**Правильная или нормальная осанка, дефекты осанки**

        Эталоном правильной осанки считают такое положение тела ребенка, при котором туловище и голова держатся строго на одной линии, а контуры грудной клетки (в профиль) выступают вперед при вертикальном положении линии живота и умеренно выпрямленном позвоночнике[5]. Осанка у детей имеет характерные черты, обусловленные их анатомо-физиологическими особенностями. По данным Л. П. Африкановой, у детей в отличие от взрослых голова немного наклонена вперед, плечевой пояс незначительно смещен кпереди, не выступая за уровень грудной клетки, плавно переходит на линию живота, который выступает на 1-2 см, изгибы позвоночника выражены слабо, угол наклона таза невелик[1].

         Рассматривая совокупность факторов, определяющих осанку, с некоторой условностью можно подразделить их на внешние, важнейшими из которых являются социальные условия жизни, деятельности, развития индивида, и внутренние - структурные и функциональные свойства систем организма, благодаря которым существует сама возможность становления и сохранения осанки. В комплексе внутренних факторов непосредственно определяют ее статус преимущественно следующие:

   - рефлекторные механизмы поддержания позы и общая регуляция ее высшими отделами ЦНС (хотя в формировании и воспроизведении осанки участвуют врожденные механизмы установочных и других рефлексов, в целом регуляторную основу ее составляет осознанно приобретенный навык фиксации позы, который формируется и совершенствуется в решающей зависимости от направленных воздействий);

   - тонические и фазно-тонические свойства мышц, фиксирующих позу, и корреляционные соотношения их развития (как становление, так совершенствования осанки во многом зависит от степени развития различных мышечных групп, обеспечивающих фиксацию и регуляцию позы-«мышечного корсета» туловища, разгибателей и сгибателей ног и т. д.-, от сложившихся соотношений в их развитии- пропорциональных либо непропорциональных-, а также от уровня развития статической выносливости;

     - опорные, рессорные и эластические свойства скелета, взаимодействие его звеньев (нормальное состояние костного аппарата и соединительных структур, отсутствие нарушений в их строении и функциях в значительной мере предопределяет правильную осанку, и наоборот).

         Являясь одной из форм целостного поведения человека, осанка зависит, конечно, не только от перечисленных факторов. На характере ее сказываются, кроме всего прочего, личностные установки, этические и эмоциональные начала поведения (отсюда такие определения осанки, как «мужественная», «гордая», «изящная», «небрежная» и т. д.)[4].

         Осанка человека рано принимает характер навыка и может определяться уже в дошкольном возрасте. Вначале она неустойчива, так как в период роста организму ребенка свойственна неравномерность в развитии костного, суставно-связочного аппаратов и мышечной системы. Это несоответствие постепенно уменьшается, и к окончанию роста осанка стабилизируется.

          Отклонения от нормальной осанки принято называть нарушениями, илидефектами, осанки. Нарушения осанки не являются заболеванием. Они связаны с функциональными изменениями опорно-двигательного аппарата, при которых образуются порочные условнорефлекторные связи, закрепляющие неправильное положение тела, а навык правильной осанки утрачивается. К факторам, под влиянием которых формируется правильная осанка или возникают нарушения осанки, следует отнести развитие основных мышечных групп, формирования двигательных навыков, условия гигиенического воспитания ребенка.  Осанка также может изменяться под влиянием неблагоприятных рабочих поз, односторонних занятий спортом (осанка боксера, велосипедиста…), а также таких заболеваний, как радикулит, язвенная болезнь, холецистит.

       Нарушения осанки могут быть в сагиттальной и фронтальной плоскостях.

       В сагиттальной плоскости различают нарушения осанки с уменьшением и увеличением физиологической кривизны позвоночного столба. Это сутуловатость- увеличение грудного кифоза и уменьшение поясничного лордоза, круглая спина (тотальный кифоз)- увеличение грудного кифоза с почти полным отсутствием поясничного лордоза, кругловогнутая спина- все изгибы позвоночного столба увеличены, увеличен также угол наклона таза, плоская спина- уплощение поясничного лордоза, наклон таза уменьшен (грудной кифоз выражен плохо, грудная клетка смещена вперед, нижняя часть живота выстоит, лопатки крыловидны), плосковогнутая спина- уменьшение грудного кифоза при нормальном или несколько увеличенном поясничном лордозе (грудная клетка узкая, мышцы живота ослаблены).

        К нарушениям осанки во фронтальной плоскости относится так называемая асимметричная осанка. Она характеризуется выраженной асимметрией между правой и левой половинами туловища, плечо и лопатка с одной стороны опущены по сравнению с другой стороны.

        При нарушениях осанки мышцы ослаблены, физическая работоспособность понижена. Исключение может составлять лишь круглая спина. При этом дефекте осанки мускулатура обычно хорошо развита, но отмечается выраженное превосходство силы мышц- сгибателей.

         Отдельное место в дефектах осанки занимает сколиоз– тяжелое прогрессирующее заболевание позвоночного столба, характеризующееся дугообразным искривлением во фронтальной плоскости и скручиванием позвонков вокруг вертикальной оси. В результате этих изменений у больного может сформироваться вначале реберное выпячивание, а в дальнейшем реберный горб – гиббус. Больные сколиозом имеют не только тяжелейший косметический эффект, но и многочисленные нарушения деятельности внутренних систем. Поэтому сколиоз принято рассматривать не просто как искривление, а как сколиотическую болезнь[6].

       Таким образом, предупреждение дефектов осанки, работа по исправлению дефектов осанки, воспитание и закрепление навыка правильной осанки, является одним из важнейших разделов программы физического воспитания детей дошкольного и школьного возраста.

  Задачи по воспитанию осанки

       Основная задача по воспитанию осанки заключается в том, чтобы обеспечить в процессе физического воспитания своевременное формирование и многолетнее сохранение нормальной осанки путем выработки и закрепления необходимых навыков и воспитания качеств, определяющих ее характер. Один из главных аспектов в реализации этих задач – профилактический, т. е. предотвращение дефектов осанки, вероятность которых в реальных условиях достаточна велика. Вместе с тем предусматриваются и задачи по исправлению дефектов осанки. В процессе физического воспитания такие задачи решаются, понятно, в той мере, в какой дефекты осанки обратимы и поддаются исправлению средствами и методами физического воспитания.

         Формирование правильной осанки относится к числу основных задач, решаемых в физическом воспитании детей. Она особенно важна в начальные периоды возрастного развития, когда наиболее интенсивно идет морфофункциональное становление организма, в том числе формирование изгибов позвоночного столба (они приобретают стойкие признаки уже к 6 -7 –летнему возрасту) и других структурных основ осанки. От того, насколько качественно в это время вырабатывается рациональный навык фиксации основной позы прямостояния в единстве гармоничным развитием мышц и укрепление  костно–связочного аппарата, во многом зависит статус осанки в последующие годы. В процессе дальнейшего воспитания осанки решаются задачи по оптимизации ее состояния, меняющегося в той или иной мере под влиянием доминирующего режима жизни, возрастных и других факторов.

         Разумеется, конкретное содержание этих задач не остается одним и тем же на различных этапах и в различных условиях их реализации. Так в подростковом возрасте особое значение приобретает профилактика нарушений осанки, которые могут возникать под влиянием относительно непропорционального увеличения продольных и поперечных размеров тела (преимущественный рост в длину), временного снижения темпов развития силовых качеств отдельных мышечных групп и других особенностей физического развития, характерных для этого возраста. С началом специализации в избранном виде деятельности (спортивной, профессионально-трудовой) нередко важнейшими становятся задачи профилактики и коррекции нарушений осанки, которые могут возникать из-за «конкурентного» влияния на нее различного рода поз, постоянно закрепляемых в процессе специализации (дело в том, что несмотря на настойчиво проводимую рационализацию рабочих поз, немало из них имеет черты, способные при достаточно частом воспроизведении вызывать отклонения осанки от нормы; это относится и к ряду спортивных поз, как например позы велогонщика, бегуна, стрелка, боксера)[4].

         Физическое воспитание детей и подростков должно быть направленно на решение таких задач, как повышение эмоционального состояния, нормализацию основных нервных процессов, улучшение деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, укрепление дыхательной мускулатуры, активизации общих и местных обменных процессов, улучшение координации и равновесия, совершенствования двигательных навыков, выработку достаточной силовой и общей выносливости, а также исправление имеющегося дефекта и закрепление навыка правильной осанки[6].

         Таким образом, реализация всех задач связана не только с выработкой и закреплением навыка удержания позы, но и с воспитанием силовых качеств, статической и динамической выносливости, способности поддерживать равновесие тела. Вместе с тем формирование правильной осанки тесно связано с регулирующим воздействием на гибкость и на некоторые телесные структуры, от которых зависят формы телосложения.

Средства и особенности методики формирования навыка правильной осанки.

          Для формирования навыка правильной осанки необходимо соблюдать ряд условий: правильное чередование  труда и отдыха, рациональное питание, хорошее развитие силы, гибкости, выносливости.

        Пищевой рацион ребенка должен быть разнообразен и включать продукты, содержащие все необходимое для роста и развития организма.

        Определенные требования предъявляются к мебели, используемой ребенком. Его постель должна быть на 25 см длиннее роста и в 2 раза шире ширины плеч. Длина сиденья должна соответствовать длине бедра, а высота стула – длине голени. Это позволит в сидячем положении сохранять углы, близкие к прямым, в голеностопном, коленном и тазобедренном суставах. Незначительно отклоненная спинка стула позволит ребенку периодически закидываться назад, давая отдых связочному аппарату позвоночного столба. Поверхность стола должна иметь наклон 2-3 градуса, расстояние от глаз до поверхности стола должно составлять примерно 35 см. Для этого стул ставят так, чтобы его край на 2-3 см заходил под край стола.

         В процессе занятий следует напоминать детям о правильной рабочей позе и требовать е сохранения, оберегать их от непосильных нагрузок.

         Ученики всех классов должны делать физкультминутки на уроках и паузы между ними. То же рекомендуется проделывать и во время выполнения домашних заданий.

         Немаловажное значение для формирования правильной осанки и предупреждения ее нарушений имеет правильно подобранная одежда. Тесная одежда затрудняет дыхание, кровообращение, пищеварение. В середине дня следует организовывать игру и развлечения на открытом воздухе. Для закрепления навыка правильного положения головы и туловища следует использовать упражнения в равновесии и с удержанием на голове различных предметов, в положении лежа на спине, животе и боку, в висе. Особое внимание при этом уделяется развитию силы брюшного пресса и спины, формирующих «мышечный корсет»[5].

      Таким образом, видно, что для выработки и закрепления навыка правильной осанки используют средствафизического воспитания, такие как общеразвивающие упражнения (при обязательном сохранении правильного положения тела), упражнения в равновесии и координации, а также игры, правила которых предусматривают соблюдение правильной осанки. Что же касается методики, то весь цикл делится на два этапа – подготовительный и основной. В подготовительном этапе ведущая роль отводится выработке представления о правильной осанке и созданию физиологических предпосылок для ее формирования. На основном этапе завершается работа по воспитанию и закреплению навыка правильной осанки. Общие задачи решаются путем широкого использования ОРУ, соответствующих возрасту и физической подготовленности занимающихся.

      Упражнения на формирование осанки принято называть термином «упражнения на осанку». Большинство из них представляет собой гимнастические упражнения, включающие строго регламентированную фиксацию основной позы прямостояния, е фрагментов и вариаций в статических и статико-динамических режимах, а при дефектах осанки – также и упражнения, избирательно направленные на их устранение.

       Для формирования нормальной осанки у новорожденного нужна заблаговременная **подготовка к переходу в основную стойку** **прямостояния**. Привычку удерживать ее обычно систематически вырабатывать у детей с конца 1-го – начала 2 –го года жизни. Однако появляется все больше практических данных, свидетельствующих, что это обусловлено в какой-то мере давней традицией, связанной с заниженными представлениями о возможностях детского организма в первые периоды послеродового развития. Во всяком случае, подготовку к переходу в основную стойку, несомненно, следует начинать, не допуская, конечно, излишнего форсирования его, с первых же месяцев после рождения. В качестве средств такой подготовки наряду с начальными формами упражнений, способствующих пропорциональному развитию мышц и укреплению костно-связочного аппарата, используют **упражнения, моделирующие фрагменты** **основной позы прямостояния** (положение головы, туловища, ног, постановку стоп), характер взаиморасположения отдельных звеньев тела и позы в целом. Естественно, что вначале это не столько самостоятельные, сколько извне направляемые упражнения, которые выполняются с непосредственной (в том числе и физической) помощью воспитателя. Использование их предполагает умелое стимулирование мышечной активности ребенка с мобилизацией врожденных, а затем и приобретаемых рефлекторных реакций: ориентировочных, двигательных, поздно - установочных.

       При этом адекватным методом организации упражнений является в первую очередь **игровой метод** (элементарные игры с доставанием игрушек, подвешенных на различной высоте, с подражательной фиксацией поз, воссоздающих те или иные фрагменты осанки, вначале в положении лежа, затем в положении сидя, в других переходных положениях, в смешанных упорах и висах и т. д.). Формированию элементов осанки уже в раннем детстве способствуют и такие средства, как плавание (первоначально с поддержкой) и игровые упражнения в воде (они ценны, кроме прочего, тем, что позволяют исключить перегрузку скелетного аппарата при фиксации поз).

       Для перехода от непроизвольной фиксации элементов основной стойки к сознано контролируемому соблюдению у детей достаточно ясное представление о ней. Существенную роль в преодолении связанных с этим трудностей играют **методические приемы обстановочной регламентации позы.**

        Эти приемы, основу которых составляет введение в обстановку при выполнении заданий «на точность фиксации позы» различного рода ориентиров, предметных ограничителей и других приспособлений, помогающих «почувствовать» параметры правильной вертикальной стойки (например, выполнение заданий по фиксации основной стойки в реечном устройстве, ограничивающем фронтальные и сагиттальные смещения тела, или у вертикальной доски с касанием ее четырьмя точками – пятками, ягодицами, лопатками и затылком, или с мячом, положенным на голову). Опираясь на создаваемые таким путем представления о нормальной осанке, легче вырабатывать навык самоконтроля за ее параметрами в начале самостоятельной фиксации вертикальной позы.

       Необходимой тенденцией в обеспечении стабилизирующих воздействий на осанку является **постепенное увеличение суммарного времени удержания основной стойки и ее модификаций в строго** **регламентируемых положениях**. Методически верное воплощение этой тенденции на первых этапах физического воспитания предполагает особенно тщательное нормирование статических нагрузок, связанных с фиксацией позы (начиная с дозирования их в пределах всего лишь минут), наряду с рациональным чередованием их с динамическими упражнениями и с фазами разгрузки опорного аппарата применительно к особенностям растущего организма. При этом важно иметь в виду прежде всего такие его особенности, усугубляющие опасность искажения осанки при неадекватных воздействиях, как малая сопротивляемость позвоночного столба и сводов стоп деформациям в статических условиях фиксации позы, относительно невысокий уровень развития силовой и общей выносливости, что обуславливает быстрое утомление в статических режимах функционирования мышц. Возможность оправданного увеличения суммарного времени удержания задаваемых поз во многом определяется тем, в какой мере обеспеченно укрепление опорного аппарата и пропорциональное развитие мышечной системы, особенно мышц, осуществляющих фиксацию основной позы прямостояния, препятствующих ее искажению и уплотнению стоп.

        По мере того как создаются необходимые предпосылки закрепления правильной осанки, ведущими линиями в воспитании ее становятся **детальная отработка навыка соблюдения параметров нормальной осанки, качественное совершенствование ее основ и предупреждение вероятных нарушений ее статуса**. В качестве адекватных средств при этом наиболее широко применяют упражнения, составляющие содержание основной, гигиенической гимнастики или аналогичных видов и разновидностей ее, в том числе таких, как ритмическая, атлетическая, производственная гимнастика. Целый ряд упражнений специально сконструирован для направленного воздействия на осанку.

         В частности, это:

   - упражнения в основной стойке, предметом которых является детально контролируемая фиксация и регулирование ее по заданным параметрам нормальной осанки (посредством малоамплитудных перемещений звеньев тела относительно друг друга и регулированием мышечного тонуса с использованием различных ориентиров, а потом и без контроля зрением – с опорой на «мышечное чувство»);

   - упражнения, включающие точно обусловленную фиксацию различных гимнастических поз (в наклонах, выпадах, висах, упорах) с переходом из основной стойки и возвращением в нее;

   - упражнения в основной стойке и ее модификациях, осложненные локальными движениями (с гимнастическими предметами и без них) и условиями опоры (при скрещенных ногах, на одной ноге, на гимнастическом бревне и т. д.);

   - упражнения с выходом в основную стойку после различных перемещений тела, усложняющих фиксацию позы (например, после опорных и безопорных прыжков, соскоков со снаряда);

   - комплексы упражнений, специально разработанные для коррекции нарушений осанки – корригирующие упражнения.

         Наряду с этими упражнениями воспитанию осанки в гимнастике способствует многое: сам гимнастический стиль выполнения упражнений, требования к технике движений и фиксации поз в исходных, промежуточных и конечных положениях при выполнении гимнастических комбинаций и их элементов, так называемые общеразвивающие, порядковые, строевые другие упражнения. Все это и дает основание оценивать гимнастику как «школу осанки». Вообще же говоря, арсенал средств физического воспитания, способствующих формированию и закреплению правильной осанки, достаточно широк. Это фигурное катание на коньках, прыжки в воду, синхронное плавание, а при определенных условиях и множество иных видов упражнений, не связанных с фиксацией поз: ходьба и бег с правильной постановкой туловища, симметрическое плавание, гребля обеими руками с полным разгибанием туловища и т. д.

          **Упражнения на осанку должны составлять неотъемлемый компонентповседневной бытовой физической культуры**. Объем и частота их применения зависит от особенностей основной деятельности, общего режима жизни и ряда других обстоятельств, но непременным условием оптимизации осанки остается ежедневное выполнение этих упражнений как минимум в составе гигиенической гимнастики.

           Сбалансированное развитие и поддержание нормального состояния мышечной системы и костно-связочного аппарата, совершенствование способности сохранять равновесие в статических и динамических режимах мышечной деятельности являются своего рода базой для оптимизации сформированной правильной осанки. На этой базе сравнительно нетрудно корригировать так называемые функциональные, относительно нестойкие отклонения осанки, возникающие в повседневной жизни: по ходу и в конце рабочего дня, в результате достаточно большой тренировочной нагрузки и в других подобных обстоятельствах. Для устранения таких отклонений бывает достаточно выполнять серию «выравнивающих» и других упражнений на осанку в рамках обычной гигиенической и производственной гимнастики или в восстановительных фазах основных занятий физическими упражнениями. Для исправления же более стойких, так называемых фиксированных (но обратимых), нарушений осанки, коль скоро они все-таки возникают, приходится применять дополнительно **специальные комплексы корригирующих упражнений**. Конкретная направленность и состав их определяются, понятно, характером ее нарушений.

        Так, при коррекции кифозов применяют комплекс упражнений, направленных на их уменьшение и на избирательное усиление мышц, преимущественно задней поверхности тела. Используют, в частности, вытягивающие упражнения в висе и в положении лежа на спине на наклонной плоскости с подложенным под область кифоза упругим валиком, упражнения с глубокими наклонами назад и фиксацией поз, характеризующиеся подчеркнутым пригибанием тела (например, наклоны назад с набивным мячом, фиксация гимнастического и борцовского моста), упражнения с эспандером для мышц спины, разгибательные упражнения на силовых тренажерах и т. д. При коррекции лордозов применяют упражнения, направленные на выравнивание передних изгибов позвоночного столба, уменьшение угла наклона таза и усиление мышц преимущественно передней стороны туловища, особенно мышц брюшного пресса. Это, в частности, упражнения, включающие серийное поднимание выпрямленных ног из различных исходных положений (сидя с опорой и без опоры сзади, лежа на спине на горизонтальной  и наклонной плоскости, в висе на гимнастической стенке или ином снаряде), фиксацию поднятых ног в положении прямого угла или в подобных положениях, выполнение этих упражнений с дополнительными движениями и отягощениями; наклоны туловища вперед с преодолеванием внешнего сопротивления, создаваемого, например, резиновым жгутом или тяжестями на блочных тросах, и т. д.[4]. При сколиозах 1-ой степени применяют симметричные, общеукрепляющие специальные упражнения для укрепления мышц спины, брюшного пресса, грудной клетки, корригирующие упражнения в сочетании с дыхательными, упражнения на развитие координации, выработку правильной осанки. Используют ходьбу, упражнения в ИП лежа на спине, животе, стоя, включая упражнения с мячом. При слабом мышечном корсете занятия проводятся только в положении лежа. При сколиозах 2-ой степени добавляют при ходьбе динамические дыхательные упражнения, включают ассиметричные упражнения с отягощением гантелями, булавами; упражнения на равновесие. ИП – стоя, лежа на спине, животе, боку. Больше времени отводят на корригирующие упражнения (противовыгибание, деторсионные упражнения). При сколиозах 3-ей степени65-70% времени занятия проводится в положении разгрузки позвоночника (лежа). Используют наряду с общеукрепляющими и дыхательными упражнениями специальные корригирующие, деторсионные. Если в течении 2-х лет сколиоз не прогрессирует, рекомендуется занятия спортом: плавание стилем брасс, волейбол, баскетбол, лыжи[2].

         Чем значительнее степень нарушение осанки, тем, естественно, больше времени и сил приходится тратить для осуществления возможных коррекций. Само собой разумеется, лучше своевременно предотвратить нарушения осанки, чем исправлять допущенные. Комплексная профилактика их обеспечивается совокупностью социально-гигиенических, педагогических, медико-профилактических и связанных с ними мер, первостепенную роль среди которых играет рациональное физическое воспитание. Одним из неотъемлемых его разделов является перманентное использование упражнений на осанку и других средств ее оптимизации в повседневной жизни.

Заключение

         Таким образом видно, что правильная осанка имеет немаловажное значение. Она способствует рациональному использованию биомеханических свойств опорно-двигательного аппарата и нормальному функционированию жизнеобеспечивающих систем организма в основной позе прямостояния и в ряде других поз, достаточно часто воспроизводимых в жизни. Прочно сформированная правильная осанка помогает избегать позных нарушений, опасных для здоровья, является одной из стабильных форм проявления нормального физического состояния и развития организма. Вместе с тем в ней в какой-то мере проявляются свойства телесной красоты и поведенческие черты, что придает ей определенную эстетическую и этическую ценность.

          Вместе с тем, при большом количестве средств по оптимизации осанки она имеет у многих изъяны. Нередко арсенал этих средств используется лишь в небольшой части и методически неполноценно. С окончанием же обязательного курса физического воспитания многие вообще перестают сколько-нибудь заботиться об осанке. Между тем факторы, способные вызывать нежелательные изменения в ней, со временем действуют сильнее, причем в числе таких факторов есть и практически неустранимые. Поэтому, как бы прочно ни была сформирована осанка в свое время, задачи по оптимизации ее нужно предусматривать на протяжении всей жизни[4].

Литература

 1. Алябьева Н. В. Теория и методика физического воспитания и спорта. -Мурманск.,2004.

2. Белая Н. А. Лечебная физкультура и массаж. – М., 2004.

3. Лях В. И. Двигательные способности школьников: основы теории и методики развития. – М., 2000.

4. Матвеев Л. П. Теория и методика физической культуры. – М., 1991.

5. Минаев Б. Н., Шиян Б. М. Основы методики физического воспитания  школьников. – М., 1989.

6. Правосудов В. П. Учебник инструктора по лечебной физической  культуре. – М., 1980.

7. Степаненкова Э. Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка. – М., 2001.

8. Холодов Ж. К., Кузнецов В. С. Теория и методика физического  воспитания и спорта. – М., 2000.