

Максимова О.О. Формування правильної постави в дітей дошкільного віку / О.О.Максимова // Професійна освіта в умовах інтеграційних процесів: теорія і практика : збірник наукових праць / за заг. ред. проф. С.С.Вітвицької, доц. Н.Є. Колесник. – Житомир : ФОП «Н. М. Левковець», 2017. – У 2-х ч. – Ч. I. – С. 82 – 86.

e-mail: helen.maks23@ukr.net

ФОРМУВАННЯ ПРАВИЛЬНОЇ ПОСТАВИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

За зовнішнім виглядом людини ми висновуємо про її здоров'я, самопочуття, стан душі. Один з головних критеріїв при цьому – постава. Рівна, гарна осанка свідчить про відсутність болей і проблем з хребтом, а також про нормальний психічний стан. З іншого боку, правильна постава сприяє нормальному функціонуванню внутрішніх органів, гарній роботі всіх життєзабезпечуючих систем організму, а також дає відчуття бадьорості та впевненості у собі. У сьогоденні досить гостро стоїть питання дитячого здоров'я, оскільки комп'ютеризація нашого життя, в яку включені і діти, має не тільки позитивні, а й негативні сторони, зокрема позначається і на поставі. Тому Базовий компонент дошкільної освіти робить акцент на роботі з дітьми щодо їхнього здоров'я та фізичного розвитку (освітня лінія «особистість дитини»).

Питання формування правильної постави у дітей досліджували В. Беленький, Т. Едемська, А. Казьмін, І. Кон, Г. Кроковяк, І. Мілюкова, Н. Чорна. Свої праці аспекту впливу фізичних вправ на формування постави присвятили О. Каптелін, А. Лапутін, М. Носко. Однак в практиці роботи ДНЗ, на жаль, часто спостерігаємо відсутність зацікавлення, умотивованості вихователів до проведення роботи над формуванням правильної постави у дітей.

Завданням нашої статті є висвітлити причини, які призводять до порушень постави, та надати ряд рекомендацій, як уникнути цього, забезпечивши нормальний розвиток хребта та формування правильної постави.

Під правильною поставою розуміємо позу людини, звичайну, невимушену, без зайвого напруження; тулуб та голова мають вертикальне положення, хребет утворює хвилеподібну лінію, контури грудної клітки

вип'ячені вперед, живіт злегка підтягнутий, п'яти разом, пальці нарізно, ноги розігнуті у колінних і кульшових суглобах.

Звісно, вирішальну роль у поставі відіграє хребет, оскільки він є віссю тіла і сполучною ланкою всіх частин скелета. Провідними факторами, що визначають поставу людини, є положення і форма хребта, кут нахилу тазу і ступінь розвитку мускулатури. Постава дитини починає визначатися з моменту її самостійних спроб стояти.

Спираючись на дані досліджень В. Анісімової, Є. Аркіна, В. Штефко, відмітимо, що фізіологічні вигини хребта у дітей формуються до шести-семи років. Окостеніння хребців ще не відбулось, і хребет дуже еластичний. У зв'язку з цим за несприятливих умов зовнішнього середовища можуть виникнути різні порушення постави, які характеризуються такими ознаками: голова опущена, спина зігнута, плечі висунуті вперед, що в майбутньому може призвести до викривлення хребта. Загалом вади хребта можуть бути наступними: кругла спина, плоска, плоско ввігнута, увігнуто-кругла, викривлений хребет (сколіоз).

На порушення постави великий вплив має неправильність форми стопи. Навіть невелика її зміна може стати причиною деформації, порушення правильного положення таза, хребта і, відповідно, патологічних дефектів постави. Плоскостопі діти під час ходьби тупотять ногами, їхня хода напружена й незграбна, вони швидко втомлюються, погіршується їх самопочуття та понижується працездатність.

Розглянемо причини порушення постави. Оскільки усі м'язи хребта в дошкільному віці мають ще відносну слабкість, то тривала статична сидяча, а також неправильна поза, невідповідність розміру столика, стільця зросту дитини можуть призвести до надмірного збільшення чи зменшення фізіологічних вигинів хребта (у шийному, грудному чи поперековому відділі) або до його викривлення. Також у цьому віці хребет чутливий до фізичної діяльності з поштовхами, різкими рухами, до стрибків без попередньої розминки, до нерівномірного навантаження на праву та ліву сторони. Гіподинамія також може бути причиною порушень постави, оскільки м'язи не отримують потрібного фізичного навантаження і поступово стають слабкими і

в'ялими. Означені чинники прийнято класифікувати як зовнішні (відмітимо, що їх можна регулювати). Однак є ще й внутрішні причини порушень хребта. Серед них: різна довжина ніг, що спричинює розвиток перекосу хребта і зсув центру ваги на одну ногу; дефекти зору чи слуху (намагаючись краще побачити чи почути, людина «скривлюється»); захворювання, які безпосередньо мають вплив на кісткову тканину (радикуліт, туберкульоз, рахіт). Також порушення постави у дітей можуть бути пов'язані з вродженими причинами: наприклад розлад внутрішньоутробного розвитку нерідко призводить до недорозвинення одного або декількох хребців.

Сформулюємо декілька основних правил формування нормальної красивої постави.

1. Забезпечення зміни сидячої діяльності кожні 5-7 хвилин.

2. Правильний за розміром підбір робочого місця. Є. Вавилова окреслила вимоги щодо добору меблів для дитини у ДНЗ. Вони мають відповідати віковим та індивідуальним особливостям дітей. Конструкція столу і стільця повинна забезпечувати, по-перше, опору для тулуба, рук і ніг, по-друге, симетричне положення голови і плечового пояса. Так, наприклад, довжина сидіння стільця повинна відповідати довжині стегон, висота його ніжок – довжині гомілок.

3. Стимулювання активної фізичної діяльності дітей та рухливого способу життя (ранкова гімнастика, фізкультхвилинки, динамічні паузи між заняттями, рухливі ігри на прогулянках, щоденне проведення занять з фізичної культури, гімнастика пробудження тощо).

4. Проведення розминки перед виконанням складних рухів, які передбачають посилений вплив на м'язи.

5. Проведення спеціальних фізичних вправ для формування м'язового корсету, укріплення хребта, розвитку грудної клітки.

6. Підбір правильного взуття. Якщо виявлена плоскостопість, носити супінатори або спеціальні устілки.

7. Здійснення пропедевтичної роботи щодо травмування хребта та виховання у дітей навичок гігієни хребта (уміння зняти навантаження на хребет

перед сном спеціальними фізичними вправами, сон на твердому ліжку або на ортопедичному матраці, раціональна організація режиму дня з повноцінним відпочинком, рівномірне навантаження на хребет при носінні сумки, контроль під час сидіння за рівномірним розподілом опори на обидві ноги та сідниці, достатня рухова активність); коригування харчування.

8. Робота над анулюванням таких шкідливих звичок, як стояння на одній нозі (вага тіла має розподілятися рівномірно на обидві ноги), неправильне положення тіла під час сидіння (за комп'ютером, за переглядом телепередач, за столом при виконанні навчальної, художньої діяльності, під час настільно-друкованих ігор, їжі, у кріслі, на стільці тощо). Оговоримо правильну позу за столом. Відстань від очей до столу має бути 30 – 35 см, від грудей до столу – 8 – 10 см, лікті рук мають лежати на столі, плечі розправлені, на одному рівні, навантаження тіла повинно рівномірно розподілятися на обидві сідниці, ноги, зігнуті в колінах під прямим кутом, мають стояти на підлозі або на спеціальній лаві, якщо стілець зависокий. Спина дитини має впритул торкатися спинки стільця. Голова трішки нахилиється вперед. Дитина має почувати себе зручно і не напружено.

9. Якщо у дитини виявлені порушення постави, необхідно проводити з нею коригуючі лікувальні вправи, які рекомендує ортопед для створення протидії відхиленню хребта від вертикального положення.

10. Застосування, якщо це необхідно, різних ортопедичних виробів: коректор постави, спино-тримач, ортопедичний корсет.

11. По можливості забезпечувати відвідування дітьми басейнів або природних водойм влітку, оскільки плавання дуже позитивно впливає на формування хребта.

Відмітимо, що найбільш дієвим засобом профілактики дефектів постави є заняття фізкультурою. Систематичне тренування м'язів спини і черевного пресу призведе до бажаного результату. Вправи, які спрямовані на розвиток статичної витривалості м'язів спини, шиї, на розвиток почуття правильної пози тіла, можна включати у різні форми фізичного виховання дітей у ДНЗ (в ранкову гімнастику, заняття, динамічні паузи, гімнастику після денного сну,

фізкультхвилинки тощо). М'язи допомагають утримувати хребет у правильному положенні протягом довгого часу. Наведемо приклади такого виду вправ:

- Вправи біля дзеркала: дитина перед дзеркалом кілька разів порушує поставу і знову з допомогою дорослого відновлює її, розвиваючи і тренуючи м'язове почуття.

- Вправи біля вертикальної площини (стіни без плінтуса, двері, фанерний чи дерев'яний щит). Дитина стає до площини, торкаючись до неї п'ятами, литками, сідницями, лопатками і потилицею. Виконує різні динамічні вправи: відведення рук, ніг в сторони, піднімання на носки, присідання. Діти виконують кілька статичних вправ, при цьому м'язи напружують 3 - 6 секунд, а розслаблюють 6 - 12 секунд.

- Вправи з предметами на голові (кубики, подушечки, наповнені піском, дрібною галькою, тирсою), встановленими на тімені, ближче до лоба, сприяють вихованню рефлексу правильного тримання голови та вміння напружувати і розслаблювати окремі групи м'язів. До цих вправ відносяться: хода (при цьому руки зводяться перед грудьми і розводяться в сторони); хода на носках, напівзігнутих ногах; хода на колінах; повзання рачки; присідання. При цьому стоїть завдання не впустити покладений на голову предмет.

- Вправи на координацію рухів. Дуже корисні вправи в рівновазі і балансуванні: стійка на одній нозі, ходьба по колоді, лаві з предметом на голові, повороти.

Також з дошкільниками необхідно систематично проводити профілактику плоскостопості, оскільки ця вада порушує опорну функцію ніг, що може вплинути на кістковий скелет тазу та хребта.

Отже, правильну поставу можна сформувати тільки в період росту хребта. Тому раціональна організація життя дітей у дошкільному закладі та в сім'ї, дотримання основних гігієнічних вимог (режим дня, харчування, сон, правильний підбір меблів та ін.), загартування, систематичне виконання різноманітних фізичних вправ – все це сприятиме формуванню правильної постави та профілактики плоскостопості у дошкільників.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кроковяк Г.М. Виховання постави: гігієнічні основи : посібник для вчителів і батьків / Г.М.Кроковяк. – Л.: Фенікс, 1963. – 64 с.
2. Мілюкова І.В., Едемська Т.А. Лікувальна гімнастика і порушення постави у дітей / І.В.Мілюкова, Т.А. Едемська. – СПб.: Сова; М.: ЕКСМО, 2003. – 127 с.
3. Чорна Н.Л. Порушення опорно-рухового апарату у дітей : навчальний посібник / Н.Л. Чорна та ін. – Ростов н / Д: Фенікс, 2007. – 160 с.