**Государственное бюджетное образовательное учреждение Республики Хакасия**

**для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,**

**«Черногорская специальная (коррекционная) школа - интернат»**

**Современные представления**

**о профилактике и коррекции функциональных нарушений**

**опорно-двигательного аппарата детей с ОВЗ**

**в процессе физического воспитания**

**Выполнила:**

**учитель физической культуры**

**Степанова Татьяна Михайловна**

**Современные представления**

**о профилактике и коррекции функциональных нарушений**

**опорно-двигательного аппарата детей с ОВЗ в процессе физического воспитания**

«Движение может заменить разные лекарства,

но ни одно лекарство не в состоянии

заменить движение».

Тиссо

Изменения в жизни общества нашей страны, произошедшие в последнее десятилетие, характеризуются усилением внимания к проблемам реабилитации детей с нарушением осанки и плоскостопием, осознанием реабилитации детей в России как важной государственной задачи.

В стадии активного роста у детей шести и подростков двенадцати- четырнадцати лет могут появиться дефекты осанки и плоскостопия.

На рост, развитие, укрепление здоровья и формирование осанки оказывают влияние условия окружающей среды, условия, в которых развивается ребенок.

Врачи, физиологи, педагоги выражают серьёзную озабоченность состоянием здоровья подрастающего поколения. В последние годы наблюдается увеличение количества детей ослабленных различными заболеваниями, освобожденных от физкультуры. Они быстро утомляются и во время работы принимают неправильную позу. Затем эта поза становится привычной и приводит к неправильной осанке и искривлению позвоночника.

Тесная связь между состоянием опорно-двигательного аппарата (ОДА) и здоровьем человека доказана многочисленными исследованиями, где отмечается, что отсутствие отклонений в состоянии ОДА является непременным условием нормального функционирования органов и систем, развития организма в целом, повышения работоспособности детей и укрепления их здоровья. Для сохранения нормальной осанки человека в процессе онтогенеза решающее значение имеют не размеры и сила мышц, а, в большей степени, адекватное соотношение мышечного тонуса, которое обеспечивает функциональную целесообразность строения человеческого тела.

Теория и методика физического воспитания за последнее время обогатилась большим количеством научных данных, посвященных вопросу профилактики и коррекции нарушений осанки у детей.

Осанка - это привычное положение тела человека в покое и при движении. Осанка - это умение человека держать свое тело в различных положениях. Правильная осанка естественна и красива: туловище выпрямлено, голова поднята, плечи расправлены. А у человека, который ходит ссутулившись, опустив голову и плечи, выпятив живот, на полусогнутых ногах, осанка неправильная. Это не только некрасиво, но и вредно, так как затрудняет деятельность внутренних органов и может вызвать искривление позвоночника. Формируется осанка с самого раннего детства и зависит от гармоничной работы мышц костной системы, связочно-суставного и нервно-мышечного аппарата, равномерности их развития.

Осанка определяется:

* положением головы;
* формой позвоночного столба и грудной клетки, состоянием плечевого пояса, верхних и нижних конечностей;
* работой мышц, участвующих в сохранении равновесия тела.

Позвоночник выполняет основную опорную функцию. Его осматривают в сагиттальной и фронтальной плоскостях. Определяют форму линии, образованной остистыми отростками позвонков, обращают внимание на симметричность лопаток и уровень плеч, состояние треугольника талии, образуемого линией талии и опущенной рукой.

Для оптимизации режима двигательной активности при проведении массовых и индивидуальных осмотров необходимо правильно распределять детей на группы по физической культуре, учитывая не только состояние здоровья, но и уровень физического развития, физической подготовленности ребенка, биологический возраст, использование домашнего задания по физической культуре.

Всегда есть шанс исправить положение, используя корригирующие приемы и движения, которые следует использовать при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Под влиянием регулярных занятий физическими упражнениями мышечная система ребёнка укрепляется, что предупреждает формирование неправильной осанки. Под влиянием специальных физических упражнений позвоночник делается более подвижным, устраняются дефекты физиологической кривизны, укрепляются мышцы спины и грудной клетки, создаётся мышечный корсет, который удерживает позвоночник в правильном положении.

«Гимнастика, физические упражнения, ходьба должны прочно войти в повседневный быт каждого, кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь». Древнее изречение Гиппократа в наш век проникновения во все сферы деятельности научно-технического прогресса становится в высшей степени актуальным.

Разрабатывая технологию коррекции нарушений осанки детей с учетом пространственной организации их тела, мы придерживались ряда условий:

* систематичности использования в урочных и внеурочных формах занятий физическими упражнениями, направленными на формирование навыка правильной осанки;
* систематичности использования физических упражнений, направленных на коррекцию функциональных нарушений ОДА (опорно-двигательный аппарат);
* организации рационального статодинамического режима обучающихся;
* регламентации и строгого дозирования нагрузок, адекватности их применения;
* информирования детей и их родителей о ходе коррекционных мероприятий.

Предложенная нами технология, состоящая из коррекционно-профилактического макроцикла, в котором выделены втягивающий, корригирующий и поддерживающе-оздоровительный этапы, по нашему мнению, позволит существенно повысить эффективность педагогических воздействий по коррекции нарушений осанки, а также откроет перспективы для своевременной её профилактики.

Интегрированные физкультурные занятия, проводимые на протяжении всего макроцикла, предусматривают комплексное использование средств физического воспитания: гигиенических факторов (гигиена места проведения занятий, гигиена обуви и одежды для занятий, целесообразное, с точки зрения режима дня, место и время проведение занятий в учебно-воспитательном процессе), естественных оздоровительных факторов, физических упражнений (подвижных игр, прикладных, гимнастических и других спортивных упражнений).

Физическая культура обладает особо оздоровительным потенциалом.

Правильная организация физического воспитания детей возможна, если учитываются анатомо–физиологические особенности развития как отдельных органов и систем, так и всего организма в целом. Каждый возрастной период имеет свою определенную специфику развития.

Показателями физического развития детей является рост, вес, окружность грудной клетки, состояние костной и мышечной систем, внутренних органов, а также уровень развития моторики.

Формирование опорно-двигательной системы (скелета, суставно-связочного аппарата) продолжается до периода полового созревания.

Чрезмерные нагрузки отрицательно сказываются на развитии скелета, и наоборот, умеренные по нагрузке и доступные для данного возраста физические упражнения – бег, лазанье, прыжки – стимулируют рост костей, способствуют их укреплению. Любые, даже самые начальные отклонения в развитии опорно-двигательного аппарата, могут осложнить жизнь ребенка при увеличении учебных нагрузок в школе, когда ему приходится меньше двигаться, больше сидеть за столом.

«Потребность в движениях является одной из важных физиологических особенностей растущего детского организма, его нормального формирования и развития» (С.М. Иванов).

Большое значение в предупреждении и лечении различных деформаций опорно-двигательного аппарата имеет физическая культура в различных ее формах. Занятия физическими упражнениями положительно влияют на функции ЦНС, благодаря им достигается гармоничное развитие и укрепление мышечной системы, костно-связочного аппарата, органов дыхания и кровообращения, улучшается общий обмен веществ, осанка, повышается закаленность. Это ведет к увеличению функциональных возможностей организма, к укреплению здоровья.

**Комплекс упражнений для формирования**

**и закрепления навыка правильной осанки**

Исходное положение (далее - и. п.) - стоя: принять правильную осанку, касаясь стены или гимнастической стенки, при этом затылок, лопатки, ягодичная область, икры ног и пяток должны касаться стены.

**И. п**. - стоя. Отойти от стенки на 1-2 шага, сохраняя правильную осанку.

**И. п**. - стоя. Сделать 2 шага вперед, присесть, встать. Вернуться в и.п.

**И. п**. - стоя. Сделать 1-2 шага вперед, расслабить последовательно мышцы шеи,

плечевого пояса, рук и туловища. Принять правильную осанку.

**И. п.** - стоя. Приподняться на носочки, удерживаясь в этом положении 3-4 сек.

Вернуться в и. п.Повторить упражнение 5, но без гимнастической стенки.

**И. п**. - стоя. Присесть, разводя колени в стороны и сохраняя прямое положение

головы и позвоночника. Медленно встать и принять и. п.

**И. п.** - сидя: сесть на гимнастическую скамейку у стены, принять правильную

осанку, прижав затылок, лопатки и ягодицы к стене.

**И. п**. - сидя. Расслабить мышцы шеи, уронить голову, расслабить плечи, мышцы

спины, вернуться в и. п. сидя.

**И. п.** - лежа: лечь на коврик на спину, голова, туловище, ноги составляют прямую

линию, руки прижаты к туловищу.

**И. п**. - лежа. Приподнять голову и плечи, проверить прямое положение тела,

вернуться в и. п.

**И. п**. - лежа. Прижать поясничную область тела к полу. Встать, принять правильную

осанку, придавая поясничной области то же положение, которое было

принято в положении лежа.

**И. п.** - стоя. Ходьба по залу с остановками, сохранением правильной осанки.

**Комплекс упражнений**

**для создания и укрепления "мышечного корсета"**

**И. п.** - лежа на животе: лечь на пол, на живот, подбородок опустить на тыльную

поверхность кистей, положенных друг на друга.

**И. п.** - лежа на животе. Перевести руки на пояс, приподнять голову и плечи, лопатки

соединить, живот не поднимать. Удержать положение несколько секунд,

вернуться в и. п.

**И. п**.- лежа на животе. Перевести кисти рук к плечам или за голову, приподнять

голову и плечи. Удерживать положение несколько секунд, вернуться в и. п.

**И. п.** - лежа на животе. Приподнять голову и плечи, медленно перевести руки вверх,

в стороны и к плечам. Вернуться в и. п.

**И. п.** - лежа на животе. Поднять голову и плечи, руки в стороны. Сжимать и

разжимать кисти рук. Вернуться в и. п.

**И. п.** - лежа на животе. Поднять голову и плечи, руки в стороны. Прямыми руками

совершать круговые движения. Вернуться в и. п.

**И. п.** - лежа на животе. Поочередно поднимать выпрямленные ноги, не отрывая таз

от пола. Темп упражнения медленный. Вернуться в и. п.

**И. п.** - лежа на животе. Приподнять обе ноги, не отрывая таз. Удерживаться в этом

положении 3-5 сек. Вернуться в и. п.

**И. п.** - лежа на животе. Поднять правую ногу, присоединить левую, удерживаться в

таком положении 3-5 сек, опустить правую, затем левую ногу.

**И. п**. - лежа на животе. Приподнять выпрямленные ноги, развести их в стороны,

соединить и опустить в и. п.

**И. п**. - лежа на животе, попарно друг против друга. Приподнять голову и плечи,

удерживая согнутыми в локтях руками мяч перед грудью, бросить его

партнеру, руки вверху, голова и грудь приподняты, поймать мяч обратно.

Аналогично упражнению 10, но мяч перекатывать, сохраняя приподнятое

положение головы и плеч.

Из различных видов физических упражнений наиболее эффективным является плавание. Горизонтальное положение в воде способствует освобождению позвоночника от значительной физической нагрузки, равномерному распределению тяжести тела, лучшему кровоснабжению органов, симметричному расположению верхних и нижних конечностей, а также возможности полного расслабления. В этих условиях имеются необходимые предпосылки для исправления имеющейся деформации позвоночника.

Подвижные и спортивные игры обеспечивают разностороннее воздействие на организм, равномерную нагрузку на основные группы мышц, постоянную смену различных положений тела, что также способствует укреплению опорно-двигательного аппарата и устранению нарушений различного характера.

Ценным средством исправления осанки является оздоровительная ходьба, однако важным условием ее эффективности является постоянный самоконтроль за правильным положением тела: прямое положение спины, живот втянут, плечи расправлены и находятся вертикально над пятками, подбородок поднят (смотреть перед собой, лопатки сведены, тяжесть тела равномерно распределена на правую и левую ногу).

В целях профилактики и устранения нарушений осанки упражнения ритмической гимнастики наибольшую пользу приносят тогда, когда их проводят по группам, комплектуемым соответственно выявленным типам осанки, а также с учетом пола, возраста и уровня физического развития учащихся. В таких группах всегда есть возможность предложить каждому занимающемуся выполнение комплекса тех упражнений, которые ему наиболее необходимы в данный момент.

Обчающихся с нарушениями осанки необходимо научить искусству расслабления. С этой целью в группах корригирующей ритмической гимнастики для школьников среднего и старшего возраста до начала занятий и в конце их полезно проводить упражнения на расслабление с элементами аутотренинга, который помогает сконцентрировать внимание на выработке стереотипа правильной осанки. Перед началом занятий обучающиеся расслабляют свои мышцы, лежа на спине, слушая голос учителя, медленно и властно произносящего фразу: «Мышцы расслаблены. Я встану, голову вверх, плечи разверну, чуть сведу лопатки, живот подтяну, исправлю положение таза!». Обучающиеся мысленно повторяют эту фразу, встают, принимая правильную осанку. В дополнение дети с похожими нарушениями осанки могут попарно подойти друг к другу, провести взаимоконтроль и коррекцию положения надплечий, лопаток, позвоночника, таза.

Желательно отказаться от упражнений с поднятием тяжестей и двигательных действий, связанных с асимметричными позами, неравномерными нагрузками, а также длительных поз в согнутом положении (гребля, велоезда и др.).этими видами можно заниматься лишь после устранения дефектов осанки.

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.

Плоскостопие является одним из тяжелых ортопедических заболеваний. Запущенные случаи плоских стоп влекут за собой глубокие расстройства здоровья детей. Они приводят к инвалидности и нередко являются причиной возникновения сколиоза.

По данным проведенных исследований А.В. Чоговадзе, В.М. Савкова, наибольшее количество случаев плоскостопия приходилось на детей ослабленных, часто болевших, имеющих нарушение в состоянии здоровья и физического развития.

**Плоскостопием** принято считать деформацию опорно-двигательного аппарата (ОДА), проявляющуюся в снижении высоты свода стопы, пронировании его заднего и отведение переднего отдела. Такая деформация обычно сопровождается нарушением взаиморасположенности костей, а также нарушением трофики. Как правило, плоскостопие вызывает общее расстройство всего организма.

Одной из современных причин плоскостопия у обучающихся является снижение двигательной активности (гиподинамия), которая сопровождается понижением тонуса мышц и связок свода стопы, что, в конечном итоге и приводит к плоскостопию.

В связи с этими адекватные, индивидуально подобранные нагрузки, тренирующие мышцы и связки свода стопы являются самыми эффективными как в плане профилактики, так и коррекции возникших нарушений.

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;
* нерациональная, неудобная обувь.
* длительное пребывание в статическом положении.

Лечить всегда труднее, чем предупредить развитие патологического процесса.

Поэтому, особое внимание уделяю профилактике плоскостопия.

Профилактика плоскостопия включает:

а) общеукрепляющий режим;

б) рациональное питание;

в) достаточное пребывание на свежем воздухе;

г) закаливание;

д) массаж;

е) правильно подобранная обувь;

ж) специальные корригирующие упражнения;

з) занятия спортом и спортивными играми.

Коррекция плоскостопия может быть достигнута систематическим применением физических упражнений. Специальное значение физических упражнений в профилактике плоскостопия проявляется в благотворном влиянии на функции всех органов и систем организма, в улучшении функций суставов, связок и мышц стопы на фоне общего укрепления ОДА, в укреплении свода стопы при одновременной коррекции, имеющейся деформации.

Физические упражнения и другие средства физической культуры (закаливание, двигательный и гигиенический режимы и так далее) являются важными компонентами физической реабилитации при плоскостопии. Физическая культура во всем ее многообразии, являясь методом неспецифической, патогенетической функциональной терапии, оказывающим наряду с местным и общее воздействие на организм, благотворно влияет на профилактику и физическую реабилитацию при плоскостопии, особенно в детском возрасте.

Систематические занятия физической культурой, специальными физическими упражнениями, адаптивной физической культурой (АФК) способствуют развитию и укреплению мышц, связок и суставов, участвующих в образовании и нормальной деятельности свода стопы.

На уроках также использую **закаливание.** Наибольший эффект достигается тогда, когда упражнения выполняются без обуви. Поэтому дети занимаются на уроках физической культуры в носках, а на уроках корригирующей гимнастики босиком, в хорошо проветренном зале, что также способствует закаливанию организма. **Самомассаж.** Для повышения интереса и активности детей использую тренажеры и нестандартное оборудование. Упражнения на них укрепляют связочно-мышечный аппарат, улучшается крово- и лимфообращение. В заключительной части урока в течение 5 – 7 минут применяю самомассаж, который помогает хорошо расслабить мышцы ног после нагрузки. Он выполняется в следующей последовательности: вначале растираются пальцы, затем поглаживанием и растиранием массируют подошвенную и тыльную часть стопы, пятки, аххилово сухожилие, голеностопный сустав и голень.

Можно использовать на уроках нестандартное оборудование:

а) дорожка из обручей - состоит из нескольких обручей, соединенных между собой тонким шнуром. Дорожка закрепляется за крючки на противоположных сторонах зала. Высота регулируется в зависимости от упражнений и возраста детей. Дорожка используется для упражнений в разных видах ходьбы, бега, прыжков;

б) дорожка – лесенка, которая представляет собой полосы из поролона длиной до 50 см и шириной 18 – 20см. Способ соединения и крепления такой же, как и у дорожки из обруча. Используется для формирования правильной осанки, профилактики плоскостопия, бега;

в) коврик массажерный из пуговиц;

г) поролоновые палочки и трубочки;

д) мешочки с песком и камешками;

е) массажеры роликовые;

ж) мягкие мячи (для ОРУ).

з) диск «Здоровья», улучшающий функции голеностопного, коленного и тазобедренного сустава.

Систематические занятия физической культурой вообще и специальными физическими упражнениями в частности способствуют укреплению и развитию мышц, связок, суставов, участвующих в образовании и нормальной деятельности свода стопы.

**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 тазике, наполненном раскрывшимися еловыми шишками, — мощный фактор предупреждения плоскостопия.
2. Собирание 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.

1. 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 голеням, затем —

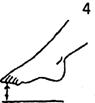
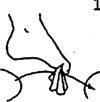
круговые движения.

10. Попеременное катание ногами деревянных или резиновых шипованных мячей

(валиков) по полу в течение трех минут.

1 – сборщик 3 – художник 5 – эквилибрист 7 - маляр

2 – гусеница 4 – барабанщик 6 - кораблик



Для того чтобы ответить на вопрос: "Какой же должна быть работа по профилактике нарушений ОДА?", сначала необходимо выяснить, что подразумевается под понятием "профилактика". С медицинской точки зрения, профилактика - это совокупность мер по укреплению здоровья, предупреждению и устранению причин заболевания человека. В психолого-педагогической литературе понятие "профилактика" трактуется как предотвращение процесса, явления или действия, имеющего негативное личностное, социальное или медицинское последствие.

Таким образом, основными принципами профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата детей в процессе обязательных занятий физической культурой наряду со всеми общедидактическими являются:

* комплексность формирования знаний, умений и навыков у детей, как общего характера, так и направленных на решение индивидуальных проблем профилактики нарушений ОДА в процессе обязательных занятий физической культурой.

**Литература:**

1. Коррекция нарушений осанки у школьников. Методические рекомендации/ Научный .ред. Г.А.Халемский. - СПб.: Детство-пресс, 2001.
2. Программы для общеобразовательных учреждений: Коррекионно-развивающее обучение: Начальные классы/Сост. Л.А.Вохмянина. - М.: Дрофа, 2001.
3. Системная коррекция последствий сколиоза у детей и подростков средствами адаптивной физической культуры: Программно-методический комплекс/ Н.А.Потапова, Л.М.Кротова, Р.Р.Гатиатулин. - М.: НЦ ЭНАС, 2006.
4. Короткова Е. А, Пенькова И. В. Интеграция профилактики нарушения опорно-двигательного аппарата детей в образовательный процесс по физической культуре// Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2005, № 4.