



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

Колледж ФГБОУ ВО ЮУрГГПУ

**ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКА ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ С
ПОМОЩЬЮ ПОДВИЖНЫХ ИГР**

Выпускная квалификационная работа
Специальность 44.02.04 Специальное дошкольное образование
Форма обучения очная

Работа рекомендована к защите
«___» _____ 2020 г.
Заместитель директора по УР
_____ Пермякова Г.С.

Выполнил(а):
студентка группы ОФ-318-196-3-1
Кокорюкина Татьяна Андреевна
Научный руководитель:
преподаватель колледжа
Романова Елена Алексеевна

Челябинск
2020

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	5
1.1. Тяжёлые нарушения речи у детей среднего дошкольного возраста	5
1.2. Развитие осанки у детей дошкольного возраста.....	13
1.3. Формирование осанки у детей дошкольного возраста с помощью подвижных игр, их значение и влияние	18
Вывод к первой главе	29
ГЛАВА 2. ПОДВИЖНАЯ ИГРА КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ	30
2.1. Диагностика состояния осанки детей среднего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.....	30
2.2. Содержание коррекционной работы по формированию осанки с помощью подвижных игр у детей с тяжёлыми нарушениями речи.....	33
2.3. Рекомендации по организации коррекционной работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи по формированию навыка правильной осанки с помощью подвижных игр.....	35
Вывод ко второй главе.....	37
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	38
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	39

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время одной из актуальных проблем является правильное формирование осанки у детей дошкольного возраста. Это связано с большим количеством дошкольников с различными отклонениями в развитии осанки, следовательно, прослеживается увеличение количества детей, ослабленных разными болезнями, этим самым, в дошкольных учреждениях педагоги стараются задействовать различные подвижные игры, направленные на физическое развитие ребёнка.

Правильная осанка имеет огромное значение в жизнедеятельности человека, поскольку она способствует нормальному функционированию жизнеобеспечивающих систем организма и помогает избегать поздних нарушений, опасных для здоровья. В связи с этим формирование правильной осанки относится к числу основных задач.

Но не стоит забывать о том, что особую значимость имеет нарушение речи, ведь речь – это важнейшее средство человеческого общения, познания действительности, поэтому, оно также немаловажно, как и формирование осанки. Нередко дети имеют неправильно сформированную осанку в сочетании с нарушением речи, поэтому эта группа детей является еще более сложной и им нужно уделять большое внимание.

Целью исследования является формирования навыка правильной осанки у детей с тяжелыми нарушениями речи дошкольного возраста через использование подвижных игр на практике.

Задачи исследования:

Теоретическое изучение специальной литературы и передового опыта по формированию осанки в дошкольном детстве.

Подбор подвижных игр для формирования осанки детей.

Исследовать эффективность подвижных игр на формирование осанки.

Объект исследования: формирование правильной осанки у детей дошкольного возраста.

Предмет исследования: методика формирования осанки дошкольников с тяжелыми нарушениями речи с помощью подвижных игр.

Методы исследования:

-изучение литературы и передового опыта по данной теме;

-подборка игровых упражнений, подвижных игр для формирования правильной осанки.

-разработка плана по формированию правильной осанки у детей среднего дошкольного возраста.

Теоретическая значимость работы обусловлена тем, что данные этой работы могут быть использованы при создании программ коррекционной направленности.

Практическая значимость заключается в том, что предложенные материалы могут быть использованы педагогами и специалистами по физической культуре в дошкольном общеобразовательном учреждении.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. У детей дошкольного возраста с неправильно сформированной осанкой, в случаях, сочетанных с нарушением речи, существенно ниже организованная и неорганизованная двигательная активность, показатели мышления и внимания, по сравнению со здоровыми дошкольниками.

2. Дети с нарушением речи, имеющие нарушения осанки отличаются от практически здоровых детей низкими показателями мышечной силы.

Исследовательская база:

Филиал МАДОУ «ДС № 17 г. Челябинска». Средняя группа 25 человек, дети с тяжелыми нарушениями речи.

Структура работы:

Дипломная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

ГЛАВА 1. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Тяжёлые нарушения речи у детей среднего дошкольного возраста

Дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) — это та категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные недостатки в формировании всех компонентов речевой системы, влияющие на становление психики. К тяжелым нарушениям речи относятся алалия (моторная и сенсорная), тяжелая степень дизартрии, ринолалии, заикания, детская афазия, нарушения письма и чтения [1].

Дизартрия (речедвигательное расстройство) – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевой мускулатуры. Дизартрия является следствием органического поражения центральной нервной системы, при котором расстраивается двигательный механизм речи. При дизартрии нарушено не программирование речевого высказывания, а моторная реализация речи. (Приходько О.Г.) [1]. Самая тяжелая дизартрия бывает у детей с детским церебральным параличом. При дизартрии нарушается и звукопроизношение, и интонационно-выразительная сторона речи. Дизартрия проявляется в разных формах и степенях. Наиболее распространенной в настоящее время является «стертая степень» дизартрии. Ребенок со стертой дизартрией имеет нарушения звуковой и интонационно-выразительной сторон речи. Голос и дыхание во время речи у таких детей ослаблены. Речь часто ускорена, а голос

тихий. Нарушены модуляции голоса по высоте и силе. Ребенок затрудняется в произнесении слов усложненной слоговой структуры. Разборчивость речи ухудшается в зависимости от объема речевого материала. Поэтому дети не могут выступать на детских праздниках и читать стихи. Самым заметным дефектом является нарушенное звукопроизношение. У ребенка могут быть изолированно поставлены все звуки, но в речи ребенок по-прежнему их искажает. Даже поставленные звуки не используются в речи и не закрепляются при их автоматизации.

Алалия – нарушение речи при нормальном слухе и интеллекте, развивающееся на фоне органического поражения мозга в период до 3-го года жизни. Системное недоразвитие речи при алалии характеризуется нарушением фонетико-фонематического и лексико-грамматического строя. Также при алалии могут отмечаться неречевые синдромы: моторные (нарушения движений и координации), сенсорные (нарушения чувствительности и восприятия) и психопатологические. Выделяют алалию моторную, сенсорную и смешанную. При моторной алалии нарушены формирование экспрессивной речи, речевой праксис, также страдают артикуляция, плавность речи, при этом понимание чужой речи не нарушено. В неврологическом статусе моторная алалия может сочетаться с очаговыми симптомами. У детей с моторной алалией часто встречается леворукость. На электроэнцефалограмме можно выявить региональное замедление или эпилептиформную активность. Сенсорная алалия – нарушение понимания речи при сохранном элементарном слухе, вторичное недоразвитие собственной речи. При сенсорной алалии преимущественно страдает речевой гнозис, т.е. нарушается анализ звуков, в том числе слышимой речи, не формируется связь между звуковым образом и обозначаемым им предметом – ребенок слышит, но не понимает обращенную речь (слуховая агнозия). Распознавание и дифференциальная диагностика алалии очень трудны и требуют исключения тугоухости и психических) нарушений. Нередко для

правильной диагностики типа речевого нарушения требуется несколько месяцев наблюдать за ребенком [1].

Афазия – это распад имевшейся ранее у ребенка речи. Чаще всего это связано с органическим поражением коры мозга в период после формирования речи. Афазия проявляется разными формами в зависимости от места локализации поражения в коре мозга. В одних случаях полностью пропадает собственная речь, а понимание ее сохраняется. В других случаях полностью пропадает понимание речи, а появляется бессвязная речевая активность, которая не может служить средством общения. Бывают варианты, при которых нарушается речевая память, и ребенок забывает слова необходимые для выражения своей мысли [1].

При заикании нарушается темпо-ритмическая организация речи вследствие судорог в мышцах речевого аппарата. Судороги могут охватывать дыхательные мышцы и тогда выраженные сбои дыхания дают тяжелые запинки в речи. Судороги могут возникать в голосовом отделе и тогда голосовые складки не могут правильно работать. Если же судороги локализуются в ротовой полости, то страдает артикуляция звуков. В тяжелых случаях речь отсутствует из-за постоянных судорог. Заикание сопровождается нарушением эмоциональной сферы, некоторыми двигательными особенностями (сопутствующие движения), рядом психологических особенностей. Заикание рассматривается как прогрессирующее нарушение речи. Начинается заикание с повторов звуков или слогов, а потом постепенно перерастает в более тяжелое заикание. Более тяжелое заикание возникает, когда появляются судороги тонического характера. Тогда в словах появляются произвольные паузы, остановки, сопровождающиеся и остановками в дыхании [1].

К общему недоразвитию речи относятся сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к её звуковой и смысловой

стороне, при нормальном слухе и интеллекте. Самыми тяжелыми является первый и второй уровни речевого развития.

При первом уровне речевого развития (ОНР) отсутствует общеупотребительная речь, когда у других сверстников в этом возрасте речь уже является полноценным средством общения. Такие дети характеризуются полным или почти полным неумением пользоваться обычными речевыми средствами общения. Дети этого уровня общаются при помощи «лепетных» звуков и жестов. Для детей этого уровня характерно стойкое и длительное отсутствие речевого подражания, трудность в овладении новыми словами. У детей развитие понимания речи отстает от возрастной нормы. Почти полностью отсутствует понимание значений грамматических изменений слова.

При втором уровне речевого развития общее недоразвитие речи (ОНР) у детей с нормальным слухом и сохранным интеллектом представляет собой начальные этапы развития общеупотребительной речи. При этом грубо нарушено формирование основных компонентов речевой системы: лексики, грамматики, фонетики и слоговой структуры слов. Дети используют в общении простые или искаженные фразы. Словарный запас обиходных слов крайне бедный. В речи практически отсутствуют предлоги и отмечаются грубые ошибки в грамматическом строе при построении предложения. Речь таких детей плохо понятна и несовершенна относительно возраста детей. Функция общения крайне затруднена.

Ринолалия характеризуется нарушением тембра голоса и звукопроизношения, обусловленным анатомо-физиологическим дефектом речевого аппарата. Ринолалия по своим проявлениям отличается от других нарушений речи наличием измененного назализованного (носового) тембра голоса. Артикуляция звуков и голос существенно отличаются от нормы.

Самой сложной и тяжелой формой является «открытая» ринолалия, возникающая вследствие врожденного расщепления мягкого или твердого нёба. При этом дефекте отмечается позднее появление речи. Речь ребенка с

ринолалией в целом мало разборчива из-за носового оттенка. Особенности устной речи детей с ринолалией во многих случаях являются причиной отклонения в формировании других речевых процессов. Страдает не только артикуляция звуков, но и развитие просодических элементов речи. Все это затрудняет развитие социализации и коммуникативных функций у ребенка с ринолалией.

У детей с ТНР активный словарный запас отстает от возрастной нормы как по количественным, так и по качественным показателям; нарушено становление связной речи, наблюдаются аграмматизмы.

Отставание в развитии зрительного восприятия, зрительных предметных образов у детей с ТНР нередко сочетается с нарушением пространственных представлений. В частности, дети затрудняются в дифференциации понятий справа, слева; с трудом усваивают многие пространственные понятия – спереди, сзади, между; не могут сложить из части целое и т.д. Особенно стойко пространственные нарушения проявляются в изображении человека: рисунок отличается примитивностью, малым количеством деталей. Зрительные образы бедны и недостаточно дифференцированы.

Для детей с ТНР характерно отставание в развитии двигательной сферы: плохая координация движений, снижение скорости и точности, ловкости при их выполнении.

Внимание детей с ТНР находится на низком уровне развития, неустойчиво; дети с трудом сосредоточивают его на анализе условий, поиске способов решения задач, часто отвлекаются. Произвольное внимание и его свойства формируются в более поздние сроки, чем в норме.

Характер нарушений в развитии памяти зависит от вида ТНР. Так, у детей с ринолалией зрительная память развита лучше, чем слуховая, но при этом они хуже запоминают слова и предметы, у них значительно снижено логическое запоминание. У детей с дизартрией, наоборот, отмечается низкое запоминание зрительных образов по сравнению со слуховыми, что приводит

к слабости пространственных представлений. Уровень развития памяти, особенно слуховой, снижается с понижением уровня речевого развития. Запоминание словесного материала у детей протекает значительно труднее, чем запоминание образов. По сравнению с нормой у детей с ТНР снижен объем всех видов памяти (слуховой, зрительной, тактильно-кинестетической).

Дети с ТНР отличаются низкой познавательной активностью, проявляющейся в отсутствии интереса к заданиям, в недостаточном уровне психического напряжения и т.д. Нарушения всех сторон речи, негармоничное развитие ее функций, более позднее пересечение линий развития мышления и речи отрицательно сказываются на развитии мышления. В результате отстают в развитии наглядно-действенное и наглядно-образное мышление; позже совершается переход на стадию словесно-логического мышления, что проявляется в трудностях формирования мыслительных операций, несформированности многих обобщающих понятий, трудностях классификации предметов по существенным признакам.

Недостатки в развитии речи определяют задержку развития воображения. Представления и образы у детей с ТНР зачастую не имеют яркости, четкости, достоверности, лишены тонких смысловых оттенков. Отмечается слабая гибкость, недостаточная пластичность процессов воображения, эмоциональная бедность содержания продуктов творчества.

Тяжелые нарушения речи отрицательно сказываются на развитии личности, определяют специфические особенности эмоционально-левой сферы. Ведущие факторы, вызывающие отклонения в развитии личности ребенка, связаны с нарушением общения. Одни дети склонны к раздражительности, двигательному беспокойству, часто проявляют агрессивность, непослушание, другие заторможены, пугливы, тревожны, избегают трудностей, плохо приспосабливаются к изменениям обстановки. Части детей свойственны повышенная возбудимость, суетливость, лабильность настроения. Отставание в развитии самосознания проявляется в

отсутствии переживания по поводу своего нарушения, в неадекватно завышенной или заниженной самооценке.

Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжёлыми нарушениями речи:

Неполноценная речевая деятельность отражается на формировании у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительной сохранности смысловой памяти у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. У наиболее слабых детей низкая мнестическая активность может сочетаться с задержкой в формировании других психических процессов. Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития проявляется также в специфических особенностях мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

Дети с речевыми нарушениями обычно имеют функциональные или органические отклонения в состоянии центральной нервной системы.

Такие дети быстро истощаются и пресыщаются любым видом деятельности (т.е. быстро устают). Они характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью, не могут спокойно сидеть, теребят что-то в руках, болтают ногами и т.п. Они эмоционально неустойчивы, настроение быстро меняется.

Нередко возникают расстройства настроения с проявлением агрессии, навязчивости, беспокойства. Значительно реже у них наблюдаются заторможенность и вялость. Эти дети довольно быстро утомляются, причем это утомление накапливается в течение дня к вечеру, а также к концу недели. Утомление сказывается на общем поведении ребенка, на его самочувствии.

Это может проявляться в усилении головных болей, расстройстве сна, вялости либо, напротив, повышенной двигательной активности.

Как правило, у таких детей отмечаются неустойчивость внимания и памяти, особенно речевой, низкий уровень понимания словесных инструкций, недостаточность регулирующей функции речи, низкий уровень контроля за собственной деятельностью, нарушение познавательной деятельности, низкая умственная работоспособность.

Психическое состояние этих детей неустойчиво, в связи с чем их работоспособность резко меняется. В период психосоматического благополучия такие дети могут достигать довольно высоких результатов в учебе.

Поведение таких детей может характеризоваться негативизмом, повышенной возбудимостью, агрессией или, напротив, повышенной застенчивостью, нерешительностью, пугливостью. Все это в целом свидетельствует об особом состоянии центральной нервной системы детей, страдающих речевыми расстройствами. [40]

У детей с тяжелыми речевыми расстройствами отмечаются отклонения в эмоционально-волевой сфере. Им присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками [41].

У детей с речевыми нарушениями отмечаются также трудности полноценной коммуникативной деятельности, формирования саморегуляции и самоконтроля, разнообразные недостатки познавательной деятельности и моторики, а также нарушения эмоционально-волевой сферы.

1.2. Развитие осанки у детей дошкольного возраста

Одна из наиболее важных функций живых существ, в том числе и у человека – движение, перемещение в пространстве. У человека функцию движения выполняет опорно-двигательный аппарат, объединяющий кости, их соединения и скелетные мышцы.

Самой крепкой структурой нашего организма, казалось бы, является опорно-двигательная система, но при этом она наиболее уязвима в детском возрасте.

Опорно-двигательная система делится на пассивную и активную части. Пассивная часть включает в себя кости и их соединения, которые зависят от характера движения. Активная часть состоит из скелетных мышц, которые благодаря способности сокращаться приводят в движение кости скелета.

Осанка – это привычное положение тела человека в пространстве, которое он принимает без лишнего напряжения мышц, то есть при правильной осанке позвоночник испытывает минимальную нагрузку. Каждый человек имеет свою, определенную осанку. Ведущими факторами, которые определяют привычную позу человека, являются состояние и форма позвоночника, наклон таза и степень развития мускулатуры [21].

Правильная (нормальная) осанка служит показателем здоровья и гармоничного физического развития человеческого организма.

Форма позвоночника меняется с возрастом. Правильная осанка делает фигуру человека красивой и при осмотре человека, имеющего правильную осанку, определяется вертикальное положение головы, подбородок слегка приподнят, шейно-плечевые углы, образованные боковой поверхностью шеи и надплечьем, одинаковы, плечи расположены на одном уровне, слегка опущены и разведены, грудная клетка симметрична относительно средней линии.

Точно также при правильной осанке симметричен живот, лопатки прижаты к туловищу на равном расстоянии от позвоночного столба, нижние углы лопаток расположены на одной горизонтальной линии.

При осмотре сбоку правильная осанка характеризуется несколько приподнятой грудной клеткой и подтянутым животом, прямыми нижними конечностями, а также умеренно выраженными физиологическими изгибами позвоночного столба благодаря физиологическим изгибам увеличивается его устойчивость и подвижность, а также проявляются рессорные свойства, предохраняющие головной и спинной мозг от сотрясений.

Позвоночный столб новорожденного ребенка имеет только одну кривизну – крестцово-копчиковый изгиб. Остальные изгибы начинают формироваться позднее. Это связано с определенными этапами в развитии ребенка и обусловлено развитием и функционированием мышц.

Так, шейный изгиб позвоночника появляется после того, как ребенок начинает держать голову, т.е. под влиянием работы мышц спины и шеи. У ребенка, начинающего сидеть (6-7 месяцев), образуется грудной изгиб позвоночника. Поясничный изгиб образуется под воздействием мышц, обеспечивающих сохранение вертикального положения туловища и конечностей во время стояния и ходьбы.

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.

Также способствует нормальному функционированию двигательного аппарата всего организма и отсутствие отклонений в состоянии опорно-двигательного аппарата – непереносимое условие хорошего функционирования и развития организма в целом. В связи с этим существует необходимость разработки комплексной методики физического воспитания в дошкольных

учреждениях, с помощью которой на фоне развития у детей движений соответствующего возрастным нормам.

Процесс формирования осанки начинается с самого раннего возраста и происходит на основе физиологических закономерностей высшей нервной деятельности, которые характерны для образования условных двигательных связей и находятся в прямой зависимости от рационального двигательного и гигиенического режима. Чаще всего нарушения осанки встречаются у детей астенического телосложения, физически слабо развитых. Следовательно, профилактика и коррекция нарушения осанки у детей необходима с самого раннего возраста.

С целью раннего выявления нарушений осанки необходимо проведение углубленного обследования детей [3].

Первые годы жизни ребёнка характеризуются быстрыми темпами роста и развития организма. Интенсивно увеличиваются морфологические показатели: рост и масса тела, обхват грудной клетки.

Позвоночник является основной частью осевого скелета человека и состоит из 33–34 позвонков, которые соединены между собой хрящами, связками и суставами.

В утробе матери детский позвоночник выглядит как равномерная дуга. При появлении ребёнка на свет, его позвоночник выпрямляется и приобретает вид практически прямой линии. Именно с момента рождения начинает формироваться осанка.

При наличии навыка удерживания головы в поднятом состоянии, в шейном отделе позвоночника малыша постепенно возникает изгиб вперёд, так называемый, шейный лордоз.

Если пришло время, когда ребёнок уже умеет сидеть, в грудном отделе его позвоночника также формируется изгиб, только обращённый назад (кифоз).

А если ребёнок начинает ходить, в поясничном отделе со временем образуется изгиб с выпуклостью, которая обращена вперёд. Это поясничный

лордоз. Именно поэтому важно следить за дальнейшим правильным формированием детской осанки.

Источником гармоничного развития детей, их естественной потребностью является движение, осуществляемое за счёт работы скелетной мускулатуры и костной основы – скелета. [11]

Скелет ребёнка дошкольного возраста состоит преимущественно из хрящевой ткани, что обуславливает возможность дальнейшего роста. Однако, мягкие и податливые кости под влиянием нагрузок изменяют форму. Избыточная нагрузка, связанная с длительным стоянием, хождением, переносом тяжестей и пр. может отрицательно повлиять на развитие опорного скелета – изменить форму ног, позвоночника, свод стопы, вызвать нарушение осанки. [42]

Итак, формирование правильной осанки, составляет одну из важнейших задач физического воспитания.

Нормальной или правильной осанкой считается такая осанка, которая наиболее благоприятна для функционирования, как двигательного аппарата, так и всего организма.

Правильная осанка характеризуется умеренными изгибами позвоночника, расположенными параллельно и симметрично (без выпячивания нижнего края) лопатками, развернутыми плечами, прямыми ногами и нормальными сводами стоп. Люди с правильной осанкой отличаются стройностью: голову они держат прямо, их мышцы упруги, живот подтянут, движения собранные, четкие, уверенные. Правильная осанка свидетельствует о хорошем физическом развитии.

Нормальная осанка – умение сохранять правильное положение тела. При этом создаются наиболее выгодные, максимально благоприятные условия деятельности сердечно – сосудистой, дыхательной и нервной систем, для внутренних органов, для более высокой работоспособности. Хорошая осанка содействует поддержанию чувства бодрости и уверенности.

Правильную осанку следует рассматривать как определенное умение, как двигательный навык.

Деформация различных отделов скелета, недостаточное или неравномерное развитие мускулатуры, пониженный мышечный тонус, который возникает при подавленном состоянии человека, могут привести к нарушению осанки.

Неправильная осанка неблагоприятно сказывается на функциях внутренних органов: затрудняется работа сердца, легких, желудочно-кишечного тракта, уменьшается жизненная емкость легких, снижается обмен веществ, появляются головные боли, повышенная утомляемость, плохой аппетит: ребенок становится вялым, апатичным, избегает подвижных игр.

6 признаков правильной осанки:

1. Прямое положение головы и позвоночника.
2. Симметричные, расположенные на одной высоте, лопатки.
3. Горизонтальная линия ключиц.
4. Одинаковые «треугольники» талии («окошки», образованные контуром талии и опущенных рук).
5. Симметричное положение ягодиц.
6. Одинаковая длина ног и правильное положение стоп: внутренние их поверхности должны соприкасаться от пяток до кончиков пальцев.

Дошкольный возраст является самым благоприятным периодом для активного всестороннего развития – как умственного, так и физического. В это время ребёнок получает и усваивает информации в несколько раз больше, чем в период школьного обучения. Сегодня, следуя моде времени, родители больше внимания обращают на умственное развитие своих детей, не проявляя должной заботы о развитии физическом.

Дошкольный возраст – важный период в формировании правильной осанки, т.к. костная система ребёнка находится ещё в стадии формирования.

Помня об этом, нужно постоянно следить за сменой деятельности детей. За положением спины и плечевого пояса детей многие родители

обычно следят, а вот положение ног часто ускользает от внимания взрослых. Нередко дети сидят либо, скрестив голени и опираясь наружным краем стопы о пол (это может привести к деформации стопы), либо зацепив ступнями за передние ножки стула и сдвинувшись на край. При таком положении возможен наклон таза влево или вправо, а затем появление искривления позвоночника. Большинство детей, засыпая, сворачиваются калачиком и порой находятся в этой позе до 40 мин. и более. Это тоже вредит правильной осанке.

Поэтому необходимо воспитывать у детей привычку принимать правильную рабочую позу в различных условиях: сидеть на стуле за столом прямо, непринуждённо, опираясь ногами о пол, правильно ходить и стоять, равномерно распределяя тяжесть туловища на обе ноги или чередуя опору. Учить детей контролировать свою позу.

Для правильной осанки на занятиях физкультуры используются упражнения на укрепление мышц плечевого пояса, спины, живота.

Поэтому можно утверждать, что одна из основных задач детского сада – приобщение детей к активным занятиям физической культурой.

1.3. Формирование осанки у детей дошкольного возраста с помощью подвижных игр, их значение и влияние

Многочисленные исследования специалистов показывают то, что уровень развития двигательных качеств в настоящее время находится на невысоком уровне, который не может быть удовлетворен современным требованиям, предъявляемым к физическому воспитанию в дошкольном учреждении.

Поэтому, проблема воспитания двигательных качеств весьма актуальна и требует дальнейшего совершенствования. Правильное решение задачи

развития двигательных качеств дошкольников обуславливается использованием не только различных методических приемов и средств на занятиях подвижными играми мало времени уделяется занятиям физическими упражнениями.

Уровень развития двигательных качеств в настоящее время находится на невысоком уровне, который не может быть удовлетворен современным требованиям, предъявляемым к физическому воспитанию в школе. Поэтому, проблема воспитания двигательных качеств весьма актуальна и требует дальнейшего ее совершенствования. Подвижные игры различной направленности являются очень эффективным средством комплексного совершенствования двигательных качеств.

Игры – это не только наиболее адекватная деятельность детей, соответствующая из физиолого-психологического состояния, но и деятельность, в которой возможно выполнять движение и принимать статистические позы, необходимые для коррекции уже имеющихся нарушений осанки [28].

Игра как форма активности занимает значительное место в жизни ребенка. Она сама по себе является не столько тратой сил, сколько их источником. Игра развивает ребенка, укрепляет его физически, учит управлять своими эмоциями и ощущениями. Игра формирует личность ребенка, и деятельность его выражается, прежде всего, в движениях. Первое представление о мире, вещах, явлениях приходит к ребенку через движение его глаз, языка, рук, через перемещение в пространстве, через взаимодействие с игрушками.

По сравнению с общеразвивающими упражнениями, в играх труднее добиться локального воздействия движений, затруднена точная дозировка.

Подвижная игра – специфический вид двигательной деятельности. Она является сознательной деятельностью, направленной на достижение поставленной цели. Подвижные игры занимают ведущее место, как в физическом воспитании здорового человека, так и в процессе физической

реабилитации больных и инвалидов, позволяя на высоком эмоциональном уровне эффективно решать лечебные и воспитательные задачи [36].

Подвижные игры занимают важное место в жизнедеятельности детей. В игровой деятельности они приобретают практический опыт культуры общения: развивается познавательная активность, формируются коммуникативные способности и навыки словесного общения. Подвижные игры способствуют овладению навыками пространственной ориентировки, приобретению свободы в движениях, развитию координации и быстроты, укреплению нравственных и личностных качеств.

Преимущество подвижных игр перед строго дозированными упражнениями в том, что игра всегда связана с инициативой, фантазией, творчеством, протекает эмоционально, стимулирует двигательную активность. В игре используются естественные движения большей частью в развлекательной ненавязчивой форме.

Подвижные игры, как правило, не требуют от участников специальной подготовленности. Одни и те же подвижные игры могут проводиться в разнообразных условиях, с большим или меньшим числом участников, по различным правилам.

Особая ценность подвижных игр заключается в возможности одновременно воздействовать на моторную и психическую сферу. Быстрая смена игровых ситуаций предъявляет повышенные требования к подвижности нервных процессов и скорости реакций и нестандартных действий. Подвижные игры вынуждают мыслить экономно, мгновенно реагировать на действия партнеров, развивают внутреннюю речь и логику [44].

Подвижные игры выступают действенным средством физического и нравственного воспитания детей с ограниченными возможностями. Они помогают им добиться жизненно важных и необходимых результатов в овладении двигательной сферой.

Правильно организованные подвижные игры оказывают благоприятное влияние на развитие и укрепление костно-связочного аппарата, мышечной системы, на формирование правильной осанки. Благодаря этому большое значение приобретают подвижные игры, вовлекающие в разнообразную, преимущественно динамическую работу, различные крупные и мелкие мышечные группы, игры, увеличивающие подвижность в суставах.

Подвижные игры активизируют деятельность сердца и легких, повышают их работоспособность, содействуют улучшению кровообращения и обмена веществ в организме.

Применение подвижных игр для формирования правильной осанки невозможно без предварительной работы по выработке основных положений тела [43].

Вопрос о классификации подвижных игр применительно к задачам воспитания двигательных качеств у дошкольников является одним из самых важнейших.

Исходя из учета главных мотивов игровой деятельности и взаимоотношений, играющих при достижении стоящих перед игрой целей, необходимо выделить три группы:

Игры некомандные. Для данной группы игр характерно то, что в них отсутствуют общие цели для играющих. В этих играх дети подчиняются: определенным правилам, которые предусматривают личные интересы играющего и отражают интересы и других участников.

Переходные к командным. Для них характерно то, что в них отсутствует постоянная общая цель для играющих, и нет необходимости действовать в интересах других. В этих играх играющий, по-своему желанию, может преследовать свои личные цели, а также помочь другим. Именно в этих играх дети начинают включаться в коллективную деятельность.

Командные игры. Прежде всего, данные игры характеризуются совместной деятельностью, направленной на достижение общей цели,

полным подчинением личных интересов, играющих устремлением своего - коллектива. Эти игры существенно укрепляют здоровье детей, оказывают благоприятное влияние на развитие психофизических качеств.

Анализ классификации игр по многочисленным литературным источникам, с точки зрения исторического развития, дает нам возможность выделить несколько направлений:

I. Классификация, которая зависит от задач, решаемых в процессе проведения игр.

II. Игры с особенностями взаимосвязи участников.

III. Группы игр с особенностями организации и содержания. Игры, которые имеют общую мысль и ход, в отдельных группах идут параллельно. Придерживаясь такого принципа, авторы стремятся идти по практическому принципу: от простых форм к более сложным. Поэтому они выделяют следующие группы игр: музыкальные игры; беговые игры; игры с мячом; игры для воспитания силы и ловкости; игры для воспитания умственных способностей; игры на воде; зимние игры; игры на местности; игры в закрытых помещениях.

Исходя, из специфических условий проведения соревнований по комплексам подвижных игр среди дошкольников предлагается следующая классификация. Она создана на основании следующих характерных признаков:

1. Двигательной активности участников.
2. Организации играющих.
3. Преимущественно проявления двигательных качеств.
4. Преимущественного вида движений.

Исходя из выше изложенного видно, что существующие классификации разнообразны и отличаются друг от друга.

Поэтому игры очень трудно систематизировать так, чтобы игры одной группы были строго ограничены от игр другой группы. Одновременно

группы должны быть; взаимосвязаны и взаимообусловлены. Поэтому нельзя говорить о преимуществе одной группы над другой.

Также, подвижные игры делят на две большие группы:

Элементарные

1. Сюжетные подвижные игры – имеют готовый сюжет и твердо зафиксированные правила. Сюжет отражает явления окружающей жизни (трудовые действия людей, движение транспорта, движения и повадки животных, птиц и т. д.). Игровые действия связаны с развитием сюжета и с ролью, которую выполняет ребенок. Правила обуславливают начало и прекращение движения, определяют поведение и взаимоотношения играющих, уточняют ход игры. Подчинение правилам обязательно для всех. Сюжетные подвижные игры преимущественно коллективные (небольшими группами и всей группой).

2. Бессюжетные подвижные игры типа ловишек, перебежек – не имеют сюжета, образов, но сходны с сюжетным наличием правил, ролей, взаимообусловленностью игровых действий всех участников. Эти игры связаны с выполнением конкретного двигательного задания и требуют от детей большой самостоятельности, быстроты, ловкости, ориентировки в пространстве.

3. Игры с использованием предметов (кегли, кольцоброс, бабки, «Школа мяча» и др.). Эти виды игр проводятся с небольшими группами детей. Правила в таких играх направлены на порядок расстановки предметов, пользования ими, очередность действий играющих. В этих играх наблюдаются элементы соревнования с целью достижения лучших результатов.

4. Игры-забавы, аттракционы. В играх-забавах, аттракционах двигательные задания выполняются в необычных условиях и часто включают элемент соревнования, при этом несколько детей выполняют двигательные задания (бег в мешках и др.), остальные дети являются зрителями. Игры-забавы, аттракционы доставляют зрителям много радости.

5. Особую группу составляют хороводные игры. Они проходят под песню или стихотворение, что придает специфичный оттенок движениям. Сложные – спортивные игры (городки, бадминтон, настольный теннис, баскетбол, волейбол, футбол, хоккей и др.).

Спортивные игры – высшая ступень подвижных игр. Правила в них строго регламентированы, они требуют специальных площадок и оборудования. Для спортивных игр характерным является наличие сложной техники движений и определенной тактики поведения в процессе игры. Это требует от участников специальной подготовки, тренировки. Каждая игра рассчитана на точно установленное количество играющих, определенную площадку, инвентарь.

Кроме того, подвижные игры классифицируют по следующим основаниям:

1. По их двигательному содержанию (игры с бегом, прыжками, метанием и др.):

— Игры-сцеплялки – игры, в которых присутствует специфическое построение, сохраняющееся на протяжении всего игрового процесса.

— Игры-перетягивания – силовые игры, общей целью которых является необходимость перетянуть противника определенным образом.

— Догонялки – всевозможные игры с общей игровой механикой – водящему (или водящим) необходимо осалить (коснуться) убегающих игроков.

— Игры-эстафеты. – Поисковые игры, игровой процесс которых построен на поиске участников или предметов.

— Игры на меткость – различные варианты «войнушки» и стрельбы по мишеням.

— Игры на воде.

— Прыгательные игры – игры со скакалкой, резинкой, «классики» и т.д.

2. По степени подвижности ребенка в игре: игры с малой, средней, большой подвижностью.

К играм большой подвижности относятся те, в которых одновременно участвует вся группа детей и построены они в основном на таких движениях, как бег и прыжки.

Играми средней подвижности называют те, в которых активно участвует вся группа, но характер движений, играющих относительно спокойный или движение выполняется подгруппами.

В играх малой подвижности движения выполняются в медленном темпе, к тому же интенсивность их незначительна.

3. По количеству играющих:

Индивидуальные (одиночные) подвижные игры обычно создаются и организуются самими детьми. В таких играх каждый может намечать свои планы, устанавливать для себя условия и правила, а по желанию и изменить их. По личному желанию избираются и пути для осуществления задуманных действий.

Коллективные подвижные игры – это игры, в которых одновременно участвует определенное количество играющих. Эта разновидность игр наиболее популярна среди детей и отличается большим многообразием.

Коллективные игры подразделяются на командные и некомандные: – некомандные игры проводятся с водящим и без водящего участника. По функциональному признаку для некомандных игр без водящих характерно индивидуальное соперничество играющих за свое обусловленное правилами место на игровой площадке или в построении играющих, а также индивидуальное проявление соблюдения порядка в коллективных действиях;

Командные игры подразделяются на игры, в ходе которых участники в соответствии с содержанием игры и правилами не вступают в физический контакт с соперником, и на игры с наличием физического противоборствующего контакта игроков-соперников в процессе игровых действий.

В играх без физического контакта соперников по функциональному признаку игроков присутствует: проявление единоборства за свою команду; проявление борьбы за свою команду путем взаимоподдержки и физической взаимопомощи игроков одной команды.

Подвижные игры с контактным взаимодействием игроков противоборствующих команд, по функциям играющих подразделяются на индивидуальное единоборство за свою команду; борьбу за интересы своей команды, но при совокупности всех единоборных действий, поддержке партнеров по команде и их физической помощи. Подвижные игры с физическим контактом с соперником подразделяются на игры, где контакт носит опосредованный характер, например, в перетягивании каната, или случайный, который трудно избежать, не нарушая содержание игры и ее сущность.

При подборе игр или при спонтанном определении их содержания рекомендуется избегать игр с потенциально травмоопасным содержанием, где целенаправленный физический контакт играющих может привести к нежелательным и опасным последствиям для их здоровья. Ряд командных игр имеют ярко выраженный предспортивный, или полуспортивный характер, в содержание которых вносятся простые элементы, приемы определенных спортивных игр, не требующие специально направленной технической подготовки и подготовленности игроков. Эти игры характерны распределением среди участвующих игровых функций, амплуа. Полуспортивные игры проводятся по специальным правилам и стимулируют игроков на проявления элементарной технической и физической подготовленности.

Некомандные и командные подвижные игры характеризуются рядом обобщенных для этих групп игр типичных двигательных действий:

- выполнением ритмических движений
- проявлением творчества, а также подражания животным в их специфических движениях:

- перебежками на короткие дистанции с проявлением скорости перемещения и ловкости;
- скоростного действия, выраженно координированного характера с различными инвентарными предметами;
- прыжками, связанными с преодолением препятствий, силовым сопротивлением;
- проявлением ранее сформированных двигательных навыков, основанных на умении ориентироваться в пространстве, улавливании и различении звуков и наблюдательности.

4. По наличию или отсутствию водящего.

Подвижные игры с водящим и без водящего проводятся играющими разных возрастных групп, однако вариант игры с водящим целесообразно применять в соответствии с возрастными двигательными возможностями детей, без чрезмерного усложнения содержания и правил игры.

5. Музыкальные подвижные игры.

В музыкальных подвижных играх применяются преимущественно два варианта музыки. Первый основан на музыкальном оформлении сюжетной стороны подвижной игры, например, жанра сказки. В этом случае от преподавателя требуется проявление элементарной музыкальной подготовленности, по возможности — привлечения к созданию игровой двигательной композиции специалистов-музыкантов. Вторым вариантом основан на применении музыки в игре как музыкального фона для двигательного содержания игры с целью повышения ее эмоциональности. Причем этот фон может быть или нейтральным по характеру, или определять темпо-ритмовую картину развития игры. Во всех вариантах применения музыки в процессе подвижной игры от преподавателя требуется проявление профессионального творчества и желание доставить детям эстетическое наслаждение.

6. По месту проведения (двор, комната, водоем) и т. п. Одни и те же игры в зависимости от места проведения могут приобретать определенную специфику и варьироваться по степени подвижности.

Следует отметить, что из рассмотренных нами классификаций в большей степени привлекло наше внимание именно эти классификации.

Существующий анализ классификаций игр в процессе воспитания двигательных качеств в процессе занятий по физической культуре у детей дошкольного возраста, позволил разработать группировку игр в соответствии с вставленными задачами. В основу группировки был положен принцип - неимущественного воздействия игр на воспитание двигательных качеств в сочетании с формированием основных двигательных качеств. В основе: подвижных игр лежат физические упражнения, в ходе которых участники преодолевают различные препятствия, стремятся достигнуть определенной, заранее поставленной цели.

За последние годы подвижные игры все решительнее завоевывает симпатии педагогов. Творчески работающие педагоги стремятся широко и разносторонне вводить игру или ее элементы в повседневную жизнь учащихся.

А ценность игр заключается в том, что приобретенные умения, качества, навыки повторяются и совершенствуются в новых, быстро изменяющихся условиях, которые предъявляют к детям другие требования. Элементарные умения и навыки, приобретенные учащимися в игровых условиях не только сравнительно легко перестраиваясь при последующем, более углубленном изучении техники движений, но даже облегчают дальнейшее овладение соответствующими техническими приемами.

А на этапе совершенствования двигательных действий и неоднократное повторение в игровых условиях помогает развивать у учащихся способность наиболее экономно и целесообразно выполнять многие изучаемые движения в целостном, законченном виде. Можно полагать, что использование

подвижных игр различной направленности в дошкольных образовательных учреждениях значительно повысят уровень и темп развития детей.

Вывод к первой главе

Из сказанного следует, что при наличии у ребенка нарушений речи, когда речевое общение с ним приобретает довольно затруднительный характер или становится вовсе невозможным, развитие моторных функций тоже будет страдать, следовательно, этим данная группа детей и усложняется, так как страдает и физическое и речевое развитие.

Работа педагога с детьми, имеющими как нарушения речи, так и проблемы здоровья, связанные с опорно-двигательным аппаратом ответственна. Поэтому, здесь нужна комплексная система упражнений и занятий, чтобы гармонично сочетались бы логопедические цели и ортопедические коррекционные задачи. Из этого следует, что педагог должен совмещать речевое и двигательное развитие детей, подбирая методики для формирования и коррекций всестороннего развития детей.

ГЛАВА 2. ПОДВИЖНАЯ ИГРА КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

2.1. Диагностика состояния осанки детей среднего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.

Хорошее физическое развитие и полноценное здоровье детей возможны только при формировании правильной осанки. Формирование правильной осанки – одна из важнейших задач физического воспитания детей дошкольного возраста. Правильная осанка обеспечивает нормальное функционирование всего организма и его отдельных систем.

В данном исследовании приняло участие 5 детей средней группы с тяжёлыми нарушениями речи детского сада № 17 города Челябинска.

Особенности детей данной группы отражаются на формировании сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения.

При относительной сохранности смысловой памяти у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. У детей низкая мнемическая активность может сочетаться с задержкой в формировании других психических процессов. Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития проявляется в специфических особенностях мышления.

Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными по возрасту, дети отстают в

развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

У двух детей отмечается соматическая ослабленность и замедленное развитие локомоторных функций; им присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы – недостаточная координация движений, снижение скорости и ловкости их выполнения.

Также, у детей наблюдаются отклонения в эмоционально-волевой сфере. Детям присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.

Исследования по развитию осанки детей средней группы детского сада проводились в два этапа:

На первом этапе проводилась диагностика осанки 5 детей средней группы и использовалась одна из самых простых и распространенных методик определения развития осанки – тестовая карта при помощи медицинского работника.

1. Осмотр спереди. Руки вдоль туловища. Определяется положение головы, шеи, форма грудной клетки, живота, симметрия треугольников талии – просвет треугольной формы между внутренней поверхностью рук и туловищем с вершиной треугольника на уровне талии. В норме треугольники должны быть одинаковыми по форме и равными по величине, форма ног (нормальная, О -, Х-образная)

2. Осмотр сбоку. Поза как при осмотре в фас. Определяется положение головы, плечевого пояса, конфигурация грудной клетки, живота, отставания лопаток, ось нижних конечностей, выраженность физиологических изгибов.

3. Осмотр сзади (поза сохраняется). Определяется положение головы, уровень надплечий, симметрия углов лопаток, равенство треугольников талии, форма позвоночника, положение таза (определяют по симметричности

межъягодичной складки и задним верхним осям), форма ног (нормальная, О-, Х-образная), ось пяток (вальгусная или нет). 4. В конце обследования ребенку предлагается выполнить несколько шагов для выявления нарушения походки.

Тестовая карта для выявления нарушений осанки указана ниже (таблица 1).

Таблица 1. Тестовая карта развития осанки.

Критерий	Оценка
1. Явное повреждение органов движения, вызванное врожденными пороками, травмой, болезнью	Да Нет
2. Голова, шея отклонены от линии; плечи, лопатки, таз установлены несимметрично	Да Нет
3. Выраженная деформация грудной клетки грудь «сапожника», впалая, «куриная»	Да Нет
4. Выраженное увеличение или уменьшение физиологической кривизны позвоночника: шейного лордоза, грудного кифоза, поясничного лордоза	Да Нет
5. Сильное отставание лопаток («крыловидные» лопатки)	Да Нет
6. Сильное выступание живота (более 2 см от линии грудной клетки)	Да Нет
7. Нарушение осей нижних конечностей (О-образные или Х-образные)	Да Нет
8. Неравенство треугольников талий	Да Нет
9. Вальгусное положение пяток или пятки (ось пятки отклонена наружу) во время стояния	Да Нет
10. Явные отклонения в походке: прихрамывающая, «утиная» и др.	Да Нет

С помощью данного теста оценка осанки проводится по следующим градациям:

1. Нормальная осанка для данного возраста – отрицательные ответы на все вопросы.

2. Незначительные нарушения осанки – положительные ответы на один или несколько вопросов от номера 3, 5, 6, 7, включительно. Дети, обладающие этими отклонениями, подлежат наблюдению врача дошкольного учреждения, поликлиники.

3. Выраженные нарушения осанки – положительные ответы на вопросы 1, 2, 4, 8, 9, 10 (один или несколько). Дети, отнесенные к данной группе, подлежат обязательному направлению на консультацию к ортопеду.

2.2. Содержание коррекционной работы по формированию осанки с помощью подвижных игр у детей с тяжёлыми нарушениями речи

На втором этапе исследовательской работы мы выбрали систему подвижных игр для формирования правильной осанки детей с тяжёлыми нарушениями речи, которая указана в таблице 2.

Таблица 2. Программа коррекционно-развивающей работы по формированию осанки с помощью подвижных игр

Месяц	Неделя	Проведение подвижной игры		Образовательная деятельность в режимных моментах
		На прогулке	На занятии физической культуры	
Апрель	3	«Длинная скакалка»	«Кто донесёт мяч»	Контроль посадки детей за столами во время НОД. Проведение дыхательной гимнастики: «петух», «насос».
		«Регулировщик»	«Гимнастика для ёжика»	
	4	«Слушай внимательно!»	«Восточный официант»	Контроль посадки детей за столами во время НОД. Проведение дыхательной гимнастики: «озорной котёнок», «листочек на ветру»
		«Ходим в шляпах»	«Перешагни через верёвочку»	
Май	1	«Белочка»	«Летим на марс»	Контроль посадки детей за столами во время НОД. Проведение дыхательной гимнастики: «весёлый человечек», «стрелки».
		«Тише едешь – дальше будешь»	«Чья лошадка быстрее?»	

	2	«Поезд»	«Весёлая ходьба»	Контроль посадки детей за столами во время НОД. Проведение дыхательной гимнастики: «зайчики на полянке», «пружинка».
		«Коршун и наседка»	«Переправа с грузом на голове»	

Преимущество подвижных игр в том, что игра всегда связана с инициативой, фантазией, творчеством, протекает эмоционально, стимулирует двигательную активность.

В данной системе мы использовали подвижные игры, направленные на двигательную активность ребёнка, на формирование правильной и укрепление осанки. В задачи игр входит: укрепление опорно-двигательного аппарата, усиление мышечного «корсета» позвоночника, улучшение функций дыхания, сердечно-сосудистой системы, также игры помогают развивать координацию движений, равновесие и умения ориентироваться в пространстве.

Во время игры ребенок может переносить значительно большую нагрузку, чем в обычной деятельности, и это дает хорошие возможности для увеличения функциональных резервов организма.

Подвижные игры широко используются как средство стимулирующего воздействия, а утомление в связи с высокой эмоциональностью не наступает. Включение подвижных игр как средства формирования осанки требует выполнения определенных условий, и прежде всего возможности управления объемом, интенсивностью и направленностью физической нагрузки, которая должна быть определенным образом дозирована и зависит от характера игры, роли, выполняемой в ней ребенком, а также от длительности игры.

Для эффективности процесса формирования осанки подвижные игры должны проводиться в течении месяца в детском саду и в условиях семейного воспитания. Для этого с родителями нужно провести беседу о влиянии подвижных игр на организм ребёнка.

2.3. Рекомендации по организации коррекционной работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи по формированию навыка правильной осанки с помощью подвижных игр

Особенность подвижных игр, по сравнению с другими средствами оздоровительной физической культуры, состоит в их органической связи с особенностями психологии ребенка, в интересе, который дети проявляют к игре, моментах веселой неожиданности в ней, общении со сверстниками, в элементах соревнований.

Подготовка к проведению подвижных игр начинается с их выбора. Важно учесть состав занимающихся, их количество, возраст, место и форму проведения игр. Но прежде всего необходимо определить, какие задачи решаются в игре. Подвижные игры (связанные с ходьбой, бегом, прыжками) нужно выбирать, учитывая принципы подбора физических упражнений. Необходимо также обращать внимание на то, соответствует ли предлагаемое задание базовым умениям занимающихся, их возрасту, условиям проведения игры, доступности.

Подвижные игры должны воспитывать творческие способности детей. Для этого необходимо:

1. Стимулировать творчество при разучивании подготовительных игровых упражнений;
2. Последовательно обогащать знания об окружающем мире через сохраненные анализаторы с целью развития воображения;
3. Подбирать эмоционально насыщенные подвижные игры.

Выбор игры осуществляется согласно классификации и степени педагогического воздействия на физическое и нравственное развитие детей с нарушениями в развитии.

При подборе инвентаря, пособий и атрибутов для организации игры, а также при подготовке места для проведения игры с детьми необходимо знать специфику занимающихся.

Перед проведением игры необходимо подготовить инвентарь и оборудование. Инвентарь должен быть красочным, ярким. При организации и проведении игр следует использовать различные педагогические методы: групповой, индивидуальный, соревновательный. Перед проведением игры педагог должен объяснить детям содержание игры, ее правила. При проведении подвижной игры педагог должен находиться в таком месте, чтобы суметь вовремя прийти на помощь играющим, видеть весь процесс игры. Игра проводится так, чтобы дети в дальнейшем самостоятельно продолжали играть, находя удовольствие и удовлетворение в выполнении двигательных действий и правил (М.Н. Жуков, 2000). При проведении игры необходимо следить за ее ходом, видеть всех играющих, вовремя использовать метод стимулирования, остановить нарушившего правила игры. После окончания игры нужно проанализировать игру и похвалить победителя.

Величина нагрузки зависит от направленности, характера, эмоциональности игры. Величину индивидуального воздействия подвижной игры можно определить по частоте сердечных сокращений, а регулировать нагрузку – временем ее проведения.

В игровой деятельности детей сочетаются два важных фактора: с одной стороны, дети развиваются физически, а с другой – получают моральное, эмоциональное и эстетическое удовлетворение от этой деятельности.

При организации и проведении игр различного характера с детьми для формирования осанки:

1. Проверить наличие специального оборудования или инвентаря, их соответствие гигиеническим требованиям, обеспечивающим безопасность здоровья детей;
2. Проверить состояние спортивной одежды, обуви;

3. Освободить от игр детей с выраженным утомлением или перенапряжением;
4. Тщательно изучить медицинские карты детей;
5. Определить состояние физического развития;
6. Выявить функциональное состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
7. Выявить уровень развития двигательных функций;
8. Предъявить повышенные требования к мерам предосторожности с учетом специфики детей.

Итак, отметим, что правильная осанка способствует нормальной деятельности двигательного аппарата и организма в целом.

Вывод ко второй главе

После проведенного этапа по диагностике состояния осанки детей были подобраны соответствующие подвижные игры, которые оказывают благоприятное влияние на развитие и укрепление костно-связочного аппарата, мышечной системы, на формирование правильной осанки ребёнка.

И в результате исследования влияния подвижных игр на формирование осанки, мы убедились, что подвижные игры способствуют закреплению и совершенствованию двигательных навыков, тем самым, оказывая положительное влияние на физическое развитие детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дошкольный возраст в развитии ребенка является периодом, когда закладывается фундамент его здоровья, физического развития и культуры движения. В этом возрасте идет интенсивное формирование опорно-двигательного аппарата.

В теоретической части сделанный анализ научной литературы, изучение передового опыта на протяжении всего исследования и проделанная работа позволили выявить следующие выводы, что исследованию различных вопросов по состоянию и формированию осанки детей дошкольного возраста посвящено большое количество научных работ, но в то же время эта тема, можно сказать, лишена внимания.

Целью нашего исследования было выявить влияние подвижной игры на формирование навыка правильной осанки.

В практической части при рассматривании данной проблемы мы сумели провести диагностику детей на базе МАДОУ №17 и подобрать систему подвижных игр для дальнейшего формирования навыка правильной осанки.

Развитие двигательных способностей занимает особое место в физическом воспитании дошкольников. Неоценимо значение подвижных игр, ведь даже самые простые игры воспитывают и помогают сформировать у детей навык правильной осанки.

Исходя из выше сказанного, можно сделать вывод, что подвижная игра способствует развитию у детей дошкольного возраста физических качеств, а активные занятия подвижными играми содействует процессу правильного формирования осанки ребенка.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

- 1 Архипова Е.Ф., Дети с тяжёлыми нарушениями речи/ Е.Ф. Архипова. – «Издательство особый ребенок», 2016. – С. 58-61.
- 2 Бабенкова Е.А. Как сделать осанку красивой, а походку легкой / Е.А. Бабенкова. – М.: ТЦ Сфера, 2008. – 42 с.
- 3 Безруких, М. М., Возрастная физиология: физиология развития ребенка / М. М. Безруких, В. Д. Сонькин, Д. А. Фарбер. – М.: Академия, 2003. – С. 15-21.
- 4 Большая медицинская энциклопедия: – М.: ООО «Издательство АСТ»: ООО «Издательство Астрель». – 2002. – 734 с.
- 5 Васильева, М.А., Программа воспитания и обучения в детском саду [Текст] / М.А. Васильева, В.В. Гербова, Т.С. Комарова. – М.: МозаикаСинтез, 2005. – 224 с.
- 6 Виноградов, П.А., Основы физической культуры и здорового образа жизни [Текст] / П.А. Виноградов, А.П. Душанин, В.И. Жолдак. – М.: Просвещение, 1996. – 68 с.
- 7 Воротилкина, И.П. Организация двигательной активности дошкольников. / И.П. Воротилкина // Дошкольное воспитание. – 1998. – № 6. – С. 26-31.
- 8 Галанов А.С. Игры, которые лечат. / А.С. Галанова/ – М.: ТЦ Сфера, 2007. – С. 112-115.
- 9 Глазырина Л.Д., Методика физического воспитания детей дошкольного возраста, / Л.Д. Глазырина, В.А. Овсянкин. – М: Владос, 1999 – С. 15-19.
- 10 Горбунова, О.В. Система занятий по профилактике нарушений осанки и плоскостопия / О.В. Горбунова. – СПб. Детство-пресс, 2013. – 183 с.

- 11 Докучаева, Г.Н. Здоровье опорно-двигательной системы, / Г.Н. Докучаева. – М.: Аст-пресс, 2007. – 112 с.
- 12 Доскин, В.А. Растем здоровыми: Пособие для воспитателей, родителей и инструкторов физкультуры / В.А. Доскин, Л.Г. Голубева. – 2-е изд. – М.: Просвещение, 2003. – 110 с.
- 13 Драчева Т.Р, Албука ортопедии: методические рекомендации / Сост.: В.Ф. Чудимов, Л.Г. Ульянова, Н.П. Серебрякова, И.Г. Полещук, Т.Р. Драчева. – Барнаул, 2000. – 32 с.
- 14 Евсеев, С.П. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре / С.П. Евсеев. – М.: Советский спорт, 2004. – 235 с.
- 15 Загвязинский, В.И. Методология и методы психолого-педагогического исследования /Р.В. Атаханов, В.И. Загвязинский. – М.: Издательство «Академия», 2005. – 263 с.
- 16 Здоровячок. Система оздоровления дошкольников. / Авт.–сост. Т.С. Никанорова, Е.М. Сергиенко. – Воронеж: ЧП Лакоценин С.С., 2007. – 96 с.
- 17 Кабанов, А.Н. Анатомия, физиология и гигиена детей дошкольного возраста: учебник для дошкольных педучилищ / А.Н. Кабанов, А.П. Чабовская. – М.: «Просвещение», 1969. – С. 392-398.
- 18 Картушина, М.Ю. Зеленый огонек здоровья: Программа оздоровления дошкольников. / М.Ю. Картушина. – М.: ТЦ Сфера, 2009, 2-е изд. – 208 с.
- 19 Коджаспирова, Г.М. Словарь по педагогике / Г.М. Коджаспирова, А.Ю. Коджаспиров. – М.: Март, 2005. – 221 с.
- 20 Климова Е.В., Уровень двигательной активности и физической подготовленности детей логопедической и ортопедической группы / Е.В. Климова, Н.С. Кончиц, И.Н. Гребенникова. // Аспирантский сборник. – Новосибирск: Изд – во НГПУ, 2004. – Часть 2. – С. 119 – 123.

- 21 Красикова И.С. Осанка. Воспитание правильной осанки. Лечение нарушений осанки. / И.С. Красикова. – СПб. 2001. – С. 156-158.
- 22 Лебедева Е.А. Воспитание правильной осанки у детей дошкольного возраста. / Е.А. Лебедева. – М.: Просвещение, 1970. – 214 с.
- 23 Маханева, М.Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. / М.Д. Маханева. – М.: АРКТИ, 1999. – 88 с.
- 24 Мониторинг и коррекция физического здоровья школьников / С.Д. Поляков, И.Т. Корнеева, С.В. Хрущев и др./ – М.: Айрис-пресс, 2006. – 44 с.
- 25 Моргунова, О.Н. Профилактика плоскостопия и нарушение осанки в ДОУ / О.Н. Моргунова. – Воронеж: ТЦ Учитель, 2005. – С. 33-39.
- 26 Осанка и физическое развитие детей. / А.А. Потапчук, М.Д. Дидур. СПб. «Речь», 2001. – С. 93-97.
- 27 Потапчук, А.А. Осанка и физическое развитие детей [Текст] / А.А. Потапчук, М.Д. Дидур. – СПб. Речь, 2001. – 148 с.
- 28 Рунова М.А. «Двигательная активность ребёнка в детском саду». Пособие для педагогов дошкольных учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей. / М.А. Рунова. – М.: «Мозаика – Синтез» , 2003г. С. 68-71.
- 29 Сапин М.Р., Анатомия человека: Учебник для студентов биол. спец. вузов. / М.Р. Сапин, Г.Л. Билич - М.: Высшая школа, 1989. – 544 с.
- 30 Селиверстов В.И. Современные приоритетные направления развития коррекционно-педагогической работы в дошкольном образовании /В.И. Селиверстов/Дошкольное воспитание. № 12. 1997. – 58 с.
- 31 Степаненкова Э.Я. «Физическое воспитание в детском саду». / Э.Я Степаненкова – М.: «Мозаика – Синтез», 2005г. – 275 с.
- 32 Тарасова О.В., Бондаренко Е. Г. Хорошая осанка с раннего детства до глубокой старости. / О.В. Тарасова, Е.Г. Бондаренко / – Архангельск: 2003. – 264 с.

33 Тарасова, Т.А. Контроль физического состояния детей дошкольного возраста: методические рекомендации для руководителей и педагогов ДОУ / Т.А. Тарасова. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 186 с.

34 Филиппова С.О., Теория и методика физической культуры дошкольников/ С.О. Филиппова, Г.Н. Пономарева.– М.: «Детство-пресс» 2008. – 29 с.

35 Фролова В.Г. «Физкультурные занятия, игры и упражнения на прогулке» / В.Г. Фролова. – М.: «Просвещение», 2001. – С. 274-278.

36 Чупаха, И.В. Здоровьесберегающие технологии в образовательновоспитательном процессе: науч.-практ. сб. инновац. опыта / И.В. Чупаха, Е.З. Пужаева, И.Ю. Соколова. – М.: Илекса, 2001. – 49 с.

37 Шарманова С.Б., Формирование навыка правильной осанки у детей дошкольного и младшего школьного возраста. / С.Б. Шарманова, А.И. Федоров, Г.К. Калугина. // Начальная школа – №2 – 2010. – 75 с.

38 Шаркова Л.В. Подвижные игры для детей с нарушением в развитии. /Л. В. Шаркова. – СПб.: «Детство-пресс», 2002. – С. 76-82.

39 Шорин Г.А., Пути совершенствования оздоровительной работы в детских дошкольных учреждениях / Г.А. Шорин, Т.Г. Мутовкина, Т.А Тарасова. // Проблемы оптимизации учебно-воспитательного процесса в ИФК: Матер. научн. -метод. конф. – Челябинск: ЧГИФК, 1994. – С. 85-87.

40 Сайт «Студопедия». Режим доступа: https://studopedia.ru/7_175597_vpsihologo--pedagogicheskaya-harakteristika-detey-s-narusheniyami-rechi.html: (15.02.20)

41 Сайт «Мультиурок». Режим доступа: <https://multiurok.ru/files/psikhologhichieskie-osobiennosti-dietiei-s-narushieniiami-riechi.html>: (23.02.20)

42 Сайт «KazEdu». Режим доступа <https://www.kazedu.kz/referat/193537/2>: (04.02.20)

- 43 Сайт «docsity». Режим доступа <https://www.docsity.com/ru/podvizhnaya-igra-kak-sredstvo-formirovaniya-fizicheskikh-kachestv-detey-starshego-doshkolnogo-vozrasta/2189472/>: (01.02.20)
- 44 Сайт «nsportal». Режим доступа <https://nsportal.ru/detskiy-sad/fizkultura/2015/11/19/podvizhnaya-igra-kak-sredstvo-formirovanie-pravilnoy-osanki-u>: (21.01.20)
- 45 Сайт «детский портал» «Солнышко» https://solnet.ee/parents/log_63: (13.02.20)