

СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К ВОСПИТАНИЮ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Каждый человек хочет иметь красивую фигуру. Но фигура может быть красивой лишь при правильной осанке. В медицинской энциклопедии и во многих других источниках дается определение осанки как «привычное положение тела человека в покое и при движении» [6]. Но «привычное» может оказаться как рациональным, так и неправильным с точки зрения биомеханики положений и движений человека. Правильная осанка (ПО) – это оптимальное расположение частей тела человека относительно общего центра тяжести (ОЦТ – равнодействующая всех сил, действующих на тело человека).

Формированию правильной осанки в прошедшем столетии и в наступившем новом уделяли и уделяют пристальное внимание многие специалисты [1, 3, 4, 5, 7, 11, 12]. В медицинской науке и практике достаточно хорошо отработаны технологии коррекции осанки лечебными средствами: даны характеристики различных искривлений позвоночника, обоснованы методики лечебно-коррекционных занятий, приводится значительное количество корректирующих упражнений [1, 6, 7, 11].

Но, несмотря на усилия специалистов разного профиля, число детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА) с каждым годом увеличивается. Великий исследователь П. Брэгг высказал фразу, которая, наверное, уже стала крылатой: «Человечество, научившись передвигаться на задних конечностях, так и не научилось правильно ходить, стоять, сидеть». Миллионы людей во всем мире страдают заболеваниями ОДА. По медицинской статистике в конце 80-х годов не менее 60% всех потерь времени по нетрудоспособности у людей в возрасте от 25 до 55 лет были связаны с заболеваниями ОДА. По данным Белорусского научно-исследовательского института ортопедии и травматологии количество детей с 3-й и 4-й степенями сколиотической болезни увеличилось за последние 5 лет в 3 раза. Количество нуждающихся в пребывании в Брестском областном интернате для детей со сколиотической болезнью составляло в 2001 г. 900 человек, к началу 2002 г. эта цифра увеличилась до 1100. Возможность же учреждения в содержании таких детей сегодня составляет всего 260 мест. Это официальная статистика, но по известным финансовым причинам специалисты интерната не могут даже обследовать всех детей области в отдаленных районах.

Тревожные результаты показывают и обследования в 1-ой и 2-ой детских поликлиниках г. Бреста – процент заболеваемости ОДА у детей увеличивается. Так, количество детей с плоскостопием увеличилось с 450 в 1997 г. до 672 детей в 2001 г.; со сколиотической болезнью – с 47 в 1997 г. до 118 в 2001 г.

От 70 до 80% детей до 14 лет имеют различные нарушения в осанке [8, 9, 11, 14]. Специалисты видят решение данной проблемы в комплексной реабилитации детей с нарушениями осанки, хотя основной упор делают на внедре-

ние лечебной гимнастики в детские сады и школы. Однако даже правильно организованные занятия лечебной гимнастикой составляют лишь 0,004% от возрастной нормы количества движений ребенка [13]. Если учесть, что количество занимающихся с 1-ой и 2-ой степенью сколиоза в Брестском физкультурном диспансере не превышает 30 человек (на учете состоит 218), а детей дошкольного возраста, посещающих физдиспансер, всего трое, то о какой эффективности можно говорить?

На телевизионном канале "ТВЦ" в программе "Я-Мама" 21.12.2002 г. было объявлено об утверждении Российской государственной программы по диагностике и коррекции осанки, которая начинает работать с 2003/04 учебного года. В основном обследованию будут подлежать учащиеся 1-6 классов, и главный упор будет делаться на физкультурное направление. То, что эту проблему заметили и хотят решать на государственном уровне в России, очень важно. Осанка не только аккумулирует в себе антропометрическую часть физического развития, но и биомеханическую, эстетическую характеристику, связанную с понятиями гармонии тела и человеческой этикой, а также педагогическую доминанту, обеспечивающую формирование поведенческих навыков и самоконтроля [10, 13].

Основной причиной имеющегося неблагополучного явления в нарушениях осанки мы видим, прежде всего, в несогласованности действий различных специалистов и дефиците педагогических воздействий. В литературе неоднократно отмечено: в процессе физкультурно-оздоровительной работы в дошкольных учреждениях прилагаются определенные усилия в области коррекции различных нарушений физического развития дошкольников, однако, именно отклонения в осанке менее всего поддаются педагогическим воздействиям [6, 15]. При изучении годовых планов дошкольных учреждений Ленинского района г. Бреста, мы выявили, что все руководители считают необходимым воздействовать на формирование правильной осанки дошкольников, но в основном видят решение этой проблемы в разделе "Физкультурно-оздоровительная работа". Мы же считаем, что осанку следует не только формировать, но и воспитывать.

Необходимо переосмыслить структуру, содержание, формы и методы, направленные на воспитание осанки, прежде всего с педагогических позиций, объединив все остальные направления (ЛФК, массаж, коррекционно-профилактические мероприятия) в единое целое. Главная роль в такой системе должна принадлежать воспитателям и родителям.

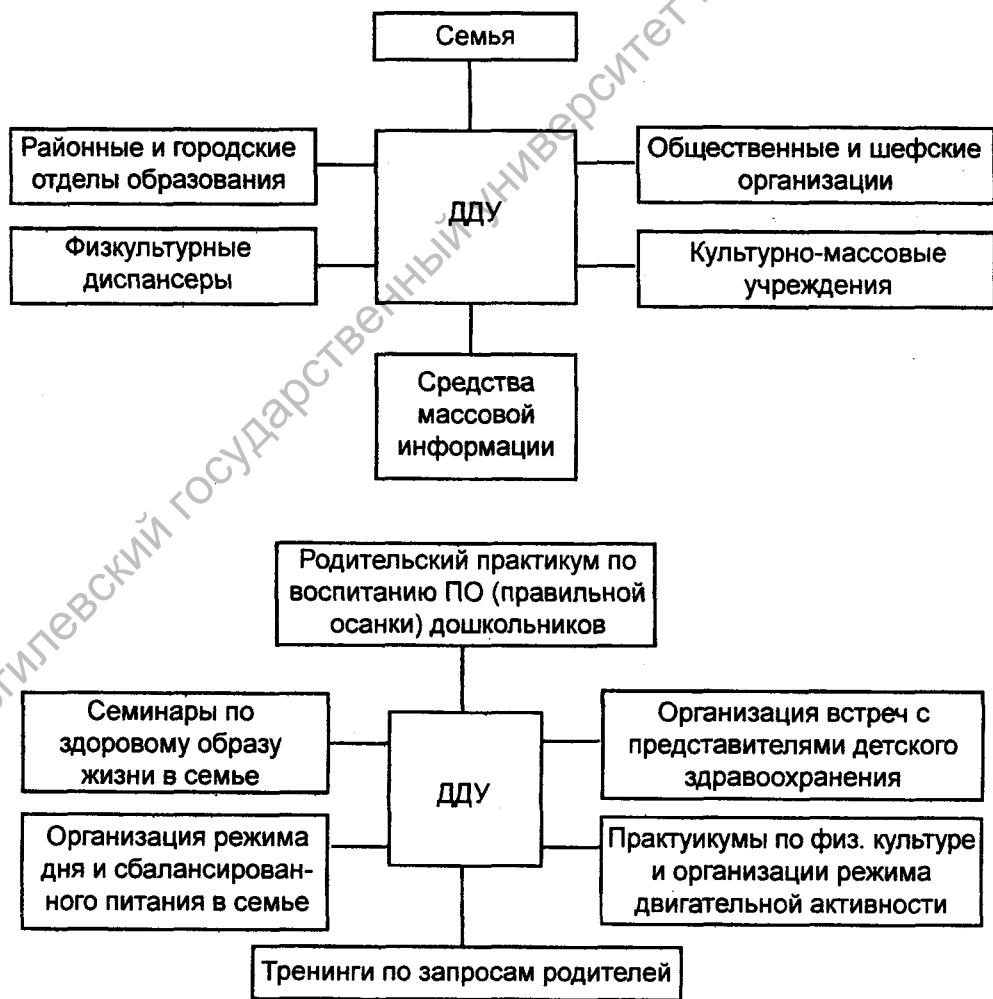
Для того, чтобы следить за формированием ПО ребенка в семье, детском саду, школе, средних и высших учебных заведениях, т.е. до полного становления ОДА, воспитателям, преподавателям и родителям необходимо иметь элементарные понятия об этапах его развития. Условно можно выделить 8 этапов формирования ОДА. Некоторые исследователи, правильно определяя 7 этапов [13], упускают очень важный заключительный 8-ой (взрослый) этап.

Первый этап формирования ОДА – внутриутробный, второй – заканчивается к концу первого года жизни ребенка, т.е. тогда, когда формируются основные физиологические изгибы позвоночника, идет интенсивное образование костной ткани, замещающей хрящевидную. Третий этап условно называют ясельным. Его можно переименовать в материнский, т.к. матери получили возможность находиться в оплачиваемом отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет и следить за его общим развитием.

Не менее ответственный четвертый этап формирования ОДА – дошкольный, который длится от 3-х до 6-ти лет. Очень часто, начиная именно с этого периода, родители полностью или частично снимают с себя ответственность

по воспитанию осанки у своих детей и передают все полномочия образовательным учреждениям. Латохина Л. [13] в своей статье перечисляет 23 наименования различных заболеваний, которые она встретила в медицинских карточках в одном из детских садов г. Москвы. Все дети подготовительного класса имели нарушения осанки, причем у многих отмечен выраженный сколиоз или кифоз. Серьезной причиной такого положения является увеличение занятий умственного характера в дошкольных учреждениях и ограничение, в связи с этим, двигательной активности детей. Но не менее важной причиной автор считает безразличие к этой проблеме самих родителей, которое объясняется слабymi знаниями проблемы.

На современном этапе необходим системный подход к воспитанию правильной осанки. Проблема должна решаться педагогами при непосредственном участии родителей, врачей, государственных и общественных деятелей. В системе «дошкольное учреждение – семья» определяющим ядром и координатором действий должно выступать ДДОУ, которое путем прямых и обратных связей с государственными и общественными организациями способно решать проблему формирования осанки и здорового образа жизни детей (См. схему).



Не менее важны и последующие этапы развития и становления ОДА: 5-й – младший школьный (от 6-ти до 12-13 лет), 6-й – подростковый (с 12-13 до 17-18 лет), 7-й – юношеский (с 17-18 до 20-21 года) и 8-й – взрослый (с 20-21 до 24-25 лет).

В целом подчеркнем, что низкий уровень здоровья, высокий процент нарушений осанки у детей в разные возрастные периоды требуют поиска наиболее рациональных воздействий, начиная с рождения ребенка; координации усилий воспитателей, медицинских работников, руководителей физического воспитания.

Все вышеизложенное свидетельствует о необходимости разработки специальной педагогической технологии по воспитанию правильной осанки.

Под педагогической технологией (ПТ) мы понимаем процесс, направленный на осознанное овладение детьми знаниями об осанке, воспитание “чувства осанки”. Этот процесс строится на алгоритмах деятельности по созданию оптимальных условий жизни и быта детей, использовании средств, форм и методов формирования их осанки. Концептуальными основами ПТ являются системный подход, личностно-ориентированная направленность педагогического процесса, идея амплификации (обогащения) деятельности детей.

Целостность ПТ обеспечивается единством подходов, содержания и средств профилактики и коррекции осанки со стороны воспитателей, работающих с детьми, специалистов (руководитель физического воспитания, инструктор по лечебной физкультуре, массажист и др.), родителей.

В деятельности воспитателя яслей-сада № 27 ООА Ленинского района г. Бреста в течение дня четко обозначены процедуры постоянного контроля за правильной позой детей во время игр и занятий, выделено время для проведения кратковременных корректирующих упражнений, продумана развивающая пространственная среда, предложены методики активизации детей. В групповых комнатах созданы “центры здоровья”, где ребенок может проверить свою осанку, самостоятельно выполнять некоторые упражнения, используя съемные турники в дверных проемах, гимнастические лестницы, специальное оборудование. В систему работы включены лечебно-корректирующие занятия, профилактический массаж, водные процедуры.

Анкетирование, проведенное среди родителей детей, посещающих детский сад, показало, что более 50% опрошенных не считают серьезной проблемой незначительные отклонения в осанке; почти 40% считают, что проблема формирования правильной осанки относится в большей степени к учебным заведениям. Поэтому органичной частью ПТ мы считаем сотрудничество с семьей. Для родителей также разработана система коррекционных мероприятий: ежедневная гимнастика с детьми, кратковременные висы на перекладине, жесткое ложе во время сна, закаливающие мероприятия; предложены видеоматериалы, литература, подвижные игры.

Одна из главных задач дошкольного учреждения – воспитание детей на основе психофизического и социального благополучия. Это положение, на наш взгляд, детерминирует место и роль оздоровительного физического воспитания детей в детском саду. Принципиально важно систему коррекции ОДА дошкольника рассматривать не изолированно, а как органичную часть всего воспитательного процесса, который должен строиться на основе научных и практических наработок о человеке и, прежде всего, психолого-педагогических.

Целенаправленной работе по воспитанию правильной осанки в нашем ДОУ способствует разработанная коррекционно-развивающая программа “Стройность и красота” [2]. Согласно этой программе, руководитель физического воспитания

и воспитатели должны уметь определять нарушения осанки; знать индивидуальные особенности детей, простые методы оценки функционального состояния организма дошкольников, комплексы физических упражнений, направленные на повышение общефизической подготовки и устранение незначительных нарушений в осанке; методы активизации двигательной активности (ДА) в течение всего пребывания ребенка в детском саду. Последний пункт очень актуален именно в наши дни. Увеличиваются запросы общества на более высокую интеллектуальность подрастающего поколения, увеличивается количество времени для дополнительных занятий, не связанных с физическими нагрузками, что значительно снижает ДА детей.

Мы считаем, что все современные новые направления, технологии и программы должны рассматриваться с позиций важности для физического, нравственного и психического здоровья детей. Воспитание правильной осанки также включает в себя нравственный аспект. Педагогические воздействия не ограничиваются короткими "командно-административными" обращениями, типа: "Не горбись", "Встань тихо!", "Стой прямо!". Способ проведения занятий, режимных моментов – преимущественно игровой. В игре и при использовании различных физических упражнений воспитатель обращается к богатому внутреннему миру ребенка, создавая зрительные, слуховые, тактильные, обонятельные образы.

Для того, чтобы правильное положение тела стало нормой для ребенка, необходимо формировать и развивать "чувство фигуры" с момента осознания им собственных ощущений. Таким образом, педагогические воздействия носят смысловой и формирующий характер (пример см. в таблице).

Педагогика формирования осанки в режиме дня детского сада

№ п/п	Время в режиме	Мероприятия	Зрительные, слуховые и сенсорные восприятия	Методические указания
1.	Утренний прием	Беседа с вновь пришедшими детьми и родителями на тему "Что такое плоскостопие и как его избежать?"	Вместе с родителями пройти по всем имеющимся приспособлениям для профилактики плоскостопия (ребр. доска, массажные коврики, каштаны, рассыпанные в обручах, самодельные дорожки.	1. Выслушать ответы детей. 2. Выслушать ответы родителей. 3. Наиболее точные ответы отметить карточками для победителей "лучший ответ".
2.	Завтрак	Закрепление правильной позы при сидении. Обучение вставанию со стула.	Я сижу со спинкой ровной, голову не кручу, Потому что знаю точно, Что красивой стать хочу.	1. Поднимаясь со стула, выталкиваем тело вверх. Позвоночник держим прямо. 2. Не следует помогать себе руками.
3.	Перед занятиями	Игра-импровизация – "Перевоплощение (змея, кошка, собака, тигр и т.д.)	Дружно завертелись, завертелись, закружились и в зверюшек превратились. А в каких, мы Вам не скажем, воспитателю покажем.	1. Воспитатель отмечает самые изящные, грациозные фигуры. 2. Воспитатель "расколдовывает" превратившуюся фигуру и ребенок выполняет соответствующие действия.

Окончание таблицы

№ п/п	Время в режиме	Мероприятия	Зрительные, слуховые и сенсорные восприятия	Методические указания
4.	На занятиях	Упражнять детей в правильной посадке (отработка техники).	Я спокойно подойду, стульчик свой приподниму, отодвину, сяду, покажу, как надо.	Воспитатель отмечает детей с хорошо выполненным заданием.
5.	На прогулке	Выход на прогулку через «турничок». Лазание по гимнастической лестнице.	Постараюсь подтянуться, подбородком прикоснуться, Ну а если не смогу, Хоть другому помогу.	Воспитатель контролирует выполнение упражнения.

Только единством всех составляющих предложенной модели по воспитанию правильной осанки и здорового образа жизни можно решить проблему здоровья подрастающего поколения.

В настоящее время мы ведем апробацию целостной педагогической технологии по воспитанию правильной осанки у детей, уточняются отдельные методики, обобщается опыт работы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бойко А.Ф. Не ждите первого звонка! – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.
2. Боковец В.С., Боковец Ю.В. Стройность и красота / Пралеска. – Мн., 2000/9. – С.29-46
3. Герцен Г.И., Лобенко А.А. Реабилитация детей с поражением опорно-двигательного аппарата в санаторно-курортных условиях. – М.: Медицина, 1991. – 271 с.
4. Гориневский В.В. Физическое образование. – СПб, 1913. – 312с.
5. Гурфинкель В.С., Коц Я.М., Шик М.Л. Регуляция позы человека. – М.: Наука 1965. – 255 с.
6. Здоровье: Попул. энциклопедия / Белорус. Сов. Энцикл. – Минск: Бел СЭ, 1990. – С. 133-360.
7. Кашин А.Д. Сколиоз и нарушения осанки: Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации: Учеб.-метод. пособ. для врачей и инструкторов лечебной физкультуры. – Мн.: НМЦентр, 1998. – 240 с.
8. Козырева О.В. Комплексная физическая реабилитация дошкольников с нарушением осанки // Дошкольное воспитание. – № 12. – 1998. – С.49-56
9. Курпан Ю.И. Движение против остеохондроза позвоночника. – М.: ФиС, 1987. – 47 с.
10. Концепція фізического востпання в умовах реформирования системы образования РБ / Зборнік нарматывных дакументаў Міністэрства адукацыі РБ. – 2001. – № 1. – Ст.21.
11. Коррекция нарушения осанки у школьников. Методические рекомендации / Науч. ред. Г.А.Халемский. – СПб.: «Детство – Пресс», 2002. – 64 с.
12. Ловейко И.Д., Фонарева М.И. Лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника у детей. – Л.: Медицина, 1988. – 143 с.
13. Латохина Л. Как быть здоровым душой и телом / № 10, 1998. – 102-103 с.
14. Потапчук А.А., Дидур М.Д. Осанка и физическое развитие детей. Программы диагностики и коррекции нарушений. – СПб.: Речь, 2001. – 166 с.
15. Шабека В.М., Лагвина Т.Ю., Шышкіна В.А. Любім бегаць і скакаць: Карэкцыя фізічнага развіцця дзяцей. – Мінск: Нар.асвета, 1998. – 127 с.

SUMMARY

The article describes the results of the scientific investigation concerning the problem of forming pre-school children's carriage under the circumstances existing in the educational establishments. Educational approach to the discussed problem being applied, theoretically proved conclusions have been drawn. A model of nursery school educational process, providing for the complex of diagnosing facilities along with preventive and corrective measures to ensure the pre-school children's carriage, has been worked out.