

Абрамова Ирина Анатольевна

учитель

МБОУ «Лицей №18»

г. Новочебоксарск, Чувашская Республика

НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ. МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

***Аннотация:** статья посвящена вопросам формирования и профилактики правильной осанки у детей и подростков. Автором освещаются основные понятия, причины и последствия нарушений осанки, а также методы их профилактики и коррекции. Особое внимание уделяется важности раннего выявления дефектов, правильной организации режима дня, физической активности и выполнения комплекса специальных упражнений для укрепления мышц спины и живота. Представлены рекомендации по воспитанию у детей привычки держать правильную осанку в повседневной жизни и на уроках физической культуры. В работе подчеркнута роль систематической работы педагогов и родителей в профилактике нарушений осанки и предупреждении развития сколиоза.*

***Ключевые слова:** правильная осанка, позвоночник, нарушения осанки, сколиоз, лечебная гимнастика, упражнения, корригирующие упражнения, врождённые причины.*

Осанкой принято называть привычную позу непринужденно стоящего человека, которую он принимает без излишнего мышечного напряжения. Правильная осанка не возникает сама по себе. Ее необходимо формировать, как и всякий двигательный навык, с самого раннего детства. Стандарта осанки быть не может. У мужчин, женщин, мальчиков и девочек осанка неодинакова. У детей младшего возраста, в силу особенностей их развития, осанка отличается от осанки детей более старшего возраста.

Правильная осанка формируется во время роста организма ребенка в тесной связи с развитием всех двигательных функций. Она зависит от гармонич-

ной работы мышц, от правильности положения позвоночника, головы, плечевого пояса, таза и ног. Очень важно воспитать привычку всегда держать тело выпрямленным, с приподнятой головой, развернутыми плечами и слегка подтянутым животом. Чтобы достичь этого, следует ежедневно заниматься гигиенической и корригирующей гимнастикой.

Воспитание правильной осанки школьника зависит от правильного распорядка дня, от разумного чередования труда и отдыха, сна, полноценного питания, использования физических упражнений и средств закаливания.

Отклонения от нормальной осанки принято называть нарушениями, или дефектами, осанки. Дефекты осанки могут возникать уже в грудном возрасте, когда в костной системе ребенка еще имеется большое количество неокостеневшей ткани. Раннему появлению дефектов осанки способствует недостаточное внимание к росту и развитию ребенка со стороны родителей, воспитателей и педагогов.

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 сколиозов. Некоторые из них.

1. Продолжительная болезнь ребенка или частые заболевания, ослабляющие его организм. К таким заболеваниям детей относятся:

- а) рахит, при котором довольно часто формируется рахитический сколиоз грудного отдела позвоночника, нередко вызывающий компрессионные искривления в шейном и пояснично-крестцовом отделах;

- б) заболевания, вызывающие неполные параличи (парезы) и полные параличи мышц какой-нибудь одной стороны туловища.

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 постель, короткая постель и т. д.)

5. Не соответствующая росту ребенку мебель – стол, стул, кровать.

6. Неудобная одежда.

7. Неправильные позы и плохие привычки. К таким дурным привычкам следует отнести следующее. Например:

в положении стоя – привычка долго стоять, опираясь на одну и ту же ногу; привычка держать груз в одной и той же руке;

в положении сидя – привычка сидеть за столом, низко склонив голову, согнувшись; привычка сидеть, держа ноги на вису, согнув ноги и подтянув их под сиденье стула;

в положении лежа – привычка лежать на одном и том же боку; привычка лежать, свернувшись «калачиком», подтянув ноги к животу; привычка лежать на мягком матрасе, с высокой подушкой, диванным валиком.

8. Ряд заболеваний, как радикулит, язвенная болезнь, холицистит.

Нарушение осанки помимо значительного косметического дефекта нередко сопровождается расстройствами деятельности внутренних органов: уменьшением экскурсии грудной клетки и диафрагмы, снижением жизненной емкости легких по сравнению с физиологической нормой, уменьшением колебаний внутригрудного давления. Слабость мышц живота и согнутое положение тела вызывают нарушения перистальтики кишечника и оттока желчи. Помимо неврологических расстройств уменьшается устойчивость позвоночного столба к различным деформирующим воздействиям, что может способствовать возникновению сколиоза.

В начале каждого учебного года из классных журналов из Листка здоровья я выписываю в специально заведенную тетрадь медицинские группы детей с

диагнозами, чтобы регулировать нагрузку во время уроков. Дети, которые имеют нарушения осанки, относятся к подготовительной медицинской группе. Особое внимание на уроках я обращаю на воспитание и закрепление навыка правильной осанки. В I четверти учебного года, в водной части урока, при прохождении теории я провожу беседы о воспитании правильной осанки, о типах нарушений осанки, о причинах возникновения, о предупреждении нарушений осанки. Если я замечаю ребенка с нарушением осанки, а в Листке здоровья нет отметки, я рекомендую обратиться с родителями к ортопеду для раннего выявления дефекта.

Применяя, общеразвивающие упражнения на уроках физической культуры, я руководствуюсь и придерживаюсь таких правил:

- чередую силовые упражнения с упражнениями на расслабление (потряхивание, расслабленные махи конечностями, качания и т. п.)
- не увлекаюсь наклонами назад («мостиками» и другими упражнениями на гибкость, это может привести к перерастяжению связок;
- укрепляю мышцы живота;
- использую упражнения в равновесии и на координацию движений;
- постоянно контролирую положение тела у детей, чтобы спина оставалась прямой.

На уроках при выполнении общеразвивающих упражнений особое место отвожу упражнениям, укрепляющим длинные мышцы спины и брюшной пресс, мышцы, сближающие лопатки, расширяющие грудную клетку.

Нарушение осанки не является болезнью, но без специальных и корригирующих упражнений может привести к сколиотической болезни. Чаще сколиотической болезнью страдают девочки (соотношение с мальчиками примерно 6:1), что объясняется их менее совершенным физическим развитием и слабостью мускулатуры. Сколиоз наиболее часто проявляет себя впервые в возрасте 7–11 лет.

Детям со сколиозом на своих уроках не рекомендую делать упражнения на длительную задержку дыхания, висы (чрезмерное растягивание позвоночника),

прыжки, чрезмерно увеличивающие гибкость упражнения, бег, вытяжения, отягощения, так как это все может способствовать прогрессированию сколиоза.

Список литературы

1. Дидур М.Д. Осанка и физическое развитие детей / М.Д. Дидур. – 2011.
2. Калб Т.Л. Проблемы нарушения осанки и сколиозов у детей. Причины возникновения, возможности диагностики и коррекции / Т.Л. Калб // Вестник новых медицинских технологий. – 2001. – №4. – С. 62–64.
3. Копылов Ю.А. Беречь осанку смолodu / Ю.А. Копылов // Физическая культура в школе. 1998. – №2. – С. 16–17.