Муниципальное образовательное учреждение
дополнительного образования детей
«Центр детского творчества»

Методическое пособие

«Профилактика и коррекция нарушений осанки и плоскостопия у детей младшего школьного возраста»

Авторы: Судакова С.Г., заведующая отделом, педагог дополнительного образования высшей квалификационной категории
Гильмутдинова В.М., педагог дополнительного образования

Пояснительная записка.

В настоящее время еще острее стала проблема воспитания здорового поколения. Ведь именно оно в значительной степени определяет состояние здоровья населения России в XXI веке, сохранение генофонда народа, его профессиональную пригодность, возможность экологического и культурного развития.

Сохранение, и укрепление здоровья обучающихся, их физическое развитие является приоритетным направлением государственной политики. «Именно в школьный период, - подчеркнул Президент Д.А. Медведев, – формируется здоровье человека на всю последующую жизнь».

Очевидно, что образование сегодня должно быть здоровьетворящим, направленным на формирование личности, здоровой духовно и физически, развитой интеллектуально и обладающей необходимым для этих целей знаниями и навыками, типом поведения и образом мышления.

В современных условиях учреждения образования призваны обеспечить максимальное развитие личности ребенка с учетом его индивидуальных психофизиологических особенностей, состояния здоровья, запросов и потребностей самого ребенка, семьи, общества.

Сегодня, состояние здоровья младших школьников вызывает большую тревогу. Из-за негативных для здоровья последствий научно-технического прогресса (гиподинамия, экологическая загрязненность окружающей среды и т.д.) все острее становится проблема рационального использования оздоровительного эффекта средств физической культуры. А в условиях проживания в регионах Крайнего Севера, когда дети большую часть времени года ходят в зимней одежде, обуви, которая сковывает движения, и метеоусловия не позволяют достаточно играть на свежем воздухе, вести подвижный, активный образ жизни, снижается двигательная активность детей.

Актуальность вопросов и необходимость в профилактике нарушений осанки и плоскостопия у детей, не теряет своей остроты до настоящего времени, так как частота этих патологических состояний неуклонно возрастает. Поступление в школу и начальный период обучения вызывают перестройку всего образа жизни и деятельности ребенка. Наблюдения физиологов, педиатров, ортопедов, педагогов показывают, что среди детей младшего школьного возраста наблюдается увеличение нарушения осанки. По данным НИИ гигиены детей и подростков, у 40% детей дошкольного возраста обнаружены заболевания опорно-двигательного аппарата, в том числе нарушения осанки и плоскостопия. Более чем у 60% младших школьников имеются нарушения осанки, и число обучающихся с такими нарушениями за время обучения в школе увеличивается. А в условиях проживания в регионах Крайнего Севера, в частности в г. Надыме, по данным физкультурно-спортивного диспансера, 2/3 детей школьного возраста страдают нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Хорошее физическое развитие и полноценное здоровье возможно только при правильной осанке. Умение и неумение держать свое тело влияет не только на внешний вид школьника, но и на состояние его внутренних органов, здоровье ребенка в целом. Нарушение осанки приводит к ухудшению работы органов и систем растущего организма, особенно сказывается на функциях костно-мышечного аппарата, сердечнососудистой, дыхательной и нервной систем, а иногда даже приводит к серьезным заболеваниям. Дефект осанки может стать причиной моральных переживаний ученика и отразиться на его успеваемости.

Вот почему необходимо постоянно следить за осанкой и независимо от ее состояния заниматься гимнастикой, формирующей правильную осанку. Приучать ребенка к постоянному контролю за положением своего тела необходимо как можно раньше. Исправление дефектов осанки дело всегда более трудное, чем предупреждение их. Так что лучше предупредить любые

нарушения, чем потом их исправлять. Особенно это касается обучающихся старшего школьного возраста, у которых нарушения осанки становятся более стойкими.

Назрела жизненная необходимость внедрения новых инновационных образовательных технологий, разработок методических пособий и программ, рекомендаций по профилактике и коррекции нарушений осанки и плоскостопия, дающих возможность, средствами физической культуры, совершенствовать физическое состояние обучающихся и корректировать осанку.

Именно поэтому в режиме научно-методической направленности в учреждении дополнительного образования детей «Центр детского творчества», решается комплекс задач педагогического, психологического и, безусловно, оздоровительно-профилактического сопровождения каждого ребенка, что предусматривает создание условий, обеспечивающих реальную возможность индивидуального подхода, развития, профилактики и коррекции нарушений. В этом направлении успешно реализуются трехлетние модифицированные образовательные программы «Корригирующая гимнастика» и «Формирование и коррекция осанки у детей» для младшего и среднего школьного возраста. Целью которых является формирование правильной осанки, профилактика и исправление дефектов осанки и плоскостопия, если они уже есть; воспитание, начиная с раннего детского возраста, физически крепкого молодого поколения с гармоническим развитием физических и духовных сил.

1. Осанка: ее назначение и виды.

Под осанкой понимается непринужденное, привычное положение тела при стоянии или движении, беге. Она зависит от формы позвоночного столба, положения головы, плечевого пояса и грудной клетки.

Функциональное назначение осанки заключается прежде всего в рессорной функции позвоночного столба, благодаря которой головной мозг, в процессе движения не испытывает значительных сотрясений.

Помимо рессорной, осанка исполняет и ряд других положительных функций: нормализует дыхательные процессы, предупреждает появление близорукости, остеохондроза позвоночника, других заболеваний.

Осанка, кроме биологического, имеет ярко выраженное эстетическое назначение. Коростылев Н.Б. считает, что правильная осанка делает фигуру человека красивой и способствует нормальному функционированию двигательного аппарата, и всего организма человека.

К основным разновидностям осанки относятся правильная и неправильная (изменения в сагиттальной и фронтальной плоскостях).

Осанка считается правильной, если голова слегка приподнята, плечевой пояс параллелен поверхности, на которой стоит человек, голова и позвоночник составляют прямую вертикальную линию, позвоночник имеет естественные небольшие изгибы в шейном, поясничном и грудном отделах.

Морфологически нормальная осанка характеризуется:

- прямым расположением головы;
- симметричностью надплечий;
- одинаковой длиной рук;
- симметричным расположением гребней подвздошных костей;
- правильным развитием свода стоп;
- равномерной волнообразностью позвоночного столба;
- симметричностью обеих лопаток.

По мнению Сулейманова И.И. – осанка, это не только положение тела, это и пластичность движений, и умение сохранять гибкость и выразительность этих движений. Осанка должна отвечать гигиеническим и эстетическим требованиям. Но она не появляется сама по себе, а создается повседневным, упорным, настойчивым трудом. Воспитание правильной осанки базируется на анатомии – науке о строении человека. Основой осанки является позвоночник, который одновременно служит и органом движения. Прежде, чем позвоночник станет основой осанки, он пройдет две стадии развития: хрящевую и костную. Переход хрящевой стадии в костную идет сверху вниз от шейного отдела позвоночника к копчику. Рост позвоночника у детей в первые годы жизни идет бурно, затем замедляется, а после семи лет опять начинается бурный рост. Позвоночник является самым могучим костным аппаратом нашего тела. Самым подвижным отделом позвоночника является переходный от шейного к грудному, от грудного к поясничному отделу. Эти отделы чаще других подвергаются деформационному изменению, так как они не только наиболее подвижные, но и несут статическую нагрузку. Поэтому на их развитие и укрепление должно быть обращено особое внимание.

Хамзин Х. различает следующие виды осанки:

1. Отличная осанка – передняя поверхность грудной клетки выступает над поверхностью живота, спина равномерно волнообразна, что зависит от позвоночных изгибов.
2. Хорошая осанка – голова чуть наклонена вперед, передняя поверхность живота выступает над поверхностью грудной клетки, равномерная волнообразность изгибов спины несколько нарушена.
3. Удовлетворительная осанка – грудная клетка плосковатая, передняя поверхность живота значительно выступает над грудной клеткой. Волнообразность спины нарушена, особенно в поясничном отделе позвоночника.
4. Плохая осанка – голова выдвинута вперед, грудь впалая, спина сутулая.

Вот как специалисты характеризуют неправильные виды осанки:

- Плоская спина характеризуется уменьшением естественных изгибов позвоночника во всех его отделах: шейном, грудном и поясничном. Такое строение позвоночника снижает его амортизационные возможности. Люди, обладающие такой осанкой, предрасположены к сколиозам.
- Круглая спина отличается тем, что грудной кифоз увеличен, а поясничный лордоз уменьшен. Поэтому такое состояние осанки можно назвать сутулостью.
- Кругловогнутая спина, как и круглая, отличается выраженным грудным кифозом, а также сильным изгибом в поясничном отделе, что способствует выпячиванию живота вперед. Сдвинутые спереди из-за этого внутренние органы растягивают мышцы живота, что способствует выпячиванию живота и ослаблению мускулатуры брюшной стенки.

Помимо нарушений осанки в переднезаднем направлении существуют также нарушения и в виде боковых искривлений позвоночника или сколиоза**:**

- правосторонний, при котором линия остистых отростков смещена вправо, левое надплечье ниже правого и угол левой лопатки расположен ниже угла правой лопатки;
- левосторонний, для которого характерно по сравнению с правосторонним сколиозом обратное соотношение линии позвоночника, надплечий и углов лопаток;
- S-образный, который отличается от правостороннего и левостороннего сколиозов наличием двух дуг искривления позвоночника.

Все указанные дефекты в осанке обычно возникают у физически слабых детей, не занимающихся физическими упражнениями.

Исходя из причин и фактов, вызывающих развитие сколиоза, различают следующие виды сколиоза:

1. Паралитический – является тяжелым последствием распространенного поражения спинного мозга при полиомиелите.
2. Травматический – возникающий на почве травмы.
3. Рахитический - связан с нерациональным питанием.
4. Привычный – обусловлен неправильными позами.

Нужно оберегать детей от этого заболевания. Для этого необходимо знать анатомо-физиологические особенности ребенка, соблюдать правила гигиены, заниматься физическим воспитанием детей. Обеспечить их рациональным питанием. Только тогда сколиоз исчезнет и перестанет быть бичом детей.

Наиболее простой и доступной методикой определения наличия или отсутствия нарушений осанки является тестовая карта (Приложение 1).

Нарушение осанки не является заболеванием, это состояние, которое при своевременно начатых оздоровительных мероприятиях не прогрессирует обратимым процессом. Тем не менее, нарушение осанки постепенно может привести к снижению подвижности грудной клетки, диафрагмы, ухудшению рессорной функции позвоночника, что в свою очередь негативно влияет на деятельность центральной нервной системы, сердечнососудистой и дыхательной системы, становятся спутниками многих хронических заболеваний. Вследствие проявления общей функциональной слабости, дисбаланса в состоянии мышц и связочного аппарата ребенка.

Правильно проведенный осмотр ребенка спереди, сбоку и сзади позволяет выявить нарушения осанки и сколиоз. Осмотр проводят при равномерном хорошем освещении, ребенок раздет до трусов и без обуви, стоит в привычной для него свободной позе.

Нарушения осанки связаны, в основном, с изменением положения головы, плечевого пояса, позвоночника и таза. Деформации грудной клетки и позвоночника выявляются при осмотре во фронтальной плоскости (спереди и сзади), при осмотре в профиль и в положении «наклона вперед».

1. При осмотре спереди определяется:

а) положение головы (наклоны в стороны);

б) уровень плеч;

в) форма грудной клетки (цилиндрическая, коническая, бочкообразная, плоская, килевидная, воронкообразная и др.);

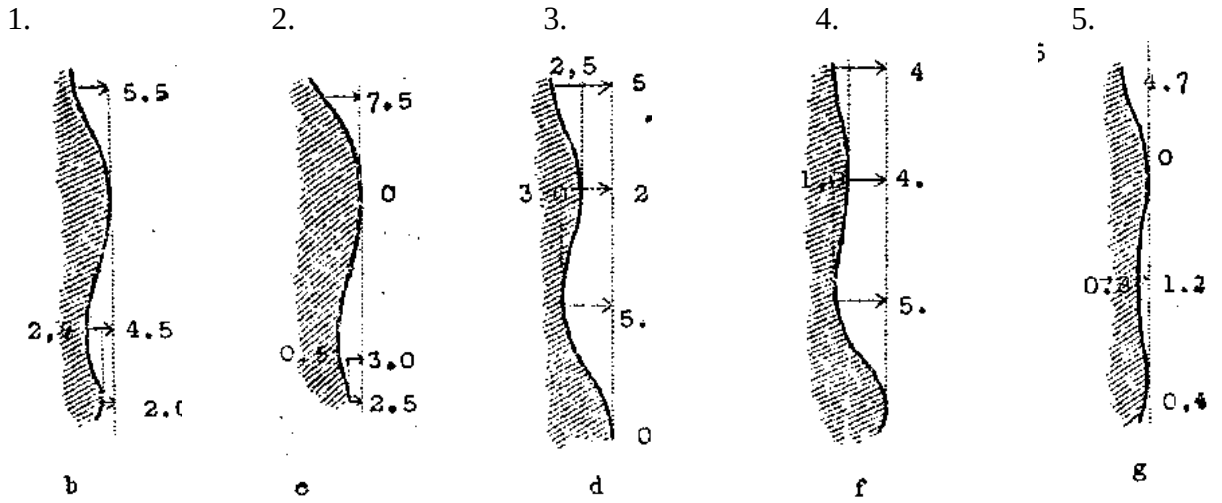
г) неравномерное развитие одной из сторон грудной клетки;

д) наличие асимметрии в высоте костей таза,

е) формы нижних конечностей (прямые, Х-образные, 0-образные);
ж) формы и положения стоп;
з) степень развития мускулатуры.
2. При осмотре в профиль определяется:
а) положение головы (наклон вперед, назад);
б) формы грудной клетки;
в) выраженность деформации одной из сторон грудной клетки,
г) выраженность физиологических изгибов в сагиттальной плоскости.
3. При осмотре сзади определяется:
а) общий наклон туловища в стороны;
б) положение головы (наклон в стороны),
в) симметричность надплечий;
г) положение лопаток по отношению к позвоночнику, расстояние от внутреннего края лопаток до позвоночника, уровень углов лопаток;
д) одинаковость формы величины подмышечных складок слева и справа;
е) отклонения позвоночника от средней линии вправо и влево;
ж) наличие реберного выбухания и мышечного валика визуально палъпоторно;
з) наличие асимметрии в высоте костей таза;
и) форма нижних конечностей;
к) степень развития мускулатуры;
л) симметричность подъягодичнъгх складок и подколенных ямок.
Дефекты осанки могут быть в сагиттальной и фронтальной плоскостях.

Различают следующие варианты осанки в сагиттальной плоскости, при которых происходит изменение правильных соотношений физиологических изгибов позвоночника: «сутулая спина», «круглая спина», «плоская спина», (вогнутая спина», «кругловогнутая спина», « плосковогнутая спина».

Варианты нарушения осанки в сагиттальной плоскости:
1 - сутулость; 2 - круглая спина; 3 - кругло-вогнутая спина; 4 - плоская спина;
5 - плоско-вогнутая спина



1. **Сутулость** характеризуется увеличением грудного кифоза в верхних отделах при сглаживании поясничного лордоза.
2. **Круглая спина** характеризуется увеличением грудного кифоза на всем протяжении грудного отдела позвоночника.
3. **Кругло-вогнутая спина** - увеличение грудного кифоза и поясничного лордоза.
4. **Плоская спина** - сглаживание всех физиологических изгибов.
5. **Плосковогнутая спина** - уменьшение грудного кифоза при нормальном или несколько увеличенном лордозе.

1.1. Факторы, приводящие к деформации осанки

Причины отклонений в системе опорно-двигательного аппарата у учащихся младшего школьного возраста самые разнообразные. Исследователи объясняют этот феномен многими факторами: от неправильной позы при стоянии до генетических факторов.

По мнению Бенджамина Спока, какая будет у ребенка осанка – хорошая или плохая – зависит от нескольких факторов. Первый и возможно, самый важный – это врожденное свойство скелета. Некоторые дети сутулятся с детства, как их мать и отец. Некоторые рождаются с ослабленными мышцами и связками.

Раннему появлению дефектов осанки и сколиоза способствует недостаточное внимание к росту и развитию ребенка со стороны родителей, педагогов. Благодаря такому невнимательному отношению, большое количество нарушений выявляется слишком поздно. Особенно большая ответственность в смысле предупреждения дефектов осанки и сколиозов у детей дошкольного и младшего школьного возраста лежит на родителях, так как именно родители ежедневно видят своих детей обнаженными (при одевании, купании и др.).

Основными причинами возникновения дефектов осанки и сколиозов являются следующие:

1. Общее недостаточное развитие мускулатуры ребенка (слабость мышц).
2. Неравномерное развитие мышц (мышц спины, мышц живота, мышц бедер), удерживающих позвоночник в правильном положении.
3. Уменьшение или увеличение угла наклона таза.

Имеется и ряд других неблагоприятных факторов, способствующих развитию дефектов осанки и сколиоза:

1. Продолжительная болезнь ребенка или частые заболевания, ослабляющие его организм. К таким заболеваниям детей относятся:
   - рахит, при котором довольно часто формируется рахитический сколиоз грудного отдела позвоночника, нередко вызывающий компенсаторные искривления в шейном и пояснично-крестцовом отделах;
   - заболевания, вызывающие неполные параличи (парезы) и полные параличи мышц какой-нибудь одной стороны туловища. Сколиозы, вызываемые парезами и параличами, отличаются быстрым развитием и тяжелой степенью искривлений и называются паралитическими сколиозами.
2. Неудовлетворительный общий режим жизни ребенка (недостаточный или чрезмерный пассивный отдых, отсутствие прогулок на свежем воздухе, недостаточный сон и т.д.).
3. Неправильный режим питания.
4. Плохие условия сна (неудобная, слишком мягкая или слишком жесткая, короткая постель и т. д.).
5. Несоответствующая росту ребенка мебель – стол, стул, кровать.
6. Неудобная одежда (стесняющая движения ребенка или вызывающая неравномерную нагрузку на мышцы).
7. Неправильные позы и плохие привычки. К таким привычкам относится:
   - стояние с опорой на одну и ту же ногу. Такая привычка способствует возникновению косого положения таза, ведущего к боковому искривлению позвоночника;
   - неправильное сидение за столом (во время выполнения домашнего задания, рисования, чтения книг и др.), опуская локоть одной руки, сгибая спину, с висящими в воздухе ногами или подкладываем одной ноги на сидение стула. Такая поза перекашивает плечевой пояс и таз, стесняет грудную клетку;
   - читать и рисовать лежа в постели на боку. Это ведет к боковым искривлениям позвоночника и нарушениям осанки.
8. Однообразные движения, например отталкивание одной и той же ногой при езде на самокате, прыжки только на одной и той же ноге при игре в «классы» и др.

Причиной же всех видов нарушений осанки является недостаточное развитие мышечного корсета, а также физических качеств, прежде всего силы и силовой выносливости.

1.2. Формы и средства формирования правильной осанки у детей младшего школьного возраста

В младшем школьном возрасте осанка имеет еще неустойчивый характер. В период вторичного вытяжения, когда резко усиливается рост тела ребенка, характерна диссоциация в развитии костей, суставов, связок и мышц ребенка. Эта диссоциация уменьшается по мере снижения темпов роста ребенка, так как к его окончанию осанка человека стабилизируется. Во время этого процесса может произойти нарушение осанки.

Для предупреждения дефектов осанки необходимо соблюдать целый ряд профилактических мер. Они носят комплексный характер, и эффект их в большей степени зависит от отношения к этим вопросам в семье и в школе.

Чтобы уменьшить опасность формирования различных нарушений осанки, следует уделять большое внимание детской мебели. Мебель должна быть устойчивой, рабочее место хорошо освещенным. Стол, стул или парта должны соответствовать не только возрасту, но и физическому развитию ребенка.

Следует соблюдать определенные требования к рабочей позе ребенка. Она должна обеспечивать симметричное расположение частей тела относительно его оси.

Школьникам младших классов рекомендуется носить учебники и тетради в ранце, который, если он надет правильно, обеспечивает симметричную осевую нагрузку на опорно-двигательный аппарат.

Исправление различных нарушений осанки - процесс долгий и длительный. Формирование нового, правильного стереотипа осанки и ликвидация порочных условных рефлексов требует особенно строгого подхода к организации занятий по физическому воспитанию.

Очень важное место среди других профилактических мероприятий занимает организация правильного режима, особенно двигательного. Чередования сна и бодрствования, время приема пищи, прогулки, различного рода занятия – все это должно быть построено в полном соответствии с возрастными особенностями ребенка. Особое внимание должно быть уделено полноценному физическому воспитанию.

Кардинальный путь в профилактике нарушений осанки - целенаправленное формирование мышечного корсета, а также развитие силовых способностей обучающихся. Чтобы сохранить правильную осанку, необходимо развивать мышцы, которые удерживают туловище в вертикальном положении: мышцы спины, живота, шеи, бедер. Для формирования правильной осанки необходимо научиться управлять своими движениями, уметь координировать движения различных частей тела. Этого можно достичь с помощью общеразвивающих упражнений.

Специальными исследованиями установлено, что гармоническое развитие мышц всего тела является лишь предпосылкой для формирования правильной осанки. Необходимо обучать умению принимать позу, соответствующую правильной осанке, и сохранять ее длительное время, умению правильно держать тело стоя, сидя, при ходьбе и другой деятельности.

При формировании правильной осанки важно уметь управлять степенью напряжения мышц и ощущать положения частей тела. Только умея оценивать взаимное расположение частей тела, можно научиться принимать позу, соответствующую правильной осанке, упражняясь в этом, закрепить это положение как навык.

Очень полезны беседы о значении правильной осанки для здоровья (с детьми и их родителями), утренняя гигиеническая гимнастика, физкультминутки (в процессе занятий).

1.3. Комплексы упражнений для профилактики нарушений осанки.

Комплекс № 1

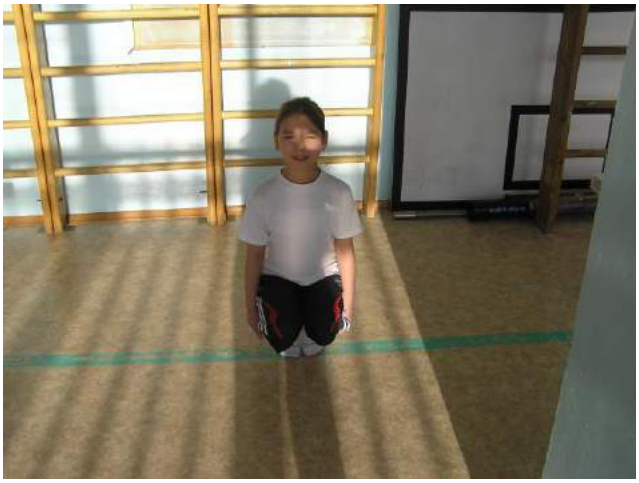
И.п. - стоя у гимнастической стенки или стены.

Основные задачи:
а) воспитание навыка правильной осанки;
б) укрепление мышечного корсета.

1. Принять правильную осанку у стены или гимнастической стенки: затылок, лопатки, ягодицы, пятки касаются стены - удержать с напряжением на 4-6 счета - повторить 10 раз.

2. Принять правильную осанку, отойти от стены на 1-2 шага, сохраняя принятое положение с напряжением всех мышц - повторить 10 раз.

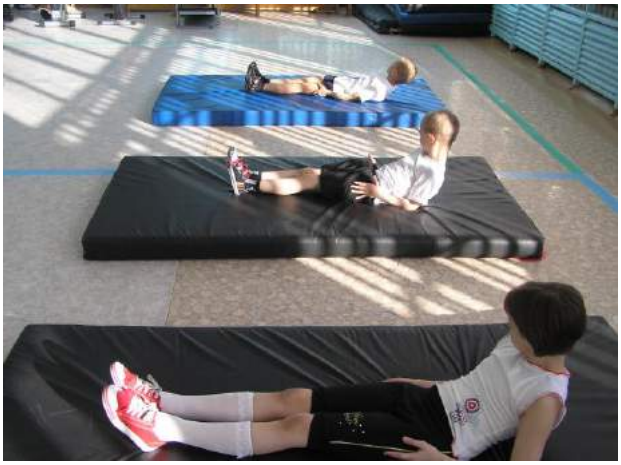
3. Принять правильную осанку у стенки, сделать 2 шага вперед, присесть, встать. Вновь принять правильную осанку с напряжением всех мышц - повторить 10 раз.



4. Принять правильную осанку у стенки, сделать 1-2 шага вперед, расслабить последовательно мышцы шеи, плечевого пояса и туловища. Принять правильную осанку с напряжением мышц - повторить-10 раз.

5. Принять правильную осанку у стенки, приподняться на носки, удерживаясь в этом положении 3-4 секунды. Вернуться в исходное положение - повторить 10 раз.

И.П. - лежа на спине в правильном положении (голова, туловище, ноги составляют прямую линию, руки прижаты к туловищу).
6. Приподнять голову и плечи, проверить правильное положение тела, вернуться в и.п. - 6-8 раз.



7. Прижать поясницу к полу. Встать, принять правильную осанку, сохраняя в пояснице то же положение напряжения, что и в положении лежа - повторить 6-8 раз.

Упражнения в ходьбе.

9. Принять правильную осанку в и.п. стоя. Ходьба с остановками, поворотами, изменением положения рук и сохранением правильной осанки 1-2 минуты.

Ходьба с мешочком на голове с сохранением правильной осанки. Выполнить 1 круг.

10. Ходьба с мешочком на голове, перешагивая через препятствия (веревку, гимнастическую скамейку), остановка для проверки правильной осанки перед зеркалом или партнером. Выполнить 1-2 круга.

11. Ходьба с мешочком на голове с одновременным выполнением различных движений - в полуприседе, с высоким подниманием бедра (чередование 4-8 шагов) 1-2 минуты.

Игры с сохранением правильной осанки.

Игра « Тише едешь – дальше будешь».

а). Все участники игры выстраиваются у стены в одну шеренгу и принимают правильную осанку. По команде водящего: «Шаг вперед!», «Два шага назад!», «Присесть!», «Кругом!» и т.д. все выполняют указанное движение, стараясь сохранять правильную осанку. Ведущий после каждой команды удаляет того, кто не смог сохранить правильную осанку. Таким образом, выигрывает тот, кто первым достигнет финиша.

б). Построение то же. Водящий поворачивается спиной к играющим и произносит медленно слова: «Тише едешь - дальше будешь. Стой!». Во время этого участники передвигаются вперед указанным им способом. По команде «стой» ведущий поворачивается, все должны замереть, сохраняя правильную осанку. Неуспевшие этого сделать, или принявшие неправильное положение возвращаются назад.

Выигрывает тот, кто лучше всех сохраняет правильную осанку и делает меньше всех ошибок.

Игра «Пятнышки».

Основное положение играющих - на носках, ноги полусогнуты, пятки и колени соединены, спина прямая, руки к плечам, голова прямо. Принявшего такое положение осаливать нельзя. Водящий старается догнать и осалить того, кто не успел убежать от него или не принял своего основного положения.

1.4. Комплексы упражнений для исправления нарушений осанки.

Комплекс №2
физические упражнения для исправления нарушений осанки во фронтальной и сагиттальной плоскости.

Формирование и укрепление мышечного корсета.
Основные задачи: а) воспитание навыка правильной осанки; б) укрепление мышечного корсета; в) индивидуальная коррекция дуги искривления.

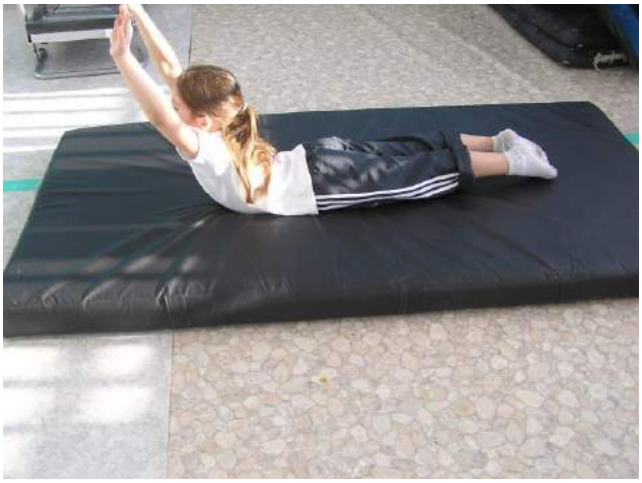
I. Для мышц спины:

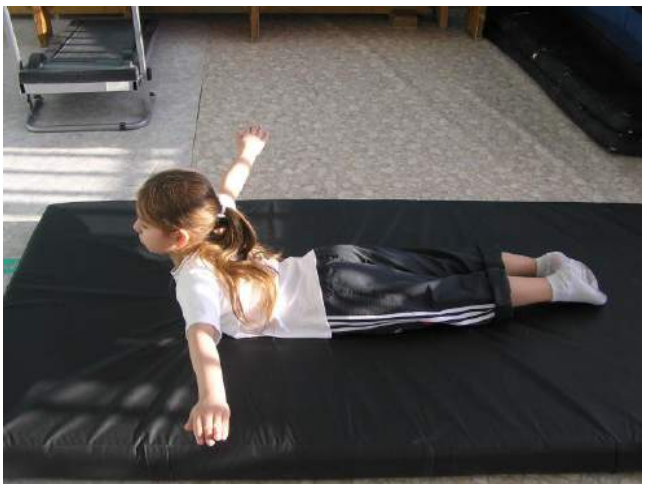
1.И.п.- лежа на животе, руки, согнуты в локтях, ладони к полу; приподнять голову, не запрокидывая назад, лопатки соединить. Удержать это положение на 5-7 счетов, повторить 6-8 раз.

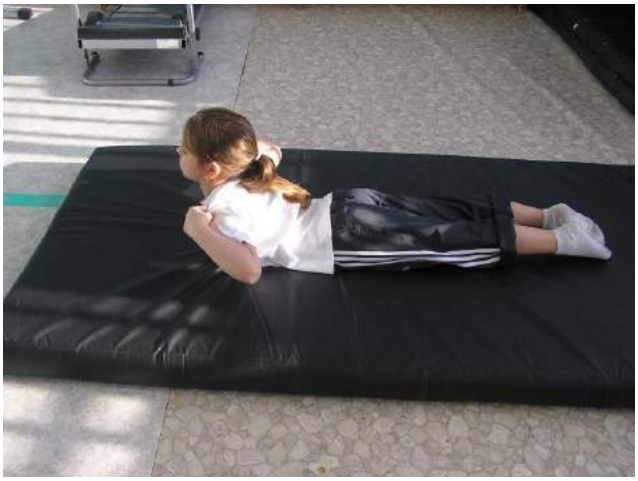
2. И.п.- то же, руки на пояс - повторить 6-8 раз.

3. И.п.- то же, руки за головой - повторить 6-8 раз.

4. И.п.- то же, руки согнуты в локтях, ладони к полу, приподнимая голову и плечи (не запрокидывая голову назад) медленно перевести руки вверх, в стороны и к плечам - повторить 6-8 раз.

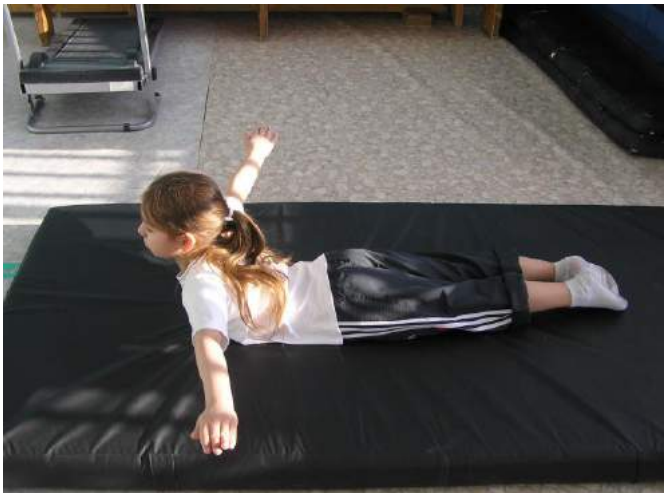






5. И.п.- то же, поднять голову и плечи - руки в стороны: сжимать и разжимать кисти рук до 10 раз - повторить 6-8 раз.

6. И.п.- то же, руки в стороны - круговые движения в плечевых суставах на 4 счета - повторить 6-8 раз.



Упражнения 1- 6 усложнить, используя отягощение и сопротивление.

7. И.п.- лежа на животе - руки согнуты в локтях, ладони к полу поочередное поднимание прямых ног, не отрывая таза от пола - повторить 6-8 раз.

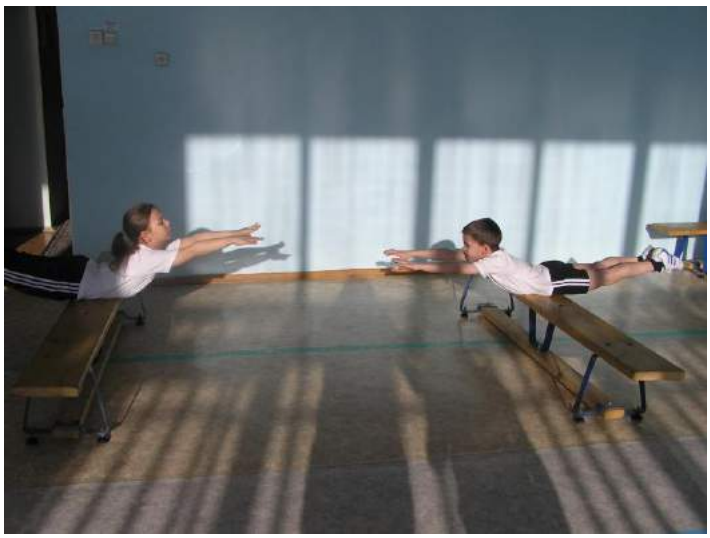
8. И.п.- то же, приподнимание обеих прямых ног, с удержанием на 3-5 счетов - повторить 6-8 раз.

9. И.п.- то же: на счет 1 - поднять правую ногу;
на счет 2 - присоединить левую ногу;
на счет 3-4 - удержать обе ноги;
на счет 5 - опустить правую ногу;
на счет 6 - опустить левую ногу;
темп медленный, повторить 4-6 раз.

10. И.п.- то же, поднять прямые ноги, развести их, соединить и опустить вместе - повторить 6-8 раз.

11. И.п.- лежа на животе друг против друга удержание мяча в вытянутых руках - повторить 6-8 раз. Перекатывание мяча партнеру, сохраняя приподнятое положение головы и плеч - повторить 6-8 раз.

12. И.п. лежа на животе на гимнастической скамейке поперек - приподнять голову, грудь и прямые ноги: удержать это положение на 3-5 счетов - повторить 6-8 раз.



13. И.п.- то же, выполнить руками и ногами движения как при плавании брассом - повторить 4-6 раз.

II. Для мышц брюшного пресса:

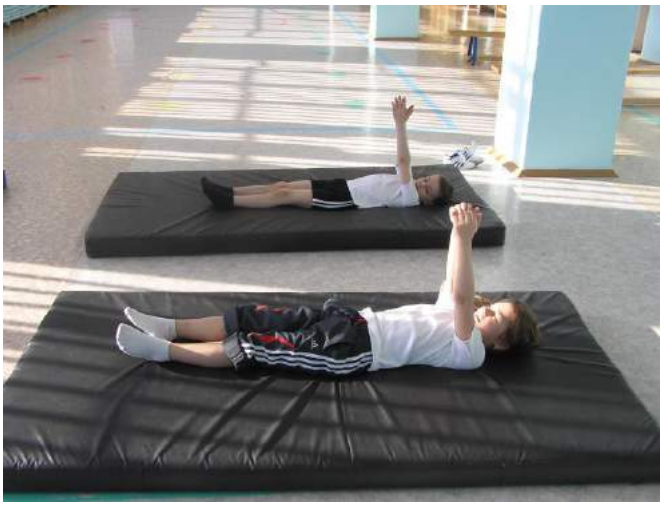
1. И.п.- лежа на спине: поясница прижата к полу, руки вдоль туловища, ладони вверх - поочередное сгибание и разгибание ног в коленных и тазобедренных суставах - повторить 10-12 раз.

2. И.п.- то же, сгибание обеих ног, разогнуть и медленно опустить - повторить 6-8 раз.
Повторить 1 упражнение.

3. И.п.- то же, поочередное сгибание и разгибание ног на весу - «велосипед» на 6 счетов - повторить 8-10 раз.

4. И.п.- то же, поднять прямые ноги под углом 30°, развести в стороны, соединить и медленно опустить - 4-8 раз.

5. И.п.- то же, выполнить серию дыхательных упражнений с различным движением рук: вверх, в стороны и с использованием звуков - 5-6 упражнений - вдох - выдох.



6. И.п.- то же, ноги согнуть в коленях, приподнять таз и удержать на 3-4 счета - повторить 6-8 раз.

7. И.п.- то же, руки за голову, ноги фиксировать партнером или за нижнюю рейку стенки, переходя в положение сидя, удерживать спину прямой, опуститься в И.п., расслабиться - повторить 6-8 раз медленно.

8. Самовытяжение туловища с увеличением счета (до 4-6)-повторить 6-8 раз.

Ш. Для боковых мышц туловища:

1. И.п.- лежа на правом боку:
правая рука вверх, левая - вдоль туловища, удерживая тело в прямом положении, - приподнять, удержать и опустить левую ногу - повторить 6-8 раз.

И.п.- лежа на левом боку; проделать аналогичные упражнения.

2. И.п.- лежа на правом боку:
правая рука вверх, левая согнута и ладонью к полу; приподнять обе ноги (5°), удержать на 3-5 счетов, опустить в и.п. - повторить 6-8 раз.

3. И.п.- лежа на левом боку; проделать аналогичные упражнения.

4. И.п.- лежа на боку - приподнять одну ногу, присоединить другую, удержать, опустить в и.п. - повторить 4-6 раз (упражнение выполняется на правом и левом боку).

Комплекс №3

Специальные физические упражнения для исправления кифоза (сутулая и круглая спина).

Основные задачи: а) воспитание навыка правильной осанки; б) укрепление мышечного корсета; в) индивидуальная коррекция дуги искривления.

1. И.п.- лежа на животе, руки согнуты в локтях ладонями к полу - медленно приподнять туловище, прогнуться, свести лопатки, удержать положение в напряжении на 4 счета - повторить 6-8 раз.

2. И.п.- то же, руки вверх «в замок» - приподнять руки и прямые ноги, прогнуться в грудном отделе, удержать положение с напряжением на 4 счета - повторить 4-6 раз.

3. То же упражнение - покачаться вперед, назад - 4-6 раз.

4. Плавание брассом руками с соблюдением дыхания на 4 счета - повторить 6-8 раз.

5. И.п.- лежа на спине с опорой на локти и затылок, прогнуть позвоночник в грудном отделе - удержаться на 4 счета и опуститься в И.п. - повторить 6-8 раз.

6. И.п.- то же, руки в стороны - упражнение «велосипед» на 6 счетов - повторить 6-8 раз.

7. И.п.- коленно-кистевое, сгибая локти и опуская грудную клетку, продвинуть корпус вперед (подлазы) с вытяжением, вернуться в И.п. - повторить 6-8 раз.

8.Самовытяжение.

Упражнения у гимнастической стенки.

1. И.п.- смешанный вис - стоя спиной к стенке с широким хватом рук на уровне плеч, ноги касаются пола - согнуть ноги в коленях, подтянуть к животу, удержаться в висе на 4-6 счетов - повторить 6-8 раз.

2. И.п.- руки хватом выше головы, то же упражнение – повторить 6-8 раз.

3. И.п.- вис стоя, руки на уровне головы: 1- шаг вперед, прогнуться, выпрямить руки, 2 - и.п., 3-4 - шаг вперед другой ногой - повторить 6-8 раз.

4. И.п.- вис - присев спиной у стенки, встать - прогнувшись в грудном отделе, вернуться в и.п. - повторить 6-8 раз.

И.п. – стоя.

1. Упражнения с гимнастической палкой; движение рук вперед - вверх, за голову, за спину и в обратном порядке, выполняя медленно - повторить 10-12 раз.

2. Упражнения проделать аналогичные предыдущему упражнения - повторить 6-8 раз.

Комплекс №4
специальных физических упражнений для исправления лордоза.

Основные задачи:
а) закрепление навыка правильной осанки; б) дальнейшее повышение силовых качеств мышечного корсета; в) индивидуальная коррекция дуги искривления; г) общее укрепление организма.

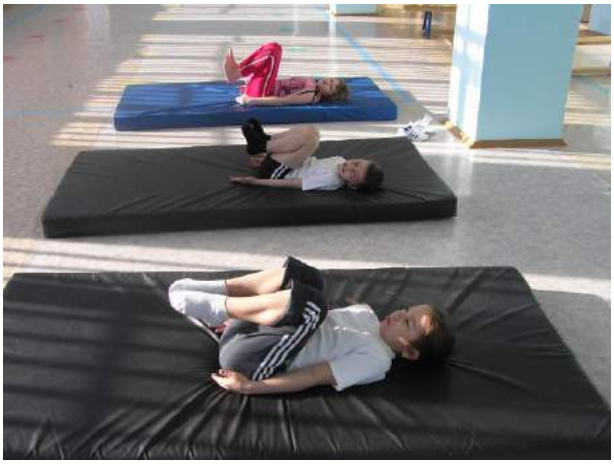
1. И.п.- стоя основная стойка - не сгибая колен, наклониться вперед, достать руками стопы, вернуться в и п. - повторить 6-8 раз.

2. И.п.- стоя у стены или гимнастической стенки, касаясь ее пятками, ягодицами, лопатками, руки опущены вдоль туловища; попытаться согнуть позвоночник и прикоснуться поясницей к стене - вернуться в и.п. - 6-8 раз.

3. И.п.- то же, приседание (с напряжением мышц живота) руки вперед - удержаться на 4 счета, вернуться в и.п. - 6-8 раз

4. И.п.- лежа на спине, расслабиться, руки вдоль туловища, прижать поясницу к полу (с напряжением мышц живота) - удержаться на 4 счета - повторить 6-8 раз.

5. И.п.- то же, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах - удержаться на 4 счета - вернуться в и.п. -10-15 раз.



6. И.п.- то же, переход в положение, сидя с напряжением мышц живота - вернуться в и. п. -10-15 раз.

7. Поочередно поднимать и опускать прямые ноги – повторить 10-12 раз.

8. И.п.- стоя на перекладине стенки, руками взяться за перекладину на уровне пояса - глубоко присесть; выпрямив руки на 1-2-3-4 счёта, вернуться в и.п. - повторить 4-6 раз.

Использовать любые упражнения из комплекса формирования мышечного корсета мышц спины и живота (комплекс №2). Тренажеры для мышц груди, спины и нижних конечностей назначаются только из положения, лежа и с ограниченным весом - на них можно использовать набор упражнений из комплекса для укрепления мышечного корсета спины и живота (комплекс № 2) .

Опыт работы учебных групп «Формирование и коррекция осанки у детей» доказывает целесообразность использования набора этих упражнений при работе с детьми, имеющими нарушения осанки и начальные степени сколиоза.

2. Профилактика плоскостопия.

На формирование осанки большое воздействие оказывает состояние нижних конечностей, в частности свода стопы.

В основе профилактики плоскостопия лежит, прежде всего, укрепление мышц стопы. С этой целью необходимо выполнять различные двигательные действия, в той или иной степени, влияющие на состояние свода стопы: ходьба и бег босиком, по песку, по неровной почве, по гальке, различного рода прыжки, спортивные и подвижные игры и т.д. Целенаправленное воздействие на мышцы стопы возможно при использовании комплекса специальных упражнений, выполняемых в различных исходных положениях: в движении, стоя, сидя, лежа.

При выполнении комплекса упражнений «Гимнастика для стоп» следует придерживаться следующих правил:

- «гимнастика для стоп» является составной частью занятий учебных групп ОФП и корригирующей гимнастики. С этой целью упражнения для укрепления и растяжения мышц стопы должны использоваться до или после основной нагрузки занятия. Упражнения для расслабления мышц стопы должны выполняться после основных упражнений:
- в течение недели желательно проводить 2-3 занятия «гимнастики для стоп» продолжительностью каждого из них от 20 до 30 мин. Комплекс «гимнастики для стоп» должен включать в себя от 10 до 15 упражнений;
- между упражнениями не должно быть длительных интервалов отдыха;
- выбор упражнений должен быть таким, чтобы они не требовали длительной подготовки к их выполнению;
- упражнения желательно выполнять на относительно мягкой поверхности - на песке, на матах и т.п.;
- при выполнении упражнений нужно снять обувь, носки и чулки;
- выполняя упражнения «гимнастики для стоп», необходимо сохранять правильную осанку.

Для предупреждения плоскостопия необходимо проводить самомассаж мышц голени и связочного аппарата стоны. Массируют преимущественно внутреннюю поверхность голени и подошвенную поверхность стопы. Массаж голени производится в направлении от голеностопного сустава к коленному; стопы - от пальцев к пяточной области; на голени применяется прием поглаживания, растирания ладонями и разминания; на стопе - поглаживание и растирание (основанием ладони, тыльной поверхностью полусогнутых пальцев).

2.1. Комплексы упражнений для профилактики плоскостопия.

Примерный комплекс упражнений для профилактики плоскостопия у детей младшего школьного возраста.

1. Ходьба на носках, не сгибая ног, руки за головой, туловище прямо. Темп средний. 1-3 мин.
2. «Мишка косолапый»: ходьба на внешних сторонах стоп, руки на поясе, туловище прямо. Темп средний. 2-5 мин.
3. Ходьба на носках по наклонной плоскости (по гимнастической скамейке, приподнятой над полом на 25-30 см). Темп медленный. По 5-8 раз вверх и вниз.
4. Ходьба по положенной на пол гимнастической палке, отводя ступни наружу, руки в стороны. Темп медленный. 10-12 раз.
5. Ходьба по гимнастической палке правым и левым боком приставными шагами. Темп медленный. 10-12 раз.
6. Приседание на палке, держась за гимнастическую стенку. Темп медленный. 8-12 раз.
7. Катание мяча поочередно правой и левой ногой. 2-5 мин.
8. Сидя на стуле, поочередное сгибание и разгибание стопы, не отрывая пяток от пола. Темп средний, 10-12 раз.
9. Сидя на гимнастической скамейке, захватывание, поднимание и перекладывание пальцами ног предметов, лежащих на полу. 1-3 мин.

Физические упражнения, рекомендуемые при плоскостопии.

Упражнения выполняются в исходном положении лежа на спине:

1. Поочередно и одновременно оттягивать носки стоп с одновременным их супинированием.
2. Согнуть ноги, упереться стопами в пол. Развести пятки и свести. После серии движений расслабление.
3. Поочередное и одновременное приподнимание пяток от опоры.
4. Ноги согнуты в коленях и разведены, стопы соприкасаются друг с другом подошвенной поверхностью. Отведение и приведение пяток с упором на пальцы стоп.
5. Положить согнутую в колене ногу на колено другой, полусогнутой ноги. Круговые движения стопы в одну и другую сторону. То же сменив положение ног.
6. Скользящие движения стопой одной ноги по голени другой, «охватывая» голень. То же другой ногой.

Упражнения выполняются в исходном положении сидя:

1. Ноги согнуты, стопы параллельны. Приподнимание пяток одновременно и поочередно.
2. Тыльное сгибание стоп одновременно и поочередно.
3. Приподнимание пятки одной ноги с одновременным тыльным сгибанием стопы другой ноги.
4. Ноги прямые. Сгибание и разгибание стоп.
5. Положить одну ногу стопой на колено другой ноги. Круговые движения стопой в обе стороны. То же другой ногой.
6. Захватывание пальцами стоп мелких предметов и перекладывание их на другое место. То же другой ногой.
7. Сидя сзади развести колени и подтянуть стопы до полного соприкосновения подошвенными поверхностями.
8. В упоре сидя сзади развести колени и подтянуть стопы до полного соприкосновения подошвенными поверхностями.

Упражнения выполняются в исходном положении стоя:

1. Стопы параллельно, на расстоянии ширины ступни, руки на пояс. Подниматься на носках одновременно и попеременно. Приподнимать пальцы стоп с опорной на пятки одновременно и попеременно. Перекат с пятки на носок и обратно.
2. Полуприседания и приседания на носках, руки в стороны, вверх, вперед.

3. Стопы параллельны. Перекат на наружные края стопы и обратно.
4. Носки вместе, пятки врозь. Полуприседания и приседания в сочетании с движениями рук.
5. Стопы параллельны, руки на пояс. Поочередное поднимание пяток.
6. Стоя на гимнастической палке, стопы параллельны. Полуприседания и приседания в сочетании с движениями рук.
7. То же, но, стоя на рейке гимнастической стенки. Приподнимание на носки и возвращение в исходное положение.
8. Стоя на рейке гимнастической стенки. Приподнимание на носки и возвращение в и. п.
9. Стоя на набивном мяче. Приседания в сочетании с движениями рук.

Упражнения выполняются в движении:

1. Ходьба на носках.
2. Ходьба на наружных краях стоп.
3. Ходьба в положении носки внутрь, пятки наружу.
4. Ходьба в положении носки внутрь, пятки наружу, с поочередным приподниманием на носки.
5. Ходьба на носках полусогнутых ног.
6. Ходьба на носках с высоким подниманием коленей.
7. Скользящие шаги с одновременным сгибанием пальцев.
8. Ходьба по ребристой доске.
9. Ходьба вниз по наклонной плоскости.
10. Ходьба на носках вверх и вниз по наклонной плоскости.

3. Особенности методики занятий при нарушениях осанки.

Занятия корригирующей гимнастикой проводятся групповым методом. Индивидуализация воздействия при групповом методе достигается комплектованием небольших групп по 8-10 детей, однородных по возрасту и полу, и назначением индивидуальных упражнений и дозировки. Занятия построены на основе распределения физической нагрузки с несколькими вершинами. Обычно таких вершин 3—4. Наибольшая нагрузка падает на основную часть занятия, когда физические упражнения охватывают крупные мышечные группы с элементами напряжения. Это соответствует 2—3-й вершине физиологической кривой.

Занятие состоит из 3-х частей: 1) подготовительной, 2) основной, 3) заключительной. Первая часть занятия является вводной ступенью к предстоящей основной задаче-подготовка организма к специальным лечебно-корригирующим физическим упражнениям. В этом разделе нужно стремиться развить у детей более свободные движения, устранить скованность, привести тело в правильное положение. В содержание этого раздела входит ряд физических упражнений, направленных на улучшение работы дыхательной и сердечнососудистой систем, воспитание правильной осанки, поднятие дисциплины и собранности детей.

В основной части занятия используются физические упражнения, направленные на восстановление силовой выносливости мышц естественного мышечного корсета ребенка. Включаются упражнения на воспитание правильного дыхания, упражнения на воспитание координационных качеств. На более поздних этапах занятий включаются локальные физические упражнения, оказывающие корригирующее воздействие на деформации позвоночника. При этом нужно соблюдать принцип рассеянной нагрузки с постоянным количественным увеличением ее.

В конце основной части занятия с целью переключения детей на положительные эмоции вводятся игры с применением элементов спорта, повышающие настроение, активность, бодрость, усиливающие работу дыхательной и сердечно-сосудистой систем. В игры можно включать элементы коррекции с учетом имеющихся отклонений, упражнения на воспитание правильной осанки и т. д.

Заключительная часть занятия преследует цель снижения физической нагрузки на сердечнососудистую систему, нервно-мышечный и дыхательный аппараты. Упражнения выполняются в медленном темпе. Движения выполняются более спокойно, пластично, с элементами расслабления, при которых создаются лучшие условия для кровоснабжения мышц, всегда применяются дыхательные упражнения.

Занятие заканчивается спокойной ходьбой с выравниванием осанки и ее проверкой.

Во время занятия необходимо избегать утомительного однообразия и заботиться об эмоциональной насыщенности занятий. Желательно проводить занятия под музыку. Помещение должно быть светлым, теплым, уютным. Для проведения занятия большое дисциплинирующее значение имеет общая атмосфера в помещении: авторитет и внешний вид педагога, его умение держаться, у детей - одинаковые костюмы. Благоприятная обстановка в помещении привлекает внимание детей к занятиям, побуждает заниматься регулярно, создает психологический стимул к исправлению своей осанки.

На занятиях корригирующей гимнастикой особое внимание следует уделять дыхательным упражнениям. Нужно широко использовать дыхательные упражнения с целью выработки глубокого дыхания, усилие выдоха, а также упражнения в сочетании дыхания с различными движениями рук, ног, направленных на улучшение координации движений. Каждое физическое упражнение должно проделываться свободно, без задержки дыхания. В тех случаях, когда она неизбежна, после окончания упражнения надо делать дыхательное упражнение, для

восстановления нарушенного дыхания. Необходимо выделить приемы обучения различным типам дыхания: грудному, брюшному, смешанному (полному) дыханию. Нужно включать дыхательные упражнения на координацию дыхательного акта с движениями конечностей и туловища (динамические дыхательные упражнения) с целью обучения свободному использованию того или иного типа дыхания (в зависимости от положения тела) и подчинения своей воле ритма и скорости дыхательных движений, чтобы впоследствии уметь связать их с любой физической работой.

Формы занятий для детей с нарушениями осанки самые разнообразные:

- утренняя гигиеническая гимнастика;
- самостоятельные занятия;
- учебные занятия (занятие – игра; занятие - путешествие; практические занятия комбинированные занятия; итоговые занятия; контрольные занятия);
- дозированная ходьба;
- терренкур;
- подвижные игры на свежем воздухе;
- плавание.

Основным средством обучения являются физические упражнения.

Основными методами, используемыми на занятиях являются: наглядный, объяснительно-иллюстративный, практический, игровой, включающие в себя: объяснение, команду, счет, задание, разбор, методические указания, оценку; разучивание упражнений по частям и в целом; демонстрацию наглядного материала, показ упражнений педагогом, звуковую сигнализацию; практическое выполнение упражнений.

Предлагаемые 4 комплекса корригирующей гимнастики рассчитаны на 1 курс занятий длительностью 9 месяцев (учебный год). Учет эффективности занятий ведется в «Дневнике здоровья» (см. Приложение 4), контролируемое педагогом совместно врачом и с родителями.

Занятия проводится по трем этапам.

На I этапе, т. е. на протяжении первых 2-3 месяцев ежедневных занятий корригирующей гимнастикой, пока у ребенка слабые мышцы, слабо развита координация движений, когда он не умеет управлять своим телом и выполнять движения с большой точностью, ему нельзя давать специальные корригирующие упражнения, требующие точного локальною воздействия на определенную мышечную группу с целью выравнивания дуги искривления. Упражнения на этом этапе делаются только симметрично с целью укрепления мышечного корсета и воспитания навыка правильной осанки. Корригирующие позы, по 10 минут, перед началом занятия корригирующей гимнастикой, можно применять с первых занятий.

Через 2-3 месяца по мере укрепления мышечного корсета, после того, как ребенок овладеет хорошей координацией движений, можно переходить ко второму этапу (II этап длится 4-5 месяцев), в котором увеличивается симметричная нагрузка на мышцы спины и брюшного пресса и добавляется задача выровнять дугу искривления. Для этой цели во второй половине основной части занятия можно начать применять по 2-3 специальных асимметричных корригирующих упражнения ежемесячно.

После этого начинается III этап, продолжительностью 1-2 месяца, целью которого является закрепить достигнутый результат. На этом этапе исключаются асимметричные корригирующие упражнения.

По окончании курса занятий в случае благоприятного эффекта (сколиоз не прогрессирует, мышечный корсет сильный) ребенка можно перевести на самостоятельные занятия в домашних условиях под наблюдением родителей, выдав им комплекс симметричных физических упражнений для дальнейшего повышения силовых качеств мышечного корсета вокруг позвоночника. Рекомендуется полгода продолжать этот этап занятий с последующим контролем

состояния позвоночника у хирурга по месту жительства. Если и через полгода ухудшения состояния нет, то можно рекомендовать ребенку расширение двигательного режима, за исключением поднятия тяжестей.

На протяжении всего курса занятий не рекомендуется частая смена физических упражнений в занятиях корригирующей гимнастики. Каждый комплекс упражнений, составляющих занятие корригирующей гимнастики, рекомендуется менять только через 2-3 месяца, постепенно увеличивая нагрузку на мышцы в симметричных упражнениях, отягощения, в исходном положении лежа (гантели, манжетки с песком).

Так как, в основном, впервые на занятия приходят дети с неуравновешенной формой сколиоза, их мышечный корсет пока еще слаб, и дети не могут стоя долго удерживать правильную осанку. В начале курса занятий (первые два комплекса) корригирующей гимнастики упражнения в исходном положении стоя, давать в небольшом количестве и с опорой о гимнастическую стенку.

С третьего комплекса количество упражнений стоя добавляется, они выполняются с гимнастической палкой, т. е. предметом, способствующим удержанию правильной осанки. И, наконец, в четвертом комплексе упражнения стоя выполняются с сопротивлением.

С первых же занятий во всех упражнениях стоя, а также в ходьбе в заключительной части занятия, все внимание педагога должно быть направлено на выполнение главной цели - воспитание навыка правильной осанки.

Для более эффективного и эмоционального проведения занятий корригирующей гимнастикой рекомендуем:

- применять музыкальное оформление на занятиях корригирующей гимнастикой;
- использовать на занятиях специальные корригирующие упражнения, упражнения системы хатха-йога: статические позы - «асаны», дыхательную гимнастику – «пранаяму» (Приложение 5, 6);
- включать в комплексы упражнения с предметами (мешочек с песком (150-200 г), гантели, мячи, обручи, скакалки и т. д.);
- использовать игровой метод;
- ежедневно давать задание на дом;
- проверять выполнение домашнего задания.

Следует отметить, что только комплексное применение основных средств и форм физической реабилитации позволит достичь эффективной коррекции нарушений осанки и плоскостопия. Необходимо дифференцированное обучение, воспитание и развитие параллельно с коррекцией, оздоровлением, реабилитацией, как в учебном процессе, так и во внеурочное время. Тем самым наряду с целым комплексом педагогических, психологических, оздоровительных задач решаются и акмеологические задачи: осуществляется связь профилактики оздоровления и самопознания, воспитания и самовоспитания, образования и самообразования, развития и саморазвития.

3.1. Методические рекомендации к подбору специальных корригирующих упражнений.

Вопрос о применении и выборе специального асимметричного корригирующего упражнения должен решаться сугубо индивидуально для каждого ребенка.

Решив вопрос о необходимости применения асимметричного корригирующего упражнения данному ребенку, подбирать то или иное упражнение нужно, исходя из принципа целесообразности его, соблюдая условие, прежде всего, не вредить. Правильно подобранное упражнение не должно усиливать деформацию позвоночника.

При сколиозе I степени корригирующие упражнения следует назначать только при достаточно сильном мышечном корсете (для детей 9-11 лет сила мышц живота должна быть 50- 60 сек., сила мышц спины не менее 2 минут; для детей 12-14 лет соответственно 90 сек. и не менее 3 минут).

При S-образных сколиозах при расположении вершин в разных отделах позвоночника корригировать следует дугу, возникшую первично, а не ту, которая возникла в результате компенсации.

При S -образных сколиозах с равными дугами способы коррекции можно сочетать.

При близко расположенных вершинах искривления, когда дуги очень короткие, не рекомендуется применять асимметричные корригирующие упражнения, т. к. в данном случае очень трудно точно локализировать движение. Поэтому движение, оказывающее положительное воздействие на одну дугу, на другую будет влиять отрицательно. По тем же причинам не рекомендуется применять асимметричные корригирующие упражнения при трехвершинных сколиозах.

При фиксированном сколиозе III степени не рекомендуется корригировать дугу, т. к. это может нарушить создавшуюся компенсацию процесса и повести к усилению деформации. Не назначаются асимметричные корригирующие упражнения детям со сколиозом в возрасте до 9 лет.

Практически не бывает изолированного нарушения осанки, поэтому занятия корригирующей гимнастикой строятся из набора различных физических упражнений:

1. Для формирования и закрепления навыка (рефлекса) правильной осанки (комплекс № 1).
2. По обучению и формированию стереотипа правильного дыхания (именно дыхательная мускулатура в достаточной степени улучшает взаимоположение частей тела).
3. Упражнения на формирование мышечного корсета (из набора комплекса № 2 упражнений для мышц спины и живота).
4. Упражнения на самовытяжение позвоночника.
5. Упражнения с предметами, преследующие цель укрепления корсета и закрепление правильной осанки.

Упражнения используются в различном наборе с увеличением продолжительности и количества повторений на этапах тренировок учащихся и включением специальных упражнений по показаниям.

Степень нагрузки в занятии изменяется: 1) темпом, 2) включением дыхательных упражнений, 3) использованием отягощения, предметов, различных исходных положений, 4) применением упражнений на расслабление.

3.2. Примерный комплекс упражнений для разминки.

I вариант - стоя перед зеркалом**.**

И. п. ноги на ширине плеч, руки на поясе.
1 - наклон головы вперед.
2 - и. п.
3 - наклон головы назад.
Выполнять 4-8 раз. Максимально согнуть голову, подтянуть мышцы шеи. Движения выполняются в медленном темпе.

И.п. тоже. Наклоны головы в стороны. Максимально согнуть голову, подтянуть мышцы шеи. Движения выполняются в медленном темпе.

И.п. ноги на ширине плеч, руки в стороны, сжаты в кулачки. Круговые движения в плечевых суставах с малой амплитудой движения.

И.п. ноги на ширине плеч. Руки перед собой, кисти в кулак.
Чередование «ножниц» с малой амплитудой. Левый кулак вверху, правый внизу.
Примечание: зрительный контроль за осанкой. Руки параллельны полу.

И.п. ноги на ширине плеч. Руки, согнутые в локтевых суставах, кисти на надплечье. Кисти сжаты в кулак. Движения рук вверх и вниз до пола поочерёдно. 4-8 повторить.

И.п. тоже. Приведение и отведение локтевых суставов. Примечание: максимально отводить локти назад.

И.п. ноги на ширине плеч. Руки вверх. Наклоны вперед, доставая кончиками пальцев пола. Ноги прямые.

И.п. ноги на ширине плеч, стопа на 15º внутрь, руки на бедрах. Полуприседания с одновременным движением рук вперед, сжимая в кулаки. Примечание: угол приседания до 90º в медленном темпе, спина прямая.

И.п. ноги на ширине плеч, кисти на коленных суставах. В положении полуприседания, не ниже 90º вращательные движения в коленных и голеностопных суставах.
Примечание: движения в одну и в другую сторону, в медленном темпе.

II вариант - в спортивном зале.

Построение в колонну по одному на расстоянии вытянутой руки или индивидуально. Ходьба на носках, пятках, наружных сводах стоп в течение 1,5-2 мин.
Ослабленные дети на левый фланг. 2-3 раза пройти по специальным дорожкам для разработки стоп.

В ходьбе высокое поднимание бедра, носок оттянут вниз, руки на поясе - 1 мин. Упражнение выполняется медленно, носок должен быть максимально оттянут до касания стопой пола.

И.п. лежа на животе, ухватившись руками за края скамейки. Подтягивание по длине скамейки 4-6 раз. Усложнение за счет количества повторов и угла наклона скамейки.

И.п. сидя на скамейке с упором на вытянутые руки. Выпрямить спину 6-8 раз, отрывая таз от скамейки. После выполнения разминки, перед выполнением основной части, проверить осанку (см. комплекс №2).

4. Родители – главные помощники.

Эффективно решить учебно-воспитательные задачи можно только в тесном сотрудничестве с родителями. Первостепенной задачей при организации образовательного процесса является создание атмосферы теплоты и взаимопонимания.

Определяя ребенка в группу корригирующей гимнастики, необходимо провести беседу с родителями, ознакомив их с объемом двигательной активности ребенка в школе, с особенностями режима дня детей, у которых нарушена осанка. Родителям необходимо дать конкретные задачи по физическому воспитанию ребенка в семье. Кроме того, проинформировать родителей о правильной подготовке рабочего места ребенка, о том, что положительные результаты в исправлении осанки возможны лишь при регулярных занятиях. Упражнения, корригирующие нарушенную осанку, необходимо включать и в утреннюю гигиеническую гимнастику.

В работе с родителями необходимо предусмотреть:

- индивидуальные консультации с целью разъяснения конкретных мер помощи ребенку с учетом его возможностей;
- подкреплять результаты положительной оценкой;
- практические занятия по обучению родителей совместным формам деятельности с ребенком (утренняя гигиеническая гимнастика, подвижные игры, закаливающие процедуры и т.д.);
- индивидуальные консультации с привлечением социального педагога и психолога.

Советы для родителей.

Что предпринять, если у ребенка сформировалась плоская спина или возникла сутулость, одно плечо стоит выше другого или началось боковое искривление позвоночника?

Профилактика развития нарушений осанки и плоскостопия должна быть комплексной и включать:

а) сон на жесткой постели в положении лежа на животе или спине;

б) правильная и точная коррекция обуви: устранение функционального укорочения конечности, возникшее за счет нарушения осанки; компенсация дефектов стоп (плоскостопие, косолапость);

в) оборудовать рабочее место за столом соответственно росту;

г) организация и строгое соблюдение правильного режима дня (время сна, бодрствования, питания и т.д.);

д) постоянная двигательная активность, включающая прогулки, занятия физическими упражнениями; полезны лыжные прогулки, плавание, туризм; ежедневное выполнение комплекса утренней гигиенической гимнастики;

е) отказ от таких вредных привычек, как стояние на одной ноге, неправильное положение тела во время сидения (за партой, столом, дома в кресле и т.д.);

ж) контроль за правильной, равномерной нагрузкой на позвоночник при ношении рюкзаков, сумок, портфелей и др.)

з) обязательны занятия корригирующей гимнастикой.

Беседа с родителями
«Осанка».

Каждый хочет видеть своего ребенка здоровым, сильным, жизнерадостным, стройным и красивым. Кто не любовался выправкой военного или спортсмена. Развернутые плечи, стройный трос, голова красиво откинута назад. Разве не залюбуешься идущей легкой походкой стройной девушки! Актрису мы узнаем в толпе по красивой осанке и особой простоте, непринужденности, элегантности движений.

Вырастить здоровых, красиво сложенных детей - задача каждой семьи. О таких «властелинах будущего» мечтал Н.Г. Чернышевский: «Новой России нужны люди цветущего здоровья, сильные, грациозные, энергичные. Правильное телосложение ребенка - показатель здоровья народа, зеркало его культуры и благосостояния.

Выработка и закрепление навыков правильной осанки - длительный процесс. У детей правильную осанку необходимо воспитывать с раннего возраста и в этом отношении не ослаблять внимание до 18 лет, как в семье, так и в детских дошкольных учреждениях, школах, техникумах, институтах.

Что понимаем под словом осанка?

Как она формируется?

Осанка - привычная поза непринужденного стоящего человека, она определяется способностью без напряжения держать корпус и голову прямо. Зависит она от положения позвоночника, который удерживает мышечно-связочным аппаратом в строго вертикальном положении.

У новорожденного ребенка позвоночник прямой. В процессе роста формируются физиологические изгибы. Как только малыш начинает держать голову, образуется изгиб в шейном отделе позвоночника. Когда ребенок начинает сидеть, грудной отдел позвоночника несколько выдает дугообразно назад; по мере становления человека на ноги прогиб появляется и в поясничном отделе.

Физиологические изгибы четко развиваются к 6-7 годам. Окончательное закрытие ростковых зон скелета завершается к 18-20 годам.

Неправильно сформировавшиеся изгибы позвоночника не только делают телосложение некрасивым, но отрицательно влияют на оптимальное функционирование его органов и систем, нарушая гармоничное развитие личности. Физиологические изгибы увеличивают пружинящие свойство позвоночника и предохраняют внутренние органы человека от толчков и сотрясений.

Предупреждения развития, а также устранение неправильной осанки должны находиться в центре внимания родителей, педагогов, методистов физической культуры и медицинских работников детских дошкольных учреждений и школ.

Контроль за позой ребенка дома и в детских дошкольных учреждениях, школе воспитывает правильную активную осанку. В воспитании правильной осанки большое значение приобретает организация игрового и рабочего места ребенка дома и в школе. Спинка сидения должна быть немного отклонена назад (угол 110 градусов), верхний край спинки должен находиться на уровне середины лопаток, высота сидения должна соответствовать длине ног. Также нужно правильно подобрать и высоту стола.

При исправлении осанки и сохранении ее различных положениях от детей требуются проявление воли и настойчивости. Для осуществления этой задачи необходимо внушать детям, чтобы самоконтроль за осанкой они начинали с утра, помнили о ней в течение дня и периодически проверяли себя у зеркала.

Давайте поговорим об упражнениях для выработки хорошей осанки. Их много. Но сначала внимательно посмотрите на себя в зеркало. Правильная осанка характеризуется хорошо выраженными естественными изгибами позвоночника (в области шеи, груди, поясницы), при этом голова и туловище находятся на одной вертикали, конечности выпрямлены.

Если вы вдруг заметили, что плечи расположены не симметрично - одно несколько выше, насторожитесь! Это один из признаков бокового искривления позвоночника - сколиоза.

Посмотрите, как вы стоите, Если голова и плечи опущены, а спина округлая (сутулая), это

так же говорит о дефекте осанки. От такой позы позвоночник искривляется. Это влечет за собой слабость мышц брюшного пресса: живот быстро становится дряблым, уменьшается объем грудной клетки, а значит, страдает дыхание.

А теперь выполним специальные тесты определения осанки и состояния свода стопы:

1. Встаньте спиной вплотную к стене. Если осанка правильная - лопатки, ягодицы и пятки будут касаться стены. Если же стены касаются только лопатки и пятки, осанка неправильная.
2. Чтобы определить, устраним этот дефект или уже зафиксировался, встаньте по стойке «смирно», вытянитесь. Вот уже коснулись стены и ягодицы! Значит в данном случае еще нет анатомических отклонений, а есть небрежность. Невнимание к себе!

Нужно запомнить правильную позу и следить за тем, чтобы ее сохранять во время сидения и ходьбы, иначе, эти, функциональные нарушения перейдут в анатомические изменения, а в этом случае команда «смирно» уже не поможет.

Определить состояние свода стопы можно став обеими ногами на чистые листы бумаги и обведя карандашом контур стоп. Далее, не сходя с места, немного приподнять правую ногу и полностью опереться на левую, обвести карандашом контур правой стопы. После этого сравните контуры первого и второго измерения. Если они полностью совпадают, то состояние стоп в пределах нормы. При уменьшение контура стопы второго измерения (стояние на одной ноге) состояние стоп отличное, а при увеличении - плохое.

Лучше вовремя начать заниматься специальной гимнастикой, следить за собой.

Анкета для родителей.

Уважаемые родители!

Мы обращаемся к Вам с просьбой ответить на ряд вопросов анкеты, цель которой определить Ваши знания о правильной осанке, ее формировании о причинах возникновения нарушений осанки.

Заполнить анкету не трудно.

Для максимального удобства Вашей работы над анкетой, после каждого вопроса дается несколько вариантов возможных ответов. Прежде чем ответить на вопрос, просим Вас внимательно прочесть все варианты и после этого, подчеркнуть соответствующий Вашему мнению или убеждению.

Заранее благодарим Вас за помощь!

1. Можете ли Вы дать определение правильной осанки?

а) Да.
б) Нет.
в) Затрудняюсь ответить.

2. Беседуете ли Вы со своим ребенком о правильной осанке?

а) Да.
б) Нет.
в) Редко.

3. Проверяете ли вы осанку своего ребенка самостоятельно?

а) Да.
б) Нет.

4. Делает ли Ваш ребенок утреннюю зарядку?

а) Да.
б) Нет.
в) Редко.

5. Знакомы ли Вы с упражнениями, которые направлены на развитие правильной осанки?

а) Да.
б) Нет.
в) Затрудняюсь ответить.

6. Правильная ли осанка у Вашего ребенка?

а) Да.
б) Нет.
в) Затрудняюсь ответить.

7. Знакомы ли Вы с причинами возникновения неправильной осанки?

а) Да.
б) Нет.
в) Затрудняюсь ответить.

8. На чем спит Ваш ребенок?

а) Кровать с панцирной сеткой.
б) Кресло-кровать.
в) Диван.
г) Кровать с жестким матрацем.

9. Нужна ли Вам консультация о формировании правильной осанки?

а) Да.
б) Нет.

Большое спасибо!

Желаем здоровья Вам и Вашим детям!

4.1. Комплексы упражнений утренней гигиенической гимнастики для детей с нарушениями осанки.

Комплекс №1

Упражнение 1 -Исходное положение стоя, руки на поясе; Разведение локтей со сведением лопаток - вдох, возвращение в исходное положение-выдох, (повторить 4-5 раз).

Упражнение 2 -Исходное положение стоя, руки в стороны: круговые движения руками назад (повторить 8-10 раз), дыхание произвольное.

Упражнение 3 -Исходное положение стоя, ноги врозь, руки к плечам; наклоны корпуса вперед с прямой спиной - выдох, возвращение в исходное положение - вдох (повторить 4-5 раз).

Упражнение 4-Исходное положение стоя, руки за спиной; наклоны корпуса вправо-влево, дыхание произвольное (повторить 5-6 раз)

Упражнение5-Исходноеположение стоя с палкой в руках; приседание до создания угла 90º с вытягиванием рук вперед - вдох, возвращение в исходное положение - выдох (повторить 4-5 раз).

Упражнение 6- Исходное положение стоя с палкой в руках; поднимание палки вперед - вдох, возвращение, в исходное положение - выдох (повторить 4-5 раз).

Упражнение 7- Исходное положение лежа на спине; попеременное поднимание ног вверх (повторить 3-4 раза).

Упражнение 8- Исходное положение лежа па животе, руки на поясе; разгибание корпуса - вдох, возвращение в исходное положение -выдох (повторить 3-4 раза).

Упражнение 9-Исходное положение стоя, руки на поясе; подскоки с последующей ходьбой.

Упражнение 10-Исходиое положение стоя, руки перед грудью; Разведение рук в стороны-вдох, сведение-выдох (3-4 раза).

Наиболее полезными упражнениями при развивающейся сутулостиявляется разгибание корпуса (из положения лежа на спине), наклон корпуса вперед с прямой спиной. При усилении поясничной кривизны позвоночника целесообразно укреплять мышцы живота путем выполнения (в положении лежа на спине) следующих упражнений:

- попеременное поднимание прямых ног;
- движения ногами, имитирующие езду на велосипеде;
- одновременное сгибание ног к животу.

Физически ослабленным детям раннего возраста полезно, дополнительно к физическим упражнениям, производить массаж мышц спины (вдоль позвоночника и в межлопаточной области).

Комплекс №2

1. И. п.— основная стойка. Поднять руки вверх, ладонями внутрь, посмотреть на кончики пальцев (потягивание). Руки вниз. Повторить 3—4 раза.

2. И. п.— стоя на коленях перед стулом на расстоянии вытянутых рук. Наклон вперед, руки вверх до касания стула (спина и руки в одной линии) — выдох; и. п.— вдох.

3. И. п.— основная стойка, руки за голову. Руки вверх ладонями внутрь, левая нога назад на носок — мах правой ногой вперед, руки вниз и назад — руки за голову, ногу назад на носок; и. п. То же правой ногой. Повторить 4—6 раз.

4. И. п.— сидя на стуле, руки в упоре сзади, ноги согнуты в коленях (опора на пол). Поднять правую ногу, согнутую в коленном суставе,— разогнуть правую ногу, согнуть в коленном суставе, и. п. То же левой ногой. Повторить 6—8 раз каждой ногой.

5. И. п.— основная стойка. Руки назад, ладонями вперед, поворот головы влево — вдох; и.п.— выдох. То же, но поворот головы вправо. Повторить 2—3 раза.

6. И. п.— основная стойка, руки на пояс. Прыжком ноги врозь, прыжком ноги вместе. Повторить 10—20 раз.

7. Ходьба на месте 1 мин. Дыхательные упражнения.

Примечания:

1. В упражнении 1 не рекомендуется совмещать потягивание с подниманием на носки, так как оно способствует увеличению поясничной кривизны, и без того развитой у детей этого возраста; кроме того, в указанном исходном положении значительно легче можно достичь максимального выпрямления всех искривлений позвоночника.

2. Следует иметь в виду, что напряжение мышц спины увеличивается, если ребенок в положении руки вверх поднимет голову

Комплекс № 3

1. И. п.— основная стойка, на «раз» — руки вверх, ладонями внутрь, посмотреть на кончики пальцев (потягивание), на «два» — руки вниз. Повторить 3—4 раза.
2. И. п.— стоя на коленях перед стулом на расстоянии вытянутых рук. Наклон вперед, руки вверх до касания стула (спина и руки в одной линии) — выдох; и. п.— вдох.
3. И. п.— основная стойка, руки за голову. Руки вверх ладонями внутрь, левая нога назад на носок — мах правой ногой вперед, руки вниз и назад — руки за голову, ногу назад на носок; и. п. То же правой ногой. Повторить 4—6 раз.
4. И. п.— сидя на стуле, руки в упоре сзади, ноги согнуты в коленях (опора на пол). Поднять правую ногу, согнутую в коленном суставе,— разогнуть правую ногу, согнуть в коленном суставе, и. п. То же левой ногой. Повторить 6—8 раз каждой ногой.
5. И. п.— основная стойка. Руки назад, ладонями вперед, поворот головы влево — вдох; и. п.— выдох. То же, но поворот головы вправо. Повторить 2—3 раза.
6. И. п.— основная стойка, руки на пояс. Прыжком ноги врозь, прыжком ноги вместе. Повторить 10—20 раз.
7. Ходьба на месте 1 мин. Дыхательные упражнения.

Примечания:

1. В упражнении 1 не рекомендуется совмещать потягивание с подниманием на носки, так как оно способствует увеличению поясничной кривизны, и без того развитой у детей этого возраста; кроме того, в указанном исходном положении значительно легче можно достичь максимального выпрямления всех искривлений позвоночника.

2. Следует иметь в виду, что напряжение мышц спины увеличивается, если ребенок в положении руки вверх поднимет голову

Заключение

Актуальность вопросов, посвященных лечению и коррекции нарушений здоровья детей, не теряет своей остроты и в настоящее время, так как количество таких детей неуклонно возрастает. «Гимнастика, физические упражнения, ходьба должны прочно войти в повседневный быт каждого, кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь». Древнее изречение Гиппократа в наш век проникновения во все сферы деятельности научно-технического прогресса становится в высшей степени актуальным.

Одним из основополагающих условий, обеспечивающих здоровье ребенка, является двигательная физическая активность. Движения, применяемые в любой форме, пока они соответствуют физиологическим возможностям растущего организма, всегда будут оздоровительным и лечебным факторами.

При систематических занятиях корригирующей гимнастикой повышается тонус мышц и они становятся способными противостоять искривлению позвоночника. Отклонения от правильной осанки в первой стадии (функциональной) можно также легко исправить средствами корригирующей гимнастики и общефизической подготовки. Укрепление отстающих мышечных групп и растягивание укороченных (явившихся причиной появления дефекта в осанке) в сочетании с общим разностороннем развитием дает возможность успешно формировать правильную осанку у детей, имеющих отклонения первой степени.

Корригирующая гимнастика показана всем детям младшего школьного возраста для профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата, а так же детям с нарушениями осанки, так как это единственный метод, позволяющий достичь эффективной коррекции.

Рекомендуем работу по профилактике нарушений осанки и плоскостопия у младших школьников проводить в следующих направлениях:

- повышение уровня знаний по данному вопросу;
- формирование навыка правильной осанки у детей как на занятиях корригирующей гимнастикой, так и на уроках физкультуры (уроки физкультуры 2-3 раза в неделю, занятия корригирующей гимнастикой 2-3 раза в неделю);
- домашние задания (контроль выполнения);
- тесное сотрудничество в данном направлении педагогов, родителей, врачей (проводить встречи, лектории, беседы, праздники «Здоровья».

Физическая культура раскрывает внутренние силы и возможности каждого ребенка, использует их для полного развития личности, а так же развивает у детей уверенность в собственных силах, формируя чувство собственного достоинства и желание заботиться о своем здоровье.

Главное – это приобщение подрастающего поколения к спортивно – оздоровительному образу жизни!

Список литературы:

1. Велитченко В.К. Физкультура без травм. - М.: Просвещение, 2003.- С.-198
2. Велитченко В.К. Физкультура для ослабленных детей.- М.: Физкультура и спорт, 2006.-107
3. Головина Л.Л. Копылов Ю.А., Сковородникова Н.В. Формирование осанки у младших школьников нетрадиционными оздоровительными средствами. – М.: Физическая культура, 2000. – С. 189
4. Гришин Т.В., Никитин С.В. Методы профилактики нарушений осанки у детей в общеобразовательных школах//Вестник гильдии протезистов – ортопедов. – 2000. - №3.- С.38-42
5. Детская спортивная медицина/под ред. С.Б. Тихвинского. – М.: Медицина, 2000. – С.142
6. Захарова Л.С. Реабилитация физической работоспособности средствами лечебной физической культуры при некоторых заболеваниях. - М., 2000. – С. 87
7. Каптелин А.Ф. Восстановительное лечение при травмах и деформациях опорно-двигательного аппарата. - М.: Медицина, 2000 - 241.
8. Овчинникова Т.С., Потапчук А.А. Двигательный игротренинг для дошкольников. - СПб.: Речь, 2002.- С. 176
9. Попов С.Н. Физическая реабилитация. – Ростов на Дону.: Феникс, 2000. – С. 157
10. Смирнов Ю.К., Латышева И.Т. Восстановительная и корригирующая терапия при некоторых заболеваниях нервной системы. – М., 2000. – С. 165
11. Судакова С.Г. Методика профилактики и коррекции нарушений осанки и плоскостопия у детей младшего школьного возраста в условиях Крайнего Севера.–Надым: МОУ ДОД ЦДТ, 2005. – С. 93
12. Тазиев Р.В., Плеханов Г.М. Рекомендации по использованию лечебной физкультуры в занятиях специальных медицинских групп. – М.: Медицина, 2001. – С.258
13. Фонарев М.И., Фонарева Т.А. Лечебная физическая культура при детских заболеваниях. - М.: Медицина, 2000. – С.186
14. Чаклин В.Д., Абальмасова Е.А. Сколиозы позвоночника. – М.: Медицина, 2004 г – С.231
15. Чоговадзе А.В., Круглый М.М. Врачебный контроль в физическом воспитании и спорте. - М.: Медицина, 2000 – С.98.

Приложение 1

Тест для выявления нарушений осанки.

№	Содержание вопросов	Ответы	
1.	Явное повреждение органов движения, вызванное врождёнными пороками, травмой, болезнью.	Да	Нет
2.	Голова, шея отклонена от средней линии, плечи, лопатки, таз, установлены не симметрично.	Да	Нет
3.	Выраженная деформация грудной клетки – грудь «сапожника», впалая «куриная» (изменение диаметров грудной клетки, грудина и мечевидный отросток резко выступает вперёд).	Да	Нет
4.	Выраженное увеличение или уменьшение физиологической кривизны позвоночника.	Да	Нет
5.	Сильное отставание лопаток («крыловидные» лопатки).	Да	Нет
6.	Сильное выступание живота (более 2 см. от линии грудной клетки).	Да	Нет
7.	Нарушение осей нижних конечностей (О- образные, Х- образные).	Да	Нет
8.	Неравенство треугольников талии.	Да	Нет
9.	Вальгусное положение пяток.	Да	Нет
10.	Изменения в походке: прихрамывающая, «танцующая», «утиная» и др.	Да	Нет

Результаты данного тестирования оцениваются следующим образом:

- ***нормальная осанка*** – все отрицательные ответы;
- ***незначительное нарушение*** - 0 положительных ответов на один или несколько вопросов 3; 5; 6; 7. Необходимо наблюдение в школьном учреждении;
- ***выраженное нарушение осанки*** - положительные ответы на вопросы 1; 2; 4; 8; 9; 10 (один или несколько явно). Необходима консультация ортопеда.

Тест для выявления плоскостопия – выполняется специалистом. Наиболее часто встречающейся патологией опорно-двигательного аппарата у детей школьного возраста является деформация свода стопы- её уплощение. При резко выраженных формах деформации свода стопы (плоскостопие 1 степени)- субъективные жалобы как правило отсутствуют. Однако для своевременного назначения ортопедических мероприятий имеет значение выявление именно данных форм. При массовых обследованиях состояние свода стопы определяется путём осмотра но необходимо обследовать стопы, применяя плантографию.

Плантограф - это деревянная рамка высотой 2 см. и размером 40 на 40 см. с натянутой поверх её полотняной тканью или полиэтиленовой плёнкой. Полотно снизу смачивается тушью при помощи ватного тампона. Под рамку кладётся лист белой бумаги. Ребёнок становится на полиэтиленовую плёнку одной ногой, затем приставляет другую.

Оценка плантограммы: заключение о состоянии опорного свода делается на основании анализа положения 2-х линий, проведённых на отпечатке. Первая линия соединяет середину пятки со вторым межпальцевым промежутком, 2-я – проведённая из той же точки, проходит к середине основания большого пальца. Если контур отпечатка стопы в средней части не перекрывает этой линии - стопа нормальная, если первая линия внутри отпечатка уплощена и обе линии расположены внутри контура отпечатка стопы- стопа плоская. Дети с уплощенной и плоской стопой должны направляться на консультацию к ортопеду.

Приложение 2

Предупреждение нарушений осанки у детей (памятка).

Различные отклонения от нормальной осанки (сутулость, крыловидные лопатки, усиление поясничного изгиба позвоночника и др.) чаще возникают у детей со слабо развитой мускулатурой, имеющих привычку неправильно держаться при сидении и стоянии, перегружающих позвоночник.

В связи с этим, для предупреждения подобных нарушений особенно большое значение имеют мероприятия, улучшающие физическое развитие, а также воспитывающие у ребенка правильное положение тела и обеспечивающие частичную «разгрузку» позвоночника.

Улучшение физического развития ребенка может быть достигнуто занятиями утренней гимнастикой, физкультурой, спортом. Особенно полезны физические упражнения, укрепляющие мышцы спины и живота. Эти упражнения лучше проводить в положении лежа.

Наиболее рекомендуемыми видами спорта являются плавание, ходьба на лыжах (с длинными палками), игра в мяч (волейбол, баскетбол).

Приложение 3

Как предупредить плоскостопие (памятка).

Гигиенические правила и рациональный режим статической нагрузки на нижние конечности.

1. Необходимо ежедневно делать прохладную ножную ванну.
2. Необходимо выработать у детей походку без излишнего разведения стоп.
3. Полезно ходить босиком по рыхлой почве, песку.
4. Нельзя ходить в помещении в утепленной обуви.
5. Не рекомендуется чрезмерная продолжительная ходьба босиком или в обуви с мягкой подошвой (типа резиновых туфель) по утоптанной почве, камням, асфальту.
6. Лицам, с наклонностью к плоскостопию следует избегать продолжительного стояния (особенно с разведенными ступнями) и отягощения большими грузами.
7. При необходимости длительного стояния полезно для снижения утомления в мышцах ног перенести на некоторое время нагрузку на наружный край стопы.

Приложение 4

«Дневник здоровья».

Чтобы гарантировать правильность физических нагрузок во время самостоятельных занятий физическими упражнениями, необходим самоконтроль. Здесь, как нигде, проявляется известное положение о том, что каждый человек должен быть себе помощником в первую очередь. А для этого необходимо знание самоконтроля (табл.1). Самый простой и в тоже время достаточно точный показатель соответствия нагрузки состояния человека – это его самочувствие. Оно может быть хорошим, удовлетворительным или плохим.

В процессе занятий может появиться боль, которая рассматривается как защитный безусловный рефлекс. Если боль возникает в груди, головная боль или боль в области живота- то это говорит о перенагрузке, и занятия следует отменить. Если же после занятий (обычно на следующий день) появляется боль в мышцах, то занятия можно продолжить, снизив физическую нагрузку. Через несколько дней боли пройдут сами собой (устранению боли способствуют тепловые процедуры и самомассаж).

Определенная зависимость существует между физическими нагрузками и сном: посильные нагрузки ускоряют засыпание и углубляют сон, а чрезмерные – вызывают противоположный эффект. Надо помнить, что чем ближе ко сну, тем меньше должна быть нагрузка. Заканчивать занятия физическими упражнениями надо не позднее, чем за час до сна. Примерно так же влияют физические нагрузки на аппетит. Сразу после занятий есть не стоит, иначе пища будет плохо перевариться. Кушать лучше примерно через 40-60 минут.

Одним из показателей физического состояния обучающихся является масса тела (табл.2). В первые недели регулярных занятий физическими упражнениями, масса тела немного снижается или остается без изменений у обучающихся с нормальным весом. Затем масса тела будет немного повышаться за счет увеличения мышечной массы. У обучающихся с избыточным весом масса тела будет уменьшаться за счет снижения жировой ткани.

О состоянии дыхательной системы ребенка судят по ее частоте и пульсу. С помощью частоты, глубины и ритма дыхания можно контролировать нагрузку непосредственно во время занятия физическими упражнениями. Если дыхание ровное, глубокое, значит, нагрузка соответствует физическому состоянию обучающихся. В покое у нетренированного ребенка 16-20 дыханий (вдох-выдох) в минуту, при максимально допустимой нагрузке частота дыхания возрастает до 30-40 раз и возвращается к исходной величине через 5-10 минут после занятий.

Более точным показателем величины нагрузки является ЧСС (частота сердечных сокращений). В покое ЧСС равна 60 - 90 уд/мин. Максимально допустимая, ребёнку с ослабленным здоровьем, рекомендуется не выше 160 уд/мин. (в короткие отрезки времени в основной части занятия), Тренировочная ЧСС – в пределах 120 - 150 уд/мин. Практика показывает, что если ЧСС через 10 минут после занятия равна 100 уд/мин и более, то физическая нагрузка была чрезмерной. Имеет значение также ритм ЧСС. Он может быть ровным. А может быть и неровным - аритмичным (когда частые удары чередуются с редкими), что говорит о перенагрузке.

Показатели самоконтроля для определения физической нагрузки Табл. 1

Показатели	Физическая нагрузка	
	Достаточная	Чрезмерная
1.Самочувствие	Хорошее, удовлетворительное (не ухудшается).	Плохое, неудовлетворительное (ухудшается).
2. Сон	Нормальный.	Ухудшается.
3. Аппетит	Нормальный, повышенный.	Ухудшается.
4. Слабость	Не появляется.	Появляется.
5. Боль (головная, в области груди).	Не появляется.	Появляется.
6. ЧСС через 10 минут после физической нагрузки.	Менее 100 уд/мин.	Свыше 100 уд/мин.

Лицам начавшим заниматься самостоятельно, хочется видеть результаты своих усилий. Ведь положительные результаты – немалый стимул для продолжений занятий. Поэтому в «Дневник здоровья» необходимо вводить показатели, позволяющие видеть прогресс. Лучше если педагог с учетом индивидуальных особенностей обучающегося и уровня развития двигательных навыков определит ему контрольные упражнения. Они должны быть доступными и привлекательными для ребенка, а также соответствовать уровню развития основных физических качеств. Эти контрольные упражнения рекомендуется вводить в «Дневник здоровья» и проводить по ним самотестирование через каждые 1 -3 месяца.

Таблица самоконтроля*. Табл.2

Показатели	**Дата**		**Дата**	
	до занятия	**после занятия**	**до занятия**	**после занятия**
1.Самочувствие 2. Сон 3. Аппетит 4. Пульс 5. Дыхание 6. Масса тела 7.Контрольные упражнения: а) индивидуально б) индивидуально в) индивидуально г) индивидуально				

***** Примечание. Данная таблица заполняется обучающимися при участии и под контролем своих родителей.

Приложение 5

Специальный комплекс упражнений из системы хатха-йога для обучающихся младшего школьного возраста.

Правила выполнения физических упражнений для формирования осанки:

- все упражнения выполняются без излишнего напряжения, задержек дыхания (за исключением специально оговоренных случаев);
- необходимо исключить возникновение всех неприятных ощущений;
- время выполнения упражнений и интенсивность нагрузки нужно постепенно увеличивать;
- не должно наступать чувства усталости: так как эти упражнения не предназначены для тренировки физических качеств (силы, быстроты, выносливости, ловкости), а формируют правильное положение головы, рук и ног.

И.п. – лежа на животе. Согнуть ноги в коленях, взяться руками за голени. Прогнуться назад, голову запрокинуть. Зафиксировать позу 20-30 с, дыхание свободное. Вернуться в и.п.

И.п. – лежа на спине. Выполнить наклон вперед, головой коснуться коленей, руками обхватить лодыжки, зафиксировать позу в течение 60-90 с. Колени от пола не отрывать. Дыхание свободное. Вернуться в и.п.

И.п. – лежа на спине. Приподнять туловище, не отрывая ног от пола, руки сложить на затылке, зафиксировать позу 10-20 с. Дыхание при выполнении позы свободное. Вернуться в и.п.

И.п. – лежа на спине, руки подняты вверх. Не отрывая ноги от пола поднять туловище, одновременно поворачивая его в сторону. Зафиксировать позу 10-20 с. и вернуться в и.п. Повторить в другую сторону.

И.п. – лежа на спине. Поднять прямые ноги примерно на 30^0, зафиксировать позу, поднять ноги на 60^0, зафиксировать позу. Поднять ноги на 90^0, зафиксировать позу, вернуться в и.п. Продолжительность фиксации позы в каждом положении одинакова и зависит от индивидуальной подготовленности.

И.п. – основная стойка, ноги шире плеч, руки в стороны. Выполнить наклон до касания пальцами левой руки носка левой ноги. Правая рука вытянута вверх. Выдержать позу в течение 30 с, дыхание свободное. После этого выполнить упражнение с наклоном в другую (правую) сторону.

И.п. – основная стойка. Выдохнуть, задержать дыхание. На задержке дыхания втянуть живот и затем сразу же расслабить мышцы живота. Чередовать втягивание и расслабление мышц живота в быстром темпе, не прекращая задержки дыхания. Расслабить мышцы и сделать глубокий вдох. По мере роста тренированности увеличивать количество циклов.

Между упражнениями рекомендуется отдых в течение 30 с. Закончив комплекс, полезно расслабиться в положении лежа с закрытыми глазами в течение 1-1,5мин.

Приложение 6

Дыхательная гимнастика – «пранаяма».

1. **Дыхание через одну ноздрю.**

Цель упражнения – исправить неправильные привычки в дыхании. Сесть в удобную позу со скрещенными ногами, спину и голову держать прямо. Закрыть правую ноздрю большим пальцем и медленно вдыхать через левую ноздрю. Выдыхать через ту же ноздрю. Повторять упражнение 10-15 раз. Затем закрыть левую ноздрю безымянным пальцем и мизинцем правой руки и выполнить 10-15 дыхательных циклов.

2. **Диафрагмальное дыхание (дыхание животом).**

Цель упражнения – научить ребенка экономичному дыханию, способствующему наиболее полной вентиляции. Неполное дыхание оставляет большую часть легких неактивной, при этом в них развиваются бактерии, провоцирующие легочные заболевания.

Сесть на коврике со скрещенными ногами. Выполнить плавный выдох, сокращая мышцы живота и максимально втягивая живот. После этого без задержки выполнить максимальный плавный вдох, выпячивая живот. Выполнить упражнение в течение 30-40 с.

3. **«Очистительное» дыхание.**

Цель упражнения – очистить дыхательные проходы. Сесть на коврике со скрещенными ногами. Выполнить максимально плавный вдох и резкий выдох, втягивая мышцы живота. За этим немедленно следуют расслабление мышц живота и резкий выдох непрерывно чередуются один за другим. Выполнить 10-15 дыхательных циклов.

4. **«Кузнечный мех».**

Упражнение позволяет быстро «насытить» организм кислородом, прекрасно очищает носовые ходы, является превосходным средством против простудных заболеваний, насморка. Для выполнения упражнения нужно сесть со скрещенными ногами, спина прямая. Спокойно сделать выдох, втянуть живот. После этого делается в быстром темпе 7 дыхательных циклов (вдох-выдох) с активной работой мышц живота: на вдохе – живот выдвигается вперед, на выдохе - втягивается. После 7 циклов вдохов – выдохов делают полный вдох с затяжкой дыхания на 5-7 с. После этого переходят к обычному дыханию. Форсировать тренировку дыхательными упражнениями ни в коем случае нельзя! Критерий правильно подобранных нагрузок – отсутствие неприятных ощущений, улучшение самочувствия, повышение умственной и физической работоспособности.

Приложение 7

ПОДВИЖНЫЕ ИГРЫ НА ЗАНЯТИЯХ КОРРИГИРУЮЩЕЙ ГИМНАСТИКОЙ.

Для обучающихся младшего школьного возраста в качестве средства формирования правильной осанки используются подвижные игры с акцентированием внимания на правильную осанку.

ИГРА «КОЛОБОК»

Играющие делятся на команды и строятся в колонны по одному. В руках первых игроков по мячу. Учитель читает четверостишие:

«Наш веселый колобок
Покатился на лужок.
Кто быстрей его вернет,
Приз команде принесет».

С последним словом первые игроки поднимают мяч над головой, наклоняются назад, передают его назад и так до последнего игрока в колонне, который бежит с мячом вперед, встает впереди колонны и снова мяч передается назад. Игра продолжается до тех пор, пока направляющие не окажутся впереди колонны. Выигрывает та команда, направляющий которой первым встанет на свое место.

ИГРА «СОВУШКА»

На площадке обозначается круг диаметром 1,5 м - это гнездо «совушки» (водящего). «Совушка» становится в центр круга, принимая положение основной стойки (спина прямая, живот подтянут, руки опущены). Игроки, взявшись за руки, идут по кругу приставными шагами, приговаривая:

«Ах, ты совушка-сова,
Ты большая голова.
Ты на дереве сидишь.
Ночь летаешь, днем ты спишь».

Учитель подает команду: «День наступает, все оживает!» Дети, изображая мышек, встают на ноги и бегают в различных направлениях, приближаясь к гнезду «совушки». Затем учитель говорит: «Ночь наступает, все замирает». Дети замирают. Через некоторое время выбирается другой ведущий, и игра продолжается. В конце игры называются дети, которые ни разу не были запятнаны «совушкой».

«НАЙДИ СЕБЕ ПАРУ»

В эту игру включается нечетное количество детей. По кругу кладутся обручи (сколько пар, столько и обручей). Идя по внешнему кругу, дети выполняют различные упражнения на осанку:

- ходьба на носках, руки за голову, локти в сторону, лопатки сблизить;
- ходьба с круговыми движениями рук назад, голову прямо;
- медленный бег с сохранением правильной осанки.

По команде: «Стоп! Ребята не зевайте, быстро пару выбирайте!», игроки вбегают в обручи, образуют пары и встают спиной друг к другу, принимая при этом заранее обусловленное положение правильной осанки:

1. руки в стороны, ладонями вперед
2. руки к плечам, лопатки сблизить.

Игрок, оказавшийся без пары, идет по кругу вместе с учителем и отмечает тех игроков, которые приняли положение неправильной осанки. Игрок, выполнивший упражнение

неправильно, получает одно штрафное очко, а оказавшийся без пары - два штрафных очка. Игра повторяется несколько раз, после чего подсчитываются очки. Выигрывает тот, кто наберет наименьшее число штрафных очков.

«ТИШЕ ЕДЕШЬ, ДАЛЬШЕ БУДЕШЬ»

Все участники выстраиваются у стены в одну шеренгу и принимают правильную осанку. По команде водящего «Шаг вперед!», «Два шага назад», «Присесть, руки вперед», «Кругом!» и т.д., все выполняют указанное движение, стараясь сохранить правильную осанку. Водящий после каждой команды осаливает того, кто не смог сохранить правильную осанку. Этот участник пропускает следующую команду. Таким образом, выигрывает тот, кто первым достигает финиша, т.е. сделает меньше ошибок и пропустит меньше команд, потому что сохранял правильную осанку.

«ПЯТНАШКИ»

Основное положение играющих – на носках, ноги полусогнуты, пятки и колени соединены, спина прямая, руки к плечам, голова прямо. Игрока, принявшего такое положение, осаливать нельзя. Водящий старается догнать и осалить того, кто не успел убежать от него или не принял своего основного положения.

«ВЫПРЯМЛЕНИЕ»

Играющие построены друг за другом, руки на пояс в наклоне на 45 ^{0}.
прогнувшись. По сигналу последний выпрямляется, принимает правильную осанку, хлопает по плечу впереди стоящего и т.д. до конца. Все в стойке смирно, потом 1-й дает команду кругом и становится в наклон, хлопок другому и все встают в исходное положение.

«ЩУКИ И КАРАСИ»

«Щуки» - половина детей на одной стороне зала, «караси» - другая половина детей в противоположной стороне. По сигналу «караси в море» дети перебегают из одной стороны в другую, а «щуки» их ловят. Пойманные «караси» вместе со «щуками», могут организовать несколько кругов - «корзину» и могут ловить вместе.

«ВОЛЕЙБОЛ С НАДУВНЫМИ ШАРАМИ»

Надуваются воздушные шары. Дети делятся на две команды и играют в волейбол. Задача – перебрасывать шар друг другу, так чтобы шар не коснулся пола.

«МЯЧ В КРУГУ»

Все занимающиеся ложатся лицом в круг на живот с упором на локти. Слегка выпрямляясь, толкают мяч друг другу. То же, но мяч бросают из-за головы. То же, но все садятся в «упор сидя прогнувшись» и толкают мяч ногами друг другу.

«ЗМЕЙКА НА ЧЕТВЕРЕНЬКАХ»

Проползти на четвереньках между поставленными в ряд булавами, кеглями. Пройти с закрытыми глазами змейкой между булавами.

«НЕ УРОНИ МЕШОЧЕК»

Занимающиеся идут с мешочком на голове по коридору шириной 25 см, сохраняя правильную осанку.

«ЭСТАФЕТЫ»

Занимающиеся делятся на две команды. Эстафеты проводятся с мячами, обручами, скакалками, палками, теннисными ракетками, мешочками с песком и др.

Приложение 8

ПРИМЕРНЫЙ КОМПЛЕКС ФИЗКУЛЬТМИНУТКИ.

Помимо уроков и дополнительных занятий физической культурой упражнения на осанку у младших школьников можно использовать при проведении ФИЗКУЛЬТМИНУТОК на уроках по другим предметам. У младших школьников еще относительно слабые мышцы, поэтому им трудно на протяжении всего урока поддерживать положение правильной осанки. Тем более, что такое положение требует статической выносливости мышц спины и шеи, что затруднительно для детей, а особенно для детей, проживающих в условиях Крайнего Севера. Поэтому необходимо на уроках проводить с ними упражнения на профилактику осанки в виде физкультминутки.

Упражнения выполняются сидя за партой или стоя около нее.

ФИЗКУЛЬТМИНУТКА

1 .И.п- сидя за партой, руки опущены.

1.-ирогнуться, руки за спину, пальцы в замок (вдох)

2-3.-Задержать дыхание.

4.и.п.Темп медленный. Повторить 4-6 раза

2.И.п.- сндя за партой, руки к плечам.

1.-поворот налево, руки вверх (выдох)

2.-и.п.-(вдох)

3-4-то же направо.

Темп средний. Повторить 4-6 раза.

3.И.п.- то же, что в упражнении №2.

1-4.-круговые движения руками вперед.

5-8.-тоже назад.

Темп средний. Повторить 4 раза.

4.И.п.- стойка ноги врозь. 1.-руки за голову.

2-3. – два пружинистых наклона прогнувшись.

4.- и.п. Дыхание свободное.

Темп средний повторить 4 раза.

5. Ходьба на месте на носках, рука за голову.

Темп средний. дыхание свободное. 10 сек.

6. И.п.- о.с.

1.-подняться на носках, руки через стороны вверх (вдох)

2.-и.п. – (выход)

Темп медленный. Повторить 4-6 раза.

Приложение 9

Методические рекомендации по коррекции нарушений осанки у младших школьников.

1. В начале и в конце каждого занятия при построении преподаватель должен обратить внимание на осанку. Например, дать команду «Правильную осанку – принять!» (Ноги вместе, руки вдоль туловища, плечи развернуты, живот подтянут, голова прямо). Проследить за выполнением и сделать замечания при неправильном выполнении задания учащимися.
2. Дать несколько упражнений для выработки правильной осанки. Например: пройти несколько шагов с правильной осанкой, выполнить повороты кругом и так же назад. Присесть, встать с ровной, прямой спиной несколько раз, можно скользить по стене спиной. Следить за правильным выполнением.
3. Во время занятия сесть и принять правильную осанку сидя на полу или на гимнастической скамейке. Сидеть прямо, голова приподнята.
4. Проводить упражнение «самовытяжение» стоя, сидя, лёжа. Руки вверх, потянуться. Лёжа на животе или на спине, тянуться в сторону рук и ног (и.п. – руки вверх). Максимально растянуть позвоночник.
5. Во время подготовительной части занятий при выполнении упражнений поточным способом обязательно следить за осанкой; спину держать прямо, голова приподнята. Следить за правильным выполнением.
6. При выполнении ОРУ больше времени уделять верхнему плечевому поясу, мышцам шеи, мышцам спины, брюшному прессу.
7. Следить за правильным дыханием. При выполнении упражнений дыхание не задерживать. Научить правильному грудному диафрагмальному дыханию. Во время занятий чаще использовать упражнения на дыхание.
8. Очень полезны упражнения в висах на гимнастической стенке с выполнением различных элементов ногами. Эти упражнения максимально растягивают позвоночник. После упражнений нельзя прыгать, нужно повернуться лицом к гимнастической стенке и спуститься по рейкам.
9. Полезно выполнять упражнения на подтягивание, отжимание, «краб», «тачка», «тюлень».
10. Полезно работать с набивными мячами, гантелями, резиновыми бинтами и на тренажерах.
11. Из дополнительных видов спорта полезны: плавание, лыжный спорт.

Дома самостоятельно проводить коррекцию у зеркала и делать утреннюю зарядку