

## Особливості методики розвитку рухових здібностей у дітей дошкільного віку з порушенням опорно-рухового апарату

У дітей з раннього віку необхідно розвивати рухові якості (*спритність, швидкість, гнучкість, силу, витривалість, рівновагу окоміру та ін.*). Щоб повзати, ходити, бігати, стрибати, метати, *потрібно володіти відповідними руховими якостями.*

З розвитком *сили, швидкості, спритності* збільшуються довжина, висота стрибка, дальність метання.

*Витривалість* дозволяє дітям, не втомлюючись, виконувати фізичні вправи, проходити великі відстані. Точність попадання в ціль під час метання, точність приземлення в стрибках, дотримання напрямку в ходьбі, бігу свідчать про наявність хорошого *окоміру*. Діти не змогли б виконувати навіть елементарні вправи, не кажучи вже про більш складні види діяльності, якщо в них не розвинені в тій чи іншій мірі основні рухові якості.

*Фізичне виховання дітей з дефектами постави повинно бути спрямоване на вирішення таких загальних завдань:*

- підвищення емоційного стану;
- нормалізацію основних нервових процесів;
- поліпшення діяльності серцево-судинної і дихальної систем;
- зміцнення дихальної мускулатури;
- зміцнення фізичного розвитку;
- активізацію загальних і місцевих (в м'язах тулуба) обмінних процесів.

Для вирішення цих завдань на тлі *загальнорозвиваючих вправ* використовуються гімнастичні вправи для м'язів спини і черевного преса переважно в положенні розвантаження хребетного стовпа. Важливе значення для створення фізіологічних передумов відновлення правильного положення тіла має тренування попереково-клубових м'язів, а також м'язів сідниць.

На тлі загальних завдань необхідно вирішувати і *спеціальні завдання*, спрямовані на:

- створення фізіологічних передумов правильної постави;
- вироблення достатньої силової і загальної витривалості м'язів тулуба;
- поліпшення координації рухів і рівноваги;
- вдосконалення рухових навичок.
- виправлення наявного дефекту і закріплення навички правильної постави.

Так само необхідно формувати вміння зберігати правильне положення тіла, коли вони сидять, стоять, ходять. Правильна постава має велике значення для нормальної діяльності всіх внутрішніх органів і систем організму дитини. Вона багато в чому залежить від розвитку кістково-м'язового апарату, але цю навчку важливо формувати своєчасно.

Відхилення від нормальної постави прийнято називати порушенням, або дефектом, постави. **Порушення постави** не є захворюванням. Воно пов'язане з функціональними змінами опорно-рухового апарату, при якому утворюються порочні умовно-рефлекторні зв'язки, що закріплюють **неправильне положення тіла**, а навичка правильної постави втрачається.

До факторів, під впливом яких формується правильна постава або виникають порушення постави, слід віднести розвиток основних м'язових груп, формування рухових навичок, умови гігієнічного виховання дитини (одяг, ліжко, на якій він спить, і ін.). Чим старша дитина, тим більше значення для формування постави набуває **поза** під час занять з іграшками, читання та іншої діяльності в домашніх умовах.

Обмеження природної потреби в рухах, пов'язане з нераціональним домашнім режимом, який поєднується зі значним статичним навантаженням на хребет і м'язи тулуба, при одноманітних позах під час розумової діяльності дитини. Це сприяє закріпленню **неправильної постави**.

У формуванні дефектів постави дуже істотну роль грає **недостатній фізичний розвиток дитини**.

Порушення постави крім значного косметичного дефекту нерідко супроводжується розладами діяльності внутрішніх органів: зменшенням екскурсії грудної клітки і діафрагми, зниженням життєвої ємності легень у порівнянні з фізіологічною нормою, зменшенням коливань внутригрудного тиску. Ці зміни несприятливо позначаються на діяльності серцево-судинної і дихальної систем, приводячи до зниження їх фізіологічних резервів, порушуючи адаптаційні можливості організму. Слабкість м'язів живота і зігнуте положення тіла викликають порушення перистальтики кишечника і відтоку жовчі. Зниження ресорної функції хребта у людей з пласкою спиною сприяє постійним мікротравм головного мозку під час ходьби, бігу та інших рухів, що супроводжується швидким стомленням, а нерідко і головними болями. Крім неврологічних розладів зменшується стійкість хребетного стовбура до різних деформуючих впливів, що може сприяти виникненню сколіозу.

Весь цикл занять ділиться на два періоди - підготовчий і основний.

*У підготовчому періоді* провідна роль відводиться виробленню уявлення про правильну поставу і створення фізіологічних передумов для її формування.

*В основному періоді* завершується робота по вихованню та закріпленню навички правильної постави.

Загальні завдання вирішуються шляхом широкого використання загальнорозвиваючих вправ, відповідних віку і фізичної підготовленості займаються.

*З загальнорозвиваючих вправ широко використовуються вправи на координацію і рівновагу, а також вправи для всіх м'язових груп, що виконуються з різних вихідних положень у відповідність з рівнем фізичного розвитку дитини.*

Виправлення дефектів постави досягається за допомогою *спеціальних вправ*. *Найбільш раціональним вихідним положенням* для зміцнення м'язів тулуба є таке, при якому можлива максимальне розвантаження хребта по осі і виключається вплив кута нахилу таза (*положення лежачи на спині, лежачи на животі, стоячи в упорі на колінах*).

*У вихідному положенні стоячи в упорі на колінах* досягається провисання хребетного стовпа між поясом верхніх кінцівок, помірне розтягування його. Це дає можливість мобілізувати хребетний стовп в місці найбільш вираженого дефекту, обмежуючи рухливість в сусідніх відділах, тобто цілеспрямовано коригувати порушення постави.

*Динамічні вправи необхідно чергувати з вправами в статичних напруженнях, включати вправи в розслабленні і дихальні вправи; самі вихідні положення також необхідно чергувати; вправи, спрямовані на зміцнення м'язового корсету, необхідно поєднувати з вправами, які сприяють виправленню наявних дефектів постави.*

При асиметричній поставі виражений коригуючий ефект виконують *симетричні вправи*. Така дія їх пов'язана з фізіологічними перерозподілом навантаження. Нормалізація фізіологічних вигинів хребетного стовпа досягається в ряді випадків поліпшенням рухливості його в місці найбільш вираженого дефекту (наприклад, в грудному відділі при сутулуватій спині) з одночасним зміцненням м'язів спини.

Для вироблення і закріплення навички правильної постави використовують різні загальнорозвиваючі вправи (при обов'язковому збереженні правильного

положення тіла), вправи в рівновазі і координації, а також ігри, правила яких передбачають дотримання правильної постави.

До числа функціональних порушень опорно-рухового апарату відносяться також *сплющення своду стопи, плоскостопість і порожня стопа*, пов'язані з порушенням формування своду стопи.

**Стопа** є опорою, фундаментом тіла, тому природно, що порушення цього фундаменту обов'язково відбивається на формуванні підростаючого організму. Зміна форми стопи викликає не тільки зниження її функціональних можливостей, але, що особливо важливо, змінює положення хребта. Це негативно впливає на функції останнього і, отже, на поставу і загальний стан дитини.

*Спеціальні комплекси вправ, спрямовані на зміцнення м'язів стопи і гомілки та формування своду стопи*, застосовуються в різних формах фізичного виховання. Особливістю комплексів є використання ігрових вправ з привабливими для дітей образами, також вправ з предметами - м'ячем, обручем, скакалкою.

Подібні вправи профілактичної та корекційної спрямованості сприймаються дітьми як частина гри і використовуються ними в самостійній руховій діяльності, що надзвичайно важливо.

Метою коригуючої гімнастики є формування та зміцнення своду стоп.

#### **Завдання коригуючої гімнастики:**

- розвиток основних функцій стоп;
- навчання правильній постановці стоп при ходьбі;
- підвищення тонусу м'язів стоп;
- усунення гіпертонусу м'язів гомілки;
- зміцнення зв'язкового апарату і збільшення рухливості в суглобах стоп;
- поліпшення кровообігу стоп;
- поліпшення координації рухів.

Під час проведення гімнастики спеціальні вправи поєднують з загальнозміцнюючими в співвідношенні 3: 1, 4: 1.

На початку курсу вправи виконують з вихідних положень (В.П.) з розвантаженням стоп: сидячи і лежачи, потім в комплекс включають вправи з В.П. стоячи, в ходьбі.

Гімнастику обов'язково поєднують з самомассажем. Під час занять з дітьми дошкільного і молодшого шкільного віку доцільно використовувати різноманітні яскраві предмети, проводити заняття у формі гри.

**До спеціальних вправ при плоскостопості** відносяться вправи, які сприяють зміцненню переднього великогомілкового м'язу, довгогрозгинача пальців, довгогрозгинача великого пальця, коротких м'язів стоп, збільшення довжини триголового м'язу гомілки, формуванню своду стопи.

**Ефективні вправи із захопленням і перекладанням дрібних і великих предметів, перекочування предметів, ходьба по палиці, обручу, ребристій дошці, доріжці здоров'я, ходьба на носках, на п'ятах, на зовнішній стороні стопи.**

Для **самомасажу** зручно використовувати масажний килимок або масажний ролик.

Гумові вироби мають наступні переваги перед пластмасовими:

- 1) вони більш м'яко впливають на тканини дитини;
- 2) складові їх масажні елементи можна захоплювати пальцями ніг.

**Самомасаж** можна проводити як окрему процедуру, або включати в заняття в якості вступної або заключної частини.

Сила, з якою стопи тиснуть на масажний килимок (ролик), визначається чутливістю дитини. В процесі проведення самомасажу діти не повинні відчувати больових відчуттів. Перші процедури проводять сидячи. В подальшому вступна та основна частини проводяться сидячи, заключна - стоячи. Після масажу корисно прилягти на кілька хвилин з піднятими над горизонтальною поверхнею ногами.

Ефективність профілактичних процедур буде ще вище, якщо в комплекс включити **загартування**. Загартування стоп дозволяє не тільки поліпшити регіональне кровопостачання, а й оздоровити організм в цілому.

**Найбільш поширене обливання ніг**, оскільки воно має виражений ефект для профілактики простудних захворювань. Для цього вода з лійки, ковша, крана або душа протягом 15-20 секунд ллється на гомілки і стопи. Температуру води беруть 30 градусів Цельсія, поступово знижують по 1 градусу в день і доводять до 14-16 градусів.

**Ще корисніше контрастне обливання стоп**. Ця процедура тренує реакцію судин на зміну температур. Варіанти поєднань теплої і холодної води різноманітні.

Іноді для загартування стоп використовують **ходьба босоніж** по водяній доріжці, траві, землі. Під час ходьби в приміщенні температура поверхні повинна бути не нижче 18 градусів. Ослабленим дітям рекомендують починати ходіння в шкарпетках, а через тиждень - босоніж. Починають процедури з 3-5 хвилин, поступово збільшуючи по 1 хвилині в день. Перед взуванням миють ноги

прохолодною водою, початкова температура води 36-35, з подальшим зниженням на 1 градус в день до 20 градусів.

*Ходьба босоніж* по гарячому піску, холодній гальці, хвойним голкам тонізує, а по теплому піску, траві - заспокоює. Ходьба босоніж по колючим поверхням: каштанам, камінцям, шишкам та іншим колючим матеріалам широко використовується для профілактики плоскостопості.

КОТЛЯР ДНЗ №366