

**ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ КОРРЕКЦИИ И
ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ФИЗИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ**



Коррекция и профилактика нарушений осанки

Осанка – это привычная поза непринужденно стоящего человека без активного мышечного напряжения (проф. В. К. Добровольский).

Формирование осанки — проблема и педагогическая, и гигиеническая, поэтому ее необходимо решать общими усилиями педагогов, врачей, родителей. Проблема в целом освещается достаточно широко как в педагогической, так и в медицинской литературе. Например, подробно изучены физиологические механизмы воздействия физических упражнений на формирование осанки, обоснована их дозировка, определены методы работы.

Одна из важных задач физического воспитания – формирование правильной осанки: голова слегка приподнята, взгляд направлен вперед; плечи симметричны, слегка отведены назад; лопатки максимально приближены к позвоночнику и плотно прилегают к ребрам; позвоночник представляет спокойную волнообразную линию, живот подтянут, ноги прямые, своды стоп нормальные, мышцы хорошо развиты, походка красивая.

При нарушении осанки изменяется костный скелет, ухудшается деятельность органов кровообращения, дыхания, пищеварения.

К нарушению осанки приводят некоторые заболевания, например: рахит, ожирение, инфекции, плоскостопие, врожденная слабость опорно-двигательного аппарата, а также неполноценное питание.

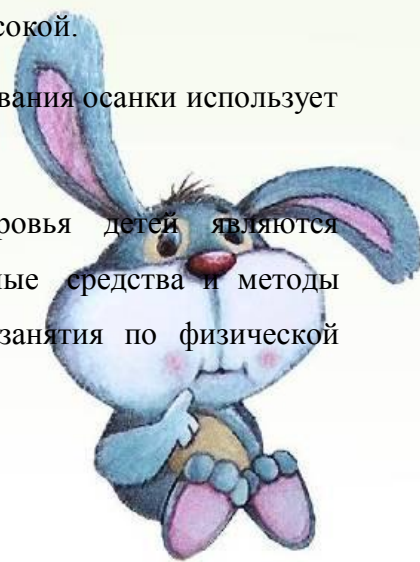
Нарушение осанки приводит к снижению подвижности грудной клетки и диафрагмы, изменяет рессорную функцию позвоночника, что в свою очередь отражается на дыхательной, сердечно – сосудистой и центральной нервной системах.

Для контроля за осанкой применяется такой приём: ребёнка ставят спиной к стене, чтобы он касался её затылком, спиной, ягодицами и пятками. Отойдя от стены, ребенок должен сохранить эту позу.

Во время сна ребёнок должен лежать, вытянувшись на спине. На животе, на боку, но не «калачиком». Постель не должна быть слишком мягкой, а подушка высокой.

Воспитатель при подборе физических упражнений для формирования осанки использует индивидуальный подход к детям и рекомендации медработников.

В нашем детском саду сохранение и укрепление здоровья детей являются приоритетными задачами, и мы постоянно ищем новые эффективные средства и методы повышения двигательной активности детей. Как сделать, чтобы занятия по физической



культуре стали действительно развивающими, интересными, увлекательными, познавательными?

Коррекция и профилактика нарушений осанки

Одна из важнейших задач физического воспитания детей – формирование осанки, предупреждение ее патологических изменений.

Виды нарушения осанки, наблюдаемые в привычной для ребенка позе, условно разделяют на 3 группы (А. А. Путилова):

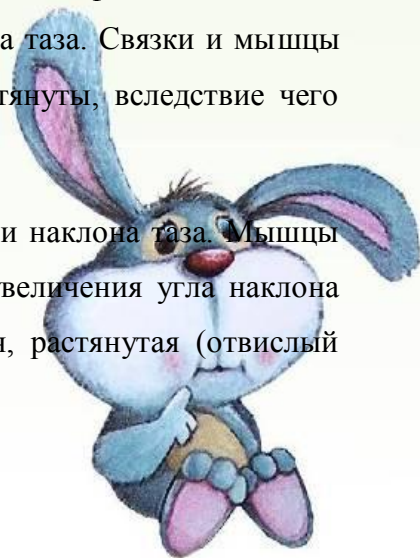
1. Функциональное смещение позвоночника во фронтальной плоскости (сколиотическая осанка) при нормальных соотношениях физиологических кривизн в сагиттальной.

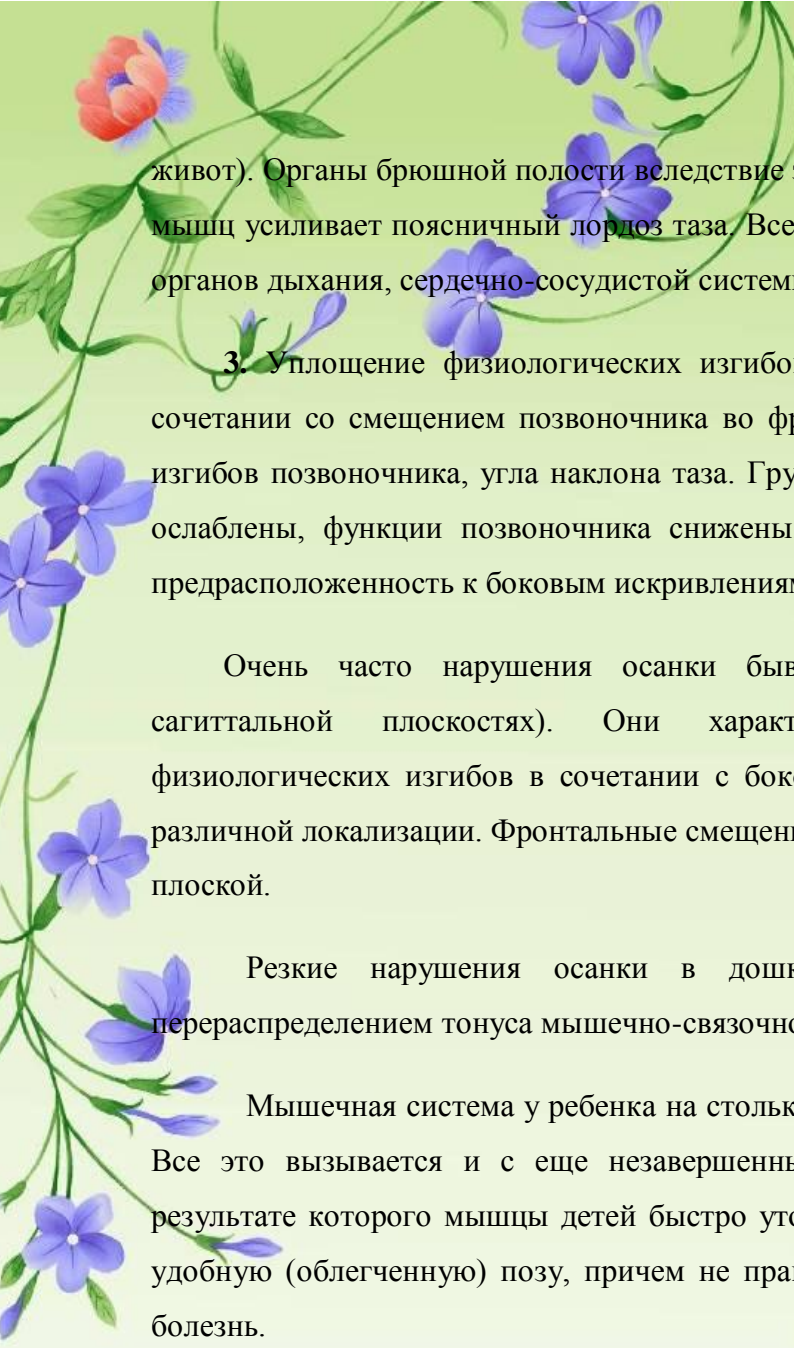
Функциональные смещения позвоночника, когда исследуемый стоит в непринужденной привычной позе, и исчезают в горизонтальном положении.

Сколиотическая осанка характеризуется смещением позвоночника вправо или влево от срединного положения. По локализации смещения могут быть тотальными, грудными, поясничными, S-образными. Клиническими симптомами являются: наклонение головы вперед или в сторону вогнутости позвоночника, асимметрия шейно-плечевых линий, лопаток, неравномерность контуров и треугольников талии, незначительный изгиб корпуса в сторону выпуклости смещения. В положении стоя дуга искривления может быть выражена до 10 см. (по данным рентгенографии), часто в положении лежа оно не определяется. Морфологические изменения в телах позвонков, торен (скручивание) отсутствуют. При сколиотической осанке отмечаются нарушения функций внешнего дыхания, сердечно-сосудистой системы. Наиболее часто по сравнению с другими видами патологической осанки она может переходить в сколиоз (А. А. Путилова).

2. Усиление физиологических изгибов или нарушение их соотношений в сагиттальной плоскости (круглая, кругловогнутая спина) сочетающееся с функциональным смещением позвоночника во фронтальной плоскости. Характеризуется увеличением физиологического изгиба шейного (кифоз) и поясничного (лордоз), а так же угла наклона таза. Связки и мышцы передней части туловища укорочены, а связки и мышцы спины растянуты, вследствие чего грудная клетка опускается, туловище наклоняется вперед.

При кругловогнутой спине увеличены все изгибы позвоночника и наклона таза. Мышцы спины растянуты, поясничные и грудные – укорочены. Вследствие увеличения угла наклона таза поясничная область прогибается вперед, брюшная стенка вялая, растянутая (отвислый





живот). Органы брюшной полости вследствие этого могут опускаться. Неравномерная тяга этих мышц усиливает поясничный лордоз таза. Все это неблагоприятно отражается на деятельности органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта

3. Уплотнение физиологических изгибов в сагиттальной плоскости (плоская спина) в сочетании со смещением позвонка во фронтальной. Характеризуется уменьшением всех изгибов позвоночника, угла наклона таза. Грудная клетка у таких детей узкая, мышцы спины ослаблены, функции позвоночника снижены. У детей с такой осанкой имеется особая предрасположенность к боковым искривлениям позвоночника.

Очень часто нарушения осанки бывают комбинированными (во фронтальной и сагиттальной плоскостях). Они характеризуются усилением или уменьшением физиологических изгибов в сочетании с боковым смещением позвонка (вправо, влево) различной локализации. Фронтальные смещения сочетаются с кругловогнутой спиной, круглой, плоской.

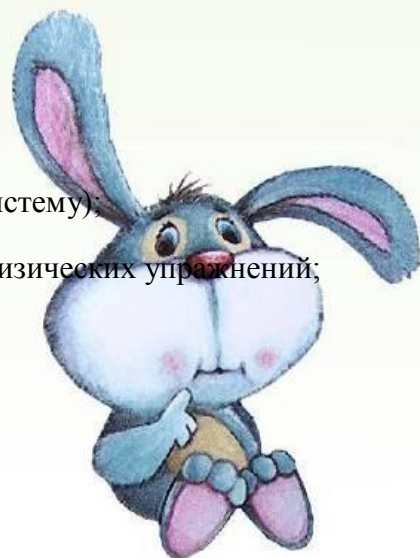
Резкие нарушения осанки в дошкольном возрасте связаны с неправильным перераспределением тонуса мышечно-связочного аппарата.

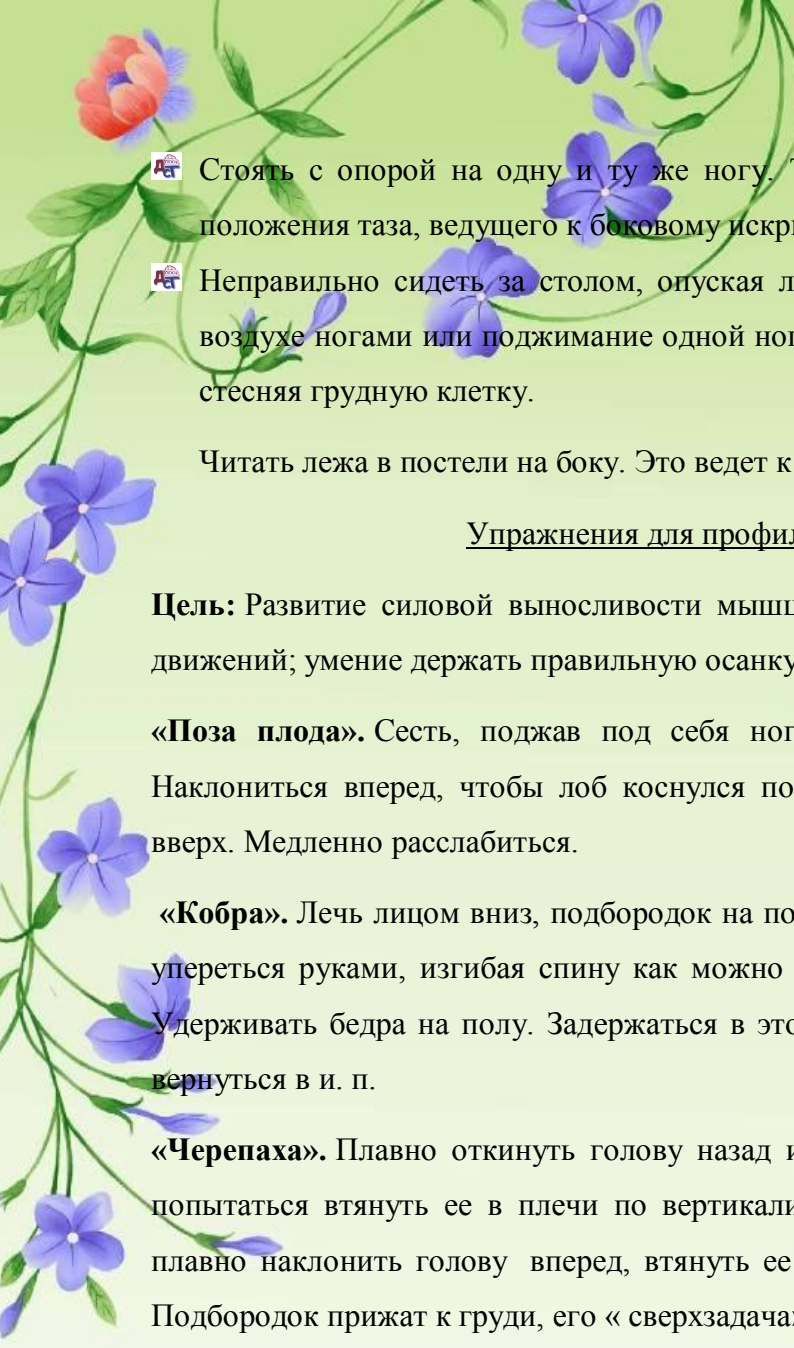
Мышечная система у ребенка настолько слаба, что она не в состоянии удержать скелет. Все это вызывается и с еще незавершенным морфологическим процессом в мышцах, в результате которого мышцы детей быстро утомляются и ребенок вынужден принимать более удобную (облегченную) позу, причем не правильную. Постепенно привычка превращается в болезнь.


В связи с выше изложенным, важно целенаправленно укреплять мышцы детей.


К **факторам, способным вызвать нарушение осанки**, относятся

- 1) Неудовлетворительный общий режим жизни ребенка (недостаточный или чрезмерно пассивный отдых, отсутствие прогулок, недостаточный сон);
- 2) Неправильный режим питания;
- 3) Плохие условия сна (неудобная кровать, мягкая постель);
- 4) Несоответствующая росту мебель (стол, стул);
- 5) Неудобная одежда (узкая, сдавливающая костно-мышечную систему);
- 6) Непосильный труд, чрезмерные перегрузки при выполнении физических упражнений;
- 7) Неправильные позы и плохие привычки:





 Стоять с опорой на одну и ту же ногу. Такая поза способствует возникновению косоного положения таза, ведущего к боковому искривлению позвоночника.

 Неправильно сидеть за столом, опуская локоть одной руки, сгибая спину, с висящими в воздухе ногами или поджимание одной ноги. Такая поза перекашивает плечевой пояс и таз, стесняя грудную клетку.

Читать лежа в постели на боку. Это ведет к нарушению осанки и боковому искривлению.

Упражнения для профилактики нарушения осанки

Цель: Развитие силовой выносливости мышц спины и живота; совершенствование координаций движений; умение держать правильную осанку; исправление дефектов осанки.

«Поза плода». Сесть, поджав под себя ноги, подошвы наружу, стопы и колени вместе. Наклониться вперед, чтобы лоб коснулся пола. Руки вытянуты вдоль ног, ладони открыты вверх. Медленно расслабиться.

«Кобра». Лечь лицом вниз, подбородок на полу, ладони упереть в пол около плеч. Вдохнуть, упереться руками, изгибая спину как можно больше, медленно поднять голову, глядя вверх. Удерживать бедра на полу. Задержаться в этом положении 10 сек, затем, медленно выдыхая, вернуться в и. п.

«Черепаха». Плавно откинуть голову назад и коснуться затылком спины. В такой позиции попытаться втянуть ее в плечи по вертикали, задержаться в этом положении 10 сек, затем плавно наклонить голову вперед, втянуть ее «в себя» (в основном за счет поднятия плеч). Подбородок прижат к груди, его « сверхзадача» — коснуться пупка.

«Филин». Обернувшись через левое плечо и, чуть прогнувшись назад, потянуться, стремясь осмотреть правую пятку с наружной стороны. Ноги не подвижны. Аналогичным образом «произвести осмотр» левой пятки.

Данный комплекс могут использовать как воспитатели, так и родители в домашних условиях.



Коррекция и профилактика нарушений свода стопы

Плоскостопие – деформация стопы, т.е. отклонение от анатомической нормы. При плоскостопии уменьшаются (уплощаются) своды стоп, стопа утрачивает мышечную упругость и теряет свою функцию. Признаками плоскостопия являются изменения формы ног, формы стопы, стопа уплощена и расширена. В результате опускания медиального края стопы патологически растягивается ее связочный аппарат, изменяется положение костей; мышцы-супинаторы, играющие важную роль в поддержании свода стопы, ослабевают и атрофируются.

Изменение формы стопы влияет не только на ее функцию, но изменяет положение таза, позвоночника. Это отрицательно сказывается на функции последнего, а следовательно, на осанке и общем состоянии ребенка. Недостаточное развитие мышц и связок стоп неблагоприятно сказывается на развитии многих движений у детей, приводит к снижению двигательной активности и может стать серьезным препятствием к занятиям многими видами спорта. Таким образом, укрепление опорно-двигательного аппарата, и в частности стопы, имеет большое значение.

Лечить плоскостопие гораздо труднее, чем его предупреждать. Поэтому большое внимание следует уделять профилактике приобретённых форм плоскостопия.

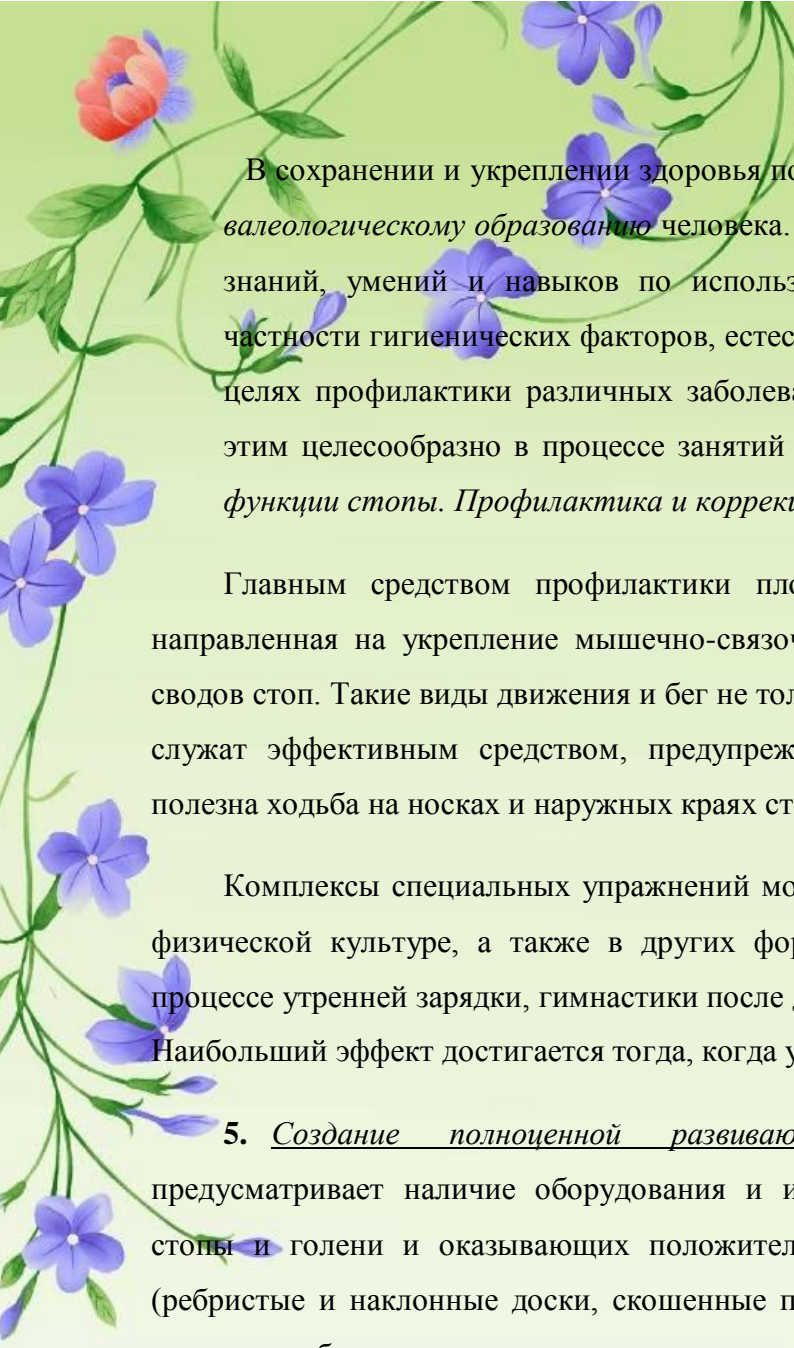
В дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного развития, ее формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Однако в этом возрастном периоде организм отличается большой пластичностью, поэтому можно сравнительно легко приостановить развитие плоскостопия или исправить его путем укрепления мышц и связок стопы.

Успешная профилактика и коррекция плоскостопия возможны на основе комплексного использования всех средств физического воспитания: гигиенических, природно-оздоровительных факторов и физических упражнений (таблица).

Работа по профилактике и коррекции плоскостопия у детей в условиях ДОО должна осуществляться систематически. Она включает:

1. Ежегодную диагностику состояния сводов стопы у детей.
2. Обеспечение рекомендуемого двигательного режима.
3. Соблюдение гигиенических условий.
4. Правильная организация физического воспитания и валеологического образования.





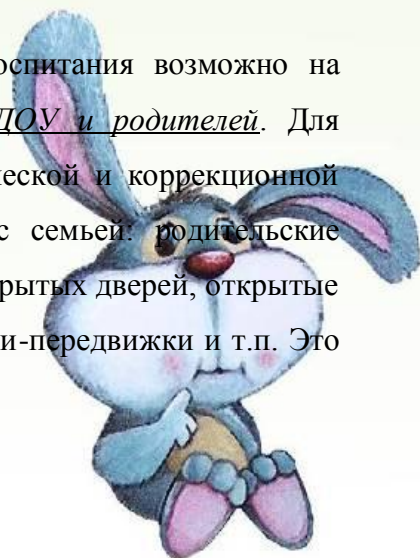
В сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения особое место отводится валеологическому образованию человека. Одна из его задач – формирование необходимых знаний, умений и навыков по использованию средств физического воспитания, и в частности гигиенических факторов, естественных сил природы, физических упражнений в целях профилактики различных заболеваний и функциональных отклонений. В связи с этим целесообразно в процессе занятий уделить внимание изучению темы «*Строение и функции стопы. Профилактика и коррекция плоскостопия*».

Главным средством профилактики плоскостопия является *специальная гимнастика*, направленная на укрепление мышечно-связочного аппарата стоп и голени и формирование сводов стоп. Такие виды движения и бег не только хорошо воздействуют на весь организм, но и служат эффективным средством, предупреждающим образование плоскостопия. Особенно полезна ходьба на носках и наружных краях стопы.

Комплексы специальных упражнений могут применяться в различных частях занятия по физической культуре, а также в других формах работы по физическому воспитанию – в процессе утренней зарядки, гимнастики после дневного сна, в качестве домашних заданий и т.п. Наибольший эффект достигается тогда, когда упражнения выполняются босиком.

5. Создание полноценной развивающей физкультурно-оздоровительной среды предусматривает наличие оборудования и инвентаря, способствующих укреплению мышц стопы и голени и оказывающих положительное влияние на формирование сводов стопы (ребристые и наклонные доски, скошенные поверхности, гимнастическая стенка, веревочные лестницы, обручи, мячи, скакалки, массажные коврики, гимнастические палки, гимнастические маты, велосипеды, педали которых имеют конусообразный валик, предназначенный для формирования свода стопы, специальные тренажеры). Следует предоставить детям возможность применения указанного оборудования. Кроме того, в теплое время года необходимо обеспечить возможность систематического использования природно-оздоровительных факторов, например, оборудовать на групповых участках естественные грунтовые дорожки (из песка, гальки, мелкой щебенки и т.п.).









6. Успешное решение оздоровительных задач физического воспитания возможно на основе совместной деятельности педагогического коллектива МБДОУ и родителей. Для привлечения родителей к активному участию в работе профилактической и коррекционной направленности можно использовать различные формы общения с семьей: родительские собрания, тематические консультации, педагогические беседы, дни открытых дверей, открытые занятия по физической культуре, стенды (уголки) для родителей, папки-передвижки и т.п. Это



позволит обеспечить преемственность в развитии и обучении ребенка в условиях ДОУ и семьи, а также повысить осведомленность родителей в коррекционно-профилактических вопросах воспитания детей.



**ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ СРЕДСТВАМИ
ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

<i>Средства физического воспитания</i>	<i>Содержание</i>	<i>Характер использования</i>
Гигиеничес-кие факторы	 Гигиена обуви и правильный ее подбор в соответствии с назначением.	Ежедневно
	 Гигиеническое обмывание ног прохладной водой перед сном, после хождения босиком и т.п.	Ежедневно
Природно-оздоровительные факторы	 Хожение босиком по естественным грунтовым дорожкам (траве, песку, гальке и др.), оборудованным на групповых участках в теплое время года, по искусственным грунтовым дорожкам (ящики с промытой речной галькой) в холодное время года.	В теплое время года на прогулке. В холодное время года в помещении.
	 Закаливающие процедуры для стоп (солевая дорожка, обтирания стоп, контрастное обливание ног, интенсивное закаливание стоп) в соответствии с индивидуальными особенностями детей и отсутствием противопоказаний, при наличии врачебного контроля.	В соответствии с индивидуальными графиками групп (раздел «Закаливание»)
	 Ограничение нагрузки на нижние конечности.	Ежедневно
	 Навыки правильной осанки.	Ежедневно
	 Параллельная установка стоп при стойках и ходьбе.	Ежедневно
Физические упражнения	 Специальные комплексы упражнений, направленные на укрепление мышц стопы и голени и формирование сводов стопы. Один комплекс в течение двух недель разучивается и выполняется на занятиях по физической культуре. Специальные комплексы упражнений на формирование правильного навыка ходьбы.	На занятиях по физкультуре. На занятиях с группой ОиЧБД Дома с родителями.



