

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение – детский сад комбинированного вида №9 «Олененок»  
МО Староминский район, Краснодарский край**

## **ОПЫТ РАБОТЫ**

### **ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ДОШКОЛЬНИКОВ**

**ТЕМА:** «Профилактика нарушений осанки и плоскостопия у детей в здоровьесберегающем образовательном пространстве дошкольного образовательного учреждения»

Автор проекта:  
Инструктор по физической культуре  
МБДОУ ДСКВ № 9 «Олененок»  
Пилюк Елена Владимировна

Староминский район

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ:



Ф.И.О. автора ***Пилюк Елена Владимировна***

Место работы ***МБДОУ ДСКВ № 9 «Олененок»***

Занимаемая должность ***инструктор по физической культуре***

Общий стаж работы ***12 лет***

Педагогический стаж работы ***12 года***

в должности ***12 лет***

Квалификационная категория ***высшая***

Образование ***высшее, окончила Кубанскую Академию Физической культуры в 2001 году, по специальности «Педагог Дошкольного образования», специализация «Физическая культура дошкольников», в 2000 году получила свидетельство-сертификат «Методиста лечебной физической культуры».***

Награждена Почетной грамотой главы района «За достигнутые успехи в оздоровлении детей и снижении заболеваемости в детском саду» в 2008 году.

### ***Рабочий адрес:***

Краснодарский край,

Староминский район

ст. Староминская,

ул. Орджоникидзе 89 «а»

***Тел. (8 86153) 4 -13-83***

### ***Домашний адрес:***

Краснодарский край,

Староминский район,

ст. Староминская,

ул. Щорса 12.

***Тел. 8 (928) 4046942***

## СОДЕРЖАНИЕ

Об авторе проекта.....	1
Содержание.....	2
1. Литературный Обзор	
1.1. История темы педагогического опыта в педагогике.....	3-4
ГЛАВА I. Теоретические аспекты данной проблемы	
1.1. История темы педагогического опыта в педагогике и данном образовательном учреждении.....	5-7
1.2. История изучения темы педагогического опыта в образовательном учреждении и муниципальном образовании.....	7-9
1.3. Основные понятия, термины в описании педагогического опыта.....	9-10
ГЛАВА II. Психолого-педагогический портрет группы воспитанников и их родителей, являющихся базой для формирования представляемого педагогического опыта.....	11-12
ГЛАВА III. Педагогический опыт.....	
3.1. Описание основных методов и методик, используемых в представленном педагогическом опыте.....	13-18
3.2. Актуальность.....	18-19
3.3. Научность.....	19-22
3.4. Результативность.....	22-25
3.5. Технологичность.....	25
3.6. Описание основных элементов представляемого педагогического опыта.....	25-26
IV. Выводы.....	27
V. Библиографический список.....	28
VI. Приложения.....	29-94

## 1. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР СОСТОЯНИЯ ВОПРОСА.

### 1.1. История темы педагогического опыта в педагогике.

Переоценить значение хорошей осанки трудно, это не только основа стройной и красивой фигуры, но и здоровый позвоночник, от которого во многом зависит состояние всего организма. Для начала необходимо определить, что же такое осанка, на этот вопрос наиболее полно ответил автор толкового словаря русского языка В. И. Даль, он определил осанку как внешность, манеру держать свою фигуру, стройность и представительность в складе фигуры, осанка - это стан, строй, склад тела, общность приёмов и всех движений его. Из других определений следует, что осанка - это привычная поза спокойно, без мышечного напряжения стоящего (или сидящего) человека и (это очень важно) привычная поза. Значит, хорошую осанку, как привычку, необходимо воспитывать, самим, без посторонней помощи, положительного примера, постоянного контроля со стороны взрослых ребёнок не сможет выработать правильную манеру держать своё тело.

Так И.Д. Ловейко, ориентируется на метод движения, как наиболее мощное терапевтическое средство в комплексном лечении деформации позвоночника и нижних конечностей. Главным и действенным средством профилактики дефектов является физическое воспитание ребенка. Поэтому уже в раннем детстве физическое воспитание должно войти составным компонентом в его воспитании.

Так К. Рино и С. Лемираль определяющую роль в оздоровлении детей школьного возраста видят в проведении закаливающих мероприятий.

Следует помнить, что лечить всегда труднее, чем предупредить развитие патологического процесса. Девизом лечебной физкультуры стал афоризм Тиссо: «Движение может заменить разные лекарства, но ни одно лекарство не в состоянии заменить движение».

Плоскостопие – заболевание чрезвычайно распространенное, можно сказать социальное. Чтобы убедиться в этом, достаточно поговорить с родственниками и знакомыми: «на каждом шагу» слышны жалобы на боли в стопах, мышцах голени, в коленных и даже тазобедренных суставах. Самая распространенная причина болей – уплощение стоп.

А если обратить внимание на обувь, как быстро она снашивается и каким образом, можно получить дополнительную информацию.

Попытки «прочитать» стоптанную обувь предпринимали в свое время французский сапожник Жош-Батист де Андре и его итальянский коллега Сальваторе Ферламо. По этому, как стертые подметки у того или иного человека, они делали следующие выводы: по всей ширине – тихоня, внутренняя сторона – жаден, внешняя сторона – расточителен, стертые задники каблуков – упрям, неуступчив. Предполагалось даже основать новую науку – скарпологию, позволяющую определить характер человека по его обуви. Практическая ценность такой «науки» конечно же невелика, но кое-какие выводы, осматривая поношенную обувь, сделать можно.

При нормальном положении стопы каблук изнашивается равномерно сзади, чуть больше с наружной стороны.

При плоскостопии износ каблука идет преимущественно по внутреннему краю. Если каблуки сильно стираются с внутренней стороны и, кроме того, задняя часть обуви «заламывается кнаружи», то это свидетельствует о плоско-вальгусных стопах. Косолапость проявляется в сильном снашивании каблука по наружному краю «заламыванию» обуви вовнутрь.

Ну а детская обувь просто «горит»! Каждый ребенок имеет свою индивидуальную форму стопы и соответственно этому изнашивается обувь.

Донашивать чужую, пусть крепкую и красивую, обувь нельзя ни в коем случае (И.С. Красикова, 2002 г.).

Правильно подобранная, удобная обувь очень важна для нормального развития стоп ребенка, для профилактики плоскостопия.

Подошва – это очень важно – должна быть эластичной, чтобы не препятствовать колыханию стопы при ходьбе. Кроме того, необходим маленький, высотой два-три сантиметра, каблучок.

Подбор обуви дело крайне ответственное. Нога ребенка растет очень быстро, поэтому необходимо ее измерять не реже 1 раза в 2-3 месяца, чтобы вовремя заметить изменения и подобрать

новую обувь. Родители должны помнить, что плохо подобранная обувь является наибольшим злом для нежных стоп ребенка (В.П. Обижев, В.Н. Касаткин, С.М. Чечельницкая, 1998 г.).

Стопа ребенка не является уменьшенной копией стопы взрослого человека, а имеет свои анатомические и функциональные особенности.

Костный аппарат стопы в первые годы жизни ребенка имеет во многом еще хрящевую структуру, связки более эластичны и растяжимы, мышцы недостаточно сильны и выносливы.

Кроме того, у детей величина отношения общего веса к размеру стопы значительно больше, чем у взрослых. Поэтому на всю опорную поверхность, особенно на область свода, падают более значительные нагрузки.

Иногда можно устать ребенку «морские ванны». Морская соль, растворенная в воде, оказывает благотворное воздействие на стопы. Налить «морской воды» в ванну так, чтобы она закрывала щиколотки, и позвольте ребенку походить по дну ванны. Для большего эффекта можно на дно ванны постелить рельефный коврик или насыпать гальку (Губберт К.Д., 1992 г.).

В процессе организации работы профилактической направленности в условиях ДОУ особое внимание необходимо уделять профилактике нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата (дефектов осанки, плоскостопия), поскольку среди функциональных отклонений они имеют наибольший удельный вес. В частности, исследованиями Г.А. Шорина (1994) установлено, что 67,3% детей старшего дошкольного возраста имеют плоскостопие.

Саркисян А. и Овакимян Г. изучали последовательность выполнения упражнений для предупреждения плоскостопия. По мнению вышеназванных авторов, корригирующие упражнения для формирования свода стопы следует сочетать с общеразвивающими и с упражнениями на воспитание правильной осанки с учетом состояния здоровья и физического развития.

Известный педагог - гуманист XVII столетия Джон Локк одним из основных средств физического воспитания молодежи считал ходьбу босиком. Многие авторы (Урицкая В.П., Волкова С.С., Алиев М.Н. и др.) занимались разработкой корригирующих упражнений для профилактики дефектов стопы у детей.

Большой вклад в педиатрию и педагогику дошкольного возраста внесла Л.И. Чулицкая. Опираясь на научные данные об анатомо-физиологических особенностях детей дошкольного возраста, она определила гигиенические нормы их воспитания и обучения, и ввела эти нормы в практику детского сада.

Под нормой двигательной активности в дошкольном возрасте признана такая величина, которая полностью удовлетворяет биологические потребности в движениях, соответствуют возможностям растущего организма, способствует его развитию и укреплению здоровья.

Ходьба босиком как средство закаливания, укрепления здоровья и даже лечения некоторых болезней использовалась с незапамятных времен.

В Древней Греции, где физическая культура стояла на большой высоте, «босохождение» являлось своего рода культом. Оно было обязательно для воинов и входило в систему их закаливания.

В XVIII и XIX веках большое влияние на развитие педагогической и гигиенической гимнастики оказали выдающиеся педагоги Жан-Жак Руссо (1712-1778), И. Песталоцци (1746-1827).

Руссо считал, что укрепление и закаливание - необходимое условие для развития сил и возможностей человека. По его мнению, упражнение органов нашего тела готовит человека к жизни, содействует его умственному развитию и укреплению здоровья. «Так же как мастер перед началом работы должен подготовить свои инструменты, человек в начале жизни должен подготовить свое тело».

По мнению Песталоцци главной целью воспитания является развитие сил и способностей, заложенных в ребенке, но эти способности нужно упражнять, иначе они так и останутся задатками. Лучшими физическими упражнениями Песталоцци считал упражнения в овладении движениями в суставах, поскольку из них складываются любые сложные действия.

## **ГЛАВА I. Теоретические аспекты данной проблемы**

### **1.1. Причины возникновения плоскостопия и нарушений осанки.**

Причин плоскостопия очень много: это и наследственная предрасположенность (скорее к определенному образу жизни), парез или паралич подошвенных мышц стопы или голени, травмы костей стопы и лодыжек. Наиболее частая причина - общая слабость костно-мышечной системы в результате перенесенного рахита, частых или длительных заболеваний. Особенно опасна на фоне слабости мышечно-связочного аппарата перегрузка стоп: длительное стояние, долгая непрерывная ходьба, избыточный вес ребенка. Крайне неблагоприятно на состоянии стоп сказывается ношение плохо подобранной обуви.

Особенно часто плоскостопие развивается у детей с так называемой плосковальгусной установкой стоп, которая формируется в раннем возрасте. Определить правильность положения стоп вполне по силам каждому родителю, достаточно внимательно посмотреть на стоящего босого ребенка со спины. В норме - пятка расположена соответственно продольной оси голени, в случае плоско-вальгусных стоп - пятка заметно отклонена кнаружи. Этот дефект, по последним данным, свидетельствует о врожденной аномалии нервной системы (энцефалопатии) и влечет за собой нарушения развития всего скелета.

Практически у всех детей плоскостопие сопровождается теми или иными дефектами опорно-двигательного аппарата, особенно часто - различными нарушениями осанки.

По анатомическому признаку плоскостопие делится на продольное, поперечное и смешанное. У детей чаще всего встречается продольная или смешанная формы. В детском возрасте плоскостопие чаще всего сочетается с отклонением пяток кнаружи, такие стопы называют плоско-вальгусными. Лечение и профилактика этого дефекта практически такие же, как и обычного плоскостопия (Олонцева Г.Н., 1985 г.).

О вальгусном (X-образом) искривлении ног можно говорить тогда, когда расстояние между внутренними лодыжками при плотно сжатых и выпрямленных коленях превышает 4-5 см. Обычно такая деформация голени сочетается с плоско-вальгусными стопами. Вопреки распространенному мнению, это не врожденный порок, не подследственное качество, а приобретенный дефект. Искривление ног появляется чаще всего через некоторое время после того, как ребенок встал на ноги и начал ходить. Особенно часто это происходит, если малыш встал на ноги раньше времени, если он много стоял (например, в манеже), если он не ползал. Это объясняется слабостью, недоразвитостью его мышечно-связочного аппарата и чрезмерной нагрузкой на нижние конечности. Одной из наиболее вероятных причин искривления ног является рахит, перенесенный в младенческом возрасте, особенно его малосимптомная и не леченая форма. К более редким причинам относятся врожденный вывих или дисплазия тазобедренного сустава, некоторые дефекты стоп, болезни и травмы коленных суставов.

В дошкольном возрасте опорно-двигательный аппарат находится в стадии интенсивного развития, его формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Вместе с тем в этом возрастном периоде организм отличается большой пластичностью, поэтому можно сравнительно легко приостановить развитие плоскостопия и нарушений осанки, исправить их путем укрепления мышц и связок стопы, спины.

Понятие об осанке складывается из учёта положения головы, состояния плечевого пояса, выраженности изгибов позвоночника, наклона таза и оси нижних конечностей, большое значение имеет вертикальная ось всего тела. Оценка осанки - поставьте раздетого ребёнка перед собой и оцените положение его тела спереди, голова должна располагаться по центру без наклона в какую-либо сторону, должны быть симметричны, надплечья, подмышечные впадины, ключицы, гребни подвздошных костей, треугольники талии (пространства между боковыми поверхностями туловища и свободно опущенными руками) должны быть одинаковыми, оценивается также симметричность надколенников и лодыжек и вертикальность осей нижних конечностей, затем оцените осанку сбоку. Вертикальная ось тела - это условная линия, которая в норме проходит от макушки через наружное отверстие слухового прохода, по заднему краю нижней челюсти, через тазобедренный сустав, по переднему краю коленного сустава и спереди от наружной лодыжки, важно,

чтобы ребёнок держался прямо, не наклоняясь вперёд и не откидываясь назад. Особое внимание следует обратить на конфигурацию позвоночника, оценить его физиологические изгибы, позвоночник должен иметь равномерно волнообразный вид, что является основным моментом, так как Кривизны по законам биомеханики придают позвоночнику большую устойчивость, сопротивляемость, увеличивают его рессорные свойства и облегчают возможность сохранения равновесия, в норме позвоночник имеет умеренно выраженные изгибы (шейный лордоз, грудной кифоз, поясничный лордоз и крестцовый кифоз), которые формируются к шести-семи годам. Затем оцените состояние мышц брюшного пресса, у детей дошкольного возраста допустима некоторая выпуклость живота, ноги должны быть выпрямлены в коленных суставах, но недопустимо их переразгибание. В последнюю очередь осанка оценивается сзади, голова должна располагаться посередине, надплечья, подмышечные впадины должны быть симметричны, гребни подвздошных костей, лопатки должны располагаться на одном уровне и на одинаковом расстоянии от позвоночника, треугольники талии одинаковы, положение позвоночника определяется по остистым отросткам позвонков, они должны располагаться строго по средней линии, для того чтобы остистые отростки были видны лучше, попросите ребёнка наклониться вперёд и проведите сильно, с нажимом, пальцами по выступающим косточкам, красный след сохранится некоторое время и поможет вам оценить позвоночник, есть ещё один способ, отвес (то есть верёвочка с грузиком) устанавливается у седьмого шейного позвонка и должен совпасть с линией остистых отростков. Обратите внимание на подъягодичные складки, подколенные ямки, лодыжки и пятки, все эти ориентиры помогут вам выявить (если она есть) разницу в длине ног.

Процесс формирования осанки начинается с возраста от 6 до 8 лет и продолжается до возраста от 17 лет до 21 года, по мере созревания нервной системы и формирования устойчивого двигательного стереотипа.

В этот период окончательно формируются изгибы позвоночника, своды стопы, выравниваются нижние конечности.

У маленьких детей осанки как таковой ещё нет, физиологические изгибы позвоночника отсутствуют, вертикальная поза неустойчива. В процессе роста ребенка формируется двигательный стереотип, и уже в младшем школьном возрасте появляются первые элементы сегментального выравнивания. Однако у детей 6-9 лет осанка неустойчива, мы видим избыточный прогиб поясничного отдела позвоночника, выступающий живот, торчащие лопатки — это норма для 6-9 летних детей. Устойчивая осанка формируется в среднем и старшем школьном возрасте. Окончательно формирование осанки происходит с прекращением роста скелета. Нарушения осанки встречаются во всех возрастных группах, достигая 30 и более процентов, что является следствием нерационального соблюдения режима, условий быта, труда, слабое физическое развитие.

В дошкольном возрасте опорно-двигательный аппарат находится в стадии интенсивного развития, его формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Вместе с тем в этом возрастном периоде организм отличается большой пластичностью, поэтому можно сравнительно легко приостановить развитие плоскостопия и нарушений осанки, исправить их путем укрепления мышц и связок стопы, спины.

Причин плоскостопия очень много: это и наследственная предрасположенность (скорее к определенному образу жизни), парез или паралич подошвенных мышц стопы или голени, травмы костей стопы и лодыжек. Наиболее частая причина - общая слабость костно-мышечной системы в результате перенесенного рахита, частых или длительных заболеваний. Особенно опасна на фоне слабости мышечно-связочного аппарата перегрузка стоп: длительное стояние, долгая непрерывная ходьба, избыточный вес ребенка. Крайне неблагоприятно на состоянии стоп сказывается ношение плохо подобранной обуви.

Особенно часто плоскостопие развивается у детей с так называемой плосковальгусной установкой стоп, которая формируется в раннем возрасте. Определить правильность положения стоп вполне по силам каждому родителю, достаточно внимательно посмотреть на стоящего босого ребенка со спины. В норме - пятка расположена соответственно продольной оси голени, в случае плоско-вальгусных стоп - пятка заметно отклонена кнаружи. Этот дефект, по последним данным,

свидетельствует о врожденной аномалии нервной системы (энцефалопатии) и влечет за собой нарушения развития всего скелета.

Практически у всех детей плоскостопие сопровождается теми или иными дефектами опорно-двигательного аппарата, особенно часто - различными нарушениями осанки.

По анатомическому признаку плоскостопие делится на продольное, поперечное и смешанное. У детей чаще всего встречается продольная или смешанная формы. В детском возрасте плоскостопие чаще всего сочетается с отклонением пяток кнаружи, такие стопы называют плоско-вальгусными. Лечение и профилактика этого дефекта практически такие же, как и обычного плоскостопия (Олонцева Г.Н., 1985 г.).

О вальгусном (X-образом) искривлении ног можно говорить тогда, когда расстояние между внутренними лодыжками при плотно сжатых и выпрямленных коленях превышает 4-5 см. Обычно такая деформация голеней сочетается с плоско-вальгусными стопами. Вопреки распространенному мнению, это не врожденный порок, не подследственное качество, а приобретенный дефект. Искривление ног появляется чаще всего через некоторое время после того, как ребенок встал на ноги и начал ходить. Особенно часто это происходит, если малыш встал на ноги раньше времени, если он много стоял (например, в манеже), если он не ползал. Это объясняется слабостью, недоразвитостью его мышечно-связочного аппарата и чрезмерной нагрузкой на нижние конечности. Одной из наиболее вероятных причин искривления ног является рахит, перенесенный в младенческом возрасте, особенно его малосимптомная и не леченая форма. К более редким причинам относятся врожденный вывих или дисплазия тазобедренного сустава, некоторые дефекты стоп, болезни и травмы коленных суставов.

При вальгусной деформации но, основные изменения происходят в коленном суставе. Если посмотреть на такого ребенка сбоку, то заметно переразгибание ног в коленных суставах. Общая слабость мышечно-связочного аппарата проявляется во всех суставах, стопы постепенно деформируются и приобретают устойчивое плоско-вальгусное положение (пятки отклонены кнаружи), развивается плоскостопие (Красикова И.С., 2002 г.).

## **1.2. История изучения темы педагогического опыта в образовательном учреждении и муниципальном образовании.**

Ведущим направлением деятельности нашего дошкольного учреждения является сохранение и укрепление здоровья детей, профилактика опорно-двигательного аппарата с учётом индивидуальных возможностей, формирование у детей, педагогов и родителей ответственности в деле сохранения собственного здоровья.

В настоящее время в дошкольном учреждении среди функциональных отклонений у детей дошкольного возраста составляют отклонения со стороны опорно-двигательного аппарата в частности нарушения осанки и уплощение стоп.

В результате длительного наблюдения за детьми мы заметили, что в детском саду увеличилось количество детей имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Это обусловлено тем, что большую часть времени они проводят в статическом положении: (за столами, у телевизоров, компьютеров). Всё это увеличивает статическую нагрузку на определённые группы мышц и вызывает их утомление, снижается работоспособность скелетной мускулатуры, что влечёт за собой нарушения осанки и плоскостопия, задержку координации движений.

В связи с этим возникла необходимость заниматься данным направлением работы:

### **ЦЕЛЬ:**

1. Организация безопасного здоровьесберегающего развивающего пространства, в котором формируется опыт здорового образа жизни и обучение детей способам здоровьесбережения.
2. Построение модели здоровьесберегающей деятельности образовательного процесса, основанного на выявлении уровней заболеваний нарушения осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста в ДОУ.

3.Осуществление профилактической и индивидуальной работы с детьми.

### **ЗАДАЧИ РАБОТЫ:**

- 1.Создание условий и микроклимата для организации здоровьесберегающей среды;
- 2.Формирование элементарных знаний по профилактике нарушений осанки и плоскостопия;
- 3.Использование профилактических, оздоровительных и коррекционных методик

Непосредственно-образовательная деятельность учитывает принципы моделирования пространства: целесообразность, взаимосвязь, активность, здоровьесбережение.

- ✓ Для детей разработаны комплексы специальных упражнений для занятий в детском саду и дома по профилактике и коррекции нарушений осанки и плоскостопия.
- ✓ Родители со своими детьми дома выполняют комплексы упражнений, которые способствуют профилактике и коррекции нарушения осанки и плоскостопия.

В профилактически - оздоровительной работе используется комплексный подход всех средств физического воспитания (гигиенических, природно-оздоровительных факторов и физических упражнений) для успешной профилактики нарушения осанки и плоскостопия у детей. Эти проблемы необходимо решать уже в дошкольном возрасте, так как осанка ребёнка формируется в процессе роста ребёнка, изменяясь в зависимости от условий в которых пребывает ребёнок, занятий физической культурой, умения и неумения правильно держать своё тело влияет не только на внешний вид ребёнка, но и на состояние его внутренних органов, его здоровья, дефекты осанки приводят к ухудшению работы органов и системы растущего организма, особенно это сказывается на функциях костно-мышечного аппарата, сердечнососудистой системы, дыхательного аппарата.

При организации работы по профилактике нарушения осанки и плоскостопия руководствовались принципами, которые должны быть положены в основу программно-методического обеспечения профилактически-оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста по данной проблеме, реально работают в современных условиях.

- ✓ принцип индивидуализация методики и дозировки физических упражнений, определяемая особенностями заболевания и общего состояния ребёнка;
- ✓ принцип систематичность воздействия, которая обеспечивается определённым подбором упражнений и последовательностью их применения;
- ✓ принцип регулярность воздействия, необходимая для восстановления и развития функциональных возможностей организма.
- ✓ принцип длительность применения физических упражнений;
- ✓ принцип постепенное нарастание физической нагрузки;
- ✓ принцип разнообразия и новизны физических упражнений;
- ✓ принцип умеренность воздействий физических упражнений;
- ✓ принцип чередования упражнений с отдыхом, упражнениями на расслабление;
- ✓ принцип всестороннее воздействие на организм ребёнка, с целью совершенствования механизма регуляции и адаптации к физическим нагрузкам.

Опыт работы – это попытка найти новые подходы, новое содержание, новые методики и формы оздоровительных мероприятий, направленных на укрепление организма, развитие опорно-двигательного аппарата, благотворно влияющих на рост и развитие детского организма.

Мы предполагаем, что в процессе работы у каждого ребёнка, в результате профилактической и отчасти коррекционной работы сможем предотвратить:

- ✓ более серьёзные изменения в осанке, в голеностопном суставе;
- ✓ снизить количество простудных заболеваний.

В систему оздоровления включён весь комплекс мероприятий: по организации режима питания детей, закаливающих процедур, физкультурных занятий, проведение специальных комплексов за-

нятий на формирование правильной осанки и профилактику плоскостопия у детей. В основу принципа оздоровления положен ряд правил: систематичность, комплексный учёт особенностей ребёнка.

Работа проводилась в течение трех лет.

**Основными направлениями работы являются:**

- ✓ комплексная диагностика (исследование состояния опорно-двигательного аппарата специалистами – врачом ортопедом);
- ✓ контроль за физическим развитием детей;
- ✓ определение образовательной среды (оборудование зала, приобретение атрибутов, написание перспективных планов, изучение литературы, составление карт на каждого ребёнка с учётом всех данных, создание индивидуальных комплексов для выполнения дома и в группе воспитателем);
- ✓ физкультурно-оздоровительная работа;
- ✓ комплекс психогигиенических мероприятий;
- ✓ система эффективных закаливающих процедур;
- ✓ активация двигательного режима воспитанников;
- ✓ использование оздоравливающих технологий на занятиях;
- ✓ профилактическая работа;
- ✓ консультативно-информационная работа.

В ходе работы был систематизирован и обобщен опыт работы по теме: «Профилактика нарушений осанки и плоскостопия у детей в здоровьесберегающем образовательном пространстве дошкольного образовательного учреждения»

### **1.3. Основные понятия, термины в описании педагогического опыта (педагогический словарь)**

**Осанка** - привычное положение тела человека во время движения и покоя – формируется с самого раннего детства в процессе роста, развития и воспитания. Это привычная поза человека, которая зависит от формы позвоночника и развития мускулатуры - «опорного корсета»

Различают осанку правильную, сутулую, лордотическую (круглая спина), кифотическую, выпрямленную (плоская спина), а также асимметричную.

Нарушения осанки возникают и прогрессируют чаще всего в связи со снижением двигательной активности в период интенсивного роста ребенка. При выявлении изменений осанки следует обратить внимание на возможную сопутствующую патологию (нарушение зрения и дыхания, снижение остроты слуха на одно ухо)

**Сколиоз** (сколиотическая болезнь) – это боковое искривление позвоночника с обязательной ротацией (поворотом) тел позвонков. При истинном сколиозе даже в начальной стадии имеется деформация позвоночника, которая сохраняется независимо от положения ребенка и нагрузки.

Большое влияние на формирование осанки у детей оказывает положение позвоночника, состояние нервной системы

**Позвоночник** – это одна из наиболее важных частей скелета. Основные его функции – опорная, защита спинного мозга, амортизация толчков и сотрясений – обеспечиваются благодаря его прочности, эластичности и подвижности.

Позвоночник состоит из отделов: шейного, грудного, поясничного (переходящего в крестец) и копчикового - с умеренными физиологическими изгибами, имеющими передне-заднее направление.

При правильной осанке физиологические изгибы позвоночника у ребенка выражены умеренно. Голову и туловище он держит прямо, плечи на одном уровне и слегка развернутыми, живот подтянутым, ноги прямыми.

**Вялая осанка** (неустойчивая) – голова опущена, грудь уплощена, плечи сведены, лопатки отстают от спины, ноги слегка согнуты в коленях.

**Сутуловатость** – голова выдвинута вперед, плечи сильно сведены, живот выпячен.

**Лордоз** – чрезмерный прогиб поясничного отдела позвоночника.

**Стопа** – это сложный сводчатый орган, выполняющий опорную, локомотивную и амортизационную функции.

Изменение формы стопы не только вызывает снижение ее функциональных возможностей, но и, что особенно важно, изменяет положение таза, позвоночника. Стопа имеет два свода: в продольном направлении располагается продольный свод, в поперечном – поперечный. В продольном своде различают наружную (опорную) часть и внутреннюю (амортизационную).

**Плоскостопие** – деформация стопы, характеризующаяся уменьшением или отсутствием внутреннего продольного свода стопы и наклоном пятки внутрь.

Различают поперечное и продольное плоскостопие, возможно сочетание обеих форм.

При поперечном плоскостопии уплощается поперечный свод стопы, ее передний отдел опирается на головки всех пяти плюсневых костей, а не на 1 и 5, как это бывает в норме.

При продольном плоскостопии уплощен продольный свод, и стопа соприкасается с полом почти всей площадью подошвы.

**Ортопедическая обувь** – применяется при патологических изменениях стопы и способствует исправлению начальных нестойких деформаций ноги, предупреждает их прогрессирование, компенсирует укорочение конечности, создает опору при стоянии и ходьбе. Направление на заказ ортопедической обуви дает врач.

**Психогимнастика** – это специальные занятия (этюды, упражнения, игры), которые помогают создать на занятиях положительный эмоциональный настрой и снять усталость. Упражнения сопровождаются текстами для того чтобы дети могли лучше представить тот или иной образ и с их помощью у детей развиваются пластика и координация движений.

**Плантография**- это методика получения отпечатков человеческих стоп в позе естественного прямостояния на специальном приборе- плантографе с последующим анализом, расшифровкой и рекомендациями по преодолению выявленных нарушений (отклонений)

## **ГЛАВА II. Психолого-педагогический портрет группы воспитанников и их родителей, являющихся базой для формирования представляемого педагогического опыта.**

Педагогический эксперимент проводился нами с целью определения эффективности в использовании профилактических методов, как средства профилактики нарушений осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста.

Первое детство (от 4 - 7 лет) - это очень важный период для формирования опорно-двигательного аппарата ребенка. Когда физиологические изгибы позвоночника выражены и продолжают формироваться, укрепляются мышцы и скелет ребенка. Увеличивается объем активных движений. В 4 летнем возрасте более отчетливо начинают проявляться двигательные качества. К 5 годам улучшается координация движений. Завершается период яркой отличительной особенностью – первым физиологическим (скелетным вытяжением), которое характеризуется ускоренным ростом тела в длину. С интенсивным ростом скелета связано появлением детей функциональных нарушений осанки и плоскостопия. Поэтому в период первого детства все занятия физической культурой направлены на воспитание и закрепление навыка правильной осанки, укрепление мышц, особенно спины и брюшного пресса.

Первые годы жизни ребенка являются наиболее благоприятными для профилактики плоскостопия гимнастикой и массажем.

Многие специалисты считают, что нарушения мышечного тонуса является опасным и требует лечения.

Существуют два вида плоскостопия: физиологическое и статическое. Физиологическое плоскостопие проявляется у детей в возрасте до 3-х лет. Это связано с тем, что детская стопа имеет свои характерные особенности. Она не является точной, только уменьшенной, копией взрослой стопы. Неокрепший костный аппарат малышей, имеет частично хрящевую структуру, мышцы и связки еще слабы и подвержены растяжению. Кроме того, стопы ребенка до 3-х лет кажутся плоскими, потому что выемку свода заполняет мягкая жировая «подушечка», которая маскирует правильную костную основу. Таким образом, эта форма плоскостопия не патологическая и лечения не требует, так как свод стопы при правильном развитии нормализуется самостоятельно к 5-6 годам жизни ребенка.

Статическое плоскостопие развивается чаще всего. Причинами образования статического плоскостопия являются: связочно-мышечная недостаточность, возникающая при длительной физической перегрузке, врожденная слабость связок, раннее вставание ребенка на ноги, увеличение массы тела в течение короткого отрезка времени, неудобная обувь, длительное пребывание в статическом положении.

В работу вовлечены дети среднего и старшего дошкольного возраста, предрасположенные к нарушениям осанки и плоскостопию, их родители и педагоги дошкольного учреждения МБДОУ ДСКВ № 9 «Олененок» станицы Староминской. В качестве экспериментальной группы была определена группа из 22 детей 4-7 лет, в которой было выявлено 4 человека с нарушением осанки, 12 человек со сколиозом, преступивших к занятиям по ФК непосредственно во время начала эксперимента. Результаты, полученные в ходе эксперимента, сравнивались с показателями их сверстников, не посещавших занятия по ФК в ДОУ «Олененок» и составлявших контрольную группу из 20 детей, в которой было выявлено 5 детей со сколиозом и 6 детей с нарушениями осанки.

При плоскостопии, сопровождающемся уплотнением свода стопы, резко понижается опорная функция ног, изменяется положение таза, становится трудно ходить, а следовательно огромное значение имеет предотвращение плоскостопия.

Результаты оценки плантограмм у детей на 2011 позволили отметить, что из 22 детей экспериментальной группы, нормальные стопы у 13 детей, у 1 ребенка уплощенные и у 8 детей плоские стопы. На период 2012 гг. из 22 детей у 7 детей плоскостопие, у 14 детей нормальные стопы, у 1 ребенка уплощенные стопы.

Можно сделать вывод, что использованные комплексы профилактических упражнений на занятиях ФК позволили предотвратить плоскостопие у детей 5-7 лет посещающих МБДОУ ДСКУВ №9 «Олененок».

Детский сад и семья – вот две основные социальные структуры, которые главным образом определяют уровень здоровья ребенка. Ни одна, даже самая лучшая физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если она не реализуется совместно с семьей. Поэтому, организуя сотрудничество с семьей по воспитанию здорового ребенка, особое внимание уделяю следующим принципам.

- Единству ДООУ и семьи в вопросах сохранения здоровья детей понятны не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами физкультурно-оздоровительной работы в детском саду, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
- Систематичности и последовательности работы в течение всего года и всего периода пребывания ребенка в детском саду.
- Индивидуальному подходу к каждому ребенку и каждой семье на основе учета их интересов и способностей.
- Взаимному доверию и взаимопомощи педагогов и родителей. Укреплению авторитета педагога в семье, а родителей в детском саду.

Был разработан план работы по профилактике нарушений осанки и плоскостопия. ( приложение №1)

При комплексном применении всех средств физического воспитания достигается наибольший результат коррекции плоскостопия, т.к. каждое из них по-разному влияет на организм ребенка.

Одним из важнейших направлений в физкультурно-оздоровительной деятельности инструктора по физической культуре ДООУ является взаимодействие с родителями. Работа инструктором в ДООУ более 12 лет привела к выводу: необходимо привлекать родителей к активному участию в оздоровительной работе по профилактике и коррекции плоскостопия, так как это во многом облегчает работу специалиста и укрепляет здоровье ребенка.

Успешное решение оздоровительных задач физического воспитания я осуществляю на основе совместной деятельности педагогического коллектива образовательных учреждений и родителей. Для привлечения родителей к активному участию в работе профилактической и коррекционной направленности я использую различные формы общения с семьей: родительские собрания, тематические консультации, педагогические беседы, дни открытых дверей, открытые занятия по физической культуре, стенды (уголки) для родителей, папки-передвижки и т.п. Это позволяет обеспечить преемственность в развитии и обучении ребенка в условиях ДООУ и семьи, а также повысить осведомленность родителей в коррекционно-профилактических вопросах воспитания детей.

В конце каждого триместра родителям выдается комплекс специальных упражнений, которые ребенок должен выполнять дома. (Приложение №4) Домашние задания проводятся за 1,5 – 2 часа до сна, заканчиваются водными процедурами.

Кроме того, воспитателям рекомендовано на своих занятиях во время проведения физкультурминуток применять специальные упражнения для профилактики плоскостопия в положении сидя за столом и стоя (Приложение № 5)

## ГЛАВА III. Педагогический опыт.

### 3.1. Описание основных методов и методик, используемых в представляемом педагогическом опыте.

Работа по профилактике и коррекции плоскостопия и нарушений осанки у детей в условиях ДООУ мной осуществлялась систематически. Она включает ежегодную диагностику состояния сводов стопы у детей, создание полноценной развивающей физкультурно-оздоровительной среды, обеспечение рекомендуемого двигательного режима, соблюдение гигиенических условий, а также правильную организацию физического воспитания и валеологического образования.

Для подтверждения результативности опыта были выбраны следующие диагностические методики: диагностика состояния сводов стоп у детей экспериментальной и контрольной групп дошкольного возраста осуществляется по методу М.Ф.Фриндланда: плантография и подометрия (приложение № 6), диагностика плоскостопия на визуальном плантоскопе (приложение №7)

Наличие разнообразных диагностических методик позволило осуществить индивидуальный подход, улучшить качество обследования.

Обследование детей проводилось 2 раза в год: весной и осенью. Результаты обследования фиксировали:

1. В картах обследования детей с плоскостопием. (приложение № 8).

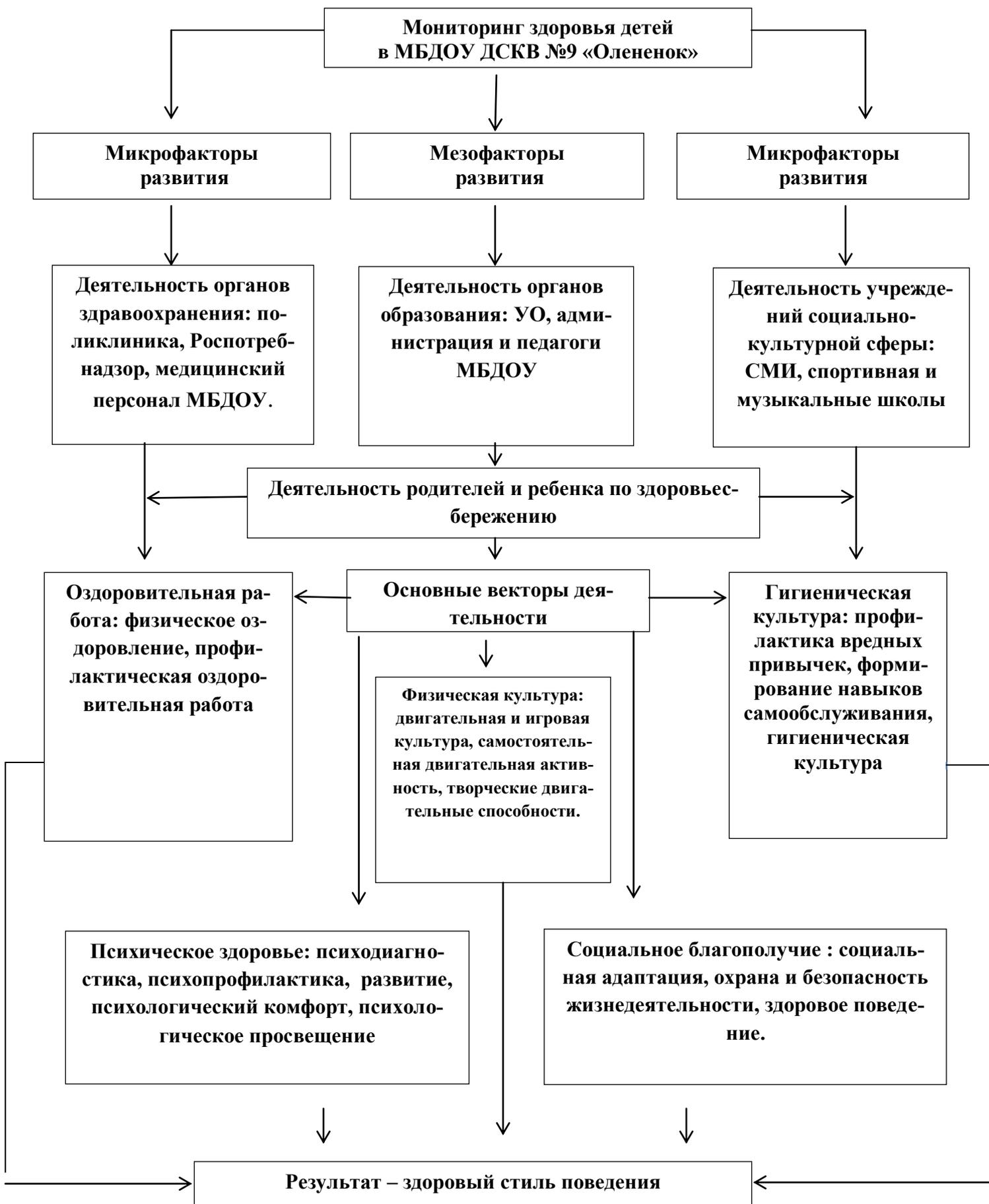
2. В тестовых картах для выявления нарушений осанки.

(по Г.Н.Сердюковской) (приложение №9).

Мной была разработана модель развития здоровьесберегающей деятельности образовательного процесса в МБДОУ ДСКВ № 9 «Олененок»

Моделирование здоровьесберегающего образовательного пространства – это организация безопасного здоровьесберегающего развивающего пространства, в котором формируются индивидуально-психологические и специальные способности дошкольников.

Здоровьесберегающая среда определяет формирование у всех участников экспериментальной группы – навыка правильной осанки, физических качеств, доброжелательность и открытость.



Представленная модель развития здоровьесберегающей деятельности образовательного процесса успешно функционирует в условиях созданного в нашем дошкольном учреждении здоровьесберегающего пространства, которое включает:

- ✓ Мониторинг здоровья детей, медико - консультативное сопровождение каждого ребенка.
- ✓ Правильный режим питания.
- ✓ Оптимальный режим двигательной активности.
- ✓ Выполнение требований и гигиенических нагрузок в организованных формах обучения (подгрупповые, интегрированные занятия, рациональная смена видов деятельности).
- ✓ Реализация технологий ОБЖ.
- ✓ Физкультурный зал, мини-стадион и спортивно-игровые комплексы.
- ✓ Кабинеты психолога и логопеда.
- ✓ Экологическая «Тропа здоровья»
- ✓ Бактерицидные лампы.

Для того профилактическая работа была успешной, мной была создана полноценная развивающая физкультурно-оздоровительная среда, которая предусматривает наличие оборудования и инвентаря, способствующих укреплению мышц спины, стопы и голени: ребристые и наклонные доски, скошенные поверхности, гимнастическая стенка, веревочные лестницы, обручи, мячи, скакалки, массажные коврики, гимнастические палки, гимнастические маты, специальные тренажеры, нестандартное физкультурное оборудование – все это необходимые средства профилактики используемые мной в работе.

Наличие гладкой стены, специального тренажера «Чебурашка» позволяет ребенку, встав к стене, принять правильную осанку, имея 5 точек соприкосновения: затылок, лопатки, ягодицы, икроножные мышцы, пятки; ощутить правильное положение собственного тела в пространстве, вырабатывая проприоцептивное мышечное чувство, которое при постоянном повторении передается и закрепляется в ЦНС - за счет импульсов, поступающих с рецепторов мышц. В последствии навык правильной осанки закрепляется не только в статическом (исходном) положении, но и при ходьбе, при выполнении упражнений.

В сохранении и укреплении здоровья особое место отвожу так же валеологическому образованию детей использую методику Т.А.Тарасова и Л.С.Власова. В связи с этим, я включаю в процесс профилактики ОДА занятия по валеологии, где уделяю внимание изучению темат: «Я и мое тело» (приложение №10), «Строение и функции стопы. Профилактика и коррекция плоскостопия».

Для проведения занятий мною был разработаны и перспективный план по профилактике плоскостопия (приложение № 11) перспективный план по профилактике нарушений осанки (приложение №12)

С дошкольниками проводятся следующие формы физкультурно-оздоровительной работы - это утренняя гимнастика, с использованием специальных упражнений для профилактики плоскостопия (приложение №12), которая дает заряд бодрости и позитивный настрой в жизнедеятельности дошкольника. Во время проведения утренней гимнастики воспитатели используют игровую мотивацию.

Во второй половине дня воспитатели проводят гимнастику после сна (приложение №13), которая помогает детям после дневного отдыха получить заряд бодрости и включиться в активную жизнь группы.

Основными средствами для профилактики плоскостопия и нарушений осанки в моей работе являются: закаливание, специальные физические упражнения, коррегирующая гимнастика, самомассаж.

Закаливание. Наибольший эффект достигается тогда, когда упражнения выполняются без обуви. Поэтому дети занимаются на занятиях по физическому воспитанию в носках, а на

занятиях корригирующей гимнастики босиком, в хорошо проветренном зале, что также способствует закаливанию организма.

При проведении элементов занятий корригирующей гимнастики использую методику О.В Козыревой, в которой соблюдаются следующие принципы:

- ✓ Индивидуализации в методике и дозировке физических упражнений в зависимости от особенностей заболевания и общего состояния ребенка;
- ✓ системности воздействия с обеспечением определенного подбора упражнений и последовательности их применения;
- ✓ регулярности воздействия, которое обеспечивает развитие и восстановление функциональных возможностей организма;
- ✓ длительности применения физических упражнений, поскольку восстановление нарушенных функций возможно лишь при условии длительного и упорного повторения упражнений;
- ✓ постепенного нарастания физической нагрузки: в первые 7 – 10 дней нагрузка постепенно нарастает, в последние 7 дней плавно снижается;
- ✓ разнообразия и новизны в подборе и применении физических упражнений: целесообразно через каждые 2 – 3 недели обновлять 20 – 30% упражнений;
- ✓ умеренности воздействия физических упражнений: продолжительность занятий 20-30 минут.
- ✓ соблюдения цикличности при выполнении физической нагрузки в соответствии с показаниями: чередование упражнений с отдыхом, упражнения на расслабление;
- ✓ всестороннего воздействия на организм ребенка.

Для проведения самомассажа я использую методику О.Н. Моргуновой.

Продолжительность самомассажа 2 - 5 минут, в зависимости от возраста и подготовленности детей, общей продолжительности занятия. Сила, с которой стопы давят на массажный коврик (ролик), определяется чувствительностью ребенка. В процессе проведения самомассажа дети не должны испытывать болевых ощущений. Первые процедуры проводятся сидя. В последующем вводная и основная части проводятся сидя, а заключительная - стоя. После массажа, дети ложатся на несколько минут с приподнятыми над горизонтальной поверхностью ногами.

Пособия для профилактики плоскостопия применяемые мной для самомассажа:

- ✓ Коврик массажный из пуговиц.
- ✓ Поролоновые палочки и трубочки.
- ✓ Мешочки с песком и камешками.
- ✓ Массажеры роликовые.
- ✓ Мягкие мячи (для ОРУ).
- ✓ Диск «Здоровья», улучшающий функции голеностопного, коленного и тазобедренного сустава.

После дневного сна с детьми экспериментальной группы 2 раза в неделю провожу занятия по 20-30 мин. Занятия провожу используя методику Анисимовой Т.Г и Ульяновой С.А., подгрупповым способом: одна подгруппа детей с нарушениями осанки, а другая плоскостопием. Проведение таких занятий (приложение № 11) позволяет своевременно и эффективно устранять формирования нарушений осанки и свода стопы у детей.

На первых занятиях дети знакомятся с предлагаемыми упражнениями и осваивают их правильное выполнение, адаптируются к возрастающим физическим нагрузкам. Далее физическая нагрузка на занятиях возрастает и сохраняется на достигнутом уровне.

В водной части занятия предлагаю детям пройти по массажерам, расположенным одиночно или дорожкой в одну или две параллельные линии. В основной части занятия использую упражнения с предметами (палками, обручами и т.д)

В заключительной части занятия в течение 3 – 5 минут применяю самомассаж, который помогает хорошо расслабить мышцы ног после нагрузки. Он выполняется в следующей последовательности: вначале растирают пальцы,

затем поглаживанием и растиранием массируют подошвенную и тыльную часть стопы, пятки, голеностопный сустав и голень.

Также занятия провожу с включением элементов методики игрового стретчинга Назаровой А.Г.

Дети обучаются упражнениям игрового стретчинга в игровой форме. Упражнения, охватывающие все группы мышц, носят близкие и понятные детям названия животных, насекомых.

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. (приложение №15)

Большое значение для образования правильной осанки имеет развитие у детей координации (согласованности) движений, что наилучшим образом осуществляется во время подвижных игр. Для выработки правильной осанки использую игры, предложенные С.А Ульяновой и Т.Г. Анисимовой, в которых требуется выпрямление туловища, сведение лопаток, расширение грудной клетки. (приложение № 15)

Особое внимание уделяю работе с родителями. Провела физкультурный праздник и развлечения, в ходе которых дети и родители соревновались, играли и учились, как можно сохранить здоровье ребенка в домашних условиях. Мне удалось установить единство в подходе к укреплению здоровья детей в детском саду и дома. Для родителей подготовила памятки: «Уделяйте больше внимания осанке» (приложение № 16), рекомендации «Пять простых правил формирования осанки!» (приложение №17) «Стопа – дошкольника!» (приложение № 18).

На одно из родительских собраний был приглашен детский врач ортопед, которая в ходе собрания рассказала родителям о заболеваниях опорно-двигательного аппарата и о способах и методах его лечения в домашних условиях. Родители задавали вопросы врачу, интересовались чем можно помочь ребенку, какую обувь можно носить при плоскостопии, что такое ортопедические стельки, корсаж, как их правильно их носить и помогут ли они при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата. На что врач дала исчерпывающие ответы родителям

Провела анкетирование родителей (приложение № 19), анамнез (опрос родителей) (приложение № 20), тест для родителей : «Есть ли у вашего ребенка плоскостопие?» (приложение № 21), информационные беседы и консультации «Профилактическая сменная обувь, способствующая предупреждению деформации стоп» (приложение №22), «Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата в семье» (приложение 23), «Влияние подвижных игр на профилактику и коррекцию осанки» (приложение 24) игровые практикумы и тренинги, семинар-практикум с использованием информационно-коммуникативных технологий (мультимедийного оборудования) (приложение № 25), дни открытых дверей, в ходе которых обменивались семейным опытом по здоровьесбережению в семье, что способствовало повышению педагогической культуре родителей и пониманию ими роли физического воспитания в укреплении здоровья ребенка.

Отношение родителей к физическому воспитанию, к увлечению детей подвижными играми и упражнениями влияет на формирование детских интересов и предпочтений. Об этом мы должны постоянно напоминать родителям, побуждая их к совместным занятиям с детьми утренней гимнастикой, играми и упражнениями.

Мною была проведена работа по изготовлению нестандартного физкультурного оборудования, где принимали участие не только педагоги

ДООУ, но и родители воспитанников. (презентация № 2) Нестандартное физкультурное оборудование, направленное на физкультурно-оздоровительную работу с детьми, способствует:

- возникновению и длительному удержанию интереса к этим физкультурным игрушкам;
- удовлетворению потребности детей в движениях;
- расширению физических возможностей детей;
- развитию двигательного воображения детей;
- укреплению здоровья детей;
- привлечению семьи к работе ДООУ по оздоровлению детей

Использование мной нестандартного оборудования в оздоровительной работе с детьми, очень эффективно, т.к. новые игрушки для детей всегда радость, тем более что эти игрушки может ребёнок сделать вместе с мамой и папой.

Привлекая к физкультурно-оздоровительной работе всю семью, тем самым я решаю одну из задач физического воспитания.

С педагогическим коллективом были проведены: беседы, консультации «Красивая осанка – залог здоровья ребенка!» (приложение № 26), открытые занятия, в которых дали рекомендации по проведению утренней гимнастики, гимнастики после сна, подвижных игр, семинары-практикумы, круглые столы с практическим показом физических упражнений направленных на профилактику и коррекцию нарушений осанки и плоскостопия

### **3.2. Актуальность педагогического опыта.**

В настоящее время проблема профилактики отклонений в состоянии здоровья детей дошкольного возраста приобрела особую актуальность.

Человек – совершенство природы. Но для того чтобы он мог пользоваться благами жизни, наслаждаться ее красотой, очень важно иметь здоровье. «Здоровье – не все, но без здоровья – ничто» говорил мудрый Сократ. Здоровье детей и их развитие – одна из главных проблем семьи и детского сада. Здоровье детей за последние годы имеет устойчивую тенденцию к ухудшению.

Актуальными проблемами детского здоровья сегодня являются гиподинамия (нарушение функций опорно-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварения), детские стрессы (нервные расстройства вследствие отрицательной психологической обстановки в семье, излишнего шума и нервности в детском коллективе) тревожность (недостаток эмоциональной поддержки в детском саду и семье, недостаток информации). Это и хронические простуды, ухудшения зрения, сколиоз. Состояние здоровья детей за последнее десятилетие

- Численность здоровых детей сократилась до 15,1%
- Около 90% детей в России имеют отклонения в психическом и физическом здоровье.
- Заболеваемость детей выросла в 1,5 раза

По данным Минздрава России: В детском саду здоровых детей лишь 11–12%, около 25–30% детей приходят в первый класс, имея отклонения в состоянии здоровья.

Здоровье детей – забота всех. Поэтому проблему здоровья детей надо решать комплексно, всем вместе. Вряд ли можно найти родителей, которые не хотят, чтобы их дети росли здоровыми

В процессе работы мы обратили внимание, что в последнее время в нашем детском саду увеличилось количество детей, имеющих нарушения опорно - двигательного аппарата, поэтому мы решили работать над этой проблемой, потому что хотим, чтобы наши выпускники пошли в школу здоровыми.

Комплексный подход к предупреждению и недопущению развития нарушений осанки и плоскостопия предполагает активное участие в нём родителей. От уровня общей культу-

ры родителей, от степени участия их в оздоровительном процессе, и сотрудничества с инструктором зависят успехи

профилактической работы. Разработана тактика вооружения родителей педагогическими знаниями, в частности конкретными знаниями по профилактике и коррекции нарушений осанки у детей.

Актуальность опыта в подборе инновационных образовательных программ в соответствии с федеральным стандартом дошкольного образования, с приоритетом выбора максимально здоровьесберегающих образовательных методик и технологий, координацией деятельности всех педагогов и специалистов детского сада с целью разработки индивидуальных комплексов, методик и технологий, направленных на формирование всего опорно-двигательного оздоровления с учётом индивидуальных особенностей интересов перспектив развития.

### **3.3. Научность в представляемом педагогическом опыте.**

Осанка формируется с самого раннего детства и зависит от гармоничной работы мышц, состояния костной системы, связочно-суставного и нервно-мышечного аппарата, равномерности их развития, физиологических изгибов позвоночника. Слабое физическое развитие ребенка ведет к нарушениям осанки, а нарушения осанки затрудняют работу внутренних органов, что приводит к дальнейшему ухудшению физического развития.

Физические упражнения оказывают стабилизирующее влияние на позвоночник, укрепляя мышцы туловища, позволяют улучшить осанку, функцию внешнего дыхания, дают общеукрепляющий эффект.

В своей работе использовала следующих авторов и подходы по профилактике нарушений осанки и плоскостопия у дошкольников.

По мнению И.К. Котешевой «Физические упражнения должны служить укреплению основных мышечных групп, поддерживающих позвоночник - мышц, выпрямляющих позвоночник, косых мышц живота, квадратные мышцы поясницы, подвздошно-поясничных мышц и др. Из числа упражнений, способствующих выработке правильной осанки, используются упражнения на равновесие, балансирование, с усилением зрительного контроля и др.

Е.Н. Вавилова уточняет, что главным средством предупреждений нарушений осанки в дошкольном возрасте являются физические упражнения, которые, вызывают активную работу мышц - разгибателей спины и мышц живота. Говорит о том, что большое значение в процессе выработки хорошей осанки имеют строго соблюдаемый режим дня, размер мебели

Профилактика нарушения осанки по мнению Вавиловой Е. Н предусматривает соблюдение правильной осанки. При длительном сидении необходимо соблюдать следующие правила:

сиди неподвижно не дольше 20 минут;

старайся вставать как можно чаще. Минимальная продолжительность такого «перерыва» - 10 секунд сидя, как можно чаще меняй положение ног: ступни вперед, назад, поставь их рядом, потом, наоборот, разведи и. т.д.

старайся сидеть «правильно»: сядь на край стула, чтобы колени были согнуты точно под прямым углом, идеально выпрями спину и, если можно, сними часть нагрузки с позвоночника, положив прямые локти на подлокотники;

периодически делай специальные компенсаторные упражнения:

1) повисни и подтяни колени к груди. Сделай упражнение максимальное число раз

2) прими на полу стойку на коленях и вытянутых руках.

Старайся максимально выгнуть спину вверх, и потом как можно сильнее прогнуть ее вниз.

Утренняя гимнастика, оздоровительная тренировка, активный отдых - необходимый каждому человеку двигательный минимум и складывается он из ходьбы, бега, гимнастики и плавания.

Физические упражнения оказывают стабилизирующее влияние на позвоночник, укрепляя мышцы туловища, позволяют улучшить осанку, функцию внешнего дыхания, дают общеукрепляющий эффект.

Физические упражнения способствуют обновлению организма, его функциональному совершенствованию.

Понятие об осанке складывается из учёта положения головы, состояния плечевого пояса, выраженности изгибов позвоночника, наклона таза и оси нижних конечностей, большое значение имеет вертикальная ось всего тела.

Оценка осанки - поставьте раздетого ребёнка перед собой и оцените положение его тела спереди, голова должна располагаться по центру без наклона в какую-либо сторону, должны быть симметричны, надплечья, подмышечные впадины, ключицы, гребни подвздошных костей, треугольники талии (пространства между боковыми поверхностями туловища и свободно опущенными руками) должны быть одинаковыми, оценивается также симметричность надколенников и лодыжек и вертикальность осей нижних конечностей, затем оцените осанку сбоку. Вертикальная ось тела - это условная линия, которая в норме проходит от макушки через наружное отверстие слухового прохода, по заднему краю нижней челюсти, через тазобедренный сустав, по переднему краю коленного сустава и спереди от наружной лодыжки, важно, чтобы ребёнок держался прямо, не наклоняясь вперёд и не откидываясь назад. Особое внимание следует обратить на конфигурацию позвоночника, оценить его физиологические изгибы, позвоночник должен иметь равномерно волнообразный вид, что является основным моментом, так как Кривизны по законам биомеханики придают позвоночнику большую устойчивость, сопротивляемость, увеличивают его рессорные свойства и облегчают возможность сохранения равновесия, в норме позвоночник имеет умеренно выраженные изгибы (шейный лордоз, грудной кифоз, поясничный лордоз и крестцовый кифоз), которые формируются к шести-семи годам. Затем оцените состояние мышц брюшного пресса, у детей дошкольного возраста допустима некоторая выпуклость живота, ноги должны быть выпрямлены в коленных суставах, но недопустимо их переразгибание. В последнюю очередь осанка оценивается сзади, голова должна располагаться посередине, надплечья, подмышечные впадины должны быть симметричны, гребни подвздошных костей, лопатки должны располагаться на одном уровне и на одинаковом расстоянии от позвоночника, треугольники талии одинаковы, положение позвоночника определяется по остистым отросткам позвонков, они должны располагаться строго по средней линии, для того чтобы остистые отростки были видны лучше, попросите ребёнка наклониться вперёд и проведите сильно, с нажимом, пальцами по выступающим косточкам, красный след сохранится некоторое время и поможет вам оценить позвоночник, есть ещё один способ, отвес (то есть верёвочка с грузиком) устанавливается у седьмого шейного позвонка и должен совпасть с линией остистых отростков. Обратите внимание на подъягодичные складки, подколенные ямки, лодыжки и пятки, все эти ориентиры помогут вам выявить (если она есть) разницу в длине ног.

Хорошая осанка имеет большое эстетическое и физиологическое значение. Она обеспечивает нормальное положение тела и деятельность внутренних органов, особенно легких и сердца, придает телу ребенка стройность и красоту. Нормальная осанка — это привычная поза человека. Она определяется способностью без активного напряжения прямо держать голову и корпус, нормальная осанка зависит от формы и гибкости позвоночника, наклона таза, а так же от состояния нервномышечного и связочного аппарата.

Плохая осанка может привести к неблагоприятным изменениям в организме и общему ухудшению здоровья ребенка. В результате неправильной осанки грудная клетка постепенно суживается, уплощается, начинают торчать лопатки, выпячивается живот, одно плечо может стать выше другого. Если не принимать никаких мер, может искривиться позвоночник, в результате чего возникает сутулость или боковой изгиб его и, наконец, может даже образоваться горб (сколиоз). При этих искривлениях затрудняется работа сердца и легких, дыхание становится поверхностным. Все это приводит к ослаблению здоровья детей.

В первые годы жизни ребенка полноценное питание, массаж и физкультура необходимы и для здоровья в целом, и для нормального формирования позвоночника. Внимательное отношение к здоровью малыша, регулярные визиты к врачу и консультации позволят своевременно выявить те нарушения опорно-двигательного аппарата, которые проявляются тогда, когда осанки как таковой еще не существует. Профилактика рахита и плоскостопия, закаливание и другие общеоздоровительные мероприятия — этого на первых порах достаточно для нормального физического развития. Что еще необходимо ребенку, так это с первых недель жизни подружиться с хорошим неврологом. Более или менее выраженная перинатальная энцефалопатия сейчас есть практически у каждого новорожденного и часто требует длительного лечения.

Если малыш относительно здоров, то примерно до трех лет его позвоночник обычно развивается нормально. Проблемы начинаются с того момента, когда ребенку в первый раз скажут: Не бегай! Сиди спокойно! Для того чтобы мышцы развивались, они должны работать. Тогда и функциональные изгибы позвоночника будут формироваться правильно, и мышцы и связки будут достаточно крепкими, чтобы справляться с нагрузками. Здоровый ребенок должен много двигаться, тем более что из-за особенностей детской нервной системы и мышц поддерживать неподвижную позу ему труднее, чем бегать, прыгать, вертеться и скакать. В положении сидя или стоя, особенно если приходится дольше нескольких минут находиться в одной и той же позе, ребенок обвисает, вертикальная нагрузка переносится с мышц на связки и межпозвонокковые диски — и начинается формирование неправильного двигательного стереотипа и плохой осанки. Небольшая, но регулярная физическая нагрузка (плавание, домашние тренажеры, больше подвижных игр и поменьше телевизора и компьютера, ежедневная физкультура) — необходимое условие нормального развития опорно-двигательного аппарата. Гиподинамия, неправильное физическое воспитание, неудобная мебель, отсутствие навыка правильной осанки — все это ухудшает ситуацию. При сколиозе грудной отдел позвоночника значительно чаще бывает изогнут выпуклостью вправо, а позвонки при взгляде сверху — закручены против часовой стрелки. Такой тип нарушения осанки иногда называют школьным сколиозом — именно так изгибается и поворачивается позвоночник в обычной удобной, но неправильной позе при письме правой рукой.

Родители нередко обращаются за помощью тогда, когда нарушение осанки достигло уже внушительной степени. Правильное воспитание осанки начинается в семье. Нужно следить за походкой ребенка и его позой. Постель должна быть полужесткой с невысоким положением подушки. В домашних условиях целесообразно делать перерыв в занятиях (выполняемых в положении сидя) через каждые 20—30 мин. Для ребенка полезен отдых, лежачий на животе.

Определенное значение для формирования правильной осанки имеет дееспособность стопы. Плоскостопие у детей может начать развиваться очень рано, если ребенок мало двигается. Часто дети говорят родителям о боли в ногах, но родители не обращают на это внимания. Спыхватываются они тогда, когда у ребенка уже ярко выраженное плоскостопие. Это пустяки, известны случаи, когда плоскостопие приводит к инвалидности. Ведь стопа испытывает большую нагрузку, а именно — тяжесть всего тела! Связки и мышцы, прикрепляющиеся к различным частям стопы, поэтому должны быть очень сильными. Когда мышцы напрягаются, они натягивают связки и помогают стопе сохранять форму и правильное положение, но если мышцы не развиты и слабы, переутомлены, связки начинают растягиваться и форма стопы изменяется. В результате, как правило, начинает развиваться плоскостопие. Если ребенок жалуется на боли в ногах, надо сразу же обратиться к врачу ортопеду, обязательно следить за тем чтобы ребенок двигался.

Поэтому необходимо выполнять упражнения для укрепления мышц туловища, а также для исправления нарушений осанки и профилактики плоскостопия. Их могут выполнять дети с трех, четырехлетнего возраста, комплексы состоят из 5—10 упражнений. Количество повторений упражнений дозируется индивидуально для каждого из детей, в зависимости от самочувствия ребенка и его желания заниматься.

На первых порах нарушения проходящи. Если ребенок, несмотря на все правильные профилактические мероприятия, предпочитает неправильные позы и положения, нужно обратиться к врачу ортопеду или врачу ЛФК и строго выполнять его рекомендации. Постоянные напоминания о том, как правильно ходить, ничего не дадут, так как ребенку в этом возрасте нужно повторить одно упражнение от 33 до 68 раз, чтобы он понял и воспроизвел точно это движение.

### 3.4. Результативность педагогического опыта.

Детей контрольной и экспериментальной групп обследовал врач ортопед и дал медицинские заключения о состоянии опорно-двигательного аппарата детей. На основании этих данных мы составили таблицу, по которой мы можем проследить результаты на начало года и конец года.

Таблица состояния опорно-двигательного аппарата детей контрольной группы в 2011-2012 год.

диагноз	2011-2012 год			
	Начало года		Конец года	
Нарушения осанки (незначительные отклонения)	4 чел	20 %	3 чел	15 %
Сколиоз	12 чел	60 %	12 чел	60 %
кифоз	1 чел	5 %	1 чел	5 %
норма	3 чел	15 %	4 чел	20 %
Изменение свода стопы	Начало года		Конец года	
плоскостопие	12 чел	60 %	12 чел	60 %
норма	8 чел	40 %	10 чел	40%

Из приведенной выше таблицы видно что, у детей контрольной группы нашего детского сада на начало 2011 года прослеживается следующее состояние опорно-двигательного аппарата. Сколиоз выявлен у 60 % воспитанников, 20 % имеют незначительные нарушения осанки, у 5 % детей кифоз.

По заключению врача ортопеда в контрольной группе на начало 2011 года выявлено плоскостопие у 60 % воспитанников.

Таблица состояния опорно-двигательного аппарата экспериментальной группы в 2011-2012 год.

диагноз	2011 - 2012 год			
	Начало года		Конец года	
Нарушения осанки (незначительные отклонения)	5 чел	23 %	4 чел	18 %
Сколиоз	12 чел	54 %	12 чел	54 %
кифоз	1 чел	5 %	1 чел	4,5 %
норма	4 чел	18 %	5 чел	23,5 %
Изменение свода стопы	Начало года		Конец года	
плоскостопие	14 чел	63%	13 чел	59 %
норма	8 чел	37 %	9 чел	41 %

Из приведенной выше таблицы видно, состояние опорно-двигательного аппарата у детей экспериментальной группы нашего детского сада . В начале 2011 года у детей опорно-

двигательный аппарат с нормой составлял 18 %, то к концу 2012 года - 23,5%, незначительные нарушения осанки – 23%, а концу года снизились до 18 %.

Результаты оценки плантограмм у детей, посещающих занятия по физической культуре в МДОУ № 9 «Олененок» на 2011 год позволили отметить плоскостопие у 63 %, а к концу 2012 года – 59 %.

Таблица состояния опорно-двигательного аппарата контрольной группы в 2013-2014 год.

<i>диагноз</i>	<i>2013-2014 год</i>			
	<i>Начало года</i>		<i>Конец года</i>	
Нарушения осанки (незначительные отклонения)	4 чел	20 %	3 чел	15 %
Сколиоз	12 чел	60 %	12 чел	60 %
кифоз	1 чел	5 %	1 чел	5 %
норма	3 чел	15 %	4 чел	20 %
Изменение свода стопы	<i>Начало года</i>		<i>Конец года</i>	
плоскостопие	12 чел	60 %	12 чел	60 %
норма	8 чел	40 %	8 чел	40 %

Из приведенной выше таблицы видно что, у детей контрольной группы нашего детского сада на начало 2013 года прослеживается следующее состояние опорно-двигательного аппарата. Сколиоз выявлен у 60 % воспитанников, 20 % имеют незначительные нарушения осанки, у 5 % детей кифоз.

По заключению врача ортопеда в контрольной группе на начало 2013 года выявлено плоскостопие у 60% воспитанников.

Таблица состояния опорно-двигательного аппарата экспериментальной группы в 2013-2014 год.

<i>диагноз</i>	<i>2013-2014 год</i>			
	<i>Начало года</i>		<i>Конец года</i>	
Нарушения осанки (незначительные отклонения)	4 чел	18 %	3 чел	14 %
Сколиоз	12 чел	54 %	12 чел	54 %
кифоз	1 чел	4,5 %	1 чел	4,5 %
норма	5 чел	23,5 %	6 чел	27,5 %
Изменение свода стопы	<i>Начало года</i>		<i>Конец года</i>	
плоскостопие	13 чел	59 %	12 чел	54 %
норма	9 чел	41 %	10 чел	46 %

Из приведенной выше таблицы видно, что, у выпускников экспериментальной группы нашего детского сада постепенно нормализуется состояние опорно-двигательного аппарата. В начале 2013 года у детей опорно-двигательный аппарат с нормой составлял 23,5 %, то к концу 2014 года - 27,5%, незначительные нарушения осанки – 18%, а концу года снизились до 14 %.

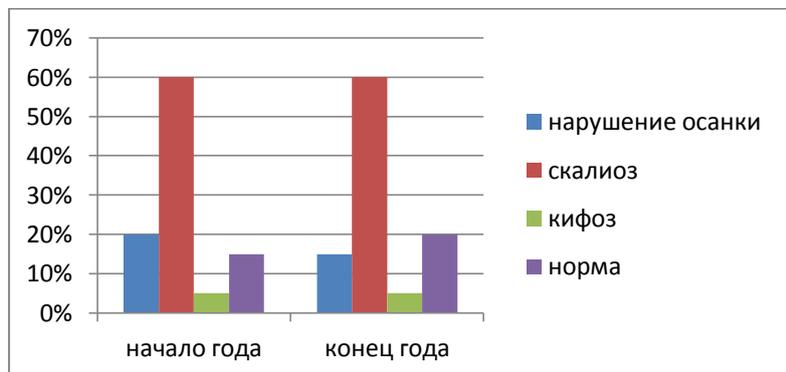
Результаты оценки плантограмм у детей, посещающих занятия по физической культуре в МДОУ № 9 «Олененок» на 2013 год позволили отметить плоскостопие у 59 %, а к концу 2014 года – 54 %.

Из этого всего мы делаем вывод, что использованные комплексы, упражнения, игры коррекционно-профилактические упражнения на занятиях физической культурой позволили не

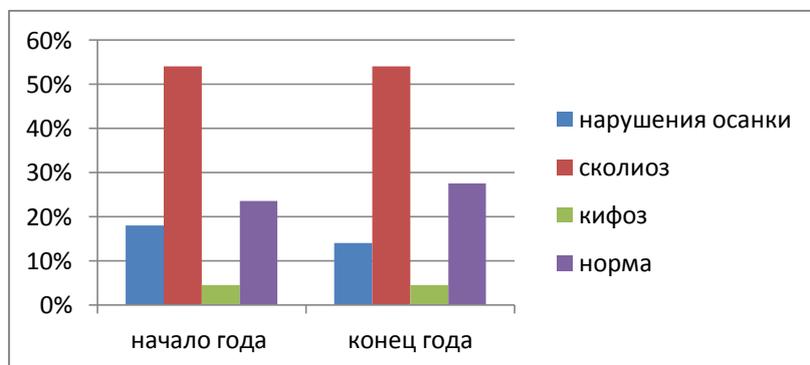
допустить развития плоскостопия, а у некоторых детей предотвратить появление изменение свода стоп. (сказать

Представлены диаграммы, по которым можно проследить улучшения состояния опорно – двигательного аппарата и свода стоп у детей контрольной и экспериментальной групп.

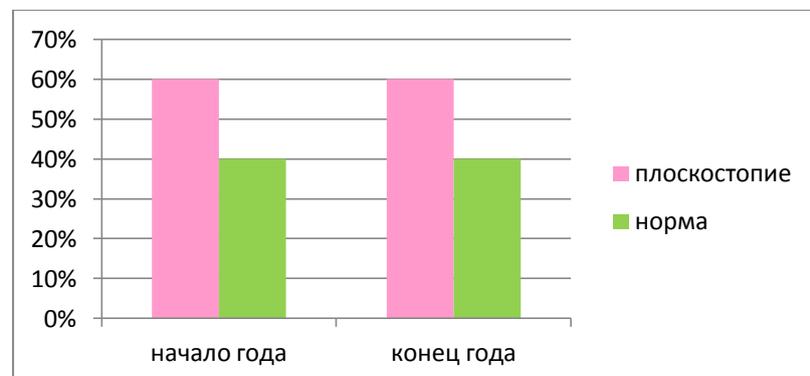
### Диаграмма состояния опорно-двигательного аппарата детей контрольной группы 2013-2014 г.



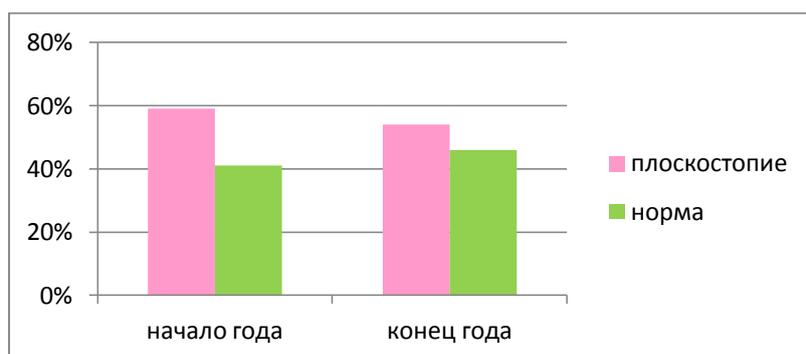
### Диаграмма состояния опорно-двигательного аппарата детей экспериментальной группы за 2013-2014 год.



### Диаграмма состояния свода стоп детей контрольной группы 2013-2014 г.



### Диаграмма состояния свода стоп детей экспериментальной группы 2013-2014 г.



#### Результаты работы:

- ✓ Пополнила развивающую среду детского сада здоровьесберегающим оборудованием: традиционным и нетрадиционным.
- ✓ Научила детей выполнять физические упражнения, которые способствуют профилактике нарушений осанки и плоскостопия.
- ✓ Сформировала у детей осознанную потребность в выполнении упражнений для профилактики нарушений осанки и плоскостопия.
- ✓ Научила родителей мерам по профилактике нарушений осанки и плоскостопия в домашних условиях.

#### 3.5. Технологичность представляемого педагогического опыта.

Практическая значимость данной работы заключается в том, что систематизированный практический материал, основанный на использовании различных методик, технологий оздоровления детей дошкольного возраста, а также подвижных игр и упражнений, способствующих профилактике нарушений осанки и плоскостопия, может представлять интерес для инструкторов по физическому воспитанию, воспитателей, работающих с детьми дошкольного возраста и их родителей в процессе совместной деятельности по здоровьесбережению, оздоровлению, профилактике нарушений осанки и плоскостопия.

Создала персональный мини - сайт Пилук Елены Владимировны в сети интернет - ссылка на мой сайт: <http://nsportal.ru/elena-vladimirovna-pilyuk> сайт инструктора по физической культуре на nsportal.ru, на котором делюсь своим опытом и представляю некоторые материалы по данному направлению работы.

#### Информация о работе размещена в печати в газете «Степная новь».

Репортаж об опыте работы был снят на базе детского сада и транслировался по местному телевидению.

#### 3.6. Описание основных элементов представляемого педагогического опыта.

В опыт работы входят основные элементы:

В здоровьесберегающем пространстве учитывается индивидуально-дифференцированный подход к каждому ребенку, привлекаются родители к участию в оздоровительном процессе, что способствует созданию благоприятных условий в семье для общего и физического развития детей, а также своевременной профилактики нарушений осанки и плоскостопия.

- Использование в ходе работы комплексного подхода, основанного на совместном взаимодействии инструктора по физической культуре и других специалистов с родителями, увеличивает их заинтересованность в здоровье своих детей. Повышение компе-

тентности родителей позволяет научить их успешно решать вопросы по здоровьесбережению детей, а также осуществление профилактики нарушения осанки и плоскостопия ,

- Осуществлялись разнообразные формы совместной работы: анкетирование, родительские собрания, дни открытых дверей с просмотром фронтальных и индивидуальных занятий, спортивные праздники развлечения, индивидуальные консультации, семинары-практикумы, изготовление стен-газет, физкультурного оборудования. К проведению данных мероприятий старались привлечь узких специалистов, воспитателей, детей, родителей, создавая единое сообщество.
- Для предотвращения отклонений в формировании правильной осанки, профилактике и коррекции плоскостопия, была разработана система игр и упражнений. Упражнения, направленные на профилактику нарушений осанки и плоскостопия включаются во все части физкультурного занятия, в комплексы утренней гимнастики. Воспитатели используют эти упражнения и игры при проведении физкультминуток, гимнастики после сна с закаливающими процедурами, на прогулке (опыт содержит эти игры и упражнения)
- Для подтверждения результативности опыта были выбраны те диагностические методики, которые позволяют выявлять нарушения осанки и плоскостопия( М.Ф.Фриндланда: плантография и подометрия, диагностика плоскостопия на визуальном плантоскопе, . Тестовая карта для выявления нарушений осанки.(по Г.Н.Сердюковской).
- Представлен план работы взаимодействия педагогов и родителей в процессе оздоровительной работы с детьми, перспективный план работы с детьми по профилактике и коррекции нарушений осанки и плоскостопия.
- Разработан цикл, НОД по валеологическому воспитанию дошкольников на тему «Мое тело» «Строение и функции стопы.», « Профилактика и коррекция плоскостопия».

## ГЛАВА IV. ВЫВОДЫ.

Ж.Ж. Руссо сказал «Чтобы сделать ребёнка умным и рассудительным, сделайте его крепким и здоровым»

Задумав работу по профилактике и коррекции нарушений у дошкольников мы, задались целью организации безопасного здоровьесберегающего развивающего пространства, в котором формируется опыт здорового образа жизни и обучение детей способам здоровьесбережения.

Мероприятия, которые проводили с родителями в течение года, дали свои результаты.

Родители стали постоянными участниками оздоровительных мероприятий, Практика показала целесообразность проведения такой работы.

В ходе работы были получены следующие результаты: решена одна из наиболее сложных проблем научить родителей в мерах по профилактике нарушений осанки и плоскостопия в домашних условиях.

На итоговом родительском собрании в мае можно было отметить, что благодаря активному участию родителей в оздоровительном процессе, удалось научить детей осознанно выполнять физические упражнения, которые способствуют профилактике нарушений осанки и плоскостопия.

Родители овладели необходимыми педагогическими знаниями, умениями и навыками по исправлению нарушений осанки и плоскостопия у детей.

Осознанное включение родителей в совместный с педагогами оздоровительный процесс позволило значительно повысить эффективность совместной работы. Возникло понимание того, что добиться результатов можно только при условии тесного сотрудничества инструктора по физической культуре, педагогов и родителей.

Результаты проведенного исследования позволяют сделать следующий вывод, правильно организованный двигательный режим, активная и разнообразная физическая деятельность ребенка – основа профилактики нарушений осанки, сколиозов и других дефектов опорно-двигательного аппарата.

## ГЛАВА V. БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Бондин В.И. Концептуальные основы валеологического образования //Валеология. 1997, № 1, с. 7-8.
2. Гилландерс Э. «Рефлексотерапия и массаж». Москва 2001 год.
3. Дошкольное воспитание № 11 / 2005 год «Лечебная физкультура».
4. Дошкольное воспитание № 8 / 2003 год «Профилактика и коррекция плоскостопия у детей».
5. Дошкольное воспитание № 8 / 2005 год «Помните – здоровье начинается со стопы».
6. Коновалова Н.Г., Бурчик Л.К. «Обследование и коррекция осанки у детей дошкольного возраста». Сборник «Физическое воспитание детей дошкольного возраста». Новокузнецк 1998 год.
7. Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. «Развивающая педагогика оздоровления». Программно-методическое пособие. Москва 2000 год.
8. Лосева В.С. «Плоскостопие у детей 6-7 лет». Москва 2007 год.
9. Моргунова О.Н. «Профилактика и коррекция плоскостопия и нарушений осанки». Практическое пособие Воронеж. 2005 год.
10. Моргунова О.Н. «Физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ» Практическое пособие Воронеж. 2005 год.
11. Очерт А.А. «Как жить с плоскостопием». Народная библиотека здоровья. Москва 2000 год.
12. Сергеев И. Профилактика плоскостопия //Дошкольное воспитание. 1985, № 6, с. 58-60.
13. Страковская В.Л. 300 подвижных игр для оздоровления детей от 1 года до 14 лет. - М.: Новая школа, 1994. - 288 с.
14. Фонарев М.И., Фонарева Т.А. Ортопедические болезни //Справочник по детской лечебной физкультуре /Под ред. М.И. Фонарева. - Л.: Медицина, 1983, с. 319-321.
15. Хлопова Т.М. «Здоровье детей дошкольного возраста» Состояние, проблемы, перспективы. Краснодар 2004 год.
16. Шарманова С.Б., Федоров А.И. Профилактика и коррекция плоскостопия у детей дошкольного и младшего школьного возраста средствами физического воспитания: Учебн. пос. - Челябинск: УралГАФК, 1999. - 112 с.

#### ГЛАВА IV. ПРИЛОЖЕНИЯ К ОПЫТУ

1. Приложение №1 План работы по профилактике нарушений осанки и плоскостопия.....	30-36
2. Приложение № 2. Консультация для родителей: «Профилактика и коррекция плоскостопия у детей».....	37
3. Приложение №3 Уровень знаний у родителей по воспитанию правильной осанки у детей.....	38
4. Приложение №4 Комплекс специальных упражнений, для занятий дома.....	39
5. Приложение №5 Специальные упражнения для профилактики плоскостопия в положении сидя за столом и стоя.....	40
6. Приложение №6 Диагностика по методу М.Ф.Фриндланда: плантография и подометрия.....	41
7. Приложение №7 Диагностика плоскостопия на визуальном плантоскопе .....	42-43
8. Приложение №8 Карта обследования детей с плоскостопием.....	44
9. Приложение № 9 Тестовая карта для выявления нарушений осанки по Г. Н. Сердюковской .....	45
10. Приложение №10 Непосредственно-образовательная деятельность с элементами валеологии «Я и мое тело».....	46-50
11. Приложение №11 Перспективный план по профилактике плоскостопия.....	51-53
12. Приложение №12 Перспективный план по профилактике и коррекции нарушений осанки.....	54-60
13. Приложение №13 Конспект занятия для профилактики нарушений осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста.....	61
14. Приложение №14 Специальные упражнения для профилактики и коррекции плоскостопия.....	62-66
15. Приложение №15 Комплекс гимнастики после дневного сна, с использованием упражнений для профилактики плоскостопия.....	67
16. Приложение №16 Комплексы упражнений для профилактики и коррекции плоскостопия.....	68-70
17. Приложение №17 Подвижные игры, способствующие профилактике нарушений осанки и плоскостопия.....	71-72
18. Приложение №18 Памятка для родителей «Уделяйте больше внимания осанке!».....	73
19. Приложение №19 Рекомендация для родителей «Пять простых правил формирования осанки!».....	74-75
20. Приложение №20 Рекомендация для родителей «Стопа – дошкольника!».....	76
21. Приложение №21 Анкета для родителей «Есть ли у вашего ребенка плоскостопие?».....	77
22. Приложение №22 Анамнез (опрос родителей).....	78
23. Приложение № 23 Тест для родителей «Есть ли у вашего ребенка плоскостопие?».....	79
24. Приложение № 24 Консультация для родителей «Профилактическая сменная обувь, способствующая деформации стоп».....	79-80
25. Приложение № 25 Консультация для родителей «Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата».....	81-82
26. Приложение № 26 Консультация для родителей «Влияние подвижных игр на профилактику и коррекцию осанки».....	83
27. Приложение № 27 Семинар – практикум для родителей «Профилактика нарушений осанки опорно-двигательного аппарата».....	84-91
28. Приложение № 28 Консультация для педагогов «Красивая осанка – залог здоровья ребенка!».....	92-94

**Приложение № 1. ПЛАН РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ И ПЛОСКОСТОПИЯ.**

	<b>Мероприятия</b>	<b>Ответственные</b>
1 этап (подготовительный) 2010 -2011 г.		
1.Обследование состояния опорно-двигательного аппарата дошкольника.	<b>Работа с детьми</b> 1.Отбор детей специалистами в экспериментальную группу.	врач-ортопед Темирчев Ф.К. медсестра Митько Я.В. инструктор ФК Пилюк Е.В.
2.Определение мнения педагогического коллектива по вопросам состояния опорно-двигательного аппарата.	2.Составление карт обследования дошкольников с нарушением осанки и плоскостопия.	инструктор ФК Пилюк Е.В.
	<b>Работа с педагогическим коллективом</b> 1.Создание творческой группы педагогов, участников эксперимента. 2.Исследование мнения педагогов по теме опыта.	зав. ДОУ Фесенко Н.Д.  ст. воспитатель Корж Е.Д.
3. Отношение родителей к данной проблеме.	3.Внести дополнения в режим дня экспериментальной группы.  <b>Работа с родителями</b> 1.Анкетирование родителей с целью выявления нарушения осанки и плоскостопия у детей».	ст. воспитатель Корж Е.Д.  инструктор ФК Пилюк Е.В.
2 – этап (формирующий) 2011-2012 г.		
1.Дать детям представления о правильной осанке и нормальных сводах стоп, формировать	<b>Работа с детьми</b> 1.Организация и проведение утренней гимнастики, занятий, гимнастики после сна с включением упражнений на профилактику и коррекцию осанки и плоскостопия.	инструктор ФК Пилюк Е.В. педагоги

<p>умение удерживать правильное положение тела в пространстве (начальный этап формирования навыка правильной осанки).</p> <p>2. Формировать элементарные знания об осанке и стопе, и их значения для здоровья и развития ребенка.</p> <p>3. Формировать умение родителей выполнять упражнения по профилактике заболеваний опорно-двигательного аппарата дома.</p>	<p>2. Проведение бесед «Сам себе я помогу и осанку сберегу».</p> <p>3. Массаж стоп с помощью массажного оборудования.</p> <p><b>Работа с педагогическим коллективом</b></p> <p>1. Подбор методик для проведения мониторинга.</p> <p>2. Консультация «Красивая осанка – залог здоровья ребёнка».</p> <p>3. Анализ содержания пространственно-развивающей среды с учётом условий для проведения мероприятий по профилактике нарушений осанки и плоскостопия.</p> <p>4. Консультация «Профилактика и коррекция плоскостопия, и нарушение осанки у дошкольников».</p> <p>5. Семинар по теме опыта «Аукцион педагогических идей».</p> <p><b>Работа с родителями</b></p> <p>1. Проведение родительского собрания «Представление плана работы группы по экспериментальной площадке».</p>	<p>педагоги</p> <p>инструктор ФК Пилюк Е.В. педагоги зам. зав. по в/р Сузик С.А. инструктор ФК Пилюк Е.В. инструктор ФК Пилюк Е.В.</p> <p>зав. ДОУ Фесенко Н.Д. ст. воспитатель Корж Е.Д. зам. зав. по в/р Сузик С.А. воспитатель Петренко С.В.</p> <p>инструктор по ф/к Пилюк Е.В.</p> <p>инструктор ФК Пилюк Е.В., педагоги</p> <p>инструктор ФК</p>
---	---	--

	<p>2. Анкета для родителей: «Есть ли у вашего ребёнка нарушение осанки?».</p> <p>3. Анкета для родителей: «А есть ли плоскостопие у вашего ребёнка?».</p> <p>4. Организация круглого стола с родителями по теме: «Внимание красивой осанке и стопам – надо уделять с рождения».</p> <p>5. Консультация «Самовыявление плоскостопия и его профилактика».</p> <p>6. Проведение родительского собрания «Итоги работы по профилактике нарушения осанки и плоскостопия у дошкольников»</p>	<p>Пилюк Е.В. воспитатели</p> <p>инструктор ФК Пилюк Е.В. инструктор ФК Пилюк Е.В., воспитатели</p> <p>ст. воспитатель Корж Е.Д. зам.зав.по в/р Сузик С.А. Инструктор по ФК Пилюк Е.В.</p>
<p>1. Закреплять знания детей о физических упражнениях, составляющих основу профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата и об условиях их выполнения.</p> <p>2. Продолжать формировать потребности и мотивы, обеспечивающие активное отношение педагогов к сохранению правильной осанки и сводов</p>	<p><b><i>Работа с детьми</i></b></p> <p>1. Организация и проведение утренней гимнастики, занятий, гимнастики после сна.</p> <p>2. Самостоятельные занятия (ортопедические минутки 8-10 минут), 3-4 специальных упражнения.</p> <p>3. Дозированная ходьба на территории детского сада.</p> <p>4. Закаливающие мероприятия.</p> <p>5. Анкетирование детей экспериментальной и контрольной группы по теме: «Система работы по профилактике нарушения осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста».</p> <p><b><i>Работа с педагогическим коллективом</i></b></p> <p>1. Анкетирование педагогов по теме: «Правильная осанка и красивая ходьба».</p>	<p>инструктор по ФК Пилюк Е.В. воспитатели инструктор по ФК Пилюк Е.В. воспитатели инструктор ФК Пилюк Е.В. инструктор ФК Пилюк Е.В.</p> <p>инструктор ФК Пилюк Е.В. Педагоги</p> <p>инструктор ФК Пилюк Е.В.</p>

<p>стоп у детей.</p> <p>3.Совершенствовать навыки родителей самостоятельно выполнять с детьми упражнения по профилактике заболеваний опорно-двигательного аппарата.</p>	<p>2.Проведение консультации «Профилактическая сменная обувь, способствующая предупреждению деформации стопы».</p> <p>3.Семинар – практикум «Организация работы по профилактике нарушения осанки и плоскостопия».</p> <p>4.Проведение консультации «Новые подходы к профилактике нарушения осанки и сводов стоп у детей на занятиях по физическому воспитанию».</p> <p>5.Проведение консультации «Физкультурно-оздоровительная работа с детьми дошкольного возраста».</p> <p>6.Проведение итогового семинара по теме: «Система работы по профилактике нарушения осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста».</p> <p>7.Проведение педсовета «Итоги работы по профилактике нарушений осанки и плоскостопия».</p> <p><b>Работа с родителями</b></p> <p>1.Посещение семей с целью обследования условий жизни в семье и заполнения социального паспорта семьи.</p> <p>2.Проведение родительского собрания в форме деловой игры «Будьте здоровы».</p> <p>3.Анкетирование родителей по теме «Здоровье ребёнка в ваших руках».</p> <p>4.Промежуточный срез для родителей «Экспресс-опрос» по данной теме.</p> <p>5.Проведение консультации «Что нужно знать, если у вашего ребёнка обнаружилось плоскостопие и нарушена осанка».</p> <p>6.Проведение итогового родительского собрания по подведению итогов работы за 2012-2013 учебный год.</p>	<p>воспитатели</p> <p>воспитатели инструктор по ФК Пилюк Е.В. инструктор ФК Пилюк Е.В. Воспитатели инструктор ФК Пилюк Е.В.</p> <p>Воспитатели</p> <p>инструктор ФК Пилюк Е.В. Воспитатели</p> <p>Воспитатели зам.зав.по в/р Сузик С.А. Воспитатели воспитатели инструктор по ФК Пилюк Е.В.</p>
---	---	---

<p>1.Выработать у детей разумное отношение к своему организму, желание выполнять специальные упражнения для профилактики нарушения осанки и плоскостопия.</p>	<p><b><i>Работа с детьми</i></b></p> <p>1.Организация и проведение утренней гимнастики, занятий, гимнастики после сна с включением упражнений для профилактики нарушений осанки и плоскостопия.</p> <p>2.Проведение тематических бесед: «Профилактика нарушений осанки», «Профилактика плоскостопия у детей».</p> <p>3.Проведение экскурсий в детскую юношескую спортивную школу.</p> <p>4.Встреча с интересными людьми Тетеревой Н.Е.(тренер детской юношеской спортивной школы)</p> <p>5.Промежуточный срез по определению нарушения осанки и плоскостопия.</p> <p>6.Совместный поход с детьми.</p> <p>7.Итоговый мониторинг по экспериментальной деятельности.</p> <p>8.Фотовыставка «Здоровый ребёнок – счастливые родители».</p> <p><b><i>Работа с педагогическим коллективом.</i></b></p>	<p>Инструктор ФК Пилюк Е.В. Педагоги</p> <p>Воспитатели</p> <p>Инструктор ФК Пилюк Е.В. Воспитатели</p> <p>Инструктор ФК Пилюк Е.В. Воспитатели</p> <p>Инструктор ФК Пилюк Е.В. Воспитатели</p> <p>Инструктор ФК Пилюк Е.В. Воспитатели Инструктор ФК Пилюк Е.В. Воспитатели</p> <p>воспитатели</p>
---	---	---

<p>2. Распространение положительного опыта и результатов деятельности.</p>	<p>1. Анкетирование педагогов «О здоровье опорно-двигательного аппарата детей дошкольного возраста».</p> <p>2. Проведение консультации «Особенности формирования опорно-двигательного аппарата».</p> <p>3. Проведение консультации «Возрастные особенности формирования стопы у детей дошкольного возраста».</p> <p>5. Анализ содержания пространственно-развивающей среды с учётом условий для проведения мероприятий по профилактике нарушений осанки и плоскостопия.</p> <p>6. Проведение консультации «Профилактически-оздоровительная работа с детьми дошкольного возраста».</p> <p>7. Районный семинар по теме: «Система работы по профилактике нарушения осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста».</p> <p>8. Публикации в СМИ.</p> <p>9. Проведение итогового педсовета по подведению итогов работы.</p> <p><b>Работа с родителями</b></p>	<p>зам. зав. по в/р Сузык С.А. Инструктор ФК Пилюк Е.В. Воспитатели</p> <p>Инструктор ФК Пилюк Е.В.</p> <p>зав. ДОУ Фесенко Н.Д. ст. воспитатель зам. зав. по в/р</p> <p>Инструктор ФК Пилюк Е.В.</p> <p>ст. воспитатель Корж Е.Д. зам. зав. по в/р Сузык С.А.</p>
<p>1. Подведение итогов опыта по данному направлению работы.</p>	<p>1. Анкетирование родителей «Состояние здоровья Вашего ребёнка».</p> <p>2. Проведение родительского собрания по теме: «Укрепление и сохранение здоровья дошкольника».</p>	<p>инструктор ФК воспитатели</p> <p>Инструктор ФК Пилюк Е.В.</p>

	<p>3.Проведение консультации «Профилактика нарушения осанки и плоскостопия – залог здоровья».</p> <p>4.Рисуночный тест «Здоровье и болезнь опорно-двигательного аппарата».</p> <p>5.Анкета-опросник по теме: «Профилактика нарушений осанки и плоскостопия у дошкольников»</p>	<p>Воспитатели</p> <p>Воспитатели</p> <p>зам.зав.по в/р инструктор ФК</p> <p>инструктор ФК воспитатели</p>
--	--	--

## Приложение № 2. Консультация для родителей: «Профилактика и коррекция плоскостопия у детей»

Актуальными задачами физического воспитания являются правильное формирование опорно-двигательного аппарата, а так же профилактика и коррекция возможных нарушений. Это обусловлено тем, что функциональных отклонений, выявляемых у детей дошкольного возраста, наибольший удельный вес составляют отклонения со стороны опорно-двигательного аппарата, в частности нарушение осанки и уплощение стоп.

В дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного развития, ее формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Изменение формы стопы вызывает не только снижение ее функциональных возможностей, но, что особенно важно, изменяет положение позвоночника. недостаточное развитие мышц и связок стоп неблагоприятно сказывается на развитии многих движений у детей, приводит к снижению двигательной активности и может стать серьезным препятствием к занятиям спортом.

Специальные комплексы упражнений, направленные на укрепление мышц стопы и голени и формирование сводов стопы, применяются в различных формах физического воспитания.

Особенностью комплексов является использование игровых упражнений с привлекательными для детей образами («Котята», «Гуси», «Матрешки», «Пингвины», «Медведи» и т. д.), а так же упражнения с предметами - мячом, обручем, скакалкой. Подробные упражнения профилактической и коррекционной направленности воспринимаются с детьми как часть игры и включаются ими и в самостоятельную двигательную деятельность, что чрезвычайно важно.

Представленная методика организации работы по профилактике и коррекции плоскостопия в условиях дошкольных учреждений, предусматривающая комплексное использование средств физического воспитания. Достаточна эффективна и позволяет добиться значительного уменьшения числа детей, имеющих деформацию стоп.

Рекомендации:

- ношение стелек-супинаторов, назначенных врачом - ортопедом;
- детская обувь: плотная подошва, невысокий каблук, высокий плотный задник;
- соответствие обуви размеру стопы: обувь не должна быть тесной - большой палец не упирается в носок обуви, другие пальцы не сжаты, при этом необходима хороша фиксация стопы - обувь не должна быть просторной;
- упражнения в сочетании с контрастным обливанием стоп.

Упражнения для стопы ног

1. Ходьба:

- на носках;
- на наружном своде стопы (на внутреннем ходить нельзя);
- по колючей поверхности босиком (мелкие камушки, аппликатор Кузнецова и т. д.);
- по наклонной поверхности вверх.

2. Захватывание мелких предметов между пальцами стопы и стопами.

3. Сидение по-турецки.

4. Стояние на мяче со страховкой.

5. Ползание по гимнастической стенке босиком.

6. Катание гладкой деревянной палки стопами.

7. Ходьба по гладкой деревянной палке (стопы продольно, затем поперечно палке).

Заниматься следует каждый день, в любое время дня, по 10 - 15 минут

### Приложение № 3.

#### Анкета для родителей:

«Уровень знаний у родителей по воспитанию правильной осанки у детей»

Подчеркните или обведите правильный на ваш взгляд вариант ответа

1. Делаете ли Вы сами систематически утреннюю гимнастику?

Да Нет

2. Следите ли Вы за позой ребенка во время просмотра телепередач, рисования, приема пищи, сна, ходьбы?

Да Нет

3. Обращаете ли Вы внимание на положение своего тела во время ходьбы, стояния, сидения?

Да Нет

4. Как вы предпочитаете спать?

На мягком ложе. Да Нет

На жестком. Да Нет

На полужестком. Да Нет

На высокой подушке. Да Нет

На средней подушке. Да Нет

Без подушки. Да Нет

5. Что Вы учитываете прежде всего при выборе обуви для своего ребенка?

Имеет супинатор. Да Нет

Имеет плотный задник. Да Нет

Имеет мягкий задник. Да Нет

Не имеет задника. Да Нет

На размер больше. Да Нет

6. Какие специальные упражнения, способствующие укреплению ОДА и сохранению правильной осанки, Вы знаете? \_\_\_\_\_

7. Что, по Вашему мнению, способствует нарушению правильной осанки?

1. Низкая двигательная активность. Да Нет

2. Чрезмерная двигательная активность. Да Нет

3. Несформированная походка. Да Нет

4. Низкий мышечный тонус. Да Нет

5. Отсутствие постоянного образца правильной осанки. Да Нет

8. Как Вы распределяете нагрузку при переносе тяжестей?

В одной руке попеременно. Да Нет

В двух руках, равномерно распределив нагрузку. Да Нет

Поднимая тяжесть, присаживаюсь на корточки. Да Нет

9. Как Вы думаете, влияют ли боли в позвоночнике (спине) на общее состояние организма?

Да Нет

10. Как Вы думаете, способствует ли укрепление мышечного корсета оздоровлению позвоночника?

Да Нет

11. Считаете ли Вы, что формирование осанки — задача в первую очередь педколлектива, а затем семьи? Да Нет.

## Приложение №4

### Комплекс специальных упражнений для родителей ( для занятий с детьми дома).

1. И.п.

1-руки вверх ладонями внутрь, посмотреть на кончики пальцев (потягивание),вдох;

2-руки вниз, выдох (3-4 р).

2. И.п.-стоя на коленях перед стулом на расстоянии вытянутых рук.

1-наклон вперед, руки вверх до касания стула (спина и руки на одной линии),выдох;

2-и.п,вдох(4-6 раз).

3.И.п – о.с, руки за голову;

1-руки вверх ладони внутрь, левая нога назад на носок, вдох;

2- мах прямой ногой вперед (носок оттянуть), руки вниз и назад, выдох;

3-руки за голову, нога назад на носок,вдох;

4-и.п.То же правой ногой (4-6 раз).

4. И.п.-сидя на стуле, руки в упоре сзади, ноги согнуты в коленях (опора на пол);

1-поднять правую ногу, согнутую в коленном суставе;

2 – разогнуть ее;

3 –согнуть правую ногу в коленном суставе;

4-и.п.То же левой ногой (6-8 раз каждой ногой).

5. И.п- о.с.

1-руки назад ладонями вперед, поворот головы влево, вдох;

2-и.п,выдох.То же , но поворот головы вправо (2-3 раза).

6. И.п – о.с., руки на пояс.

1-прыжком ноги врозь.

2-прыжком ноги вместе.

Дыхание произвольное Повторить 10-20 раз.

7. Ходьба на месте (1минута).

Дыхательные упражнения.

## **Приложение № 5. Комплекс специальных физических упражнений при нарушениях осанки (сидя, стоя)**

### ***Упражнения для формирования и закрепления навыка правильной осанки.***

1. Стоя, принять правильную осанку, касаясь стены или гимнастической стенки. При этом затылок, лопатки, ягодичная область, икры ног и пяток должны касаться стены.
2. Принять правильную осанку (как в упражнении 1). Отойти от стенки на один-два шага, сохраняя правильную осанку
3. Принять правильную осанку у стенки, сделать два шага вперед, присесть, встать. Вновь принять правильную осанку.
4. Принять правильную осанку у гимнастической стенки. Сделать один-два шага вперед, расслабить последовательно мышцы шеи, плечевого пояса, рук и туловища. Принять правильную осанку.
5. Стоя у гимнастической стенки, принять правильную осанку, приподняться на носочки, удерживаясь в этом положении 3-4 сек, в исходное положение.
6. То же упражнение, но без гимнастической стенки.
7. Принять правильную осанку, присесть, разводя колени в стороны и сохраняя прямое положение головы и позвоночника. Медленно встать, принять исходное положение.
8. Сидя на гимнастической скамейке у стены, принять правильную осанку (затылок, лопатки, ягодицы, прижаты к стенке)
9. Исходное положение такое же, как в упражнении 8, расслабить мышцы шеи, уронить голову, расслабить плечи, мышцы спины, вернуться в исходное положение.
10. Принять правильную осанку в положении стоя. Ходьба по залу с остановками,
11. с сохранением правильной осанки

## Приложение № 6. Диагностика плоскостопия

### Плантография и подометрия по методу М.Ф. Фриндланда

#### 1. Плантография

1. Возьмите чистый лист бумаги, положите его на пол.
2. Намажьте стопу гуашью.
3. Ребенок должен встать ногами на лист бумаги, туловище прямое, ноги вместе, чтобы масса тела распределилась равномерно.

#### 2. Подометрия

На плантограмме проводится прямая линия через центр пятки и между отпечатками третьего и четвертого пальцев, условно отделяя наружный свод стопы, образуемый пяточной и четвертой и пятой плюсневыми костями.

Если оттиск не выходит за пределы этой линии на середине отпечатка, уплощения средней части стопы нет. Измерения делаются в мм. Отношение закрашенной части к установленной ширине наружного свода характеризует степень плоскостопия (С.Ф.Годунов):

Нормальная стопа – 0,51-1,0; пониженный свод -1,11-1,20

1 степень – 1,21-1,30;

2 степень – 1,31-1,50

3 степень – 1,51 и более 2

#### Пример

Закрашенная часть середины отпечатка плантограммы равна 60 мм

Ширина наружного свода равна 40 мм.

Степень плоскостопия:  $60:40 = 1,5$

#### 3. Определение индекса свода стопы (по М.Ф. Фриндланду)

- 1) Измерьте в мм высоту стопы, т.е. расстояние от пола до верхней поверхности ладьевидной кости, и длину стопы от кончика - 1 го пальца до задней окружности пятки.
- 2) Умножьте высоту в мм на 100 и разделите на длину стопы. Индекс нормального свода стопы колеблется от 31 до 27, от 27 до 25 и ниже- плоскостопие.

#### Пример

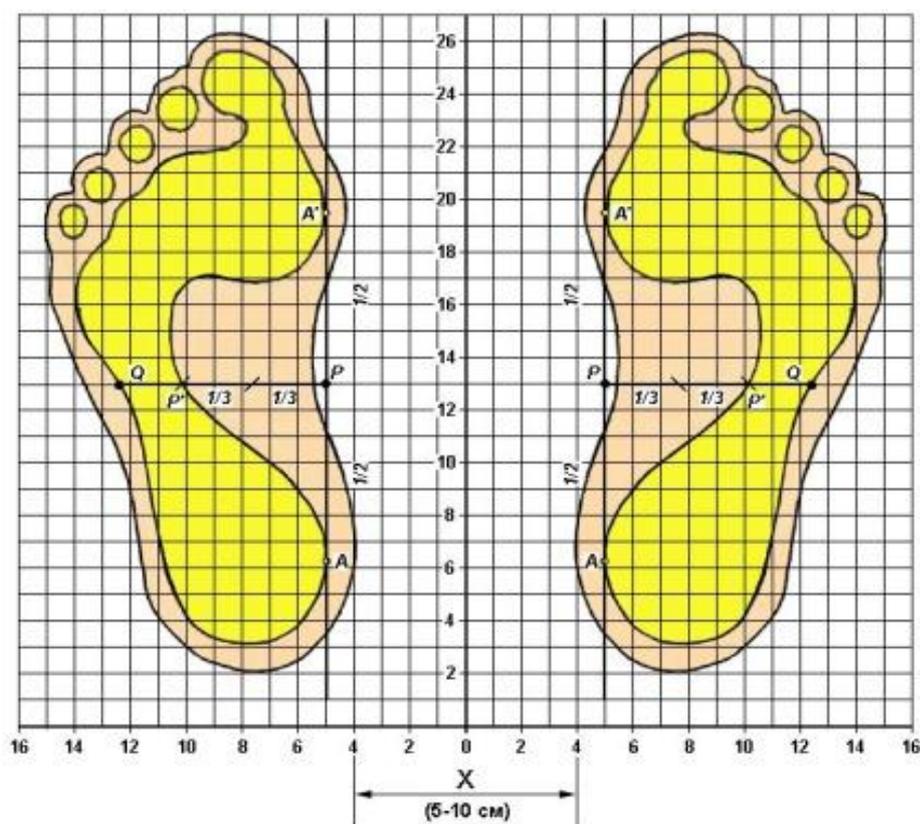
Высота стопы равна 50мм.

Длина стопы равна 270 мм.

Индекс –  $50 \times 100 : 270 = 18,5$  (плоскостопие)

**Приложение № 7. Диагностика плоскостопия детей дошкольного возраста.  
Диагностика плоскостопия на визуальном плантоскопе.**

1. Визуальная экспресс-оценка степени продольного уплощения стопы при плантоскопии.
2. Установка стоп ребенка.
3. Стопы параллельны друг другу, на ширине ~ 5-10 см друг от друга (на ширине «клинической базы») и выставлены таким образом, чтобы точки **A** и **A'** лежали на одной прямой.
4. Точки **A** и **A'** – наиболее выступающие точки внутреннего (медиального) края отпечатка пятки и плюсневой отдела стопы.
5. Точка **P** – середина расстояния **AA'**.
6. Линия **PQ** – перпендикуляр к линии **AA'**.
7. Точки **Q** и **P'** соответствуют наружному и внутреннему краю зоны анемии опорной части среднего отдела стопы.
8. **Оценка степени уплощения** делается по расположению границ зоны анемии в среднем отделе стопы по отношению к третям перпендикуляра **PQ**.
9. У новорожденного своды стопы отсутствуют (так же, как и физиологические изгибы позвоночного столба). Начало формирования сводов стопы связано с началом прямохождения.
10. Нормальное расположение зоны анемии в зависимости от возраста ребенка.
11. Дети 3-4 лет – граница зоны анемии расположена в середине внутренней трети перпендикуляра **PQ** (физиологическое плоскостопие, если оно не сопровождается вальгусным отклонением пяточного отдела стопы более 7 %).
12. Дети 5-7 лет – граница зоны анемии расположена на границе внутренней и средней третей перпендикуляра **PQ**.





Нормальная стопа

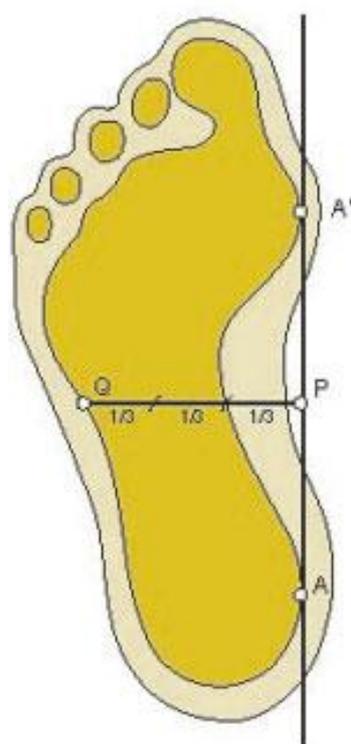
Стопа с высоким сводом (полая стопа)

Гиперпронированная (валгусная) стопа

Уплощённая стопа

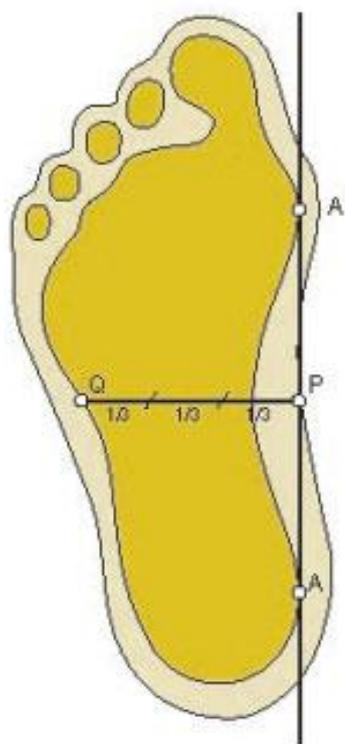
Плоско-валгусная стопа

### Оценка степени уплощения продольного свода стопы (по ширине опорной зоны средней части стопы)



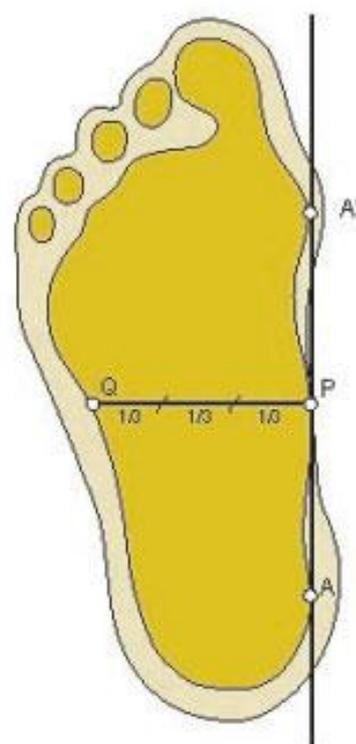
**Уплощение I ст.**

граница зоны анемии расположена на границе средней и внутренней трети перпендикуляра PQ



**Уплощение II ст.**

граница зоны анемии расположена на середине внутренней трети перпендикуляра PQ



**Уплощение III ст.**

граница зоны анемии расположена в точке P или выходит за касательную AA'



**Приложение № 9. Тестовая карта для выявления нарушений осанки.  
(по Г.Н.Сердюковской)**

Фамилия Имя ребенка \_\_\_\_\_

<i>№</i>	<i>Содержание вопроса</i>	<i>ответы</i>	
1.	Явное повреждение органов движения, вызванное врожденными пороками, травмой, болезнью		
2.	Голова, шея отклонены от средней линии. Плечи, лопатки, таз установлены несимметрично		
3.	Выраженная деформация грудной клетки:»грудь сапожника», впалая, «куриная»		
4.	Выраженное увеличение или уменьшение физиологических изгибов позвоночника		
5.	Сильное отставание лопаток - «крыловидные»лопатки		
6.	Сильное выступание живота ( более 2 см от линии грудной клетки)		
7.	Нарушение осей нижних конечностей, 0- и X-образные ноги.		
8.	Неравенство треугольников талии		
9.	Вальгусное положение пяток или пятки		
10.	Явные отклонения в походке: прихрамывающая, «утиная»		

Как оценить полученные результаты тестирования?

1. Нормальная осанка – при всех отрицательных ответах.
2. Незначительные нарушения осанки – при положительных ответах на вопросы 3,5,6,7 (один или несколько)
3. Выраженные нарушения осанки – при положительных ответах на вопросы 1,2,4,8,9 (один или несколько). В этом случае необходима консультация врача-ортопеда.

## Приложение № 10

### Конспекты непосредственно-образовательной деятельности с элементами валеологии «Я и моё тело!»

#### Занятие 1 «Как можно изменить свое настроение»

**Цель:** показать, как физические упражнения, мимика могут влиять на настроение человека.

**Вводная часть.** Краткая беседа с детьми о роли мимических мышц в создании настроения человека и о возможности создать у самого себя положительное настроение с помощью мимики - например, можно обратить внимание детей на то, как изменяется настроение в зависимости от выражения лица (добрая радостная улыбка или злое, неприятное выражение лица).

#### **Разминка.**

Ходьба (следить за осанкой с высоко поднятой головой, сохранять бодрость шага),

Легкий бег с сохранением осанки (гордый олень),

Переход на ходьбу с восстанавливающими дыхательными упражнениями.

#### **Общеразвивающие упражнения (ОРУ).**

Потягивание («Я спросонья»), поднимание рук вверх и в стороны («Я удивлен»), повороты туловища в стороны и наклоны («Я ищу что-то»).

**Основная часть.** Дети по выбору воспитателя или собственному желанию выполняют следующие задания:

- статичные поза, мимика, взгляд: вид бодрого человека, усталого, злого, веселого;
- движения: строевой шаг на параде, осторожная ходьба по льду, тяжелая ходьба по болоту;
- ролевые: кошка подкрадывается к мышке, медведь идет по лесу, пугливый зайчик на открытой поляне, бодрая лошадка движется по кругу, озорной петушок прогоняет кошку.

#### **Игра «Отгадай»**

##### **Заключительная часть.**

Дети идут по кругу, выполняя глубокие вдохи и медленные выдохи, при этом поднимая и свободно опуская руки («Мы отдыхаем»).

**Домашнее задание.** Рассказать близким о том, как важно и полезно чаще улыбаться и находиться в бодрой позе.

**Ведущему на заметку.** При выполнении общеразвивающих упражнений следует призывать детей стараться быть более выразительными, артистичными. В конце занятия опросить детей, заметили ли они, как менялось их настроение в зависимости от позы и мимики.

#### Занятие 2 «Основные звенья человеческого тела»

**Цель:** научить чувствовать собственное тело по его основным звеньям.

**Вводная часть.** Ведущий предлагает сравнить согласованную работу различных частей и звеньев тела с хорошо отлаженным механизмом, в котором горючим являются пища и воздух, двигателем - сердце, колесами - конечности и т.д.

#### **Разминка.**

Ходьба;

- продвижение вперед прыжками на двух ногах;
- ходьба широким шагом;
- бег с руками, прижатыми к телу; с руками за спиной; с активными движениями руками, согнутыми в локтях.

Детям предлагается обратить внимание на слаженную перекрестную работу рук и ног. Можно предложить им привести примеры сходства живого организма с механизмом и подчеркнуть взаимосвязь различных частей тела при слаженной работе.

#### **ОРУ:**

- Руки вперед, вращение кистями внутрь и наружу («Закрутим веревочку»);
- руки вверх, сгибание рук в локтях с одновременным сжатием пальцев в кулак («Я сильный»);
- руки на поясе, наклоны вперед и назад («Я - экскаватор»);
- руки на поясе, приседание: руки вперед; то же, руки за спиной; руки на поясе, подъем на носки с одновременным подниманием руки через стороны вверх («Я - подъемный кран»).

#### **Основная часть.**

Ведущий (им может быть ребенок) показывает упражнения для различных звеньев тела, остальные выполняют их.

Поощряются оригинальные упражнения.

Подвижные игры: «Замри» (повторяется несколько раз), «Журавли и лягушки».

**Заключительная часть** (2 минуты).

Спокойная ходьба со сменой направления движения.

#### **Домашнее задание.**

Придумать или вспомнить упражнения для основных звеньев тела, которых не было на занятии

#### **Ведущему на заметку.**

После беговых упражнений и приседаний спросить у детей, при каком положении рук легче выполнять упражнения.

### **Занятие 3 «Умей чувствовать себя»**

**Цель:** развивать базовые двигательные стереотипы для ощущения «схемы тела».

#### **Вводная часть.**

Объяснить детям, как важно быть физически хорошо развитым и ловким.

Показать, что ловкость - это слаженное взаимодействие всех частей, звеньев тела.

Напомнить о значении рук при ходьбе и беге.

#### **Разминка.**

При ходьбе вновь обратить внимание на перекрестную работу рук и ног.

Предложить детям ходьбу с одноименными движениями рук и ног (так ходит верблюд).

#### **Ведущему на заметку.**

Это занятие проводится по аналогии с предыдущим.

Однако для сохранения интереса детей к изучаемой теме в занятие следует внести некоторые изменения и дополнения.

Например, во вводной части опросить детей о выполнении ими домашнего задания.

Во время разминки - применять упражнения по выбору воспитателя, но при этом после каждой нагрузки обязательно обращать внимание на признаки восстановления (пульс, дыхание).

В основной части могут использоваться игры «Замри» и «Пятнашки-Зайки».

В заключительной части анализируются выполняемые упражнения и изучаются понятия «сильнее-слабее», «быстрее-медленнее», «в полную силу», «не в полную силу».

В домашнем задании предлагается всегда после игр или в случае усталости применять дыхательные упражнения (глубокий вдох и медленный выдох).

### **Занятие 4 «Ритм и движение»**

**Цель:** научить овладевать ритмом произвольных движений.

#### **Вводная часть.**

Ведущий показывает хлопками различные ритмические узоры, которые дети должны воспроизвести, и объясняет, что такое ритм.

Ритмические узоры демонстрируются, постепенно усложняясь.

#### **Разминка. Ходьба по кругу.**

Ходьба с изменением ритма движений:

на счет 1 (один хлопок) выполняется один медленный шаг,

на 2 (два хлопка) - один быстрый шаг.

При этом команды подаются в следующей последовательности: «1», «2», «1-1», «2-2», «1-2», «2-1» (например, «2-1» обозначает, что учитель выполняет два слитных хлопка и один хлопок, а учащиеся должны сделать слитно быстрый и медленный шаг.

Легкий бег, по хлопку воспитателя дети переходят на ходьбу, по двум хлопкам - на бег (хлопки подаются с произвольным изменением интервалов).

Переход на спокойную ходьбу с контролем частоты сердечных сокращений (ЧСС).

**ОРУ. См. предыдущее занятие.**

**Основная часть.**

Подвижные игры: «Запрещенное движение», «Замри», «Кто что сделал?» (в среднем продолжительностью по 6 минут каждая).

**Заключительная часть.**

Дети, стоя в одну шеренгу, воспроизводят ритмические узоры, предлагаемые ведущим.

**Домашнее задание.**

Придумать и выполнить упражнения на чередование быстрых и медленных движений.

**Занятие 5 «Ритм и движение» (продолжение)**

Ведущему на заметку. Занятие строится по аналогии с предыдущим.

Вводная часть представляет собой проверку домашнего задания.

В ОРУ добавляется игровое упражнение «Кулак-ладонь».

В основной части предлагаются подвижные игры «Тень», «Стоп, хлоп, раз», «Ухонос».

В игре «Тень» ведущему предлагается выполнять не только произвольные движения, но и движения с различным ритмом.

**Я РАСТУ И РАЗВИВАЮСЬ.**

**Занятие 6 «Быстрота движения - быстрота мышления»**

**Цель:** развивать с помощью сопряженных упражнений физическое качество быстроты движений и интеллектуальное качество быстроты реакций.

**Инвентарь:** палка длиной 35-40 см, листок бумаги.

**Вводная часть.**

Ведущий говорит о том, как важно не только быстро делать что-то, но и быстро думать.

Например, пешеход перебегает дорогу в неразрешенном месте, и два водителя быстро среагировали на внезапно появившееся препятствие. Один из них объехал пешехода слева, выехал при этом на встречную полосу и врезался во встречную машину. Другой объехал справа, где помехи не было.

В игре «Пятнашки» можно стараться быстро бегать, а можно при этом быстро думать, обманывая догоняющего.

**Разминка.**

Упражнение «Нос - пол - потолок».

Далее - ходьба по кругу.

По хлопку необходимо сразу остановиться, по двум хлопкам - повернуться и двигаться в противоположном направлении. Эти же задания выполняются во время бега.

Ведущий отмечает тех, кто выполняет упражнения быстро и правильно.

**ОРУ. См. занятие 2.**

**Основная часть.**

Подвижные игры «Вызови по имени», «Подхвати палку», «Пятнашки с домом».

**Заключительная часть.** См. занятие 2.

**Домашнее задание.**

Показывается упражнение на развитие реакции «Поймай листок»: ребенок держит двумя пальцами лист бумаги, отпускает его и ловит двумя пальцами другой.

Расстояние между руками постепенно увеличивается.

## **Занятие 7 «Быстрота движения - быстрота мышления» (продолжение)**

**Инвентарь:** мяч.

**Ведущему на заметку.**

Занятие строится по аналогии с предыдущим.

Во вводной части рассказывается о том, что упражнения и игры помогают не только быстро бегать, но и быстро думать. В ОРУ вводится дополнительный сигнал на изменение упражнения (хлопок).

В основной части используются игры «Борьба за мяч», «Журавли и лягушки», «Мяч, не падай».

**Домашнее задание.**

То же упражнение, что и в предыдущем уроке, но лист отпускает партнер (например, кто-то из родителей).

## **Занятие 8 «Развитие внимания в процессе двигательной активности»**

**Цель:** развивать внимание в процессе двигательной активности.

**Вводная часть.** Ведущий рассказывает, как важно быть внимательным.

**Разминка.** Этюд-имитация «Три медведя».

**ОРУ.**

Упражнения в парах.

Стоя лицом друг к другу,

на счет 1 - правая рука в сторону,

на счет 2 - левая рука в сторону,

на счет 3 - рука вверх,

на счет 4 - левая рука вверх,

на счет 5-7 - хлопки ладонями о ладони партнера,

8 - руки опустить.

То же, но на счет 1-2 руки поочередно сгибаются в локтях. Затем детям в каждой паре присваиваются номера «первый», «второй».

На счет 1-4 «первый» выполняет движения как в первом упражнении, а «второй» - как во втором. В следующем упражнении дети меняются номерами.

В последнем упражнении «первые» произвольно начинают упражнения (руки или в стороны, или сгибаются в локтях), «вторые» повторяют вместе с ними; затем все вновь меняются номерами.

**Основная часть.** Подвижные игры «Волшебное слово», «Будь внимателен», «Зеваки».

**Заключительная часть.** Игровое упражнение «Запомни движение».

В качестве домашнего задания ребенку предлагается придумать собственный мини-цикл движений.

## **Занятие 9 Развитие внимания в процессе двигательной активности (продолжение)**

**Вводная часть.**

Педагог напоминает детям о роли внимания в жизни человека и проверяет выполнение домашнего задания. При проверке может быть использовано игровое упражнение «Слушай и исполняй», в котором роль ведущего исполняет ребенок.

По окончании детям предлагается назвать наиболее интересные упражнения, названные ведущими.

**Разминка.**

Ходьба, в процессе которой выполняется игровое упражнение «Слушай хлопки».

Легкий бег.

Ходьба с повторным выполнением упражнения «Слушай хлопки».

**ОРУ.**

На 1 счета поднять руки вверх, «потянуться» за ними,

на 2 - руки опустить.

Ноги на ширине плеч, руки на поясе.

На 1 счета наклониться вперед,

на 2 - выпрямиться.

На 3 - наклониться назад,

на 4 - выпрямиться.

Ноги слегка расставлены, руки на поясе.

На 1 счета присесть, руки вытянуть вперед,

на 2 - вернуться в и. п.

Руки на поясе. Прыжки (15 сек.).

#### **Основная часть.**

Подвижные игры «Слушай внимательно», «Четыре стихии», «Пятнашки с домом».

**Заключительная часть.** Ходьба в колонне с перестроением («ходьба через центр парами»).

#### **Домашнее задание.**

Запомнить показанные ведущим упражнения, чтобы затем воспроизвести их на следующем уроке:

1. На счет 1 - руки за голову,

на счет 2 - руки в стороны и вверх,

на счет 3 - руки на голову,

на счет 4 - руки через стороны вниз.

2. На счет 1 - руки вперед,

на счет 2 - сжать кисти в кулак,

на счет 3 - согнуть руки в локтях,

на счет 4 - опустить.

### **Занятие 10** Развитие двигательной памяти

**Цель:** развивать двигательную память.

**Инвентарь:** обручи.

#### **Вводная часть.**

Ведущий рассказывает о роли двигательной памяти в жизни человека, особенно для таких профессий, как шофер, летчик, спортсмен, музыкант и все те, кто имеет дело с компьютером. Затем дети показывают упражнения, которые были заданы на дом.

**Разминка.** Ходьба в колонне, легкий бег.

#### **ОРУ** (с обручем)

1. Ноги слегка расставлены, обруч внизу.

На 2 счета поднять обруч вверх, потянуться за ним,

на 3-4 счета - опуститься вниз.

2. Ноги на ширине плеч, обруч впереди.

На 2 счета наклониться, положить обруч на пол,

на 2 - выпрямиться.

На 2 счета - наклониться, взять обруч,

на 2 - вернуться в исходное положение.

3. Ноги на ширине плеч, обруч перед грудью.

На 2 счета повернуться направо,

на 2 - вернуться в исходное положение,

на 2 - повернуться налево, на 2 - вернуться в исходное положение.

4. Ноги слегка расставлены, обруч сверху.

На 2 счета - положить обруч на плечи, на 2 - вернуться в исходное положение.

**Основная часть.** Подвижные игры «Вернись на место», «Движение по памяти», «Пятнашки - ноги от земли».

**Заключительная часть.** Ходьба с одновременным выполнением дыхательных упражнений.

**Домашнее задание.** Выполнить упражнения, которые давались с обручем, при отсутствии обруча - имитировать его.

**Приложение № 11 Перспективный план для детей по профилактике плоскостопия**

месяц	Неделя	мотивация	ходьба	бег	лфк	равновесие	лазание	прыжки	игры
Сентябрь	1-2	«Наши ножки идут по дорожке»	На носках На пятках На внешней стороне стопы «змейкой»	по ограниченной плоскости «змейкой» по кругу	сидя и лежа на спине	Стоять на одной ноге, на другой держать косичку	По скамейке «по-медвежьей»	по узкой дорожке на двух ногах	«Здравствуй, догони»
	3-4	«На дне рождения»	на носках на пятках с различным расположением рук в полуприседе	с захлестом голени назад подскоками	на стуле или скамейке	На набивном мяче	вход на скамейку и сход с нее по наклонной доске	из круга в круг «Кот и мыши»	«Подарки» Делим торт» (захватывая стопами разложить красиво кубики)
Октябрь	1-2	«Гибкий носок»	Скрестным шагом Выпадами С движением рук в различных направлениях С носка	галоп боком по диагонали противоходом «змейкой»	на скамейке и около скамейки массаж ступни	На балансире	через мостик шагом и бегом	через косички на одной ноге	«У ребят порядок строгий»
	3-4	«Балерина»	Гимнаст. шаг Приставной шаг; лицом руки на поясе, боком, руки за спину На носках; Руки медленно поднимать вверх и опускать вниз на четыре шага	прыжками через палку в чередовании быстро-медленно	у гимнастической стенки сидя на скамейке «Балерина танцует»	«Танец на канате»: ходьба прямо, боком	по бревну на носках	через канат справа и слева на двух ногах	«Вернись на свое место»(повороты приставными шагами)
Ноябрь	1-2	«По следам»	Через косички «змейкой» по массирующим коврикам» по деревянным брусьям	В чередовании с ходьбой	Ходьба по дорожкам с опечатками стоп по ребристой доске	По скамейке с ограниченной поверхностью посередине присесть	На четвереньках по скамейке с мешком на спине	«Кто дальше прыгнет?»(в длину с места)	«Угадай и догони»

	3-4	«Обезьянки»	через палки спиной вперед на внешней стороне стопы	с подпрыгиванием до предмета галоп	сидя на скамейке с палкой	по канату	на четвереньках с опорой на ладони и ступни	«Кто выше прыгнет?»(через предметы разной высоты, толчком двух ног с места) с разбега через планку	«Ловкие обезьянки»(сбор палочек)
Декабрь	1-2	«Пожарные на учении»	повороты на месте перекатом на носках на пятках пролезание в обруч в полуприседе	с подскоками галоп с перепрыгиванием через предметы на скорость	у опоры	на балансире по ограниченной плоскости с полуприседанием и касанием носком ноги пола	по шведской стенке переходя на другие полеты по диагонали		«Пожарные на учении»
	3-4	«Волшебная скакалка»	по канату широким шагом выпадами	врассыпную с доставанием предмета	Со скакалкой	ходьба по скамейке посередине пролезть в обруч	По канату	Через большую скакалку «часы пробили ровно»	«Рыбак и рыбки»
Январь	1-2	«Забавы Зимухи-Зимы»	имитация ходьбы лыжника с «горки» на «горку»	с ускорением по диагонали с высоким подниманием бедра	Со снежками (мячами)	бросить и ловить мяч парами стоя на скамейке	По канату захват и подтягивание вверх	Через «горку» (гимн мат)	«Загони льдинку»(прыжками на одной ноге загнать шайбу в круг
	3-4	«Мой веселый звонкий мяч»	с набивным мячом в руках на носках, мяч вверх на пятках, мяч вперед на внешнем своде стопы, мяч перед грудью с зажатым в коленях и ступнях ног мячом	с захлестом голени назад между мячами с остановкой на сигнал	мячом	стоять на набивном мяче перешагивание через мячи положенные на скамейку	на четвереньках, толкая мяч головой	«Пингвины»	Эстафеты: «Конек-Горбунок» «Ядро Барона Мюнхаузена»
Февраль	1-2	«Веселые туристы» Психогимнастика «Туристы»	с перешагиванием через гимнастические палки, лежащие на скамейке по ребристой доске, положенной на пол парами	противоходом со сменой направления «улитка»	С гимнастической палкой стоя и сидя на полу	Ходьба по ограниченной опоре с хлопками под коленями	По наклонной лестнице со прыгиванием	В высоту с места «Достань шишку»	«Муравейник» «Цветы и садовник»
	3-4	«Силачи и	по узкой дорожке	с преодолением	В паре	Ходьба по на-	Ползание по	Из приседа «ра-	«Тяни в круг»,

		акробаты»	парами «змеяка»	препятствий галоп боком		клонной лестнице	гимнастической скамейке на спине, подтягиваясь руками и отталкиваясь ногами	кета» На одной ноге между предметами	«Бой петухов» (парами)
Март	1-2	«Мамины помощники», психогимнастика «Поливаем цветы»	с «кочки» на «кочку» по следам, по канату на внешней стороне стопы с высоким подниманием колена	с остановкой на сигнал с захлестом голени назад на скорость по кругу	Игра в шарики и кольца «Юные художники» ( карандаш зажат пальцами стопы)	Пронеси мяч на теннисной ракетке, огибая кегли	По гимнастической стенке до погремушки, спуск по другому пролету	Спрыгивание со скамейки, высота 30 см.	«Золушка и мачеха», игра на внимание и реакцию «Флажок»
	3-4	«Страус»	на носках с остановкой на одной ноге в полуприседе	прыжками в разных направлениях широким шагом со сменой ведущего	стоя у опоры и без опоры	«Ласточка на балансире»	Через качающийся мостик	В длину с места через «ручеек»	«С мешочком на спине»
Апрель	1-2	«Турпо -ход»	по дорожкам «Здоровья»	в разных направлениях со сменой ведущего	С гимнастической палкой, стоя и сидя на полу	Удерживать на голове надувной мяч	По веревочной лестнице	Из обруча в обруч на двух ногах, меняя расстояние между ними	«Переправляясь через болото»
	3-4	«На арене цирка»	на носках на пятках на внешней стороне стопы высоко поднимая колени «Цапля»	по кругу мелким шагом высоко поднимая колени	С массажным мячом	Встать и присесть, удерживая мешочек на голове	На четвереньках под дугами	Через предметы разной ширины и высоты толчком двух ног	«Ловишки с ленточками»
Май	1-2	Образно-игровое занятие	«Жираф» «Слон» «Паук» «Крокодил» «Кошка» «Лиса»	«Мышки» «Лошадка» «Змея»	В гости к Буратино Лягушки Черепаша Лиса Цапля	«Обезьянка лазает по деревьям» между тумбами, деревянная лесенка.		«Пингвины с мячом»	Эстафета «Терем-теремок» релаксация «Лентяи»
	3-4	Занятие с элементами аэробики	ритмичная ходьба с хлопками с притопами с приседанием приставные шаги, руки на пояс	«Рассыпался горошек» под музыку в разном темпе с подскоками галопом	«Аэробика»	Игра «Сумей сбить мячом» (выбивалы)	«Кто быстрее?» (до погремушки по гимнастической лестнице)	Через скакалку под музыку	«Море волнуется»

Приложение № 12. Перспективный план для детей по профилактике и коррекции нарушений осанки.

Ме- сяц	Не- деля	Мотива- ция	Ходьба, бег	Лфк			Равновесие	Лазание	Дыхатель- ные упраж- нения	Игры
				Стоя	Сидя	Лежа				
Сентябрь	1-2	«Путеше- ствие по городу»	Противо- ходом, На носках, На пятках, В полу - приседе, По масси- рующим коврикам	«Осенние листья» у опоры: проверка осанки, приседания	«Осенние листья»	«Осенние листья»	Удерживая равновесие, «стоя на од- ной ноге»	Восхождение и спуск со сту- пеньки	«Остудить чай»	«Пустое ме- сто», «Тише едешь, даль- ше будешь»
	3-4	Предметно - образное занятие	«Аист», «Гимнаст», на сигнал «поворот» ходьба в другую сторону»	С гимнасти- ческой пал- кой : «Тяжело- атлет», «Коромыс- ло», «Самолет»	С опорой на локти: «Велосипед» «Футбол»	На спине «Воздушная мельница», «Ванька- встанька» На животе: «Любопыт- ный», «Индеец в дозоре»	«Сбор фрук- тов», «Носить кор- зину на голо- ве»	На четверень- ках с подлеза- нием под дугу, палку, шнур «Киска лазит под забор»	«Бабочки летают»	«Сделай фи- гуру»

Октябрь	1-2	«Стройная спинка»	на носках, на пятках, с перека- том, на внутренней и внешней стороне стопы, по ограниченной плоскости, противходом	«Дровосек» «Лошадка»	«Лягушка плавает», «Улитка ползет»	на животе: «Воробей на спине» «Червяк» «Змея»	Удерживать предмет на голове	Ползание по скамейке «По- медвежьи»	«Толстый»- выдох, «Тонкий»- вдох, сидя на коленях	«Собираем грибы - кто быстрее?»
	3-4	«Веселые туристы» психогим- настика «Туристы»	«Змейкой» через препятствия спиной вперед по ограниченной плоскости	Проверка осанки у опоры: сделать шаг вперед, сохраняя осанку	На коврике На коленях «толстый», «тонкий» на четвереньках: «кошка лезет на заборчик»	Встать сохраняя осанку На спине: «кошка спит» «Бревно»	Удерживать правильную осанку после приседания. Ходьба с закрытыми глазами		Дыхание произвольное релаксация «Я отдыхаю»  -	«Тише едешь -дальше будешь»
Ноябрь	1-2	«Морское царство»	По морскому дну По камушкам через предметы По брускам На носках Скрестным шагом По массирующим коврикам	Проверить осанку, подняться на «палубу» скамейку	На коленях: На плоту Подтягивание каната	«Рыбка» «Поплавок» «Обезьянка на корабле» (ноги за головой)	Держать равновесие на доске	Ползание на животе по скамейке, подтягиваясь руками	«Нырнее под воду»- задержка дыхания. Релаксация «сон на берегу моря»	«моряки и акулы»

	3-4	Образно-игровое занятие	Как военный *Проставным шагом с предметом на спине по лестнице положение на пол	В паре «Тележка» «На лодке» лицом друг к другу) «Арка (с обручем, боком к друг другу)	По-турецки: «Как лучше»	На спине в паре: «открой и закрой ворота», На животе «Любопытные»	Ходьба по скамейке с предметом на голове	«Кошка ловит мышей»(ползание на коленях и предплечьях	«Шипеть, как змея» Упражнения на расслабление «Вальс цветов»	«Воевода»-сидя по-турецки с мячом  78
Декабрь	1-2	«Палочка-выручалочка»	Проверка осанки у стены На носках На пятках По канату прямо и боком	С гимнастической палкой: «На турнике» «Самолет» «Косарь»	Ноги врозь наклон вперед, палку положить на пол, ноги соединить палку взять	На спине: Продеть ноги под палку, подтягивая их к груди На животе: Палка впереди, Палка за спиной	Ходьба по буму с помощью палки	Пролезание через бум	«Раздувайся наш шар»	Эстафета «Ловись рыбка»(рыбки, палка - удочка, «ведро»
	3-4	«Мой веселый, звонкий мяч»	«Маленькие» «Большие» по следам, сохраняя правильную осанку	На координацию: Удерживать на пальце, Катать по рукам	С мячом: Бросок соседу мяч зажимается между ступнями ног	На спине, друг напротив друга: сесть отдать мяч другому, одновременно лечь, потом наоборот.	Стоять на набивном мяче	На четвереньках толкать мяч головой под дугу	Дуть на шарик «Кто быстрее?» Выдуть теннисный мячик из тарелки	«Передача мяча в туннель»

Январь	1-2	«Зимние забавы»	Повороты на месте, в продвижении По наклонной доске По ребристой доске На носках с доставкой предмета На внешней стороне стопы	Проверка осанки спиной к инструктору «Катаемся на лыжах», «Коньках»	«Ходячий стол» «Присядка» «Сядьте вдвоем» Собачка замерзла»	На спине: «Катать ком» «Березка» Ванька-Встанька»	«Пронеси ком, не урони»	Под дугой Между рейками	Очищающее дыхание «ча», «ха»	«Льдинки и ветер» «Слепой медведь»
	3-4	«В гости к Умке»	На носках На пятках На внешней стороне стопы По «медвежьи» «змейкой»	Проверить осанку у стены	На четвереньках: «мишка на охоте», «умка поднимает лапу»	На животе: «Любопытный» «Летающая птица» «Рыбка в море» на спине: «Маяк» сесть, лечь	«Кто сильнее перетянуть в свою сторону»	Ползание под тумбами «Тачка на двух ногах, ноги держит партнер»	«Греем руки» упражнение на растягивание и расслабление	«Пятнашки с именем» «Круговые пятнашки»

Февраль	1-2	«Льдинки, ветер и мороз»	По льдинкам (брускам) «идем по тонкому льду» по массирую. Коврикам	Ходьба с «шапкой» на голове Достаем сосульки Соединить руки за спиной, одна рука сверху другая снизу	«Плывем на льдине» (равновесие на баланси-ре) Обнять себя (греемся) Достань до уха	«Рыбка ныряет» «острая сосулька» (угол) «сосулька раскололась (развести ноги)	Ходьба по ограниченной плоскости, перешагивая через предметы	По шведской лестнице до «сосульки»	Лежа на спине, ноги согнуты, вдох прогнать спину, выдох –и.п Шуточная релаксация	«Ручейки и озера», «Я мороз-красный нос»
	3-4	«Народные мотивы»	Ходьба под русскую народную музыку с движением рук и туловища Широким шагом По мостику с палкой за плечами С мячом подлезая под палку	Сесть ноги врозь, мяч положить на пол между ногами, катать вперед, наклоняясь к полу Перекладывать мяч из руки в другую руку под ногой стоя	На коленях: Перекачивать мяч друг другу руками Перекачивать мяч друг другу головой	На животе: перекачивать мяч друг другу руками от груди «бревно с мячом» На спине: Встать, бросить мяч вперед , лечь мяч вверх (парами)	«Ласточка» Равновесие на баланси-ре	По канату (захват и подтягивание руками)	«Задует свечу» Релаксация «Я отдыхаю»	Народные игры «Шлепки» (с мячом в кругу) «Филин и пташки»

Март	1-2	«Конкурс красоты»	Ходьба в различных направлениях и темпе: Прямо Боком Спиной, сохраняя осанку С носка С движением рук	С гимнастической палкой, косичкой			Ходьба по скамейке с мешочком на голове	Вис на гимнастической стенке «Угол»	Массаж ног «Спящая красавица просыпается»	«Придумай фигуру»
	3-4	«Карнавал животных»	«Жираф» «Гусь» «Мышка» «Лиса» «Медведь» «Заяц» «Паук»	Игры-эстафеты «зоологические забеги»					Очищающее дыхание: «Шипеть, как змея» «Рычать, как волк» «Жужжать, как жук» релаксация «Лентяи»	
Апрель	1-2	«На морском берегу»	«Как моряки» по качающемуся мостику по камушкам по массирующим коврикам	«Плыть» брассом кролем «Дельфин», с дыханием в парах: «испугавшиеся лошади»	По-турецки: Гребля веслами (палками) В парах: «Перетяни палку»	На животе: «Пловец» «коробочка» «Кольцо»	На набивном мяче	По-пластунски под дугами	Расслабление под музыку(шум моря), дыхание произвольное Релаксация «Сон на берегу моря»	« Караси, камешки, щука»
	3-4	«Веселая	Через рей-	У гимнасти-	У гимнасти-	У гимнасти-	Ходьба по на-	Эстафета с	Аутогенная	«Пожарные

		лесенка»	ки лестницы В полупри- седе	ческой стен- ки	ческой стен- ки	ческой стен- ки	клонной ле- стнице вверх и вниз	пролезанием в обруч	тренировка на расслаб- ление	на учении» «Совушка»
Май	1-2	«Добрый обруч»	На носках На пятках На внеш- ней сторо- не стопы	С обручем по четыре человека			«Кто силь- нее?» «Тяни в круг»	По шведской лестнице с пе- реходом на со- седний пролет	«Нырание» с задержкой дыхания Лежа на спине, диа- фрагмальное дыхание	«Бездомный заяц»
	3-4	Через рей- ку (высота 25 см) В полупри- седе Спуск и подъем по наклонной доске Шагом и бегом со спрыгива- нием со скамейки	Из обруча в обруч «змейкой»	На скамейке						«Выгони мяч» (фут- бол) «Мяч в бас- кетбольное кольцо» (баскетбол)

## **Приложение №13. Конспект занятия для профилактики нарушений осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста средствами физического воспитания.**

### **Программные задачи:**

1. Развивать координацию движений, силу мышц стопы, ног.
2. Воспитывать положительное отношение к образному восприятию слов и действиям в процессе двигательной деятельности.

### **Оборудование и материал.**

Массажные коврики и массажные дорожки.

### **Содержание занятия.**

#### ***1 часть.***

Ходьба перекатом с пятки на носок, руки на поясе (30-60сек).

Ходьба на носках.

Прыжки: ноги врозь, ноги вместе.

Обычная ходьба

Массаж стопы.

#### ***2 часть.***

Общеразвивающие упражнения «Утята»

1. «Утята шагают к реке»

И.п.-сидя, согнув ноги, руки в упоре сзади

Ходьба на месте, не отрывая носков от пола.

2. «Утка ходит вразвалочку»

И.п.-сидя, согнув ноги, руки в упоре сзади.

1-2 Поднимая внутренние своды, опереться на наружные края стоп.

3-4 И.п.

3. «Утята встретили на тропинке гусеницу»

И.п.- И.п.-сидя, согнув ноги, руки в упоре сзади

Ползающие движения стоп вперед и назад с помощью пальцев.

4. «Утка крикает»

И.п.-сидя, согнув ноги, руки в упоре сзади

1-2 отрывая пятки от пола, развести их в стороны (клюв открылся), произнести «кря-кря»

3-4 вернуться в исходное положение.

И.п.-сидя, согнув ноги, руки в упоре сзади

5. «Утята учатся плавать»

И.п.-сидя, согнув ноги, руки в упоре сзади, ноги оттянуты.

Попеременное сгибание – разгибание левой и правой стоп.

Подвижная игра «Полоса препятствий»

#### ***3 часть.***

Спокойная ходьба.

## **Приложение № 14. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ И ИГРЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И КОРРЕКЦИИ ПЛОСКОСТОПИЯ**

Лечебная гимнастика является основным методом лечения плоскостопия и его профилактики. Самое важное состоит том, каким образом ребёнок будет воспринимать занятия. Надо не просто предоставить ему возможность упражняться, следует прививать любовь к движениям. Для того чтобы гимнастика приносила больше радости ребёнку, вводите элементы игры. Делать упражнения можно когда угодно, нет необходимости создавать специальные условия.

Главное – упражняться ежедневно, превращая эти упражнения в привычку.

При плоскостопии необходимо укреплять мышцы ног, особенно сгибатели стопы и пальцев, мышцы, поворачивающие стопу подошвы внутрь.

Чтобы исключить статистическую нагрузку на ослабленные мышцы, лучше начинать с упражнений, выполняемых в положении сидя. Затем, по мере укрепления мышечно-связочного аппарата, следует переходить к упражнениям в положении стоя.

### **Упражнения в положении сидя.**

1. Сгибание и разгибание стоп.
2. Сжимание и разжимание пальцев.
3. Круговые движения стопами по максимальной окружности в обе стороны.
4. Поворот стоп подошвами внутрь.
5. Захват и удержание подошвами округлого предмета (мячика, кегли и т.д.). Сжимание резинового мячика подошвами.
6. Катание подошвами округлыми предмета.
7. Попеременные удары носками и пятками в пол.
8. Захват и подъём с пола мелких предметов (прямыми и скрещенными ногами).
9. Сгибание пальцами ног ткани, лежащей на полу.
10. Катание на велосипеде. Важно, чтобы ребёнок нажимал на педали пальцами, а не серединой стопы.

### **Упражнения в положении стоя.**

Эти упражнения лучше делать, держась за опору на уровне груди.

1. «Сокращение» стоп.
2. Перекатывание с пятки на носок и с носка на пятку.
3. Сведение и разведение пяток, стоя на носках.
4. Приседание на носках.

### **Упражнения, выполняемые при ходьбе.**

1. Ходьба на носках.
2. Ходьба на пятках.
3. Ходьба на наружных краях стоп.
4. Ходьба по ребристой доске.

Все эти упражнения достаточно просты и доступны детям. Организуя занятия лечебной гимнастикой, вы можете выбрать несколько (3-5) упражнений и выполнять их с ребёнком до тех пор, пока ему не надоест. Причём движения стопами в положении сидя предпочтительнее делать в начале курса лечения, затем следует перейти к упражнениям в положении стоя и упражнениям при ходьбе.

Все упражнения следует делать медленно, тщательно, до появления у ребёнка ощущения усталости. Количество движений определяется индивидуально, в зависимости от возраста ребёнка и выносливости его мышц.

Усиливать нагрузку можно, увеличив количество повторений одного упражнения или введя новое. Помните: для эффективности занятия важно не разнообразие, а качество выполнения движений!

### **Игровые упражнения для ног.**

#### ***Пройти по линии***

Начертите мелом на полу прямую линию и предложите ребёнку пройти по ней несколько раз.

#### ***Журавль на болоте***

Ребёнок делает первые шаги, останавливаясь и высоко поднимая ногу, сильно согнутую в колене.

#### ***Конькобежец***

Встать прямо, ноги на ширине плеч, руки заложить за голову. Сгибать попеременно правую и левую ноги, наклоняя туловище с полуоборотом в стороны, подражая движениям конькобежца.

#### ***Хлопки под коленом***

Встать прямо, ноги вместе, руки опустить. Быстро поднять прямую ногу и хлопнуть руками под ней. Повторить поочерёдно для каждой ноги.

#### ***Присядь у стены***

Встать прямо у стены, прикасаясь к ней пятками, ягодицами, лопатками и затылком, руки опустить. Присесть пониже на носках и затем подняться, не отрываясь от стены. Повторить медленно несколько раз.

#### ***Перешагни через руки***

Встать прямо, ноги вместе, руки опустить и сцепить перед собой. Слегка наклоняясь вперёд, перешагнуть через руки. Повторить в среднем темпе несколько раз каждой ногой.

#### ***Лыжник.***

Выполнять широкие шаги, сгибая впереди стоящую ногу (делая выпад) и поочередно вынося руки вперед, подражая движениям лыжника.

#### ***Присядь комочком.***

Встань прямо слегка расставив ноги, руки опустить. Присесть пониже на всю ступню и, сильно наклоняясь вперед, обхватить руками голени, голову опустить.

#### ***Сядь – встань.***

Встать прямо, слегка расставив ноги, руки опустить, Медленно сесть и подняться, помогая себе руками.

#### ***Сядь по-турецки.***

Встать прямо. Ноги скрестить, руки опустить. Медленно сесть на пол по-турецки, и попытаться встать, стараясь не помогать себе руками. Массу тела следует равномерно распределять на обе ноги, на наружные края стоп.

#### ***Утиная ходьба.***

Присесть, положить руки на колени и таким образом попытаться передвигаться.

#### ***Лошадка.***

Бегать вприпрыжку, изображая лошадку.

#### ***Попрыгай, как мячик.***

Встать прямо, ноги вместе, руки опустить. Передвигаться на носках мелкими прыжками.

#### ***Попрыгай на одной ноге.***

Мелкими прыжками подскакивать попеременно то на одной, то на другой ноге.

#### ***Потанцуй.***

Встать прямо, ноги вместе, руки на поясе. Попеременно выставлять ноги выставлять ноги вперед то на носок, то на пятку.

## **УПРАЖНЕНИЯ С ПРЕДМЕТАМИ.**

*С мячом среднего размера.*

### **Подними мяч ногами.**

Сесть на пол, ноги вытянуть вперед, руками опираться сзади на локти. Захватить стопами мяч, поднять его повыше.

### **Переложь мяч ногами.**

Исходное положение прежнее. Захватив мяч стопами, приподнять его и переложить поближе к себе, разворачивая колени в стороны.

### **Перекинь мяч ногами.**

Сесть, вытянув ноги и опираясь сзади на локти. Захватив мяч ногами, приподнять его и попытаться перекинуть за голову.

### **Подкати мяч.**

Сесть, положить мяч на пол перед собой, локтями опереться сзади, стопы положить на мяч. Сгибая ноги и перебирая стопами, подкатить мяч к себе, а затем откатить от себя.

### **Футбол.**

Стоя, водить мяч ногами.

*С маленькой гимнастической палкой.*

### **Перешагни через палку.**

Стать прямо, ноги слегка расставить, палку держать за концы горизонтально перед собой. Высоко поднимая ноги, перешагнуть через палку вперед и назад. Повторить несколько раз, не выпуская палку из рук.

### **Перешагни через палку.**

Сидя на полу, держать палку за концы. Переносить поочередно ноги через палку, а затем возвращаться в исходное положение, перенося ноги назад.

### **Подними палку ногами.**

Сидя на стуле, одной ногой придержать палку снизу, другой - сверху и стараться приподнять ее.

### **Перенеси ноги через палку.**

Лечь на спину, держась за палку в вытянутых руках перед собой. Сильно сгибая ноги, стараться перенести их через палку и возвратиться в исходное положение.

### **Пройди по палке.**

Пройти по палке, положенной на пол. Взрослый может помогать, поддерживая ребенка за руку.

### **Пройди по палке боком.**

Передвигаться боком по палке приставными шагами.

## **С КЕГЛЯМИ.**

### **Перешагни через кегли.**

Кегли расставить на расстоянии шага друг от друга. Перешагнуть через них, высоко поднимая колени.

### **Перешагни через кеглю.**

Держать кеглю в опущенных руках за оба конца (как палку). Надо перешагнуть через нее, стараясь не задеть и не выпустить из рук.

### **Подними кеглю ногами.**

Сидя на полу (опора руками сзади). Захватить кеглю подошвами и приподнять ее.

### **Переставь кеглю.**

Исходное положение, сидя на полу. Стараясь переставлять на полу кеглю, не роняя ее.

### ***Ходьба и бег змейкой.***

Поставить кегли по прямой линии или по кругу на расстоянии 1 м друг от друга. Обходить их справа и слева, затем – обегать змейкой, стараясь не задеть.

### ***С ТОЛСТОЙ ВЕРЕВКОЙ.***

#### ***Сложи веревку.***

Сидя, пытаться собрать пальцами ног вытянутую на полу веревку.

#### ***Подними веревку.***

Сесть на пол, опираясь руками сзади, вытянутую веревку сложить перед выпрямленными ногами. Захватить веревку пальцами ног, поднять ее и удерживать некоторое время.

#### ***Пройди по веревке.***

Положить вытянутую веревку на пол, пройти по ней, сохраняя равновесие.

#### ***Прыжки через веревку боком.***

Вытянутую веревку положить на пол. Маленькими прыжками вправо влево перепрыгивать через нее, продвигаясь вперед.

#### ***Прыжки через скакалку.***

Научите ребенка прыгать через короткую скакалку (длиной 1,5 м) скакалку мелкими, быстрыми и легкими прыжками.

### ***УПРАЖНЕНИЯ НА СНАРЯДАХ.***

*На гимнастической скамейке.*

#### ***Ходьба по скамейке.***

Делать шаги по скамейке с различными положениями рук: на поясе, в стороны, вперед, за голову.

#### ***Опустись на колено.***

Ходить по скамейке, чередуя ходьбу с опусканием попеременно на правое и левое колено и разведением рук в стороны.

#### ***Ходьба на носках.***

Ходить по скамейке на носках, разведя руки в стороны и стараясь сохранить равновесие.

#### ***Ходьба с высоким подниманием коленей.***

Ходить по скамейке, высоко поднимая колени, не теряя равновесия, руки в стороны.

#### ***Ходьба с мячом на голове.***

Ходить по скамейке, удерживая мяч руками на голове.

#### ***Попрыгай.***

Передвигаться по скамейке мелкими прыжками на носках.

#### ***Ходьба боком.***

Ходить по скамейке приставным шагом сначала в одну, затем в другую сторону.

#### ***Пройди по кромке.***

Ходить по кромке перевернутой скамейки. Взрослый помогает, поддерживая ребенка за руки.

#### ***Ходьба боком по рейке.***

Ходить по кромке перевернутой скамейки приставными шагами. Взрослый поддерживает ребенка за руки.

#### ***Перепрыгни через скамейку.***

Опираясь обеими руками о скамейку, перепрыгивать через нее с одной стороны на другую.

## **НА ЛЕСТНИЦЕ.**

### **Пройди по лестнице.**

Положить лестницу на пол, идти по ней, шагая с одной перекладины на другую.

### **Шагай через ступеньки.**

Идти по лежащей на полу лестнице, перешагивая через перекладины.

### **Сохраняй равновесие.**

Ходить по боковым стойкам лестницы, стараясь сохранить равновесие.

### **Ходьба на четвереньках.**

Ходить по лежащей на полу лестнице на четвереньках: ногами – по боковым стойкам, руками – по перекладинам.

### **Пройди вверх.**

Поставить лестницу наклонно, слегка приподняв один ее конец над полом и закрепив его. Залезть по лестнице вверх, взрослый поддерживает ребенка под руку.

## **НА ГИМНАСТИЧЕСКОЙ СТЕНКЕ.**

### **Лазание.**

Подниматься по перекладинам шведской стенки вверх и спускаться.

### **Ходьба боком.**

Передвигаться по нижней перекладине приставными шагами в одну сторону, затем по следующей перекладине – в другую.

### **Приседание.**

Встать на нижнюю ступеньку, держась руками за перекладину на уровне пояса, сделать несколько приседаний.

## **УПРАЖНЕНИЯ СО СКАКАЛКОЙ.**

Прыгать через скакалку могут все дети, в том числе и страдающие плоскостопием.

Сначала следует провести курс лечебной гимнастики, укрепляющей мышцы и связки стоп, и только затем разрешать ребенку прыгать.

Скакалка подбирается для каждого ребенка индивидуально, соответственно его росту. Для этого надо, чтобы ребенок, наступив на скакалку, согнутыми руками натянул ее до уровня плеч.

### **Перешагивание через неподвижную скакалку.**

Держа скакалку впереди себя, перешагивать через нее. Затем вращательным движением кистей, не напрягая рук, перекидывать скакалку через голову вперед и опять перешагивать.

### **Прыжок через качающуюся скакалку.**

Держа скакалку впереди себя, перепрыгнуть несколько раз через нее обеими ногами вперед и назад.

### **Поперечные прыжки.**

Вращая скакалку кистями вперед, прыгать с одной ноги на другую. Следует держать туловище прямо и пружинить на носках.

### **Прыжки на двух ногах.**

Прыгать через вращающуюся скакалку на слегка согнутых ногах, пружинисто отталкиваясь обеими стопами.

### **Бег со скакалкой.**

Бежать и, вращая скакалкой, прыгать через нее то на одной, то на другой ноге.

## Приложение № 15 Комплекс гимнастики после дневного сна, с использованием упражнений для профилактики плоскостопия.

<b>Вот как пляшет наш Большак:</b>	<i>изо всех сил шевелят большим пальцем ноги</i>
<b>И вот эдак и вот так!</b>	
<b>Он один впереди,</b>	<i>шевелят всеми пальцами ноги</i>
<b>Остальные позади.</b>	
<b>Дед Егор срубил забор</b>	<i>разводят пальцы ног как можно шире, а потом с</i>
<b>Щели и дыры -</b>	<i>силой поджимают их</i>
<b>Чтобы виден был вор.</b>	
<b>Пять и пять пошли гулять.</b>	<i>по возможности разворачивают ступи ног друг к</i>
<b>Вот их стало – дважды пять.</b>	<i>другу, соединяют их и делают «волну»- по очереди</i> <i>совмещают пальцы ног, от мизинца к большому</i> <i>пальцу</i>

### Рисование при помощи ног.

- ◆ Большим пальцем ноги - как правой, так и левой – можно рисовать без следа, «понарошку», намечая контуры букв, цифр, геометрических фигур, например, на ковре. Летом в песочнице или на берегу водоема, можно рисовать на песке. Но если есть возможность, хорошо иметь плоский поддон с песком в группе или в домашних условиях.
- ◆ Можно раскатать на полу рулоны обоев и рисовать при помощи всей стопы, предварительно «окрашенной», причем все, что угодно: от коллективных композиций до детективных историй в «следах». Этот вид работы очень грязный. Его реально проводить только в малых группах. К тому же по окончании нужно иметь возможность вымыть ноги.

Такие занятия приводят детей в восторг и остаются в памяти как праздник.

- ◆ Очень нравится детям «писать» ногами, зажимая карандаш между большим пальцем ноги и остальными четырьмя. Это особенно полезно на этапе освоения форм букв и цифр и способствует гармонизации работы обоих полушарий мозга.

**Приложение № 16. Комплексы упражнений для профилактики и коррекции плоскостопия.**

*КОМПЛЕКС 1*

1. И.п. – лежа на спине, ноги врозь. Скользить стопой правой ноги по голени левой. Подошвенной поверхностью стопы обхватить голень, пальцы согнуть.
2. И.п – лежа на животе, руки в пол, ноги вместе. Носки оттянуты и повернуты внутрь. Перейти в упор лежа, с опорой на передний отдел стопы и кисти рук.
3. **«Балерина»** И.п – сидя на стульчике, ноги поставить на пальчики. На пальчиках, словно балерина, шагать вперед, пока ноги не встанут полностью на всю ступню. Вернуться в И.п. Затем шажками прошагать, «рисуя различные фигуры»- солнышко, елочку, домик.
4. **«Веселые прыжки»** И.п – сидя, ноги плотно прижаты друг к другу. Подняв ноги, перенести их через лежащий на полу брусок высотой 15 – 20 см, положить на пол. Поднять ноги над полом, перенести их в и.п.
5. **«Носильщик»**. Подняв кубик (мячик, мешочек) двумя ногами, перенести его вправо, положить на пол. Вернуть кубик в и.п.
6. **«Шалаш»**. И.п. – стоя, пятки вместе, носки врозь. Подняться на носочки и пяточками прочертив в воздухе круг, встать, изобразив ногами «шалаш». Возвратиться в и.п.
7. **«Прогулка по лианам»**. Детям предлагается представить, что вместо реек на гимнастической стенке находятся лианы, по которым перебираются обезьянки. Вместо обезьянок гуляют по лианам дети, наступая на рейки серединой стопы.
8. И.п – сидя на полу. Стопами захватить маленький мячик и им в воздухе нарисовать воображаемый рисунок (кружок, треугольник, прямоугольник)

## КОМПЛЕКС 2

### Виды ходьбы:

1. **«Лисички»** - мягкая крадущаяся ходьба на носочках.
2. **«Кабанчики»** - тяжелая ходьба на пятках.
3. **«Мишки»** - по ребристой наклонной доске (мишки лезут на дерево), по коврику с пуговицами (на пляже по камушкам), с рейками (по упавшим веточкам).
4. **«Обезьянки»** - мягкая, с подпрыгиванием, ходьба, лазание по шведской стенке (обезьянки лезут на пальму), ходьба боком по канату (переход через рейку по узенькому мосту).

### Упражнения.

#### 1. **«Курочка собирает червячков и бросает их цыплятам».**

Сидя на скамейке, пальчиками ног поднять палку, лежащую на полу и отбросить ее как можно дальше.

#### 2. **«Мишка на роликовых коньках»**

Катать бруски ногой с сильным нажимом и прокатывать их от носка к пятке.

#### 3. **«Обезьянки берут орешки».**

Захват малого мяча ступнями ног.

#### 4. **«Обезьянки читают газету».**

Пальчиками ног рвать газету на части.

#### 5. **«Обезьянки – художники».**

Толстым фломастером, зажатым между стопами и пальцами, нарисовать на листе бумаги, лежащем на полу, желаемый рисунок (солнце, цветок).

#### 6. **«Обезьянки – музыканты».**

Поднять пальцами ног погремушку и погреметь. Зажать пальцами ног веревку, на которой висит колокольчик и позвонить.

## КОМПЛЕКС 3

### «Юные художники»

Воспитатель загадывает загадки, а дети сидят на скамейке, перед которой лежит лист бумаги и карандаш, рисуют отгадки, зажав карандаш в пальцах ног.

1. Бабка деда до обеда  
Заставляла рисовать,  
Ведь в красивую посуду  
Щи приятней наливать (*тарелка*)

2. Белый, белый пароход  
Над деревьями плывёт.  
Если станет синим – синим,  
Разразится ливнем (*облако*)

3. Ну – ка, кто у вас ответит:  
Не огонь, а больно жжет,  
Не фонарь, а ярко светит,  
И не пекарь, а печёт (*солнце*)

4. Вот и улица, и дом,  
И труба на доме том.  
Вот и мама у порога,  
А ведёт к нему ... (*дорога*)

## **Приложение № 17. Подвижные игры, способствующие профилактике нарушений осанки и плоскостопия.**

Игры не только развлекают ребенка, придают занятиям более живой и веселый характер, но и способствуют оздоровлению организма, укрепляя опорно – двигательный аппарат. Кроме того, в них развиваются навыки совместной деятельности.

Не стоит недооценивать значение игры в процессе воспитания детей. Чем чаще взрослые играют с ними, тем лучше и быстрее они осваивают нужные навыки. Дело в том, что ребенок, играя самостоятельно, не сразу может проявить себя, свою активность и инициативу, движения его часто однообразны и ограничены. Однако в играх с заданием действия ребенка приобретают целенаправленный характер: несколько раз повторяя движения, он закрепляет двигательные навыки, развивает подвижность и ловкость.

Вы можете сами придумывать игры, видоизменять их и по необходимости усложнять уже известные. Ребенка надо учить играть, тогда он будет не только крепким и здоровым, но и организованным и инициативным. Игра для детей – основная форма учебы, тренинг взаимодействия с окружающими, освоение различных ролей и функций, моделирование разнообразных ситуаций и их разрешения.

Для более эффективной тренировки мышц и связок стоп игровые задания следует выполнять без обуви.

*Примеры подвижных игр.*

### ***Ловкие ноги.***

Дети садятся на пол, опираясь сзади на руки, ноги вытянуты вперед, между стопами – мяч. Обхватив мяч стопами, перекаладывать его в сторону, передавая следующему игроку. Можно играть командами. Выигрывает та команда, которая быстрее передаст мяч.

### ***Барабан.***

Дети садятся на стулья (или скамейку). Взрослый сидит напротив и в определенном ритме отбивает такт поочередно носком одной ноги, другой и носками обеих ног одновременно. Дети повторяют движения за ним, пятки остаются плотно прижатыми к полу. Игра повторяется, только такт отбивается пятками, а носки плотно прижаты к полу.

### ***Донеси платочек.***

Дети садятся на стулья (скамейку) в одном из концов зала. У каждого ребенка под ногами платочек. Нужно захватить платочек пальцами одной ноги и, ни разу не уронив, донести его любым способом (прыгая на одной ноге, на четвереньках) до противоположного конца зала. То же самое повторить другой ногой. Выигрывает тот, кто быстрее донесет платок, ни разу не уронив его.

### ***Великан и карлик.***

«Великаны» ходят, приподнимаясь на носках как можно выше. «Карлики» передвигаются присев на корточки.

### ***Лошадка.***

Дети передвигаются по кругу, подражая аллюру лошади: шагом, рысью, галопом.

### ***Пройди – не ошибись.***

Дети проходят по линии, начерченной мелом на полу, ставя пятку к носку впереди стоящей ноги. Затем идут обратно спиной вперед, ставя носок к пятке.

### ***Футболисты.***

Двое детей становятся друг против друга в 20 шагах. Позади каждого на расстоянии 1 м устанавливаются «ворота» шириной 1,5 м. Один из игроков должен забросить мяч в ворота противника, ведя его то правой, то левой ногой. Если игроков много их можно разделить на несколько команд.

### ***Ходьба «змейкой»***

Установить кегли (мячи, кубики) в ряд на расстоянии 1 м друг от друга. Дети, держась за пояса впереди стоящих и образуя змейку, обходят кегли, стараясь их не задеть.

### ***Резвый мешочек.***

Играющие становятся в круг. Водящий стоит посередине. Он вращает веревку с наибольшим грузом (мешочком наполненным песком) на конце.

### **Игры на укрепление осанки, мышц спины и брюшного пресса**

**Цели:** совершенствовать навыки правильной осанки в различных исходных положениях, с различными движениями рук; укреплять мышцы спины и брюшного пресса; совершенствовать координацию движений.

#### **«Футбол»**

Дети лежат на животе по кругу, лицом в центр круга, руки под подбородком, ноги вместе. Водящий бросает мяч любому игроку, тот отбивает его двумя руками, при этом, прогибаясь, поднимает голову и грудь. Ноги остаются прижатыми к полу.

#### **Игры и упражнения для профилактики плоскостопия**

**Цель:** формировать навыки правильной осанки, укреплять мышечную систему; упражнять в правильной постановке стоп при ходьбе; укреплять мышцы и связки стоп с целью предупреждения плоскостопия; воспитывать сознательное отношение к правильной осанке.

#### **Эстафета «Загрузи машину»**

Оборудование: машины, палочки, карандаши, фломастеры.

Дети стоят босиком, руки на поясе, спина прямая, пальцами ног поочередно берут палочки и передают их друг другу по цепочке, последний складывает в машину. Усложненный вариант: соревнуются две команды.

#### **«Извилистая дорожка»**

На полосу плотной ткани нашивается веревка, которая располагается в виде змейки.

**«Массажные валики», «Ребристые доски», «Дорожки с камешками», «Палочки», «Плательчки», «Ступни и ладошки**

#### **Игра «Сделай правильно» 3 - 7 лет.**

Дети свободно располагаются на площадке. По команде воспитателя дети бегают, танцуют, прыгают или ходят с различным положением стоп или на четвереньках и др., обязательно под музыкальное сопровождение. Выключается музыка и воспитатель называет детям положение, которое они должны принять. Воспитатель отмечает детей, которые допустили ошибки, и поправляет их.

Название положений, которые дети принимают по команде воспитателя: «Оловянный солдатик» (основная стойка); «Осанка» (правильная осанка); «Фигуристка» (стоя на правой ноге, левую отвести назад, согнуть в колене, удерживая руками стопу, локти выпрямить, прогнуться); «Лечь» (лежа на спине, руки за головой, туловище должно лежать ровно); «Чипolino» (присед, спина прямая, руки вверх); «Носочки» (стойка на носочках, руки на поясе, локти отвести назад); «Загораем» (лежа на животе, руки под подбородком, ноги сгибаем и разгибаем в коленях).

Положения эти используются по мере запоминания. Все указанные положения необходимо удерживать 3-6 сек., хорошо напрягая мышцы.

#### **Игра «Собери камушки» 3 - 7 лет.**

Дети делятся на 2 команды, которые выстраиваются напротив друг друга у противоположных краев площадки. У каждой команды маленькое ведерко своего цвета. По залу, воспитатель, рассыпает мелкие камушки. По команде «Марш!» дети бегут собирать камушки, захватывают пальцами одной стопы камушек и несут его в ведерко. Игра заканчивается, когда все камушки будут собраны. Подсчитывается количество камушек в обоих ведерках. Выигрывает команда, собравшая большее количество камушков.

#### **Игра «Найди правильно след» 5 - 7 лет.**

По залу хаотично раскладываются ортопедические стельки. По сигналу воспитателя дети должны выбрать правильно стельки для правой и левой ноги и встать на них: пятки вместе носки врозь, с правильной осанкой. Выигрывает тот, кто быстро и правильно выполнит задание.

**Памятка для родителей  
Уделяйте больше внимания осанке!**

Отчего может нарушиться осанка? Таких причин много, назовем лишь некоторые:

1. Мебель, не соответствующая возрасту, особенно когда ребенок долгое время проводит в вынужденной позе.
2. Постоянное поддерживание ребенка при ходьбе за одну и ту же руку.
3. Привычка ребенка стоять с опорой на одну и ту же ногу.
4. Неправильная поза во время сна, если ребенок спит, поджав ноги к животу, «калачиком», и пр. Неправильная поза при сидении (наклонившись вперед, закинув руки за спинку стула, подложив под себя ногу).
5. Спать нужно на твердой постели, на которую ребенок будет опираться костными выступами, но мышцы при этом не должны быть в состоянии постоянного напряжения, поэтому нужен еще мягкий матрас и подушка. Лучше всего если подушка находится между щекой и плечом, она может быть даже достаточно мягкой и небольшой. Лучшая поза для сна – на спине, с разведенными в стороны руками, согнутыми в локтевых суставах.
6. Нарушения осанки чаще развиваются у малоподвижных, ослабленных детей с плохо развитой мускулатурой, поэтому необходимы гимнастические упражнения для качественного укрепления тех мышц, которые обеспечивают хорошую осанку.

Отклонения в осанке не только неэстетичные, но и неблагоприятно сказываются на положении внутренних органов.

Сутулая спина затрудняет нормальные движения грудной клетки, слабые брюшные мышцы тоже не способствуют углублению дыхания. Следствие – меньшее поступление кислорода к тканям.

Еще более важна хорошая осанка для девочки как для будущей женщины.

**Сидение не отдых, а акт статического сидения. У детей мышцы-разгибатели (особенно если их не укрепляли раньше) еще слабы. Дети от сидения быстро устают и стараются быстрее изменить позу или пойти по-бегать. Мы, взрослые, часто не понимаем этого и ругаем детей за неусидчивость.**

## **Приложение № 19. Рекомендации для родителей на тему:**

### **«Пять простых правил формирования осанки!»**

Обратим особое внимание на самые распространенные нарушения здоровья у наших детей. Из 100% детей первоклассников у 8% - нарушения осанки, у 10% - плоскостопие, у 10% - сколиоз. Правильная осанка не дается нам от рождения. Это условный двигательный рефлекс и его надо вырабатывать. Чтобы наши дети бегали, ходили, стояли и сидели красиво, нам, родителям придется приложить усилия. Когда ребенок хватается еду с тарелки руками, потому что ему так удобнее, мы взрослые, его останавливаем, показываем, как правильно надо есть, и потом следим, чтобы этот навык был доведен до автоматизма. Почему же мы не следим, чтобы ребенок не сидел сутулившись, не стоял перекосившись, и не добиваемся, чтобы навык держать спину ровно стал естественной потребностью?

Приятно смотреть на ребенка, который голову держит прямо, у которого плечи развернуты и находятся на одном уровне, живот подтянут, сбоку видно, что позвоночник образует красивую волнообразную линию с небольшими углублениями в шейном и поясничном отделах. Правильная осанка не только красива, но еще и функциональна, потому что при ней положение тела наиболее устойчиво: вертикальная поза сохраняется при наименьшем напряжении мышц. Значит, когда ребенок стоит ровно, расправив плечи, он меньше устает. А если он идет, бежит или прыгает, сохраняя при этом хорошую осанку, позвоночник лучшим образом амортизирует нагрузки.

Плохая осанка затрудняет дыхание и кровообращение, а хорошая, соответственно, сохраняет их в норме. При плохой осанке снижаются окислительные процессы в организме, а это автоматически ведет к тому, что ребенок быстрее устает во время как физической, так и умственной работы. Плохая осанка может довести ребенка до близорукости или остеохондроза. А хорошая осанка может от этих бед предохранить.

Но кроме физиологических последствий кривой спины есть еще и психологические, не менее пагубные, создающие у ребенка «комплекс». Какой родитель хочет, чтобы его наследник шел по жизни с согнутой спиной, перекошенными плечами, опущенной головой? Не хочет никакой. Так что же делать?

### ***Выполнять пять простых правил формирования осанки.***

1. Наравивать ребенку «мышечный корсет». Хорошая осанка немыслима без равномерно развитой мускулатуры. «Мышечный корсет» спасет даже того, кому не повезло с наследственностью, кому от родителей достались слабые соединительные ткани – предвестники плоскостопия, близорукости, сутулости.
2. Постоянно следить за тем, как ребенок сидит, стоит, поправлять его, если он сутулится, кособочится. Пусть встанет к стене, прикоснется к ней пятками, икрами, ягодицами, лопатками и головой. Позвоночник выпрямлен, плечи развернуты, лопатки сближены, живот втянут, лопатки напряжены. Вот она – правильная поза! Тело должно ее запомнить. Конечно, легче безвольно распустить мышцы, чем сидеть или ходить прямо, но на то рядом и мы, взрослые, чтобы на первых порах следить за спинкой. А дальше держаться ровно войдет у ребенка в привычку.
3. Обратит особое внимание на позу при письме, чтении, любой работе за письменным столом. Ребенок должен сидеть так, чтобы ноги, спина, руки имели опору. Высота стола должна быть на 2-3 см выше локтя опущенной руки ребенка, когда он сидит. Высота стула не должна превышать высоту голени. Если ноги не достают до пола, надо подставить скамейку, чтобы тазобедренные и коленные суставы были согнуты под прямым углом. Спина должна вплотную касаться спинки стула, сохраняя поясничный изгиб. Чтобы расстояние от книжки до глаз не превышало 30 см, книгу лучше поста-

вить на пюпитр, тогда голову не придется наклонять. Неправильная поза при работе за столом очень портит осанку!

4. Следить, чтобы у ребенка не появилось плоскостопие. Плоская стопа нарушает правильную опорную функцию ног, ноги быстро устают, ось таза наклоняется и осанка нарушается. Вовремя обнаруженное плоскостопие можно исправить. Обратитесь к ортопеду, не запустите эту проблему.
5. Не стелить слишком мягкую постель. Матрас должен быть ровным, жестким, подушка – маленькой, низкой. Кровать такой длины, чтобы ноги можно было свободно вытянуть. Ту немалую часть суток, которая приходится на сон, позвоночник должен чувствовать себя комфортно, а ему удобна жесткая постель.

## Приложение №20. Рекомендации для родителей

### «Стопа – дошкольника!»

Уважаемые родители!

Показателем здоровья, имеющим тесную связь с физическим развитием ребенка, является состояние его стопы. Чтобы ребенок мог ходить, бегать, прыгать без ограничений его ноги должны быть здоровы.

Детская стопа по сравнению со стопой взрослого человека имеет ряд морфологических особенностей. Она более широкая в передней части и сужена в пяточной. Пальцы имеют веерообразное расхождение, в то время как у взрослых они плотно прилегают друг к другу. Форма стопы также влияет на состояние осанки и позвоночника ребенка. В домашних условиях можно провести исследование отпечатков стопы вашего ребенка – плантографию.

Для этого возьмите писчую бумагу и приготовьте раствор «зеленки» либо гуашевую краску. Посадите ребенка на низкий стул и при помощи ватного тампона нанесите на его стопы красящее вещество. Взяв ребенка за обе руки предложите встать одновременно двумя ногами на лист бумаги. Повторите процедуру два-три раза до получения отчетливых отпечатков стопы. Можно просто намочить ноги ребенка и обвести карандашом получившийся контур.

Какие же факторы, в том числе связанные с условиями пребывания ребенка в детском саду, влияют на свод стопы? Их делят на две группы: внутренние, определяемые физическими закономерностями роста и развития детского организма (сила мышц и эластичность связок), перенесенными заболеваниями (рахит), физическим развитием (избыток массы тела) и состоянием здоровья частые простуды, хронические болезни) и внешние (нерациональная обувь, недостаточная двигательная активность, длительные статические нагрузки в положении сидя, исключая физические нагрузки на стопы)

Возьмите карандаш и линейку. Первая линия соединяет центр пятки с промежутком между вторым и третьим пальцами ноги. Вторая линия проводится от центра пятки до центра большого пальца. Если обе линии расположены внутри отпечатка – стопа уплощенная; если контур отпечатка в срединной части не перекрывает эти линии – стопа нормальная.

Другие признаки плоскостопия: боли в голеностопном суставе или икроножных мышцах (характерно для теплого периода года, когда ребенок много двигается), тяжелая косолапая походка, обувь, скошенная с внутренней стороны.

#### **Что надо знать, если у вашего ребенка обнаружилось плоскостопие?**

- Следует обязательно проконсультироваться с врачом – ортопедом детской поликлиники.
- Плоскостопие – это дефект строения стопы, который встречается у детей чаще, чем любой другой дефект.
- При плоскостопии свод стопы недостаточно прочен и не образует правильного изгиба. В результате, когда ребенок стоит, вся поверхность стопы прилегает к полу.
- Врачи выделяют период от рождения до 4 лет, когда у всех детей отмечается «физиологическое плоскостопие», которое к 5 годам должно пройти. Если вашему ребенку 5,5 лет, а стопа все еще плоская, можно говорить об истинном плоскостопии.
- Ношение неподходящей обуви (излишне узкой или свободной, без жесткого фиксированного задника, без эластичной подошвы, без каблука или с каблуком, превышающем 1 см) не может вызвать плоскостопие у детей с нормальным сводом стопы. Но если у ребенка есть хотя бы незначительное уплощение свода стопы, то такая обувь сделает плоскостопие более выраженным.
  - Таким образом, профилактическая сменная обувь для детей дошкольного возраста должна соответствовать форме и размеру стопы (недопустимо носить обувь с зауженной носочной частью), иметь достаточно гибкую (но не мягкую), невысокую подошву, каблук высотой 5-10 мм, фиксированный задник для обеспечения прочной фиксации пяточной кости, закрытую носочную часть и крепления для прочной фиксации стопы.

## Приложение № 21.

### Анкета для родителей

#### *Есть ли у вашего ребенка плоскостопие?*

1. *Появляются ли боли в ногах у вашего ребенка в конце дня?*  
Да (0 баллов); нет (1 балл)
2. *Появляются ли отеки в области голеностопного сустава?*  
Да (0 баллов); нет (1 балл)
3. *Какую обувь носит ваш ребенок?*  
На сплошной подошве (0 баллов); на небольшом каблучке(1 балл); на высоком каблучке(0 баллов).
4. *Выполняете ли вы специальные упражнения для укрепления мышц стопы и голени?*  
Да (1 балл); нет (0 баллов)
5. *Занимаетесь ли вы с ребенком спортом?*  
Да (1 балл) ; Нет (0 баллов)
6. *Достаточно ли вы ходите пешком ( прогулки)?*  
Да (1 балл); нет (0 баллов)
7. *Закаляете ли вы своего ребенка?*
  - a) *Ножные ванны (1 балл);*
  - b) *Обтирание стоп(1 балл)*
  - c) *Обливание общее (1 балл)*
  - d) *Не закаляете(0 баллов)*
  - e)
8. *Сколько раз в день питается ваш ребенок?*
  - a) *Один (0 баллов)*
  - b) *Два ( 0 баллов)*
  - c) *Три и более (1 балл)*
  - d)
9. *Употребляет ли ваш ребенок витамины?*  
Да (1 балл); нет (0 баллов)  
*Критерии оценки*

- Если вы набрали до 5 баллов, у вас плоскостопие. Обратитесь к врачу.

- Если вы набрали от 5 до 10 баллов, у вас предрасположенность к плоскостопию.

- Если вы набрали от 10 баллов и более, плоскостопия у вас нет.

*Поддерживайте свою физическую форму! Помните :плоскостопие легче предупредить, чем лечить.*

**Приложение № 22. Анамнез (опрос родителей) по следующим вопросам.**

1. *Возраст ребенка;* \_\_\_\_\_

2. *Условия жизни* \_\_\_\_\_

3. *Наличие жалоб на повышенную утомляемость и боли в нижних конечностях, их интенсивность (острые, тупые, ноющие), локализация (голень, бедро, коленный, голеностопный и тазобедренный суставы), продолжительность (количество часов или минут), время появления (утром, днем, вечером). Исключаются боли при ненастной погоде, больше характерные для ревматизма.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. *Перенесенные заболевания и травмы опорно-двигательного аппарата (вывихи и переломы, вид и длительность лечения)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. *Особенности родов : срочные роды, стремительные, кесарево сечение, ягодичное предлежание плода, доношенный или недоношенный ребенок)* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. *Активность ребенка (постоянно подвижен, больше сидит, рисует)* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Приложение № 23. Тест для родителей

### Есть ли у вашего ребенка плоскостопие?

1. Возьмите чистый листок бумаги, положите его на пол.
2. Намажьте стопы жирным кремом и встаньте на листок.
3. На листе остается отпечаток стоп. Возьмите карандаш и проведите линию, соединив края подошвенного углубления.
4. Проведите перпендикуляр к этой линии, пересекающий углубление стопы в самом глубоком месте.
5. Если отпечаток в узкой части составляет не более  $\frac{1}{3}$  этой линии – стопа нормальная, если достигает  $\frac{1}{2}$  этой линии у вас плоскостопие, обратитесь к врачу ортопеду.

## Приложение № 24. Консультация для родителей

### **«ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ СМЕННАЯ ОБУВЬ, СПОСОБСТВУЮЩАЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ДЕФОРМАЦИИ СТОПЫ»**

Плоскостопие – заболевание прогрессирующее поэтому, чем раньше начато лечение, тем лучшие результаты оно приносит. И наоборот, запущенные случаи лечатся гораздо труднее. Лечение плоскостопия должно быть комплексным и направленным на укрепление всего организма. Лечебная гимнастика, массаж, физиотерапевтические процедуры, ортопедические стельки или обувь – мер для исправления стоп достаточно. Важно, чтобы процесс коррекции был регулярным и продолжался до полного выздоровления.

Первостепенное внимание следует уделить обуви, она должна быть «рациональной», то есть устойчивой, и плотно охватывать стопу, не мешая при этом движению. Небольшой каблук, тонкая подошва и материал, позволяющий стопам «дышать», так же являются необходимыми качествами хорошей детской обуви.

Детям дошкольного возраста лучше носить ботиночки или туфли, хорошо фиксирующие голеностопные суставы.

Детям с плоскостопием, а особенно с плоско-вальгусными стопами нельзя носить мягкую обувь, например, валенки, резиновые сапоги, мягкие тапочки, чешки, сандалии без задника.

Но часто одной рациональной обуви для исправления плоскостопия недостаточно. Тогда применяют ортопедические стельки или ортопедическую обувь.

Эти средства лечения достаточно эффективны, так как облегчают ходьбу, берут на себя часть нагрузки, предотвращают дальнейшее развитие заболевания.

Однако без назначения врача заказывать, а тем более покупать готовые ортопедические стельки нельзя. Такие стельки могут нанести стопе ребенка больше вреда, чем пользы.

Ортопедические стельки вкладывают в ту же самую «рациональную» обувь, хорошо фиксирующую стопу. Стельки в мягких тапочках или разношенных туфлях бесполезны. Так как стелька занимает определенный объем в обуви, приобретайте ботиночки на один размер больше, чем требуется по длине стопы.

Надо учесть, что стельки имеют определенный срок годности. Индивидуально изготовленные стельки из пробки необходимо менять не реже одного раза в полгода. Стельки из более мягких эластичных материалов следует менять еще чаще – каждые три-четыре месяца.

Ортопедическая обувь заказывается в специальных мастерских по направлению врача-ортопеда, следует иметь как минимум две пары: одну - для улицы, другую – для дома.

Специальная обувь и стельки не исправляют деформацию, а только предотвращают ее дальнейшее развитие. Эти своеобразные «костыли» стоит использовать во время длительного пребывания ребенка на ногах. Пользоваться ими постоянно не рекомендуется, так как мышцы стопы слабеют еще больше.

При отсутствии эффекта от коррекции с помощью ортопедической обуви используют этапные гипсовые повязки для того, чтобы нормализовать соотношение костей суставов стопы.

Во время сна применяют лонгеты. При тяжелых формах плоскостопия с сильными постоянными болями показано оперативное лечение.

Ортопедическая коррекция стоп проводится обязательно в сочетании и на фоне других методов лечения: физиотерапии, массажа и лечебной гимнастики.

Физиотерапевтические процедуры при лечении плоскостопия назначаются достаточно широко и проводятся, в основном, в условиях поликлиник.

Исключение составляют тепловые процедуры, которые можно проводить дома. Парафиновые, озокеритовые и грязевые аппликации можно накладывать на всю голень и стопу, но желательно акцентировать тепловое воздействие на передненаружной поверхности голени и тыльной поверхности стопы.

Для парафиновых аппликаций оптимальная температура 48-50<sup>0</sup>; длительность процедуры 30-40 минут, ежедневно или через день. Для озокеритовых аппликаций достаточно температуры 30-40<sup>0</sup> в течение 15-20 минут, два дня подряд с перерывом на третий день.

Курс лечения 15-20 процедур, повторять можно через два - три месяца.

Тепловые процедуры дают максимальный эффект, если сразу же после них проводить лечебную гимнастику.

В домашних условиях можно применять контрастные кожные ванны. Для этого нужны два таза с водой: один – с теплой (40-45<sup>0</sup>), другой – с прохладной (16-20<sup>0</sup>). Ребенок погружает ноги попеременно то в теплую, то в прохладную воду на несколько секунд. Процедура длится 5-10 минут и проводится ежедневно или через день в течение двух-трех недель. Ванны не только укрепляют мышцы и тренируют суставы стоп, но обладают замечательным закаляющим эффектом.

## **Приложение № 25. Консультация для родителей.**

### **«Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата в семье»**

В первые годы жизни ребенка полноценное питание, массаж и физкультура необходимы и для здоровья в целом, и для нормального формирования позвоночника. Внимательное отношение к здоровью малыша, регулярные визиты к врачу и консультации позволят своевременно выявить те нарушения опорно-двигательного аппарата, которые проявляются тогда, когда осанка как таковой еще не существует. Профилактика рахита и плоскостопия, закаливание и другие общеоздоровительные мероприятия — этого на первых порах достаточно для нормального физического развития. Что еще необходимо ребенку, так это с первых недель жизни подружиться с хорошим неврологом. Более или менее выраженная перинатальная энцефалопатия сейчас есть практически у каждого новорожденного и часто требует длительного лечения.

Если малыш относительно здоров, то примерно до трех лет его позвоночник обычно развивается нормально. Проблемы начинаются с того момента, когда ребенку в первый раз скажут: Не бегай! Сиди спокойно! Для того чтобы мышцы развивались, они должны работать. Тогда и функциональные изгибы позвоночника будут формироваться правильно, и мышцы и связки будут достаточно крепкими, чтобы справляться с нагрузками. Здоровый ребенок должен много двигаться, тем более что из-за особенностей детской нервной системы и мышц поддерживать неподвижную позу ему труднее, чем бегать, прыгать, вертеться и скакать. В положении сидя или стоя, особенно если приходится дольше нескольких минут находиться в одной и той же позе, ребенок обвисает, вертикальная нагрузка переносится с мышц на связки и межпозвонокковые диски — и начинается формирование неправильного двигательного стереотипа и плохой осанки. Небольшая, но регулярная физическая нагрузка (плавание, домашние тренажеры, больше подвижных игр и поменьше телевизора и компьютера, ежедневная физкультура) — необходимое условие нормального развития опорно-двигательного аппарата. Гиподинамия, неправильное физическое воспитание, неудобная мебель, отсутствие навыка правильной осанки — все это ухудшает ситуацию. При сколиозе грудной отдел позвоночника значительно чаще бывает изогнут выпуклостью вправо, а позвонки при взгляде сверху — закручены против часовой стрелки. Такой тип нарушения осанки иногда называют школьным сколиозом — именно так изгибается и поворачивается позвоночник в обычной удобной, но неправильной позе при письме правой рукой. Одно из старинных синонимичных названий юношеского кифоза — кифоз подмастерьев. Подмастерьям портных и сапожников приходилось сутулиться за работой, в отличие от подпасков, принцев и нищих, которые чаще вырастали прямыми и стройными. А горбится ребенок круглые сутки за верстаком у злого хозяина или за компьютером у добрых родителей — позвоночнику все равно.

***Осанка считается нормальной, если голова держится прямо, грудная клетка развернута, плечи находятся на одном уровне, живот подтянут, ноги разогнуты в коленных и тазобедренных суставах.***

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

У детей дошкольного возраста дефекты осанки выражены обычно не резко и не являются постоянными. Наиболее частый дефект - 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, чувствуют себя неловкими, стесняются принимать участие в играх сверстников. Дети постарше жалуются на боли в позвоночнике, которые возникают обычно после физических или статических нагрузок, на чувство онемения в межлопаточной 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.

Важное значение имеют:

- Своевременное правильное питание;***
- Свежий воздух;***
- Подбор мебели в соответствии с длиной 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 своевременно начатое физическое воспитание.

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.

## **Приложение № 26. Консультация для родителей.**

### **«Влияние подвижных игр на профилактику и коррекцию осанки»**

О.Э.Аксенова и С.П. Евсеев отмечали, что развитие личности ребенка происходит в различных видах деятельности, в том числе игровой, наиболее ярко выраженной в дошкольном и младшем школьном возрасте.

Большинство игр связано с двигательной активностью, проявляющиеся в форме творческого соревнования в постоянно меняющихся условиях, ограниченных установленными правилами, или в играх без правил.

Подвижные игры занимают важное место в жизнедеятельности детей. В игровой деятельности они приобретают практический опыт культуры общения; развивается познавательная активность, формируются коммуникативные способности и навыки словесного общения. Подвижные игры способствуют овладению навыками пространственной ориентировки, приобретению свободы в движениях, развитию координации и быстроты, укреплению нравственных и личностных качеств.

Особая ценность подвижных игр заключается в возможности одновременно воздействовать на моторную и психическую сферы. Быстрая смена игровых ситуаций предъявляет повышенные требования к подвижности нервных процессов и скорости реакций и нестандартных действий.

С.П. Евсеев отметил, что подвижные игры выступают действенным средством физического и нравственного воспитания детей с ограниченными возможностями. Они помогают им добиться жизненно важных и необходимых результатов в овладении двигательной сферой, служат средством коррекции и компенсации первичных и вторичных дефектов, создают благоприятные условия для социальной реабилитации.

При проведении подвижных игр с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата и осанки следует помнить, что они имеют особое значение, так как дают возможность детям с тяжелыми нарушениями двигательных функций принимать участие в спортивных занятиях. Систематические и разумные занятия физической культурой и спортом считаются лучшим способом предупреждения нарушения осанки. Формирование правильной осанки не может быть достигнуто благодаря только гармоническому развитию мускулатуры позвоночника, брюшного пресса и конечностей. Не меньшее значение имеет освоение навыка правильной осанки. Умение дифференцировать ощущения от положения отдельных частей тела, степень напряжения и расслабления мышц в покое и движении необходимо каждому ребенку.

При незначительных нарушениях осанки и начальных формах сколиоза используют симметричные упражнения, которые занимают главное место на занятиях

## Приложение № 27.

### Семинар-практикум для родителей «Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата»

**Цель:** сформировать элементарные представления о роли мелкой моторики в психофизическом развитии ребенка и способах профилактики плоскостопия у детей.

**Предварительная работа:**

- Интервьюирование детей.
- Анкетирование родителей.
- Оформление зала и подготовка оборудования.
- Оформление письма – приглашения.

**План проведения:**

1. Консультация «Сохраним стопы здоровыми. Профилактика плоскостопия у дошкольников», вручение памяток. (воспитатель Сузик С.А.)
2. Отчет о проделанной работе экспериментальной площадки с показом слайдов (воспитатель Гидройц Е.Н)
2. Выставка методической литературы и пособий по проблеме. (педагоги детского сада)
3. Презентация «Профилактика плоскостопия у дошкольников с использованием нестандартного физкультурного оборудования» (инструктор по ф\к Пилюк Е.В)
4. Совместная двигательная деятельность детей и родителей «Игры и упражнения по профилактике нарушений осанки и плоскостопия» (воспитатель Фесенко В.Н.)

**Консультация для родителей**

**«Профилактика плоскостопия у дошкольников с использованием нестандартного физкультурного оборудования»**

**Слайд 1**

Каждый любящий родитель хочет видеть своего ребенка счастливым. При этом подразумевается, что счастливый ребенок — это человек физически здоровый и крепкий, умственно и эстетически развитый, обладающий разнообразными практическими умениями, которые смогут утвердиться в жизни, достичь успеха, быть любимым окружающими.

Анкетирование, проведенное в вашей группе, показало, что всех родителей без исключения волнует вопрос сохранения и укрепления здоровья своего ребёнка. Но в силу разных причин (дефицита времени, усталости, собственной лени) детям уделяется недостаточно внимания со стороны родителей. К большому сожалению, далеко не все родители делают вместе с детьми зарядку, регулярно гуляют на свежем воздухе, делают им массаж, к тому же отдают предпочтение не подвижным играм, а интеллектуальным и развивающим. Всё это подтверждают и результаты опроса, проведённого среди детей.

Показатели ежегодных медицинских обследований свидетельствуют об ухудшении состояния здоровья дошкольников (растёт число детей состоящих на диспансерном учете в детской поликлинике с различными заболеваниями, увеличении числа детей с патологиями опорно-двигательного аппарата, в том числе с плоскостопием. Поэтому возникает острая необходимость обратить на эту проблему самое пристальное внимание.

Плоскостопие – болезнь серьезная из-за несерьезного к ней отношения. А сформировалось оно потому, что многие годы человеку прививали пренебрежительное отношение к своему здоровью: вкалывать – так до упаду, заболел – не раскисай, и вообще – если уж умирать, так с музыкой, и непременно на работе.

Но времена громких лозунгов миновали, оставив человека наедине со своими недугами, смертельными и не смертельными. В число последних и входит плоскостопие.

Что же такое плоскостопие?

**Слайд 2**

Это статическая деформация стопы, характеризующаяся уплощением её сводов.

Почему у современных детей всё чаще и чаще наблюдаются данные нарушения, какие факторы влияют на формирование свода стопы?

### **Слайд 3**

Причинами развития плоскостопия обычно бывают: раннее вставание и ходьба, слабость мышц стоп, чрезмерное их утомление в связи с длительным пребыванием на ногах, избыточный вес, неудобная обувь, а также ряд заболеваний (перенесенный рахит, полиомиелит, особенности состояния здоровья (частые простуды, хронические болезни, травмы стопы и голеностопного сустава (вывихи, переломы, недостаточная двигательная активность и т. д. Нередко плоскостопие становится одной из причин нарушения осанки. Неправильная форма стопы приводит к перекосу таза, асимметрии лопаток, плеч, к формированию сколиотической осанки или сколиоза.

К тому же стопа, благодаря уникальному строению и важным функциям, оказывает влияние и на весь организм в целом. Дети, страдающие плоскостопием, быстро устают, жалуются не только на боли в ногах и спине, но и на головные боли.

### **Слайд 4**

До 4, 5-5 лет у большинства детей отмечается функциональное плоскостопие. У детей старше указанного возраста наличие плоской стопы является патологией. Поэтому медицинское заключение о плоскостопии выносят лишь с пятилетнего возраста.

### **Слайд 5**

Диагноз «плоскостопие» подтверждается плантографией – отпечатком стопы с помощью красящих растворов. В некоторых случаях необходима рентгенография.

Важно как можно раньше начать профилактику дефектов и коррекцию имеющихся у детей нарушений. Плоскостопие у детей в большинстве случаев излечимо! Но следует помнить, что лечить всегда труднее, чем предупредить развитие патологического процесса.

### **Слайд 6**

Девизом лечебной физкультуры стал афоризм Тиссо: «Движение может заменить разные лекарства, но ни одно лекарство не в состоянии заменить движение».

Поэтому в нашем детском саду мы пытаемся создать все условия для систематического, профилактического влияния на организм ребенка. На протяжении всего дня в группе поддерживается оптимальный двигательный режим: утренняя гимнастика, НОД по ф/р, физкультурминутки, подвижные игры, пальчиковая гимнастика, игры на свежем воздухе, спортивные развлечения, ЛФК, лечебный массаж, корригирующая гимнастика после сна, занятия плаванием в бассейне.

### **Слайд 7**

Но как показывает практика, всего этого оказывается недостаточно. Данная работа должна проводиться совместно с родителями. Необходимо не только в детском саду, но и дома в повседневной жизни создавать необходимые условия для правильного полноценного физического развития ребёнка:

### **Слайд 8**

\* общее укрепление организма (рациональное питание, длительное пребывание на свежем воздухе, разнообразная двигательная активность,

### **Слайд 9**

\* правильный подбор обуви для ребенка,

### **Слайд 10**

\* массаж,

### **Слайд 11**

\* проведение закаливающих процедур (босохождение по различным поверхностям, ножные ванны,

### **Слайд 12**

\* специальные упражнения для укрепления мышц стопы и пальцев,

### **Слайд 13**

\* использование тренажеров для стоп, в том числе нетрадиционного оборудования, которое легко изготовить в домашних условиях и мн. др.

#### **Слайд 14-20**

В нашей практике мы успешно используем различное традиционное и нетрадиционное оборудование, предназначенное для профилактики плоскостопия (массажные дорожки и коврики, массажеры, игры, изготовленные из всевозможных материалов).

#### **Слайд 21**

На сегодняшний день в медицине стали популярны такие восточные методы лечения, как рефлексотерапия, в основе которой лежит воздействие на энергетические каналы человека и акупунктура Су-Джок («кисть и ступня»). В соответствии с методикой Су-Джок кисть руки — это миниатюрное повторение нашего тела (большой палец — голова и шея, ладонь — туловище, указательный и мизинец — руки, средний и безымянный — ноги). Следовательно, воздействуя на определенные точки, можно влиять на соответствующий этой точке орган человека. Первой ступенью Су-Джок терапии может легко овладеть каждый человек и, не обращаясь к врачу и медикаментам, помочь себе и своим близким (*показать массажные шарики*).

#### **Слайд 22**

Значение пальчиковой гимнастики велико:

- способствует овладению навыками мелкой моторики;
- помогает развивать речь;
- повышает работоспособность коры головного мозга;
- развивает у ребенка психические процессы: мышление, внимание, память, воображение;
- снимает тревожность.

Но в нашем случае, массаж определённых пальцев рук помогает профилактике плоскостопия у ребенка.

#### **Слайд 23**

С целью установления единых подходов в укреплении здоровья детей в детском саду регулярно проводятся родительские собрания, консультации специалистов, открытые просмотры, спортивные досуги, праздники и развлечения. Родители принимают активное участие в создании развивающей среды в группе, изготовлении ортопедических дорожек и нетрадиционного физкультурного оборудования.

#### **Слайд 24**

Внимательное отношение родителей к физическому воспитанию, к увлечению детей подвижными играми и упражнениями, личный пример родителей позитивно влияет на формирование детских интересов и предпочтений. Родителям необходимо помнить об этом, вместе с детьми делать дома утреннюю гимнастику, вместе играть и гулять. Однако при подборе игр и упражнений родители не должны руководствоваться только желаниями детей или своими собственными. Необходимо использовать те игры и упражнения, которые наиболее полезны детям. Мы рекомендуем родителям, в какие игры играть с детьми (*материалы регулярно выставляются в родительском уголке и представлены на выставке*).

Учитывая, что формирование правильного свода стопы — процесс продолжительный, требующий систематической работы, рекомендуем родителям заниматься с ребенком ежедневно.

Сейчас мы пригласим в зал ваших детей и предпримем попытку провести первое совместное физкультурное мероприятие, где в интересной игровой форме вы будете взаимодействовать со своими малышами и узнаете несколько довольно простых, несложных упражнений, способствующих профилактике плоскостопия. И пусть этот первый опыт двигательного взаимодействия станет для вас небольшим открытием, вы узнаете своего ребёнка с новой стороны, пусть это занятие доставит радость и вам, и вашим детям.

## Слайд 25

### Закончить свое выступление мне бы хотелось словами:

Любите и цените здоровье! Оно формируется в семье. Что может быть его дороже! На этой сказочной земле! Здоровья Вам и всех благ!

## Приложение 1

### Интервьюирование детей

**Цель.** Выяснение особенностей совместной двигательной деятельности ребенка с родителями. Знакомство родителей с результатами опроса.

*Дети отвечают на вопросы:*

1. В какие игры любишь играть с родителями?
2. Часто ли играешь с родителями?
3. Занимаешься ли зарядкой вместе с родителями?
4. Делает ли мама тебе массаж ног, спины, рук?
5. Как часто вы гуляете вместе с мамой, папой?

## Приложение 2

### Анкетирование родителей по проблеме «Влияние детско-родительских отношений на психофизическое развитие ребёнка»

*Ваши искренние ответы помогут нам организовать эффективную деятельность по сохранению и укреплению здоровья детей.*

1. Влияют ли сложившиеся отношения в семье на психофизическое развитие ребенка?
2. Всегда ли Вы понимаете настроение ребенка?
3. Используете ли тактильный контакт в общении с ребенком?
4. Как Вы обращаетесь к своему ребенку?
5. Сравниваете ли своего ребенка с другими детьми?
6. Как поощряете ребенка?
7. Что мешает Вашему полноценному общению с ребенком?
8. В какие игры с Вами играли Ваши родители?
9. В какие игры любите играть вместе со своим ребенком?
10. Как часто играете с ребенком?
11. По чьей инициативе занимаетесь физическими упражнениями вместе с ребенком?
12. Уделяете ли Вы внимание профилактике плоскостопия и нарушений осанки у ребенка?
13. Занимаетесь ли с ребенком пальчиковой гимнастикой?
14. Делаете ли ребенку массаж?

*Благодарим Вас за сотрудничество. Мира, здоровья и добра вашей семье!*

## Приложение 3

Уважаемые родители!

О детках своих узнать не хотите ли?

Просим отбросить все ваши дела

И поспешить к нам в садик сюда!

Дорогие мамы и папы!

Приглашаем вас принять участие в совместном мероприятии с детьми «Вместе с папой, вместе с мамой», которое состоится 21 ноября в 17.00.

С нетерпением ждём вас!

Захватите с собой спортивную форму и хорошее настроение!

Дети и педагоги детского сада № 9 «Олененок»

## Приложение 4

### Памятка для родителей

#### Плоскостопие. Как его выявить?

Показателем здоровья, имеющим тесную связь с физическим развитием ребенка, является состояние его стопы. Чтобы ребенок мог ходить, бегать, прыгать без ограничений, его ноги должны быть здоровы. Мы предлагаем вам провести в домашних условиях исследование отпечатков стопы вашего сына (дочери) — плантографию.

Для этого возьмите несколько чистых листов писчей бумаги (желательно шероховатой, чтобы отпечатки были более четкими) и приготовьте водный раствор зеленки либо гуашевую краску, разведенную до консистенции молока. Посадите ребенка на низкий стул и при помощи ватного тампона нанесите на стопы ребенка одно из этих красящих веществ. Взяв сына (дочь) за обе руки, предложите встать одновременно двумя ногами на лист бумаги. Повторите процедуру два-три раза до получения отчетливых отпечатков стопы — плантограммы.

**ПРИМЕЧАНИЕ.** Можно просто намочить ноги ребенка и обвести карандашом получившийся на бумаге контур.

Оценка плантограммы. Возьмите карандаш и линейку и прочертите две линии.

Первая линия соединяет центр пятки с промежутком между вторым и третьим пальцами ноги. Вторая линия проводится от центра пятки до центра большого пальца. Если обе линии расположены внутри отпечатка стопы — стопа плоская; если первая линия проходит внутри отпечатка — стопа уплощенная; если контур отпечатка в срединной части не перекрывает эти линии — стопа нормальная.

Другие признаки плоскостопия: боли в голеностопном суставе или икроножных мышцах (характерно для теплого периода года, когда ребенок много двигается); тяжелая, косолапая походка; обувь, сношенная с внутренней стороны.

Что надо знать, если у вашего ребенка обнаружилось плоскостопие?

- Следует обязательно проконсультироваться с врачом-ортопедом детской поликлиники.
- Плоскостопие — это дефект строения стопы, который встречается у детей чаще, чем любой другой дефект.
- При плоскостопии свод стопы недостаточно прочен и не образует правильного изгиба. В результате, когда ребенок стоит, вся поверхность стопы прилегает к полу.
- Врачи выделяют период от рождения до 4 лет, когда у всех детей отмечается физиологическое плоскостопие, которое к 5 годам должно пройти. Если вашему ребенку 5, 5 лет, а стопа все еще плоская, можно говорить об истинном плоскостопии.
- Причиной плоскостопия обычно является слабость мышц и связок стопы, избыточная масса тела, рахит, иногда наследственная предрасположенность или неправильное развитие некоторых плюсневых костей.
- Ношение неподходящей обуви (излишне узкой или свободной, без жесткого фиксированного задника; без эластичной подошвы, без каблука или с каблуком, превышающим 1 см) не может вызвать плоскостопия у детей с нормальной стопой. Но если у ребенка есть хотя бы незначительное уплощение свода стопы, то такая обувь сделает плоскостопие более выраженным.
- Для профилактики и коррекции плоскостопия существуют специальные несложные упражнения. Следует помнить, что выполнение корригирующих упражнений вместе с ребенком поддержит его интерес к лечению и даст больший эффект.

Факторов, влияющих на состояние опорно-двигательного аппарата дошкольников, весьма много. Поэтому для профилактики и коррекции имеющихся нарушений следует использовать целый комплекс средств: занятия физической культурой с элементами ЛФК, плавание в бассейне, упражнения на тренажерах, коррекционную гимнастику, физкультурные минутки и динамические паузы между занятиями, подвижные игры и т. д. Однако ведущая роль в решении проблем физического развития ребенка отводится семье. Поэтому комплекс упражнений, направленных на укрепление свода стопы, следует ежедневно выполнять дома.

Упражнения, рекомендуемые детям с плоскостопием

1. Ходьба летом босиком по песку, камешкам, траве; дома босиком по шершавой поверхности, например, по ворсистому или массажному коврику; топтание в тапике, наполненном раскрывшимися еловыми шишками, — мощный фактор предупреждения плоскостопия.
2. Собираение пальцами босых ног с пола или ковра небольших предметов и шариков. Можно устроить семейные соревнования: кто больше перенесет пальцами ног элементов ЛЕГО на свой коврик или кто больше соберет шариков в миску и т. д.
3. Из положения сидя на полу (стуле) придвигать пальцами ног под пятки разложенное на полу полотенце (салфетку, на котором лежит какой-нибудь груз (например, книга) .
4. Хождение на пятках, не касаясь пола пальцами и подошвой.
5. Хождение по гимнастической палке, лежащей на полу, боком приставным шагом.
6. Хождение на внешней стороне стопы.
7. «Мельница». Сидя на коврике (ноги вытянуты вперед) ребенок производит круговые движения ступнями в разных направлениях.
8. «Художник». Рисование карандашом, зажатым пальцами левой (правой) ноги, на листе бумаги, который придерживается другой ногой.
9. «Утюжки». Сидя на полу потирать стопой правой ноги стопу левой ноги и наоборот. Производить скользящие движения стопами ног по голеникам, затем — круговые движения.
10. Попеременное катание ногами деревянных или резиновых шипованных мячей (валиков) по полу в течение трех минут.

Консультация на тему: « Сохраним стопы здоровыми: профилактика плоскостопия в детском саду.»

Каждый родитель мечтает видеть своего ребёнка здоровым и жизнерадостным. Но, к сожалению, состояние здоровья детей в наше время имеет тенденцию к ухудшению, несмотря на все достижения медицины. При этом с каждым годом они «молодеют» и, уже среди воспитанников детских садов у многих детей врачи выявляют хронические заболевания. Это – и, неправильная осанка, и различные нарушения опорно – двигательного аппарата и многие другие заболевания.

По данным опубликованным в государственном докладе о состоянии здоровья населения РФ, 60% детей в возрасте от 3 до 7 лет считаются практически здоровыми, но при этом имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья, в том числе и отклонения со стороны опорно – двигательного аппарата (журнал «Дошкольная педагогика», ноябрь 2007)

В дошкольном возрасте стопа только формируется, поэтому очень важно, чтобы она приняла правильную форму.

Профилактика плоскостопия в детском саду и направлена на укрепление связочного аппарата – нагрузка распределяется равномерно, исключая деформацию стопы.

Плоскостопие – это деформация стопы, вызванная уменьшением высоты свода, в сочетании с пронацией пятки и супинацией переднего отдела стопы.

(О. В.Козырева «Лечебная физкультура для дошкольников» - Москва, изд. «Просвещение». 2005 г.)

Маленькие дети много времени проводят в дошкольном учреждении.

Физические упражнения в детском саду составляются с учетом необходимости профилактики заболевания. Ежедневная утренняя гимнастика, занятия физической культурой – отличное средство, даже если плоскостопие уже начало проявляться. Разнообразные упражнения (ходьба на разных сторонах стоп, приседания, бег, прыжки и т. п.) помогают укрепить двигательный аппарат нижних конечностей.

Одним из самых эффективных методов профилактики плоскостопия у детей являются специальные физические упражнения. Все упражнения выполняются босиком.

Крайне важно сформировать у ребенка правильный навык стояния и ходьбы.

Если ребенок ходит, поворачивая стопы внутрь (косопит) то необходимо предлагать ему, противодействуя этой привычке, ходить, слегка разворачивая носки. С целью коррекции походки можно использовать специальные дорожки.

Во многих детских садах есть оборудование и инвентарь, использование которого делает профилактику этого заболевания более эффективной: обручи, наклонные и ребристые доски, гимнастическая стенка, тренажеры, массажные коврики и т. п. Использование этих предметов во время зарядки существенно снижает риск возникновения заболевания.

Хорошо, если ребенок лазает босиком по шведской стенке, по лесенкам.

Так же очень эффективно использовать различные поверхности, по которым малыши ходят босиком. Маленькие дети как бы ходят по траве по камешкам и другим своеобразным тренажерам. Всё это рефлекторно приводит в работу мышцы стопы и способствует их укреплению.

### **Профилактика плоскостопия**

Самая распространённая причина плоскостопия - это слабость мышц голени и стопы, связочного аппарата и костей, ношение неправильно подобранной обуви, чрезмерного утомления и излишнего веса. Поэтому плоскостопие чаще встречается у ослабленных и тучных детей.

Предупреждением плоскостопия мы занимаемся с раннего возраста.

Для этого используем разные средства:

- общее укрепление организма;
- рациональное питание;
- физические упражнения;
- специальные упражнения для укрепления стопы;
- использование нестандартного оборудования, сделанного своими руками.

**Свод ноги формируем,  
Шагаем ножками по дугам.**

**По змейке шагаем,  
Стопу развиваем.**

**По гальке, песку и щебёнке  
Пусть шагают стопы каждого ребёнка.  
Это полезно и интересно:  
Закаливание организма происходит. Честно.**

**Шишки колючие  
В песочке разбросаем,  
Маленькими ножками их покатаем.**

**По камушкам, по камушкам  
Малыши шагают.  
Ножки массируют  
И развивают.  
Камешки в бассейн положим  
Для закаливания ножек.  
В воду смело полезай,  
По камешкам топтаться начинай.**

**Упражнение по профилактике плоскостопия /проводимое в воде/**

**«Достань клад»**

*Материалы:* бассейн, камешки декоративные или морские, набор плавающих игрушек.

*Методические указания:* воспитатель учит детей, как с помощью пальцев ног поднять камешки со дна бассейна.

Происходит тренировка мышц и укрепление стопы.

**Стопы ног развивай,**

**Со дна камушки доставай.**

**То сгибай стопу, то разгибай,**

**Камушек тащи давай.**

Массажные дорожки своими руками

В последнее время результаты медицинских обследований свидетельствуют об ухудшении состояния здоровья дошкольников, увеличении числа детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, в том числе плоскостопием. Поэтому возникает острая необходимость обратить на эту проблему самое пристальное внимание.

Для лечения и профилактики плоскостопия применяется целый ряд методов. Дети на занятиях лечебной гимнастикой занимаются босиком. Это оказывает не только оздоровительное, но и закаляющее воздействие. Для укрепления мышечно-связочного аппарата голеностопного сустава и стопы рекомендуются различные виды ходьбы: по гальке, песку, ребристым и ортопедическим дорожкам, массажным коврикам, по наклонной плоскости. Стопа при этом рефлекторно «подбирается», происходит активное формирование сводов. В результате уменьшаются и прекращаются боли в ногах, восстанавливается рессорная функция стопы, кроме того, повышается общий тонус организма, укрепляются ослабленные мышцы ног, тренируется координация движений, формируется правильная и красивая походка.

Чтобы разнообразить данную работу, повысить к ней интерес детей педагогический коллектив МБДОУ ДСКВ № 9 «Олененок» решил пополнить оборудование для профилактики плоскостопия интересными **самодельными массажными дорожками**.

При их создании педагогами использовались самые различные материалы (пробки, крупа, деревянные палочки, фломастеры, пуговицы, шнуры, мочалки и мн. др.) . Бесполезные на первый взгляд предметы превратились в яркое, удобное в использовании оборудование.

Не только педагоги проявили своё творчество, выдумку и фантазию. К данной работе активно подключились и родители наших воспитанников.

Общими усилиями без значительных финансовых затрат они смогли усовершенствовать и пополнить традиционное спортивное оборудование, разработать и внедрить авторские, оригинальные, вариативные модели и конструкции.

## **Приложение № 28. Консультация для педагогов**

### **«Красивая осанка – здоровье ребенка».**

*Особенности строения детского организма.*

#### **Виды нарушений осанки и их лечение.**

В настоящее время вопросы охраны здоровья детей, формирование культуры здоровья и мотивации здорового образа жизни стали одним из важнейших направлений деятельности ДООУ. Но вместе с тем здоровье детей продолжает находиться в критическом состоянии.

Как показали результаты специального изучения, из 273 обследованных врачами детей у 225 имеются те или иные отклонения в здоровье.

Анализ полученных данных позволил врачам установить, что генетический (наследственный) анамнез у 67 % детей отягощен сердечно – сосудистыми, бронхолегочными, онкологическими заболеваниями.

У половины обследованных детей были выявлены отклонения в физическом развитии в виде пониженного роста и дисгармонии за счет дефицита или избытка массы тела, а также некоторые соматические признаки, которые являются предвестниками нарушения осанки.

Кроме того, у многих детей выявлено плохое развитие мускулатуры, что объясняется специалистами как недостаточное развитие мышечной ткани на уровне закладки.

Вследствие этого возникла необходимость проведения лечебной физкультуры в ДООУ.

Причин этому много:

- неуклонный рост числа детей с нарушениями опорно–двигательного аппарата
- сокращение двигательной активности детей из-за приоритета «интеллектуальных» занятий и как следствие снижение мышечного тонуса и общая слабость мышц, не способных удерживать осанку в правильном положении.

Проведение занятий лечебной гимнастикой в условиях ДООУ позволяет своевременно и эффективно устранять указанные причины на ранних этапах формирования осанки.

Именно своевременность использования физических упражнений с лечебной целью является наиболее значимым фактором внедрения лечебной гимнастики в практику коррекционной работы ДООУ.

Применяемые в лечебной гимнастике упражнения просты и доступны для выполнения, не вызывают побочного воздействия, а если проводятся в игровой форме, то становятся более привлекательными, повышают эмоциональное состояние ребенка, его физические возможности и способствуют устранению имеющихся нарушений опорно-двигательного аппарата. Каждый из вас, родители, может в домашних условиях закреплять полученные ребенком навыки.

Хочу остановиться на основных особенностях формирования опорно-двигательного аппарата в первые годы жизни ребенка.

#### **Период грудного возраста (первый год жизни).**

Закладываются все физиологические изгибы позвоночника; укрепляется мышечная система. Лечебная физкультура (обычно в виде массажа) направлена на нормализацию мышечного тонуса, улучшения кровообращения.

#### **Раннее детство (1-3 года).**

Физиологические изгибы позвоночника выражены, нарастает мышечная масса, особенно крупных мышц (туловища). Появляются первые признаки нарушения осанки. Лечебная физкультура направлена на укрепление мышечного корсета. Основное средство - физические упражнения и массаж.

#### **Первое детство (4-7 лет).**

Физиологические изгибы выражены и продолжают формироваться, укрепляются мышцы и скелет. Увеличивается объем активных движений. Отмечается небольшой прирост частоты движений, силы отдельных мышц, прыжка в длину. Появляются первые попытки сочетания движения с ходьбой. Бег ребенка еще похож на семенящий шаг, ему трудно ловить мяч и посылать его в цель, но легко прыгать с мячом, несмотря на то, что движения еще не согласо-

ванны. Внимание детей неустойчиво, они легко отвлекаются, быстро утомляются от однообразных движений.

К 5 годам улучшается координация движений. Дети лучше бросают и ловят мяч, осваивают прыжки, спортивные упражнения и элементы спортивных игр.

В возрасте 5-6 лет интенсивно формируется выносливость, что создает условия для увеличения качества повторений, длины проходимой и пробегаемой дистанции, которая составляет 300-500 м, бег становится легким, ритмичным, исчезают боковые раскачивания. Дети легко прыгают в длину и высоту, становятся особенно подвижными, любят играть.

Завершается период яркой отличительной особенностью-первым физиологическим скелетным вытяжением, которое характеризуется ускоренным ростом тела в длину. Второе такое вытяжение будет отмечаться только в пубертатном возрасте. С интенсивным ростом скелета связано появление детей с функциональными нарушениями сердечно-сосудистой системы и дискинезией желчевыводящих путей в возрасте 6-7 лет, увеличением количества признаков нарушения осанки и плоскостопия.

Лечебная физическая культура в период первого детства направлена на воспитание и закрепление навыка правильной осанки, укрепление мышц, особенно спины и брюшного пресса, улучшения крово- и лимфообразования. Средства - разнообразные физические упражнения и массаж, упражнения в воде.

Нарушения осанки начинаются с небольших изменений верхних или нижних отделах туловища. Различают три степени этих нарушений:

**1-я степень** – характеризуется небольшими изменениями осанки, которые устраняются целенаправленной концентрацией внимания ребенка.

**2-я степень** – характеризуется увеличением количества симптомов нарушения осанки, которые устраняются при разгрузке позвоночника в горизонтальном положении или при подвешивании за подмышечные впадины руками взрослого;

**3-я степень** – характеризуется сочетанием нарушения осанки с начальными признаками скалиотической болезни.

Для детей дошкольного возраста наиболее характерны 1-я и 2-я степени нарушения осанки, для школьников – 1-я и 3-я степени.

Нарушения осанки отмечаются в двух плоскостях: саггитальной (вид сбоку) и фронтальной (вид спереди).

В саггитальной выделяют пять видов нарушений осанки, вызванных увеличением (три вида) или уменьшением (два вида) физиологических изгибов позвоночника.

При увеличении физиологических изгибов различают сутуловатость, круглую спину (кифоз) и кругловогнутую спину.

Для сутуловатости характерно увеличение грудного кифоза при одновременном уменьшении (сглаживании) поясничного лордоза. Голова наклонена вперед. Плечи сведены вперед, лопатки выступают, ягодицы уплощены.

Для другой спины характерно увеличение грудного кифоза с почти полным отсутствием поясничного лордоза. Отсюда второе название – тотальный кифоз. Голова часто наклонена вперед. Ноги согнуты в коленях. Отмечается западание грудной клетки и уплощение ягодиц. Мышцы туловища ослаблены. Принятие правильной осанки возможно только на короткое время.

Для кругловогнутой спины характерно увеличение всех изгибов позвоночника. Голова и верхний плечевой пояс наклонены вперед. Живот выступает вперед и свисает. Из-за недоразвития мышц брюшного пресса может наблюдаться опущение внутренних органов. Колени максимально разогнуты, мышцы задней поверхности бедер и ягодичные мышцы растянуты и утончены.

При уменьшении физиологических изгибов различают плоскую и плосковогнутую спину.

Для плоской спины характерно сглаживание всех физиологических изгибов, в большей степени грудного кифоза. Грудная клетка уплощена, лопатки отстают от грудной клетки (крыловидные лопатки). Наклон таза уменьшен. Мышцы туловища гиподинамичны. Данный вид

нарушения осанки является следствием функциональной неполноценности мышц и имеет наиболее неблагоприятный прогноз, так как при плоской спине чаще всего развивается и быстро прогрессирует сколиоз.

Для плосковогнутой спины характерно уменьшение грудного кифоза при нормальном или несколько уменьшенном поясничном лордозе. Грудная клетка узкая, мышцы живота ослаблены. Угол наклона таза увеличен, при этом отмечается отставание ягодиц сзади и отвисание живота книзу.

Уплотнение физиологических изгибов приводит к ухудшению рессорной функции позвоночника, что в свою очередь вызывает при движении постоянное микротравмирование головного мозга, особенно в сочетании с плоскостопием. Отмечаются повышенная утомляемость и головные боли.

Профилактика и устранение нарушений осанки – процесс длительный. Требующий от ребенка осознанного отношения и активного участия. Ребенку необходимо многократно объяснять на доступном уровне и показывать, что такое правильная осанка, что необходимо делать для ее поддержания. А дети подготовительной группы уже могут сами характеризовать правильную осанку. Чтобы предотвратить нарушения осанки, необходимо осуществлять тренировку мышц ослабленного ребенка.