

Ім'я користувача:  
Житомирський економіко-гуманітарний інститут

ID перевірки:  
1016253868

Дата перевірки:  
15.05.2024 15:10:04 EEST

Тип перевірки:  
Doc vs Internet

Дата звіту:  
15.05.2024 15:19:10 EEST

ID користувача:  
100011285

Назва документа: Паламарчук Іван Методика формування правильної постави у дітей шкільного віку

Кількість сторінок: 20 Кількість слів: 4646 Кількість символів: 33595 Розмір файлу: 53.43 KB ID файлу: 1016040338

## 11.6% Схожість

Найбільша схожість: 5.73% з Інтернет-джерелом ([https://studopedia.net/5\\_49797\\_chastina--teoretichni-aspekti-vivchemn](https://studopedia.net/5_49797_chastina--teoretichni-aspekti-vivchemn)).

11.6% Джерела з Інтернету

95

Сторінка 22

Пошук збігів з Бібліотекою не проводився

## 0.18% Цитат

Цитати

1

Сторінка 23

Посилання

1

Сторінка 23

## 0% Вилучень

Немає вилучених джерел

## ВСТУП

**Актуальність проблеми.**

Для поліпшення фізичного виховання в початковій школі необхідно вирішити кілька завдань, однією з яких є профілактика порушень постави. І постава-це комплексний показник здоров'я дитини, і нешкідлива дисфункція може призвести до стійкої деформації опорно-рухового апарату в майбутньому і мати серйозні наслідки. Виховання правильної постави у дитини-це перш за все освітнє питання, а також важливе формування всіх важливих рухових навичок. Багато дослідників (М.В.Арсланов, Н. Т. Белякова, А. Н. бурових та ін.) приходять до єдиної думки, що саме школа може бути місцем профілактики порушень постави (таких як Дубогай та ін.) і повинна це робити. Рівень опрацьованості проблеми. Аналіз науково-методичної літератури показує, що проблема профілактики порушень постави у молодших школярів є предметом робіт багатьох дослідників. Але є всі підстави вважати, що ця проблема недостатньо розкрита. Дослідження в спеціалізованій літературі показують, що функціональні порушення постави широко поширені серед школярів. За різними даними, вони становлять від 40 до 60%. Крім того, серед фахівців немає єдиної думки як про характер, так і про динаміку порушень постави протягом усього періоду шкільного навчання. У той же час у всіх методиках, розроблених в цьому напрямку, відсутня програма профілактики порушень постави в ході занять фізкультурою, оскільки проблема вирішується в основному за рахунок використання різних додаткових форм фізичного виховання дітей. Комплексна програма фізичного виховання для учнів 1-3 класів передбачає формування правильної постави, але не визначає засоби вирішення цієї проблеми. Підтримка правильної постави вимагає послідовності та повторення. У той же час, в рамках уроків і різних завдань, пов'язаних з проходженням програмних матеріалів з розвитку основних фізичних якостей, існує постійна реальність "упускати" з-під уваги момент формування постави учня. Слід визнати, що заняття фізкультурою не вирішують проблему формування постави, що підтверджує актуальність даної роботи.

**Об'єкт дослідження** -- діти молодшого шкільного віку.

**Предмет дослідження** – сутність і технологія формування правильної постави у дітей молодшого шкільного віку.

**Мета дослідження** -- визначення програмного змісту і методичних особливостей профілактики порушень постави у молодших школярів.

**Завдання дослідження**

1. провести аналіз літератури, присвяченої вивченню даної проблеми;
2. підібрати підібрати засоби і методи, для досягнення поставленої мети;
3. представити основні висновки і рекомендації.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ПРАВИЛЬНОЇ ОСАНКИ

### 1.1 Загальне поняття постави

Постава-це комплексне поняття, що відображає звичне положення тіла. Постава визначається і регулюється постуральними рефlekсами і є одним з показників здоров'я, відображає не тільки фізичний, а й психічний стан людини. Постава людини пов'язана з Положенням хребта, що визначається статичними умовами, і у людини через його вертикального положення існує істотна відмінність від всіх інших біологічних систем. Класична схема Стаффеля відома і показує різні типи постави:

Перший, основний тип. Фізіологічні складки хребта чітко окреслені і мають рівномірно хвилеподібний вигляд. Вертикальна вісь починається від середини черепа і проходить безпосередньо біля заднього краю нижньої щелепи, по дотичній до верхньої частини шийного лордозу, злегка перерізаючи поперековий лордоз, проходячи через середину лінії, що з'єднує центр головки стегнової кістки, і вперед від колінного суглоба. Закінчує трохи вперед від лінії, що з'єднує суглоб Шопара.

2-й тип постави-це плоска або плоско-увігнута спина. Вигин хребта майже не виражений, він має характер дитячого. Вертикальна вісь пронизує хребет по всій його довжині і проходить по прямій. Грудна клітка стає плоскою, лопатки у вигляді крил відстають від грудної клітини, а живіт втягується. При цьому еластичні властивості хребта знижуються. Вона легко пошкоджується при механічних впливах і дуже схильна до бічного викривлення.

3-й тип постави-округла спина. Її головною особливістю є збільшення фізіологічного кіфозу в грудному відділі і компенсаторного лордозу в шийному і поперековому відділах. Підвищується еластичність хребта. Бічне викривлення стає плавним. Деякі автори описують інші типи заокруглень спини, які пов'язані з деформацією кіфозу в поперековій області і зникненням лордозу в поперековій області.

За словами Стаффеля, 4-й тип постави - це сутулість спини. Переважає грудний кіфоз, а решта кривизни не дуже виражена. Вертикальна вісь проходить за лінією, що з'єднує центр головки стегнової кістки. Крім того, порушення постави можуть бути виявлені у фронтальній площині. В основному це постава при сколіозі.

Постава обумовлена спадковістю, але на її формування в процесі росту дитини впливають багато факторів навколишнього середовища.

Процес формування постави починається в ранньому віці і відбувається на основі того ж фізіологічного патерну вищої нервової активності, який характерний для формування умовних рухових зв'язків. Це створює можливість активно втручатися в процес формування постави у дитини, забезпечуючи правильний розвиток і корекцію постави.

Фактори, що впливають на формування постави

Дефекти постави при сколіозі є найбільш поширеними захворюваннями опорно-рухового апарату у дітей і підлітків і однією з найскладніших і актуальних проблем сучасної ортопедії. Ці захворювання служать передумовою для розвитку багатьох функціональних і морфологічних порушень здоров'я в дитячому віці, негативно впливаючи на перебіг багатьох захворювань у дорослих.

За останніми даними, число дітей з різними порушеннями постави досягає 30-60%, а сколіозом страждають в середньому 6-15% дітей.

Постава обумовлена спадковістю, але на її формування в процесі росту дитини впливають багато факторів навколишнього середовища.

Існує безліч причин, які можуть привести до порушення постави. Неприятливі умови навколишнього середовища, Соціальні та гігієнічні фактори, особливо тривале перебування дитини в неправильному положенні, негативно впливають на формування постави.

Через неправильне положення тіла відбувається формування навичок неправильної постави тіла. В одних випадках цей навик неправильного положення тіла формується при відсутності деяких функціональних і структурних змін в опорно-руховому апараті, в інших - на тлі вроджених або набутих патологічних змін в опорно-руховому апараті (дисплазія сполучної тканини хребта і великих суглобів, остеохондроз, рахіт, родові травми, аномалії спинного мозку і т.д.). І так далі.). В основі порушень постави часто лежить Недостатня рухова активність (гіпокінезія) або монотонні фізичні навантаження дитини, необгрунтоване захоплення неправильними заняттями фізкультурою. Крім того, поява неправильної постави пов'язано з недостатньою чутливістю рецепторів, що визначають вертикальне положення хребта, або ослабленням м'язів, що утримують це положення, обмеженою рухливістю суглобів, прискоренням зростання сучасних дітей.

Причинами порушення постави можуть бути невідповідний одяг, захворювання внутрішніх органів, зниження зору, слуху, недостатнє освітлення на робочому місці, невідповідність меблів росту дитини.

У 90-95% випадків порушення постави носять набутий характер, найчастіше зустрічаються у дітей з безпорадним статурою. Дефекти постави погіршують зовнішній вигляд людини, сприяють розвитку ранніх дегенеративних змін між міжхребцевими дисками, створюють несприятливі умови для функціонування органів грудної та черевної порожнин. Порушення постави, як правило, не супроводжується значними змінами в хребті.

При сколіозі відбуваються тотальні зміни в хребті. Вони більш виражені в 2-3-4 роки. Сколіоз розвивається в основному в період інтенсивного росту скелета: 6-7 років, 12-15 років. Як тільки зростання закінчується, збільшення деформації зазвичай припиняється, за винятком паралітичного сколіозу, і деформація може прогресувати протягом усього життя.

Сколіоз-дуже складне захворювання, що вимагає постійного спостереження і лікування у ортопеда.

Отже, правильна постава характеризується однакоим рівнем плечей, сосків, кутом нахилу лопаток, однаковою довжиною шийно-плечової лінії (відстань від вуха до плечового суглоба), глибиною трикутника в талії (поглиблення, утворене западинами лопаток). стегна і вільно опущені руки), пряма вертикальна лінія остистих відростків хребців спереду, такий же рельєф в грудній і поперековій областях (похиле положення вперед).

Профільований хребет має фізіологічні вигини у вигляді грудного і крижового, шийного і поперекового лордозу і кіфозу в сагітальній площині (при погляді збоку). Ці вигини, поряд з еластичними властивостями міжхребцевого диска, визначають амортизуючу функцію хребта. Глибина лордозу шийних і поперекових хребців відповідає товщині досліджуваної долоні. У фронтальній площині (при огляді ззаду) хребет зазвичай повинен бути прямим.

Всі ці ознаки в комплексі створюють гарний зовнішній вигляд людини. Відхилення цих показників від норми свідчить про наявність порушень постави або захворювань сколіозом.

Дефекти постави можуть бути як в сагітальній, так і у фронтальній площині.

У сагітальній площині спостерігаються такі деформації постави, які змінюють правильне співвідношення фізіологічних вигинів хребта:

- "сутулість" - збільшення верхнегрудного кіфозу при згладжуванні поперекового лордозу;

- "кругла спина" - збільшення грудного кифозу всього грудного відділу хребта;
- "зігнута спина" - збільшення лордозу в поперековій області;
- "кругла вигнута спина" - збільшення грудного кифозу при збільшенні поперекового кифозу;
- "Плоска увігнута спина" - зменшення грудного кифозу при нормальному або злегка збільшеному лордозі.

Щоб визначити ступінь викривлення хребта в сагітальній площині, глибину вигину хребта (в сантиметрах від нахилу, прикладеного до потилиці) вимірюють за допомогою наступних вимірювань. :

- Лордоз шийного відділу хребта (від хребта до найдавшої точки шийного відділу хребта);
- Поперековий лордоз;

Зазвичай в сагітальній площині спостерігається викривлення хребта на 3 градуси. Щоб визначити, чи стабілізувалося викривлення, дитину просять випрямитися.

- При випрямленні викривлення хребта вирівнюється до нормального положення.

Деформація становить 2 дюйми. - При випрямленні дитини або підвішуванні на стінах тренажерного залу викривлення буде частково згладжено.

Деформація становить більше 3 дюймів. - Якщо дитина нахиляється або випрямляється, викривлення не змінюється.

Дефекти постави спереду не діляться на окремі види. Вони характеризуються порушенням симетрії між лівою і правою половинами тулуба. Хребет являє собою дугу, спрямовану вгору, вправо або вліво. Визначається асиметрія трикутника в області талії, пояса верхніх кінцівок (лопаток, плечолопаткового апарату), голова нахилена в сторону. Симптоми порушення постави можуть бути виявлені в різному ступені, від злегка помітних до відчутних на дотик. Бічні відхилення хребта при порушенні постави у фронтальній площині нестійкі і можуть бути виправлені вольовим напруженням м'язів або положенням лежачи на спині; ознак скручування хребців немає.

### 1.3 Профілактика та лікування порушень постави

Профілактика і лікування порушень постави повинні бути комплексними і включати в себе:

1. Спати на жорсткому ліжку, лежачи на животі або спині;
2. Правильно і акуратно коригувати взуття:
  - Усунення функціонального укорочення кінцівок, яке виникає через порушення постави в області малого тазу, і вирівнювання рівня клубової кістки;;
  - Компенсація дефектів стопи (плоскостопість, клишоногість);
3. Організація і суворе дотримання правильного режиму дня (час сну, бадьорість, дієта і т. д.):
4. Постійна фізична активність, така як ходьба, фізичні вправи, спорт, огляд визначних пам'яток, плавання і т. д.;
5. Відмовтеся від шкідливих звичок, таких як стояння на одній нозі, неправильне положення тіла в сидячому положенні (парта, письмовий стіл, крісло будинку і т.д.);
6. Контролюйте правильну рівномірне навантаження на хребет при перенесенні рюкзаків, сумок, портфелів і т. д.;
7. Плавання, лікувальне плавання.
8. При необхідності можливе використання різних ортопедичних виробів: коректора постави, підтримки спини, ортопедичного корсета. Щоб виробити правильну поставу і запобігти її порушення, необхідно систематично тренувати м'язи спини і черевного преса не рідше 3 разів на тиждень. Ці вправи можуть бути включені в комплекс ранкової гігієнічної гімнастики, оздоровчої фізкультури, занять фізкультурою в школі і спортивних тренувань. Мета цих вправ-збільшити силу і статичну витривалість м'язів спини і черевного преса, щоб хребет можна було тривалий час утримувати в правильному положенні. Вправи для розвитку статичної м'язової витривалості виконуються в статичному режимі, тобто вони повинні напружувати м'язи і утримуватися в такому стані 5-7 секунд. І зробіть паузу для відпочинку на 8-10 секунд, повторіть 3-5 разів. Потім виконується ще одна вправа на ті ж або інші групи м'язів. Рекомендується виконувати 1 вправу за 3-4 заняття. Починати заняття необхідно з більш простих вправ, але в міру освоєння необхідно ускладнювати вправи, змінюючи положення рук, ніг, збільшуючи кількість додаткових



обтяжень (палиці, гантелі, м'ячі, медболи), повторень до 10-12. Статичні вправи слід чергувати з динамічними, дихальними, релаксаційними, координаційними і т.д. слід пам'ятати, що сформувати правильну поставу можна тільки в період зростання хребта.

## РОЗДІЛ 2. РОЗРОБКА РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ І ФОРМУВАННЯ ПРАВИЛЬНОЇ ПОСТАВИ В УМОВАХ ШКОЛИ

Профілактичні заходи повинні здійснюватися за 3 напрямками:

- 1) Організація освітнього процесу відповідно до анатомо-фізіологічними особливостями учня;
- 2) підвищення функціональних можливостей зростаючого організму за допомогою фізичної культури;
- 3) диференційований режим з використанням лікувальних засобів для дітей з групи ризику

Обсяг домашніх завдань для молодших школярів не повинен перевищувати 1,5 години. Для учнів 5-10 / 11 класів з 45 уроків щодня відводиться 5-6 хвилин, а домашнє завдання - 3 години. Модель рухової поведінки враховується розпорядком дня, який передбачає наступні форми фізичного виховання учнів. Ранкова гімнастика, яка триває 7-10 хвилин, включає в себе 6-7 вправ, кожне з яких повторюється 6-8 разів. Спочатку виконуються вправи у вигляді різних видів ходи (I), потім вправи на підтягування (II), вправи для м'язів живота і спини (III), вправи для рук і плечового пояса (IV). Потім слідує махові вправи для рук і ніг (V) і стрибок (VI). І, нарешті, дихальна техніка (VII). Певні вправи рекомендуються лікарями або викладачами. Комплекс змінюється кожні 10-15 днів. Гімнастика на 5-10 хвилин занять (вступна гімнастика) незамінна, але доповнює ранкову гімнастику. У неї є своє призначення - підготувати дитину до утримання робочої пози, поглибити дихання і сконцентрувати увагу. Медичний персонал стежить за гігієною місця, де проводиться гімнастика, звертає увагу на зміни пульсу дитини, період відновлення. Комплекс слід міняти 2 рази на місяць. Для учнів усіх класів ми рекомендуємо перерву на заняття фізкультурою тривалістю 2-3 хвилини. Вони можуть змінити вашу робочу позу, поліпшити кровообіг в нижніх відділах тулуба і кінцівках, прискорити дихання. Лікарі пояснюють значення пауз на заняттях фізичною культурою, перевіряють правильність своїх дій і беруть участь в заняттях з метою їх загальної гігієнічної оцінки. Жвава гра в місці відпочинку. Він проводиться на території школи після 35-40 уроків і триває 2-3 хвилини. Як і урок фізкультури, він складається з 3 частин. У першій частині (6-8 хвилин) проводиться підготовка до майбутньої фізичної активності: побудова, ходьба, біг, загальнорозвиваючі вправи. 2-я основна частина (22-25 хвилин) включає в себе активні ігри, естафети, спортивні вправи (катання на лижах, ковзанах, санках), баскетбол, волейбол і т.д. зміст цієї частини підбирається з урахуванням програми фізичного виховання кожного класу. Третя частина (4-6

хвилини), завдання на ходьбу, загальнорозвиваючі вправи, вправи на увагу, організаційне повернення в школу. Медичні працівники вибірково контролюють навантаження по частоті серцевих скорочень, стежать за станом здоров'я дитини під час гри і на подальших загальноосвітніх уроках. Профілактика відхилень в стані здоров'я у дітей, що знаходяться в групі ризику, забезпечується диференціацією режиму навчання.

Щадний оздоровчий режим можна виконувати двома взаємопов'язаними способами - перший спосіб: а) Обов'язкова щоденна ранкова гімнастика або прогулянка перед початком занять в школі тривалістю 30 хвилин. б) Закрийте очі і дотримуйтесь декількох хвилин "тиші", щоб розслабити центральну нервову систему. в) займіться фізичними вправами. навчання займає 2-3 хвилини. д) учні I-IV класів перебувають на відкритому повітрі не менше 1 дня протягом 3,5 годин, а учні середнього та похилого віку - 3 години. Рекомендується гуляти не відразу, а в 2 прийоми після уроку і перед відходом до сну; д) 1 день 5 прийомів їжі: сніданок, 2-й сніданок в школі, обід, вечеря, кефір, овочі або фрукти перед відходом до сну. е) інформування дитини і його батьків про особливості реагування фізіологічних систем організму і формуванні навичок підтримки і зміцнення здоров'я;

По-друге: а) звільнення учнів від предметів за вибором; б) суворе виконання рекомендацій по терміну підготовки до домашнього завдання; в) призначення додаткового відпочинку в середині тижня (четвер); г) медичний огляд в поліклініці. Недостатньо, щоб усі діти дотримувалися цих рекомендацій. Залежно від ступеня компенсації хронічного процесу також призначаються медичні огляди, які проводяться безпосередньо в школі. Порушення постави і викривлення хребта частіше зустрічаються у ослаблених дітей, які страждають цим захворюванням, особливо у тих, які пов'язані з порушеннями сольового обміну. З супутніх захворювань, що впливають на формування помилкової постави, розвиток вад розвитку, захворювань очей, деформацій хребта, стоп, захворювань легенів, серця і тому подібного. "Минуло багато часу, як я був тут востаннє", - сказав він. В якості запобіжного заходу особлива увага приділяється наступному: 1) ранній діагностиці відхилень в поставі; 2) поліпшення правильної постави шляхом зміцнення м'язового корсету (м'язів спини, живота, плечей і шиї) за допомогою фізіотерапевтичних процедур.; 3) Відповідність шкільної та домашніх меблів зростанню і пропорціям тіла учня; 4) правильна постава учня на роботі; Заміна місць для сидіння учнів не рідше 2 разів на рік, 1-го і 3-го рядів в молодших класах; 5) освітлення робочого місця (столу, парти), добре і акуратно облаштований джерело всього приміщення, в якому проводиться підготовка до занять і уроків фізкультури; 6) профілактика перетвоми у вигляді: а) тренування правильної організації тренувального

режиму; б) щоденного багаторазового використання активного відпочинку на уроках фізкультури, у неробочий час (плавання. Спеціальні вправи для катання на лижах, виконання домашніх завдань); 7) правильне харчування – збалансований склад; 8) Використання спеціальних методичних рекомендацій. Вчителі та батьки повинні не тільки добре знати лікувально-гігієнічні приписи для школярів, а й стежити за їх щоденним виконанням в школі і вдома.

## 2.1 як сформувати здорову поставу

Фізичне виховання дітей у віці 6-8 років покликане сприяти гармонійному формуванню організму, зміцненню здоров'я, всебічному розвитку фізичних якостей, особливо вихованню спритності, координації і швидкісних здібностей, загальної витривалості, а також підготувати дітей до систематичних занять спортом. Цього можна досягти, використовуючи широкий спектр різних засобів: рухливі ігри, спрощені правила, стрибки, вправи на тривале патрулювання, естафети, доступні вправи швидкісного характеру і високої інтенсивності, вправи на рівновагу і гнучкість з поступовим збільшенням амплітуди рухів, і так далі. У літературі вказується на необхідність використання вправ низької інтенсивності, а в молодшому шкільному віці щоденні заняття спортом різної спрямованості позитивно впливають на фізичний розвиток юних спортсменів. Найбільш важливими періодами формування спортивних здібностей є дошкільне дитинство і молодший шкільний вік. У цей період з'являється можливість для усвідомленого засвоєння нових форм рухів, вдосконалення деяких елементів їх техніки і підвищення фізичної активності. На основі аналізу літературних джерел, вивчення впливу різних форм фізичного виховання на фізичний стан дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку, результатів тестів фізичної підготовленості дітей вихователями дитячих садків, вчителями фізкультури, тренерами-викладачами, спостережень та широкого кола проведено тести, розроблено методику проведення дошкільних занять, які готують дітей віком 6-8 років до систематичних занять спортом. Метою даної методики є поліпшення фізичного стану дитини, розширення кількості рухових навичок і умінь, розвиток здатності швидко опанувати основними рухами дитини з використанням найбільш ефективних варіантів освітньої програми, використання яких забезпечує підготовку дитини до систематичних занять фізкультурою. різні види спорту (ігрові, складнокоординаційні, єдиноборства, кругові види спорту).

## 2.2 Комплекс вправ для формування правильної постави

Комплексний метод адаптивного фізичного виховання, що включає як групові, так і індивідуальні заняття зі школярами. Індивідуалізація лікувального ефекту груповим методом досягається за рахунок набору невеликої групи з 10-15 дітей, однорідних за віком і статтю, призначення індивідуальних вправ і їх дозування в залежності від стану здоров'я і фізичної підготовленості. Формат заняття - 45 хвилин. У програму фізкультури входять спеціальні вправи для поліпшення постави. Вправи для відчуття правильної постави коли ви торкаєтесь стіною стіни, виникає найбільш чітке відчуття правильної постави. Діти починають добре відчувати своє тіло: рівень боків, положення лопаток, таза, голови.

1. Встаньте біля стіни так, щоб потилиця, лопатки, сідниці та п'яти торкалися стіни. Зробіть крок вперед, постарайтеся зберегти колишнє положення тіла і поверніться до стіни. Повторіть кілька разів.
2. Встаньте біля стіни, сядьте і встаньте або по черзі піднімайте і згинайте ноги, зберігаючи при цьому однакове положення голови, тазу і спини.
3. Встаньте обличчям до стіни, зробіть крок вперед, розверніться на 360°, випряміться, поверніться до стіни.

Виконуйте вправу з першого положення стоячи

1. Підніміть руки до плечей (не відривайте долоні від плечей). Обертайте руками по колу вперед, потім назад (по 5-6 разів в кожную сторону).2
2. Руки перед грудьми. Напружуємося і уривчасто розводимо руки в сторони (праву, ліву) - вгору і вниз (по 3 рази в кожную сторону).
3. Руки вздовж тулуба. Повільно підніміть руки вперед-назад, зчепіть їх в замок над головою, підніміться на носки і прогніть спину. Поверніться у вихідне положення (повторіть 3-5 разів).
4. Розведіть руки в сторони. Підніміть зігнуті в колінах ноги, одночасно підніміть руки (потягніть шкарпетки, випрямити їх назад, по 5-6 разів кожною ногою).
5. Активна розтяжка, спина пряма, руки на потилиці в замок. Ходимо на носках з прямою спиною (1-2 хвилини).
6. Обережно, повільно, плавно піднімаємо руки на вдиху. На видиху плавно опускаємо руки в сторони (4-5 разів).
7. Полуприсідайте і присідайте на носках; руки в сторони - вгору-вперед. Повернемося до пункту

8. Розведіть руки в сторони, підніміть долоні вгору, поверніть долоні назад, заведіть їх за спину і хлопніть.

9. Руки зчеплені за спиною. Підніміть руки якомога вище, тримаючи тулуб прямим. Поки руки спрямовані вгору, повільно виконуйте нахили вперед і назад. Поверніться на перший поверх (2-3 рази).

Розведіть руки в сторони на відстані 10 футів на ширині плечей. Поверніть корпус убік. Стегна не рухайте (6-8 разів).

Розставте руки на ширині плечей на відстані 11 футів, руки вниз. Підніміть руки долонями вперед, зробіть "ножиці" і по черзі міняйте положення рук на потилиці 4-6 разів.

Виконуйте вправу з першого положення стоячи

1. "Малюк росте на підлозі". - Руки на колінах, сидячи на п'ятах. Встаньте на коліна, підніміть руки долонями вгору. Поверніться у вихідне положення на підлозі. (5-6 разів).

2. "Діти розтягують початок підлоги. - Сядьте на п'яти. Станьте на коліна, нервово і повільно підніміть руки. Підтягуйтеся і прогинайтеся назад (4 рази).

3. "Діти впираються п'ятами в підлогу". - Сядьте на п'яти і покладіть руки на плечі. Встаньте на коліна, відхиліть тулуб вправо, доторкніться правою рукою до лівої п'яти і подивіться на неї очима. Затримайтеся в цьому положенні на 3-5 секунд. Поверніться у вихідне положення і повторіть в іншу сторону (4-6 разів).

4. Сядьте на п'яти. Підніміть руки, із зусиллям витягніть їх вгору, опустіть руки в сторони, зігніть їх в ліктях і притисніть до тулуба, затримавшись на кілька секунд. При цьому лопатки зводяться разом, груди розправляється, спина випрямляється, живіт втягується (4-5 разів).

5. "Махаємо руками" п.п. - стаємо на коліна, руки опущені вниз. Розведіть руки в сторони, повільно піднімайте їх на вдиху і опускайте на видиху (6 разів).

6. "Кільце" - встаньте на коліна. Відкиньтесь назад, дотягніться руками до п'яти і прогніться всім тілом (1-2 рази).

7. - Я сиджу на стільці. Підніміть руки, зчепіть їх в замок і тримайте долонями вгору. Спина пряма. Із зусиллям підніміться і затримайтеся в такому положенні на 15-30 секунд.

8. "Долоні стикнулися з пп" - сидячи на колінах, таз між ніг. Заведіть руки за спину; 1-я зверху, інша знизу. Затримайтеся на деякий час, потім змініть положення рук.

9. "Згинання" п.п. - ноги сядьте попереду. Нахиліться вперед, візьміться за шкарпетки і дотягніться руками до колін за голову.
10. - Сядьте і витягніть ноги вперед. Нахиліться вперед, візьміться за гомілку правої стопи і підніміть її руками, не згинаючи коліна. Тримаючи ноги, підтягніть і випряміть спину. Затримайтеся в цьому положенні на деякий час. Повторіть вправу з іншою ногою. Потренуйтеся, лежачи на спині.
1. п.п. - лежачи на підлозі, руки вздовж тулуба; спина, шия щільно притиснуті до підлоги; повільно, на вдиху, підніміть руки в сторони (ковзаєте по підлозі). На видиху повертаємося до вихідного положення (5-6 разів)
2. Початкове положення-лежачи на спині. Нервово піднімаємо руки вперед і повертаємося до вихідного положення (5-6 разів).
3. Положення лежачи на спині, руки опущені вниз, ноги зігнуті в колінах. На вдиху кладемо праву руку на груди, а ліву - на живіт. На видиху повертаємося до точки (5-6 разів). Альтернативне положення рук.
4. п.п. Голова, тулуб і ноги являють собою прямі лінії, а руки притиснуті до тулуба. Зведіть голову, плечі, подивіться на ноги і поверніться до виконання вправи (2-3 рази).
5. Положення лежачи на спині. Підтягніть зігнуту ногу до себе і поверніться у вихідне положення (5-6 разів).
6. П.п. - лежачи на спині, зігніть ноги і підтягніть до живота. По черзі випрямляйте коліна, не опускаючи їх на підлогу (4-8 разів).
7. П.п. - ляжте на спину і заведіть руки за голову. По черзі піднімайте ноги.
8. П.п. - лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах. Вдихніть, повільно підніміть таз (полуприсед), видихніть, і.п. поверніться у вихідне положення (3-4 рази).
9. І.п. - Руки вздовж тулуба, лежачи на спині. Імітуйте рух ногами на велосипеді (8-10 разів).
10. П. п. - ляжте на спину і підніміть руки. Відірвіть плечі від підлоги, підніміть праву руку і ліву ногу назустріч один одному і обхопіть коліна руками. Повторіть вправу з іншою рукою і ногою (4-6 разів).
11. П. п. - ляжте на спину, покладіть руки за голову, злегка підніміть коліна і зігніть ноги. Відірвіть плечі від підлоги і поверніться у вихідне положення (8-10 разів).
- Виконуйте вправу з вихідного положення лежачи на животі



1. П.п. - ляжте на живіт, руки вгору. Підніміть праву руку і ліву ногу і утримуйте їх. Повторіть вправу з іншою рукою і ногою (6-8 разів).
2. п.п. - лежачи на животі, зчепіть руки за спиною. Підніміть верхню частину тулуба і відведіть її назад руками (5-7 разів).
3. П.п. - лежачи на животі, руки складені перед собою, голова на долонях. По черзі піднімайте прямі ноги (6-8 разів).
4. п.п. - Руки вздовж тулуба, лежачи на животі. Підніміть обидві руки і ноги одночасно, нахиліться і затримайтеся. Виходить прямо (4-6 разів).
5. п. п. - ляжте на живіт і обхопіть щиколотки руками. Прогніться - "кошичок", покачайтеся (1-2 рази).

### 2.3 навчання дітей шкільного віку

У шкільному віці досягається певний рівень фізичної і розумової працездатності, що в цілому дозволяє успішно освоювати програмні матеріали теоретичних дисциплін і програми фізичного виховання.

Раціональне використання дозвілля, де елементи фізичної культури є ефективним засобом боротьби з пасивним проведенням часу, призводить до негативних наслідків багатьох видів антигромадської поведінки (хуліганство, вживання наркотиків, алкоголю і т.д.).

І, нарешті, фізична активність в період бурхливого розвитку організму значно сприяє вирішенню загальних завдань (моральних, трудових, естетичних).

Виховні завдання

1. Необхідність самостійного заняття фізичними вправами і виховання навичок усвідомлено застосовувати їх для відпочинку, тренувань, підвищення працездатності, зміцнення здоров'я. Вирішення цієї проблеми в діяльності вчителів фізичної культури і спорту вимагає створення необхідних передумов для самостійної фізичної активності учня, що включає в себе наступне:

Підвищення фізкультурної грамотності школярів;

Стимулювання позитивної мотивації до занять фізичною культурою;

Формування основ правильної техніки виконання важливих рухових навичок; формування організаційно-методичних умінь, що дозволяють учням правильно вибудувати власну самостійну діяльність, навантаження, застосовувати відповідні методи виховання фізичних якостей, здійснювати найпростіший самоконтроль.

2. Виховання особистісних якостей (естетичних, моральних і т.д.), підтримка в розвитку психічних процесів.

Перераховані завдання викладені в офіційних документах, що регламентують Фізичне виховання в загальноосвітніх установах (школах, вузах, ліцеях-інтернатах і т.д.). Вони служать керівництвом для всіх учасників цілеспрямованого використання фізичної культури в шкільному віці.

## ВИСНОВОК:

І так, результати дослідження дозволяють нам сформулювати основні висновки:

1. Найбільш важливими факторами, що сприяють порушенню постави у дітей молодшого шкільного віку, є скорочення часу, проведеного на свіжому повітрі, незручна і невідповідна меблі в школі або вдома, тривале сидіння на одному місці.
2. Рухова активність у дітей з віком знижується. Більшість школярів мало часу проводять на свіжому повітрі, виконують домашні завдання, сидять на меблях, яка не відповідає параметрам зростання, сплять в дуже м'яких ліжках з високими подушками - всі ці фактори сприяють збільшенню числа дітей з порушеннями постави.
3. Диференціація оздоровчого впливу адаптивної фізичної культури з дітьми даної категорії при груповій формі організації занять досягається за рахунок набору невеликих груп по 10-15 дітей одного віку і статі, призначення індивідуальних вправ, а також їх дозування в залежності від стану здоров'я і фізичної фізична підготовка учасників. Формат уроку-це заняття тривалістю 45 хвилин.
4. Адаптація з молодшими школярами комплексна методика фізичного виховання включає в себе комплекс спеціальних коригуючих вправ для профілактики і корекції лівого і правого сколіозу, гіпертрофії хребта і гіперкіпозу, призначених для групових та індивідуальних занять.
5. Очевидно, що постава як цілісне явище являє собою складно організований об'єкт, стан якого визначається взаємодією наступних факторів: морфологічний розвиток опорно-рухового апарату, ефективне функціонування системи життєзабезпечення, система педагогічного впливу на фізичний розвиток в процесі фізичного виховання. Тому, на думку фахівця з фізичного виховання, у суб'єкта (займається) з певним рівнем фізичної підготовки мотивація до діяльності повинна формуватися не за принципом "краще", а "тільки для того, щоб робити це і тільки необхідне і достатнє" для формування, профілактики або корекції правильна постава і хода конкретної людини. Це також свідчить про гуманітарний підхід в освітньому процесі з фізичного виховання.

## Список літератури.

1. Алямовская В. Г. Як виховати здорову дитину. - М.: ЛИНКА-ПРЕС, 2005. - 210 с.2. Белозерова Л. И., Клест В. В.
2. Нарушення постави у дітей, корекція і оцінка ефективності //Тез. докл. ІV з'їзду фахівців лікувальної фізкультури і спортивної медицини, 19-20 жовтня 2002, - Ростов-на-Дону, 2002. - С.129.3. Божович Т. А.
3. Особистісті її формування в дитячому віці. М., Психологія і педагогіка, 1998. - 290 с.4. Бруменская Г. В., Карабанова О. А., Лідерс А. Г. Віково-психологічне консультування.
4. Проблеми психічного розвитку дітей. - М., 2001. - 300 с.5. Васильєва Т. Д.
5. Лікувальна фізична культура при сколіозах: Метод. розроб. для студентів ін-тов фіз. культури і методистов // Васильєва Т. Д.; ЦОЛИФК. - М., 1998. - 21 с.6. Виготский Л. С.
6. Проблеми вікової періодизації дитячого розвитку // Вопр. психол. 1999. № 2. з. 114 - 123.7.
7. Дитяча практична психологія: Підручник / Під ред. проф. Т. Д. Марцинковської. - М.: Педагогіка, 2004. - 384 с.8. Дехтяр С. К., Смірнова Т. Н., Поляків В. Е. Деформації хребта у дітей. //
8. Дитяча хірургія, 2001, №2. - С.12-21.9.
9. Здоров'я і фізичний розвиток дітей в дошкільних освітніх установах: проблеми і шляхи оптимізації. М.: Сфера, 2002. - 199 с.10. Икова В. В.
10. <https://uk.wikipedia.org/wiki/>

11. <https://ivr.ua/ua/narushenie-osanki-u-detey-prichiny-simptomy-i-profilaktika>

12. <https://www.bsmu.edu.ua/blog/vplyv-postavy-na-zdorovya-dytyny/>

13. <https://studiolfk.com.ua/>

## Схожість

Джерела з Інтернету

95

1	<a href="https://studopedia.net/5_49797_chastina--teoretichni-aspekti-vivchennya-problemi-formuvannya-pravilnoi-postavi.h">https://studopedia.net/5_49797_chastina--teoretichni-aspekti-vivchennya-problemi-formuvannya-pravilnoi-postavi.h</a>	34 джерела	5.73%
2	<a href="https://studopedia.net/5_49799_chastina--rezultati-empirichnogo-doslidzhennya-formuvannya-pravilnoi-postavi-u-m">https://studopedia.net/5_49799_chastina--rezultati-empirichnogo-doslidzhennya-formuvannya-pravilnoi-postavi-u-m</a>	3 джерела	1.06%
3	<a href="http://uchika.in.ua/metodika-formuvannya-v2.html">http://uchika.in.ua/metodika-formuvannya-v2.html</a>	10 джерел	2.51%
4	<a href="https://ua-referat.com/%D0%A0%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%BE%D0%BA_%D1%81%D0%BA%D0">https://ua-referat.com/%D0%A0%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%BE%D0%BA_%D1%81%D0%BA%D0</a>	12 джерел	2.29%
5	<a href="http://sport.mdu.edu.ua/fks/wp-content/uploads/2019/03/%D0%A1%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0">http://sport.mdu.edu.ua/fks/wp-content/uploads/2019/03/%D0%A1%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0</a>	2 джерела	2.15%
6	<a href="https://ua-referat.com/%D0%9F%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D0%BF%D0">https://ua-referat.com/%D0%9F%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D0%BF%D0</a>	3 джерела	2.11%
7	<a href="http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/12714/1/%d0%a7%d1%83%d0%b9%d0%ba%d0%be%20%d0%ae.9">http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/12714/1/%d0%a7%d1%83%d0%b9%d0%ba%d0%be%20%d0%ae.9</a>	4 джерела	1.43%
8	<a href="http://eprints.zu.edu.ua/30236/1/%D0%B7%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA2018.PDF">http://eprints.zu.edu.ua/30236/1/%D0%B7%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA2018.PDF</a>	3 джерела	0.86%
9	<a href="https://studopedia.net/5_49798_chastina--metodologichni-aspekti-empirichnogo-doslidzhennya.html">https://studopedia.net/5_49798_chastina--metodologichni-aspekti-empirichnogo-doslidzhennya.html</a>		1%
10	<a href="http://um.co.ua/7/7-18/7-18753.html">http://um.co.ua/7/7-18/7-18753.html</a>		0.95%
11	<a href="http://um.co.ua/8/8-2/8-20462.html">http://um.co.ua/8/8-2/8-20462.html</a>	13 джерел	0.59%
12	<a href="http://psp.mdu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/10/%d0%a1%d0%bf%d0%b5%d1%86.%d0%bc%d0%b5%d1%82.%d1%84%d...">http://psp.mdu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/10/%d0%a1%d0%bf%d0%b5%d1%86.%d0%bc%d0%b5%d1%82.%d1%84%d...</a>		0.2%
13	<a href="https://allreferat.com.ua/uk/psuhologiya/kurovaya/4373">https://allreferat.com.ua/uk/psuhologiya/kurovaya/4373</a>	5 джерел	0.18%
14	<a href="http://www.sportpedagogy.org.ua/html/journal/2010-05/10grsmsf.pdf">http://www.sportpedagogy.org.ua/html/journal/2010-05/10grsmsf.pdf</a>	2 джерела	0.18%
15	<a href="http://journals.uraua/index.php/1991-0177/issue/download/8602/pdf_302">http://journals.uraua/index.php/1991-0177/issue/download/8602/pdf_302</a>		0.18%

## Цитати

Цитати

1

1 "Минуло багато часу, як я був тут востаннє"

Посилання

1

1 . 1. Алямовская В. Г. Як виховати здорову дитину. - М.: ЛИНКА-ПРЕС, 2005. - 210 с.2. Белозерова Л. И., Клест В. В. 2. Нарушення постави у дітей, корекція і оцінка ефективності //Тез. докл. IV з'їзду фахівців лікувальної фізкультури і спортивної медицини, 19- 20 жовтня 2002, - Ростов-на-Дону, 2002. - С.129.3. Божович Т. А. 3. Особистість і її формування в дитячому віці. М., Психологія і педагогіка, 1998. - 290 с.4. Бруменская Г. В., Карабанова О. А., Лідерс А. Г. Віково-психологічне консультування. 4. Проблеми психічного розвитку дітей. - М., 2001. - 300 с.5. Васильева Т. Д. 5. Лікувальна фізична культура при сколіозах: Метод. розраб. для студентів ин-тов физ. культури і методистов / Васильева Т. Д.; ГЦОЛИФК. - М., 1998. - 21 с.6. Виготский Л. С. 6. Проблеми вікової періодизації дитячого розвитку // Вопр. психол. 1999. № 2. з. 114 - 123.7. 7. Дитяча практична психологія: Підручник / Під ред. проф. Т. Д. Марцинковської. - М.: Педагогіка, 2004. - 384 с.8. Дехтяр С. К., Смірнова Т. Н., Поляків В. Е. Деформації хребта у дітей. // 8. Дитяча хірургія, 2001, №2. - С.12-21.9. 9. Здоров'я і фізичний розвиток дітей в дошкільних освітніх установах: проблеми і шляхи оптимізації. М.: Сфера, 2002. - 199 с.10. Икова В. В. 10. <https://uk.wikipedia.org/wiki/> 11. <https://ivr.ua/ua/narushenie-osanki-u-detey-prichiny-simptomu-i-profilaktika> 12. <https://www.bsmu.edu.ua/blog/vplyv-postavy-na-zdorovya-dytyny/> 13. <https://studiolfk.com.ua/>