

Кривда В.С.
викладач кафедри дошкільної
освіти УДПУ імені Павла Тичини

МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ЗАПОБІГАННЯ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ У ДІТЕЙ

Турбота про виховання різнобічно розвинутого, фізично досконалого підростаючого покоління і на сьогодні залишається першочерговим завданням державної ваги. Для реалізації цього завдання необхідне широке використання різноманітних засобів і методів зміцнення здоров'я людини з її раннього віку.

На жаль, у дітей дошкільного віку досить часто констатують порушення постави (лордоз, кіфоз, сколіоз, плоскостопість), що пізніше негативно позначається на здоров'ї дорослої людини.

Цілеспрямована робота щодо формування правильної постави – один із важливих аспектів зміцнення здоров'я та гармонійного фізичного розвитку дитини. Відомий вітчизняний педагог і вчений Е. Вільчковський дає таке визначення поняття «постава»: «Постава – звичне, невимушене положення тіла людини під час стояння, сидіння і в русі» [1, с. 20]. Вчений стверджує, що “при добрій поставі тіла м'язи, які утримують хребет у правильному положенні, помірно напружені, голова й тулуб тримаються рівно, плечі на одому рівні й трохи відведені назад, спина пряма, живіт підтягнутий, ноги в колінних суглобах прямі ” [там само].

Кандидат медичних наук М. Третяк трактує це поняття так: «Постава – звичайна поза людини, коли вона сидить, стоїть, ходить». Вона вказує також і на те, що постава формується з раннього віку.

Як зазначає низка науковців (В. Анісімова, Ю. Аркін, Ю. Васін, Т. Дмитренко, М. Єфименко, А. Кенеман, Т. Осокіна, М. Рунова, Н. Бурба, П. Храмцов та ін.), фізіологічні вигини хребта у дітей сформовуються до 6-7 років. Структура кісткової тканини хребців ще не завершена, хребет дуже еластичний. Тому 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. А тому саме з цих причин виявлення початкових форм порушення постави та їх профілактика є найефективнішими саме в дошкільному віці.

Формування правильної постави та профілактика плоскостопості – одне з основних завдань фізичного виховання дошкільників. Правильна і красива постава людини важлива не тільки з естетичного погляду, а ще й тому, що створює сприятливі умови для роботи серцево-судинної, дихальної і травної системи, позитивно впливає на самопочуття і настрій людини.

Великий вплив на формування постави має статико-динамічна функція стопи. Адже навіть незначна зміна її форми може спричинити дальшу деформацію і порушення правильного положення таза, хребта, що в свою чергу може призвести до виникнення патологічних дефектів постави. Саме тому заходи по запобіганню плоскостопості повинні посідати належне місце у загальній системі фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку.

Наш власний педагогічний досвід, а також спостереження за фізичним вихованням дошкільників у дошкільних закладах різного типу показали, що діти 5-6 - річного віку вже мають значні вади постави (сколіоз, кіфоз та плоскостопість). Разом з тим нами було виявлено не досить серйозне ставлення вихователів, фізінструкторів, батьків, завідувачів та методистів дошкільних закладів щодо створення умов для профілактики та виправлення порушень у поставі малят. Недостатньою виявилася і наявність спеціальних посібників та методичних рекомендацій, у яких би розглядалися питання профілактики та виправлення порушень постави у дітей дошкільного віку

У своїй експериментальній роботі ми керувалися тим, що формуванню гарної постави у малят сприяють раціонально організований режим дня, зокрема перебування дітей на свіжому повітрі, загартування, систематичні фізичні вправи, забезпечення оптимальної рухової активності дітей протягом дня, раціональне харчування, достатній і правильно організований сон. При цьому ми намагалися науково обґрунтувати особистісно орієнтовану модель

фізичного розвитку дітей із порушенням постави та ознайомити із її змістом батьків вихованців. Зміст особистісно орієнтованої моделі фізичного розвитку для кожної дитини був індивідуальним, адже ми намагалися врахувати притаманні лише цій дитині відхилення у формуванні постави, її характер, самостійність та наполегливість.

У дошкільному віці розширюються межі фізичного виховання. Вводиться щоденна ранкова гігієнічна гімнастика, яку з успіхом можна проводити і в домашніх умовах. Ми домагалися, щоб виконання ранкової гімнастики стало звичкою кожної дитини.

Особливу увагу ми приділяли організації рухливих ігор на свіжому повітрі: добираючи їх, ми враховували індивідуальні особливості дітей, залучали малоактивних і млявих, стежили за позою малят, частіше змінювали її, чергували інтенсивні рухи, зі спокійними, не допускали, щоб діти тривалий час спиралися на одну ногу, наприклад, при катанні на самокаті.

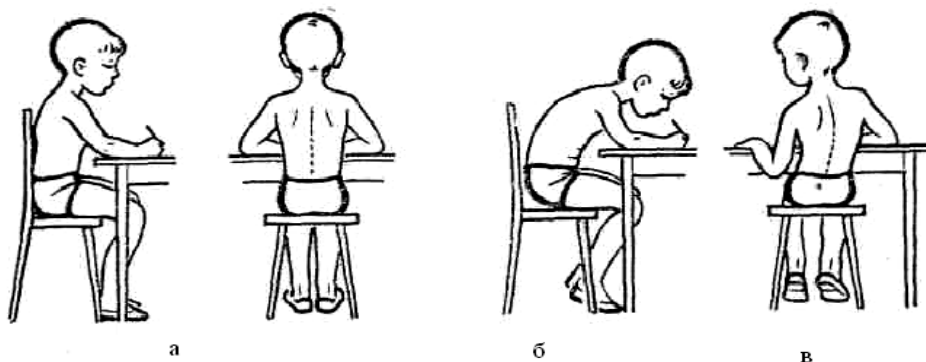
Малюки люблять гратися з піском. Викладаючи свої пісочні вироби, вони присідають навпочіпки і низько схиляються, що порушує поставу. Щоб уникнути цього, пісочники ми споруджували із лавками й столиками.

У формуванні правильної постави визначальним є добір меблів відповідно до зросту дитини. Щоб дитина зручно сиділа, глибина сидіння стільця має дорівнювати $\frac{2}{3}$ довжини стегна, а ширина перевищувати ширину таза на 10 см. Передній край стільця на 3-4 см заходить під край стола. Висота сидіння стільця над підлогою дорівнює довжині гомілки із стопою. Коли сидіння занадто високе або низьке, правильність посадки порушується.

Ми промаркували всі стільчики і таким чином у кожної дитини був свій стілець. Якщо він був нижчий, ніж треба, під його ніжки підбивали підставки, а якщо вищий – «нарощували» ніжки стола.

Висота стола над сидінням, або диференція, має давати дитині змогу вільно, не піднімаючи і не опускаючи плечі, класти передпліччя на кришку стола. При занадто великій диференції дитина, працюючи за столом, піднімає

плечі, особливо праве, внаслідок чого виникає правостороннє викривлення хребта (сколіоз), а при малій – дитина згинається, сутулиться (див. мал. 1).



Мал. 1

**Малюнок 1. Положення тіла дитини при сидінні залежно від диференції:
а – диференція достатня; б – диференція мала; в – диференція велика**

Ми повсякчас стежили за тим, щоб діти в будь-якій діяльності займали правильну позу. Так, під час роботи за столом голова і тулуб мали бути трохи нахиленими вперед, а ноги в тазостегновому і колінному суглобах – утворювати прямі або злегка тупі кути й опиратися всією стопою на підлогу або спеціальну положу підставку. Слухаючи пояснення вихователя, діти мали сидіти впритул до спинки стільця, спираючись на неї; коли малювали – $\frac{3}{4}$ передпліччя тримали на кришці стола; ліпили – трохи відсунувшись від нього; на музичних заняттях діти сиділи прямо, руки тримали вільно або клали їх на коліна (бедра).

Відстань від книжки, картинки, зошита до очей дитини мала бути – 30 см. Бажано, щоб книжка або картинка були нахилені під кутом 45° . Для цього батьки придбали дітям спеціальні підставки. Якщо дитина, малюючи або щось розглядаючи, дуже нахиляється, ми показували її лікарю-окулісту, бо поганий зір може призвести до сутулості. Ми також стежили й за тим, як діти сидять під час їди, перегляду телепередач тощо.

У процесі самообслуговування, виконання трудових доручень, праці в природі ми дбали про те, щоб діти змінювали положення тіла, не перебували тривалий час у напруженій позі, не піднімали важких предметів.

Батькам ми рекомендували удома організувати дитячий куточок, в якому мали бути два обручі, гімнастична палиця довжиною 60-75 см, скакалка, великий і малий м'ячі, мішечок з піском (300-500 г), бадмінтон, булава тощо. У заходах, спрямованих на запобігання порушень постави, ми надавали великого значення одягу, який мав відповідати зростові дитини, не бути великим або тісним. До цього ми також залучали батьків.

Важливу увагу ми приділяли формуванню правильної ходи: корпус прямий, груди трохи випнуті вперед, голова ледь нахилена назад, руки та ноги прямі й рухаються в такт.

До порушень постави призводить і сплющення стопи, яке негативно позначається на положенні хребта і таза. Тому, починаючи з раннього віку, ми намагалися вживати заходів щодо профілактики плоскостопості.

Отже, і вихователям, і батькам треба постійно стежити за тим, як діти сидять, ходять, яка в них поза під час ігор, праці та відпочинку, щоб сприяти формуванню правильної постави й своєчасно запобігти її порушенням.

Список використаних джерел

1. Вільчковський Е.С. Методика фізичного виховання в дитячому садку / Е.С.Вільчковський. – К.: Рад. школа, 1979. – С. 20.
2. Дмитренко Т.І. Руховий режим у дитячому садку / Т.І.Дмитренко. – К.: Рад.школа, 1980. – 96 с.
3. Долинна О. Науково-методичне забезпечення фізичного виховання дошкільнят / О.Долинна // Дошкільнє виховання. – 2007. – № 7. – С. 14-16.
4. Єфименко М. Сколіозу ні! / М.Єфименко // Дошкільнє виховання. – 2008. – № 2. – С. 20-21.