Консультация для родителей «Профилактика и коррекция плоскостопия у детей дошкольного возраста средствами физического воспитания»  
**Консультация для родителей «Профилактика и коррекция плоскостопия у детей дошкольного возраста средствами физического воспитания».**

В настоящее время проблема профилактики и коррекция отклонений в состоянии здоровья детей дошкольного возраста приобрела особую актуальность. Это обусловлено прежде всего наличием большого числа дошкольников (84,9%) с различными отклонениями в состоянии здоровья. В связи с этим возрастает значение организации работы профилактической и коррекционной направленности непосредственно в условиях дошкольного образовательного учреждения, где ребенок находится практически ежедневно и где, следовательно, имеется возможность обеспечить своевременность и регулярность воздействий. Однако, в настоящее время система реабилитации детей в условиях ДОУ практически не сформирована. Отмечается разобщенность [деятельности медицинского](http://www.pandia.ru/text/category/deyatelmznostmz_meditcinskih_organizatcij/) и педагогического персонала в оказании коррекционной [помощи детям](http://www.pandia.ru/text/category/pomoshmz_detyam/), наблюдается явно недостаточная осведомленность педагогов и родителей в коррекционно-профилактических вопросах развития, воспитания и обучения детей. Несмотря на традиционное декларирование важности раннего выявления и коррекции недостатков в психическом и физическом [развитии ребенка](http://www.pandia.ru/text/category/razvitie_rebenka/), коррекционно-педагогическая деятельность так и не стала приоритетной в реальной практике системы образования, хотя она должна рассматриваться как обязательная составная часть [государственного стандарта](http://pandia.ru/text/category/gosudarstvennie_standarti/) образования.

В процессе организации работы профилактической и коррекционной направленности в условиях ДОУ особое внимание необходимо уделять профилактике и коррекции нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата (дефектов осанки, плоскостопия), поскольку среди функциональных отклонений они имеют наибольший удельный вес. Установлено, что 67,3% детей старшего дошкольного возраста имеют плоскостопие.

Плоскостопие рассматривается как нарушение функций стопы, которое внешне проявляется в опущении сводов стопы, что вызвано ослаблением мышц и растяжением ее связок. Под плоскостопием некоторые авторы понимают деформацию стопы, заключающуюся в уменьшении высоты ее сводов в сочетании с пронацией пятки и супинационной контрактурой переднего отдела стопы. В результате опускается медиальный край стопы, патологически растягивается ее связочный аппарат, изменяется положение костей; мышцы-супинаторы, играющие важную роль в поддержании свода стопы, ослабевают и [атрофируются](http://www.pandia.ru/text/category/atrofiya/).

Стопа является опорой, фундаментом тела, поэтому естественно, что нарушение этого фундамента обязательно отражается на формировании подрастающего организма. Изменение формы стопы не только вызывает снижение ее функциональных возможностей, но и, что особенно важно, изменяет положение таза, позвоночника. Это отрицательно влияет на функции последнего и, следовательно, на осанку и общее состояние ребенка. Недостаточное развитие мышц и связок стоп неблагоприятно сказывается на развитии многих движений у детей, приводит к снижению двигательной активности и может стать серьезным препятствием к занятиям многими видами спорта. Таким образом, укрепление опорно-двигательного аппарата, и в частности стопы, имеет большое значение.

Интересно отметить, что формированию правильного свода стоп у детей, а также профилактике и коррекции их функциональной недостаточности придавали большое значение в народных традициях воспитания. Так, например, при подготовке ребенка к освоению навыков прямостояния и ходьбы с целью укрепления мышц стопы принято было легонько пошлепывать его по подошвам ножек, приговаривая:

Куй, куй, ковалек,  
Подкуй чеботок:  
На маленькую ножку  
Золоту подковку.  
Подай молоток  
Подковать чеботок!

И хотя многое сегодня утеряно из веками отобранного бесценного опыта народной педагогики, подобные пестушки, потешки, прибаутки, так называемые малые фольклорные жанры, отражают традиции и мировоззрение ее создателей.

В дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного развития, ее формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Вместе с тем в этом возрастном периоде организм отличается большой пластичностью, поэтому можно сравнительно легко приостановить развитие плоскостопия или исправить его путем укрепления мышц и связок стопы.

Успешная профилактика и коррекция плоскостопия возможны на основе комплексного использования всех средств физического воспитания: гигиенических, природно-оздоровительных факторов и физических упражнений (см. таблицу).

ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

|  |  |
| --- | --- |
| Средства физического воспитания | Характер использования |
| Гигиенические факторы | Гигиена обуви и правильный ее подбор в соответствии с назначением. Гигиеническое обмывание ног прохладной водой перед сном, после хождения босиком и т. п. |
| Природно-оздоровительные факторы | Хождение босиком по естественным грунтовым дорожкам (траве, песку, гальке и др.), оборудованным на групповых участках в теплое время года, по искусственным грунтовым дорожкам (ящики с промытой речной галькой) в холодное время года. Закаливающие процедуры для стоп (солевая дорожка, обтирания стоп, контрастное обливание ног, "рижский" метод, интенсивное закаливание стоп) в соответствии с индивидуальными особенностями детей и отсутствием противопоказаний, при наличии врачебного контроля |
| физические упражнения | Специальные комплексы упражнений, направленные на укрепление мышц стопы и голени и формирование сводов стопы. Особенностью является использование образных названий упражнений ( "Котята", "Утята", "Веселый зоосад" и другие упражнения с предметами (обручем, мячом, скакалкой). Один комплекс в течение двух недель разучивается и выполняется на занятиях по физической культуре, а в последующие две недели включается в содержание утренней гимнастики. Следующие четыре недели применяется другой комплекс. Далее в течение еще двух недель в процессе гимнастики после дневного сна повторяется предыдущий комплекс. |

Работа по профилактике и коррекции плоскостопия у детей в условиях ДОУ должна осуществляться систематически. Она включает ежегодную диагностику состояния сводов стопы у детей, создание полноценной развивающей физкультурно-оздоровительной среды, обеспечение рекомендуемого двигательного режима, соблюдение гигиенических условий, а также правильную организацию физического воспитания и валеологического образования.

Профилактика и коррекция плоскостопия у детей

Стопа человека осуществляет опорную, рессорную и локомоторную функции. Вследствие этого в строении стопы имеются существенные особенности, обусловленные прежде всего вертикальным положением туловища. Пальцы стопы короткие и менее подвижные; плюсна мощная и прочная; кости располагаются в разных плоскостях и образуют продольный и поперечный с йоды. Укрепляют своды стопы туго натянутые связки, называемые пассивными «затяжками» стопы. В укреплении сводов стопы важную роль выполняют мышцы, которые являются активными «затяжками» стопы. Таким образом, конструкция стопы в виде сводчатой арки поддерживается благодаря форме костей, прочности связок и тонусу мышц.

Детская стопа по сравнению со взрослой коротка, широка, а в пяточной области сужена. Пальцы расходятся, в то время как у взрослых они плотно прилегают друг к другу. На подошве у детей сильно выражена подкожная клетчатка, заполняющая свод стопы, что приводит нередко к диагностическим ошибкам. Кости стоп почти целиком состоят из хрящевой ткани, поэтому они более мягкие, эластичные, легко поддаются деформациям. Мышцы стопы, которые, как уже отмечалось выше, играют важную роль в укреплении сводов стопы, относительно слабо развиты. Суставно-связочный аппарат стоп еще не сформирован, суставы в сравнении с суставами взрослых более подвижны, а связки, укрепляющие своды стопы, менее прочны и более эластичны. Объем движений детской стопы больше, чем взрослой, вследствие большей эластичности мышечно-связочного аппарата, поэтому детская стопа менее приспособлена к статическим нагрузкам. При нагрузке своды стопы несколько уплощаются, но по ее окончании тотчас же, с помощью активного сокращения мышц, возвращаются в исходное положение. Длительная и чрезмерная нагрузка ведет к переутомлению мышц и стойкому опущению сводов (И. Ловейко). Таким образом, в дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного развития, ее формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений.

Стопа является опорой, фундаментом тела, поэтому естественно, что нарушение этого фундамента обязательно отражается на формировании подрастающего организма. Изменение формы стопы вызывает не только снижение ее функциональных возможностей, но, что особенно важно, изменяет положение позвоночника. Это отрицательно влияет на функции последнего и, следовательно, на осанку и общее состояние ребенка (Я Страковская). Недостаточное развитие мышц и связок стоп неблагоприятно сказывается на развитии многих движений у детей, приводит к снижению двигательной активности и может стать серьезным препятствием к занятиям спортом (И. Сергееня) .

Наш опыт организации работы профилактической и коррекционной на-правленности на базе дошкольного образовательного учреждения № 350 г. Че-лябинска свидетельствует о том, что успешная профилактика и коррекция пло-скостопия у детей возможны на основе комплексного подхода, который заключается, с одной стороны, в использовании всех средств физического воспитания (гигиенических, природно-оздоровительных факторов и физических упражнений, с другой стороны - в преемственности различных его видов и форм. Ежегодная диагностика состояния сводов стопы у детей дошкольного возраста осуществляется медицинским персоналом с использованием объективных методов исследования (плантография). С детьми, у которых выявлены функциональная недостаточность стоп или плоскостопие, проводится индивидуальная работа, включая занятия ЛФК

Создание полноценной физкультурно-оздоровительной среды предусматривает наличие оборудования и инвентаря, способствующего укреплению мышц стопы и голени и оказывающего положительное влияние на формирование сводов стопы (ребристые и наклонные доски, скошенные поверхности, гимнастическая стенка, веревочные лестницы, обручи, мячи, скакалки, массажные коврики, гимнастические палки, гимнастические маты, велосипеды, педали которых имеют конусообразный валик, предназначенный для формирования свода стопы, специальные тренажеры). С помощью родителей изготовлены дополнительные приспособления для предупреждения плоскостопия («дорожки» из грубой мешковины с нашитыми пуговицами разного размера, доски с наклеенными вишневыми косточками и покрытые лаком и др.) Оборудование и инвентарь комплектуются таким образом, чтобы в каждой группе они были разными и, меняя их, можно было разнообразить воздействия при наименьших экономических затратах.

Поскольку важными условиями предупреждения деформации стоп являются гигиена обуви и правильный ее подбор, воспитатели обращают внимание на обувь, в которой дети находятся в помещении, на улице, на занятиях физическими упражнениями, и дают соответствующие рекомендации родителям.

Регулярное применение природно-оздоровительных факторов, например хождение босиком по естественному грунту - траве, песку, гальке, хвойным иголкам, также способствует профилактике и коррекции плоскостопия. На групповых участках оборудованы естественные грунтовые дорожки (из песка, гальки, мелкой щебенки и т. п.) для хождения босиком в теплое время года. Для хождения босиком по естественному грунту в холодное время года изготовлены ящики (длина - 100 см, ширина -60 см, высота -15 см, которые заполняются промытой речной галькой, устанавливаются в помещении и используются по назначению.

С целью закаливания стоп и профилактики плоскостопия во время занятий физической культурой, утренней зарядки, гимнастики после дневного сна, про-водимых в помещении, дети занимаются босиком (время пребывания босиком увеличивается от 2 до 20 минут в соответствии с рекомендациями ВН. Шебеко и других авторов) .

При планировании системы закаливания предусматривается применение специальных закаливающих процедур для стоп. Закаливание стоп способствует укреплению мышц, связок и суставов, стимулирует активные точки и зоны, расположенные на стопе, и является прекрасным средством профилактики и Коррекции плоскостопия (ЮЯ. Чусов, Е. С. Черник). Кроме того, стопа человека богато снабжена тактильными и температурными рецепторами, рефлекторно связанными с соответствующими зонами носоглотки и верхних дыхательных путей, в связи с чем закаливанию стоп отводится огромная роль в повышении резистентности организма (ВЛ. Макаров, ДВ. Хухлаева) .

Специальные комплексы упражнений, направленные на укрепление мышц стопы и голени и формирование сводов стопы, применяются в различных формах физического воспитания. Особенностью комплексов является использование игровых упражнений с привлекательными для детей образами («Котята», «Утята», «Матрешки» и др., а также упражнений с предметами - мячом, обручем, скакалкой. Подобные упражнения профилактической и коррекционной направленности воспринимаются детьми как часть игры и включаются ими и в самостоятельную двигательную деятельность, что чрезвычайно важно.

Успешное решение оздоровительных задач физического воспитания возможно на основе совместной деятельности педагогического коллектива и семьи. Для привлечения родителей к активному участию применяются различные формы работы: родительские собрания; тематические консультации; педагогические беседы; дни открытых дверей; открытые занятия по физической культуре; стенды (уголки) для родителей; папки-передвижки и т. п. Это позволяет обеспечить преемственность в развитии и обучении ребенка в условиях дошкольного учреждения и семьи, а также повысить осведомленность родителей в коррекционно-профилактических вопросах воспитания детей.

В сохранении и укреплении здоровья, подрастающего поколения особое место отводится валеологическому образованию, одной из задач которого является формирование необходимых знаний, умений и навыков по использованию средств физического воспитания в целях профилактики различных заболеваний " и функциональных отклонений. В этой связи целесообразно в процессе занятий по валеологии уделить внимание изучению темы «Строение и функции стопы. Профилактика и коррекция плоскостопия».

Представленная методика организации работы по профилактике и коррекции плоскостопия в условиях дошкольных учреждений, предусматривающая комплексное использование средств физического воспитания, достаточно эффективна и позволяет добиться значительного уменьшения числа детей, имеющих деформацию стоп.

Предлагаем вашему вниманию комплексы специальных упражнений, на-правленных на укрепление мышц стопы и голени и формирование сводов стоп. Они могут применяться в различных частях занятия по физической культуре, а также в других формах работы по физическому воспитанию - в утренней зарядке, гимнастике после дневного сна, в качестве домашних заданий и т. п.

Дозировка упражнений зависит от возраста и уровня подготовленности детей и может составлять от 4-5 раз на этапе разучивания упражнений до 10-12 раз на этапе закрепления и совершенствования комплекса.

С целью создания положительного эмоционального фона следует выполнять упражнения под музыку. Кроме того, необходимо применять наглядные пособия (различные картинки, рисунки, а также загадки, песни, стихотворения, соответствующие сюжету комплекса. Это будет способствовать повышению интереса и активности детей и, следовательно, более качественному выполнению упражнений.