М., 2005. - 27 с.
17. Лях, В.И. Сензитивные периоды развития координационных способностей детей в школьном возрасте/ В.И.Лях // Теория и практика физической культуры. 2013. - № 3. - С.15-17.
18. Рыбалкина C.B. Выбор средств физической подготовки школьников на основе учета их оздоровительной эффективности: Автореф. дис. . канд. пед. наук. / С.В.Рыбалкина  //Малаховка: МГАФК, 1996. — 18 с.
19. Баранов, А. А. Медицинские и социальные аспекты адаптации современных подростков к условиям воспитания, обучения и трудовой деятельности / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 352 с.
20. Концептуальные основы здорового образа жизни в детской и подростковой среде / Кочетнова И.Н. // Вестник образования. 2009. - №1-2. - С. 28-36.
21. Вайнер, Э.Н. Методология и практика формирования безопасной здоровьесберегающей образовательной среды/Э.Н.Вайнер // Краснодар, 2012.-261 с.
22. Баевский, P.M. Оценка и классификация уровней здоровья с точки зрения адаптации / Р.М.Баевский  // Вестник АМН РФ. 2012. -№ 8. - С. 73—79.
23. Моисеенко, Р. А. Медико-социальные проблемы детей школьного возраста в период адаптации к систематическому обучению и пути их решения/ Р. А. Моисеенко, Л. В. Квашнина, В. П. Родионов // Перинатология и педиатрия. - 2008. - № 3. - С. 73-76.
24. Беличева, С.А. Диагностика готовности детей к обучению в школе: Прогр. и метод, указания /С.А.Беличева // Челяб. гос. пед. ин-т; Магнитогорский гос. пед. ин-т. — Челябинск, 2014. — 51 с.
25. Нагаева, Т. А. Состояние здоровья и структура патологии у подростков допризывного возраста / Т. А. Нагаева, А. А. Ильиных // Вопросы современной педиатрии. - 2006. - Т. 5, № 1. – С. 402-410.
26. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (ФГОС). Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от «6» октября 2009 г. № 373.
27. Могендович, М.Р., Темкин И.Б. Физиологические основы лечебной физической культуры/М.Р. Могендович, И.Б. Темкин // Ижевск, 2009.-198 с.
28. .Велитченко, В.К. Занятия физической культурой со школьниками, отнесенными к специальной медицинской группе / В.К.Велитченко, М.Д. Рипа // — М., 2010.- 95 с.
29. Дубровский, В.И. Лечебная физическая культура/ В.И. Дубровский // М.: Владос, 2014.-340 с.
30. .Демьяненко, Ю.В. Методика физического воспитания дошкольников с низким уровнем физического развития: Автореф. дис. . канд. пед. наук. / Ю.В.Демьяненко //М., 1987. - 26 с.
31. Чермит, К. Д. Университетская среда и здоровье участников образовательного процесса / К. Д. Чермит // Высшее образование в России. - 2011. - № 2. - С. 60-65.
32. Жданова, Л.A. Адаптация первоклассников к началу систематического обучения в школе/ Л.А.Жданова // Педиатрия. 2009. - №1.- С.47-51.
33. Шпангенберг Ст. Воздействие факторов учебной среды и обучения на содержание здоровья учеников / Ст. Шпангенберг, Б. Боева // Гигиена и санитария. - 2013. - № 5. - С. 50-53.
34. Изменение кардиодинамических показателей и ритма сердца студентов под влиянием учебной нагрузки / С. М. Минасян, Э. С. Геворкян, И. И. Адамян, Н. Н. Ксаджикян // Рос. физиол. журн. им. И. М. Сеченова. - 2006. - Т. 92, № 7. - С. 812-826.
35. Нагаева, Т. А. Особенности состояния здоровья учащихся младших классов образовательных учрежде­ний с повышенной учебной нагрузкой / Т. А. Нагаева, А. А. Ильиных, Л. М. Закирова, И. А. Ку­знецова // Актуальные проблемы педиатрии : XIV Конгресс педиатров России, Москва, 5-8 фе­враля 2014 г. : материалы. - М., 2014. - С. 15-19.
36. Чубирко, М. И. Оценка влияния социально-экономических факторов на медико-демо­графические показатели / М. И. Чубирко // Гигиена и санитария. - 2012. - № 6. - С. 36-38.
37. Кучма, В. Р. Новые стандарты школьного образования с позиции гигиены детей и подрост­ков / В. Р. Кучма, М. И. Степанова // Вестник Российской академии медицинских наук. - 2009.- № 5. - С. 27-29.

**ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

**2.1 Организация исследования**

Исследование проводилось на базе МОУ СОШ № 25 г. Новокузнецка с января 2014 г. по декабрь 2015 г. в три этапа:

на первом этапе(январь – август 2014) проводился анализ литературы с целью изучения проблемы адаптации детей к обучению в школе;

на втором этапе (сентябрь 2014 – май 2015) проводилось формирование основной и контрольной групп и собственно эксперимент, который заключался в проведении мероприятий по адаптации первоклассников к обучению в школе и оценке ее эффективности;

на третьем этапе (июнь – декабрь 2015) велась обработка научных результатов, их интерпретация, оформлялась работа.

В исследовании приняли участие 50 детей в возрасте 6-8 лет, обучавшихся на момент проведения исследования в первом классе. С письменного согласия 25 детей, 13 мальчиков и 12 девочек, занимались, помимо уроков физической культуры, лечебной физической культурой – основная группа (n=25). Так же, с целью адаптации детей к обучению в школе использовались беседы с родителями (индивидуально и во время родительских собраний), классные часы, в том числе с участием школьного психолога, внеклассные мероприятия. Дети, составившие контрольную группу, 25 человек, 13 мальчиков и 12 девочек адаптировались к обучению в школе посредством бесед с родителями (индивидуально и во время родительских собраний), классных часов, в том числе с участием школьного психолога, внеклассных мероприятиях, без использования лечебной физической культуры.

Мероприятия по адаптации первоклассников к обучению в школе представлены в таблице 2.1.

Таблица 2.1 – Мероприятия, направленные на адаптацию первоклассников к обучению в школе

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Основная группа (n=25) | Контрольная группа (n=25) |
| беседы с родителями  | + | + |
| классные часы | + | + |
| внеклассные мероприятия | + | + |
| лечебная физическая культура | + | – |

Комплекс лечебной физической культуры представлен в приложении А.

**2.2 Методы исследования**

**Оценка заболеваемости (на основе посещаемости первоклассниками занятий и анализа причин их отсутствия в школе);**

**Оценка успеваемости (по данным промежуточной аттестации учащихся)**

**Оценка психоэмоционального состояния (модифицированный тест "Рожицы").**

**Метод математической статистики**

**2.3 Лечебная физическая культура, как метод, способствующий адаптации первоклассников к обучению в школе.**

**СПИСОК ЦИТИРУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1 Аршавский, И.А. К физиологическому обоснованию системы физического воспитания детей в различные возрастные периоды/ И.А. Аршавский // М.: ГЦОЛИФК, 2011. - 64 с.

2 Бирюкова, Н. А. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательных учреждениях / Н. А. Бирюкова // Гигиена и санитария. - 2006. - № 1. - С. 76-77.

3 Бубновский С.М. Диагностика и коррекция нарушений осанки у школьников. М.: Мекс. пресс, 2012. – 184 с.

4 Зобков В.А. Формирование активно-положительного отношения младших школьников к физической культуре: Науч.-метод, рекомендации для учителей /В.А. Зобков  // Набережные Челны, 2010. – 44 с.

**ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ**

**3.1 Воздействие лечебной физической культуры на уровень заболеваемости первоклассников.**

Подглава пишется на основе сравнения данных основной и контрольной групп и определения достоверности различий при помощи методов математической статистики. Делается таблица с данными основной и контрольной группы, рисунок, отражающий динамику в обеих группах.

Пример таблицы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группы |  |  | Достоверность(р) |
| Основнаягруппа (n=25) | 2,6±0,24 | 2,2±0,2 | р˃0,05 |
| Контрольная группа (n=25) | 2,2±0,2 | 2,2±0,2 | р˃0,05 |
| Достоверность (р) | р˃0,05 | р˃0,05 |  |

**Пример рисунка**

**3.2 Воздействие лечебной физической культуры на успеваемость первоклассников**

3.3 Воздействие лечебной физической культуры на психоэмоциональное состояние первоклассников.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**Структура заключения: актуальность исследования, обоснование полученных данных**

**ВЫВОДЫ**

**Делаются по задачам – на каждую задачу свой вывод**

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Вы их **пишите на основе только того опыта, который Вы получили во время работы с детьми**

**СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

ФГОС- Федеральный государственный образовательный стандарт

ЛФК- лечебная физическая культура

УУД- учебные универсальные действия

НО- нарушения осанки

ФК- физическая культура

ИП- исходное положение

МОУ СОШ - Муниципальное образовательное учереждение средняя общеобразовательная школа

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

В алфавитном порядке, перечисляются все источники, использованные в работе. Нумерация от 1 и далее. Оформляется по ГОСТу, примеры оформления в методичке.

42. Гигиенические проблемы организации питания обучающихся в образовательных учреждениях / М. Ю. Соловьев, Е. В. Васильева, Е. А. Письменская [и др.] // Х Всероссийский съезд гигиенистов и санитарных врачей, Москва, 3-4 октября 2014 г. : материалы. - М., 2014. - С. 10-30.

43.Лях, В.И. Физическое воспитание учащихся общеобразовательной школы: состояние, перспективы и пути реорганизации / В.И.Лях, Ю.А.Копылов, М.В.Малыхина, Т.А. Протченко// Теория и практика физической культуры. 2009. - №9. - С.49-52.

44.Бисярина, В.П. Анатомо-физиологические особенности детского возраста: Учебник для мед. уч-щ. 2-е изд., испр. и доп./ В.П.Бисярина  // - М.: Медицина, 2008. — 221 с.

45. Иванов С.М. Лечебная физическая культура при хронической пнев­монии у детей/ С.М.Иванов // М., 2006.-95 с.

46.Пирогова, Е.А. Допустимые величины физических нагрузок для программ оздоровительной физической тренировки/ Е.А.Пирогова, В.М.Калинин// Теория и практика физической культуры. — 2009. № 5. - С.20-24.

47. Хасанова, Н.Н. Адаптивные возможности учащихся 1-2 классов в условиях эксперимен­тальной программы 12-летнего обучения / Н. Н. Хасанова // Вестник Адыгейского государ­ственного университета. - 2006. - № 1. - С. 276-278.

48. Малахаткина, Н.Д. Оздоровление детей государственная проблема / Н.Д.Малахаткина  // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. - 2007.-№ 3. - С. 11-13.

49.Вайнбаум,  Я.С. Физические упражнения и здоровье школьников/ Я.С. Вайнбаум  // Физическая культура в школе. — 2009. — №2. — С.59—64.

50. Скрининговая оценка адаптационно-резервных возможностей детей школьного возраста : метод. рекомендации /Н. С. Полька, С. В. Гозак, О. Т. Елизарова// К., 2013. - 22 с.

51.Соколова, И.И. Влияние различной учебной нагрузки на здоровье школьников / И. И. Соколова, Н. В. Волченко // [Медицина сегодня и завтра](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=JUU_all&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=IJ=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%9616676). - 2014. - № 1. - С. 194-198.

**ПРИЛОЖЕНИЕ**

***Приложение А***

**1.Методика 1. Анкета для родителей первоклассника**

# Уважаемые родители первоклассников!

Психологическая служба школы просит Вас ответить на вопросы, касающиеся самочувствия Вашего ребенка, его адаптации к школе.

 Ваши искренние ответы помогут нам сделать школьную жизнь Вашего ребенка психологически комфортной.

Информация, которую Вы сообщите, является конфиденциальной и не будет использована без Вашего согласия.

Ф.И. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Класс\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О.родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Просим Вас ответить на приведенные ниже вопросы. Подчеркните тот вариант, который кажется Вам наиболее подходящим к Вашему ребенку.

1.Охотно ли идет ребенок в школу?

* неохотно
* без особой охоты
* охотно, с радостью
* затрудняюсь ответить

2. Вполне ли приспособился ребенок к школьному режиму?

 - пока нет

* не совсем
* в основном да
* затрудняюсь ответить

3. Какие изменения в самочувствии и поведении ребенка Вы отмечаете с того времени, как он пошел в школу? Если эти признаки наблюдались до школы, поставьте галочку слева, если появились сейчас – подчеркните.

 - засыпает с трудом

* долго не может заснуть, хотя очень устал
* внезапно просыпается ночью, плачет
* разговаривает во сне
* просыпается с трудом
* утром сонный и вялый
* недержание мочи
* плохой аппетит
* вялый, уставший, раздражительный, перевозбужденный после школы
* беспричинные боли в животе
* частые головные боли
* болел в сентябре-октябре
* стал сосать пальцы, грызть ногти, кусать губы, ковыряться в носу, теребить волосы или многократно повторять какие-либо действия
* наблюдаются быстрые подергивания (тики)лицевых мышц, плеч, рук и т.п.
* ведет себя как маленький, не соответственно возрасту
* другие изменения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Есть ли в настоящее время у Вашего ребенка хронические заболевания, проблемы со здоровьем?

* да\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* нет

5. Опишите режим дня Вашего ребенка:

* встает в \_\_\_\_\_\_
* в школу идет самостоятельно
* в школу ребенка отводит \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* посещает группу продленного дня с\_\_\_\_\_\_\_\_до\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* из школы возвращается самостоятельно
* из школы ребенка забирает\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* посещает дополнительные занятия, кружки, секции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_раз в неделю

* делает уроки обычно в группе продленного дня с\_\_\_\_\_\_\_\_до\_\_\_\_\_\_\_\_
* делает уроки дома с\_\_\_\_\_\_\_\_\_до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* гуляет с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* смотрит телевизор с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* играет с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* ложится спать в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Ваш ребенок имеет отдельную комнату\_\_\_\_\_\_
* имеет свое место для работы и игр в общей комнате\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Часто ли ребенок делится с Вами школьными впечатлениями?

* иногда
* довольно часто
* затрудняюсь ответить

7. Каков эмоциональный характер этих впечатлений?

* в основном отрицательные впечатления
* положительных и отрицательных примерно поровну
* в основном положительные впечатления

8 . Жалуется ли ребенок на товарищей по классу, обижается на них?

* довольно часто
* бывает, но редко
* такого практически не бывает
* затрудняюсь ответить

9. Жалуется ли ребенок на учителя, обижается на него?

* довольно часто
* бывает, но редко
* такого практически не бывает
* затрудняюсь ответить

10. Справляется ли ребенок с учебной нагрузкой без напряжения?

 - да

* скорее да, чем нет
* скорее нет, чем да
* нет
* затрудняюсь ответить

11. С какими проблемами, связанными с началом школьного обучения, Вы столкнулись?

12. Нуждаетесь ли Вы в нашей помощи и в чем именно\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.Методика «Универсальный компьютер»** (И.Э. Куликовская)

***Цель:***определение уровня знаний о физической культуре и спорте, осознание детьми личной и социальной значимости физической культуры для здоровья.

***Педагог дает инструкцию:*** «Представь себе, что существует универсальный компьютер, который знает обо всем на свете и может ответить на любой твой вопрос. Какие вопросы ты ему задашь?»

Динамику сферы услуг определяет ряд долговременных факторов, в частности: влияние научно - технического прогресса, формирует новые виды услуг ; масштабная структурно - технологическая перестройка материального производства в развитых странах в 70 -80 -е годы, связана с экономическим кризисом ; урбанизация, порождает дополнительные потребности в услугах, прежде бытовых и социальных ; массовая автомобилизация и компьютеризация, сформировали специальный сектор экономики услуг, увеличение расходов на услуги, связанные с формированием и развитием человеческого капитала (образование, здравоохранение, социальное обслуживание ) ; благоприятное ресурсное обеспечение, связанное с высокой нормой прибыли, быстрой окупаемостью, обеспечением рабочей силой.

***Оценка:*** если ребенок задает более пяти вопросов, среди них 2-3 спортивного содержания (вопросы типа «Какие виды спорта бывают зимой?», «Почему летом не катаются на коньках?» и т.п.) – высший уровень – 3 балла; если менее 5 вопросов, среди которых 1-2 спортивного содержания – средний уровень – 2 балла; не задает вопросов спортивного содержания – низкий уровень – 1 балл.

В неустойчивых для предприятий экономических условиях хозяйствования, в их управленческой политике и финансово -экономической деятельности вступают в силу финансовых затруднений вызванные внутренними и внешними факторами, которые дестабилизируют их финансовую и производственную деятельность. Формирование антикризисного финансового управления для предприятий направлено на их выживание и рыночную адаптацию, становится особенно важным в условиях, когда возникают преобразования, которые имеют глобальный характер. Антикризисное финансовое управление должно базироваться на общих свойствах присущих управленческой деятельности, но с учетом специфических особенностей, связанных с антикризисными процессами. Своевременное выявление признаков наступления финансового кризиса и выявления причин кризисной ситуации, это и есть специфические функции, присущие антикризисному финансовому управлению. Важным моментом является предусмотреть, как одни финансовые проблемы могут повлечь за собой другие и тем самым еще больше ухудшить финансовое состояние предприятия. Антикризисное финансовое управление может быть успешным, если оно своевременно, а также носит превентивный характер.

**3.Модифицированный тест «Рожицы». Оценка эмоционального состояния (А.Н.Лутошкина)**

***Цель:***определить характер эмоциональных отношений к явлениям и объектам природы и к своим собственным чувствам.

Актуальность темы исследования.Актуальность темы исследования имиджа регионального политического лидера обусловлена интересом к данной тематике социальных наук, так и в научно-политическом смысле ввиду важности данного направления.Фигура регионального политического лидера приковывает к себе внимание огромного количества различных масс - медиа, ϶кспертов в области политики, и, наконец, просто населения региона. Таким образом, становится очевидно, что региональный политический лидер – фигура публичная. Во многом на имидже регионального политического лидера будет строиться имидж региона, который он представляет. Публичный политик постоянно сталкивается с необходимостью фо

рмирования собственного имиджа в соответствии с динамикой ценностных ориентаций, установок и ожиданий ϶лектората, уровнем и характером политической культуры общества, стереотипов массового сознания и т.д. Таким образом, актуальность данной работы подтверждается практикой.Актуальность темы данного исследования обусловлена и тем, что имидж регионального политического лидера обладает особой социальной зн

ачимостью.Современный глава региона , использует весь наработанный авторитет и положение среди политической ϶литы для максимальной ϶ффективности внедрения различных программ и их реализации. Имидж регионального политика не только сохраняет свою актуальность как направление политических исследований, но и активно развивается. В последнее время политические лидеры различного уровня стали обращать внимание на формирование своего имиджа, но немногим удается сотворить его таким, чтобы он завоевал симпатии. Проблема заключается

в том, что имидж – ϶то не просто набор некоторых характеристик, которые являются составляющими имиджа.Имидж – ϶то особое и неповторимое их сочетание.После реформы В.В. Путина и Д.А. Медведева по изменению процедуры избрания глав субъектов РФ и введения так называемого «президентского фильтра» региональным ϶литам пришлось несколько скорректировать свои стратегии поведения.Поскольку требования к имиджу регионального политического лидера в современной России предъявляет не население того или иного региона, а глава государства. Вследствие того, что руководитель региона наделяется полномочиями по представлению президента Р

оссии, он .

Детям предлагается шесть рожиц (3 веселых, 3 грустных), которые необходимо соотнести по степени выраженности с предъявленными ситуациями и собственным состоянием.

В многочисленных стратегиях и программах социально - экономического развития России доминирует техногенный подход. Основные усилия направляются на поддержание прежде высокоиндустриализуемого технологического уклада. Такое направление не способствует преодолению широкого спектра явлений кризисного характера, обусловленных нерациональным использованием ресурсов, ориентацией исключительно на текущее потребление. В этом контексте сфере услуг отводятся важные функции по обеспечению постиндустриальных трансформаций экономики и формирование надлежащих условий жизнедеятельности населения. Сказанное определяет актуальность исследования проблем функционирования сферы услуг и создание эффективной системы управления этим сектором экономики.

Диагностический изобразительный материал в этой методике представлен серией рисунков. Каждый рисунок сюжетно представляет собой некоторую типичную для жизни ребенка-дошкольника ситуацию. Каждый рисунок снабжен двумя дополнительными изображениями улыбающегося (У) и печального (П) лица.

В процессе продвижения РФ путем рыночных реформ, интеграции отечественной экономики в мировое сотоварищество необходимо преодолеть негативное влияние ряда факторов, характерных для трансформационной экономической системы : изменчивость конкурентной среды, высокий уровень инфляции, политическая нестабильность, неурегулированность юридических вопросов. Это предопределяет необходимость ориентироваться в управленческой деятельности на методы стратегического менеджмента. Их использование обеспечивает оперативное отслеживание изменений в экономической среде. Это ускоряет процесс адаптации к ним и делает обоснование четкой стратегии на будущее. Конце и усилия субъектов направляются на поиск долгосрочных конкурентных преимуществ. В целом речь идет о разработке научно - обоснованной, высокоэффективной стратегии хозяйственно - финансовой деятельности предприятий. Формирование процедур эффективного и результативного стратегического менеджмента возможно в процессе аналитического обеспечения каждого этапа стратегического управления, то есть при осуществлении стратегического анализа.

Напротив номера каждого ребенка поставьте соответствующую его выбору букву.

Кроме этого, образовательная деятельность в современном обществе является одним из видов экономической деятельности в сфере предоставления услуг, т.е. образование должно также и прямое влияние на экономическое развитие - через коммерциализацию процессов передачи знаний. Итак, подытоживая вышесказанное, можно отметить: Во-первых, социально - экономическое развитие по совокупности его показателей выступает центральной интегральной характеристикой национальной экономики. Во-вторых, важным аспектом процессов трансфера знаний и навыков в социуме выступает образование. При этом высшее образование выполняет функции локомотива социально -экономического развития. В-третьих, существуют три основных механизма, через которые высшее образование влияет на социально - экономическое развитие : образование позволяет увеличить человеческий капитал, образовательная система увеличивает способность экономики к инновационному развитию, образование позволяет активизировать процессы передачи и диффузии знаний и навыков.

| № ребен-ка | № рисунка | Общий балл |
| --- | --- | --- |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** | ***11*** | ***12*** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

О‬‬‬‬, он .

***Оценка:*** высший уровень – 25-36 баллов, средний – 13-24 балла, низкий – 0-12 баллов. Адекватно подобранная и правильно аргументированная «рожица» оценивается как верный ответ – 3 балла; «рожица» подобрана адекватно, но цель не мотивирована – 2 балла; неадекватность подбора и неточность в ответе – 1 балл.

***Приложение Б***

**СОДЕРЖАНИЕ АДАПТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ ЛФК**

**Основы знаний о физической культуре**

Физическая культура как система разнообраз­ных форм занятий физической подготовкой и ук­реплением здоровья человека.

Возникновение физической культуры у древних людей, связь физической подготовки с трудовой де­ятельностью.

Жизненно важные способы передвижения чело­века: сходство и различия.

Режим дня и личная гигиена.

Правила поведения и техники безопасности на уроках физической культуры.

Способы деятельности

Оздоровительные занятия в режиме дня: про­ведение утренней зарядки, физкультминуток, ды­хательной гимнастики, подвижных игр, комплек­сов упражнений для формирования правильной осанки, профилактики нарушения зрения.

Физическое совершенствование Оздоровительная и корригирующая гимнастика

Комплексы упражнений: упражнения на форми­рование правильной осанки (без предметов и с пред­метами), локальное развитие мышц туловища, профилактику плоскостопия. Упражнения с раз­личным типом дыхания (грудной, брюшной и смешанный типы), выполняемые сидя, стоя на мес­те и в движении. Упражнения на профилактику нарушений зрения. Упражнения на чередование напряжения и расслабление мышц.

Ходьба: с изменяющейся скоростью и направле­нием передвижения; левым и правым боком; спи­ной вперед; на носках и пятках; парах и тройках, используя разные исходные положения (в приседе, полуприседе; «гусиным шагом»).

Бег: в медленном темпе в чередовании с ходьбой, с изменением направления передвижения.

**Физическая подготовка**

Гимнастика с основами акробатики: органи­зующие команды и приемы; выполнение команд «Смирно!», «Вольно!», «Равняйся!», «Налево!», «Направо!», «Шагом марш!», «На месте!», «Стой!»; повороты налево и направо, стоя на месте; постро­ение в шеренгу, колонну, в круг; размыкание и смыкание приставными шагами. Акробатические упражнения: упоры (присев; согнувшись; лежа на возвышенности; сзади; на локтях); седы (ноги вместе и врозь; на пятках; углом); группировка в положении лежа на спине; раскачивание в плотной группировке (с помощью); перекаты назад в груп­пировке (с помощью); перекаты из упора присев на­зад и боком. Прикладно-гимнастические упражне­ния: передвижения по гимнастической стенке вверх и вниз, одноименным и разноименным способом; пе­редвижение по гимнастической стенке по диагонали и горизонтали; ползание и переползание по-плас­тунски; проползание под препятствием и перелезание через препятствие (высота до 80 см); хождение по напольному бревну и наклонной гимнастиче­ской скамейке; лазание по наклонной гимнастиче­ской скамейке в упоре на коленях; танцевальные упражнения (стилизованные шаги «полька»); ими­тационные упражнения (подражание передвиже­нию животных). Кувырки вперёд, назад. Лазание по шесту. Упражнения с гимнастическими снарядами.

Легкая атлетика: бег в спокойном темпе в чере­довании с ходьбой и изменяющимся направлением движения («змейкой», «противоходом», по кругу, по диагонали), из разных исходных положений; высокий старт с последующим небольшим ускоре­нием. Прыжки на месте с поворотами вправо и вле­во, с продвижением вперед и назад, в длину и вы­соту с места; спрыгивание с горки матов, с мяг­ким приземлением. Броски небольшого набивного мяча (1 кг) двумя руками из-за головы и от груди, малого мяча в вертикальную цель способом «с ко­лена». Бег с равномерной скоростью по дистанции; прыжки в высоту с прямого разбега; метание малого мяча на точность и дальность стоя на месте.

Плавание: комплекс общеразвивающих и специальных упражнений пловца. Имитация «Поплавка», скольжение стоя на полу. Движения рук и ног при плавании кролем на груди и кролем на спине, движения головой при выполнении вдоха, координация движений руками с дыханием при плавании кролем на груди (стоя на месте и в сочетании с ходьбой), стартового прыжка. Упражнения для освоения с водой.

Плавание кролем на груди (движения ног сидя на краю бассейна, то же с выполнением выхода в воду; плавание с доской; скольжения с движениями ног; гребковые движения рук; согласование движений рук с дыханием; проплывание отрезков с задержкой дыхания; плавание с дыханием в каждом цикле; плавание в полной координации).

Плавание кролем на спине (движения ногами с опорой на дно или бортик бассейна, скольжение с последующими движениями ног и рук, плавание с помощью только рук и ног).

Игры: «Кто быстрее?», «Волны на море», «Караси и щуки», «Насос», «Морской бой», «Пятнашки с поплавками».

Плавание брассом (движение ног у ботика, движение рук стоя на дне, в сочетании с ходьбой; согласование движений рук с дыханием, согласование движений ног и рук с дыханием; проплывание отрезков с задержкой дыхания; стартовый прыжок с последующим скольжением).

Игры: «Волейбол в воде», «Кто дальше проскользит», «Салки», «Рыбаки и рыбки». Эстафеты.

Нормативы: проплыть одним из способов без остановки 50 метров во втором классе и 200 метров в четвертом классе. Выполнить стартовый прыжок и повороты при плавании кролем на груди и кролем на спине.

Подвижные игры: на материале гимнастики с основами акробатики (игровые задания с использованием строевых упражнений типа «Становись-разойдись», «Смена мест»); игры («У медведя во бо­ру », « Раки », « Тройка », « Бой петухов », « Совушка », «Салки-догонялки», «Альпинисты», «Змейка», «Не урони мешочек», «Петрушка на скамейке», «Пройди бесшумно», «Через холодный ручей»); на материале легкой атлетики — эстафеты; игры («Не оступись», «Горелки», «Рыбки», «Пингвины с мя­чом», «Пятнашки», «Кто быстрее», «Быстро по местам», «К своим флажкам», «Точно в мишень», «Третий лишний»); на материале лыжной подго­товки («Охотники и олени», «Встречная эстафета», «День и ночь», «Попади в ворота», «Кто дольше прокатится», «На буксире»); на материале спор­тивных игр: футбол — удар внутренней стороной стопы («щечкой») по неподвижному мячу (с места, с одного-двух шагов), по мячу, катящемуся на­встречу и после ведения; подвижные игры типа «Точная передача»; баскетбол — ловля и броски мяча двумя руками стоя на месте (снизу, от груди, из-за головы), передача мяча (снизу, от груди, из-за головы); подвижные игры («Брось-поймай», «Вы­стрел в небо», «Охотники и утки»).

 Игры включаются в учебный процесс по усмотре­нию учителя в зависимости от условий проведения заня­тий, логики планирования основного материала и подго­товленности учащихся.Требования к качеству освоения программного материала. В результате освоения программного материала по физической культуре учащиеся специ­альных медицинских групп должны иметь пред­ставления:

- связи занятий физическими упражнениями с укреплением здоровья и повышением физической подготовленности человека;

- способах изменения направления и скорости передвижения;

- режиме дня и личной гигиене;

- правилах составления комплексов утренней зарядки;

- правилах поведения на занятиях физической культурой;

- правилах подготовки мест для самостоятель­ных физкультурно-оздоровительных занятий.

Уметь:

- выполнять комплексы утренней зарядки и физкультминуток;

- выполнять комплексы упражнений (с предме­тами и без предметов), направленно воздействую­щие на формирование правильной осанки;

- выполнять комплексы упражнений на локаль­ное развитие отдельных мышечных групп;

- выполнять упражнения на профилактику плос­костопия;

- выполнять комплексы дыхательных упражне­ний;

- выполнять комплексы упражнений на профи­лактику нарушений зрения;

- выполнять упражнения и технические дейст­вия из спортивных игр, самостоятельно проводить подвижные игры;

- выполнять передвижения в ходьбе, беге, прыж­ках разными способами;

- выполнять строевые упражнения.

Демонстрировать физическую подготовлен­ность по годовому приросту результатов в разви­тии основных физических качеств в следующих контрольных упражнениях:

- гибкость — из положения сидя наклон вперед (касание руками носков ног);

- быстрота — скорость простой реакции (тест падающей линейки, см);

- выносливость — ходьба в течение одной мину­ты, м;

- сила — прыжок в длину с места (демонстриро­вать технику);

- координация — передвижение по напольному гимнастическому бревну шагом с поворотами в правую и левую стороны, м.

Плавание:

- 1-4 классы - преодоление дистанции 25 м кролем на спине и груди

Детям, справившимся с этим заданием, вручается удостоверение «Умею плавать» и значок с символикой «25», «50», «100» м.

План- график распределения физических упражнений на месяц февраль 2015г.

Лечение и профилактика органов дыхания.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Вводн.период | Основной.период | Закл.период | Упр. смячем | Упр. сГ/палкой | Упр. сНаб/мячем | Специальные упражнения | Воспит. задачи | Образоват. задачи | Релаксация | Игры |
| К.№1 | К.№2 | К.№3 | К.№4 | К.№5 | К.№6 | К.№7 | К.№8 |
| 1неделя | х |  |  | х |  |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
|  | х |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 | х |  |
|  |  | х | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
| х |  |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 | х |  |
|  | х |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
|  |  | х | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 |  | х |
| 2неделя |  | х |  | х |  |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
|  | х |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 | х |  |
|  |  | х | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
| х |  |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 | х |  |
|  | х |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
|  |  | х | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 |  | х |
| 3неделя |  | х |  | х |  |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
|  | х |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 | х |  |
|  |  | х | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
| х |  |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 | х |  |
|  | х |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
|  |  | х | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 |  | х |
| 4неделя |  |  | х | х |  |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
|  | х |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 | х |  |
|  |  | х | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
| х |  |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 | х |  |
|  | х |  | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №9 | х |  |
|  |  | х | х |  |  | х |  |  |  |  | х | №10 |  | х |

Пояснения:

**К** – комплекс специальных упражнений по основному заболеванию.

В графе «образовательные задачи» номер темы тематического планирования.

# Сводная таблица по результатам исследования адаптации первоклассников

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя | Физиологический компонент | Деятельностный компонент | Эмоциональный компонент | Общий уровень адаптации |
| Заболевания в период адаптации | Психосоматическая симптоматика | Вегетативный коэффициент | Уровень физиологической адаптации | Проблемы в учебной деятельности | Уровень усвоения школьной программы | Отношение к себе | Отношение к учению | Отношение к учителю | Отношение к одноклассникам | Суммарное отклонение от аутогенной нормы | Уровень эмоциональной адаптации |
| Иванов А. | ОРЗ | есть | 0,4 | недостаточный | нет | достаточный | - | - | + | + | 12 | амбивалентный | частичный |
| Макарова М. | нет | нет | 0,8 | достаточный | Чтение, письмо | неполный | + | - | + | + | 17 | положительный | достаточный |
| Васин П. | нет | нет | 0,6 | достаточный | Чтение, письмо | недостаточный | + | - | - | - | 24 | отрицательный | недостаточный |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |