Курсовая работа по методике

физического воспитания

Тема: «Формирование навыка правильной осанки у детей дошкольного возраста»

Введение.

В дошкольный период формируются основы психического и физического здоровья ребенка, вырабатываются определенные черты характера, приобретаются жизненно важные умения и навыки. В связи с этим особая роль отводится правильно организованному физическому воспитанию в условиях детского сада и семьи. Умение держать свое тело не только придает ребенку приятный внешний вид, но и оказывает большое влияние на состояние его здоровья, на жизнедеятельность всего организма.

Для правильной работы органов дыхания, кровообращения, пищеварения, для нормальной деятельности нервной системы большое значение имеет правильно сформированная в дошкольном детстве осанка.Позвоночник взрослого человека имеет небольшие изгибы: в шейном и поясничном отделе - вперед, в грудном и крестцовом - назад. Они образуются постепенно по мере роста организма, особенно после того как ребёнок научится стоять и ходить. Эти изгибы имеют положительное значение для организма, так как смягчают резкие вертикальные нагрузки на позвоночник (при прыжках, падении и др.); они называются *физиологическими изгибами*.

*Осанка* – привычное положение тела ребенка, развивается в процессе индивидуального становления на основе наследственных факторов под воздействием воспитания. Наследственные факторы могут обусловливать похожие варианты осанки у родителей и детей, предрасположенность к определенному виду нарушений осанки. В то же время условия физического воспитания дают возможность не только сформировать соответствующую эстетическим и физиологическим требованиям осанку ребенка, но и исправить, создать новый вариант осанки.

Как свойство развивающегося организма, осанка не является статическим понятием и может нарушаться при резком изменении условий внешней среды. Особенно легко это может произойти в дошкольном возрасте, когда осанка еще только формируется. Поэтому любое нарушение условий ее формирования приводит к патологическим изменениям. Не приходится убеждать кого-либо в большой роли физического воспитания как фактора, формирующего осанку ребенка. Естественно, что задача формирования осанки относится к важнейшим задачам физического воспитания ребенка дошкольного возраста. Однако физическое воспитание не единственный фактор, влияющий на осанку. Последняя зависит и от состояния костного скелета, суставно-связочного аппарата, степени развития и симметричности мышечной системы.

Предупредить возникновение неправильной осанки легче, чем проводить работу по ее исправлению. Поэтому важно строгое соблюдение гигиенического режима (свежий воздух в помещении, нормальная освещенность, подбор стола и стула по росту каждого ребенка, чередование движений и покоя, полноценное питание, закаливание).

Важно постоянное наблюдение в процессе всей жизни за положением тела каждого ребенка. Только общими усилиями воспитательного учреждения, семьи, при активном участии и контроле медицинского персонала можно добиться формирования правильной осанки у детей.

Тем не менее, многие ученые отмечают: на протяжении последних десятилетий в нашей стране сложилась тревожная тенденция ухудшения физического развития и состояния здоровья всего населения, в том числе и детей.

Высок процент дошкольников с нарушениями телосложения и осанки. Главные причины такого положения: недостаточная двигательная активность; переуплотненность групп; несвоевременный медицинский осмотр и нерегулярная лечебно-профилактическая работа; нарушение режима питания и отдыха в детском саду; слабая организация закаливающих мероприятий и физкультурно-оздоровительной работы. Многие дошкольные учреждения не имеют спортивных залов, оборудованных спортивных площадок для проведения физкультурных занятий, подвижных и спортивных игр.

Таким образом, *проблемой* нашего исследования является изучение процесса формирования навыка правильной осанки у детей дошкольного возраста.

*Объект исследования*: процесс формирования навыка правильной осанки.

*Предмет исследования*: система коррекционных упражнений по формированию правильной осанки у детей старшего дошкольного возраста.

*Цель исследования*: изучить процесс формирования навыка правильной осанки в дошкольном возрасте.

*Задачи исследовани*я:

1. Теоретическое изучение специальной литературы и передового опыта по проблеме формирования осанки в дошкольном детстве.
2. Обследование детей подготовительной к школе группы для выявления уровня сформированности правильной осанки.
3. Определение системы физических упражнений для коррекции неправильной осанки, опробация их на базе подготовительной к школе группы ДОУ №\_\_\_г. \_\_\_\_.

**Глава 1.** Теоретические основы формирования навыка правильной осанки у дошкольников.

**§ 1.**

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 должен с одинаковой 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 снова обследованы визуально 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.

**Заключение.**

Таким образом, можно сделать вывод, что раннее выявление и коррекция нарушений приносит более заметные успехи, чем запоздалое лечение в более позднем возрасте. Различные варианты нарушений осанки, установленные у воспитанников детских учреждений, не требуют выделения этих детей в какую-либо специальную группу. Прежде всего, необходимо выяснить причины, повлекшие за собой нарушения осанки. В некоторых случаях устранение причины задерживает дальнейшее развитие нарушений. Кроме того, 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.

Литература:

1. Алиев М. Формирование правильной осанки// ДВ №2 1993.

2. Вавилова Е.Н. Укрепляйте здоровье детей: Пособие для воспитателей детского сада. – М.:Просвещение, 1986.

3. Ефименко Н.Н. Материалы к оригинальной авторской программе «Театр физического воспитания и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста». – М.:ЛИНКА-ПРЕСС, 1999.

4. Краснова В.М. Осанка вашего ребенка // ДВ № 3 1991.

5. Лебедева Е.А., Русакова Е.В. Воспитание правильной осанки у детей дошкольного возраста. – М.:Просвещение, 1970.

6. Левин Г. Плавание для малышей. Пер. с нем. – М., Физкультура и спорт, 1974.

7. Развитие движений ребенка дошкольника. Из опыта работы. Под ред. М.И.Фонарева. – М., Просвещение, 1975.

8. Учебник инструктора по лечебной физической культуре / под ред. В.П. Правосудова. – М.: Физкультура и спорт, 1980.

9. Фонарев М.И., Фонарева Т.А. Лечебная физкультура при детских заболеваниях. – Л., 1977.

**Приложения.**

Протокол 1.

**Упражнения для профилактики и коррекции**

**правостороннего сколиоза**

1. И.п. – основная стойка; 1-2 – поднять левую руку с отведением правой руки назад; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 5-6 раз в медленном темпе с интервалами 30-40 с.
2. И.п. – ноги врозь на ширине плеч, левая рука вверху, правая за спиной; 1-3 – пружинящие наклоны в правую сторону; 4 – вернуться в и.п. Повторить в медленном темпе 5-6 раз с интервалами 30-40 с.
3. И.п. – в упоре на коленях, руки опущены вниз; 1-2 – правую ногу вытянуть назад, левую руку поднять вверх, прогибаясь спиной назад; 3-6 – фиксировать принятое положение; 7-8 – вернуться в и.п. Повторить в медленном темпе 4-5 раз с интервалом 2-3 минуты.
4. И.п. – сидя на стуле, руки опущены на колени; 1-2 – поднять левую руку вверх, правую вытянуть назад вниз, наклоняясь вправо; 3-6 – фиксировать принятое положение; 7-8 – вернуться в и.п. Повторить4-5 раз в медленном темпе с интервалами 1-2 мин.
5. И.п. – лежа на животе, руки согнуты в локтях у подбородка; 1-2 – прогибаясь назад, левую руку вытянуть вперед, правую отвести назад; 3-6 – фиксировать принятое положение; 7-8 – вернуться в и.п. Повторить 4-5 раз с интервалами 1-2 мин.
6. И.п. - лёжа, руки в упоре на локтях. 1-2 - прогнуться в грудной части позвоночника, вдох, 3 - опуститься, выдох.
7. И.п. - лёжа на спине, руки вдоль тела или на поясе. 1 - поднять голову, посмотреть на носки ног, руками потянуться к носкам, 2 - и.п. Повторить 4-6 раз.

Протокол 2.

**Упражнения для коррекции сутулости (кифоза)**

1. И.п. – основная стойка; 1-2 – поднимаясь на носки, прогнуться спиной назад, руки вверх; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить в медленном темпе 5-6 раз.
2. И.п. – основная стойка; 1-2 – поднимаясь на носки, вытянуть назад соединенные в замок руки, прогнуться спиной назад; 3-6 – фиксировать принятое положение; 7-8 – вернуться в и.п. Повторить в медленном темпе 4-5 раз с интервалом 40-50 сек.
3. И.п. – ноги врозь на ширине плеч, руки на поясе; 1-2 – наклон вперед, руки в стороны, прогнуться в пояснице; 3-6 – фиксировать принятое положение; 7-8 вернуться в и.п. Повторить в медленном темпе 4-5 раз с интервалом 1-2 мин.
4. И.п. – стойка на коленях, руки вниз; 1-3 – наклон назад, прогибаясь в спине, руки вверх в стороны; 4 – вернуться в и.п. Повторить в медленном темпе 4-5 раз с интервалом 40-50 сек.
5. И.п. – стойка на коленях, руки на поясе; 1-4 – глубокий наклон назад, прогибаясь в пояснице, руки в стороны; 5-6 – фиксировать положение спины; 7-8 вернуться в и.п. Повторить в медленном темпе 4-5 раз с интервалом 1-2 мин.
6. И.п. – лежа на животе, руки вдоль туловища; 1-2 – прогнуться, руки назад, кисти соединены, приподнять голову, плечи отвести назад; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 5-6 раз в медленном темпе с интервалом 1-2 мин.
7. И.п. – сидя на стуле, руки на поясе; 1-2 – медленно поднимая голову вверх назад, прогнуться спиной назад, руки вверх; 3-6 – фиксировать принятое положение; 7-8 – вернуться в и.п. Повторить в медленном темпе 4-5 раз с интервалом 2-3 мин.
8. И.п. – лежа на спине, руки, согнутые в локтях, находятся на груди; 1-2 – опираясь на локти, прогнуться в грудном отделе позвоночника с упором головой; 3-6 – фиксировать положение спины; 7-8 – вернуться в и.п. Повторить 3-4 раза с интервалами 1-2 мин.
9. И.п. – лежа на животе, руки согнуты в локтях с гимнастической палкой у подбородка; 1-2 – вытягивая руки с гимнастической палкой вперед, поднять голову вверх-назад, прогнуться в спине, не отрывая ноги от пола; 3-6 – фиксировать принятое положение; 7-8 вернуться в и.п. Повторить в медленном темпе 5-6 раз с интервалом 1-2 мин.
10. И.п. – лежа на животе, руки в стороны ладонями на полу, пятки вместе; 1-2 – поднять руки, прогнуться в пояснице; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 5-6 раз в медленном темпе.
11. И.п. – стоя на коленях, руки с резиновым мячом внизу; 1-2 – наклон назад прогнувшись, руки с мячом вверх; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 5-6 раз в медленном темпе.
12. И.п. – лежа на животе, руки с гимнастической палкой вытянуты вперед; 1-2 – приподнять палку, оторвав ее от пола, прогнуться в пояснице, отрывая плечи, грудь и ноги от пола; 3-4 – вернуться в и.п. Повторить 5-6 раз в медленном темпе.

Протокол 3.

**Размеры основной мебели для детей**

