**Введение.**

В дошкольный период формируются основы психического и физического здоровья ребенка, вырабатываются определенные черты характера, приобретаются жизненно важные умения и навыки. В связи с этим особая роль отводится правильно организованному физическому воспитанию в условиях детского сада и семьи.

Умение держать свое тело не только придает ребенку приятный внешний вид, но и оказывает большое влияние на состояние его здоровья, на жизнедеятельность всего организма.

Позвоночник имеет небольшие изгибы: в шейном и поясничном отделе - вперед, в грудном и крестцовом - назад. Они образуются постепенно по мере роста организма, особенно после того как ребёнок научится стоять и ходить. Эти изгибы имеют положительное значение для организма, так как смягчают резкие вертикальные нагрузки на позвоночник (при прыжках, падении и др.); они называются *физиологическими изгибами*.

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

Правильная осанка – это нормальная поза при стоянии и сидении: плечи развернуты и находятся на одном уровне, лопатки не выступают, расположены симметрично, живот подтянут, ноги в коленях не согнуты при стоянии, пятки вместе, голова держится прямо. Осанка человека не только сказывается на красоте его фигуры, всём внешнем облике, но и оказывает прямое влияние на его здоровье. При её ухудшении нарушается функция дыхания и кровообращения, затрудняется деятельность печени и кишечника, снижаются окислительные процессы, что ведет к понижению физической и умственной работоспособности.

Как свойство развивающегося организма, осанка не является статическим понятием и может нарушаться при резком изменении условий внешней среды. Особенно легко это может произойти в дошкольном возрасте, когда осанка еще только формируется. Поэтому любое нарушение условий ее формирования приводит к патологическим изменениям. Большую роль в формировании осанки играет физическое воспитание.

**1.Анатомо-физиологические особенности опорно-двигательного аппарата детей дошкольного возраста.**

Развитие скелета, суставно-связочного аппарата у детей до 7лет еще не окончено. По сравнению со взрослыми костная система ребенка богаче хрящевой тканью и содержит больше органических веществ и меньше минеральных солей, поэтому кости ребенка, легко поддающиеся искривлению, могут приобрести неправильную форму под влиянием неблагоприятных внешних факторов. Окостенение скелета происходит постепенно на протяжении всего периода детства. В это время все кости скелета продолжают значительно изменяется по форме, размерам и внутреннему строению. Костная система дошкольников характеризуется незавершенностью костеобразовательного процесса и сохраняет в отдельных местах хрящевое строение (кисти рук, берцовые кости, некоторые части позвоночника).

Следует помнить, что чрезмерные нагрузки отрицательно сказываются на развитии скелета, вызывают искривление костей, и наоборот, умеренные по нагрузке и доступные для данного возраста физические упражнения – бег, прыжки, лазание - стимулируют рост костей, способствуют их укреплению.

Формирование костного скелета продолжается до периода полового созревания.

**2. Особенности мышечной системы у детей дошкольного возраста.**

Рост и развитие мышц у детей происходит неравномерно и зависит от их функциональной активности.

Мышечная система у новорожденных слабо развита, как и апоневрозы и фасции живота, что обусловливает выпуклую форму передней брюшной стенки, сохраняющуюся до 3-5 лет. Пупочное кольцо у новорождённого ещё не сформировано, особенно в верхней его части, в связи с чем возможно образование пупочных грыж. Поверхностное паховое кольцо образует воронкообразное выпячивание, более выраженное у девочек.

У новорождённого преобладает масса мышц туловища. В первые годы жизни ребёнка в связи с нарастанием двигательной активности быстро растут мышцы конечностей, причём развитие мышц верхних конечностей на всех этапах опережает развитие мышц нижних конечностей. В первую очередь развиваются крупные мышцы плеча, предплечья, гораздо позднее - мышцы кисти, что приводит к трудностям в выполнении тонкой ручной работы до 5-6летнего возраста.

До 7 лет у детей недостаточно развиты мышцы ног, в связи с чем они плохо переносят длительные нагрузки. В возрасте 2-4 лет усиленно растут большие ягодичные мышцы и длинные мышцы спины.

 Мышцы-сгибатели развиты несколько больше, чем разгибатели. Поэтому дети 3—4 лет довольно часто принимают неправильные позы — голова опущена, плечи сведены вперед, спина сутулая.

К пяти годам у ребенка значительно увеличивается мышечная масса (особенно нижних конечностей), возрастают сила и работоспособность мышц. Однако дети еще не способны к значительному мышечному напряжению и длительной физической работе.

Работа с попеременным напряжением и расслаблением мышц меньше утомляет ребенка по сравнению с той, которая требует статических усилий (удержание тела или отдельных его частей в определенном фиксированном положении). Поэтому длительное стояние или сидение всегда утомляет ребенка.

Динамическая работа способствует активному притоку крови не только к мышцам, но и костям, что обеспечивает их интенсивный рост. Дети, которые достаточно двигаются, как правило, лучше физически развиты по сравнению с малоподвижными.

Нормальное физическое развитие организма невозможно без всестороннего развития мускулатуры. Однако наряду с систематической тренировкой мышечного аппарата ребенка следует ограничивать для него мышечные напряжения, связанные с длительным сохранением неподвижного положения туловища. Учитывая быструю утомляемость мышц у дошкольников, нужно избегать чрезмерных физических усилий при выполнении упражнений и во время подвижных игр.

**3.Актуальность проблемы.**

**Причины нарушения осанки у детей.**

Предупредить возникновение неправильной осанки легче, чем проводить работу по ее исправлению. Важно постоянное наблюдение в процессе всей жизни за положением тела каждого ребенка. Только общими усилиями воспитательного учреждения, семьи, при активном участии и контроле медицинского персонала можно добиться формирования правильной осанки у детей.

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

Высок процент дошкольников с нарушениями телосложения и осанки. Главные причины такого положения:

* недостаточная двигательная активность,
* переуплотненность групп,
* несвоевременный медицинский осмотр,
* нерегулярная лечебно-профилактическая работа,
* нарушение режима питания и отдыха в детском саду
* слабая организация закаливающих мероприятий и физкультурно-оздоровительной работы
* несоответствующая росту ребенка мебель,
* неудобная одежда,
* неправильные позы и привычки детей (например, опора при стоянии на одну ногу, чтение и рисование лежа в постели на боку);
* однообразные движения (отталкивание одной и той же ногой при езде на самокате, при прыжках во время игр; ношение какого-либо груза в одной и той же руке),
* частые инфекционные и острые респираторные заболевания, ослабляющие организм и ухудшающие физическое развитие.

Многие дошкольные учреждения не имеют спортивных залов, оборудованных спортивных площадок для проведения физкультурных занятий, подвижных и спортивных игр.

**Как определить нарушение осанки у ребенка дошкольного возраста.**

Как же определить осанку ребенка дошкольного возраста? Сделать это можно следующим образом:

1. Поставить малыша спиной к себе на возвышение так, чтобы лопатки находились на уровне ваших глаз (ребенок в трусах, без майки). Поговорить с ним для того, чтобы снять первоначально возникшее у него напряжение и увидеть естественную картину состояния позвоночника. Посмотреть спереди, как расположены у него плечи: составляют ли они одну прямую горизонтальную линию или одно несколько выше другого, развернуты или сведены; сзади увидеть, не отстают ли лопатки, симметричны ли надплечья.
2. Сантиметровой лентой измерьте расстояние от 7 шейного позвонка (наиболее выступающего) до нижнего угла левой, а затем правой лопаток (ребёнок во время измерений должен быть раздет до пояса и стоять в непринуждённой позе). При нормальной осанке эти расстояния равны.
3. Оценить осанку ребёнка поможет и так называемый плечевой индекс. Измерьте сантиметровой лентой ширину плеч со стороны груди, затем со стороны спины (плечевую дугу).Плечевой индекс = (ширина плеч/плечевая дуга)\*100%. Если плечевой индекс равен 90 - 100%, у ребёнка правильная осанка. Меньшая величина индекса свидетельствует о её нарушении.

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

**Виды нарушения осанки в дошкольном возрасте и последствия.**

Отклонения от нормальной осанки принято называть *нарушениями*, или *дефектами, осанки*.

Нарушения осанки связаны с функциональными изменениями опорно-двигательного аппарата, при которых образуются порочные условно-рефлекторные связи, закрепляющие неправильное положение тела, а навык правильной осанки утрачивается.

Наиболее часто встречающиеся нарушения осанки у дошкольников:

* сколиотическая осанка - функциональное искревление позвоночника в боковой плоскости (чаще встречается у детей в дошкольном возрасте и легко поддается исправлению). Она определяется при положении больного стоя, исчезает при наклонах тела и в горизонтальном положении. Это связано с расслаблением мышц спины, что возвращает позвоночный столб к срединной оси тела. Это нарушение осанки легко поддается коррекции. Проведение комплексной терапии способствует полному излечению, а при несвоевременном лечении может привести к формированию сколиоза.
* Асимметрия плеч – снижение одного плеча относительно другого в детском возрасте встречается очень часто. При своевременном обнаружении такого нарушения осанки на фоне лечения или занятий физической культурой в дальнейшем проходит, не неся никаких осложнений.
* Сколиоз – органическое изменение положения позвонков и искривление позвоночника во всех плоскостях (вправо, влево, вперед, назад и вокруг всех его осей). В таком состоянии позвоночник похож на перекрученную виноградную лозу. Это заболевание чаще встречается у детей и особенно опасно, когда такой диагноз ставят детям в дошкольном возрасте, т.к. сколиоз прогрессирует в период с 5 до 7 лет и может иметь тяжелые необратимые последствия (нарушение работы жизненно важных систем организма – дыхательной, сердечнососудистой, пищеварительной, мочеполовой).
* Патологический кифоз - чрезмерное отклонение позвоночника в грудном отделе (сутулость). Родители мало обращают внимание на такое нарушение осанки. Часто кифоз сопровождается такими дефектами , как бочкообразная, килевидная, или «куриная» грудная клетка, воронкообразная деформация реберных дуг и грудины. Иногда укорачиваются ключицы: при таком дефекте плечи постоянно повернуты вперед.
* Патологический лордоз - чрезмерное отклонение позвоночника в поясничном отделе. Если он возникает в детском возрасте – развивается деформация грудной клетки, сопровождающаяся сдавливанием и нарушением функции органов грудной клетки, а в тяжелых случаях может наблюдаться деформация и других частей тела.
* Плосковальгусные стопы – снижение высоты свода стопы и Х- образным искривлением ее оси. Визуально – явное заваливание стопы внутрь. Ребенок, страдающий вальгусной деформацией, неуклюже передвигается, быстро устает. В детском возрасте хорошо поддается исправлению при регулярных сеансах ЛФК и массажа. Если эту проблему не устранить вовремя, то без лечения легко может перейти в плоскостопие и нарушение осанки.
* Плоскостопие – деформация области стопы с понижением сводов, в результате чего происходит полная утрата амортизирующих и рессорных функций. Сопровождается болями в икроножных мышцах, быстрая утомляемость при ходьбе и длительном стоянии. Велика вероятность проблем с нарушением осанки, изменением суставов, мышц, нарушение кровообращения в тканях.

**Мероприятия в дошкольном учреждении направленные на формирование правильной осанки у детей.**

 Очень важно строгое соблюдение гигиенического режима в ДОУ

1. **Гигиенический режим в ДОУ согласно СанПин:**

**Оборудование и мебель:**

* 6.1. Оборудование основных помещений должно соответствовать росту и возрасту детей
* 6.5. В групповых помещениях для детей 1,5 года и старше столы и стулья устанавливают по числу детей в группах. Для детей старшей и подготовительной групп рекомендуется использовать столы с изменяющимся наклоном крышки до 30 градусов.
* 6.6. Стулья должны быть в комплекте со столом одной группы, которая должна быть промаркирована. Подбор мебели для детей следует проводить с учетом антропометрических показателей согласно таблице 1.Для организации настольных игр для детей допускается использовать подоконные ленточные и учебные столы.
* 6.7. Для детей 1,5 - 3 лет в групповых следует предусмотреть спортивный уголок.
* 6.8. При оборудовании групповой соблюдают следующие требования:
	+ столы для занятий старших и подготовительных групп устанавливают вблизи светонесущей стены при обязательном левостороннем освещении рабочего места;
	+ для леворуких детей индивидуальные рабочие места организуют с правосторонним освещением рабочего места.
* 6.21. Для детей младшего дошкольного возраста высота установки умывальников от пола до борта прибора составляет 0,4 м, для детей среднего и старшего дошкольного возраста - 0,5 м.

**Освещение:**

* 7.1.основные помещения должны иметь естественное освещение.
* 7.3. Неравномерность естественного освещения основных помещений с верхним или комбинированным естественным освещением не должна превышать 3:1.
* 7.4. Светопроемы в групповых, игровых и спальнях оборудуют регулируемыми солнцезащитными устройствами. В качестве солнцезащитных устройств используются жалюзи внутренние, межстекольные и наружные только вертикально направленные. Материал, используемый для жалюзи, должен быть стойким к воде, моющим и дезинфицирующим средствам. В качестве солнцезащитных устройств используют и тканевые шторы светлых тонов, сочетающихся с цветом стен. Допускается использовать шторы из хлопчатобумажных тканей (поплин, штапельное полотно, репс), обладающих достаточной степенью светопропускания и хорошими светорассеивающими свойствами.
* 7.7. При проведении занятий в условиях недостаточного естественного освещения необходимо дополнительное искусственное освещение.
* 7.8. Источники искусственного освещения должны обеспечивать достаточное равномерное освещение всех помещений. (В основных помещениях предусматривается преимущественно люминесцентное освещение с использованием ламп по спектру цветоизлучения: белый, тепло-белый, естественно-белый).

**Закаливание:**

* 13.6. Закаливание детей включает систему мероприятий:
	+ элементы закаливания в повседневной жизни: умывание прохладной водой, широкая аэрация помещений, правильно организованная прогулка, физические упражнения, проводимые в легкой спортивной одежде в помещении и на открытом воздухе;
	+ специальные мероприятия: водные, воздушные и солнечные. Для закаливания детей основные природные факторы (солнце, воздух и вода) используют дифференцированно в зависимости от возраста детей, состояния их здоровья, с учетом подготовленности персонала и материальной базы ДОУ, со строгим соблюдением методических рекомендаций. Закаливающие мероприятия меняют по силе и длительности в зависимости от сезона года, температуры воздуха в групповых помещениях, эпидемиологической обстановки.
* 13.10. Оздоровительная работа с детьми в летний период является составной частью системы профилактических мероприятий. Для достижения оздоровительного эффекта в летний период в режиме дня предусматривается максимальное пребывание детей на открытом воздухе, соответствующая возрасту продолжительность сна и других видов отдыха. Для достижения достаточного объема двигательной активности детей необходимо использовать все организованные формы занятий физическими упражнениями с широким включением подвижных игр, спортивных упражнений с элементами соревнований, а также пешеходные прогулки, экскурсии, прогулки по маршруту (простейший туризм).
* 13.11. Работа по физическому воспитанию проводится с учетом состояния здоровья детей при регулярном контроле со стороны медицинских работников.

**Режим дня:**

* В режиме дня дошкольника необходимо соблюдать объем образовательной нагрузки согласно возрастным особенностям детей и должны способствовать их гармоничному развитию(12.4.; 12.9.;12.11;12.16); прогулки( в зависимости от погодных условий и возраста детей.(12.5.; 12.6;); продолжительность дневного сна(12.7); просмотр телепередач(12.20), занятия с использованием компьютеров для детей 5 - 7 лет(12.21)

**Физическое воспитание:**

* Физическое воспитание детей должно быть направлено на улучшение состояния здоровья и физического развития, расширение функциональных возможностей растущего организма, формирование двигательных навыков и двигательных качеств (13.1;13.2;)
* оборудование и инвентарь физкультурного зала и спортивных площадок подбирается в соответствии с возрастом и ростом ребенка(13.3)
* Физкультурные занятия для дошкольников проводят не менее 3 раз в неделю( одно из них обязательно на свежем воздухе). Длительность занятия зависит от возраста детей (13.5.)
* Проведение физкультминуток во время статических занятий

1.3 Рекомендации взрослым для сохранения хорошей осанки ребёнка.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Физические упражнения - как средство формирования правильно

осанки.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Все движения пластичные, мягкие, плавные.

Упражнения выполняются под соответствующую музыку с использованием элементов хореографии.

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

Еще один из методов коррекции осанки это *плавание*.

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

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

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

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

При исправлении дефектов осанки используются определенные упражнения.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Рекомендации для воспитателей и родителей.

Спортивное мероприятие: « Формирование навыков

правильной осанки у дошкольников».

Цель:

Профилактика плоскостопия у детей, формирование правильной осанки, развитие мышц стоп у детей дошкольного возраста.

Ход мероприятия:

Родители вместе с детьми заходят в зал под энергичную музыку. Встают в круг.

Воспитатель:

- Сегодня мы познакомимся с очень простыми упражнениями, которые помогут сохранить правильную осанку, сформируют у детей навыки правильной осанки, послужат профилактикой плоскостопия, помогут развить силовую выносливость мышц стоп. Проведем небольшую разминку.

Дети вместе с родителями шагаю по кругу, по массажным дорожкам - под маршевую музыку, под быструю музыку - бегут вокруг массажного круга.

Родители и дети свободно парами расходятся по залу.

1 задание: «Дотянись до ладошки»

Цель: Формирование стереотипа правильной осанки.

В положении стоя, не отрывая ног от пола, предлагается ребенку дотянуться до ладони над головой (1см).

2 задание: «Что у нас в ножках?»

Цель: Укрепление мышечно–связочного аппарата ног и туловища, правильное выполнение команд.

Оборудование: небольшие безопасные предметы.

Ребенок лежит на спине, вытянув прямые сомкнутые ноги. Родители вкладывают ребенку в ноги предмет. По команде: «Что у нас в ножках?» - ребенок поднимает ноги с предметом и голову одновременно, смотрит на счет (1, 2, 3, 4), затем медленно опускает голову, потом ноги.
Ведущий контролирует положение позвоночника ребенка, который должен всей спиной прижиматься к коврику.

3 задание: «Солдатики и куклы»

Цель: Формирование стереотипа правильной осанки, умения расслабляться.

По команде: «Солдатики» - дети принимают правильную осанку.
По команде: «Куклы» - опускают голову, плечи, руки; расслабляются.

Родители вместе с детьми делятся на две команды.

4 задание: «Загрузи и увези машину»

Оборудование: две машины на веревочке с одной стороны команды по 10 палочек (карандашей) с другой стороны команды.

Задание: нужно загрузить машину дровами и доставить груз на стоянку.

Цель: формировать навыки правильной осанки, укреплять мышечную систему. укреплять мышцы и связки стоп с целью профилактики плоскостопия, воспитывать сознательное отношение к правильной осанке.

Дети, стоя в шеренге по очереди (руки на поясе спина прямая) передают пальцами ног ниточку, к которой привязана машинка с грузом. (Можно и в двух шеренгах).

5 задание для детей: «Поймай рыбку»

Оборудование: 2 таза с водой с камешками, 2 стульчика возле тазов.

Цель: формировать навыки правильной осанки, укреплять мышечную систему. Укреплять мышцы и связки стоп с целью профилактики плоскостопия, воспитывать сознательное отношение к правильной осанке.

Задание: дети по очереди подходят к тазу с водой, каждый участник в свою очередь может поймать только 1 рыбку (камешек), чья команда больше наловит рыбок за 2 минуты.

В таз с водой опускаются камешки. Детки пальцами ног ловят рыб.

6 задание: «Стирка»

Оборудование: бумажные носовые платочки.

Цель: формировать навыки правильной осанки, укреплять мышечную систему. укреплять мышцы и связки стоп с целью профилактики плоскостопия, воспитывать сознательное отношение к правильной осанке.

Задание: дети имитируют движения стирки. На полу платочки, пальцами ног дети собирают платочек в гармошку, (опускают и поднимают 2 раза) затем берут платочек за край и опускают его в воду (стирают - 2 раза) а потом собирают в гармошку и отжимают.

7 задание: «Нарисуй картину»

Оборудование: листы бумаги, цветные карандаши.

Цель: : формировать навыки правильной осанки. Укреплять мышцы и связки стоп с целью профилактики плоскостопия.

Дети и родители, стоя (сидя) должны нарисовать ногами любой рисунок.

8 задание: «Пляжный волейбол»

Оборудование: мяч.

Дети лежат на животе по кругу, лицом в центр круга, руки под подбородком, ноги вместе. Водящий бросает мяч любому игроку, тот отбивает его двумя руками, при этом, прогибаясь, поднимает голову и грудь. Ноги остаются прижатыми к полу.

9 задание: «Рыбки и щука»

Цель: Улучшение дренажной функции бронхов, общефизическое воздействие, развитие ловкости.

Дети – «рыбки» лежат на спине, руки вдоль туловища, имитируют движения плавающей рыбки. По команде: «Щуки» - дети переворачиваются на живот, руки под подбородок, пятка вместе. «Щука» ловит зазевавшихся «рыбок».

10 задание: «В домике живут...»

Цель: Формирование стереотипа правильной осанки. Укрепление мышц туловища и конечностей.

Оборудование: Мешочек с песком 10x10.

Дети стоят у мешочка с песком (у дома), сохраняя правильную осанку. По предложенной команде: «Лошадки», «Пингвины», «Медведи»... имитируют движения животных. Возвращаются в дом, приняв правильную осанку.

11 задание: «Кто громче?»

Цель: Тренировка навыка правильного носового дыхания при спокойно сомкнутых губах.

Оборудование: Дудочка, рожок, свисток.

Ведущий просит ребенка как можно громче продуть в дудочку, рожок, свисток. Вдох необходимо сделать через нос и резко выдохнуть. Побеждает тот, чей звук будет громче.

Литература:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. И. В Милякова «Лечебная гимнастика при нарушениях осанки» М. 2010