**Адаптивная гимнастика как средство профилактики и коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата у детей в ДОУ**

Оздоровление детей средствами физической культуры – одна из самых важных проблем современной медицины и педагогики. Вырастить здоровых, красиво сложенных детей – непростая задача. С каждым годом медицинские работники дошкольных образовательных учреждений *(ДОУ)* выявляют все больше детей с плоскостопием и нарушением опорно-двигательного аппарата.

Осанку ребенка необходимо формировать с самого раннего возраста как в семье, так и в детских дошкольных учреждениях. В дошкольном возрасте осанка еще не сформирована, неблагоприятные факторы наиболее сильно влияют на нее в период бурного роста детей *(5-7 лет)*. Предупреждение развития нарушений, а также их устранение должны находиться в центре внимания родителей, педагогов, инструкторов по физической культуре и медицинских работников ДОУ. Для профилактики подобных нарушений большое значение имеют мероприятия, улучшающие физическое развитие.

Адаптивная гимнастика рекомендована к применению с целью профилактики и лечения нарушений осанки, искривлений позвоночника, плоскостопия, улучшения пищеварения, развития координации движений, нормализации нервно-психической среды, укрепления дыхательной мускулатуры и защитных сил организма.

Адаптивная гимнастика включает в себя специальные упражнения, направленные на создание мышечного корсета (укрепление мышц спины и брюшного пресса, формирование правильной осанки, укрепление мышечно-связочного аппарата стоп, на развитие координации движений и тренировку вестибулярного аппарата. Специальные упражнения необходимо сочетать с общеукрепляющими с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей детского организма.

Одним из нарушений опорно-двигательного аппарата является плоскостопие.

Стопа- опора нашего тела, и любой дефект ее развития может отражаться на осанке. В дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного роста, ее формирование не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Недостаточное развитие мышц и связок стоп плохо сказывается на развитии многих движений, приводит к снижению двигательной активности и может стать серьезным препятствием для оздоровления.

Плоскостопие – часто встречающаяся деформация нижних конечностей детей. При плоскостопии стопа соприкасается с полом *(землей)* почти всеми своими точками, а след лишен внутренней выемки. Различают врожденное и приобретенное плоскостопие. Врожденное плоскостопие наблюдается редко, приобретенное очень часто. Из-за плоскостопия резко снижается опорная функция ног, изменяется положение таза, нарушается правильное положение позвоночника (может возникнуть его искривление, затрудняется движение *(ходьба, бег)*. Все это отрицательно влияет на общее физическое развитие ребенка и снижает его работоспособность.

Для предупреждения плоскостопия необходимо укреплять мышцы, поддерживающие свод стопы. Это достигается применением общеразвивающих и специальных гимнастических упражнений, которые являются наиболее активным терапевтическим средством, не только компенсирующим недостатки конфигурации, но и резко повышающим функциональные возможности стопы.

Профилактические упражнения, укрепляющие свод стопы, следует включать в занятия утренней гигиенической гимнастикой, а также использовать на физкультурных занятиях, на прогулках, в подвижных играх. Главное назначение корригирующих упражнений – активное положение стоп на наружном крае, укрепление всего связочно-мышечного аппарата стопы и голени на фоне общего развития и укрепления организма ребенка. Нужно выработать правильные жизненно необходимые прикладные двигательные умения в беге, прыжках, лазании, метании, в выполнении упражнений в равновесии, подвижных и спортивных играх.

Специально подобранные общеукрепляющие упражнения служат фундаментом, на котором строится локальная коррекция стопы:

1) ходьба на носках в среднем темпе *(1-3 мин)*;

2) ходьба на наружных краях стоп в среднем темпе *(2-5 мин)*;

3) ходьба на носках по наклонной плоскости в медленном темпе *(5-10 раз)*;

4) ходьба по палке;

5) катание мяча поочередно одной и другой ногой *(2-5 раз)*;

6) катание обруча пальцами обеих ног поочередно *(2-4 мин)*;

7) приседание на гимнастической палке, находящейся под поперечным сводом стопы, в медленном темпе, с опорой на стул *(3-8 раз)*;

8) приседание на мяче, в медленном темпе, с опорой на стул или балансируя разведенными в стороны руками *(8-10 раз)*;

9) сгибание и разгибание стоп сидя на стуле, в среднем темпе *(10-30 раз)*;

10) захват, поднимание и перекладывание палочек, кубиков или небольших бумажных, тканевых салфеток пальцами ног *(1-3 мин)*; выполнять упражнение поочередно обеими ногами.

Занятия адаптивной гимнастикой и выполнение специальных гимнастических упражнений во всех случаях лечения и профилактики плоскостопия дают прекрасные результаты, улучшая связочный свод, форму и функцию стопы.

В работе с детьми всегда следует поддерживать их интерес к проводимым занятиям, профилактическим и оздоровительным мероприятиям. Этому способствуют положительные эмоции, создаваемые во время занятий с ребенком.

Для полноценного физического развития детей, имеющих нарушения функции опорно-двигательного аппарата, важнейшее значение имеет создание благоприятной предметной среды как в ДОУ в целом, так и в спортивном зале. Созданная нами в спортивном зале предметно-развивающая среда включает зоны для выполнения различных видов прыжков, метания, лазания и других видов двигательной деятельности, что позволяет более эффективно осуществлять коррекцию и компенсацию нарушений в развитии детей.

При проведении физкультурных занятий широко используются разнообразные игры-забавы, спортивно-игровой материал, оборудование и инвентарь.