**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение**

**«Санаторно-лесная школа»**

**Методическая разработка по Физической культуре**

 **«Рекомендации по улучшению осанки»**

 Автор-составитель: учитель

 Бабин Александр Иванович

г. Нижний Новгород

2017 г.

Воистину, ничто так не влияет на продолжительность жизни, ее активность и динамизм, как хорошая осанка. Когда вы горбитесь, то не только выглядите старше, но и чувствуете себя соответственно. И наоборот, когда вы подтянуты и держите корпус прямо и свободно, без напряжения, в сущности, это может помочь остановить процесс старения — или даже повернуть его вспять, и не только чисто внешне, но и функционально, как отмечает доктор медицины Рене Коллет.

Если вы обеспокоены перспективой увидеть себя в один прекрасный день этакой задыхающейся тушей, беспомощно сидящей в кресле-качалке в доме для престарелых, то вы не одиноки. Многим из нас между 30 и 70 годами не дают покоя подобные представления о том, что ждет нас в старости. Один из наиболее разрушительных мифов о старости — это миф о необратимом одряхлении тела, когда некая невидимая паутина, после того как вам исполнилось 40, 50 или 60 лет, начинает плотно опутывать вас, а затем медленно и неуклонно тянет вниз, к земле. Гоните от себя подобные мысли! Неправильная осанка оказывает пагубное воздействие, медленно и постепенно разрушая структуру вашего тела, но вы можете повернуть этот процесс вспять прямо сейчас. Даже если вам уже 80 и вы считаете, что навечно застыли в скрюченной позе, вы вполне можете предпринять определенные шаги, чтобы выпрямиться и преодолеть немощь тела и мысленную установку, ошибочно навязываемую нам обществом, о внутреннем и внешнем «естественном увядании».

Исследования показывают, что ваша манера сидеть и стоять может оказывать мощное воздействие не только на скорость процесса старения, но также на ваш разум и настроение. С научной точки зрения это становится понятно, если учесть тот факт, что, когда вы сидите на стуле сгорбившись, давление на нижнюю часть спины в 10—15 раз больше, чем когда сидите прямо.

К тому же, если вы сутулитесь, это ограничивает диапазон дыхания и препятствует нормальному кровообращению. Но вот вам выход из положения: сидеть и стоять прямо и без напряжения — это осознанный выбор, который вы делаете или не делаете каждую минуту своей жизни. Ваша сидячая поза обладает своего рода инерцией. Стоит склоненной голове или понуро опущенным плечам почувствовать давящую силу тяжести, как тело становится подобно оползню, который медленно катится вниз по склону; сутулость постепенно превращается в сгорбленность, а некогда легкие движения даются вам с трудом. К счастью, в любой момент вашей жизни — а разве сейчас не самое подходящее время? — вы можете остановить этот процесс.

Взгляните на эту проблему с точки зрения пользы для психики. «Поза — показатель не только физического, но и психического равновесия, — пишет специалист по гигиене труда, доктор Дейвид Имри. — Вспомните, как вы обычно стоите, когда устали или находитесь в подавленном состоянии. Плечи становятся покатыми и сгорбленными. Всем своим видом вы говорите о ваших негативных эмоциях, отказываясь бороться с силой тяжести, и ваше тело оседает вниз настолько, насколько ухудшается ваше настроение. Примечательно, что термин "уравновешенный" применяют по отношению к человеку со спокойным и твердым характером».

В перспективе вам предоставляется право выбирать, как вы распорядитесь своей осанкой и гибкостью движений. Вы можете позволить телу — в силу своего пренебрежения или безразличия — осунуться, скрючиться, окостенеть и раздаться вширь. Или же, наоборот, вы сможете стоять и двигаться легко, изящно и с достоинством. Наряду с пищей, водой и воздухом ваше тело нуждается в движении для поддержания энергии и нормальной жизнедеятельности. Осанка и движения человека формируются на протяжении десятилетий на основе его привычек, которые запечатлеваются в памяти каждый раз, когда он стоит, поворачивается, сгибается и идет.

***Основной вариант***

***На 5 секунд поднимите голову***

Стройная осанка начинается с положения головы и шеи, от чего во многом зависит ощущение комфорта в плечах, грудной клетке и спине. В верхней части позвоночника находится прямая передняя мышца головы. Она отвечает за наклоны и повороты головы и, что важнее всего, играет ключевую роль в правильном положении шеи, чем часто и незаслуженно пренебрегают.

Одним из самых простых способов поднять тонус этой мышцы является упражнение «плавный кивок головой». Сидя или стоя в удобной позе, положите ладони на основание черепа, прямо за ушными раковинами, чуть выше мочек (большие пальцы повернуты назад). Вытяните шею слегка вверх, как если бы к макушке головы был прикреплен воображаемый шнур, который тянет ее вверх. В таком слегка приподнятом положении кивните головой, как бы соглашаясь с кем-то. Ежедневно повторяйте это движение примерно по 10 раз.

**Правильная осанка и ее важность для детей и взрослых**

 Различные нарушения осанки и искривления позвоночника служат предпосылкой для возникновения ряда функциональных и морфологических расстройств в детстве и оказывают отрицательное влияние на здоровье взрослых. По последним данным, число детей с нарушениями осанки достигает 30 - 60 %, а сколиоз поражает в среднем 10 - 15 % детей.

Процесс формирования осанки

 В формировании правильной осанки основную роль играют позвоночник и мышцы, окружающие его. ОСАНКА - это комплексное понятие о привычном положении тела непринужденно стоящего человека. Она определяется и регулируется рефлексами позы и отражает не только физическое, но и психическое состояние человека, являясь одним из основных показателей здоровья.

 Осанка обусловлена наследственностью, но на ее формирование в процессе роста у детей влияют многочисленные факторы внешней среды.

 Процесс формирования осанки начинается с самого раннего возраста и происходит на основе тех же физиологических закономерностей высшей нервной деятельности, которые характерны для образования условных двигательных связей. Это создает возможность для активного вмешательства в процесс формирования осанки у детей, обеспечивая её правильное развитие.

 Причины, которые могут привести к нарушениям осанки (сколиозу), многочисленны. Отрицательное влияние на формирование осанки оказывают неблагоприятные условия окружающей среды, социально-гигиенические факторы, в частности длительное пребывание ребенка в неправильном положении тела. В результате неправильного положения тела происходит образование навыка неправильной установки тела. В одних случаях этот навык неправильной установки тела формируется при отсутствии функциональных и структурных изменений со стороны опорно-двигательного аппарата, а в других - на фоне патологических изменений в опорно-двигательном аппарате врожденного или приобретенного характера.

 В основе нарушений осанки часто лежит недостаточная двигательная активность детей (гиподинамия) или неправильное физическое воспитание, или чрезмерное увлечение однообразными физическими упражнениями.

 Кроме того, появление неправильной осанки (сколиоза) связано с недостаточной чувствительностью рецепторов, определяющих вертикальное положение позвоночника или слабостью мышц, удерживающих это положение, с ог раничением подвижности в суставах, акселерацией современных детей.

 Причиной сколиоза могут быть также стесняющая движения одежда, заболевания внутренних органов, снижение зрения, слуха, недостаточная освещенность рабочего места, несоответствующая росту ребенка мебель и др.

 В 90-95 % случаев нарушения осанки являются приобретенными, и чаще всего встречаются у детей астенического телосложения. Нарушения осанки ухудшают внешний облик человека, способствуют развитию ранних дегенеративных изменений в межпозвоночных дисках и создают неблагоприятные условия для функционирования органов грудной клетки и брюшной полости. Однако, нарушения осанки, как правило, не сопровождаются грубыми изменениями в позвоночнике.

 Грубые изменения в позвоночнике развиваются при сколиотической болезни. Они больше выражены при 2-3-4 степенях тяжести сколиоза.

 Развивается сколиоз преимущественно в периоды интенсивного роста скелета, т.е. в 6-7 лет, 12-15 лет. С окончанием роста позвоночника увеличение деформации, как правило, прекращается, за исключением паралитического сколиоза, при котором деформация может прогрессировать в течение всей жизни.

Правильная осанка

 Правильная осанка характеризуется одинаковым уровнем надплечий, сосков, углов лопаток, равной длиной шейно-плечевых линий (расстояние от уха до плечевого сустава), глубиной треугольников талии (углубление, образуемое выемкой талии и свободно-опущенной рукой), прямой вертикальной линией остистых отростков позвоночника, равномерно выраженными физиологическими изгибами позвоночника в сагиттальной плоскости, одинаковым рельефом грудной клетки и поясничной области (в положении наклона вперед).

 Правильно сформированный позвоночник имеет физиологические изгибы в сагиттальной плоскости ( при осмотре сбоку ) в виде шейного и поясничного лордоза (изгиб позвоночника назад) и кифоза (изгиб вперед) в грудном и крестцовых отделах. Эти изгибы наряду с эластическими свойствами межпозвоночных дисков обусловливают амортизирующие особенности позвоночника.

 Во фронтальной плоскости (при осмотре со стороны спины) в норме позвоночник должен быть прямым.

 В норме глубина лордоза в шейном и поясничном отделах позвоночника соответствует толщине ладони обследуемого пациента. Эти признаки в комплексе создают красивый внешний облик человека. Отклонение этих показателей от нормы свидетельствуют о наличии нарушения осанки или сколиоза.

***Изменчивость осанки***

У новорожденного позвоночный столб имеет форму пологой дуги, выпуклостью обращенной назад. В течение первого года жизни от рождения до 12 месячного возраста можно выделить четыре важных момента во многом определяющих будущую осанку ребенка. В возрасте 3-4-х месяцев ребенок, уложенный на живот, учится поднимать и держать головку. Так начинает формироваться первый физиологический изгиб позвоночного столба - шейный лордоз. В 6-месячном возрасте, когда кроха научается самостоятельно сидеть, формируется грудной кифоз. Затем, обучаясь стоять у опоры в возрасте 7-9 месяцев, ребенок формирует поясничный лордоз. Таким образом, к 12 месяцем, когда малыш начинает ходить без поддержки, позвоночник ребенка приобретает форму сложной рессоры, которая позволяет правильно распределять вес головы, туловища, рук на нижние конечности. Помните, что этот период очень важен для формирования правильной осанки, поэтому не стоит пускать процесс на самотек.

Подчеркнем, что осанку оценивают в целом - не только как строение туловища, но и как строение ног со стопами. И в этом смысле вертикальная поза годовалого ребенка - это еще и момент испытания на прочность связочного аппарата коленных и голеностопных суставов. Между степенью развитости связок суставов ног и правильной осанкой есть прямая связь: если связки коленных и голеностопных суставов у ребенка не имеют достаточного тонуса, то под воздействием веса в вертикальном положении происходит угловые отклонения: либо голени в коленном суставе, либо стопы в голеностопном суставе (О-образные или Х-образные ноги). Надо сказать, что углы отклонения в правом и левом коленных и голеностопных суставах могут быть еще и асимметричными. И тогда уже произойдет перекос туловища в сторону более деформированной конечности.

Причинами врожденных деформаций позвоночника являются главным образом пороки развития скелета позвоночника, грудной клетки, плечевого и тазового пояса. Из-за этого часто оказываются недоразвитыми и мышцы соответствующего отдела позвоночника и грудной клетки, что существенным образом меняет форму и функцию позвоночного столба.

Диагностика врожденных аномалий развития скелета позвоночника в дошкольном возрасте очень сложна, потому как кости маленького ребенка большей частью еще состоят из хрящевой ткани. Поэтому родители, обеспокоенные правильным гармоничным развитием ребенка, должен стать ежегодный осмотр малыша всеми узкими специалистами, в том числе и ортопедом-травматологом.

Рекомендации

Вертикальную позу человека удерживают 300 - 400 мышц, окружающих позвоночный столб - значит, они должны быть тренированными. Формируют сильные мышцы подвижные игры и физкультура. Присутствие в комнате ребенка спортивного комплекса просто необходимо. Кроме шведской стенки и турника не помешает батут: ритмично повторяемые упругие движения на батуте укрепляют связочный аппарат суставов нижних конечностей, тренируют мышцы, вестибулярный аппарат.

Занятия в бассейне 1-2 раза в неделю. Водные упражнения ценятся прежде всего тем, что отсутствует нагрузка на ноги, при том что в воде задействованы все группы мышц и туловища и конечностей.

Занятия в школе развития, танцевальном кружке или спортивной секции. Важно понять, что в возрасте 2-3-х или 5-6 лет не следует искать самую оптимальную секцию для вашего ребенка. Хорошо, если первой вашей секцией станет школа развития с занятиями ритмикой, а, став старше, ваш ребенок начнет посещать школу фигурного катания. Разнообразие двигательных навыков формирует более гармонично развитую фигуру и позволяет человеку с максимальной ловкостью управлять своим телом.

Правильная мебель, которой пользуется ребенок. Высота стула для человека вне зависимости от возраста определяется высотой "колено-пол" (положение: сидя за столом, стопы стоят на полу; измеряется расстояние от середины согнутого колена сбоку до пола). Высота стола подбирается по стулу (ребенок сидит на стуле, стопы стоят на полу, спина выпрямлена, руки, согнутые в локтевом суставе, спокойно лежат на столе, не свешиваются). Стул должен быть устойчив, не желательно, чтобы был на колесиках. Кровать (именно кровать, а не раскладывающиеся конструкции: раскладушка, диван-кровать, кресло-кровать) должна иметь ровную поверхность, укрытую ортопедическим матрацем, ноги ребенка не должны упираться в спинку. Подушка выберете мягко-эластичную, не упругую, легко заполняющую пустоты под головой и шеей ребенка. При этом она должна не придавать голове излишне запрокинутого положения ни на боку, ни в положении на спине.

Правильный двигательный режим, который обеспечивается чередованием возрастных статических нагрузок с отдыхом в горизонтальном положении. Нагрузка на ноги, даже в виде веселой игры должна чередоваться с отдыхом в положении сидя. Длительные пешие прогулки утомительны для детей раннего возраста (до 3-4-х лет). Надо правильно оценивать статическую нагрузку, которой вы утомили ребенка и верить, что если малыш 2-3-х лет плачет от усталости и бессилия, то виноват не его "дурной" характер, а ваше непонимание. Не стоит также рано отказываться от прогулочных колясок, велосипедов, санок. На прогулке эти предметы бывают чаще всего незаменимы. Гулять с ребенком лучше не в магазинах в период распродаж, а в отведенных для отдыха площадках, парках.

Вес одежды и обуви является грузом, которым мы дополнительно обременяем неокрепшие плечи и спинку ребенка. Есть большая разница между прогулкой малыша зимой, весной-осенью и летом. Покупая одежду для прогулок, выбирайте максимально легкие варианты курток, комбинизонов, обуви. Используйте обувь, хорошо крепящуюся шнуровкой на ногах, с мягкоэластичной подошвой. Если ребенок одет излишне плотно, не гуляйте долго. Одежда ребенка не должна сковывать его движений в суставах, а если все-таки это происходит, энергетические затраты на движения возрастают в несколько раз и утомление наступает очень быстро.

Обязательны профилактические процедуры. К ним относятся: массаж, парафинолечение, магнитотерапия, электрофорез лекарственных средств, электростимуляция мышц спины и нижних конечностей, общий кварц. Проводить физиотерапевтические процедуры необходимо только после консультации с врачом-педиатром. Рекомендации должен сделать врач ортопед-травматолог, а физиотерапевтическую карту выпишет врач физиотерапевтического отделения.

Санаторно-курортное лечение желательно принимать ежегодно, если нет противопоказаний по заболеваниям внутренних органов. Но даже если вы не уехали с ребенком отдыхать на море, старайтесь использовать каждый погожий день лета для отдыха в лесу, на берегу местных водоемов.

Надежная поддержка и во сне

Большую роль в формировании правильной осанки играет качественный матрас, на котором ребенок проводит немало времени. Матрас малыша долен иметь ровную поверхность, недеформирующийся наполнитель, обладать определенной жесткостью и обеспечивать надежную поддержку позвоночника.

Сегодня у родителей есть прекрасная возможность выбрать тот матрас, который идеально подойдет ребенку. К примеру, для новорожденного малыша подойдет классический детский матрас на основе пружинного блока, имеющий ровную, комфортную для сна поверхность. Для детей старше трех лет и подростков при первых признаках сколиоза можно рекомендовать беспружинный матрас средней жесткости. Кокосовое волокно в сочетании с конским волосом обеспечивает матрасу упругость. Сила упругости полезна и необходима для формирования и совершенствования позвоночного столба у ребенка.

Осанкой принято называть привычную позу непринужденно стоящего человека, которую он принимает без излишнего мышечного напря- жения.(проф.В.П.Правосудов). Правильная осанка является одной из обязательных черт гармонически развитого человека, внешним выражением его телесной красоты и здоровья.

При осмотре человека, имеющего правильную осанку, определяется вертикальное положение головы, подбородок слегка приподнят, шейно-плечевые углы, образованные боковой поверхностью шеи и надплечьем, одинаковы, плечи расположены на одном уровне, слегка опущены и разведены, грудная клетка симметрична относительно средней линии. Точно также при правильной осанке симметричен живот, лопатки прижаты к туловищу на равном расстоянии от позвоночного столба, нижние углы лопаток расположены на одной горизонтальной линии.

При осмотре сбоку правильная осанка характеризуется несколько приподнятой грудной клеткой и подтянутым животом, прямыми нижними конечностями, а также умеренно выраженными физиологическими изгибами позвоночного столба. Благодаря физиологическим изгибам увеличивается его устойчивость и подвижность, а также проявляются рессорные свойства, предохраняющие головной и спиной мозг от сотрясений.(В.П.Правосудов, с.351).

Как же определить осанку ребенка дошкольного возраста? Сделать это можно следующим образом: поставить малыша спиной к себе на возвышение так, чтобы лопатки находились на уровне ваших глаз (ребенок в трусах, без майки). Поговорить с ним для того, чтобы снять первоначально возникшее у него напряжение и увидеть естественную картину состояния позвоночника. Посмотреть спереди, как расположены у него плечи: составляют ли они одну прямую горизонтальную линию или одно несколько выше другого, развернуты или сведены; сзади увидеть, не отстают ли лопатки, симметричны ли надплечья.(Е.Н.Вавилова, с.15).

А можно сделать так: сантиметровой лентой измерьте расстояние от 7 шейного позвонка (наиболее выступающего) до нижнего угла левой, а затем правой лопаток (ребёнок во время измерений должен быть раздет до пояса и стоять в непринуждённой позе). При нормальной осанке эти расстояния равны. Оценить осанку ребёнка поможет и так называемый плечевой индекс. Измерьте сантиметровой лентой ширину плеч со стороны груди, затем со стороны спины (плечевую дугу).

Плечевой индекс = (ширина плеч/плечевая дуга)\*100%. Если плечевой индекс равен 90 - 100%, у ребёнка правильная осанка. Меньшая величина индекса свидетельствует о её нарушении.(В.М.Краснова, с.28).

Позвоночный столб новорожденного ребенка имеет только одну кривизну – крестцово-копчиковый изгиб. Остальные изгибы начинают формироваться позднее. Это связано с определенными этапами в развитии ребенка и обусловлено развитием и функционированием мышц. Так, шейный изгиб позвоночника появляется после того, как ребенок начинает держать голову, т.е. под влиянием работы мышц спины и шеи. У ребенка, начинающего сидеть (6-7 месяцев), образуется грудной изгиб позвоночника. Поясничный изгиб образуется под воздействием мышц, обеспечивающих сохранение вертикального положения туловища и конечностей во время стояния и ходьбы. (В.П.Правосудов, с.352, Е.А.Лебедева, с.4)

Осанка человека рано принимает характер навыка и может определяться уже в дошкольном возрасте. Вначале она неустойчива, так как в период роста организму ребенка свойственна неравномерность в развитии костного, суставно-связочного аппаратов и мышечной системы. Это несоответствие постепенно уменьшается, и к окончанию роста осанка стабилизируется.

§ 2.

Отклонения от нормальной осанки принято называть нарушениями, или дефектами, осанки. Нарушения осанки не являются заболеванием. Они связаны с функциональными изменениями опорно-двигательного аппарата, при которых образуются порочные условно-рефлекторные связи, закрепляющие неправильное положение тела, а навык правильной осанки утрачивается. (В.П.Правосудов, с.353).

Наиболее часто встречающиеся нарушения осанки у дошкольников: искривления позвоночника в виде боковых его отклонений (сколиозы); чрезмерные отклонения позвоночника в грудном отделе (кифозы) и в поясничном отделе (лордозы); плоскостопие и врожденная косолапость; асимметричное положение плеч и др.

Причин неправильной осанки и ее дефектов много: гиподинамия и, как следствие, недостаточное развитие мышц спины, живота, бедер, шеи, груди, удерживающих позвоночник в нужном положении; ходьба с опущенной головой, сидение с опущенными плечами и согнутой спиной. Развитию дефектов осанки способствуют несоответствующая росту ребенка мебель, неудобная одежда, неправильные позы и привычки детей (например, опора при стоянии на одну ногу, чтение и рисование лежа в постели на боку); однообразные движения (отталкивание одной и той же ногой при езде на самокате, при прыжках во время игр; ношение какого-либо груза в одной и той же руке). Значительную роль в возникновении нарушений осанки играет неудовлетворительный общий режим жизни ребенка (пассивный отдых, отсутствие прогулок на открытом воздухе, недостаточный сон, нерациональный режим питания). Развитию нарушений осанки способствуют также частые инфекционные и острые респираторные заболевания, ослабляющие организм и ухудшающие физическое развитие.

Е.Н.Вавилова дала рекомендации по подбору мебели для ребенка в детском саду (с.13). Мебель подбирают в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей. Конструкция стола и стула должна обеспечивать, во-первых, опору для туловища, рук и ног, во-вторых, симметричное положение головы и плечевого пояса.

Размер мебели должен соответствовать росту ребенка: длина сиденья стула – длине бедер, высота его ножек – длине голеней. Хорошо, если спинка стула имеет небольшой наклон назад, что позволяет откинуться, расслабиться, дать отдых позвоночнику. Стопы должны стоять на полу (или на подставке, если стул велик для данного ребенка).

Е.А.Лебедева предлагает подбирать мебель для детей, исходя из следующей таблицы:

Размеры основной мебели для детей

Постель не должна быть слишком мягкой, подушка – большой. Длина кровати больше роста ребенка на 20-25 см, чтобы он смог свободно вытянуться.

Поза ребенка в любых видах его деятельности должна постоянно быть в центре внимания взрослых.

Во время сна ребенок может часто менять положение своего тела (ведь дети спят днем 1,5-2 часа, а ночью 10-11 часов). Нельзя допускать, чтобы малыш спал, свернувшись «калачиком», с подтянутыми к груди ногами. В этом положении смещаются лопатки, сдавливаются верхние ребра в грудной полости, искривляется позвоночник. Вся тяжесть тела падает на две точки – плечевой и тазобедренный суставы, а позвоночник провисает между ними. Связочно-мышечный аппарат перерастягивается.

Лучше всего, если ребенок спит на спине, голова на небольшой подушке, матрац ровный, плотный.

Если ребенок стоит, надо следить, чтобы равномерно распределялась нагрузка от тяжести тела на обе ноги. В естественном положении ноги несколько расставлены (так удобнее удержать равновесие), носки немного развернуты наружу. Привычка стоять с опорой на одну ногу вызывает косое положение тела, неправильный изгиб позвоночника.

Сохранение хорошей осанки при движениях более сложно. Мышцы должны действовать, напрягаясь и расслабляясь, и этим поддерживать равновесие тела. Особенно большое участие принимают мышцы плечевого пояса, шеи, спины, таза, бедер. Движения этих мышц должны быть согласованными, взаимосочетаемыми.

При ходьбе у ребенка с хорошей осанкой плечи на одном уровне, грудная клетка расправлена, лопатки чуть-чуть (без напряжения) отведены назад, живот подтянут, смотреть надо прямо (вперед на 3-4 шага). Идти надо не сутулясь, ногами не шаркать, спокойная ходьба сопровождается легкими взмахами рук, быстрая -–энергичными движениями рук.(Е.А.Лебедева, Е.В.Русакова, с.14).

Опасность изменения осанки малыша, начинающего ходить, может возникнуть, если его водить за одну и ту же руку в течение продолжительного времени – это стимулирует боковое искривление позвоночника, асимметрию плечевого пояса.

В возрасте 2-3 лет дети много ходят, и неокрепшие мышцы могут не выдержать длительной нагрузки. В результате дети принимают облегченные положения, которые переходят в привычку (наклоняются, чрезмерно сгибают ноги в коленях). Чтобы этого избежать, необходимо чередовать движение и покой. Гигиенисты считают, что отдых лежа в горизонтальном положении для дошкольников должен быть в середине дня не менее 1-2 часов. При длительном пребывании на ногах развивается статическое плоскостопие, искривляются трубчатые кости. В верхней и нижней трети (зоны роста) этих костей могут появиться утолщения. Это говорит о том, что кости растут не в длину, как положено, а в ширину. (Е.Н.Вавилова, с.18)

Поза за столом во время рисования, рассматривания иллюстраций, во время настольно-печатных игр должна быть удобной и не напряженной. Локти обеих рук на столе, плечи находятся на одном уровне, голова чуть наклонена вперед. Расстояние от глаз до стола должно составлять 30-35 см, между грудью и столом – 8-10 см (проходит ладонь). Сидеть ребенок долженсодинаковой нагрузкой на обе ягодицы, не перекашиваясь на одну сторону. Стопы должны стоять на полу (или на подставке). При такой позе голеностопный, коленный и тазобедренный суставы образуют прямой угол. Нельзя допускать, чтобы дети сидели скрестив ноги, зацепляли их за ножки стула.(Е.А.Лебедева, Е.В.Русакова, с.16)

Работу по формированию правильной осанки и коррекции ее нарушений должны вести не только врачи. Ведь дефекты осанки, кифозы, лордозы, сколиозы и плоскостопие могут развиваться еще в грудном возрасте, когда в костной системе ребенка имеется большое количество неокостеневшей хрящевой ткани. Они возникают в результате того, что слишком рано детей начинают сажать, ставить на ножки или учить ходить. Недостаточно развитые мышцы испытывают большую статическую нагрузку, а это приводит к деформации опорно-двигательного аппарата. (Е.А.Лебедева, Е.В.Русакова, с.20)

Помнить о хорошей осанке следует и в спортивных упражнениях детей, указывает Е.Н.Вавилова. Так, при игре в настольный теннис, бадминтон участвует одна рука, возможен перекос плечевого пояса. Катание на самокате зачастую выполняется толчком одной ногой, что также может привести к искривлению позвоночника. При длительном использовании велосипеда, плохом подборе его размера может появиться сутулость спины, перекашивается таз, грудная клетка сжимается. Чрезмерные прыжки в классики, через скакалку дают большую нагрузку на позвоночник, своды стоп, особенно если подскоки выполняются тяжело (у ребенка плохая координация движений). Совершенно необходимо соблюдать регламент и правила при занятиях спортивными упражнениями, целесообразно сочетать разные их виды.

§ 3.

Основным средством формирования правильной осанки и коррекции ее нарушений являются занятия физическими упражнениями.

В детском саду необходимо использовать упражнения для развития больших мышечных групп, особенно спины, живота и ног, чтобы создать естественный мышечный корсет. Хорошим средством формирования правильной осанки и профилактики ее нарушений, по словам М.Алиева (с.18), являются гимнастические упражнения с различными предметами. Можно использовать резиновые и теннисные мячи, обручи, палки, мешочки с песком и др. Малышам нравятся упражнения с флажками, кубиками, ленточкой, погремушкой. Хорошо влияет на осанку ползание, лазанье, ходьба с небольшим грузом на голове. Упражнения выполняются из различных исходных положений – стоя, лежа на спине и животе, сидя на стуле, скамейке, на четвереньках.

Упражнения для малышей 2-3 лет чаще носят игровой характер: имитируют движения животных, птиц и др. Главное - вызвать у детей желание двигаться активно, с удовольствием. Например, в упражнении «Колобок» ребенок, лежа на животе, перекатывается несколько раз в одну, потом в другую сторону; тянется вверх, изображая «великана». (Е.Н.Вавилова, с.19).

Старшие ребята могут понять пользу упражнений, им объясняют, что движения помогут им стать здоровыми, красивыми, подтянутыми, а для этого надо делать движения правильно, энергично, проявляя усилия, настойчивость.

Учитывая быструю утомляемость дошкольников, следует после наиболее трудных статических упражнений давать кратковременный отдых (40-50 сек.) с выполнением дыхательных упражнений в положении сидя, лежа на спине.

Для формирования правильной осанки и профилактики ее нарушений в процессе занятий физической культурой, утренней гимнастикой и во время физкультминуток можно использовать следующие упражнения (М.Алиев):прогибание спины с обручем или с мячом в руках; наклоны в стороны с обручем за спиной; приседания стоя на носках с гимнастической палкой в руках; наклоны назад с разведением рук в стороны; наклоны вперед прогнувшись, ноги врозь, с гимнастической палкой в руках; поднимание ног вверх лежа на спине; ползание на четвереньках; ходьба с удержанием на голове груза с сохранением правильной осанки и др.

Очень эффективны упражнения, особенно на начальном этапе работы, проводимые в игровой и соревновательной форме, например: «лыжник» – приседание с отведением рук назад; «кошка» - ходьба на четвереньках с прогибанием и выгибанием спины; «Кто лучше и точнее выполнит упражнение»; «Делай как я» и др.

Для формирования правильной осанки полезны упражнения, выполняемые у вертикальной плоскости (касание спиной, затылком, ягодицами и пятками стены или гимнастической стенки), и упражнения с удержанием на голове предмета (мешочка с песком, деревянного кубика, резинового мяча, деревянного или резинового кольца). Такие упражнения хорошо выполнять у зеркала, чтобы ребенок мог фиксировать правильное положение тела. (М.Алиев, с.20)

Большой интерес для формирования навыка правильной осанки представляет система физического воспитания разработанная Н.Н.Ефименко. Любую форму двигательной активности детей он предлагает начинать из лежачих или горизонтальных положений, как наиболее естественных, простых, разгрузочных. И постепенно усложнять двигательный режим к более вертикальным, нагрузочным, гравитационным положениям стоя и далее в ходьбе, лазании, беге и прыжках. Причем, чем меньше возраст детей (1-3 года) тем более естественными, доминирующими для них в занятиях будут лежачие или горизонтальные положения (лежа на спине, на животе, на боку, переворот со спины на живот, ползание по-пластунски, упражнения на четвереньках, в позе сидя, на коленях). И наоборот, чем старше дети (5-7 лет), тем более предпочтительнее в их двигательной активности вертикальные положения, прямостояние, ходьба, лазание, бег, подскоки, прыжки.(с.26)

Занятия Ефименко проводит в форме спектаклей, с определенным сюжетом, что очень нравится детям. Вся программа Н.Н.Ефименко построена на том, что «детей можно вырастить здоровыми, если делать это в гармонии с естественными силами Природы и биологическими процессами» (с.48).

Кроме того, Ефименко создал горизонтальный пластический балет («пластик-шоу»). Выполняя программу пластического балета, малыш «погружается в особый мир движений, музыки, ритма, ассоциаций и вызванных ими эмоций» (с.168).

Все позы в программе «пластик-шоу» горизонтальные: лежа на спине, животе, на боку, переворот со спины на живот, упражнения в упоре лежа, в упоре сзади, ползание по-пластунски, на четвереньках, упражнения в позе сидя и в позе на низких и высоких коленях.

Все движения пластичные, мягкие, плавные.

Упражнения выполняются под соответствующую музыку с использованием элементов хореографии.

По словам Н.Н.Ефименко горизонтальный пластический балет имеет ряд преимуществ для коррекции осанки. Во-первых, режим горизонтированных поз обеспечивает позвоночнику оптимальное положение для коррекции, разгрузки, расслабления. Во-вторых, деятельность сердечно-сосудистой системы также находится в щадящем режиме, в то же время нестоячие, неходячие дети имеют возможность нагрузить себя функционально. И, кроме того, музыкальность программ, наличие элементов хореографии, театрализации позволяют создать у детей во время упражнений положитель-ный эмоциональный фон.(с.179).

Еще один из методов коррекции осанки это плавание.

Тело человека обладает плавучестью, поскольку его удельный вес приближается к удельному весу воды. Поэтому, находясь в водной среде, оно становится почти невесомым. Это имеет практическое значение: освобождается от нагрузки опорно-двигательный аппарат, включая позвоночник и связки.

Исследования и практический опыт показали, что детский организм при плавании способен переносить относительно высокие нагрузки. И, наоборот, продолжительные физические упражнения на суше, при которых основная нагрузка приходится на опорный аппарат, вызывают чрезмерное напряжение еще недостаточно окрепших костей, связок и позвоночника.(Г.Левин, с.9).

При плавании тело лежит в воде почти горизонтально и находится в вытянутом состоянии. Поэтому часто весьма серьезные искривления позвоночника исправляются с помощью плавания. Во время плавания мышцы конечностей ритмично напрягаются и расслабляются.

При любых способах плавания руки принимают активное участие в движении. Это особенно характерно для кроля и плавания на спине. Кроме того, эти способы плавания влияют на гибкость позвоночника (вследствие активного попеременного движения руками в воде и над водой). Поэтому плавание активно рекомендуется ортопедами и педиатрами для предупреждения и лечения нарушений осанки и сутулости.

При исправлении дефектов осанки используются определенные упражнения.

Для профилактики и коррекции сутулости (кифоза): прогибание спины назад с отведением рук вверх назад; ходьба на носках с прогибанием спины; прогибание спины, сидя на стуле (скамейке) с потягиванием; вытягивание сцепленных рук назад; прогибание спины в положении лежа с упором на локти; прогибание спины стоя на четвереньках и коленях; наклоны назад с отведением рук в стороны.

При искривлении позвоночника в поясничном отделе (лордозе): наклоны вперед с доставанием носков (пола); упражнение «велосипед» – в положении лежа на спине; наклоны туловища вправо и влево; сгибание ног и отведение в сторону, стоя спиной к вертикальной плоскости; сгибание ног в положении лежа; доставание носков ног в положении сидя на коврике (скамейке); подтягивание бедра к груди лежа на спине.

При плоскостопии и для его предупреждения вводятся упражнения, направленные на укрепление мышц стопы и голени: ходьба на носках и босиком по неровной поверхности (песку, мелкой гальке), на носках и пятках, на наружных краях стоп, по гимнастической палке и растянутому на полу канату; захватывание мяча ногами; собирание мелких предметов пальцами ног и переноска их на небольшое расстояние; катание обруча, мяча пальцами ног.

При боковом искривлении позвоночника (сколиозе): пружинящие наклоны вправо и влево; поднимание левой руки вверх с отведением правой назад и наоборот; прогибание спины с отведением левой руки вверх в положении лежа на животе, затем то же с отведением правой руки; прогибание спины из положения стоя на четвереньках с подниманием левой руки вверх, затем то же для правой руки. Упражнения, выполняемые лежа на спине, животе разгружают позвоночник, способствуют увеличению подвижности пораженного сегмента, укрепляют мышечный корсет.(М.И.Фонарев, с.235).

В.М.Краснова предлагает следующие упражнения для коррекции осанки.

Упражнения для формирования правильной осанки, выполняемые у вертикальной плоскости (стены, гимнастической стенки):

1.И.п. - основная стойка у стены, касаясь ее затылком, спиной, ягодицами и пятками; 1-2 – поднять руки через стороны вверх; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 5-6 раз в медленном темпе.

2.И.П. – основная стойка у стены; 1-2 – подняться на носки, руки вперед; 3-4 – опускаясь на пятки, вернуться в и.п. Повторить 5-6 раз в медленном темпе.

3.И.п. – основная стойка у стены; 1-2 - поднять правую ногу, согнутую в колене, руки в стороны; 3-4 – опустить правую ногу, руки вниз; 5-6 - то же другой ногой; 7-8 – вернуться в и.п. Повторить каждой ногой 3-4 раза в медленном темпе.

4.И.п. – основная стойка у стены; 1-2 – шаг вперед правой (левой) ногой; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 5-6 раз в медленном темпе.

5.И.п. – стойка ноги врозь на ширине плеч, руки на поясе, касаясь стены затылком, пятками, спиной и ягодицами; 1-2 – наклон вправо; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 3-4 раза в каждую сторону в медленном темпе.

6.И.п. – основная стойка у стены; 1-2 – присесть, руки вверх; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить в медленном темпе 3-4 раза.

7.И.п. – основная стойка у стены; 1-2 – поднять правую (левую) ногу, согнутую в колене, и захватить руками голень;3-4 – опуская ногу, вернуться в и.п. Повторить каждой ногой 3-4 раза в медленном темпе.

Упражнения для формирования правильной осанки, выполняемые с удержанием предметов на голове:

1.И.п. – основная стойка с мешочком на голове; 1-2 – подняться на носки, руки на поясе; 3-4 – опускаясь на пятки, вернуться в и.п. (не уронить предмета). Повторить 5-6 раз в медленном темпе.

2.И.п. – основная стойка с мешочком на голове; ходьба на носках, руки в стороны, удерживая на голове мешочек (10-15 с). Повторить 2 раза с интервалом в 1-2 мин.

3.И.п. – ноги врозь на ширине плеч, руки на поясе, на голове деревянный кубик; 1-2 – подняться на носки, руки в стороны (не уронить предмет); 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 5-6 раз в медленном темпе.

4.И.п. – основная стойка с мешочком на голове; 1-2 – подняться на носки, повернуть туловище вправо (влево), руки в стороны; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 2-3 раза в каждую сторону в медленном темпе.

5.И.п. – основная стойка с резиновым кругом на голове; 1-2 – присесть, руки в стороны (не уронить предмет); 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 5-6 раз в медленном темпе.

6.И.п. – основная стойка с мешочком на голове; 1-4 – два приставных шага на носках вправо; 5-8 – два приставных шага на носках влево. Повторить 2-3 раза в каждую сторону в медленном темпе.

7.И.п. – основная стойка с деревянным кубиком на голове; ходьба на носках по гимнастической скамейке, руки на поясе. Повторить в медленном темпе 1-2 раза с интервалами 1,5-2 минуты.

В основу использования специальных упражнений, направленных на формирование правильной осанки и устранение ее дефектов, должны быть положены следующие принципы: индивидуально-дифференцированный подход к каждому ребенку и постепенное нарастание нагрузки в применяемых физических упражнениях. Нагрузка во время занятий не должна превышать функциональных возможностей дошкольников и без ущерба для их здоровья улучшать физическое развитие и осанку.

Таким образом, при подборе и использовании упражнений необходимо учитывать уровень физического развития, подготовленность и состояние здоровья каждого ребенка и в соответствии с этим продумывать объем и интенсивность нагрузок.

Работу по формированию правильной осанки следует постоянно вести со всеми детьми, а не только с теми, у которых замечены какие-либо отклонения. Необходимые упражнения включаются в утреннюю гимнастику, занятия, подвижные игры. В особо сложных случаях, когда специалист обнаружил у ребенка серьезное нарушение осанки и предложил курс лечебной физкультуры в поликлинике, родители должны обеспечить это лечение, выполнять все рекомендации ортопеда. Раннее выявление и коррекция нарушений принесет более заметные успехи, чем запоздалое лечение в более позднем возрасте.

Глава 2. Опытно-экспериментальная работа по формированию у детей дошкольного возраста навыка правильной осанки.

§ 1.

Для того, чтобы изучить процесс формирования осанки у детей дошкольного возраста были обследованы 5 детей подготовительной группы ДОУ №\_\_ г.\_\_\_\_.

1.Ф.И.

2. Ф.И.

3. Ф.И.

4. Ф.И.

5. Ф.И.

Для определения осанки у этих детей были применены рекомендации Вавиловой Е.Н. и Красно- вой В.М. Ребенка без майки мы ставили спиной к себе на возвышение, таким образом, чтобы его лопатки находились на уровне глаз взрослого. Затем мы смотрели, на одном ли уровне расположены плечи, развернуты ли они или сведены; на равном ли расстоянии от позвоночника находятся лопатки; определяли, на одной ли горизонтальной линии расположены нижние углы лопаток. При осмотре сбоку определяли выраженность физиологических изгибов позвоночника; не выступают ли лопатки; не выходит ли линия живота за линию грудной клетки.

В результате этого обследования были определены следующие особенности осанки детей:

У \_\_\_\_\_\_(Ф.И.) правое плечо несколько выше левого, нижний угол правой лопатки также несколько выше угла левой лопатки. Физиологические изгибы позвоночника в норме.

У \_\_\_\_\_\_(Ф.И.) все показатели соответствуют норме.

У \_\_\_\_\_\_(Ф.И.) несколько сведены плечи, при осмотре сбоку заметно небольшое увеличение грудного изгиба и уменьшение поясничного изгиба позвоночника.

У \_\_\_\_\_\_(Ф.И.) все показатели соответствуют правильной осанке.

У \_\_\_\_\_\_(Ф.И.) все показатели в пределах нормы.

Затем мы оценивали осанку ребёнка с помощью плечевого индекса. Мы измерили сантиметровой лентой ширину плеч со стороны груди ребенка, затем со стороны спины (плечевую дугу).

Плечевой индекс = (ширина плеч/плечевая дуга)\*100%.

Результаты данных измерений представлены в таблице:

№

Фамилия И.

Ширина

плеч, см

Плечевая дуга,

см

Плечевой

Индекс,%

1

2

3

4

5

Если плечевой индекс равен 90 - 100%, у ребёнка правильная осанка. Меньшая величина индекса свидетельствует о её нарушении.

Это обследование выявило, что у двоих детей имеются нарушения осанки. У одного ребенка – искривление позвоночника в виде бокового его отклонения (правосторонний сколиоз); у другого – небольшое отклонение в грудном отделе позвоночника (кифоз).

§ 2.

Для данных детей был составлен индивидуальный комплекс физических упражнений по коррекции осанки, в котором были использованы упражнения, предлагаемые Е.Н.Вавиловой, М.Алиевым и В.П.Правосудовым. (см. Приложение, Протоколы 1,2).

Кроме того, были даны методические рекомендации воспитателям и родителям по правильному подбору мебели для детей (см.Приложение, Протокол 3).

Также было рекомендовано обращать особое внимание на осанку детей во время занятий за столом, не допускать длительного пребывания детей в однообразных позах, включить в комплекс утренней гимнастики упражнения корригирующего характера.

Родителям отдельно были даны рекомендации по соблюдению детьми режимных моментов вне детского сада: соблюдать режим дня – подъем и укладывание спать в одно и то же время, обязательные прогулки на свежем воздухе, чередование подвижных игр и спокойной деятельности, обеспечить детям полноценное питание. Также родителям рекомендовано проконсультироваться с ортопедом.

§ 3.

Коррекционная работа проводилась с детьми в период с декабря 1999 г. по март 2000 г. Затем дети были сноваобследованывизуально и с помощью расчета плечевого индекса.

Результаты этих расчетов представлены в таблице:

№

Фамилия И.

Ширина

плеч, см

Плечевая

дуга, см

Плечевой

Индекс,%

1

2

Это обследование показало следующие результаты:

У \_\_\_\_\_\_(Ф.И.) явных внешних изменений не произошло, однако несколько изменился показатель плечевого индекса, что свидетельствует о корригирующем действии применяемой методики.

У \_\_\_\_\_\_(Ф.И.) плечи стали более расправлены, однако при осмотре сбоку все еще сохраняется небольшое увеличение грудного изгиба и уменьшение поясничного изгиба позвоночника. При этом показатель плечевого индекса также изменился в сторону увеличения, что говорит о положительных внутренних изменениях.

Кроме того, коррекционная работа нашла свое отражение в поведении самих детей. Они стараются следить за своей осанкой во время занятий и игр, поправляют друг друга.

Конечно, за короткий срок трудно сформировать осанку, для этого необходимы постоянные занятия, направленные на исправление дефекта. Поэтому мы будем продолжать с этими детьми коррекционную работу и дадим методические рекомендации родителям и воспитателям.