**ГКОУ «Волгоградская школа-интернат №1»**

**Дыхательные методики в системе адаптивного физического воспитания обучающихся 1-4 классов**

**Причины нарушений осанки и факторы, влияющие на ее формирование у детей младшего школьного возраста**

Подготовила:

Учитель физической культуры

Н.А. Тимофеева

 **Волгоград**

**2018-2019 учебный год**

**1.Причины нарушений осанки и факторы, влияющие на ее формирование у детей младшего школьного возраста**

Слабость мышечного корсета, неправильные позы, которые ребенок принимает в положении сидя, стоя, лежа, при ходьбе, во время игры, во сне; врожденные аномалии развития ребер, грудной клетки, позвонков, нижних конечностей вызывают нарушение осанки, которое приводит к снижению подвижности грудной клетки, диафрагмы, ухудшению рессорной функции позвоночника, что, в свою очередь, негативно влияет на деятельность центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, становится спутником многих хронических заболеваний вследствие проявления общей функциональной слабости, гипотонического состояния мышц и связочного аппарата ребенка [Н.Г. Соколова, 2010].

Объем мышечных волокон заметно нарастает к 5 годам, одновременно увеличивается и мышечная сила, однако эти сдвиги неравнозначны в разных группах мышц. Глубокие спинные мышцы и в 6-7-летнем возрасте отличаются слабостью, что не способствует укреплению позвоночного столба. Слабо развиты и мышцы живота. Поэтому у дошкольников отмечаются функциональные (нестойкие) нарушения осанки. Они начинают проявляться у детей раннего возраста: в ясельном возрасте встречаются у 2,1%, в 4 года - у 15-17%, в 7 лет - у каждого третьего ребенка [И.Д. Ловейко, 1998; А.А. Потапчук, С.В. Матвеев, М.Д. Дидур, 2007].

*Классификация причин нарушений осанки*

Причины нарушения осанки могут быть классифицированы по разным критериям. Многие из факторов при этом пересекаются, и иногда одновременно относятся как к одним, так и к другим категориям.

Причины нарушения осанки делят на внешние и внутренние, а также врожденные и приобретенные[С.Н. Попов, 2005].

Внешние причины нарушения осанки подразумевают нарушения образа жизни человека. В первую очередь это неправильный режим дня, в котором для сна отводится недостаточное количество времени. Важную роль играет также гиподинамия - т.е. недостаточная физическая деятельность. Объем мышечной работы при этом недостаточен, и мускулы со временем становятся слабыми и дряблыми. А ослабшие мышцы живота и спины, не способные длительно удерживать корпус в правильном положении, служат причиной нарушения осанки [И.А. Котешова, 2004; Н.Б. Мирская, 2005].

*Внутренние причины нарушения осанки – это, чаще всего хронические заболевания:*

- врожденная разная длина ног, из-за которой возникают перекосы позвоночника;

- рахит - это нарушенная минерализация растущей кости, ведущая к нарушениям формирования скелета в раннем детстве;

- радикулит - наиболее частое заболевание периферической нервной системы человека, возникающее вследствие поражения корешков [спинномозговых нервов](http://slovari.yandex.ru/~%D0%BA%D0%BD%D0%B8%D0%B3%D0%B8/%D0%91%D0%A1%D0%AD/%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B5%20%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D1%8B/);

- туберкулез;

- дефекты слуха и зрения – чтобы компенсировать их, человек принимает неправильные положения [А. Лукаш, 2008].

К врожденным причинам нарушения осанки относятся патологии внутриутробного развития, которые приводят к нарушению формирования позвонков, их клиновидной форме, образованию дополнительных позвонков и т.д. [Ю.И. Курпан, 1990; А. Лукаш, 2008].

Приобретенные причины нарушения осанки: травмы, к примеру, переломы позвоночных костей; различные патологии, такие как рахит, туберкулез, полиомиелит или радикулит; особенности профессиональной деятельности человека, в частности, работа в сидячем положении с наклоненной головой. Причины нарушений осанки в детском возрасте:

- В первую очередь это снижение двигательной активности. Малая физическая нагрузка вызывает ослабление мышечного каркаса и его неспособность поддерживать правильное положение тела в пространстве [И.А. Пенькова, 2010; З.Ю. Кибраева, 2013].

- Нарушения питания. Недостаток органических и минеральных веществ, развивающийся при несбалансированном рационе, отрицательно влияет на состояние опорно-двигательного аппарата [О.В. Козырева, 2003].

- Основная проблема в питании современных детей – отсутствие достаточного количества кальциевых солей, необходимых для правильного развития связок и костной ткани. Это приводит к поражениям связочного аппарата позвоночного столба и, как следствие, к развитию нарушений осанки [А.Д. Кашин, 2000].

- Плохая организация рабочего и игрового пространства - слишком высокие стулья или столы, недостаток места на письменном столе и т.д. При длительных занятиях (рисование, выполнение уроков, работа на компьютере) в неправильных условиях осанка ребенка значительно ухудшается, и со временем этот статический стереотип закрепляется [Т.А. Калб, 2001].

- Нарушение времени чередования труда и отдыха у школьников. В последнее время рост школьных нагрузок играет важную роль в увеличении количества детей, страдающих нарушениями осанки. Ведь основная поза во время школьной деятельности – длительное сидячее положение, которое и способствует развитию неправильной осанки.

Хорошим средством формирования правильной осанки и коррекции ее нарушений, 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 [О.В. Козырева, 2003; Т.В. Забалуева, 2006].

**2. Возможности использования средств АФК для коррекции осанки детей старшего дошкольного возраста**

Существуют достаточное количество средств коррекции нарушений осанки, но самыми популярными на сегодняшний день являются: лечебная физическая культура, лечебная гимнастка, массаж, лечебное плавание, аппаратная физиотерапия, фитбол-гимнастика и др. [И.А Котешева, 2004; А.А. Потапчук, С.В. Матвеев, М.Д. Дидур, 2007].

Занятия лечебной физической культурой содействуют укреплению и повышению сопротивляемости организма к рецидивам болезни, а также к последующим заболеваниям и их осложнениям. Главное средство лечебной физической культуры - специально подобранные, методически оформленные физические упражнения. Они подбираются в соответствии с особенностями нарушения осанки у дошкольников, при определенном темпе и последовательности (с учетом резервных возможностей организма), оказывают многогранное физиологическое воздействие. Под влиянием физических упражнений активизируются дыхание, кровообращение, обмен веществ, улучшается функциональное состояние вегетативных центров, повышается устойчивость организма к нагрузкам и неблагоприятным влияниям внешней среды [О.В. Козырева 2005].

Физические упражнения могут быть с предметами и без них, они могут быть направлены на выработку координации движений, на равновесие, могут быть связаны с преодолением сопротивления или с расслаблением мышц или же проводится в статическом напряжении. Эффективность определяется показателями общего состояния занимающегося, его адаптацией к нагрузке, состоянием внутренних органов, координацией движений, тонусом мышечной системы [О.Н. Моргунова, 2005].

 Лечебная гимнастика способствует оздоровлению детей, укреплению их опорно-двигательного аппарата, развитию мышечного корсета, профилактике и коррекции нарушений осанки [Ю.В. Мехин, 2002,2007].

Комплексы физических упражнений содействуют развитию мышечной силы (формируют «мышечный корсет»), выносливости, подвижности в различных суставах и других двигательных способностей, то есть решаются задачи общей физической подготовленности занимающихся, а в связи с этим и их физического развития. Это также оказывает профилактическое воздействие на опорно-двигательный аппарат ребёнка [И.В. Милюкова, 2005; Н.Г. Соколова, 2010].

Комплексы лечебной гимнастики для детей дошкольного возраста выполняются под музыку со специально подобранным инвентарём и оборудованием. Это способствует высокой эффективности в решении поставленных задач и эмоциональной привлекательности для занимающихся [В.А. Епифанов, 2002; И.А. Калюжнова, О.В. Перпелова, 2008].

 С.Г. Денисовская (2001), Н.Ж. Булгакова (2005) утверждают, что занятия в воде для детей дошкольного возраста с нарушением осанки являются мощным положительным эмоциональным фактором. Физические упражнения в воде (гимнастика в воде, плавание, игры в воде) являются одной из форм двигательной реабилитации при нарушениях со стороны опорно-двигательного аппарата. В бассейнах, кинезогидротерапевтических ваннах, воде различного состава, а также в прибрежной полосе водоемов применяют процедуры в виде комплекса физических упражнений, плавания, купания. При проведении занятий в воде учитывают специфику воздействия на организм водной среды и упражнений в ней. Методика занятий плаванием строится с учетом всех особенностей детей дошкольного возраста с данной патологией: деформации позвоночника и грудной клетки, сопутствующая им дыхательная недостаточность, выраженные изменения в статике больного, снижение функционального состояния нервной системы и нервно-мышечного аппарата [Г.В. Полеся, 2000; С.Г. Денисовская, 2001; Н.Ж. Булгакова 2005].

Массаж является одним из основных средств, используемых при нарушении осанки, как у детей, так и у взрослых. Его цель - улучшить лимфо- и кровообращение, укрепить мышцы спины и живота, нормализовать их тонус, способствовать коррекции позвоночника, улучшению общего физического состояния ребенка [А.А. Бирюков, 2003; Н.А. Белая 2004; С.Н. Попов, 2006].

При нарушениях осанки проводится массаж спины, живота и груди, 60-70% времени отводится на разминание. Продолжительность массажа 15-20 мин ежедневно, курс 20-30 процедур. В год 3-4 курса. Массаж проводят в сочетании с лечебной гимнастикой. Положение при проведении массажа - лежа на животе (на жесткой кушетке или массажном столе) [И.С. Красикова, 2001; В.И. Васичкин, 2003]. Исключаются приемы: рубление, поколачивание. Включают вибрационный массаж и тракцию на щите, а также упражнения лежа и гидрокинезотерапию [С.Г. Денисовская, 2001; В.И. Васичкин, 2003].

Физиотерапевтические процедуры назначают детям с нарушениями осанки для укрепления **«**мышечного корсета», обеспечивающего стабилизацию позвоночника, чаще проводят симметричную электромиостимуляцию мышц спины и передней брюшной стенки [В.И. Дубровский, 2006; И.П. Волков, 2008].

Для коррекции сопутствующих деформаций, помимо паравертебральных, воздействуют на мышцы, сближающие и фиксирующие лопатки, ягодичные, голени, стопы и др. (выбирают индивидуально). По сравнению со сколиозами возможно применение большего количества методик мануальной терапии, в том числе мобилизационных и манипуляционных воздействий на позвоночник. Больным показано санаторно-курортное лечение на морском побережье с применением в качестве лечебных средств морских купаний, аэро- и гелиотерапии, минеральных ванн, гидротерапии, тепловых процедур (лечебные грязи, озокеритовые и парафиновые аппликации) [В.А. Епифанов, 2006; Г.В. Каштанова, 2006].

Так же в последние годы в процессе занятий для коррекции нарушений осанки у детей дошкольного возраста применяются упражнения фитбол-гимнастики [Е.Г. Сайкина, 2006; Т.М. Сквознова, 2007].

Фитбол-гимнастика, как современная форма корригирующей гимнастики, имеет преимущество перед традиционными методиками, поскольку позволяет решать оздоровительные, лечебные, воспитательные и образовательные задачи:

- знакомит детей с разными видами фитболов;

- учит правильно сидеть на фитболах;

- учит выполнять упражнения из различных и.п.: сидя на фитболе; лежа на фитболе на спине; лежа на фитболе на груди; лежа на спине на полу, ноги на фитболе и т.д;

- учит выполнять упражнения, укрепляющие мышцы, формирующие и поддерживающие правильную осанку;

- формирует и закрепляет навык правильной осанки;

- тренирует способность удерживать равновесие, развивать мелкую моторику, проприоцептивную чувствительность;

- учит выполнять упражнения в паре со сверстниками, танцевальные упражнения с использованием фитболов;

- поддерживает интерес к упражнениям и играм с фитболами, учит детей оценивать свои движения и ошибки других;

- побуждает детей к проявлению самостоятельности, творчества, инициативы, активности, формирует привычку к здоровому образу жизни [Е.Г. Сайкина, 2006; Т.М. Сквознова, 2007; Т.С. Овчинникова , А.А. Потапчук, 2009].

В последние годы были проведены исследования по использованию новых средств коррекции нарушений осанки у детей с использованием детского игрового стретчинга [Т.С. Овчинникова , А.А. Потапчук, 2009; Е.В. Сулим, 2012].

*Игровой стретчинг**–* это творческая деятельность, при которой дети живут в мире образов, зачастую не менее реальных для них, чем окружающая действительность. Реализация игровых возможностей в целях оздоровления и развития ребенка и составляет суть стретчинга. Причем все занятия проводятся в виде сюжетно-ролевой или тематической игры, состоящей из взаимосвязанных ситуаций, заданий и упражнений. Методика игрового стретчинга основана на статичных растяжках мышц тела и суставно-связочного аппарата рук, ног, позвоночника, позволяющих предотвратить нарушения осанки и исправить ее, оказывающих глубокое оздоровительное воздействие на весь организм.

Упражнения выполняются без воздействия со стороны, т.к. человеческое тело само себе тренер. Самоманипулирование телом в медленном, а значит, безопасном ритме наиболее эффективно. У детей исчезают комплексы, связанные с физическим несовершенством тела, неумением им управлять. Помимо этого дети приобретают запас двигательных навыков, которые позволяют им чувствовать себя сильными, красивыми, уверенными в себе, создают чувство внутренней свободы.

Занятия игровым стретчингом с детьми от 4-х лет показывают стабильно высокие результаты: дети гораздо меньше болеют, становятся более открытыми для общения не только с взрослыми, но и между собой. А близкие и понятные детям образы сказочного мира позволяют легко выполнять непростые физические упражнения. Упражнения направлены на профилактику различных деформаций позвоночника, укрепление его связочного аппарата, формирование правильной осанки. Кроме этого, развиваются эластичность мышц, координация движений, воспитываются выносливость и старательность [Э.Я. Степаненкова, 2005; Е.В. Сулим, 2012].

*Стретчинг* ***-***это растяжка, специальная поза, предназначенная для увеличения и сохранения длины мышц.

*Игровой стретчинг* ***-***специально подобранные упражнения на растяжку мышц, проводимые с детьми в игровой форме.

Растяжки воздействуют на все мышцы и суставы, повышают эластичность связок, снижается опасность отложения в суставах шлаков, увеличивается их подвижность. Упражнения стретчинга рассчитаны на вовлечение в работу всего организма, включая психику, направлены на расслабление, настройку и восстановление функций мышц. Это позволяет без вреда, используя защитные силы организма, предупреждать многие заболевания, т.к. воздействия на позвоночник, органы, мышцы, железы внутренней секреции, дыхательную и нервную системы, вырабатывается естественная сопротивляемость организма.

Сочетание динамических и статичных физических упражнений наиболее соответствует природе опорно-двигательного аппарата человека и является, лучшим методом тренировки для выработок силы, выносливости, координации движений [Ж.Е. Фирелева, Е.Г. Сайкина, 2001; Е.В. Сулим, 2012].

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Алексеева, Л.М. Комплексы детской общеразвивающей гимнастики. - Ростов н/Д: Феникс, 2005. - 208 с.
2. Белая, Н.А. Лечебная физкультура и массаж учебное пособие для медицинских работников / Н.А. Белая. – 2- е изд. – М.: Советский спорт, 2004. – 272 с.
3. Бирюков, А.А. Массаж: учебник / А.А. Бирюков. – М.: Физкультура и спорт, 2003. – 431 с.
4. Булгакова, Н.Ж. Плавание: учеб. пособие / Н.Ф. Булгакова. – М.: Астрель: АСТ, 2005. -157 с.
5. Быков, И.В. Гигиена физической культуры и спорта / Учебник. - Издательство: СпецЛит, 2010. – 192 с.
6. Васичкин, В.И. Всё о массаже / В.И. Васичкин. – М.: АСИ – ПРЕСС КНИГА, 2003. -363 с.
7. Веселовская, С.В. Фитбол тренинг [Текст] // Пособие по фитбол-аэробике и фитбол-гимнастике. – М.: ННОУ Центр «Фитбол», 2003. – 137с.
8. Волков, И.П., Букреев, А.П. Правильная осанка человека – ключ к здоровью и долголетию. – Минск: Полымя, 2004. – 172 с.
9. Волков, И.П.. Новые направления лечебно-оздоровительной работы в ДОУ. //Здоровье дошкольника//. - №3, 2008. – С.32-34.
10. Галанов, А.С. Игры, которые лечат (для детей от 5 до 7 лет) [Текст] / А.С. Галанов. – М.: Педагогическое общество России, - 2005. – 96с.
11. Голицына, Н.С. Нетрадиционные занятия физкультурой в дошкольном образовательном учреждении [Текст]: из опыта работы / Н.С. Голицына – М.: Издательство: Скрипторий. - 2004. – 72с.
12. Горбачев, М.С. Осанка младших школьников // Физическая культура в школе. - М., 2005. - №8. С. 25 - 28.
13. Дивлет-Кильдеева, И.Г. Программа дополнительного образования по ЛФК для детей младшего школьного возраста (Профилактика нарушений осанки и плоскостопия). — СПб, 2012. — 26 с.