Консультация: «Профилактика нарушения осанки у детей дошкольного возраста»

Чванова Анна Викторовна

инструктор по физической культуре МБДОУ д/с «Мишутка»

 Болезни позвоночника – одна из основных причин потери трудоспособности, ухудшения качества жизни и инвалидности. Очень часто предрасполагающими факторами этой патологии являются различные нарушения осанки, проявляющиеся ещё в детском возрасте. Совершенно очевидно актуальность воспитания правильной осанки у детей, своевременное выявление нарушений и активное устранение.

Осанка считается нормальной, если голова держится прямо, грудная клетка развёрнута, плечи находятся на одном уровне, живот подтянут, ноги разогнуты в коленных и тазобедренных суставах. 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 ведёт к понижению физической и умственной работоспособности. Дефекты осанки часто вызывают нарушения зрения (астигматизм, близорукость ) и морфофункциональные изменения в позвоночнике, ведущие к сколиозам, кифозам остеохондрозу.

 Формирование осанки у человека продолжается в течении всего периода роста. Уже к концу первого года жизни у ребёнка образуются четыре естественных (физиологических) изгиба позвоночника: шейный и поясничный – выпуклостью вперед, грудной и крестцово-копчиковый- выпуклостью назад. Крестцово- копчиковый кифоз формируется первым, ещё на этапе внутриутробного развития. Когда ребёнок научится понимать и удерживать головку, появится шейный изгиб (лордоз) позвоночника. Грудной кифоз формируется во время сидения малыша, а поясничный лордоз, когда он начинает ползать, становится на ноги и ходить.

 Чёткие, естественные изгибы позвоночника образуются к 6-7 годам жизни ребёнка. Они играют очень важную роль в предохранении внутренних органов и головного мозга от толчков и сотрясений, так как позвоночник приобретает способность пружинить при движениях стоп.
 У детей дошкольного возраста дефекты осанки выражены обычно не резко и не являются постоянными. Наиболее частый дефекты – вялая осанка, для которой характерны чрезмерное увеличение шейного и грудного изгибов позвоночника, слегка опущенная голова, опущенные и сдвинутые вперёд плечи, запавшая грудная клетка, отстающие от спины (крыловидные) лопатки, свисающий живот; нередко ноги слегка согнуты в коленных суставах. На основе вялой осанки позднее могут сформироваться плоская, круглая и кругло-вогнутая спина, а также боковые искажения (сколиотичная осанка) или комбинированное искажение.

 Дефекты осанки могут отрицательно влиять на состояние нервной системы. При этом маленькие дети становятся замкнутыми, раздражительными, капризными, беспокойными, жалуются на боли в позвоночнике, которые возникают обычно после физических или статических нагрузок, на чувство онемения в межпозвоночной области. Поскольку на рост и формирование осанки оказывают влияние условия окружающей среды, родители и сотрудники дошкольных учреждений, должны контролировать позы детей при сидении, стоянии, ходьбе.
 Важные значения имеют:

Своевременное правильное питание;

Свежий воздух;

Подбор мебели в соответствии с длинной тела;

Оптимальная освещённость;

Привычка правильно переносить тяжёлые предметы;

Привычка правильно сидеть за столом;

Расслаблять мышцы тела;

Следить за собственной походкой.

 Главным действенным средством профилактики дефектов осанки является правильное и своевременное и своевременно начатое физическое воспитание. Специальные упражнения для формирования правильной осанки должны входить в утреннюю гимнастику детей уже с 4-х лет. С этого же возраста необходимо воспитывать навыки правильной осанки: при сидении на стуле и за столом. Особенно портит осанку неправильная поза при письме, чтении, просмотра телевизора, играх на компьютере. Высота стола должна быть на 2-3 см выше локтя опущенной руки ребёнка. Следует подставить скамейку, чтобы ноги в тазобедренных и коленных суставах были согнуты. Высота стула не должна превышать в норме высоту голени. Если ноги не достают до пола, под прямым углом, то садиться на стул нужно так, чтобы вплотную касаться спинку стула, сохраняя поясничный изгиб (лордоз). Расстояние между грудью и столом должна быть равно 1,5-2 см (ребром проходит ладонь), голова слегка наклонена вперёд.

Отрицательное влияние на формирование осанки оказывает излишне мягкая постель. Матрац должен быть жёстким (ватным) и обязательно ровным, таким, чтобы в середине его не образовывалось провала, а подушка- не высокой (15-17 см). Сон в мягкой постели с высоким изголовьем затрудняет дыхание.

Воспитание ощущений нормальной осанки приобретается посредством многократного повторения правильного положения тела: лежа, сидя, стоя. С этой целью рекомендуется включать в комплекс утренней гимнастики и самостоятельных занятий:

Упражнения, стоя у зеркала. Ребёнок перед зеркалом несколько раз нарушает осанку и снова с помощью взрослого её восстанавливает, развивая и тренируя мышечное чувство.

 Упражнения у вертикальной плоскости (стена без плинтуса, дверь, фанерный или деревянный щит). Ребёнок становится к плоскости, прикасаясь к ней пятками, икрами, ягодицами, лопатками и затылком. Даются различные динамические упражнения: отведение рук, ног в стороны, поднимание на носки, приседания. Дети выполняют несколько статических упражнений: напряжение мышц – от 3 до 6 сек., расслабление – от 6 до 12 сек.

 Упражнения с предметами на голове (кубики, подушечки, наполненные песком, мелкой галькой, опилками), установленными на темени, ближе ко лбу, способствуют воспитанию рефлекса правильного держания головы и умения напрягать и расслаблять отдельные группы мышц. К этим упражнениям относятся: ходьба, при этом руки сводятся перед грудью и разводятся в стороны; ходьба на носках, полусогнутых ногах; ходьба на коленях; ползание на четвереньках; приседания, не уронив при этом положенный на голову предмет.
 Упражнения на координацию движений. Здесь весьма полезны упражнения в равновесии и балансировании: стойка на одной ноге, ходьба по бревну, скамейке с предметом на голове и повороты. Все эти упражнения способствуют развитию чувства правильной позы тела, развивают статическую выносливость мышц шеи и спины, воспитывают сознательное отношение к своей осанке. Следует проводить и профилактику плоскостопия, так как уплощение стопы нарушает опорную функцию ног, что сопровождается изменением костного скелета таза и позвоночника. Упражнения для профилактики плоскостопия проводятся в начале и в конце комплекса оздоровительной гимнастики.

**Основные размеры столов и стульев для детей (СанПиН от 30.07.2013г. 2.4.1.3049-13)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группа роста детей (мм) | Группа мебели  | Высота стола (мм) | Высота сиденья стула (мм) |
| До 850 | 00 | 340 | 180 |
| Свыше 850 до 1000 | 0 | 400 | 220 |
| С 1000-1150 | 1 | 460 | 260 |
| С 1150-1300 | 2 | 520 | 300 |
| С 1300-1450 | 3 | 580 | 340 |
| С 1450-1600 | 4 | 640 | 380 |

Столы для занятий старших и подготовительных групп устанавливают вблизи светотянущей стены при обязательном левостороннем освещении рабочего стола. Мебель должна быть промаркирована.

К основным причинам нарушения осанки специалисты относят:

- наследственные конституциональные особенности строения скелета и мышечной системы;

- врожденные пороки и родовые травмы;

- перенесенные или хронические заболевания, вызывающие ослабление организма ребёнка (рахит, туберкулёз, частые простудные заболевания) в сочетании с неблагоприятными внешними условиями;
- неправильное положение тела при различных статических позах во время игр, занятий, сна;

- нерациональное питание;

- недостаточное понимание и учёт педагогами и родителями возрастных особенностей роста и развития детей, в том числе при интенсивных занятиях спортом;

- гипокинезия – недостаток физической активности;

- подавленное состояние психики.

 В нашем детском саду все сотрудники стараются создать комфортные условия для систематического и профилактического влияния на растущий организм воспитанников. На протяжении всего дня поддерживается оптимальный двигательный режим. При моделировании двигательного режима в условиях ДОУ учитываются возрастные и индивидуальные особенности детей. Планирование разных форм физического воспитания дошкольников осуществляется на основе следующих принципов:

- оздоровительная направленность;

- доступность;

- повторяемость упражнений с их постепенным усложнением.

Литература:
Нина Коновалова:« Профилактика нарушения осанки у детей », Асачёва, Горбунова:« Система занятий по профилактике нарушений осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста.»