

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»
(наименование)

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
(код и наименование направления подготовки / специальности)

Психология и педагогика дошкольного образования
(направленность (профиль) / специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Профилактика нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического
воспитания

Обучающийся Е.С. Замолоцких
(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель канд. пед. наук, доцент Г.М. Клочкова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2024

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает решение актуальной проблемы профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания.

Актуальность данного исследования вызвана тем, что своевременно начатая профилактика нарушения осанки у детей 6-7 лет становится залогом здоровья и красоты тела человека на всю жизнь. Основой профилактических мер является систематическое физическое воспитание, которое по средствам физических упражнений позволяет укрепить мышечный каркас спины и посредством овладения специальными знаниями позволяет сформировать представление о правильной осанке и её значении.

Цели исследования – теоретическое обоснование и экспериментальная проверка возможности профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания.

В исследовании решаются следующие задачи: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, выявление уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет, проведение работы по внедрению системы профилактики нарушения осанки, посредством физического воспитания, обогащения развивающей среды и работы с родителями, выявление динамики.

Бакалаврская работа имеет новизну, теоретическую и практическую значимости. Состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (32 наименования) и 4 приложений. Для иллюстрации текста используются 8 таблиц и 13 рисунков. Основной бакалаврский текст расположен на 58 страницах. Общий объем работы – 63 страницы.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические основы проблемы профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет.....	9
1.1 Анализ психолого-педагогических исследований по проблеме профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет.....	9
1.2 Физическое воспитание, как средство профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет.....	16
Глава 2 Экспериментальная работа по профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания.....	24
2.1 Выявление уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет.....	24
2.2 Содержание работы по профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания.....	38
2.3 Динамика уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет.....	45
Заключение.....	54
Список используемой литературы.....	56
Приложение А Результаты констатирующего этапа эксперимента.....	59
Приложение Б Материалы к тесту «Правильная поза ученика».....	61
Приложение В Результаты контрольного этапа эксперимента.....	62

Введение

Актуальность темы и проблемы исследования. Печальная реальность современного общества такова, что более 80% процентов людей различного возраста сталкиваются с проблемой нарушения осанки, в разных стадиях деформации и формах заболевания. По статистике всемирной организации здравоохранения общее количество детей, страдающих нарушениями осанки составляет 30%-60%, из них дети раннего возраста составляют – 2,1%; дошкольники – 15%-17%; учащиеся средней школы – 33 %; старшеклассники – 67 %. При этом, заболевание опорно-двигательного аппарата может быть как врождённым, так и приобретённым и помимо эстетического дефекта таит в себе ряд сложных анатомических нарушений, которые оказывают серьезное влияние на состояние здоровья ребенка: нарушается работа органов дыхания, кровообращения, пищеварения, работа нервной системы.

В последние годы ситуация стремительно ухудшается, что не может не волновать научное сообщество. Известные деятели медицины, педагогики и психологии, такие как: Л.Ф. Асачёва, Б.К. Зыков, Е.А. Котешова, В.Б. Мандриков, Н.Б. Мирская, Т.С. Морозова, О.В. Пешкова, А.А. Потапчук и многие другие исследователи посветили свои труды проблеме нарушения осанки, пытаясь отыскать причины заболевания, способы профилактики и лечения.

Так, например, А.А. Потапчук доктор медицинских наук, исследуя проблему нарушения осанки, считает, что именно неблагоприятное воздействие окружающей среды (загрязнение воздуха, качество продовольствия и питьевой воду) служат тому причиной [14].

Профессор В.Б. Мандриков «одной из причин высокого уровня заболевания опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного возраста видит в недостаточной подготовке педагогических и медицинских кадров» [9].

Педагоги и психологи предупреждают, что одна из причин столь неутешительной статистики состоит в том, что у детей дошкольного возраста нарушения осанки выражены обычно слабо и не являются постоянными, поэтому родители не всегда обращают внимание на эту патологию.

Особую важность проблема приобретает у детей в старшем дошкольном возрасте, когда нагрузка на организм ребёнка резко возрастает, изменяя режим двигательной активности растущего организма. Проходя подготовительный этап к школе, дети вынуждены много времени проводить сидя, при этом, позвоночник испытывает сильные перегрузки. Ситуация осложняется тем, что у ребёнка 6-7 лет проходит процесс интенсивного роста мышечной ткани и её уплотнение, и если в это момент не происходит правильного формирования осанки, то с большой долей вероятности в начальной школе проблема только будет усугубляться. Здесь важным аспектом становится тот факт, что самостоятельно ребёнок справиться с этой проблемой не может, необходима помощь взрослого. Но, к сожалению, как было описано ранее, взрослые окружающие ребёнка не имеют достаточно компетенций, чтобы помочь ребёнку.

Актуальность данного исследования заключается в том, что нарушение осанки является дефектом опорно-двигательного аппарата, которое приводит к серьёзным осложнениям вплоть до инвалидности. Именно поэтому, своевременно начатая профилактика заболевания (в дошкольном детстве) позволит сформировать правильную осанку и избежать негативных последствий. Большинство исследователей проблемы видят решение в подборе специального комплекса упражнений, который, по их мнению, способен кардинально переломить ситуацию (Л.Ф. Асачёва, В.А. Епифанов, А.А. Кирпиченков, О.В. Козырева, И.Д. Ловейко, В.С. Мельников, Л.А. Скиннер и другие). Однако проблема намного серьезнее и многограннее, требует системного подхода к её решению. Помимо физических упражнений детям 6-7 лет необходимо овладение специальными знаниями, которые сделают их участниками процесса, не объектами, а субъектами воспитания,

помогут сделать процесс непрерывным, осознанным и позволят сформировать правильные привычки в умах будущих школьников и их родителей. Таким образом перед педагогическим коллективом дошкольной организации стоит задача сформировать план мероприятий по профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания.

Анализ практик и психолого-педагогической литературы позволил выявить противоречие между необходимостью создания системы мероприятий, которая должна состоять из: комплекса физических упражнений и специальных знаний для детей и их родителей по формированию представлений о профилактике нарушения осанки и отсутствием методической основы осуществления данного процесса.

На основании выделенного противоречия сформирована проблема исследования, которая заключается в определении потенциальных возможностей влияния средств физического воспитания на профилактику нарушения осанки у детей 6-7 лет.

Тема исследования: «Профилактика нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания».

Объект исследования: процесс профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет.

Предмет исследования: профилактика нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания.

Цели исследования: теоретическое обоснование и экспериментальная проверка возможности профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания.

Гипотеза исследования: мы предположили, что профилактика нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания возможна, если:

- расширено содержание предметно-пространственной среды для самостоятельного применения знаний о правильной осанке в разных видах деятельности и в поведении;

- определено содержание и реализовано формирование представлений по каждой теме дидактической единицы «правильная осанка» в разных видах деятельности (подвижные игры и занятия по физической культуре);
- сформирован план работы с родителями по формированию компетенций в профилактике нарушения осанки у детей.

В соответствии с целью и гипотезой исследования были сформулированы следующие задачи исследования:

- изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания;
- выявить особенности формирования осанки у детей 6-7 лет в условиях действующего педагогического процесса;
- разработать систему мероприятий по профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания;
- экспериментально оценить эффективность разработанной системы.

Для решения поставленных задач были использованы теоретические и практические методы исследования: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме; систематизация, обобщение, анализ данных; педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольный этапы); наблюдение, беседа, тестирование.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- деятельностный подход А.Н. Леонтьева [7];
- концепции возрастных особенностей детей дошкольников Л.Р. Болотиной, Л.С. Выготского, А.Б. Запорожца, Т.С. Комаровой;
- концепции физического воспитания Л.Ф. Асачёвой, И.Д. Ловейко, В.Б. Мандрикова, А.А. Потапчу;
- труд педагогов О.Б. Богданов, Н.И. Николаева, Л.М. Савко, З.М. Шубина, О.В. Юречко по профилактике нарушения осанки у детей.

Для реализации поставленных задач мной были использованы следующие инструменты: теоретические методы исследования (анализ психолого-педагогической, а также методической литературы, анализ получения данных и обобщение); эмпирические методы исследования (психолого-педагогический эксперимент, который включает в себя констатирующий, формирующий, контрольный этапы, беседы и наблюдение); методы обработки результатов (количественный и качественный анализ получения данных).

База исследования: исследование проводилось на базе ГОБУ школы № 1034 им. Героя Советского союза В.В. Маркина, г. Москвы. Участниками исследования были дети подготовительной группы в количестве 24 человека, в возрасте 6-7 лет.

Новизна состоит в теоретическом обосновании и экспериментально проверенном содержании, а также подобранных методах и формах физического воспитания у детей с целью профилактики нарушения осанки.

Теоретическая значимость состоит в обосновании проблем процесса профилактики нарушения осанки средствами физического воспитания у детей подготовительной группы дошкольного образовательного учреждения; анализе теоретико-методологических подходов, средств, методов и условий, влияющих на реализацию задач по формированию правильной осанки у детей средствами физического воспитания.

Практическая значимость определяет возможность использования педагогами на практике разработанных и экспериментально проверенных средств и форм, а также условий по формированию правильной осанки, с целью реализации задач по профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет.

Текст бакалаврской работы изложен на 58 страницах. Общий объем работы с приложениями – 63 страниц. Текст работы иллюстрируют 8 таблиц и 13 рисунков.

Глава 1 Теоретические основы проблемы профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет

1.1 Анализ психолого-педагогических исследований по проблеме профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет

В словаре С.И. Ожегова осанка – внешность, манера держать себя.

Согласно Толковому словарю В. Даля «осанка – это стройность, величавость, приличие и красота».

Во многих современных источниках определение осанки не столь поэтично, и носит скорее научный характер. «Осанка – это привычная поза непринуждённо стоящего человека» [3].

Таким образом, «осанка играет не только физиологическое, но и эстетическое значение. Является показателем здоровья и подчёркивает гармоничность развития человека и его телосложения. В настоящее время различают следующие разновидности осанки: основную осанку, выраженную в позе прямостояния; оперативную осанку, вариативные формы проявления осанки в условиях различных видов деятельности; профессиональную осанку, необходимую для успешной профессиональной деятельности (например, осанка артиста балета).

Осанку, сохраняемую при неизменных условиях, называют статической, а сохраняемую при переменных условиях (изменение ориентации в пространстве – динамической. Осанка как феномен целого представляет сложноорганизованный объект, состояние которого определяется рядом факторов: внешних (важнейшими из которых являются социальные условия жизни, деятельности, развития индивида) и внутренних» [17, с. 18-19].

«Формирование той или иной осанки происходит под влиянием многих условий и факторов: характера строения и степени развития костной системы, связочно-суставного и нервно-мышечного аппарата, наличие

дефектов зрения и слуха, нарушения деятельности и строения организма, оставляемые некоторыми болезнями, особенно перенесёнными в раннем детстве, систематическом воспитании навыка правильной осанки и регулярных физических тренировок, качества питания, правильно подобранной мебели. Все эти моменты могут быть как непосредственными причинами, так и предрасполагающими факторами образования тех или иных отклонений в строении организма и характере всей двигательной деятельности.

При правильной осанке создаются оптимальные условия для нормального функционирования отдельных систем и всего организма, и при этом удержание тела в вертикальном положении происходит с наименьшей тратой энергии» [8, с. 12].

«Формирование правильной осанки связано с позвоночным столбом и мышцами шеи, спины, живота. Основа осанки – позвоночник, который одновременно служит и органом движения. Но эта опора сама по себе пассивна, особенно у детей. Прежде чем позвоночник у детей станет основой осанки, он пройдёт две стадии развития: хрящевую и костную» [25, с. 8].

«Ведущим фактором, определяющим осанку у детей, является положение и форма позвоночника, угол наклона таза и степень развития мускулатуры, которая во многом определяет правильность физиологических изгибов позвоночника. Различают четыре физиологических изгиба в сагиттальной плоскости: два обращены выпуклостью кпереди – шейный и поясничный; два обращены кзади – грудной крестцово-копчиковый» [17, с. 6].

«У новорожденного позвоночник имеет форму равномерной дуги. Формирование первого изгиба – шейного лордоза – начинается вскоре после рождения под воздействием работы мышц, когда малыш поднимает голову. Когда ребёнок садиться и ползает на четвереньках, начинают формироваться грудной и крестцовый кифозы. Позже, когда ребёнок начинает стоять и ходить, процесс формирования осанки дополняется увеличением угла наклона таза и формированием четвёртого изгиба – поясничного лордоза.

Эти физиологические изгибы смягчают вертикальные нагрузки на позвоночник при движении (хождении, прыжках, падении на ноги и другое), тем самым, выполняя амортизационную функцию» [16, с. 9].

Главную роль «в поддержании позвоночника в вертикальном положении, сохранении физиологических изгибов и защите позвоночника при дополнительных нагрузках выполняют так называемы мышечный корсет и две мощнейшие гидродинамические опоры – грудная клетка и брюшной пресс» [14, с. 6-7].

Формирование осанки и её изменения под влиянием внешних и внутренних причин начинаются в дошкольном возрасте и заканчиваются к периоду окончания роста. При активной осанке слабые мышцы не могут длительное время удерживать туловище в правильном положении: когда они «утомляются», тело принимает наиболее удобную, облегчённую для этих мышц позу. Постепенно такое положение становится привычным, поза фиксируется, вырабатывается так называемая осанка. Нерациональные позы и неправильные положения довольно быстро формируются в условные рефлексy и в дальнейшем с трудом заменяются новыми временными связями.

«Правильная осанка формируется в процессе физического развития и становления статико-динамических функций ребёнка. Характер осанки зависит от изгибов позвоночника и грудной клетки, взаимного расположения головы, плечевого пояса, рук, туловища, таза, одинаковой длины нижних конечностей и правильной постановки стоп. Если у ребёнка правильная осанка, то нагрузка на позвоночный столб распределяется равномерно. За счёт изгибов позвоночника обеспечивается гибкость, смягчаются толчки и удары при передвижениях.

Оптимальная осанка дошкольника: туловище расположено вертикально, грудная клетка симметрична, плечи развернуты, лопатки слегка выступают, живот выдаётся вперёд, намечается поясничный лордоз. Ноги выпрямлены. Угол наклона таза – от 22° до 25°» [17, с. 6-7].

«Нарушение осанки – это отклонения от нормы осанки, которые характеризуются функциональными нарушениями костно-мышечными волокнами позвоночного столба, при котором закрепляется неправильное положение тела, а навык правильной осанки утрачивается. Нарушение осанки само по себе не является заболеванием, при своевременно начатых профилактических мероприятиях у детей старшего дошкольного возраста вероятность формирования нарушения осанки практически равна нулю. Но если не обращать внимания на проблему и не начать оздоровительные мероприятия вовремя, данные изменения могут привести к серьёзным физиологическим и психологическим заболеваниям» [12].

Рассмотрим виды нарушения осанки.

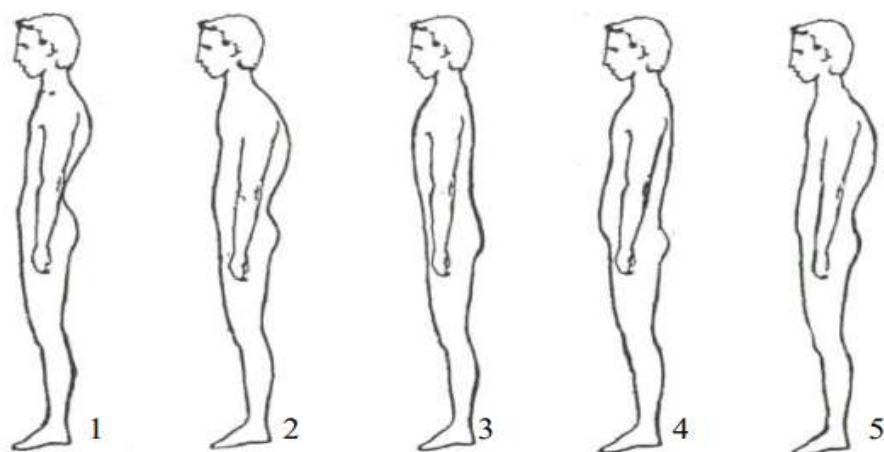
Нарушение осанки во фронтальной плоскости – 2 вида: асимметричная и вялая.

«Асимметричная, или сколиотическая осанка – характеризуется нарушением срединного расположения частей тела и отклонением остистых отростков от вертикальной оси. Голова отклонена вправо или влево, надплечья и углы лопаток расположены на разной высоте. Отмечается неравенство треугольников талии, асимметрия мышечного тонуса.

Вялая осанка – общая слабость мышечно-связочного аппарата, невозможно длительно удерживать туловище в правильном положении, характерна частая смена положения тела в пространстве» [25].

Нарушение осанки в сагиттальной плоскости – 5 видов: сутулая спина, кифотическая осанка, плоская спина, лордическая осанка, кругло-вогнутая осанка.

Виды нарушения осанки при просмотре в сагиттальной плоскости представлены на рисунке 1.



1-сутулая спина; 2-кифотическая осанка; 3-плоская спина;
4-лордическая осанка; 5 – кругло-вогнутая осанка

Рисунок 1 – Виды нарушения осанки при просмотре в сагиттальной плоскости

«Сутулая спина – грудной кифоз значительно увеличен, поясничный лордоз сглажен, голова наклонена вперёд, плечи слегка сдвинуты вперёд, ягодицы уплощены;

Кифотическая осанка – значительно увеличен грудной кифоз с почти полным отсутствием поясничного лордоза, сглажен шейный лордоз.

Плоская спина – грудной и поясничные отделы уменьшены, в некоторых случаях изгибы могут быть несколько смещены.

Лордическая осанка – наблюдается уменьшение грудного кифоза при нормальном или несколько увеличенном поясничном лордозе, мышцы брюшного пресса растянуты.

Кругло-вогнутая осанка - значительно увеличен грудной кифоз с почти полным отсутствием поясничного лордоза, сглажен шейный лордоз, мышцы задней поверхности бедра и ягодиц растянуты, мышцы передней поверхности бедра укорочены» [23].

По статистике именно в возрасте 6-7 лет наиболее часто выявляется нарушение осанки. По мнению Л.Ф. Асачёвой, «это обусловлено, во-первых физиологическими особенностями старшего дошкольного возраста (быстрая

утомляемость мышц, слабость костно-мышечного аппарата, недостаточная укрепленность позвоночного столба, неустойчивость нервной системы), а во-вторых, тем, что в преддверии школы у детей старшего дошкольного возраста двигательная активность все более ограничивается за счёт увеличения объёма непосредственно образовательной деятельности с преобладанием статических поз. При этом у старшего дошкольника ещё не сформированы навыки и рефлексы, обеспечивающие сохранение правильного положения во время учебной или самостоятельной, игровой деятельности (не умеет правильно сидеть, стоять и так далее)» [1].

Ряд авторов (О.Б. Богданов, Н.И. Николаева, З.М. Шубина) «полагают, что к нарушению осанки может привести функциональная асимметрия, вызванная неравномерным развитием, приводящая к относительной дискоординации движений у детей дошкольного и младшего школьного возрастов, что безусловно, влияет на электрическую активность мышц вообще и паравертебральных в частности, являясь одной из причин развития дефектов позвоночника. Асимметрия мышц выявляется методом электромиографии, причём даже у детей с нормальной осанкой. То есть в этом случае можно говорить о наличии скрытой формы нарушения осанки с возможным её переходом в явную форму» [6].

О.В. Козырева «одной из причин нарушения осанки называет неадекватный мышечный тонус. При исследовании детей старшего дошкольного возраста в 1994 г. был установлен высокий уровень личностной тревожности, что отражает наличие длительно существующих застойных очагов внутреннего эмоционального напряжения» [5].

Анализируя причины, О.В. Юрченко предложил следующую классификацию нарушения осанки у детей:

«— медико-биологические причины: хромосомные аномалии, которые могут проявляться в различных деформациях костно-связочной системы; расстройства центральной и периферической нервной системы; недостаточное развитие скелетных мышц, приводящее к

нарушению мышечного равновесия, слабости мускулатуры спины и живота, прежде всего в период роста ребёнка; перенесённые повреждения опорно-двигательного аппарата и различного рода инфекционные заболевания;

– санитарно-гигиенические причины: нарушение требований к организации учебного процесса (несоответствие роста ребёнка рабочему месту, недостаточная освещённость, нарушение режима дня), ношение одежды стесняющей движения, неполноценное и нерегулярное питание, приводящее к общему ослаблению организма, недостаточный сон;

– педагогические причины: недостаточный уровень профессиональной компетентности педагогов дошкольных учреждений и отсутствие системности в их работе по формированию правильной осанки у дошкольников, отсутствие единой координационной программы действий педагогов, родителей, врачей по воспитанию правильной осанки» [25].

Таким образом, выявленные особенности формирования осанки у детей делают неоспоримым факт, наличия высоких рисков формирования неправильной осанки у детей старшего дошкольного возраста, что может привести к серьёзным нарушениям здоровья и ухудшаю качества жизни в школьном, а затем во взрослом возрасте. По мнению многих авторов эффективным инструментом борьбы с выявленной угрозой должна стать система мероприятий по профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического и нравственного воспитания, и охватывать она должна все факторы риска, приводящие к нарушению осанки.

1.2 Физическое воспитание, как средство профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет

Осанка формируется у человека с первых дней жизни, сам ребёнок в силу психических и физических особенностей не может управлять этим сложным процессом. Поскольку предупредить возникновение неправильной осанки легче, чем корректировать уже сформированные нарушения, важно проводить профилактическую работу по формированию правильной осанки каждого ребёнка.

«Профилактика – это комплекс мероприятий, направленный на предупреждение нарушений осанки. Профилактика должна носить систематический характер, с охватом всех без исключения детей и проводиться в условиях дошкольного учреждения, общеобразовательной школы и семьи» [25, с. 41].

А.А. Потапчук подчеркивает, что процесс формирования правильной осанки длительный и протекает в определённой последовательности:

- «– обучение отдельным элементам правильной осанки;
- овладение осанкой;
- устранение излишнего мышечного напряжения;
- автоматизация правильной осанки (образование двигательного стереотипа);
- появление «чувства осанки», то есть умение удерживать правильную осанку в любых условиях» [14].

Следовательно, профилактическая работа должна заключаться в обеспечении всех этапов формирования правильной осанки. Поэтому на дошкольное учреждение ложится сложная задача выбора методов и средств ведения профилактической работы?

Федеральный государственный общеобразовательный стандарт дошкольного образования предписывает проводить профилактические мероприятия в период всего дошкольного детства: включая в программу

физического воспитания детей упражнения, способствующие правильному формированию опорно-двигательной системы организма [20].

«Физическое воспитание – педагогический процесс, направленный на формирование двигательных навыков, психических качеств, достижение физического совершенства» [19, с.7]

О.В. Юречко в своих работах подчёркивает, что для профилактики нарушения осанки в детских садах и школах в основном используются средства физической культуры. К ним относятся гигиенические факторы, естественные силы природы, физические упражнения.

Но есть и другая точка зрения. «Физического развития недостаточно для достижения цели. Осанка относится к группе трудно формируемых двигательных навыков, быстро исчезающих при отсутствии контроля и самоконтроля. Если забывать и не контролировать правильность осанки, то другие меры, её обеспечивающие, становятся, малоэффективны. Кроме того, хорошая осанка может ухудшиться в определённые периоды жизни. Первым таким периодом риска считается первый год учёбы в школе, а второй – период полового созревания» [17, с. 11].

Так, И.Д. Ловейко считал, что «доминирующую роль в формировании правильной осанке играют воспитание и систематическое воздействие физических упражнений. Поэтому уже с шестилетнего возраста необходимо учить детей правильно сидеть, стоять, ходить и так далее. Родители, воспитатели детских садов, учителя в школах должны настойчиво добиваться от детей умения держаться прямо в школе за партой, дома за приготовлением уроков, тем более на занятиях физкультурой. Это необходимо, ибо неправильные позы за партой, столом и тому подобное, быстро закрепляются в условные рефлексy, которые в дальнейшем с трудом поддаются переучиванию» [8].

Н.Б. Мирской, рассматривая осанку, как часть костно-мышечной системы, настаивает, что «стратегия массовой профилактики (поляризационный уровень) должна быть направлена на формирование

здорового образа жизни детей и подростков с целью предупреждения появления у них факторов риска для здоровья. Стратегия высокого риска (групповой уровень) должна быть направлена на коррекцию. Семейный (индивидуальный) уровень профилактики должен предусматривать повышение мотивации в выработке рационального общесемейного образа жизни» [15].

«Методологической основой профилактики нарушения костно-мышечной системы в школе является концепция о многофакторной её зависимости, которая предполагает совокупность мероприятий, предупреждающих возникновение и прогрессирование имеющихся функциональных нарушений и патологических состояний костно-мышечной системы в целом:

- ранняя диагностика нарушений костно-мышечной системы и их своевременная коррекция;
- оптимизация двигательной активности и рациональное физическое воспитание с использованием корригирующей гимнастики;
- оптимизация питания;
- обучение школьников, учителей, и родителей основам здорового образа жизни и формирования костно-мышечной системы, особенно правильной осанки» [16].

Анализ методической, педагогической и медицинской литературы показал, что взгляды учёных на проблему профилактики формирования правильной осанки расходятся. Часть авторов считает, что профилактику надо начинать в начальной школе, когда нагрузка на детский организм резко возрастает, часть авторов убеждены, что профилактику надо начинать с первых дней жизни ребёнка, третьи призывают начинать в возрасте 6 лет, перед поступлением в школу. При этом нет чётких методических разработок, какие техники применять, какие подходы использовать в профилактике нарушения осанки у детей дошкольного возраста. Большая часть методических рекомендаций посвящена коррекции уже имеющихся проблем

и на реабилитацию детей с выявленными нарушениями костно-мышечной системы.

По моему мнению, которое опирается на изученный материал, начинать профетическую работу по формированию правильной осанки необходимо с рождения. По мере роста ребёнка, родителям необходимо следить за тем, чтобы ребёнок правильно ходил, сидел, двигался. Своевременно и правильно питался, носил удобную обувь и так далее.

На дошкольные учреждения при этом ложиться задача обеспечить детям достаточную и правильную физическую активность: занятия, физкультурой, подвижные игры, физкультур минутки и так далее. Но что является основным в профилактике - дошкольные учреждения должны обеспечить нравственное воспитание детей и делать это необходимо в возрасте 6-7 лет, когда двигательный режим ребёнка начинает меняться, но нарушения в осанке ещё не сформировались, либо незначительные, а психическая зрелость детей позволяет им с особым интересом воспринимать информацию о своем организме и рисках потери здоровья.

Таким образом, система профилактики нарушения осанки в дошкольных учреждениях должна содержать три основных фактора: диагностика нарушения осанки, физическое упражнения и специальные знания.

Владение методами оценки состояния осанки, необходимо педагогическому составу дошкольных учреждений, чтобы своевременно оценивать результаты воздействия системы и вносить соответствующие изменения.

«Существует 2 группы оценки состояния осанки:

- субъективные – методы визуальной диагностики;
- объективные – результат поисков, выражается в числовом значении и для реализации которого необходимы специальные аппаратные средства» [25].

«Объективные методы могут применяться только в условиях стационара, квалифицированными специалистами, что исключает их использование в общеобразовательных учреждениях. Поэтому в дошкольных общеобразовательных учреждениях используются методы, позволяющие выявлять видимые критерии нарушения осанки в статическом и динамическом положении. К таким методам относятся:

- тестовая карта для выявления нарушения осанки Г.Н. Сердюковской в модификации Г. Бехнама;
- сравнительная таблица для определения вида нарушения осанки, В.К. Ветличенко, С.С. Волкова, М.Д. Рипа» [25].

Кроме того, педагоги и родители должны знать правильное положение тела и уметь показать его детям: голова прямо, плечи симметричны слегка отведены назад, живот подтянут, ноги прямые, пятки вместе, носки симметрично развёрнуты наружу, образуя угол 15°-20°.

Как было описано выше, к средствам физической культуры относятся: гигиенические факторы, естественные силы природы, физические упражнения.

Гигиенические факторы – это режим занятий, отдыха, сна и питания, гигиена помещения, одежды, обуви, инвентаря и другие части общественной и личной гигиены.

Естественные силы природы (солнце, воздух, вода) усиливают воздействие физических упражнений на организм ребёнка.

Таким образом, «система профилактики нарушений осанки посредством физического воздействия в условиях детского сада, школы и дома содержит:

- включение во все физкультурно-оздоровительные мероприятия (занятия физической культурой, прогулки, физическая культура в режиме дня и тому подобное) специальные упражнения для формирования правильной осанки;

- инструктивные методические занятия с воспитателями, учителями, на которых они знакомятся со специальными упражнениями, воздействующими на осанку ребёнка;
- подвижные игры как одно из действующих средств физического воспитания, применяется с целью формирования правильной осанки;
- организация дополнительных занятий корригирующей гимнастикой с детьми, имеющими нарушение осанки;
- целенаправленное использование физических упражнений с детьми имеющими отклонения в состоянии здоровья (отнесёнными к специальной медицинской группе);
- подбор мебели в соответствии с ростом детей;
- соблюдение гигиенических правил, норм и проведение общеукрепляющих и закаливающих процедур» [25, с 46-47].

«В основу использования специальных упражнений, направленных на формирование правильной осанки, должны быть положены следующие принципы: индивидуально-дифференцированный подход к каждому ребёнку и постепенное нарастание нагрузки в применяемых физических упражнениях. Нагрузка во время занятий не должна превышать функциональных возможностей дошкольников и без ущерба для их здоровья улучшать физическое развитие и осанку. Таким образом, при подборе и использовании упражнений необходимо учитывать уровень физического развития, подготовленность и состояние каждого ребёнка и в соответствии с этим продумывать объем и интенсивность нагрузок» [2].

Для систематизации упражнений, способствующих формированию правильной осанки, их делят на две группы: общие и специальные.

«К первой группе упражнений относятся упражнения, оказывающие общее укрепляющее воздействие на организм ребёнка. Они содействуют гармоничному развитию двигательного аппарата в целом, укрепляют и развивают все мышечные группы. Как правило это сочетание динамических и статических упражнений для развития выносливости организма. Данные

упражнения способствуют развитию силовой выносливости, улучшают кровообращение в мышцах и способствуют формированию правильной осанки.

Ко второй группе относятся упражнения, направленные на выработку мышечно-суставного чувства правильной осанки. А также на развитие и тренировку различных анализаторов, принимающих участие в поддержании правильной осанки. К ним относятся упражнения, направленные на многократное повторение правильного положения тела лежа, стоя, сидя и в движении при постоянном самоконтроле. Это позволяет формировать навык правильной осанки за счёт ощущения положения собственного тела в пространстве.

Во всех формах физкультурно-оздоровительной деятельности используются подвижные игры. Для формирования правильной осанки используются игры, в которых осуществляется тренировка навыков в удержании туловища в правильном статическом и динамическом положении. Выработке правильной осанки также помогают на координацию движения, на подтягивание, на равновесие на уменьшенной опоре. При этом игры должны быть направлены на закрепление приобретённых навыков» [13].

Эффективность профилактики нарушения осанки от физического воспитания значительно повышается, если ребёнок осознанно относится к выполнению упражнений, понимает значимость выполняемых упражнений, знает, что такое осанка, может её продемонстрировать. Осознанные действия детей и мотивация помогают формированию рефлекса правильной осанки. Особое значение нравственного воспитания детей в профилактике нарушения осанки приобретёт у детей старшего дошкольного возраста, учитывая тот факт, что в школьный период жизни дети все больше времени проводят без надзора взрослых, то своевременно заложенное понимание правильной осанки даёт возможность детям осуществлять самоконтроль.

Таким образом, система профилактики нарушений осанки средствами нравственного воспитания в условиях детского сада должна содержать:

- формирование представления у детей 6-7 об осанке и ее значение в здоровом образе жизни человека: беседы, художественная литература, изобразительное искусство;
- формирование представлений о правильной осанке и способах её формирования и поддержания: дидактические игры, внедрение темы во все виды деятельности в течении дня, расширение предметно-пространственной среды;
- мотивация детей к самоконтролю за положением тела: игры, беседы, конкурсы, поощрения;
- привлечение родителей к работе по формированию правильной осанки детей: беседы, список рекомендуемой литературы, совместные с детьми занятия физической культуры, открытые уроки, методические рекомендации.

Таким образом, не остаётся сомнения, работа над формированием правильной осанки это педагогический процесс, цель которого средствами физического и нравственного воспитания сформировывать в сознании ребёнка понятия о правильной осанке, с целенаправленным использованием физической культуры, добиваясь рефлекторного ответа и зрительного самоконтроля.

Постоянные отдёргивания детей: «сядь ровно», «выпрями спину», «как ты ходишь» не работают. Необходимо достучаться до сознания ребёнка, и обязательно получить ответ в виде мышечного рефлекса держать своё тело правильно.

Глава 2 Экспериментальная работа по профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания

2.1 Выявление уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет

Исследование проводилось на базе ГОБУ школы № 1034 им. Героя Советского союза В.В. Маркина, г. Москвы. В констатирующем эксперименте приняли участие 24 ребёнка подготовительной группы.

Констатирующий этап опытно-экспериментальной работы направлен на выявление уровня состояния осанки у детей 6-7 лет.

Задачи исследования:

- определить сформированный уровень представлений о правильной осанке у детей 6-7 лет;
- диагностировать уровень состояния осанки у детей 6-7 лет;
- осуществить анализ содержания работы по профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет в дошкольной образовательной организации;
- сделать выводы по результатам исследования.

Для реализации поставленных задач исследование разбито на этапы, определены критерии и показатели по каждому этапу, определены соответствующие методики исследования, представленные в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта констатирующего этапа исследования

Задача	Показатели	Методики
Этап I (подготовительный)		
Определение сформированного уровня представлений детей о правильной осанке	Понимание термина и характеристик правильной осанки	Беседа на тему: «Что такое осанка»
	Умение определять правильную осанку	Тест «Какое положение ученика правильное» (авторская методика)
	Наличие мотивации иметь правильную осанку	Тест «Кто красивый и здоровый» (авторская методика)

Продолжение таблицы 1

Задача	Показатели	Методики
Этап II (основной)		
Диагностика нарушения осанки	Наличие/отсутствие нарушения осанки	Тестовая карта для определения нарушения осанки по Г.Н. Сердюковской в модификации Г. Бахнама
	Функциональное состояние мышечного корсета	Двигательные тесты на определение силовой выносливости
	Общее физическое состояние	Наблюдение за поведением детей

Этап I представлен тремя методиками, которые в совокупности позволяют определить уровень сформированного представления о правильной осанке у детей 6-7 лет.

Методика 1 – Беседа на тему: «Что такое осанка?».

Цель: определение уровня представлений ребёнка о правильной осанке.

Описание методики: для проведения исследования был составлен список примерных вопросов:

- Ты знаешь, что такое осанка?
- Как ты думаешь, осанка может быть правильной и неправильной?
- Про осанку можно сказать «красивая»?
- Ты можешь показать правильную осанку...., а красивую...?
- Для чего нужна правильная осанка?

Беседа проводится в индивидуальной форме, в привычной для ребёнка обстановке.

Интерпретация результатов:

Оценка результатов носит субъективный характер и опирается на экспертное мнение исследователя:

- исследователь считает, что у ребёнка представление об осанке не сформировано – 0 баллов;

- исследователь считает, что у ребёнка представление об осанке сформировано частично – 1 балл;
- исследователь считает, что у ребёнка представление об осанке сформировано – 2 балла.

Методика 2 – Тест «Правильная поза ученика».

Цель: определение визуального понимания ребёнком правильной осанки.

Описание методики: ребёнку по очереди показывают 5 парных картинок, где каждая пара содержит изображение правильной позы и неправильной тела. Ребёнку предлагают определить, какая, из 2-х картинок, показывает правильную позу. Серия картинок представлена в Приложении Б.

Интерпретация результатов:

- правильно определено менее 3-х пар картинок – 0 баллов;
- правильно определено 4 и более пар картинок – 1 балла;
- правильно определено 5 пар картинок – 2 балла.

Методика 3 – Тест «Кто красивый и здоровый».

Цель: определение уровня мотивационной готовности детей 6-7 лет к овладению правильной осанкой.

Описание метода:

Ребёнку одновременно показывают 10 карточек со взрослыми людьми, где 5 человек статные и красивые, а пять человек больные и сутулые (девочкам показывает людей женского пола, мальчикам мужского). Исследователь просит ребёнка выбрать 5 карточек, на которых люди ему кажутся красивыми и здоровыми.

Интерпретация результатов:

- ребёнок выбрал 3 и менее «правильных» карточек – 0 баллов;
- ребёнок выбрал 4 «правильных» карточек – 1 балл;
- ребёнок выбрал 5 «правильных» карточек – 2 балла.

Критерии оценки результатов этапа I.

По итогам проведения этапа баллы суммируются и демонстрируют финальный результат:

- 0-2 балла – представление не сформировано (ПНС);
- 3-4 балла – представление сформировано частично (ПСЧ);
- 5-6 – представление сформировано (ПС).

Методика 4 – Тестовая карта для определения нарушения осанки по Г.Н. Сердюковской в модификации Г. Бахнама.

Цель: диагностика нарушения осанки у детей 6-7 лет визуальным способом.

Описание метода.

«Исследователь, проводящий осмотр (педагог, медсестра, инструктор по физической культуре), должен знать физиологические особенности формирования осанки у детей дошкольного возраста.

Осмотр ребёнка проводится во всех ракурсах:

- в фас: определяют положение головы, шеи, симметрию плеч, деформацию грудной клетки, равенство треугольников талии, симметрию таза, форму ног;
- сбоку: определяют положение головы, форму грудной клетки, живота, выступание лопаток, форму спины;
- со спины: определяют положение головы, шеи, симметрия плеч, углы лопаток, равенство треугольников талии, формы позвоночника, ног;
- в конце исследования ребёнка просят сделать несколько шагов, для выявления нарушения походки.

После осмотра исследователь отвечает на 10 вопросов «Модифицированной тестовой карты для выявления нарушения осанки у детей», подчёркивает «Да» или «Нет».

Краткое описание задания для ребенка: исследование проводится в положении стоя (ребёнок раздет до трусов), ребёнок должен принять естественную, привычную для него позу. Не следует просить стоять ребёнка прямо» [25].

Интерпретация результатов:

- «нормальная осанка (НО) (отрицательные ответы на все вопросы);
- незначительные нарушения осанки (ННО) (положительные ответы на один или несколько вопросов: 3, 5, 6, 7);
- выраженные нарушения осанки (ВНО) (положительные ответы на вопросы: 1, 2, 4, 8, 9, 10)» [25].

Методика 5 – Двигательные тесты на определение силовой выносливости ребёнка.

Цель: диагностика нарушения осанки у детей 6-7 лет при помощи двигательных тестов.

Описание метода: метод состоит из двух двигательных тестов.

«Тест 1: Удержание ног под углом 45^0 в положении лежа на спине.

Краткое описание задания для ребёнка: в положении лежа, руки вдоль туловища. Затем ребёнок свободно поднимет ноги под углом 45^0 и касается носками рук исследователя, удерживает в таком положении.

Тест 2. Удержание туловища на весу в положении лежа на животе.

Краткое описание задания для ребёнка: в положении лежа, руки вытянуты вперед, ноги зафиксированы на полу.

Время удержания в обоих тестах определяется по секундомеру» [25].

Интерпретация результатов:

- нормальная осанка (НО) (ребёнок выполнил оба теста, удержав положение более 10");
- незначительные нарушения осанки (ННО) (ребёнок выполнил оба теста, удержав положения менее 10");
- выраженные нарушения осанки (ВНО) (ребёнок не смог удержать положение в одном или обоих тестах).

Методика 6 – Наблюдение за поведением детей.

Цель: диагностика общего состояния детей 6-7 лет во всех видах деятельности.

Описание методики:

Для проведения методики разработан лист наблюдения из 5 параметров:

- ребёнок быстро устаёт во время занятий физической культурой;
- ребёнок в положении сидя не может держать спину прямо, ложиться на стол;
- ребёнок старается больше сидеть во время прогулок и свободной игры;
- у ребёнка сниженный аппетит;
- в конце занятия ребёнок вялый, неактивный.

Лист наблюдения заполняется ежедневно в течение 20 рабочих дней (10 утренних смен, 10 вечерних смен).

Интерпретация результатов.

Каждый положительный ответ при заполнении листа наблюдения равен 1 баллу:

- 0-20 баллов – нормальная осанка;
- 21-49 баллов – незначительно нарушенная осанка;
- 50 баллов и больше – выраженное нарушение осанки.

Критерии оценки результатов этапа II.

По итогам проведения исследования, проводится анализ данных. Результатом этапа становится худший показатель по трём методикам:

- выраженное нарушение осанки (ВНО);
- незначительное нарушение осанки (ННО);
- нормальная осанка (НО).

В результате проведения 2-х этапов исследования были получены результаты, представленные ниже (протоколы исследований приведены в Приложении А).

Анализ полученных результатов этап I.

Низкий уровень сформированного представления об осанке по Методике 1: Беседа на тему: «Что такое осанка» был выявлен у 13 (54 %) детей (Виктория Л., Андрей П., Амир З, Иван М, Екатерина Н., Валерия Б.,

Марк Л., Лидия В., Арина С., Милана Х., Милана Ж, Ксения Д, Владислав З.). Представление сформировано частично у 8 (33 %) детей из группы (Маргарита Л., Лев К., Вера Г., Анна В., Ева Б., Александр М, София М., Анна К.). Достаточный уровень знаний об осанке продемонстрировали 3 (13%) детей (Степан З., Мария В., Александра П.).

Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 1 на констатирующем этапе, представлено на рисунке 2.

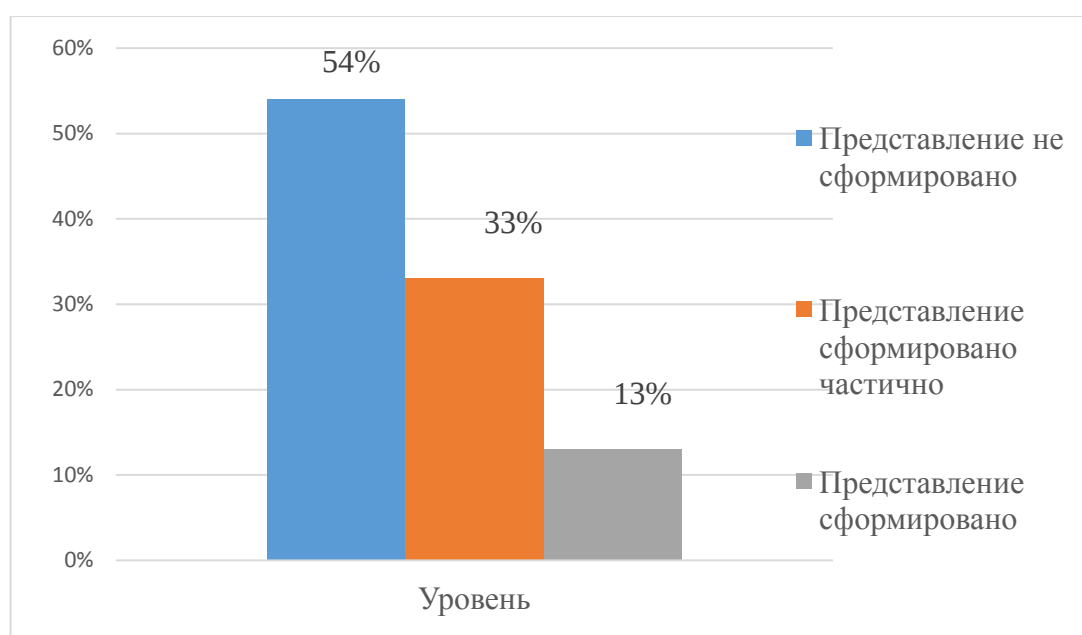


Рисунок 2 – Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 1 на констатирующем этапе, %.

Низкий уровень сформированного представления об осанке по методике Методика 2: Тест «Какое положение ученика правильное» был выявлен у 10 (42 %) детей (Иван М, Екатерина Н., Валерия Б., Марк Л., Лидия В., Милана Ж, Ксения Д, Владислав З., Анна В., Анна К). Представление сформировано частично у 10 (42 %) детей из группы (Виктория Л., Андрей П., Амир З, Маргарита Л., Вера Г., Ева Б., Милана Х., Арина С., Александр М, София М.). Достаточный уровень знаний об осанке

продемонстрировали 4 (16 %) детей (Лев К., Степан З., Мария В., Александра П.).

Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 2 на констатирующем этапе, представлено на рисунке 3.

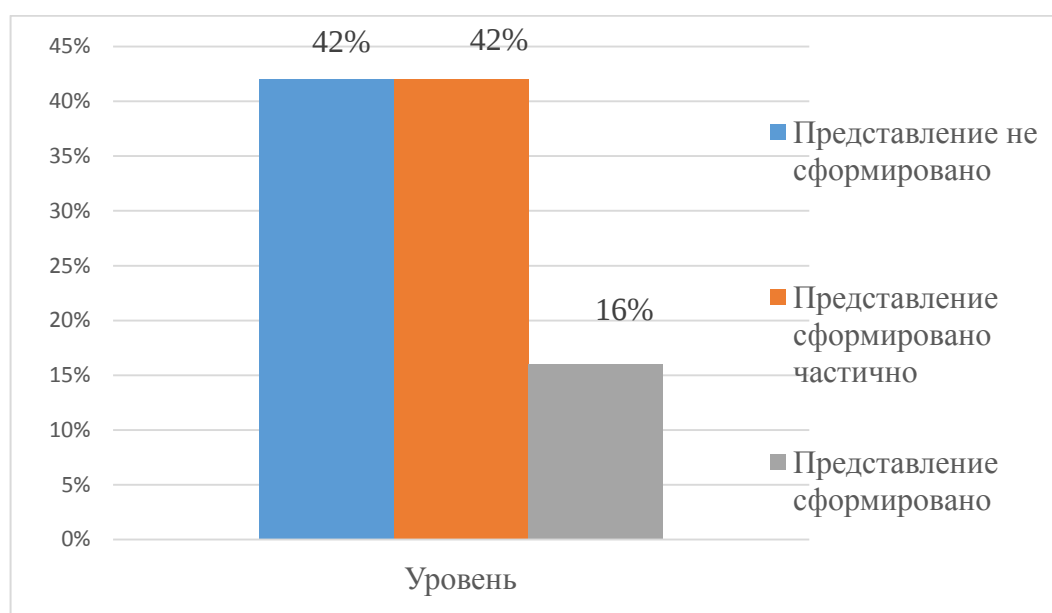


Рисунок 3 – Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 2 на констатирующем этапе, %.

Низкий уровень сформированного представления об осанке по Методике 3: Тест «Кто красивый и здоровый» был выявлен у 1 (4 %) ребёнка (Марк Л.). Представление сформировано частично у 10 (42 %) детей из группы (Андрей П., Иван М., Валерия Б., Милана Ж., Владислав З., Анна В., Анна К Вера Г., Милана Х., Александр М.). Достаточный уровень знаний об осанке продемонстрировали 13 (54 %) детей (Виктория Л., Лидия В., Амир З., Ева Б., Маргарита Л., Ксения Д., Арина С., София М., Екатерина Н., Лев К., Степан З., Мария В., Александра П.).

Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 3 на констатирующем этапе, представлено на рисунке 4.

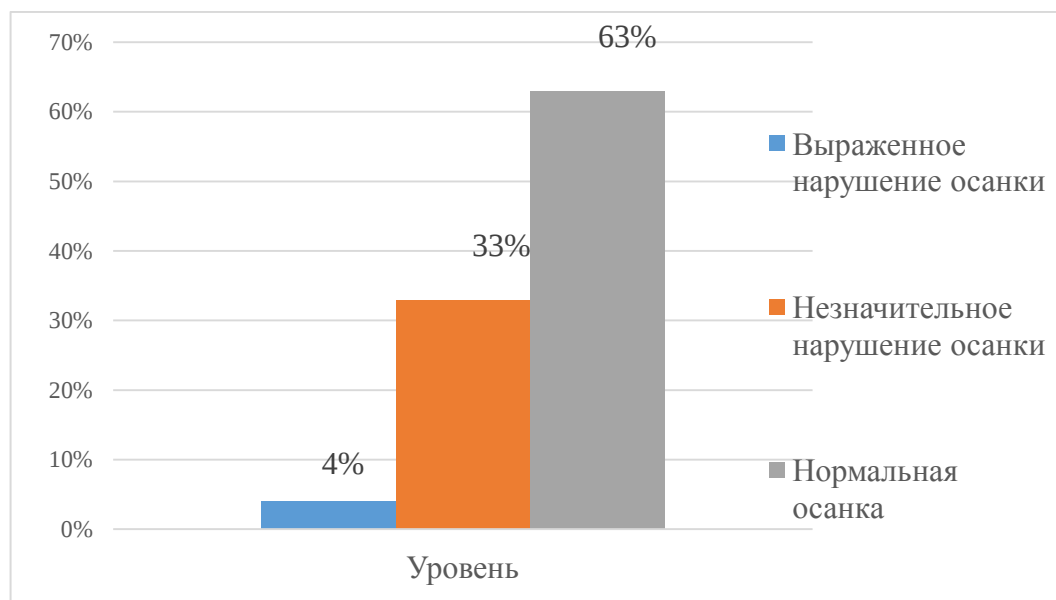


Рисунок 4 – Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 3 на констатирующем этапе, %.

По результатам этапа I, был проведён анализ данных, позволивший выявить уровень сформированного представления о правильной осанке у детей 6-7 лет по итогам трёх методов исследования. Результаты констатирующего эксперимента этап I представлены в таблице 2.

Таблица 2 - Результаты констатирующего эксперимента этап I

Степень нарушения осанки	Методика			Результат
	1	2	3	
ПН	54 %	42 %	4 %	50 %
ПСЧ	33 %	42 %	42 %	33 %
ПС	13 %	16 %	54 %	17 %

Из 24 детей в группе у 12 (50 %) детей представление о правильной осанке отсутствует (Андрей П., Иван М, Екатерина Н., Валерия Б., Марк Л., Лидия В., Милана Х., Милана Ж., Ксения Д., Владислав З., Анна В., Анна К.). Частичное представление о правильной осанке выявлено у 8 (33 %) детей (Виктория Л., Амир З., Маргарита Л., Арина С., Ева Б., София М., Вера Г., Александр М.). Представление о правильной осанке сформировано полностью у 4 (17 %) детей (Лев К., Александра П., Мария В., Степан З.).

Таким образом, серия из трёх методик позволила определить, более половины детей в группе имеют недостаточный уровень знаний о правильной осанке. При этом у детей есть высокая мотивация иметь правильную осанку, быть красивыми и здоровыми. Этап I продемонстрировал основные факторы риска, которые вытекают из недостаточного уровня воспитания специальных знаний о правильной осанке и мерах её профилактики в рамках дошкольного образовательного учреждения.

Анализ полученных результатов этап II.

Выраженное нарушение осанки по методике 4: тестовая карта для определения нарушения осанки по Г.Н. Сердюковской в модификации Г. Бахнама выявлено у 4 (17 %) детей (Марка Л. Виктория Л., Арина С., Милана Ж.).

Незначительное нарушение осанки выявлено у 9 (37 %) детей (Андрей П., Амир З, Маргарита Л., Мария В., Лев К., Екатерина Н., Валерия Б., Степан З., Александр М.).

Нормальная осанка диагностирована у 11 (46 %) участников (Иван М., Александра П., Вера Г., Милана Х., Ксения Д., Ева Б., Владислав З., Лидия В., Анна В., София М., Анна К.).

Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 4 на констатирующем этапе, представлено на рисунке 5.

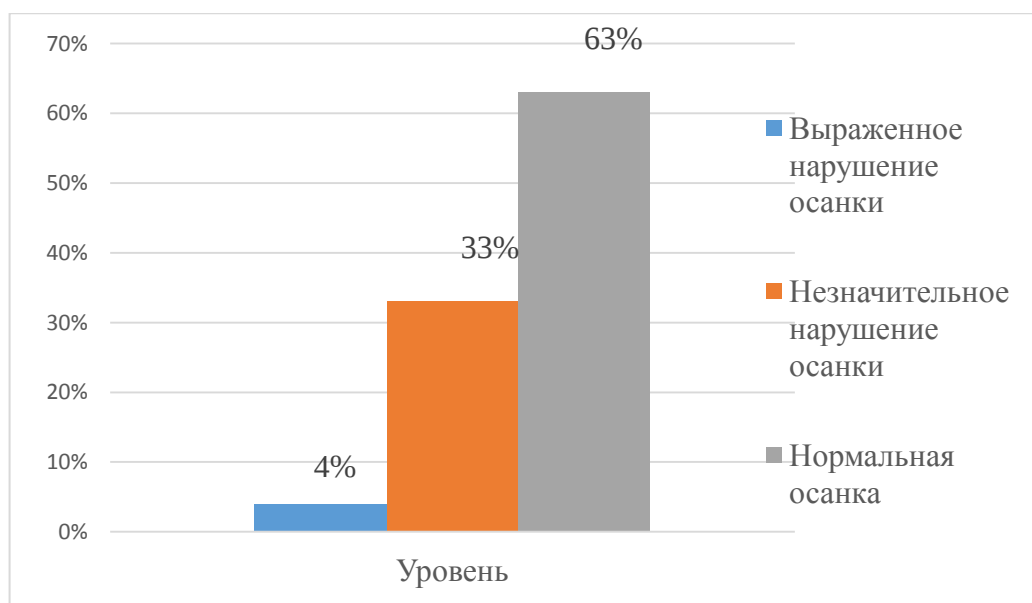


Рисунок 5 – Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 4 на констатирующем этапе, %.

Выраженное нарушение осанки по методике 4: «двигательные тесты на определение силовой выносливости» выявлено у 2 (8 %) детей (Марка Л., Милана Ж.).

Незначительное нарушение осанки выявлено у 11 (46 %) детей (Андрей П., Амир З, Маргарита Л., Мария В., Лев К., Екатерина Н., Валерия Б, Виктория Л., Арина С., Мария В., Анна В., Степан З., Александр М.).

Нормальная осанка диагностирована у 11 (46 %) участников (Иван М., Александра П., Вера Г., Милана Х., Ксения Д., Ева Б., Владислав З., София М., Анна К.).

Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 5 на констатирующем этапе, представлено на рисунке 6.

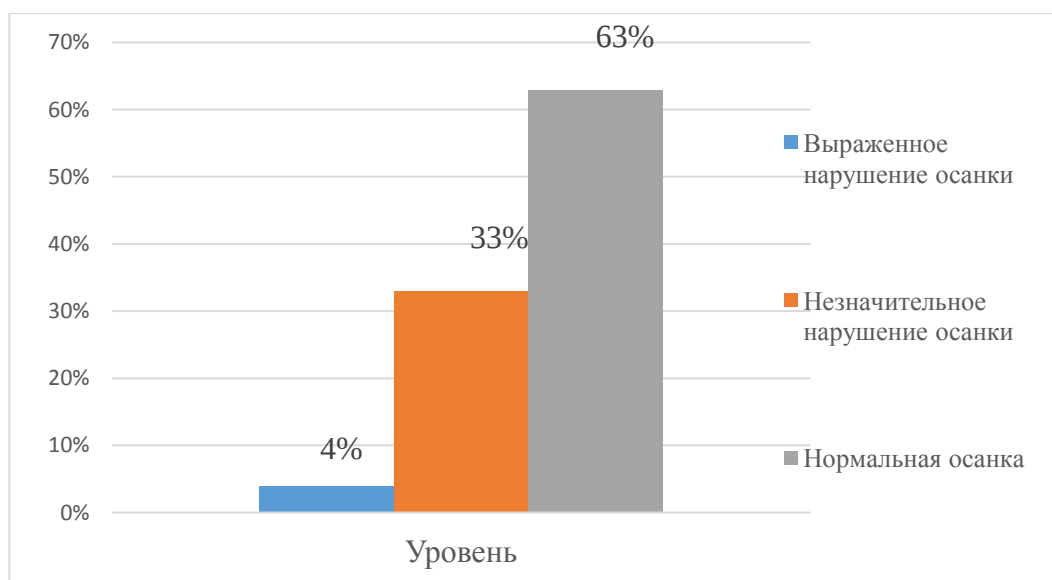


Рисунок 6 – Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 5 на констатирующем этапе, %.

Выраженное нарушение осанки по методике 6: «Наблюдение за поведением детей» выявлено у 1 (4 %) детей (Марка Л.).

Незначительное нарушение осанки выявлено у 8 (33 %) детей (Милана Ж., Амир З, Лев К., Екатерина Н., Виктория Л., Анна В., Степан З., Александр М.).

Нормальная осанка диагностирована у 15 (63 %) участников (Мария В., Арина С., Валерия Б, Маргарита Л., Мария В., Андрей П., Иван М., Александра П., Вера Г., Милана Х., Ксения Д., Ева Б., Владислав З., София М., Анна К.).

Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 6 на констатирующем этапе, представлено на рисунке 7.

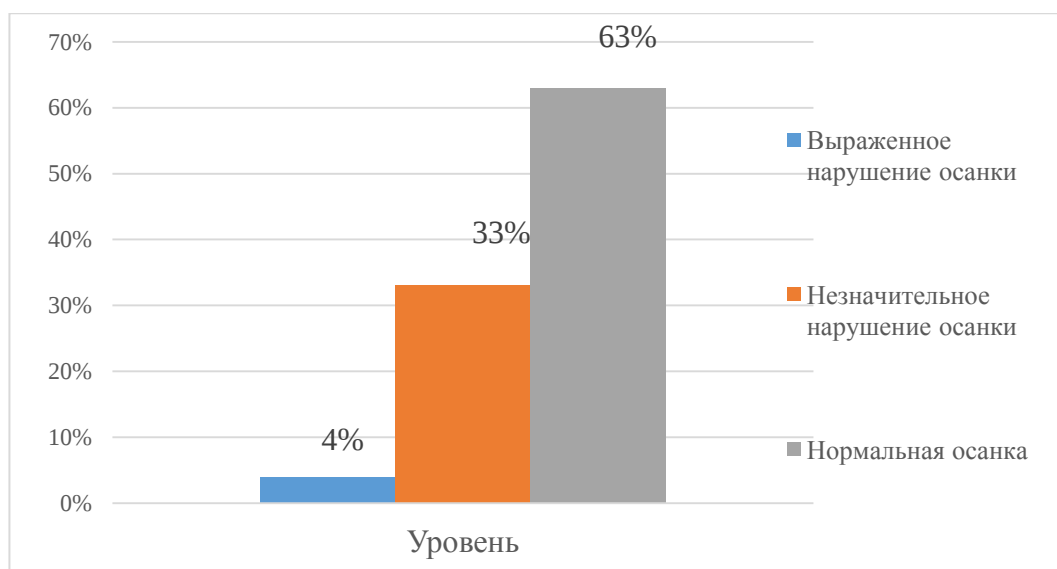


Рисунок 7 – Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 6 на констатирующем этапе, %.

По результатам этапа II, был проведён анализ данных, позволивший выявить уровень нарушения осанки у детей 6-7 лет по итогам трёх методов исследования.

Из 24 детей в группе выраженные нарушения осанки выявлено у 4 (16 %) детей (Марка Л. Виктория Л., Арина С., Милана Ж.).

Незначительные нарушения осанки имеют 11 (46 %) детей (Андрей П., Амир З., Маргарита Л., Мария В., Лев К., Екатерина Н., Валерия Б., Лидия В., Анна В., Степан З., Александр М.).

Нормальную осанку имеют 9 (37 %) детей (Иван М., Александра П., Вера Г., Милана Х., Ксения Д., Ева Б., Владислав З., София М., Анна К.). Результаты этап II констатирующего эксперимента представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты этап II констатирующего эксперимента

Степень нарушения осанки	Методика			Результат
	4	5	6	
ВНО	17 %	8 %	4 %	16 %
ННО	37 %	46 %	33 %	46 %
НО	46 %	46 %	63 %	37 %

Таким образом, серия из трёх методов позволила выявить видимые и скрытые факторы нарушения осанки у детей, а также определить степень этих нарушений. Этап II продемонстрировал основные факторы риска, физического воздействия на детей в рамках дошкольного образовательного учреждения.

Анализ результатов констатирующего этапа исследования позволил условно выделить три уровня состояния осанки у детей 6-7 лет: нормальная осанка, незначительное нарушение осанки, выраженное нарушение осанки.

Выраженное нарушение осанки характеризуется визуально заметными нарушениями взаиморасположения всех частей тела ребёнка: изменён угол наклона таза, нарушена выраженность физиологических изгибов позвоночника, изменена форма грудной клетки, живота и ног. Некоторые дети имеют выявленные физические и психические патологии. Тонус мышц спины и живота предельно низкий. Для детей характерна быстрая утомляемость во время физических нагрузок. Детям тяжело сохранять статические позы во время развивающих занятий, часто ложатся на стол, встают, иногда лежаться на пол. К концу каждой половины дня явно заметна усталость детей, они теряют внимание, замедляются, плачут. Аппетит у таких детей сниженный, предпочтения отдают мучному и сладкому, белковую пищу игнорируют.

Незначительное нарушение осанки характеризуется нарушениями, либо вялым мышечным тонусом мышц спины и живота. Дети могут напрячь мышцы, но удержать тело в статическом положении не могут.

У большинства детей явно заметно выпячивание лопаток или живота. Для детей характерна быстрая утомляемость во время физических упражнений, но на прогулке дети активны. При этом на развивающих занятиях они быстро начинают утомляться: крутиться, играть, разговаривать. В конце дня, заметна усталость. Едят дети недостаточно, часто отказываются от части блюд.

Нормальная осанка характеризуется отсутствием нарушений взаиморасположения всех частей тела ребёнка. Как правило дети спортивные (посещают спортивные секции, танцы, бассейн), мышечный тонус высокий, любят демонстрировать спортивные навыки и растяжку. Активны на физкультурных занятиях и на прогулке. Часто являются инициаторами подвижных игр, любят быть в центре внимания. На развивающих занятиях внимательны, но могут быть неусидчивы. В течение дня не демонстрируют признаков усталости, редко плачут. Дети имеют хороший аппетит, как правило едят все предлагаемые блюда.

Таким образом, результаты, полученные в процессе проведения первого и второго этапов констатирующего эксперимента, позволяют сделать выводы, что высокий уровень нарушения осанки у детей 6-7 лет обусловлен отсутствием системного подхода к организации мероприятий по профилактике нарушения осанки:

- отсутствие специальных упражнений, направленных на выработку мышечно-суставного чувства правильной осанки на занятиях по физкультуре и в группах;
- подвижные игры не направлены на формирование правильной осанки;
- воспитательная работа по формированию представления о правильной осанке имеет выборочный характер;
- педагоги не имеют достаточной методической подготовки, для эффективной работы по профилактике нарушения осанки;
- работа с родителями по профилактике нарушения осанки не проводится;

– развивающая среда не мотивирует детей к самоконтролю.

2.2. Содержание работы по профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания

Анализ психолого-педагогической литературы, методической литературы и результаты констатирующего этапа эксперимента, легли в основу формирующего эксперимента, целью которого стало профилактика нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания.

Формирующий эксперимент проходил в «фоновом» режиме (мероприятия были внедрены во все режимные моменты) в течении 9 недель и согласно выдвинутой нами гипотезе исследования содержал следующие компоненты:

- расширено содержание предметно-пространственной среды для самостоятельного применения знаний о правильной осанке в разных видах деятельности и в поведении;
- определено содержание и реализовано формирование представлений по каждой теме дидактической единицы «правильная осанка» в разных видах деятельности (подвижные игры и занятия по физической культуре);
- сформирован план работы с родителями по формированию компетенций в профилактике нарушения осанки у детей.

Расширение содержания предметно-пространственной среды было достигнуто за счёт:

- в «Спортивный уголок» добавлен инвентарь: фитбол – 2 шт., гимнастический палки – 5 шт., коврики резиновые – 5 шт., коврик ортопедический;
- в книжный уголок добавлены иллюстрации правильного положения тела сидя, стоя, лежа;

– в интерьер группы добелены иллюстрации из народных сказок и былин с изображением богатырей и красавиц.

В течение 9 недель был реализован план работы с детьми по формированию представления о правильной осанке методами физического и нравственного воспитания. Эксперимент был разделен в 3 этапа: обучение отдельным элементам правильной осанки, овладение осанкой, самоконтроль.

Каждый этап проходил в течение 3 недель (таблица 4).

Таблица 4 – План работы по формированию представлений по каждой теме дидактической единицы «правильная осанка» в разных видах деятельности (подвижные игры и занятия по физической культуре)

Этап	Период	Методы и приёмы
Обучение отдельным элементам правильной осанки	1 неделя	– Включение упражнений в утреннюю гимнастику «Тянитесь и будете здоровы», «Дровосек», «Руки назад» [8, с. 14]; – Беседа на тему «Осанка залог красоты и здоровья»; – Обучение детей правильной осанке в положении стоя [17, с. 24-25], закрепление полученных знаний в течении дня; – Включить в физкультурное занятие упражнения на ощущение правильной осанки [25 с. 78-79]; - Включение в режим дня подвижных игр по АА Потапчук [22, с. 195 – 196]; – Включить в образовательную часть дня физкультур минуток и упражнений [16, с. 172-192].
	2 неделя	– Включение упражнений в утреннюю гимнастику «Тянитесь и будете здоровы», «Дровосек», «Руки назад» [8, с. 14]; – Занятие на формирование представления о правильной осанке «Три богатыря»; – Занятие аппликация «Три богатыря» – Обучение детей правильной осанке в положении сидя [24, с. 24-25], закрепление полученных знаний в течении дня; – Включить в физкультурное занятие упражнения на ощущение правильной осанки [25 с. 78-79]; - Включение в режим дня подвижных игр по АА Потапчук [22, с. 195 – 196]; – Включить в образовательную часть дня физкультур минуток и упражнений [16, с. 172-192].

Продолжение таблицы 4

Этап	Период	Методы и приемы
	3 неделя	– Включение упражнений в утреннюю гимнастику «Кошка», «Пружина», «Руки в стороны» [8, с. 14]; – Беседа на тему «Враги правильной осанки»; – Дидактическая игра «Богатыри и принцессы» – Обучение детей правильной осанке в положении лежа [17, с. 24-25], закрепление полученных знаний в течении дня; – Включить в физкультурное занятие упражнения на ощущение правильной осанки [25 с. 78-79]; - Включение в режим дня подвижных игр по АА Потапчук [22, с195 – 196]; – Включить в образовательную часть дня физкультур минуток и упражнений [16, с. 172-192].
	5 неделя	– Включение упражнений на укрепление мышц стопы в утреннюю гимнастику: ходьба на мисочках, на пяточках, внутренней и внешней стороне стопы; – Викторина «Я знаю все про осанку» (дети разбиваются на команды); – Обучение детей правильной осанке при ходьбе [10, с. 12-15], закрепление полученных знаний в течении дня – Воспитатель в течении дня напоминает детям правила сохранения правильной осанки во всех видах деятельности, поправляет; – Включить в физкультурное занятие упражнения на укрепления мышц спины [16, с.115-117]; - Включение в режим дня подвижных игр [18]; – Включить в образовательную часть дня физкультур минуток и упражнений [16, с. 172-192].
	6 неделя	– Включение упражнений на укрепление мышц стопы в утреннюю гимнастику: ходьба на мисочках, на пяточках, внутренней и внешней стороне стопы; – Беседа «Правильная еда друг осанки»; – Занятие по рисованию «Продукты для осанки»; – Воспитатель в течении дня напоминает детям правила сохранения правильной осанки во всех видах деятельности, поправляет; – Включить в физкультурное занятие упражнения на укрепления мышц спины [16, с.115-117]; - Включение в режим дня подвижных игр [16, с.198-207]; – Включить в образовательную часть дня физкультур минуток и упражнений [16, с. 172-192].

Продолжение таблицы 4

Этап	Период	Методы и приемы
	8 неделя	– Включение упражнений на растяжку мышц: наклоны к ногам стоя и лежа, элементы Йоги. – Беседа «Как проверить свою осанку»; – Игра «Лучшая осанка дня», проводится ежедневно. – Воспитатель в течении дня напоминает детям о необходимости следить за своей осанкой; – Включить в физкультурное занятие упражнения на укрепления мышц спины [16, с.115-117]; - Включение в режим дня подвижных игр [16, с.198-207]; – Включить в образовательную часть дня физкультур минуток и упражнений [11].
	9 неделя	– Включение упражнений на растяжку мышц: наклоны к ногам стоя и лежа, элементы Йоги. – Занятие на фитболе; – Игра «Лучшая осанка дня», проводится ежедневно. – Воспитатель в течении дня напоминает детям о необходимости следить за своей осанкой; – Включить в физкультурное занятие упражнения на укрепления мышц спины [21, с.178-180]; - Включение в режим дня подвижных игр [16, с.198-207]; – Включить в образовательную часть дня физкультминутки и упражнений [4, с. 42-52].

Занятие на формирование представления о правильной осанке «Три богатыря», проводилось в рамках образовательной деятельности детей.

Цель занятия: сформировать представление у детей о правильной осанке.

Занятие позволило решить следующие задачи:

- сформировать представление у детей о значении правильной осанки, закрепить правильное положение тела;
- закрепить представление детей о правильной осанке, как синоним слов «красота», «здоровье», «сильный».
- расширить представление детей о богатырях древней Русь.
- повысить мотивацию детей развивать правильную осанку.

Для проведения занятия нам понадобились материалы: репродукция картины «Три богатыря» (В.М. Васнецов), картинка с изображением богатырей из мультфильма «Три богатыря. Ход конем» (концерн «Союз», 2015 г.).

Ход занятия:

Воспитатель собирает детей в игровой зоне «на ковре», показывает детям картину «Три богатыря»:

– Как вы думаете о чем мы сегодня будем разговаривать?

Лев К.: «О богатырях».

Маша В.: «О героях».

Воспитатель: «Правильно. А как вы поняли, что это богатыри?».

Воспитатель спрашивает ответ у каждого ребёнка.

– Вы правильно все заметили: мужчины сильные, в доспехах, на конях.

Воспитатель показывает детям картинку из мультфильма «Три богатыря. Ход конем», богатыри стоят рябом без доспехов

Воспитатель: дети, как вы думаете это богатыри? На них нет доспехов, они без коней...

Степан З.: это богатыри, они сильные!

Милана Х.: они большие и сильные!

Воспитатель: правильно, а как мы определили, что они сильные? Давайте посмотрим. У них большие плечи, они расправлены, спина прямая широкая. Это все говорит, о том, что у них правильная осанка, по которой мы сразу понимаем, это богатырь. Кто может изобразить богатыря? Что для этого надо сделать?

Арина С.: встать прямо!

Амир З.: расправить плечи.

Воспитатель: правильно. Давайте поделимся на две команды. Одна команда будет изображать богатырей, а другая оценивать у кого лучше получилось. Затем мы выберем трёх богатырей, которых сфотографируем и разместим на доске. У нас будут свои богатыри!

Дети играют.

Воспитатель в конце занятия подводит итоги: Итак, дети, сегодня мы узнали, что осанка – это признак, силы, красоты и здоровья. Что бы быть богатырём в древней Руси, надо было быть физически развитым и иметь правильную осанку и красивое тело.

Игра «Лучшая осанка дня» проводится ежедневно.

Задачи:

- закрепить изученные ранее специальные позы, которые позволяют сформировать правильную осанку;
- сформировать у детей навык самоконтроля за положением тела;
- повысить мотивацию детей к формированию правильной осанки.

Материалы для проведения игры: «наклейки звёздочки».

Правила игры: в течении дня воспитатель даёт звёздочку ребёнку, который с момент контроля сохраняет правильное положение тела (занятия, приём пищи, прогулка, игра, сон). В день каждый ребёнок может получить 5 звёздочек. Тот, кто собрал все звезды победил. Ребёнок получивший наибольшее количество звёзд за неделю получает звание «Богатырь» или «Царевна».

Работы с родителями и педагогами по формированию компетенций в профилактике нарушения осанки у детей проходила параллельно работе с детьми.

- проведено родительское собрание теме «Как помочь ребёнку сформировать правильную осанку»;
- организован мастер класс по физическому воспитанию правильной осанке. Родителям продемонстрирован и совместно освоен комплекс упражнений на укрепление мышц спины и живота;
- составлен список литературы по теме;
- размещена информация в зоне раздевалки о мерах, позволяющих воспитать правильную осанку у детей.

- по итогам констатирующего эксперимента, была проведена индивидуальная беседа с родителями детей, у которых выявлены нарушения. Рекомендовано посещение врача.

В результате проведения формирующего этапа эксперимента были решены следующие задачи:

- сформировано представление о правильной осанке и её роле в здоровом образе жизни;
- освоены позы в разных видах деятельности, позволяющие сформировать правильную осанку;
- представление детей о физических упражнениях, необходимых для формирования правильной осанки;
- сформировано представление детей о самоконтроле за положением тела;
- повышена мотивация детей и родителей к формированию правильной осанки и ведению здорового образа жизни.

2.3. Динамика уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет

После завершения формирующего этапа эксперимента было проведено контрольное исследование уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет, которое показало следующие результаты (протоколы исследований приведены в Приложении В).

Анализ полученных результатов этап I.

Низкий уровень сформированного представления о правильной осанке по методике 1: Беседа на тему: «Что такое осанка» продемонстрировал 1 (4 %) ребёнок из группы (Марк Л.). Представление сформировано частично у 9 (38 %) детей из группы (Андрей П., Иван М., Екатерина Н., Лидия В., Анна В., Милана Ж., Владислав З., Александр М., Анна К.). Представление сформировано у 14 (58 %) детей из группы (Виктория Л., Амир З,

Маргарита Л., Мария В., Лев К., Александра П., Валерия Б, Арина С., Вера Г., Милана Х., Ксения Д., Ева Б., Степан З., София М.).

Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 1 на контролирующем этапе, представлено на рисунке 8.

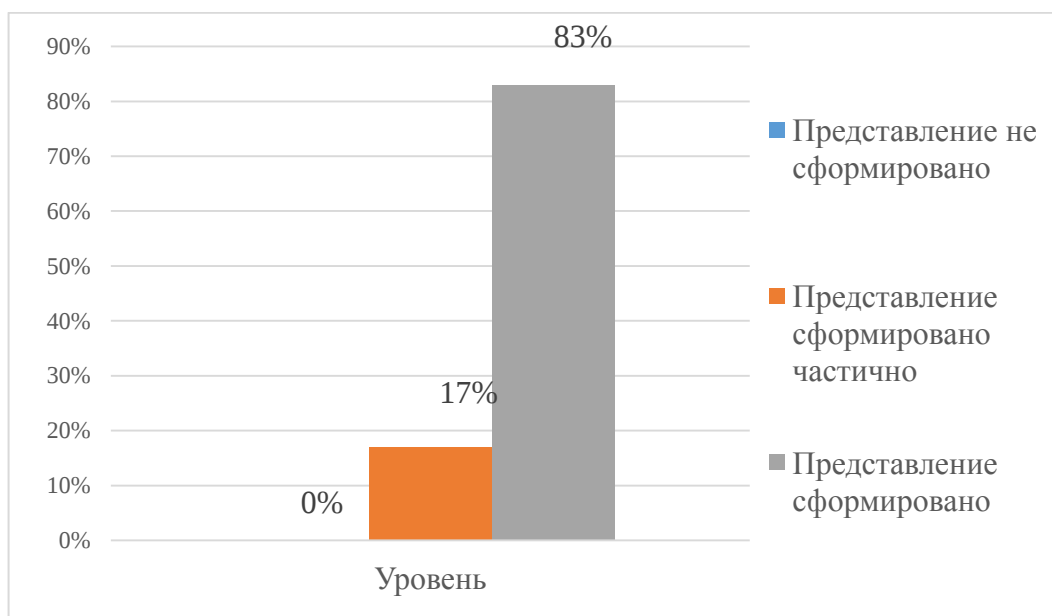


Рисунок 8 – Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 1 на контрольном этапе, %.

Низкий уровень сформированного представления методике 2 – тест «Какое положение ученика правильное», показал 1 (4 %) ребёнок (Марк Л.). Представление сформировано частично у 11 (46 %) детей (Андрей П., Екатерина Н., Лидия В., Анна В., Милана Ж., Владислав З., Александр М., Анна К.). Представление сформировано у 12 (50 %) детей (Иван М., Виктория Л., Амир З., Мария В., Лев К., Александра П., Арина С., Вера Г., Милана Х., Ева Б., Степан З., София М.).

Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 2 на контролирующем этапе, представлено на рисунке 9.

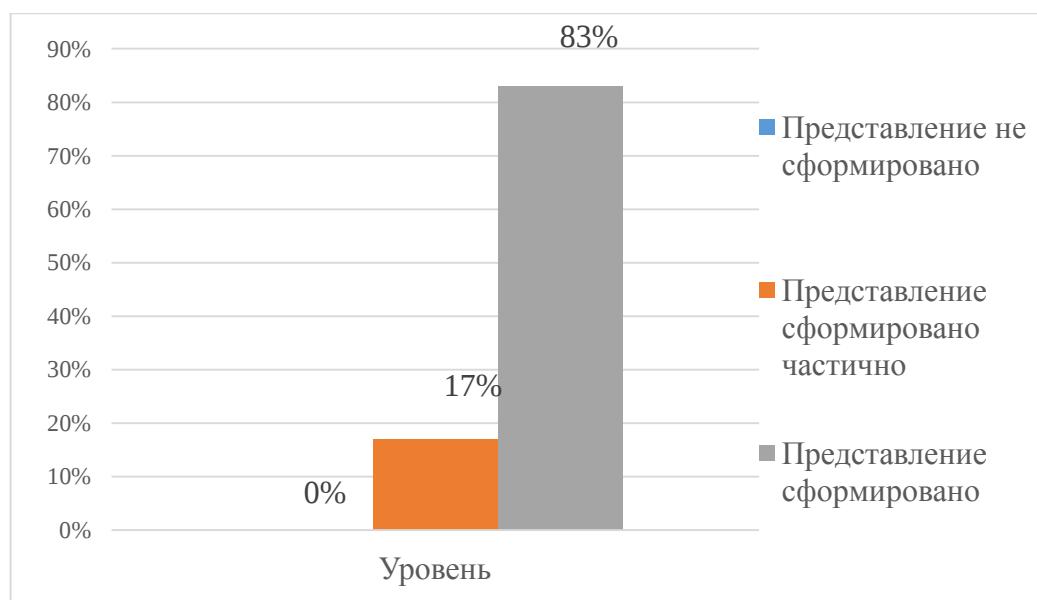


Рисунок 9 – Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 2 на контрольном этапе, %.

Низкий уровень сформированного представления о правильной осанке по методике 3: Тест «Кто красивый и здоровый» не выявлено – 0 (0 %). Представление сформировано недостаточно у 4 (17 %) детей (Иван М., Анна В., Анна К., Марк Л.). Представление сформировано у 20 (83 %) детей (Андрей П., Виктория Л., Амир З., Мария В., Лев К., Александра П., Арина С., Вера Г., Милана Х., Ева Б., Степан З., София М., Валерия Б., Александр М., Владислав З., Милана Ж., Лидия В., Екатерина Н., Маргарита Л., Ксения Д.).

Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 3 на контрольном этапе, представлено на рисунке 10.

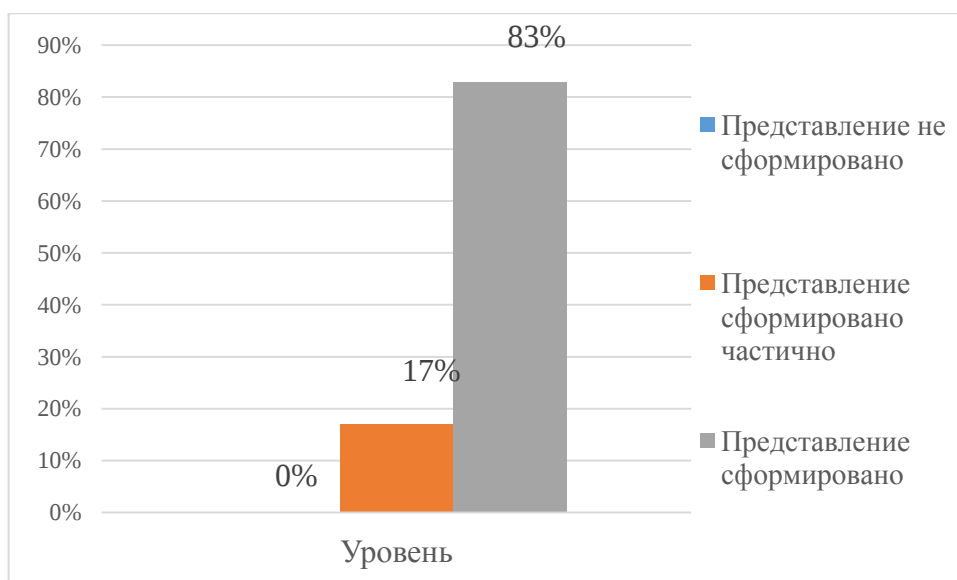


Рисунок 10 – Процентное соотношение уровня сформированного представления у детей 6-7 лет об осанке по методике 3 на контрольном этапе, %.

По результатам этапа I, был проведён анализ данных, позволивший выявить уровень сформированного представления о правильной осанке у детей 6-7 лет по итогам трёх методов исследования: методика 1, методика 2, методика 3.

Из 24 детей в группе низкий уровень представления о правильной осанке выявлено у 1 (4 %) ребёнка (Марк Л.). Частичное представление о правильной осанке имеют 9 (38 %) детей (Андрей П., Иван М., Екатерина Н., Лидия В., Анна В., Милана Ж., Владислав З., Александр М., Анна К.). Представление о правильной осанке сформировано полностью у 14 (58 %) детей (Виктория Л., Амир З, Маргарита Л., Мария В., Лев К., Александра П., Валерия Б, Арина С., Вера Г., Милана Х., Ксения Д., Ева Б., Степан З., София М.).

Результаты этапа I контрольного исследования приведены в таблице 5.

Таблица 5 – Результаты этапа I контрольного исследования

Степень нарушения осанки	Методика			Результат
	4	5	6	
ПН	4 %	4 %	0 %	4 %
ПСЧ	38 %	46 %	17 %	38 %
ПС	58 %	50 %	83 %	58 %

Таким образом контрольное исследование этапа I продемонстрировало явное улучшение результатов. Количество детей, имеющих частичное или полное представление о правильной осанке составило 96 %, что на 46 % выше, чем результат констатирующего исследования. Дети имеющие полное представление – составили 58 % детей группы. 4 % детей (1 ребёнок) не смог улучшить свой результат в силу имеющихся психических отклонений в развитии. Сравнение результатов констатирующего и контрольного исследования этапа I, представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Сравнение результатов констатирующего и контрольного исследования этапа I

Этап эксперимента	Степень сформированного представления о правильной осанке		
	ПН	ПСЧ	ПС
Констатирующий	50 %	33 %	17 %
Контрольный	4 %	38 %	58 %
Динамика	46 %	5 %	41 %

Результаты этапа I подтвердили тот факт, что дети 6-7 без отклонений в развитии, испытывают интерес к своему здоровью и охотно готовы сотрудничать со взрослым, чтобы укрепить его.

Анализ полученных результатов этап II.

Выраженное нарушение осанки по методике 4: тестовая карта для определения нарушения осанки по Г.Н. Сердюковской в модификации Г. Бахнама выявлено у 2 (8 %) детей (Марк Л., Милана Ж.). Незначительное нарушение осанки диагностировано у 8 (33%) детей (Виктория Л.,

Андрей П., Амир З., Екатерина Н. Мария В., Лев К., Валерия Б., Арина С.). Нормальная осанка диагностирована у 14 (59%) человек (Иван М., Маргарита Л., Лев К., Александра П., Лидия В., Вера Г., Анна В., Милана Х., Ксения Д., Ева Б., Степан З., Владислав З., Александр М., Софья М., Анна К.).

Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 4 на контрольном этапе, представлено на рисунке 11.

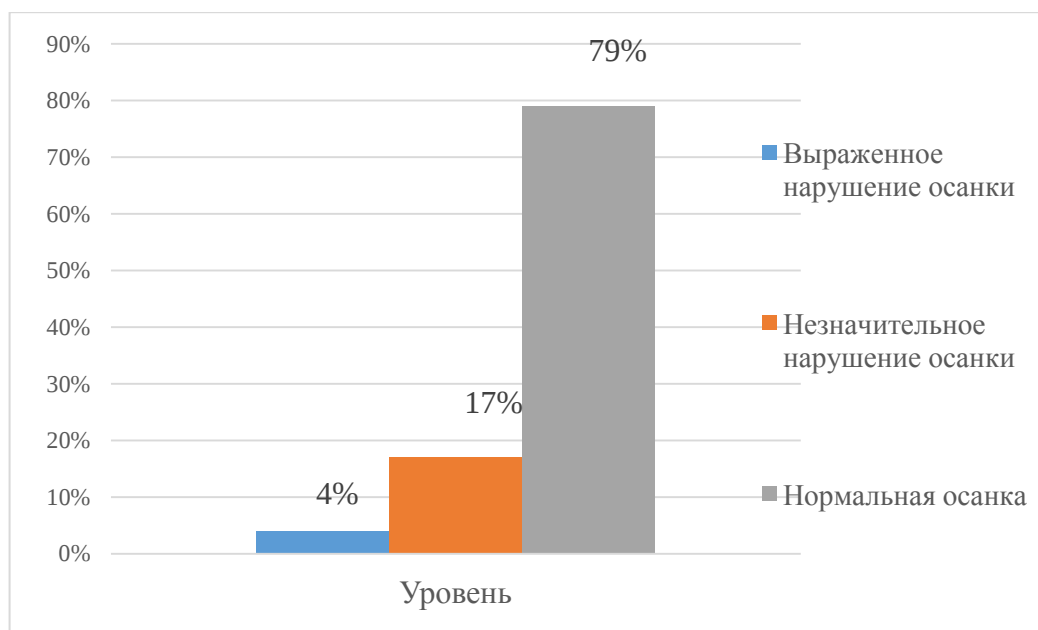


Рисунок 11 – Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 4 на контрольном этапе, %.

Выраженное нарушение осанки по методике 5: «двигательные тесты на определение силовой выносливости» выявлено у 2 (8 %) детей (Марка Л., Миланы Ж.). Незначительное нарушения осанки диагностировано у 9 (38 %) детей (Виктория Л., Андрей П., Амир З., Екатерина Н. Мария В., Лев К., Валерия Б., Лидия В., Арина С.). Нормальная осанка диагностирована у 13 (54%) детей (Иван М., Маргарита Л., Лев К., Александра П., Вера Г., Анна В., Милана Х., Ксения Д., Ева Б., Степан З., Владислав З., Александр М., Софья М., Анна К.).

Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 5 на контрольном этапе, представлено на рисунке 12.

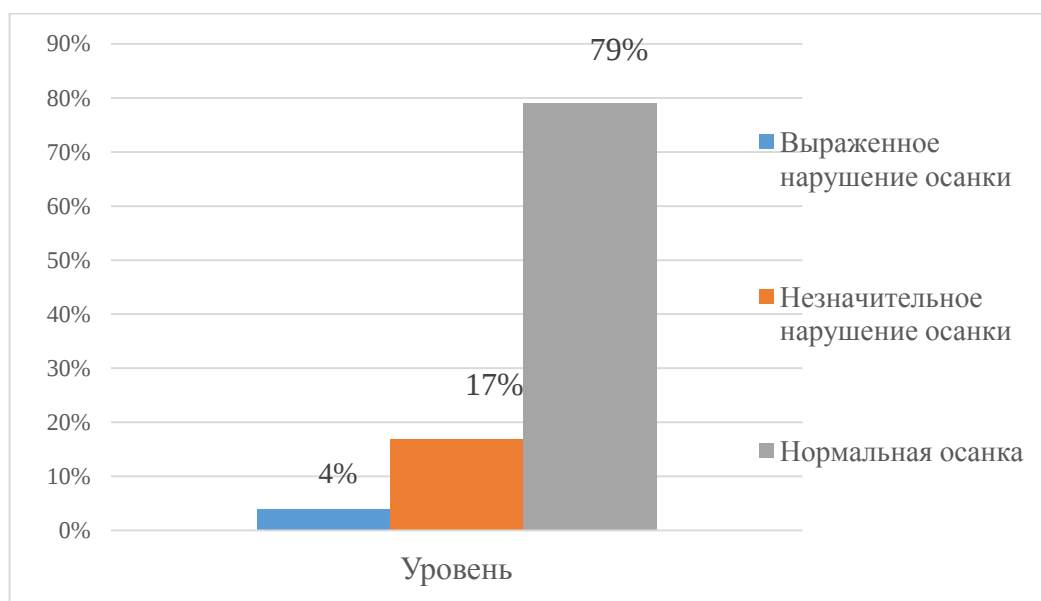


Рисунок 12 – Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по Методике 5 на контрольном этапе, %.

Выраженное нарушение осанки по методике 6 – «Наблюдение за поведением детей» диагностировано у 1 (4 %) ребёнка (Марк Л.). Незначительное нарушение осанки диагностировано у 4 (17 %) детей (Амир З., Екатерина Н., Анна В., Милана Ж.). Нормальная осанка диагностирована у 19 (79 %) детей (Виктория Л., Андрей П., Мария В., Лев К., Валерия Б., Лидия В., Арина С., Иван М., Маргарита Л., Александра П., Вера Г., Милана Х., Ксения Д., Ева Б., Степан З., Владислав З., Александр М., Софья М., Анна К.).

Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 6 на контрольном этапе, представлено на рисунке 13.

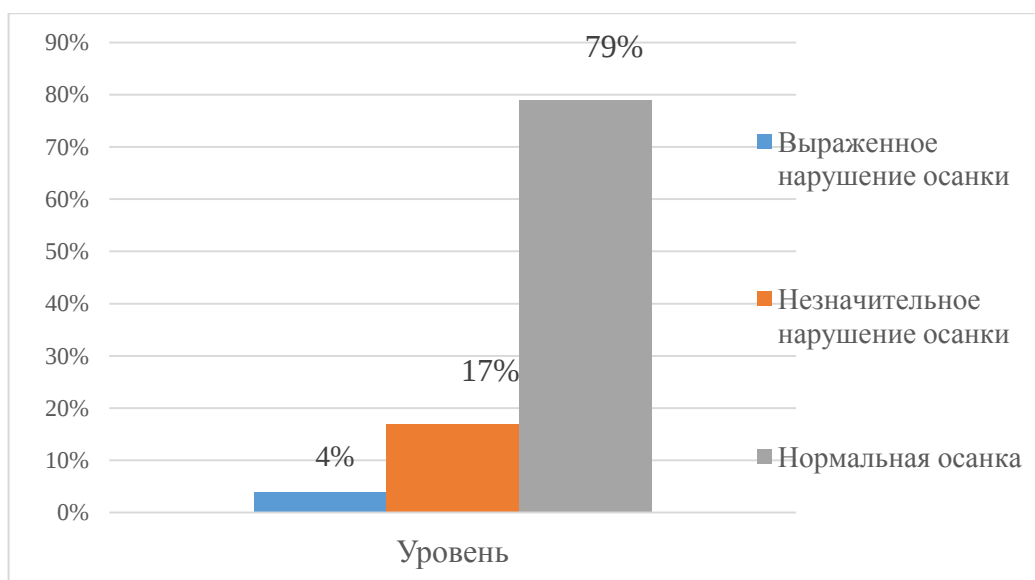


Рисунок 13 – Процентное соотношение уровня нарушения осанки у детей 6-7 лет по методике 6 на контрольном этапе, %.

По результатам этапа II, был проведён анализ данных, позволивший выявить уровень нарушения осанки у детей 6-7 лет по итогам трёх методов исследования: методика 4, методика 5, методика 6.

Из 24 детей в группе выраженное нарушение осанки диагностировано у 2 (8 %) детей (Марк Л, Милана Ж.). Незначительное нарушение осанки диагностировано у 10 (42 %) детей (Виктория Л., Андрей П., Амир З., Екатерина Н. Мария В., Лев К., Анна В., Валерия Б., Лидия В., Арина С.). Нормальная осанка диагностирована у 12 (50 %) детей (Иван М., Маргарита Л., Лев К., Александра П., Вера Г., Милана Х., Ксения Д., Ева Б., Степан З., Владислав З., Александр М., Софья М., Анна К.).

Результаты приведены в таблице 7.

Таблица 7 – Результаты контрольного исследования этапа II

Степень нарушения осанки	Методика			Результат
	4	5	6	
ВНО	8 %	8 %	4 %	8 %
ННО	33 %	38 %	17 %	42 %
НО	59 %	54 %	79 %	50 %

Сравнение результатов констатирующего и контрольного исследования продемонстрировало определённые улучшения в состоянии осанки у детей. Количество детей с выявленными нарушениями в той или иной степени сократилось на 12 %, при этом количество детей с нормальной осанкой составило 50 % (таблица 8).

Таблица 8 – Сравнение результатов констатирующего и контрольного исследования этапа II

Этап эксперимента	Степень нарушения осанки		
	ВНО	ННО	НО
Констатирующий	16 %	47 %	37 %
Контрольный	8 %	42 %	50 %
Динамика	8 %	5 %	13 %

Серия из трёх методов подтвердила тот факт, что формирование правильной осанки процесс долгий и планомерный, при этом уже первые усилия по укреплению мышц дают положительный результат и процесс необходимо продолжать и усложнять.

На каждом этапе контролирующего эксперимента была зафиксированная положительная динамика показателей:

- этап I – 13 %;
- этап II – 41 %.

Таким образом, контролирующий эксперимент показал эффективность работы, проделанной в рамках формирующего эксперимента и подтвердил достоверность гипотезы выдвинутой в начале исследования.

Заключение

Подтверждённая в результате исследования гипотеза позволила нам сделать выводы.

Анализ психолого-педагогической литературы и констатирующего этапа эксперимента подтвердили тот факт, что нарушение осанки у детей 6-7 лет носит массовый характер и начинает развиваться в дошкольном детстве, неся в себе серьёзную угрозу здоровью. Именно поэтому профилактические мероприятия необходимо начинать в дошкольных образовательных организациях используя системный подход, в основе которого должно лежать физическое и нравственное воздействие.

Констатирующий этап эксперимента наглядно продемонстрировал, что в условиях действующего педагогического процесса правильная осанка формируется у 37 % детей. 63 % детей имеют либо незначительные нарушения осанки, либо выраженные нарушения осанки. Выявленные особенности формирования осанки у детей 6-7 лет связаны, с отсутствием системного подхода в профилактике нарушения осанки, недостаточностью физического и нравственного воздействия, отсутствием соответствующих компетенций у педагогов и родителей.

Согласно гипотезе, были разработаны и апробированы педагогические условия по профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет. Система мероприятий охватывала все зоны риска, выявленные констатирующим экспериментом и включала:

- расширение содержания предметно-пространственной среды;
- план тем дидактической единицы «правильная осанка» в разных видах деятельности (подвижные игры и занятия по физической культуре);
- план работы с родителями по формированию компетенций в профилактике нарушения осанки у детей.

Контрольный срез результатов эксперимента доказал эффективность и продемонстрировал положительную динамику в профилактике нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания.

Уровень нарушения осанки снизился на 13 %, показав положительную динамику. Умеренные показатели динамики подтвердили факт трудоёмкости процесса формирования правильной осанки. Осанка формируется всю жизнь и не является константой. Профилактические мероприятия необходимо проводить всю жизнь, в детстве под контролем взрослых, а взрослым самостоятельно. Но делать это возможно, только если в возрасте 6-7 лет заложены необходимые «установки». Своевременное нравственное воздействие на детей необходимо, как толчок к дальнейшему самоконтролю и самомотивации. Полученные данные показали, что после формирующего эксперимента уровень сформированного представления у детей 6-7 лет о правильной осанке вырос на 41 %, подняв уровень мотивации на 66 %.

Таким образом, проведённый эксперимент показал эффективность системы профилактики нарушения осанки у детей 6-7 лет средствами физического воспитания. Цель достигнута, задачи выполнены.

Список используемой литературы

1. Асачёва Л. Ф. Система занятий по профилактике нарушений осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста. Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2013. 111 с.
2. Кирпиченков А. А. Оздоровительно-развивающие занятия на основе комплексного применения физических упражнений. Смоленск : Спорт, 2012. 21 с.
3. Козлова М. А. Формирование у дошкольников правильной осанки // Образовательный альманах. 2020. № 12 (38). С. 144–150.
4. Козырева О. В. Игры, которые нравятся дошкольникам // Авторская программа оздоровительно-развивающих игр для детей дошкольного возраста. Москва : РИЦМГИУ, 2002. 165 с.
5. Козырева О. В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно-двигательного аппарата) // Пособие для инструкторов ЛФК, воспитателей и родителей. М. : Просвещение, 2003. 96 с.
6. Котешева И. А. Лечение и профилактика нарушений осанки. Москва : Медицина, 2002. 57 с.
7. Леонтьев А. Н. Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста. М. : Международный Образовательный и Психологический колледж, 1995. 238 с.
8. Ловейко И. Д. Лечебная физическая культура у детей при дефектах осанки, сколиозах и плоскостопии. Ленинград : Медицина, 1982. 144 с.
9. Мандриков В. Б. Инновационные подходы в профилактике и коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата : учебное пособие. Вологоград : ВолГМУ, 2013. 205 с.
10. Мельников В. С. Коррекция нарушения осанки и плоскостопия у студентов посредством физических упражнений : Методическое указание. Оренбург : ГОУ ОГУ, 2003. 22 с.

11. Милюкова И. В. Лечебная и профилактическая гимнастика: практическая энциклопедия. М. : Эксмо, 2006. 496 с.
12. Пешкова, О.В. Физическая реабилитация при нарушениях осанки и плоскостопии : метод. пособие. М. : СПДФЛ Бровин А.В., 2012. 126 с.
13. Потапчук А. А. Диагностика развития ребенка/ СПб. : Речь, 2007. 154 с.
14. Потапчук А. А. Как сформировать правильную осанку у ребенка. Санкт-Петербург : Речь, 2009. 86 с.
15. Профилактика и коррекция нарушений и заболеваний костно-мышечной системы у детей и подростков (методология, организация, технологии) 4-е изд., стер. М. : Издательство «ФЛИНТА», 2022. 225 с.
16. Профилактика и коррекция нарушений под воздействием факторов образовательной среды : методические рекомендации / Н.Б. Мирская [и др.]. М. : Научно-исследовательский институт гигиены и охраны здоровья детей и подростков, 2021. 60 с.
17. Савко Л. М. Правильная осанка. Как спасти ребенка от сколиоза : Санкт-Петербург : Питер, 2011. 144 с.
18. Страковская В. Л. 300 подвижных игр для оздоровления детей от 1 года до 14 лет : учебное пособие. М. : Новая школа, 1994. 288 с.
19. Степаненкова Э. Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка : учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений. М. : Академия, 2006. 368 с.
20. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказ Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. № 1155) (ред. От 21.01.2019). Зарегистрировано в Минюст России 14 ноября 2013 г. № 30384. Режим доступа : <https://fgos.ru/fgos/fgos-do>
21. Физическая культура : учеб. для учащихся 10-11 кл. общеобразоват. учреждений / В. И. Лях [др.]. М. : Просвещение, 2001. 155 с.

22. Физическая реабилитация детей с нарушением осанки и сколиозом ; учебно-методическое пособие / Л.А. Скиндер [и др.]. Брест. Гос. ун-т имени А. С. Пушкина. Брест : БрГУ, 2012. 210 с.

23. Чечетин Д. А. Формирование правильной осанки у детей при нарушениях костно-мышечного взаимоотношения позвоночного столба : практическое пособие для инструкторов-методистов физической реабилитации. Гомель : ГУ «РНПЦ РМи ЭЧ», 2021. 23 с.

24. Шебеко В. Н. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. Минск : Высш. шк., 2010. 288 с. ил.

25. Юречко О. В. Лечебная физическая культура в профилактике и коррекции нарушений осанки у детей школьного возраста: учеб. пособие. Благовещенск : Изд-во БГПУ, 2015. 256 с.

Приложение А

Результаты констатирующего этапа эксперимента

Таблица А.1 – Протокол исследования этапа I

Имя	Возраст	Методика 1	Методика 2	Методика 3	Результат
Виктория Л.	6,3	0	1	2	ПСЧ
Андрей П.	6,6	0	1	1	ПН
Амир З.	6,4	0	1	2	ПСЧ
Иван М.	6,6	0	0	1	ПН
Маргарита Л.	6,7	1	1	2	ПСЧ
Мария В.	6,5	2	2	2	ПС
Лев К.	6,8	1	2	2	ПС
Екатерина Н.	6,4	0	0	2	ПН
Александра П.	6,6	2	2	2	ПС
Валерия Б.	6,6	0	0	1	ПН
Марк Л.	7,1	0	0	0	ПН
Лидия В.	6,5	0	0	2	ПН
Арина С.	6,5	0	1	2	ПСЧ
Вера Г.	6,6	1	1	1	ПСЧ
Анна В.	6,3	1	0	1	ПН
Милана Х.	6,6	0	1	1	ПН
Милана Ж.	6,7	0	0	1	ПН
Ксения Д.	6,7	0	0	2	ПН
Ева Б.	6,5	1	1	2	ПСЧ
Степан З.	6,5	2	2	2	ПС
Владислав З.	7,0	0	0	1	ПН
Александр М.	7,1	1	1	1	ПСЧ
София М.	7,1	1	1	2	ПСЧ
Анна К.	6,4	1	0	1	ПН

Таблица А.2 – Протокол исследования этапа II

Имя	Возраст	Методика 4	Методика 5	Методика 6	Результат
Виктория Л.	6,3	ВНО	ННО	ННО	ВНО
Андрей П.	6,6	ННО	ННО	НО	ННО
Амир З.	6,4	ННО	ННО	ННО	ННО
Иван М.	6,6	НО	НО	НО	НО
Маргарита Л.	6,7	ННО	ННО	НО	ННО
Мария В.	6,5	ННО	ННО	НО	ННО
Лев К.	6,8	ННО	ННО	ННО	ННО
Екатерина Н.	6,4	ННО	ННО	ННО	ННО
Александра П.	6,6	НО	НО	НО	НО
Валерия Б.	6,6	ННО	ННО	НО	ННО
Марк Л.	7,1	ВНО	ВНО	ВНО	ВНО
Лидия В.	6,5	НО	ННО	НО	ННО

Продолжение Приложения А

Продолжение таблицы А.2

Имя	Возраст	Методика 4	Методика 5	Методика 6	Результат
Арина С.	6,5	ВНО	ННО	НО	ВНО
Вера Г.	6,6	НО	НО	НО	НО
Анна В.	6,3	НО	ННО	ННО	ННО
Милана Х.	6,6	НО	НО	НО	НО
Милана Ж.	6,7	ВНО	ВНО	ННО	ВНО
Ксения Д.	6,7	НО	НО	НО	НО
Ева Б.	6,5	НО	НО	НО	НО
Степан З.	6,5	ННО	НО	ННО	ННО
Владислав З.	7,0	НО	НО	НО	НО
Александр М.	7,1	ННО	НО	ННО	ННО
София М.	7,1	НО	НО	НО	НО
Анна К.	6,4	НО	НО	НО	НО

Приложение Б

Материалы к тесту «Правильная поза ученика»

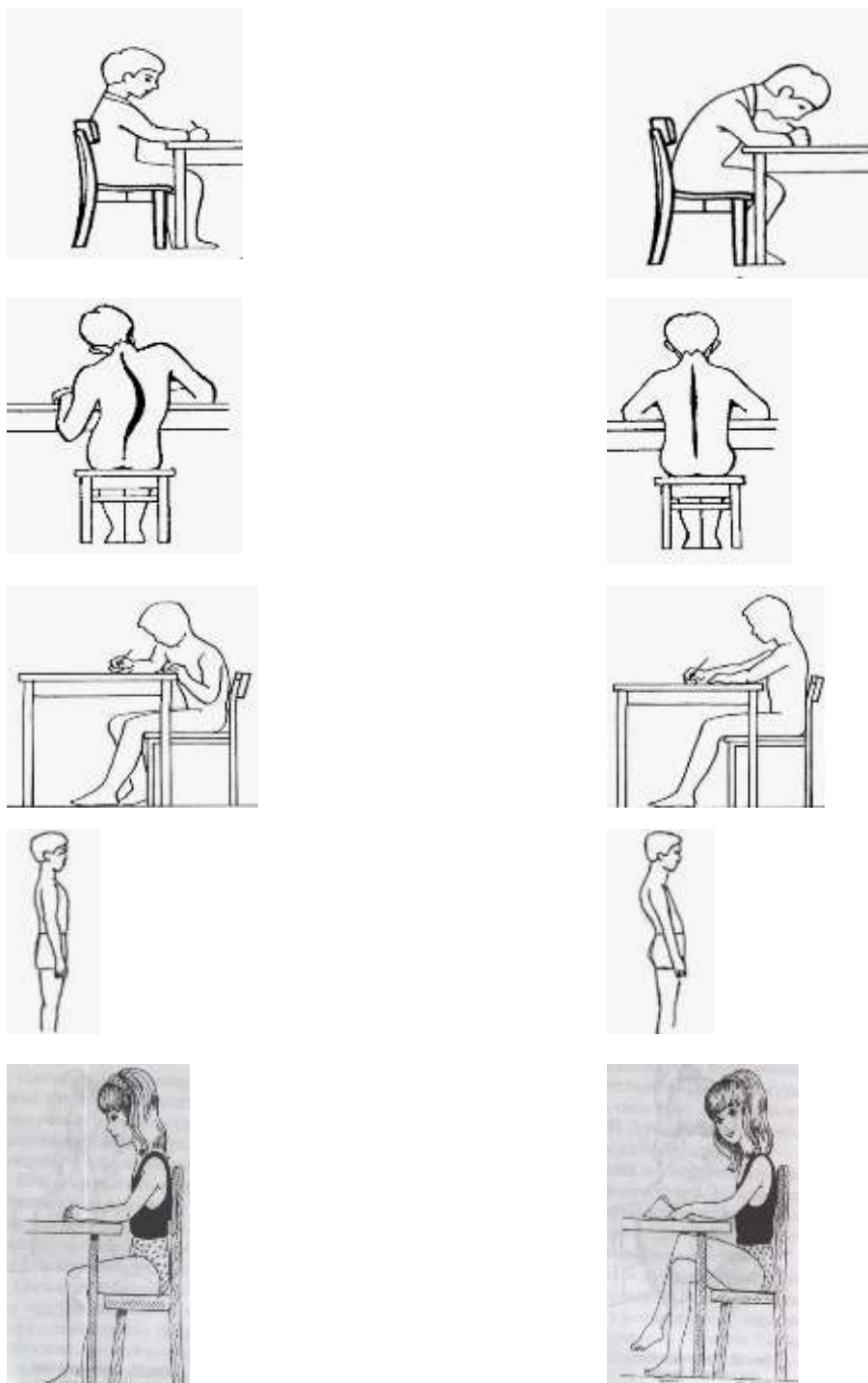


Рисунок Б.1 – Материалы к тесту «Правильная поза ученика».

Приложение В

Результата контрольного этапа эксперимента

Таблица В.1– Протокол исследования этапа I

Имя	Возраст	Методика 4	Методика 6	Методика 7	Результат
Виктория Л.	6,3	2	2	2	ПС
Андрей П.	6,6	1	1	2	ПСЧ
Амир З.	6,4	2	2	2	ПС
Иван М.	6,6	1	2	1	ПСЧ
Маргарита Л.	6,7	2	1	2	ПС
Мария В.	6,5	2	2	2	ПС
Лев К.	6,8	2	2	2	ПС
Екатерина Н.	6,4	1	1	2	ПСЧ
Александра П.	6,6	2	2	2	ПС
Валерия Б.	6,6	2	1	2	ПС
Марк Л.	7,1	0	0	1	ПН
Лидия В.	6,5	1	1	2	ПСЧ
Арина С.	6,5	2	2	2	ПС
Вера Г.	6,6	2	2	2	ПС
Анна В.	6,3	1	1	1	ПСЧ
Милана Х.	6,6	2	2	2	ПС
Милана Ж.	6,7	1	1	2	ПСЧ
Ксения Д.	6,7	2	1	2	ПС
Ева Б.	6,5	2	2	2	ПС
Степан З.	6,5	2	2	2	ПС
Владислав З.	7,0	1	1	2	ПСЧ
Александр М.	7,1	1	1	2	ПСЧ
София М.	7,1	2	2	2	ПС
Анна К.	6,3	1	1	1	ПСЧ

Таблица В.2 – Протокол исследования этапа II

Имя	Возраст	Методика 4	Методика 5	Методика 6	Результат
Виктория Л.	6,3	ННО	ННО	НО	ННО
Андрей П.	6,6	ННО	ННО	НО	ННО
Амир З.	6,4	ННО	ННО	ННО	ННО
Иван М.	6,6	НО	НО	НО	НО
Маргарита Л.	6,7	НО	НО	НО	НО
Мария В.	6,5	ННО	ННО	НО	ННО
Лев К.	6,8	ННО	НО	НО	ННО
Екатерина Н.	6,4	ННО	ННО	ННО	ННО
Александра П.	6,6	НО	НО	НО	НО
Валерия Б.	6,6	ННО	ННО	НО	ННО
Марк Л.	7,1	ВНО	ВНО	ВНО	ВНО
Лидия В.	6,5	НО	ННО	НО	ННО

Продолжение Приложения В

Продолжение таблицы В.2

Имя	Возраст	Методика 4	Методика 5	Методика 6	Результат
Арина С.	6,5	ННО	ННО	НО	ННО
Вера Г.	6,6	НО	НО	НО	НО
Анна В.	6,3	НО	ННО	ННО	ННО
Милана Х.	6,6	НО	НО	НО	НО
Милана Ж.	6,7	ВНО	ВНО	ННО	ВНО
Ксения Д.	6,7	НО	НО	НО	НО
Ева Б.	6,5	НО	НО	НО	НО
Степан З.	6,5	НО	НО	НО	НО
Владислав З.	7,0	НО	НО	НО	НО
Александр М.	7,1	НО	НО	НО	НО
София М.	7,1	НО	НО	НО	НО
Анна К.	6,4	НО	НО	НО	НО