

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный профессионально-педагогический университет»
Институт гуманитарного и социально-экономического образования
Кафедра теории и методики физической культуры

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ:
Заведующая кафедрой ТМФК
_____ Т.В. Андрюхина
«8» июня 2016 г.

Выпускная квалификационная работа
«МЕТОДИКА ФОРМИРОВАНИЯ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ»

Идентификационный код ВКР: 1208106

Нормоконтролер

Е.В. Кетриш

Исполнитель:

Студентка группы ФК-401

Н. В. Михайлова

Руководитель:

К.п.н., доцент

Т.В. Андрюхина

Екатеринбург, 2016 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	
1.1. Общая характеристика понятия осанки	6
1.2. Анатомо-физиологические особенности детей среднего дошкольного возраста	11
1.3. Организация и методика проведения физкультурных занятий в ДОУ	15
1.4. Методика коррекции осанки у детей среднего дошкольного возраста на занятии физической культуры	24
ГЛАВА 2. МЕТОДИКА ФОРМИРОВАНИЯ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА ЗАНЯТИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПРОВЕРКА ЕЁ ЭФФЕКТИВНОСТИ	
2.1. Методы исследования	32
2.2. Организация исследования	34
2.3. Экспериментальная проверка эффективности методики формирования правильной осанки у детей среднего дошкольного возраста на занятии физической культуры	35
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	40
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	42
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	

ВВЕДЕНИЕ

В дошкольный период воспитываются основы физического и психического здоровья ребенка, развиваются определенные черты характера, приобретаются жизненно важные навыки и умения. Поэтому особая роль отводится правильно организованному физическому воспитанию в условиях семьи и детского сада. Умение держать свое тело не только придает ребенку хороший внешний вид, но и влияет на жизнедеятельность всего организма, на его состояние здоровья. Очень часто искривленная осанка возникает из-за неправильного положения головы по отношению к позвоночнику. У дошкольников начинается с беззаботных поз во время игр. Неправильные позы переходят в привычку, особенно когда ребёнок начинает играть за столом или сидя на полу. Ребёнок почти всегда привыкает горбиться и напрягать мышцы, из этого следует медленное искривление позвоночника, которое по мере взросления увеличивается.

В первую очередь стоит назвать факторы окружающей среды. Как правило, мы используем плохо спроектированное оборудование - рабочие места, стулья, освещение. Список возможных факторов угроз нарушения осанки бесконечен. Неправильная осанка может привести к целому ряду заболеваний, о которых мы даже не подозреваем. Искривление позвоночника становится основной причиной возникновения проблем со здоровьем.

Позвоночник – это не просто стержень нашего организма. Вместе со скелетом он служит для защиты внутренних органов от внешних повреждений. На организм оказывается большее давление извне. Начинают возникать различные заболевания, если положение позвоночника отличается от нормального:

- Грудные боли
- Боли в спине
- Головокружения
- Проблемы со зрением

- Головные боли
- Ослабление иммунной системы организма
- Боли в суставах, мышцах, в области шеи
- Респираторные заболевания
- Ожирение

Причина заболеваний - искривление позвоночника. Чтобы не усугублять состояние и исправить осанку позвоночника, нужно приложить максимум усилий. Необходимо постоянное наблюдение за положением тела каждого ребенка в процессе всей жизни. Общими усилиями при активном участии и контроле медицинского персонала, воспитательного учреждения, семьи, можно добиться формирования правильной осанки у детей.

Многие ученые отмечают: на протяжении последних десятилетий в нашей стране сложилась тревожная тенденция ухудшения физического развития и состояния здоровья детей, а так же всего населения.

Когда организм детей еще только развивается, под влиянием многих внешних факторов осанка может довольно легко изменяться. Существует несколько причин, которые вызывают дефекты осанки:

- Неправильная поза при сидении (опущенные плечи согнутая спина), чтение лежа на боку, ходьба с опущенной головой;
- Неправильно подобранная мебель (слишком низкие или слишком высокие стул и стол, излишне мягкая кровать), неудобная, стесняющая движения одежда;
- Движения однообразные — отталкивание одной ногой при езде на самокате, ношение сумки на одном и том же плече;
- Нарушения режима сна и питания, недостаточное нахождение на свежем воздухе.

Для предупреждения проблемы нарушения осанки необходимо подобрать комплекс мер.

Физическая культура считается основным фактором, влияющим на формирование и сохранение правильной осанки, поэтому начинать занятия необходимо еще с детсадовского возраста.

Объект исследования – учебно-воспитательный процесс по физической культуре в ДОУ

Предмет исследования - процесс формирования правильной осанки у детей среднего дошкольного возраста на занятии физической культуры

Цель работы: Совершенствовать методику формирования правильной осанки у детей среднего дошкольного возраста на занятии физической культуры и экспериментально её проверить.

Задачи:

1. Проанализировать литературу по проблеме исследования.
2. Разработать методику формирования правильной осанки у детей среднего дошкольного возраста на занятии физической культуры.
3. Экспериментально проверить методику формирования правильной осанки у детей среднего дошкольного возраста на занятии физической культуры.

ГЛАВА 1. АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Общая характеристика понятия осанки

Позвоночный столб новорожденного лишен физиологических изгибов. Сразу после начала держания головы начинает возникать шейный изгиб. После 6-7 месяцев жизни устанавливается предварительно грудной изгиб (кифоз), когда ребенок самостоятельно сидит, а окончательно он закрепляется только в 6-7 лет. После 9-12 месяцев становится заметным поясничный лордоз, окончательно формируется в школьные годы. В течение всего детского возраста в целом фиксация позвоночника несовершенна, и под воздействием неадекватной позы, недостаточного мышечного развития, не подходящей росту ребенка мебели, очень легко возникают изменения позвоночного столба.

Осанка - привычное положение тела свободно стоящего человека, которое он принимает без избыточного мышечного напряжения. Главными факторами, устанавливающими осанку человека, являются форма и поза позвоночника, уровень развития мускулатуры и угол наклона таза. Благодаря изгибам позвоночник выполняет защитную и рессорную функции головного, спинного мозга и внутренних органов, увеличивает подвижность и устойчивость позвоночника [7,15].

Выраженность физиологических изгибов позвоночного столба также зависит от угла наклона таза. Позвоночный столб наклоняется вперед при увеличении наклона угла таза, синхронно увеличиваются грудной кифоз и поясничный лордоз позвоночника, в то же время сохраняющие вертикальное положение тела. Соответственно уплощаются физиологические изгибы позвоночного столба при снижении угла наклона таза.

Все эти естественные изгибы – и лордозы и кифозы – приспособления совершенно необходимые и полезные. Лордозы и кифозы придают позвоночнику свойство упругости, из-за чего позвоночник обладает

способностью распределять опасную нагрузку в период физической работы сравнительно размеренно на все свои отделы.

Осанка ребенка, с взгляда физиологических закономерностей, является непостоянным в младшем возрасте, свободно изменяется под влиянием негативных или позитивных факторов. Костный суставно-связочный аппарат и мышечная система развивается не одновременно в этом возрасте, что является основой изменчивости осанки. Такая скачкообразность развития снижается с уменьшением темпов роста, а с прекращением роста человека стабилизируется. Осанка зависит от состояния нервно-мышечного аппарата человека, психических состояний, хрящевых и соединительно-тканых формирований суставов позвоночника, от вероятностей функционирования мышц, к длительному стратегическому напряжению, эластических свойств нижних конечностей межпозвоночных и дисков таза. Осанка имеет свои особенности в различные возрастные периоды жизни ребенка. Правильная осанка школьников: плечи – на одном горизонтальном уровне, голова незначительно наклонена вперед, живот выпячен, но менее выражен, лопатки прижаты к спине, но менее выражен, физиологические изгибы позвоночника. Угол наклона таза увеличивается, у мальчиков и юношей меньше, чем у девочек и девушек. Наиболее устойчивая осанка отмечается у детей к 10 годам [21].

Неправильная осанка не является заболеванием, это состояние, которое при своевременном обнаружении и применении оздоровительных методик не прогрессирует и идет процесс восстановления. Но все равно нарушение осанки медленно может привести к уменьшению подвижности грудной клетки, ухудшению рессорной функции позвоночника, диафрагмы, что особо негативно влияет на деятельность сердечнососудистой, центральной нервной системы и дыхательной систем, становится причиной многих хронических заболеваний вследствие проявления общей функциональной слабости, дисбаланса в состоянии связочного и мышечного аппарата ребенка [1].

У детей раннего возраста нарушение осанки проявляется уже в ясельном периоде 2,1% , 15-17 % в 4 года, в 7 лет у каждого третьего ребенка, процент

детей с нарушением осанки в школьном возрасте продолжает расти. Нарушения осанки имеются у 67% школьников по исследованию Д.А.Ивановой.

Существует 3 степени нарушения правильной осанки:

1 степень характеризуется небольшими изменениями осанки, которые устраняются целенаправленной концентрацией внимания ребенка.

2 степень обладает увеличением количества симптомов нарушения осанки, которые устраняются при разгрузке позвоночника в горизонтальном положении или при подвешивании (за подмышечные впадины).

3 степень - нарушение осанки, устраняющиеся при разгрузке позвоночника. Для школьников – 2-3 степень.

Различают нарушения осанки во фронтальной и сагиттальной плоскостях. 5 видов нарушений осанки различают в сагиттальной плоскости, вызванных увеличением (3 вида) или уменьшением (2 вида) физиологических изгибов [27,41].

При увеличении физиологических изгибов различают:

1. круглую спину
2. сутуловатость,
3. кругло-вогнутую спину,
4. плоская спина,
5. плосковогнутая спина,
6. сколиотическая (асимметричная) спина

Круглая спина (кифоз) обозначается увеличением грудного кифоза с почти полным отсутствием поясничного лордоза - тотальный кифоз. Голова наклонена вперед, ноги согнуты в коленях, плечи опущены и приведены, лопатки отстают. Заметно ослаблены мышцы туловища, западает грудная клетка и уплощены ягодицы. Принятие правильной осанки возможно только на короткое время [21, 22].

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

уплощены. Сутулость часто сочетается с крыловидными лопатками 1 и 2 степени, когда нижние углы или внутренние края лопаток отстают от грудной клетки. У сутулых детей укорочены и напряжены верхние фиксаторы лопаток, большая и малая грудные мышцы, разгибатели шеи на уровне шейного лордоза. Длина разгибателя туловища в грудном отделе нижних, а иногда и средних фиксаторов лопаток, мышц брюшного пресса, ягодичных мышц, напротив, увеличена. Живот выступает.

При кругло-вогнутой осанки увеличиваются все изгибы позвоночника. Верхний плечевой пояс и голова наклонены вперед, угол наклона таза выше нормы, живот свисает и выступает вперед. Может наблюдаться опущение внутренних органов из-за недоразвития мышц брюшного пресса (висцеронтоз). Может наблюдаться излишний изгиб коленных суставов, колени максимально разогнуты. Ягодичные мышцы и мышцы задней поверхности бедра истончены и растянуты. Данные виды нарушений осанки на фоне косметических дефектов вызывают уменьшение экскурсии грудной клетки и диафрагмы, снижение кровообращения, жизненной емкости и физиологических резервов дыхания.

Плоскую спину определяют при уменьшении физиологических изгибов. Для нее характерно сглаживание всех физиологических изгибов, непосредственно грудного кифоза. Грудная клетка смещена вперед, уменьшен наклон таза, выступает вперед нижняя часть живота.

При комбинированном изменении физиологических изгибов определяется плосковогнутая спина, характеризующаяся уменьшением грудного кифоза при несколько увеличенном или нормальном лордозе угол наклона таза увеличен, Мышцы живота ослаблены, при этом отмечается отвисание живота книзу и отставание ягодиц кзади. Грудная клетка узкая. При мало выраженных косметических дефектах данные виды нарушения осанки приводят к нарушению рессорной функции позвоночника, что в свою очередь вызывает микро-травматизм головного мозга при движении, отмечается головные боли и повышенная утомляемость. При уменьшении поясничного и шейного лордоза

ограничиваются наклоны туловища кзади (в меньшей степени), кпереди, наклоны в сторону.

Сколиотическая (асимметричная) осанка – дефект осанки, сопровождающийся привычным изгибом позвоночного столба вправо или влево от срединной линии. Чаще наблюдается левостороннее отклонение. При осмотре сзади видно дугообразное искривление позвоночника. Лопатка и плечо с одной стороны подняты, с другой – опущены. Треугольники талии неравномерны. При этом, в отличие от сколиоза, нет признаков скручивания позвонков: мышечный валик сбоку от искривления отсутствует, реберный горб не выражен. В висе отклонение исчезает, позвоночник становится ровным, части тела симметричными [21].

Во фронтальной плоскости не присутствуют видовое различие нарушений осанки - несимметричная осанка, вызвано смещением остистых отростков от вертикальной оси и нарушением срединного расположения. Для несимметричной осанки преимущественно отклонение головы вправо или влево, лопатки и плечи установлены на разных высотах, наблюдается неравенство треугольников талии, мышечный тонус асимметричен, уменьшена общая и силовая мышечная выносливость.

В современных методах лечения и профилактики нарушений осанки, травм позвоночника и заболеваний основная работа направлена на восстановление нормальной работы мышц, удерживающих туловище в правильном положении. При данном методе лечения формируется собственный "мышечный корсет". Правильная осанка удерживается бесконтрольно и становится привычной. Расслабляются тела позвонков, приостанавливается развитие остеохондроза и других заболеваний.

Преобладание у детей хрящевых тканей позволяет сравнительно быстро исправить различные нарушения осанки. Для этого необходимо устранить причины деформации позвоночника. Нормальное физическое развитие ребенка требует соответствия мебели росту ребенка, достаточного освещения, недопустимости перегрузки заданиями. Детям рекомендуется спать на

полужесткой или жесткой ровной постели, что способствует улучшению состояния опорно-двигательного аппарата.

К нарушению осанки могут привести и некоторые привычки: длительное стояние на одной ноге, перенос тяжестей (сумки, портфель) в одной руке, а также однообразные игры (например, в "классы", когда долго приходится прыгать на одной ноге) [27].

1.2. Анатомо-физиологические особенности детей среднего дошкольного возраста

С 4-го по 6-й год жизни ребенка темп физического развития примерно одинаков: рост, в среднем прибавляет 5—7 см, а масса тела 1,5—2 кг. Четырехлетних мальчиков рост — 100,3 см. Примерно на 7,0 см он увеличивается к пяти годам. Рост девочек четырех лет в среднем — 99,7 см, 106,1 см к пяти годам. В 4 года масса тела в группах мальчиков и девочек равна соответственно 15,9 и 15,4 кг, а в 5 лет — 17,8 и 17,5 кг.

К пяти годам соотношение величин различных отделов позвоночника у ребенка становится таким же, как у взрослого, но рост позвоночника продолжается вплоть до зрелого возраста. Так как процесс окостенения еще не закончен, скелет ребенка-дошкольника отличается гибкостью. Поэтому детям 4—5 лет нельзя давать силовые упражнения на физкультурных занятиях, нужно постоянно следить за правильностью их позы. Продолжительное сохранение одной позы может вызвать перенапряжение мышц и нарушение осанки в конечном итоге. В связи с этим на занятиях, связанных с сохранением статической позы, применяются разнообразные формы физкультурных пауз. В определенной последовательности развиваются мышцы: сначала крупные мышечные группы, затем мелкие. Поэтому дозировать нагрузку следует правильно, особенно для мелких мышечных групп. Для рисования рисунков карандашом ребенку дают маленький лист бумаги, так как необходимость зарисовывать большую поверхность его утомляет. Рекомендуется использовать

бумагу размером в половину писчего листа для изображения отдельных предметов, для сюжетных рисунков — 28 см на 20 см.

На 40% возрастает потребность организма ребенка в кислороде за время от 3 до 5 лет. Происходит перестройка функции внешнего дыхания. К 5 преобладает грудной тип дыхания. В этом же возрасте увеличивается жизненная емкость легких (в среднем до 900—1060 см³), причем у девочек она меньше, чем у мальчиков.

Вес сердца в средней группе равен 83,7 г, ЧСС — 99 ударов в минуту, а уровень кровяного давления средний 98/60 мм ртутного столба. Наблюдаются большие индивидуальные колебания показателей дыхания и сердечной деятельности. Так, в этом возрасте частота сердечных сокращений (пульса) в минуту от 87 до 112, а частота дыхания — от 19 до 29. При физической нагрузке сердечная мышца быстро утомляется в возрасте 4—5 лет, ритм сокращений сердца легко нарушается. Признаки утомления выражаются в побледнении или покраснении кожи лица, дыхание учащенное, одышка, движения нескоординированные. Важно не допускать утомления детей, вовремя менять характер деятельности и нагрузку. Ритм сердечных сокращений быстро нормализуется при переходе на более спокойную деятельность, и восстанавливается работоспособность сердечной мышцы [29].

Первые пять лет жизни — важный период развития сенсорных способностей детей. Хрусталик глаза ребенка имеет более плоскую форму, чем у взрослого. Отсюда и некоторая дальновзоркость. Однако близорукость легко может развиваться. Так, при рассматривании картинок, да еще за плохо освещенным столом, при работе с карандашом ребенок напрягает зрение, чрезмерно наклоняется. Мышцы глаза меняют форму хрусталика для лучшего преломления световых лучей, давление внутриглазное также меняется, увеличивается глазное яблоко. Часто повторяясь, эти изменения могут закрепиться. Таким образом, нужно вырабатывать у детей правильную осанку и осуществлять постоянный контроль, как в их самостоятельной деятельности, так и на занятиях. Продолжается процесс развития органа слуха. Барабанная

перепонка легкоранима и нежна, окостенение височной кости и слухового канала не закончилось. Отчего в полости уха легко может возникнуть воспалительный процесс. С незавершенностью формирования центральной нервной системы и ранимостью органа слуха связана большая чувствительность дошколят к шуму. Наступает утомление и стойкое снижение слуха, если жизнь детей в группе постоянно протекает на фоне шума порядка 45—50 децибелов. Между тем громкий разговор, падающие стулья и кубики создают шум примерно в 70—75 децибелов. Вот почему должна проводиться активная борьба с шумом в дошкольных детских учреждениях: надо приучать детей правильно пользоваться игрушками, говорить негромко, осторожно переносить стулья [40].

Основным регуляторным механизмом психических и физиологических процессов является центральная нервная система. Нервные процессы — торможение и возбуждение — характеризуются тремя основными свойствами: уравновешенностью, силой и подвижностью.

У ребенка к 4—5 годам возрастает сила нервных процессов, повышается их подвижность. Но особенно характерно для детей этого возраста совершенствование межанализаторных связей и механизма взаимодействия сигнальных систем. Постепенно совершенствуется возможность сопровождать речь свою игрой, дети без труда воспринимают указания взрослого в процессе различной деятельности. Это позволяет разнообразить приемы обучения. В средней группе, например, улучшать произношение звуков речи можно в процессе специально предназначенных для этого подвижных игр. У детей четырех лет механизм сопоставления слова с реальной действительностью развит еще недостаточно. Воспринимая окружающее, они ориентируются в основном на слова взрослого. Иначе говоря, их поведение характеризуется внушаемостью. На пятом году жизни, особенно к концу года, механизм сопоставления слов с соответствующими раздражителями первой сигнальной системы совершенствуется, растет самостоятельность действий, умозаключений. Однако нервные процессы у ребенка среднего дошкольного

возраста еще далеки от совершенства. Преобладает процесс возбуждения. При нарушении привычных условий жизни, при утомлении это проявляется в бурных эмоциональных реакциях, несоблюдении правил поведения [28].

Бурные эмоции, суетливость, обилие движений у ребенка свидетельствуют о том, что процесс возбуждения у него преобладает и, сохраняя тенденцию к распространению, может перейти в повышенную нервную возбудимость. Вместе с тем именно к пяти годам усиливается эффективность педагогических воздействий, направленных на концентрацию нервных процессов у детей. Поэтому на занятиях и в быту следует совершенствовать реакции ребенка на сигнал: включать в физкультурные занятия ходьбу и бег со сменой ведущего; широко использовать дидактические игры и игры с правилами.

Условно-рефлекторные связи образуются у детей быстро: после 2—4 сочетаний условного сигнала с подкреплением. Но устойчивость они приобретают не сразу (лишь после 15—70 сочетаний) и не всегда отличаются прочностью. Это относится и к тем условным рефлексам, которые образованы на словесные сигналы, и к сложным системам связей. Сравнительно трудно формируются различные виды условного торможения. Поэтому чтобы научить детей 4—5 лет соблюдать правила поведения, им мало объяснить, что можно, что нельзя и что нужно делать, необходимо постоянно упражнять их в соответствующих поступках. Важно, чтобы сложные системы связей, из которых складываются навыки, умения, упрочивались постепенно, на повторяющемся с усложнениями материале [17, 28].

1.3. Организация и методика проведения физкультурных занятий в ДОО

Наиболее рациональной и основной формой обучения детей основным движениям в ДОО являются занятия, эффективность которых во многом определяется пониманием их значимости, умением четко ставить программные задачи.

На каждом занятии решаются образовательные, оздоровительные и воспитательные задачи.

Оздоровительные задачи направлены на:

1. укрепление и охрану здоровья детей;
2. улучшение их физического развития;
3. повышение работоспособности организма ребенка и функциональное совершенствование;
4. закаливание;
5. совершенствование координации движений дошкольников;
6. развитие и укрепление дыхательной, сердечнососудистой систем, опорно-двигательного аппарата детского организма.

Образовательные задачи:

1. формирование двигательных умений и навыков у детей;
2. развитие физических качеств;
3. получение элементарных знаний о роли физических упражнений в его жизнедеятельности, способы укрепления собственного здоровья [19,35].

Воспитательные задачи:

1. разностороннее развитие детей (умственное, эстетическое, нравственное);
2. формирование у детей интереса и потребности к систематическим занятиям физическими упражнениями.

Одновременное взаимосвязанное решение образовательных, воспитательных и оздоровительных задач будет способствовать расширению двигательного опыта, укреплению и сохранению психофизического здоровья детей,

Обучение движениям заключается из следующих этапов: обучение (первоначальное разучивание), закрепление (углубленное разучивание) и совершенствование навыка.

Первоначального разучивания или обучения — стоит задача создание целостного представления о движении и сформирования умения выполнять его в целостности (освоить основу техники). С этой целью используются объяснение, показ и практическое опробование. Объяснение воспитателя должно быть

кратким, выразительным, четким. Показ - технически правильным, доступным, образным и красивым. Вследствие этого у детей образуется связь между словами, зрительным образом, обозначающими технику, и мышечными ощущениями.

При закреплении необходимо создать правильное представление о каждом элементе техники движения, выработать умение четко выполнять их. На этом этапе главное место отводится имитации, звуковым и зрительным ориентирам.

Физкультурные занятия проводятся со всеми детьми одновременно. Общая продолжительность занятия с детьми средней группы - 20 минут.

Наличие трехчастной формы (вводная часть, основная, заключительная) позволяет педагогу рационально распределить учебный материал и обеспечить постепенный подъем и снижение физической нагрузки [19].

Вводная часть - является подготовка организма детей к более интенсивной работе в основной части занятия, что является разминкой. Упражнения в этой части занятия направлены также на внимания детей. Содержание вводной части включает построения, перестроения, прыжки, различные виды бега и ходьбы, упражнения для профилактики плоскостопия, коррекции осанки и подвижные игры, игровые упражнения. Заканчивается вводная часть дыхательным упражнением и ходьбой. Продолжительность вводной части для детей - до 3 минут.

Содержание основной части занятия разнообразно. Это упражнение общеразвивающего характера (ОРУ) из различных исходных положений (и.п.) с предметами или без них, а также основные виды движений (ОВД) и подвижная игра. Почти все упражнения взрослый показывает сам. Использование разнообразного инвентаря и оборудования позволяет сделать комплексы упражнений более интересными.

На одно занятие планируются по 2-3 вида основных движений. Подбор основных видов движений для каждого занятия обеспечивает овладение детьми двигательных навыков, учитываются их физиологическое сочетание и постепенного усложнения. Это достигается течение недели (иногда с

небольшими изменениями), двукратным повторением каждого занятия и подбором основных движений, которые выступают средством стимуляции нагрузки и средством оживления двигательного опыта детей на этапе закрепления или совершенствования.

Подвижные игры (бессюжетная или сюжетная) являются завершающим аккордом в плане физической и эмоциональной нагрузки. Основная часть длится - 12—13 минут.

Таким образом, увлекательная и разнообразная по содержанию основная часть занятия позволит педагогу эффективно реализовать поставленные задачи.

В заключительной части необходимо привести организм ребенка в ровное состояние и относительно спокойное. Этому будут способствовать: ходьба в совмещении с дыхательными упражнениями, пальчиковая гимнастика, упражнения на релаксацию и расслабление, игра малой подвижности (хороводная) и т.п. Продолжительность заключительной части — до 2 минут.

Формы проведения занятий по физкультуре, предлагаемые ниже, разнообразны, и все они носят игровой, увлекательный характер (см. таблицу 1).

Таблица 1

Формы физкультурных занятий

№	Название	Структура физкультурного занятия		
		Вводная	Основная	Заключительная
1.	Игровые	Игра средней подвижности (разминка)	2-3 игры с разными видами движений (последняя - большой подвижности).	Игра малой подвижности.

2.	Учебно-тренировочные	Разные виды ходьбы, бега, прыжков, разминочный бег.	Общеразвивающие упражнения, основные виды движений, подвижные игры.	Успокоительная ходьба (малоподвижная игра), дыхательные упражнения и т.п.
3.	Сюжетные	Любые физические упражнения, знакомые детям, органично сочетаемые с сюжетом занятия, подобранные с нарастанием физической нагрузки к середине занятия и снижением ее к концу.		
4.	Комплексные	Построение занятия по типу 1-3, но с включением заданий на закрепление знаний по другим разделам Программы: ознакомлению с окружающим, развитию речи и т.д.		

Игровые занятия — это вид занятий, основной составляющей которых являются игры. Проведение их рационально после занятий с увеличенной интеллектуальной нагрузкой, для обеспечения положительных эмоций, а также для закрепления движений в новых условиях. Одновременно придерживаться четкого правила, занятие игрового типа не должно состоять только из подвижных игр. Занятие может включать, помимо игр, упражнения игрового характера (солнышко потягивается, медвежонок умывается, мышки вышли на прогулку и т.д.), будет носить игровой характер при проведении посредством речи педагога эмоционально окрашенной, стили, тона общения с детьми занятие.

Мини-спектакль представляют собой сюжетные занятия, разыгрываемые детьми с помощью разнообразных физических упражнений. Составляющей структурой его могут быть различной степени подвижности подвижные игры, представление игр в виде мини-сказок, а также упражнения, гармонично отражающие сюжетную линию занятия, сказочные (не сказочные) персонажи и т.п. Данные занятия будут способствовать накоплению детьми двигательного опыта, развитию их познавательных психических процессов, расширению кругозора детей [35].

В ходе комплексных занятий педагог имеет возможность решить посредством физической культуры задачи других образовательных областей (развитие речи, математика, безопасность, познание окружающего мира и т.п.). А содержание таких образовательных областей дошкольной педагогики, как развитие речи, математика, ознакомление с окружающим и т.д., нередко настолько объединено, взаимообусловлено и взаимосвязано с содержанием физического воспитания, что единственно необходимый и верный путь — это объединение их в комплекс, ведущий к состоянию связанности отдельных частей, к их сближению в единое целое. Поэтому в комплексных занятиях указаны задачи этих образовательных областей.

Также используются учебно-тренировочные занятия в работе с дошкольниками. Занятия этой формы целесообразно проводить при обучении технически небезопасным (лазание, упражнения с гимнастической палкой и т.п.) или наиболее сложным для них видам движений (подлезание, метание, бросание) [9].

Вместе с тем четкой системы в последовательности проведения вышеописанных форм занятий автор не придерживается, мотивируя это тем, что выполнить поставленные образовательные, оздоровительные и воспитательные задачи можно в игровой форме через содержание занятия любой формы.

Для освоения движений детьми 4 лет необходимо повторение не удаленное во времени, поэтому содержание занятий повторяется на каждой неделе дважды с постепенными усложнениями, указанные в конце каждого занятия. Это позволит педагогу на первом занятии закрепить предложенный материал, а также решить поставленные задачи и поддерживать у детей интерес к занятию. Задачи воспитательного и оздоровительного характера не указываются в конспектах, потому что являются общими для всех занятий и не требуют, в отличие от задач образовательных, подробного описания к каждому занятию.

Таким образом, учитывая постепенность (обучение, закрепление, совершенствование), решаются программные задачи посредством всех представленных форм физкультурных занятий через игровые приемы и методы.

Развитию физических качеств на занятиях у детей среднего дошкольного возраста уделяется также большое внимание. Основными физическими качествами принято считать быстроту, силу, гибкость, ловкость, выносливость. Проявляются все физические качества при выполнении любого упражнения в той или иной степени, поэтому в задачах каждого занятия они не указаны.

Различные дополнительные компоненты включают в структурные части предлагаемых физкультурных занятий, среди которых пальчиковая и дыхательная гимнастики, упражнения для релаксации, расслабляющая гимнастика.

Целесообразность внедрения специальных дыхательных упражнений проводимых в увлекательной стихотворной игровой форме, обеспечивается тем, что в результате ее использования осуществляется полноценный дренаж бронхов, очищается слизистая дыхательных путей, укрепляется дыхательная мускулатура в целом. Кроме кислородного питания с помощью дыхания происходит и энергетическая подпитка организма. Вместе с тем правильное дыхание регулирует состояние нервной системы человека, а тем более ребенка младшего дошкольного возраста. Педагог, объясняя выполнение определенного дыхательного упражнения, показывает его, а в дальнейшем корректирует выполнение его детьми. Вместе с тем название самого упражнения («Хлопушка», «Задуй свечу», «Здравствуй, солнышко!» и т.п.), эмоционально представленное педагогом, способствует тому, что дети в своем воображении рисуют то, что им предстоит выразить дыханием, руками, плечами и т.п. И поэтому достигается благоприятный оздоровительный эффект от проведения данных упражнений на физкультурных занятиях [].

В содержании занятий представлены также психогимнастические упражнения, направленные на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка. Их использование позволяет снизить у детей эмоциональное напряжение, в результате чего происходит коррекция эмоциональной сферы. Для детей данного возраста используются достаточно простые мимические и пантомимические упражнения, задания, направленные на развитие коммуникативных способностей, внимания, памяти, на выражение отдельных качеств и эмоций. Упражнения психогимнастики предполагают выполнение детьми определенных ролей, проигрывание ими различных воображаемых ситуаций, обучение умению выражать свои эмоции. В содержание упражнений могут входить передача жестов, задания на воспроизведение мимики при различных эмоциональных состояниях, выразительных движений, элементы пантомимы. Как правило, педагог объясняет задание, напоминает об аналогичных случаях, побуждает представить ситуацию, эмоциях и чувствах, которые дети переживали в то время, и предлагает выразить это в мимике, жестах или движениях. Возможно, использовать показ отдельных элементов, однако не стоит злоупотреблять им, так как это может привести к простому подражанию без «проживания» чувств и эмоций, заложенных в содержании упражнения или этюда. Очень важны в этой ситуации положительный настрой детей, наличие доброжелательной оценкой взрослого и игровой мотивацией.

Целесообразность использования в содержании занятий пальчиковых гимнастик обусловлена слабым развитием мелких групп мышц у средних дошкольников. Ученые, изучающие деятельность психику, детский мозг, отмечают большое стимулирующее значение функции руки. М.М. Котова российский ученый установила, что от степени формирования тонких движений пальцев зависит от уровня развития речи детей. Поэтому, выполняя различные пальчиковые упражнения, достигается ребенком хорошее развитие мелкой моторики рук, которая благоприятно влияет на развитие речи (так как при этом индуктивно происходит возбуждение в центрах речи), подготавливает руку ребенка к дальнейшему обучению в школе (письмо, рисование).

Пальчиковая гимнастика с детьми дошкольного возраста носит увлекательный характер, и проводится в рифмованной стихотворной форме. Дети с удовольствием воспроизводят тексты гимнастик и запоминают, развивая при этом речь, и прочие психические процессы (воображение, память, мышление).

В заключительной части использование релаксационных приемов как компонента занятия важно придерживаться постепенного перехода в расслабленное состояние. У многих детей имеются нарушения равновесия и подвижности между процессами возбуждения и торможения, двигательное беспокойство, повышенная эмоциональность. Умение расслабиться помогает одним детям сконцентрировать внимание, снять возбуждение, другим — снять напряжение. Расслабление вызывается путем специально подобранных игровых приемов. Каждому дается образное название - это увлекает детей. Подражая взрослому, они выполняют упражнения на расслабления и перевоплощаются заданный образ. Большинство детей хорошо расслабляются и правильно воспринимают эти задания. Об этом позволяет судить внешний вид ребенка: ровное, ритмичное дыхание, спокойное выражение лица, вялые послушные руки, которые тяжело падают, если их приподнять, у некоторых появляются сонливое состояние, зевота и т.д. Опыт показывает, что в результате применения релаксации у многих детей восстанавливаются хороший сон, они становятся более спокойными и уравновешенными. Упражнения рекомендуется выполнять в сопровождении спокойной, приятной музыки.

Осуществление задач физического воспитания находится в тесной целостности с реализацией задач умственного, нравственного, эстетического воспитания. На занятиях по физическому воспитанию у дошкольников средней группы педагог целенаправленно воспитывает положительные черты характера. Нравственные качества посредством использования всевозможных методов, среди которых: поощрение, убеждение, похвала, порицание, положительный пример других детей и свой личный, беседа, разъяснение. Накопление морального опыта и его закрепление на занятиях по физическому воспитанию осуществляются в подвижных играх под руководством педагога.

Развитие психических процессов происходит при обучении физическим упражнениям. Давая различные задания, педагог способствует проявлению у детей активности, сообразительности, самостоятельности, находчивости. К примеру, предлагая детям придумать, как пролезть в обруч двоим и т.п. Подвижные игры, проведение имитации движения, способствуют закреплению у детей знаний об окружающей действительности (способы передвижения людей, виды труда, повадки птиц и животных в природе и т.п.).

В процессе занятий осуществляется эстетическое воспитание, когда педагог обращает внимание детей на опрятную спортивную форму, правильную, красивую осанку кого-либо из детей, а также образцовый показ упражнения, вызывая тем самым у детей эстетическое удовольствие и желание выполнить движение с таким же изяществом и легкостью.

Создание педагогом благоприятного психологического климата, правильный подбор упражнений и рациональная методика их проведения, использование музыкального сопровождения, жизнерадостное настроение взрослого будут способствовать воспитанию у детей положительных эмоций.

Следует уделять особое внимание речи педагога, выразительности, ее эмоциональной окраске, тембру. В конспектах занятий, подробная речь педагога приводится только в тех случаях, когда она сугубо ситуативная для данного занятия или это связано с игровым сюжетом.

В графе «Методические рекомендации» помимо отдельных указаний по методике проведения и организации занятий определены участие воспитателя, его роль в проведении занятия. Это могут быть осуществление страховки детей при выполнении отдельных движений, работа со второй подгруппой при подгрупповом способе организации основных движений и т.п. Ведущая роль на всех занятиях принадлежит инструктору.

Таким образом, на занятиях по физическому воспитанию с дошкольниками педагог осуществляет обучение, оздоровление, воспитание и развитие посредством использования различных методов и приемов,

оборудования, уделяя при этом значительное внимание аспектам умственного, нравственного, эстетического воспитания [40].

1.4. Методика коррекции осанки у детей среднего дошкольного возраста на занятии физической культуры

Один из существенных разделов физического воспитания является управление процессом формирования и закрепления навыка правильной осанки, а также исправление и предупреждение возможных нарушений. Основная часть процесса воспитания осанки приходится на младенческий, преддошкольный, дошкольный и школьный периоды и должно продолжаться в течение всей жизни человека.

Главным в том, какая осанка будет характерна для человека, будет приобретенный навык стояния прямо наряду с качественными основами с регулирования и сохранения позы. Поэтому первая задача процесса воспитания правильной осанки заключается в формировании и последующем закреплении навыка «основной стойки», подходящей для функционирования внутренних органов и двигательного аппарата. Задача решается в единстве с воспитанием физических качеств и освоением техники жизненно важных двигательных действий, особенно таких, как гибкость и сила, а также способности поддерживать динамическое и статическое равновесие [18].

На начальном этапе формирования навыка правильной осанки необходимо ее практически «прочувствовать», создать достаточно ясное представление о ней. Упражнения должны быть разнообразны и по возможности интересны. На первых порах нужно как можно чаще напоминать о необходимости постоянно соблюдать правильную осанку, в том числе с помощью лозунгов, плакатов («Сутулость - враг здоровья!»).

Распределение тонуса мышц, которые обеспечивают сохранение позы, зависит существенно от шейно-тонических установочных рефлексов, важно с самого начала обращать внимание в вертикальной стойке правильное

положение головы. Однако в вертикальной стойке положение верхних звеньев тела во многом определяется положением нижних опорных звеньев, прежде всего нижних конечностей. Поэтому при поэлементном освоении основной стойки и контроле над ее правильностью рекомендуется придерживаться такой последовательности:

1. Постановка стоп.
2. Полное выпрямление ног в коленных суставах.
3. Выпрямление в тазобедренных суставах и поясничном отделе.
4. Регулировка верхних звеньев тела.

Разнообразные результативные средства формирования осанки предоставляет гимнастика во всех ее видах. Особенно широко применяются закрепления навыка рациональной осанки вольные, строевые и порядковые, общеразвивающие упражнения, значительная часть которых специально предназначена для этой цели. В систематическом закреплении навыка рациональной осанки немаловажную роль играют принятые в гимнастике правила соблюдения исходных положений перед началом упражнения, фиксации конечных положений и требования «гимнастического стиля» выполнения упражнений [23].

Основными средствами на этапах совершенствования и закрепления техники двигательных действий являются целостные упражнения. Для совершенствования навыков рациональной осанки некоторые из них имеют особую ценность в усложненных условиях динамического и статического равновесия. В этой связи следует обозначить упражнения на уменьшенной опоре в равновесии, упражнения типа жонглирования и такое средство воспитания осанки, как передвижение с грузом на голове.

Ряд упражнений может неблагоприятно влиять на осанку при известных условиях. К ним относятся, в частности, продолжительное выполнение упражнений в согнутом положении, выполняемые упражнения в большом объеме с предельными внешними отягощениями, упражнения, сопряженные с крайней степенью утомления. Такого рода упражнения необходимо постоянно

сочетать с упражнениями, корригирующими осанку, в том числе с «расправляющими» упражнениями.

Нестойкие, функционального характера, нарушения осанки сравнительно несложно устранить средствами физического воспитания. Решающее условие при этом - целесообразное построение процесса занятий физическими упражнениями в соответствии с принципами оптимального варьирования нагрузок и чередования их с отдыхом, а также оптимизация общего режима жизни в согласии с требованиями гигиены. Для коррекции же стойких аномалий осанки патологического характера требуется вмешательство врача и специалиста по лечебной физической культуре. Методы коррекции осанки (см. Приложение 1).

Большинство правильно выполненных физических упражнений благоприятствует развитию правильной осанки. Для примера возьмем простое движение из основной стойки руки вверх. Очень часто школьники выполняют его небрежно! Руки полусогнуты, голова опущена. Но стоит потребовать, чтобы ребята выпрямили руки, держали голову выше, потянулись, и сразу они словно бы выросли. Максимально выпрямился позвоночник.

Техническое требование высоко поднятой головы увеличивает общий тонус мышц, улучшает кровообращение. Похожие упражнения часто применяются на занятиях физического воспитания, и необходимо следить за осанкой и правильным выполнением упражнения.

Учителя физической культуры для повышения общей физиологической нагрузки забывают, что быстрым темпом занятия мешает усвоению правильной техники движений. Необходимо учитывать, на каком этапе отдавать предпочтение амплитуде, положению тела, направлению, темпу, скорости, силе движений, для того, чтобы упражнение в целом правильно выполнялось.

Используемые на занятиях упражнения на силу преобладает динамический характер. Их необходимо чередовать со статическими упражнениями и с упражнениями на расслабление (качания, расслабленные махи конечностями, потряхивание и т. п.). Правильная осанка должна быть не скованной, а

свободной, непринужденной. Упражнения улучшают кровообращение в мышцах, «снимают» напряжение с них и тем самым способствуют улучшению осанки [23].

Большую роль в становлении рациональной осанки играет равномерность тонуса мышц задней и передней поверхности бедер, плечевого пояса, туловища, восприятие ощущений от положения тела и частей тела. Это достигается с помощью упражнений у вертикальной стены, упражнений в равновесии, упражнений с удержанием груза на голове смотря в зеркало. При напряженных выгибаниях поясничный лордоз увеличивается, а физиологический кифоз грудного отдела позвоночника не уменьшается. В грудной части позвоночника это затрудняет локализацию движения. У школьников 8-10-х классов с успехом могут быть применены упражнения в напряженных выгибаниях для укрепления мышц спины. Чередовать упражнения на сокращение и растягивание мышц позволяет противодействовать поясничному изгибу, а после напряженного выгибания несколько раз проделать глубокий наклон туловища вперед.

Изгибы позвоночника во время движений туловища то уменьшаются, то увеличиваются. Так, например, при наклоне туловища вперед поясничная и шейная кривизна понижается, а грудная – усиливается. Наклон корпуса назад вызывает антагонистическое изменение кривизны. Необходимо наблюдать за тем, чтобы при наклоне корпуса назад движение было только в нижнегрудном отделе позвоночника, а голова не запрокидывалась назад. Чрезмерного увеличения наклона назад («мостики») и другие упражнения на гибкость может привести к растяжению связок. При ослаблении связок наступает искривление позвоночного столба [12].

Упражнения для мышц торса выполняются в трех плоскостях: сагиттальной - наклоны назад и вперед, фронтальной - наклоны в сторону, горизонтальной (вокруг вертикальной оси) - повороты.

Упрочивая мышцы спины, нельзя забывать о мышцах живота - в поддержании правильной осанки брюшной пресс имеет особое значение.

Например, при слабом брюшном прессе (при кругло-вогнутой спине) увеличенная поясничная кривизна. Наклоны туловища вперед способствуют уменьшению поясничной кривизны (упражнения наклонами вперед с касанием пола руками и т. п.). При выполнении упражнений для брюшного пресса школьники не должны задерживать дыхание, а если это неизбежно, то после окончания упражнения нужно для восстановления нарушенного дыхания проделать 2-3 дыхательных движения.

Следует уделять значительное внимание координации движений, без которой невозможно усвоение правильной осанки. Исправление нарушения осанки достигается с помощью средств и специальных упражнений, обеспечивающих формирование опорно-двигательного аппарата. Их использование дает вероятность изменить и нормализовать угол наклона таза, нормализовать физиологические изгибы позвоночника, исправить форму и положение грудной клетки, добиться симметричности расположения плеч, поза головы, упрочение мышц брюшного пресса. Точное положение частей тела во время движений, работы, игр при основных позах ребенка фиксируется путем формирования и упрочения мышечного корсета.

При отклонении осанки в сагиттальной плоскости при повышении угла наклона таза используются упражнения, упрочивающие мышцы задней поверхности бедер, мышцы брюшного пресса, межпоперечные мышцы поясницы. Для воспитания правильной осанки применяются комплексы различных упражнений [33].

1. Упражнения для укрепления мышц задней поверхности бедер
2. Упор на коленях, попеременное приподнимание правой и левой ноги назад.
3. Упор на коленях, попеременное поднятие правой и левой ноги назад, одновременно попеременно поднимать руки прямо вверх.
4. Упор на коленях, попеременное выпрямление ног назад с одновременным сгибанием рук в локтях.

5. Лечь на пол лицом вниз, поочередное поднятие ног назад, не сгибать в коленях (таз не поднимается).

6. Лечь на пол лицом вниз, одновременно поднимать прямые ноги назад.

7. Лечь на пол лицом вниз, попеременное поднятие разноименных ног и рук назад.

При пониженном угле наклона таза надо стараться укрепить мышцы передней поверхности бедер и спины. Упражнения направлены на поясничный отдел позвоночника, например одновременное и попеременное поднятие ног в положении лежа на животе или в вися на гимнастической стенке, или на другом снаряде лицом к нему и т. д.

Упражнения для укрепления мышц передней поверхности бедер:

1. Лежа на спине, прямые руки вниз, ладони упираются в пол. Попеременное поднятие прямых ног.

2. Лежа на спине, прямые руки вниз, ладони упираются в пол. Попеременное поднятие прямых ног, партнер оказывает сопротивление.

Налаживание функционирования физиологических изгибов осуществляется специальной тренировкой мышц и восстановлением подвижности соответствующих отделов позвоночника, формирующих изгиб.

Упражнения на растягивание мышц спины

1. Из упора присев, разогнуть ноги не отрывая рук от пола.
2. Из основной стойки, упор присев, лбом коснуться коленей.
3. Из стойки ноги врозь - наклон вперед, руки к носкам. То же из основной стойки.

4. Из стоки ноги врозь широкая, мах рук вниз, вверх, ноги прямые.

5. Из основной стойки наклон туловища вперед, с захватом руками голеней, лбом коснуться коленей.

6. Стоя спиной к гимнастической стенке на расстоянии полушага, присесть, руками захватить нижнюю рейку и выпрямить ноги.

7. Стойка ноги врозь широко - наклон вперед, достать руками носки.

8. Из стойки ноги врозь широко - наклон вперед, руками достать пятки.

9. Сидя на полу, ноги прямые, руки в стороны - наклон вперед, руки к носкам (то же медленно).

10. Сидя на полу, ноги скрестить, ступни захватить, туловище наклонить вперед до касания колена лбом, то левой, то правой ноги.

11. Сидя на полу, ноги прямые, ступни захватить, наклониться вперед и коснуться лбом коленей.

12. Из упора на коленях сесть на пятки, руки вперед, коленей коснуться плечами.

13. Сидя на полу, захватить руками ступню правой ноги, согнуть ногу в коленном суставе и подтянуть коленом к плечу (то же другой ногой).

14. Захватить руками носки ног, ходьба в глубоком наклоне.

15. Стоя на левой ноге, другую согнуть и захватив ступню левой рукой, коленом коснуться правого плеча (то же на правой ноге).

При лопатках крыловидной формы и вперед приведенных плеч исправление формы достигается упражнениями с статической и динамической нагрузкой на ромбовидные и трапециевидные мышцы, а также упражнениями в растягивании грудных мышц.

Для живота рекомендуются упражнения для мышц брюшного пресса в положении лежа в сочетании с упражнениями, направленными на нормализацию положения таза.

На первом месте в процессе занятий остаются средства Лечебной физической культуры, упражнения и приемы формирования и воспитания правильной осанки. Закрепление и выработка навыка правильной осанки происходит также во время общеразвивающих упражнений, при которых обязательно сохраняется правильное положение позвоночника и таза, при выполнении строевых упражнений, на равновесие и координацию [6].

Выводы по первой главе. Занятия по физическому воспитанию в основном направлены на управление процессом формирования и закрепления навыка правильной осанки, а также исправление и предупреждение возможных нарушений. Различные средства формирования осанки предоставляет -

целесообразное построение процесса занятий физическими упражнениями в соответствии с принципами оптимального варьирования нагрузок и чередования их с отдыхом, а также оптимизация общего режима жизни в согласии с требованиями гигиены.

ГЛАВА 2. МЕТОДИКА ФОРМИРОВАНИЯ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА ЗАНЯТИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПРОВЕРКА ЕЁ ЭФФЕКТИВНОСТИ

2.1. Методы исследования

Для решения поставленных в работе задач были использованы следующие методы исследования:

1. Анализ и обобщение научно – методической литературы.
2. Осмотр
3. Метод плечевого индекса
4. Соматоскопия
5. Тест на гибкость позвоночника. Наклон вперед стоя на гимнастической скамейке.

1. Проведя работу по выбору методической литературы и осуществляя ее анализ с целью выявления. В обзоре научно – методической литературы дана характеристика анатомо – физиологических особенностей опорно –

двигательного аппарата детей средней дошкольной группы, описаны методы воспитания правильной осанки на занятиях физической культуры.

2. У человека, имеющего нормальную осанку, при осмотре спереди, определяется строго вертикальное положение головы. Подбородок слегка приподнят, а линия, которая соединяет козелки ушей и нижний край глазниц горизонтальна. Линия надплечий горизонтальна; углы, образованные боковой поверхностью шеи и надплечьем (шейно-плечевые) — симметричны; грудная клетка не имеет западений или выпячиваний и симметрична относительно средней линии; живот так же симметричен, брюшная стенка вертикальна, пупок находится на средней линии.

3. При осматривании сзади — лопатки расположены на одинаковом расстоянии от позвоночника, прижаты к туловищу, а их углы — на одной горизонтальной линии. Также будут на одной горизонтальной линии ягодичные складки и подколенные ямки; треугольники талии симметричны.

4. При осматривании сбоку — несколько приподнята грудная клетка, подтянут живот, прямые нижние конечности, физиологические изгибы позвоночника умеренно выражены, угол наклона таза находится в пределах 35-55° (он меньше у мужчин и мальчиков).

5. Простой способ проверки осанки, легко осуществляющий в домашних условиях, это: встаньте в вертикальной плоскости (у двери с ровной поверхностью или у стены без плинтуса), коснутся ее затылком, спиной, лопатками, плечами, ягодицами, пятками. Поза правильной осанки в лицевой плоскости проверяется по вертикальной линии, нарисованной на зеркале: все части фигуры должны устанавливаться так, чтобы симметричные точки правой и левой стороны тела располагались по горизонтальным линиям.

6. С помощью плечевого индекса можно оценить правильность осанки (Пл. инд.). Для этого необходимо со стороны спины измерить ширину плеч (плечевая дуга) и со стороны груди ширину плеч.

1. Пл. инд. = (ширина плеч/плечевая дуга)×100%.

2. Если плечевой индекс равен 90-100%, то у ребенка правильная осанка.

7. Максимально доступной и простой метод определения наличия или отсутствия нарушений осанки является соматоскопия - выявляет особенности телосложения, осанку и состояние опорно-двигательного аппарата (таблица 1).

Таблица 2.

Тестовая карта для выявления нарушений осанки (по С.Н. Попову).

	Содержание вопроса	ответы	
		Да	Нет
1	Явное повреждение органов движения, вызванное врождёнными пороками, травмой, болезнью	Да	Нет
2	Голова, шея отклонена от средней линии, плечи, лопатки, таз установленные не симметрично	Да	Нет
3	Врожденная деформация грудной клетки - грудь "сапожника", впалая "куриная" (изменение диаметров грудной клетки, грудина и мечевидный отросток резко выступают вперед)	Да	Нет
4	Выраженное увеличение или уменьшение физиологической кривизны позвоночника	Да	Нет
5	Сильное отставление лопаток ("крыловидные" лопатки")	Да	Нет
6	Сильное выступание живота (более 2см от линии грудной клетки)	Да	Нет
7	Нарушение осей нижних конечностей (О - образные, Х - образные)	Да	Нет
8	Неравенство треугольников талии	Да	Нет
9	Вальгусное положение пяток (уплощение стоп и их «заваливание» кнутри)	Да	Нет
10	Явное отклонение в походке: прихрамывающая, "утиная"	Да	Нет

Итоги этого тестирования оценивались так:

- 1) нормальная осанка - все отрицательные решения;
- 2) незначительные нарушения осанки: 0 положительных ответов на 1 или несколько вопросов в номерах 3, 5, 6, 7.
- 3) выраженное нарушение осанки - положительные решения на вопросы 1, 2, 4, 8, 9, 10.

2.2. Организация исследования

Исследование проводилось в Дошкольном Образовательном Учреждении № 203 г. Екатеринбург с 11.05.2016 г. по 7.06.2016 г.

В нем приняла участие одна группа 12 детей 5 летнего возраста. Исследование проводилось в три этапа.

На первом этапе, был сделан выбор темы, осуществлен анализ научно-методической литературы, сформированы цели и задачи исследования, подобраны и апробированы методы исследования.

На втором этапе проведены предварительные исследования, разработана методика физкультурно – оздоровительных занятий для детей 5 лет на основе корригирующего характера.

На третьем этапе были проведена обработка и анализ результатов, написана выпускная квалификационная работа.

2.3. Экспериментальная проверка эффективности методики формирования правильной осанки у детей среднего дошкольного возраста на занятии физической культуры

1. Наружный осмотр. Были применены рекомендации Вавиловой Е.Н. и Красновой В.М. Ребенка без майки мы ставили спиной к себе на возвышение, таким образом, чтобы его лопатки находились на уровне глаз взрослого. Затем мы смотрели, на одном ли уровне расположены плечи, развернуты ли они или сведены; на равном ли расстоянии от позвоночника находятся лопатки; определяли, на одной ли горизонтальной линии расположены нижние углы лопаток. При осмотре сбоку определяли выраженность физиологических изгибов позвоночника; не выступают ли лопатки; не выходит ли линия живота за линию грудной клетки.

При осмотре детей 5 лет у всех детей строго вертикальное положение головы; линия надплечий горизонтальна, углы, образованные боковой поверхностью шеи и надплечьем (шейно-плечевые) — симметричны; грудная клетка не имеет западений или выпячиваний; живот так же симметричен, брюшная стенка вертикальна, пупок находится на средней линии. При осматривании сзади у всех детей — лопатки расположены на одинаковом

расстоянии от позвоночника, прижаты к туловищу, а их углы — на одной горизонтальной линии. При осматривании сбоку грудная клетка несколько приподнята, живот подтянут, нижние конечности прямые, физиологические изгибы позвоночника умеренно выражены.

Правильная осанка у детей проверялась следующим способом: встать в вертикальной плоскости, коснуться ее затылком, спиной, лопатками, плечами, ягодицами, пятками. Поза правильной осанки в лицевой плоскости проверяется по вертикальной линии, нарисованной на зеркале: все части фигуры должны устанавливаться так, чтобы симметричные точки правой и левой стороны тела располагались по горизонтальным линиям.

Таблица 3

Результаты измерения плечевого индекса

ФИО	11.05.2016			31.05.2016		
	Шир.пл	Пл.дуга	Пл.инд	Шир.пл	Пл.дуга	Пл.инд
Артыкбаев А.	30	31	96	30	31	96
Бугуев К.	30	31	96	30	31	96
Возяков В.	34	34	100	34	34	100
Кокшаров А.	33	34	97	33	34	97
Мелкозеров Н.	31	33	93	31	33	93
Парамонов М.	33	34	97	33	34	97
Пучахов М.	33	34	97	33	34	97
Смирнова Н.	30	31	96	30	31	96
Татарченков С.	31	33	93	31	33	93
Ужегова Е.	30	31	96	30	31	96
Умников А.	32	33	96	32	33	96
Фарахутдинов Д.	33	34	97	33	34	97

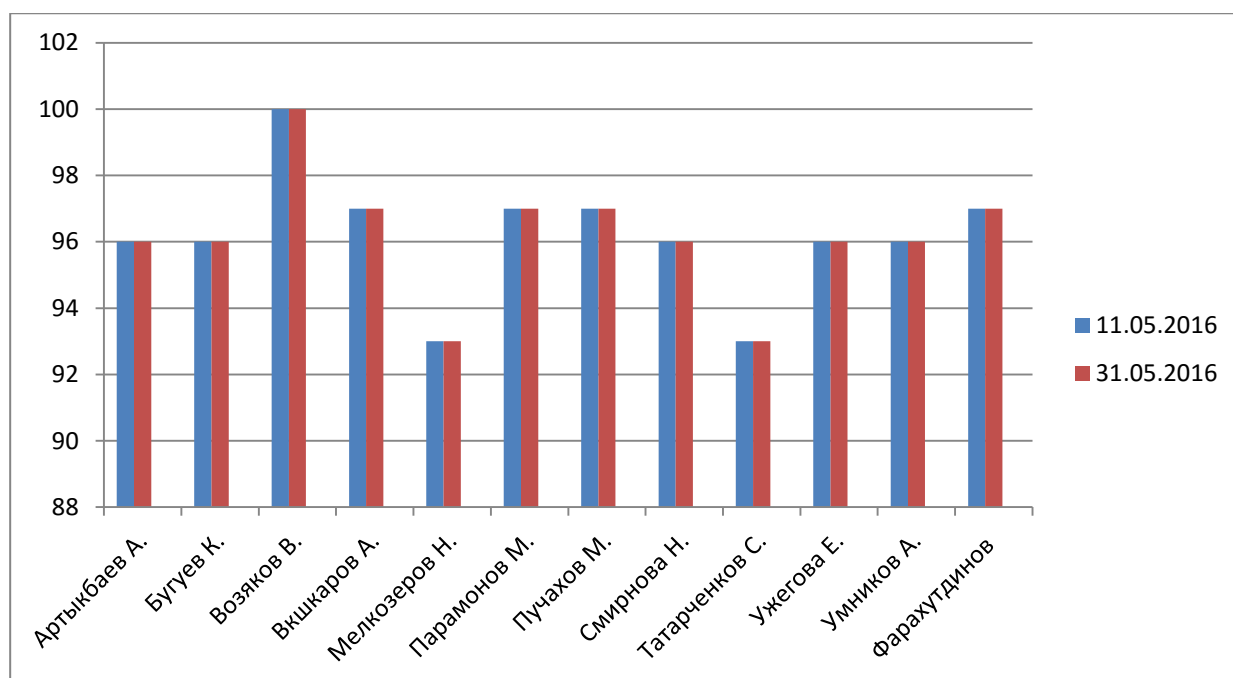


Рис.1 Результаты измерения плечевого индекса

По данному графику (рис.1) видно, что при выявлении правильной осанки с помощью плечевого индекса у всех детей правильная осанка. Результаты измерения вошли в допустимую норму 90 – 100 %. За время от начала до конца исследования изменений не произошло.

3. Тестовая карта С.Н.Попова.

Тестовая карта заполнялась осмотром дошкольников средней группы. По результатам тестирования выявились следующие результаты:

1. с выраженным нарушением осанки 0 человек;
2. с незначительными отклонениями 2 человека
3. без отклонений 10 человек

В процессе исследования дошкольников среднего возраста путем теста С.Н.Попова, выявили учеников с нарушениями осанки. Так же для воспитания правильной осанки, и исправление кривизны разработаны методы и упражнения, применяемые на уроках физической культуры и не только (Приложение 1).

4. Тест на гибкость позвоночника. Наклон вперед стоя на гимнастической скамейке.

Таблица 4

Результаты теста на гибкость позвоночника

ФИО	11.05.2016	31.05.2016
Артыкбаев А.	4	5
Артыкбаев А.	5,5	6
Бугуев К.	0	3
Возяков В.	6	8
Кокшаров А.	6	7
Мелкозеров Н.	4	4
Парамонов М.	3	5
Пучахов М.	5	6
Смирнова Н.	7	7
Татарченков С.	6	7
Ужегова Е.	6	7
Умников А.	4	4
Фарахутдинов Д.	13	13

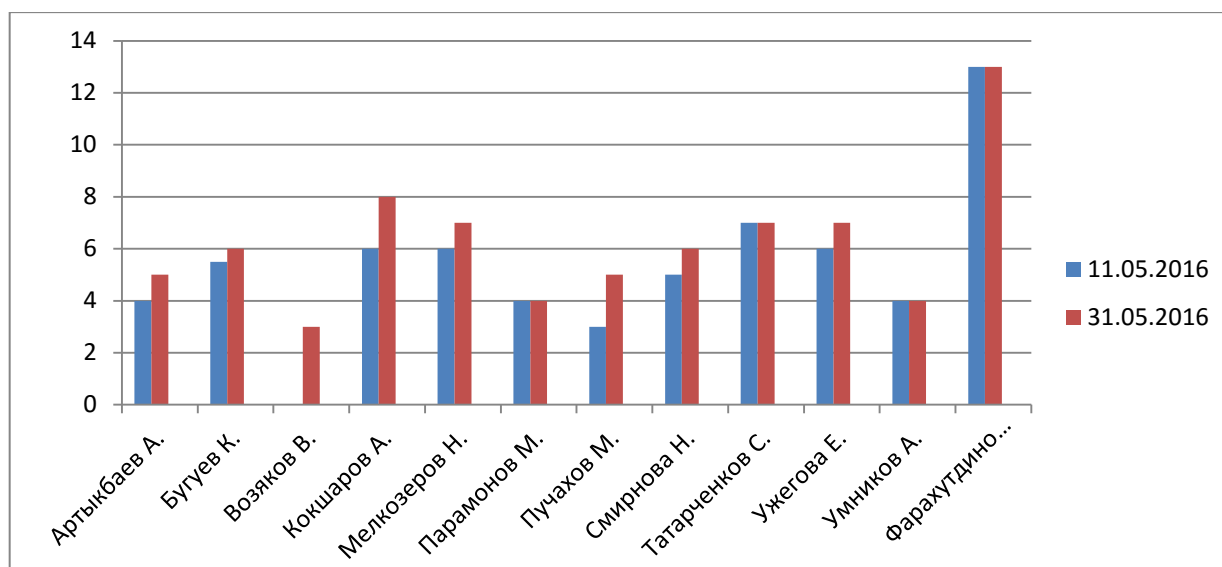


Рис.2 Результаты теста на гибкость позвоночника

По данному графику (рис.2) видно, что при тестировании гибкости позвоночника произошел прирост. У 8 человек изменился показатель, а у 4 остался на прежнем уровне.

Наша работа позволила добиться определенной положительной динамики формирования правильной осанки. Опыт нашей работы позволяет представить нам рекомендации по профилактике нарушений осанки.

Рекомендации по профилактике нарушения осанки

1. Регулярно проводить назначения лечебной гимнастики (ЛГ).
 2. Спать на полужесткой постели. Постель должна быть максимально плоской, под матрац подкладывается деревянный или металлический щит.
 3. Следить за правильной осанкой во время учебных занятий. Расстояние от парты (стола) до глаз не менее 30 –35 см
 4. Если рекомендовано ношение корсета или воротника шанса, то обязательно использовать их при учебных занятиях в ОУ и дома.
 5. Кроме упражнений лечебной гимнастики проводить курс массажа не реже 2–х раз в год.
2. Правильно чередуйте учебные занятия (работу) с отдыхом. Полезно разумно использовать спортивные упражнения, такие как ходьба на лыжах, спортивные игры.
 3. Обязательно включайте в режим дня, подобранные индивидуально, закаливающие процедуры.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе были рассмотрены виды осанки, методы её коррекции, заболевания и способы лечения неправильной осанки. Становым стержнем для нашей плоти является позвоночник. Скелетные мышцы, которых более 400 составляют активную часть двигательного аппарата человека. Правильная осанка, двигательная активность, формирование мышечного корсета, здоровый образ жизни позволяют сохранить здоровье и красоту человека. К различным искривлениям приводят отклонения от нормальной осанки. Сколиоз является наиболее распространённым из них - боковое искривление позвоночника I-IV степеней. Чаще всего возникает у детей до 16 лет. Может образовываться в результате неправильной осанки, как из-за редких занятий физкультурой, так и из-за больших физических нагрузок. Одним из признаков начинающегося сколиоза является смещение верхней половины туловища относительно таза, более высокое стояние одного плеча, выступание одного тазобедренного сустава, асимметрия боковых половин туловища. К боковому искривлению

добавляется ротация тел позвонков, которая подчеркивается выпячиванием, сгибанием ребер. К методам коррекции неправильной осанки относятся занятия спортом, регулярное обследование, лечебные и профилактические мероприятия под наблюдением ортопеда, раннее выявление нарушений осанки у школьников.

Огромный арсенал средств физической культуры и спорта позволяет сохранить правильную осанку и исправить её недостатки. Можно рассчитывать на положительный эффект в том случае, если выполнять необходимый двигательный минимум, занятия физкультурой должны быть систематическими, ведение здорового образа жизни. Необходимо учитывать свои возможности, состояние здоровья, уровень тренированности и рекомендации лечащего врача. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья. Сегодня существует огромное количество методик, позволяющих не только предотвратить нарушение осанки, но и реабилитироваться после заболеваний, вызванных нарушением осанки.

При выполнении работы были решены следующие задачи:

1. Проанализировали литературу по проблеме исследования.
2. Разработали методику формирования правильной осанки у детей среднего дошкольного возраста на занятии физической культуры.
3. Экспериментально проверили методику формирования правильной осанки у детей среднего дошкольного возраста на занятии физической культуры.

Для выявления нарушения осанки у дошкольников был применены методы: наружный осмотр, применены рекомендации Вавиловой Е.Н. и Красновой В.М., плечевой индекс, соматоскопии, взята тестовая карта по С. Н. Попову, тест на гибкость позвоночника.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Абросимова Л.И.* и др. Детская спортивная медицина. Под ред. С.Б. Тихвинского и С.В. Хрущева. - М.: Медицина, 1998.
2. *Ануфриев А. А.* Физкультминутка на уроке в младших классах // Педагогика в школе. - 2001. - № 5.
3. *Ашмарин Б. А.* Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании. - М., 1978.
4. *Барклай В.М.* и др. Валеодиагностика: Методическое пособие по валеологии. Ростов-на-Дону, 1999.
5. *Байкулатов А.А.*, Бадридзе Н.Н., Кагина О.В. Оценка физического развития и развития физической подготовленности детей Пр. пособие для мед. Работников и педагогов М. Медицина 1993
6. *Белякова Н.Т.* Формирование правильной осанки [Текст]: / Н.Т. Белякова // Физкультура в школе. – 1999. - № 4. – с. 55 – 59.

7. *Бобровникова З. П.* Обучение и воспитание детей, больных сколиозом. - М., 1992.
8. *Васильева В.Е.* Дешин: Д.Ф. Врачебный контроль и ЛФК. М.: ФиС, 1968. 300 с.
9. *Вавилова Е.Н.* Учите прыгать, бегать, лазить, метать. М.: "Просвещение". 1983 – 174 с., ил.
10. Врачебный контроль в физическом воспитании и спорте: Учебник/Под ред. А.В.Чоговадзе. М.: Медицина, 1977.
11. *Геселевич В.А.* Медицинский справочник тренера. - М., 1981.
12. *Грубин М. И.* Динамика нарушений опорно-двигательного аппарата у младших школьников // Педагогика в школе. - 2002. - № 3.
13. *Дворкин Л.С.* Юный Тяжелоатлет М. Физкультура и спорт 1982
14. *Дембо А.Г.* Спортивная медицина. - Л., 1987.
15. Детская спортивная медицина/Под ред. С.Б.Тихвинского, С В.Хрущева. - М.: Медицина, 1980.
16. *Дубровский В. И.* Спортивная медицина. - М., 1998.
17. *Захаров Е. Н.* Энциклопедия физической подготовки. - М., 1994.
18. *Кариманов В.Л* Спортивная медицина М. физическая культура и спорт 1980
19. *Кенеман А.В., Хухлаева Д.В.* Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. М.: "Просвещение". 1985 – 201 с., ил.
20. *Козлов В.И., Гладышева Л.А.* Основы спортивной морфологии: Учебное пособие. М.: ФиС, 1977.
21. *Котешева И.А.* Лечение и профилактика нарушений осанки [Текст] : – М.: Издательство ЭКСМО, 2002. – 208 с.
22. *Копылов Ю.А.* Беречь осанку смолоду [Текст] : / Ю.А. Копылов // Физкультура в школе. - 1994. - № 2. - с.16 – 17.
23. *Курпан Ю.И.* Физкультура, формирующая осанку [Текст] : / Ю.И. Курпан / - М. : Физкультура и спорт, 1990. – 32 с.
24. *Коц Я. М.,* Спортивная физиология. - М., 1986.

25. Лечебная физическая культура при заболеваниях в детском возрасте/Под ред. С. М. Иванова. - М.: Медицина, 1995.
26. Лечебная физическая культура. Справочник/Под ред. В. А. Епифанова. - М., 1987.
27. *Ловейко И. Д.*, *Фонарев М. И.* Лечебная физическая культура при заболеваниях позвоночника у детей. - М.: Медицина, 1988.
28. *Люблинская Л. Л.* Очерки психического развития ребенка. - М, 1998.
29. *Любомирский Л. Е.* Возрастные особенности движений у детей и подростков. - М., 1999.
30. *Марков В.В.* Основы ЗОЖ и профилактика болезней: Учебное пособие. М.:Академия, 2001. 315с.
31. *Матвеев А.П.* Мельников С.Б Методика физического воспитания М. физкультура и спорт 1989
32. *Новиков А.А.* Физическая культура и спорт 1969
33. .Медицинская энциклопедия/глав. ред. Б.В. Петровский. - М., 1981.
34. *Мушкова Е.Л.* Гимнастика с детьми до 7 лет. Мед., 1974 – 76 с.
35. *Осокина Т.И.* Физическая культура в детском саду. М.: "Просвещение". 1978 – 170 с., ил.
36. *Осокина Т.И.*, Тимофеева Е.А., Фурмина Л.С. Игры и развлечения детей на воздухе. М.: "Просвещение". 1981 – 190 с., ил.
37. *Сологуб Е.Б.* Простые методики для самоконтроля функциональной подготовленности и работоспособности: Методическое пособие. СПб.,1995.
38. Спортивная медицина. Учебник /Под общ. ред. В. Л. Карпмана. - М., 1987.
39. *Филин В.П.*, *Фомин Н.А.*, Основы юношеского спорта М. Физическая культура и спорт 1990
40. *Фомин Н.А.*, *Филин* Возрастные основы физического воспитания М. физическая культура и спорт 1982
41. *Фонарев М. И.*, *Фонарева Т. А.* Лечебная физическая культура при детских заболеваниях. - М.: Медицина, 1997.

42. Хрущев С.В., Круглый М.М. Тренеру о юном спортсмене. М.: ФиС, 1982. С.1544.

Приложение 1

Методы коррекции неправильной осанки

Методы коррекции осанки		
Повседневный контроль за правильной осанкой		
1.	ЗОЖ	<ul style="list-style-type: none"> - богатое и полноценное питание витаминами - ежедневное пребывание на свежем воздухе - подвижные и спортивные игры - утренняя гимнастика - оздоровительная тренировка-ходьба, бег, плавание и т.д. - активный отдых (например туризм, велопогулки) - режим дня отказ, от вредных привычек - нахождение в движении
2.	Повседневно контролировать правильную осанку	<ul style="list-style-type: none"> - плечи – расправлены, спину и голову держать прямо - правильное положение сидя - не носить в одной руке тяжелую ношу

3.	Рациональная мебель	-постель должна быть полужесткой - соответствие росту на рабочем месте стула и стола -в компьютерных классах специально сконструированные вращающиеся кресла или стулья с большим наклоном спинки, а также валиком в поясничной области
4.	Правила для школьников	-рассаживание школьников с учетом их роста -ношение ранцев -занятия физкультурой: плавание, гимнастика и т.д.
5.	Массаж и самомассаж	-способствует коррекции искривления позвоночного столба и всего тела, нормализует тонус мышц. Искривления позвоночника, остеохондроз, нарушение осанки, плоскостопие являются показаниями к массажу
Средства физической культуры и спорта для формирования правильной осанки		
1.	Утренняя гимнастика	-способствует после пробуждения приведению организма в рабочее состояние, улучшаются функции опорно-двигательного аппарата, улучшается координация нервно-мышечного аппарата
2.	Лечебная физкультура	на позвоночник оказывает стабилизирующее влияние, укрепляя мышцы туловища, позволяет добиться корригирующего воздействия на деформацию, функцию внешнего дыхания, улучшить осанку, дают общеукрепляющий эффект. Возможны занятия по индивидуальной программе
3.	Комплекс средств ЛФК при сколиозе	- упражнения в воде, лечебная гимнастика, коррекция положением, массаж, элементы спорта ношение корсетов
4.	Комплекс средств при плоскостопии	- специальная гимнастика, массаж, ношение ортопедической обуви или особых вкладок в обувь (супинаторов). Детская обувь должна быть с небольшим каблучком, мягким супинатором и жёстким задником

5.	Плавание	<p>- купание и плавание в морской воде летом</p> <p>-наиболее эффективно плавание на спине. Плавать рекомендуется 2 - 3 раза в неделю по 1 - 1.5 часа.</p> <p>- сухие тренировки, плавание и упражнения в бассейне-до 20-30 мин под руководством тренера ЛФК</p>
6.	Общеразвивающая гимнастика	Направлена на равномерное развитие всех звеньев тела
.	Физкультурные паузы	-организуются во время работы. Время проведения- в зависимости от контингента работающих и вида деятельности. Можно под музыку, для разных мышечных групп улучшается координация деятельности нервных центров
Популярные современные методики		
1.	“хатха-йога”	-используется в оздоровительной физкультуре. Применяются такие упражнения, как брюшное и полное дыхание йогов, упражнения на гибкость. (“плуг” и др), элементы гигиены тела , питания, вытяжение позвоночника и т.д.
2.	Система М.Норбекова	-методика самооздоровления без лекарств. Тренинг позвоночника – необходимый элемент режима дня. Основные движения: компрессия - декомпрессия, сгибание - разгибание, раскручивание -скручивание. Занятия по по 10-15 мин в день, упражнение выполняется 10-15 раз
3.	Методика Грир Чайлдерс бодифлекс	-доступна каждому, независимо от веса, возраста, спортивной подготовки и болезней. В основе методики - физические движения при правильном дыхании

Правильная осанка делает нас не только более привлекательными, но и во многом способствует нормальному функционированию всех органов и систем организма, является профилактикой многих болезней.

Приложение 2

Примерный комплекс упражнений для профилактики осанки у детей 4-5 летнего возраста

<p>Построение в шеренгу. Встать в положение "основная стойка": голова прямо, плечи развернуты, живот подтянут, ноги выпрямлены</p>	<p>Показать правильное положение в основной стойке. Исправить осанку детей, пройдя спереди и сзади вдоль шеренги</p>
<p>Упражнения в ходьбе по кругу</p>	
<p>Обычный шаг с сохранением правильной осанки (25-30 шагов)</p>	<p>Стоя вне круга, проверить и исправить осанку каждого проходящего мимо ребенка</p>

<p>"Журавлик". Ходьба с высоким подниманием бедра (руки на поясе) 20-25 шагов</p>	<p>Следить за правильным положением тела: спину держать прямо, локти отводить назад, носок согнутой ноги оттягивать</p>
<p>"Вырастаем большими". Ходьба на носках (руки вверх, "в замке") 20-25 шагов</p>	<p>Следить за тем, чтобы колени и лопатки были выпрямлены, шаги мелкими. Выше подниматься на носках, тянуться вверх</p>
<p>"Мишка косолапый". Ходьба на наружном крае стопы. Говорить на каждый шаг (руки на поясе): "Мишка косолапый по лесу идет, шишки собирает, песенки поет. Шишка отскочила прямо Мишке в лоб. Мишка рассердился и ногою - топ!"</p>	<p>Следить за тем, чтобы дети держали спину прямо, не наклоняли голову. Ноги ставить точно на наружный край стопы, слегка приводя носки внутрь, пальцы должны быть подвижны. Локти отводить назад. При выполнении упражнения рекомендуется, чтобы дети хором произносили стихи</p>
<p>Ходьба с ускорением и переходом в бег Ходьба с последующим замедлением</p>	<p>Следить за тем, чтобы дети бежали легко на носках, поднимая выше колени. Руки согнуты в локтях. При ходьбе следить за правильностью осанки детей</p>
<p>Дыхательное упражнение. Отводя плечи назад, вдох - на 2 шага, выдох - на 4 шага</p>	<p>Вдох глубокий через нос. Выдох - через губы, сложенные трубочкой</p>
<p>Упражнения в положении "стоя"</p>	
<p>"Воробышек". Круги назад 6-8 раз согнутыми в локтях руками</p>	<p>Отводя локти назад, сближать лопатки</p>
<p>"Лягушонок". Из И. П. - ноги на ширине плеч, руки перед грудью. Привести кисти к плечам (ладони вперед, пальцы врозь) и, говоря хором "квак", вернуться в И. П. (4-6 раз)</p>	<p>В положении "кисти к плечам" локти должны быть прижаты к бокам</p>
<p>"Большие круги". Круги назад</p>	<p>Следить за тем, чтобы дети не опускали</p>

выпрямленными в стороны руками (кисти сжаты в кулаки) - 6-8 раз	руки ниже уровня плеч
"Мельница". Поочередное приведение рук за затылок и спину (6-8 раз)	Плечи развернуты, локти отведены назад, голова прямо
"Резинка". Разгибая в локтях согнутые перед грудью руки - вдох. Вернуться в И. П., произнося звук "ш-ш-ш" - выдох	При отведении рук в стороны сближать лопатки, не опускать руки ниже уровня плеч
"Вместе ножки - покажи ладошки". Поднимаясь на носки, отвести плечи назад и повернуть ладони вперед. Вернуться в И. П., расслабляя мышцы рук (4-6 раз)	Держать спину ровно и не выпячивать живот
"Потягивание". Подняться на носки, левая рука вверх, правая назад. Удерживаться 1-2-3 сек. Вернуться в И. П., расслабив руки (4-8 раз)	Плечи развернуты, колени выпрямлены, живот подтянут
Упражнения в положении "лежа на спине"	
"Здравствуйте - прощайте". Сжать кулаки и согнуть стопы на себя. Разжать кулаки, оттянуть носки до отказа. (6-8 раз)	При оттягивании носков рекомендуется слегка разводить пятки.
"Волна". Согнуть ноги и подтянуть колени к животу. Выпрямить. Пауза 3-5 сек. и отпустить ноги (4-6 раз)	Следить за тем, чтобы локти были прижаты к коврику. Носки во время упражнения должны быть оттянуты
"Пляска". И. П. - лежа, руки под затылком, ноги приподняты. Развести ноги врозь и вернуться в И. П. (6-8 раз)	Следить за тем, чтобы локти были прижаты к коврику
Упражнения в положении "лежа на животе"	
"Воробышек". Круги назад локтями рук, приведенными к плечам (5-8) раз	Голова приподнята
"Рыбка". Поднять голову и отвести плечи	Следить за тем, чтобы дети не

назад. Приподнять руки и ноги: пауза напряжения 4-6 сек. Опустить руки и ноги: пауза расслабления 6-8 сек. (3-4 раза)	прогибались в пояснице
"Лягушонок". Руки из-под подбородка привести к плечам ладонями вперед. Поднять голову и развести ноги. Медленно вернуться в И. П. (6-8 раз)	
Построение, ходьба обычным шагом (1-2-3 круга)	Проверка правильности осанки в положении "стоя" и в движении

(По материалам статьи "Воспитание осанки у детей и активная профилактика её нарушения в домашних условиях", С.В.Хрущев, С.Д.Поляков, М.Н.Кузнецова)