PROGRAM

GIMNASTYKI KOREKCYJNEJ

„GIMNASTYKA KOREKCYJNA NA WESOŁO”

DLA DZIECI W WIEKU PRZEDSZKOLNYM

Opracowała mgr KATARZYNA HALADYN
nauczycielka Przedszkola Publicznego nr 11
przy Zespole Szkół nr 11 we Włocławku.

WSTĘP:

Rozwój cywilizacyjny, nieustanne i szybkie tempo zmian zachodzących w środowisku otaczającym dziecko odbija się w sposób niekorzystny na narządy ruchu, a także narządy wewnętrzne, zwiększając tym samym niewydolność układu oddechowego i sercowo-naczyniowego.

U dzieci i młodzieży pojawiają się wady postawy i deformacje stóp. Zmianom tym, traktowanym jako przejaw procesu ewolucji można by nie przeciwdziałać, gdyby nie upośledzały one wydolności organizmu. Ponieważ ograniczają one jego możliwości funkcjonalne, należy je uznać za niekorzystne i drogą odpowiednich czynników ograniczyć lub usunąć ich negatywny wpływ. Postępowanie wyrównawczo-korekcyjne ma na celu likwidację wady lub zahamowanie jej dalszego rozwoju, a tym samym przywrócenie prawidłowej postawy ciała.

Program „Gimnastyka korekcyjna na wesoło" został napisany dla dzieci przedszkolnych. Ideą programu jest przeciwdziałanie wszystkim odchyleniom rozwoju ruchu, które można zlikwidować lub załagodzić poprzez systematyczne i dokładne wykonywanie określonych ćwiczeń. Duży nacisk został położony na ogólne usprawnianie stawów, na wyczucie własnego ciała oraz na umiejętne kontrolowanie właściwej postawy.

PODSTAWA PROGRAMOWA WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO DLA PRZEDSZKOLI, ODDZIAŁÓW PRZEDSZKOLNYCH W SZKOŁACH PODSTAWOWYCH ORAZ INNYCH FORM WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ z dnia 14 lutego 2017 r.

w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym.

Celem wychowania przedszkolnego jest wsparcie całościowego rozwoju dziecka. Wsparcie to realizowane jest przez proces opieki, wychowania i nauczania – uczenia się, co umożliwia dziecku odkrywanie własnych możliwości, sensu działania oraz gromadzenie doświadczeń na drodze prowadzącej do prawdy, dobra i piękna. W efekcie takiego wsparcia dziecko osiąga dojrzałość do podjęcia nauki na pierwszym etapie edukacji.

Zadania przedszkola

1. Wspieranie wielokierunkowej aktywności dziecka poprzez organizację warunków sprzyjających nabywaniu doświadczeń w fizycznym, emocjonalnym, społecznym i poznawczym obszarze jego rozwoju.
2. Tworzenie warunków umożliwiających dzieciom swobodny rozwój, zabawę i odpoczynek w poczuciu bezpieczeństwa.
7. Tworzenie sytuacji sprzyjających rozwojowi nawyków i zachowań prowadzących do samodzielności, dbania o zdrowie, sprawność ruchową i bezpieczeństwo, w tym bezpieczeństwo w ruchu drogowym.

Osiągnięcia dziecka na koniec wychowania przedszkolnego

I. Fizyczny obszar rozwoju dziecka. Dziecko przygotowane do podjęcia nauki w szkole:

(…)

4) komunikuje potrzebę ruchu, odpoczynku itp.;

5) uczestniczy w zabawach ruchowych, w tym rytmicznych, muzycznych, naśladowczych, z przyborami lub bez nich; wykonuje różne formy ruchu: bieżne, skoczne, z czworakowaniem, rzutne;

8) wykonuje podstawowe ćwiczenia kształtujące nawyk utrzymania prawidłowej postawy ciała;

9) wykazuje sprawność ciała i koordynację w stopniu pozwalającym na rozpoczęcie systematycznej nauki czynności złożonych, takich jak czytanie i pisanie.

CELE GIMNASTYKI KOREKCYJNO – KOMPENSACYJNEJ

CEL GŁÓWNY:

- Skorygowanie istniejących zaburzeń statyki ciała i doprowadzenie jej, o ile jest to możliwe do stanu prawidłowego.
- Niedopuszczenie do powstania wad postawy, gdy zaistnieją warunki sprzyjające ich powstaniu

CELE SZCZEGÓŁOWE:

- Wdrażanie do samo egzekwowania nawyku prawidłowej postawy we wszystkich sytuacjach i czynnościach dnia codziennego.
- Opanowanie przez dziecko i jego środowisko opiekuńcze wiedzy i umiejętności dotyczących spraw jego zdrowia.
- Opanowanie umiejętności przyjmowania postawy skorygowanej.
- Zapoznanie z pozycjami wyjściowymi do ćwiczeń w gimnastyce korekcyjnej.
- Rozwijanie motoryki małej i dużej.
- Wzmacnianie mięśni kończyn dolnych i górnych.
- Rozciąganie mięśni przykurczonych.
- Kształcenie mięśni wysklepiających stopy;

ZADANIA:

- Poznawanie możliwości własnego organizmu.
- Wdrażanie do higieny osobistej.
- Kształtowanie nawyku prawidłowej postawy.
- Wyposażenie dziecka w zasób wiedzy i umiejętności niezbędnych do podejmowania systematycznych oraz samodzielnych działań, których celem jest podnoszenie poziomu sprawności ruchowej i zwiększenie wydolności organizmu.
- Wytworzenie silnej i wytrzymałej stabilizacji mięśniowo-więzadłowej kręgosłupa, uaktywnienie układu ruchowego oraz krążeniowo-oddechowego.
- Wdrażanie do dokładności wykonywanych ćwiczeń.
- Modelowanie uczciwości i wytrwałości.
- Kształcenie empatii.
- Doskonalenie umiejętności słuchania.
- Kształcenie umiejętności współpracy z partnerem.
- Kształtowanie pozytywnego spostrzegania samego siebie.

ZASADY:

1. Stosowanie i przestrzeganie odpowiednich pozycji wyjściowych.
2. Stosowanie zmienności tych postaw w staniu, klękach, leżeniu przodem i tyłem.
3. Rozdzielność ćwiczeń o podobnym charakterze, oddziałujących na te same grupy mięśniowe.
4. Uwzględnianie zmienności i charakteru pracy mięśni (ćwiczenia statyczne i dynamiczne).
5. Przestrzeganie dokładności wykonywanych ćwiczeń.
6. Wprowadzenie elementów humoru.
7. Wzmacnianie wiary we własne siły.
8. Wyrabianie nawyku prawidłowej postawy w czasie stania, w chodzie, w biegu i siadzie.
9. Unikanie ćwiczeń przeciążających stopę statycznie.
10. Unikanie ćwiczeń obciążających stopę dynamicznie.

METODY:

METODA SYNTETYCZNA (całości) – polega na nauczaniu określonej zabawy, gry, ćwiczenia ruchowego w całości, od początku w pełnej formie. W przypadku zabaw i gier ruchowych powinna ona być podstawową metodą nauczania.

METODA ANALITYCZNA (części) – polega na nauczaniu poszczególnych elementów zabawy, gry, ćwiczenia ruchowego. Nauczanie rozpoczyna się od elementów prostych, łatwych. Po opanowaniu przez ćwiczących wyizolowanych elementów ruchu, należy przejść do bardziej złożonych, by w efekcie końcowym uczeń opanował daną zabawę, grę, ćwiczenie w całości.

METODA MIESZANA (syntetyczno – analityczna) – polega w pierwszej fazie na nauczaniu częściami, a następnie w pełnej formie. Może ona polegać także na podziale dzieci na grupy. Dzieci mniej sprawne uczą się zabawy, gry, ćwiczenia za pomocą metody analitycznej, by przejść do pełnej formy ćwiczenia. Natomiast dzieci sprawniejsze mogą uczyć się od początku w pełnej formie zabawy, gry, ćwiczenia.

METODA KOMPLEKSOWA – polega na nauczaniu wyodrębnionych przez nauczyciela kompleksów ruchowych danej zabawy, gry lub ćwiczenia ruchowego i jest połączeniem poprzednich metod, stosowanym często w celu korygowania błędów w wykonywanym ruchu.

FORMY:

ŚCISŁA - dziecko powinno wykonywać zadanie ruchowe koncentrując uwagę przede wszystkim na dokładności. Forma ta sprzyja opanowaniu umiejętności zgodnie z modelem techniki. Jednak ze względu na stosunkowo mała atrakcyjność tej formy, nieprzemyślane

stosowanie tego typu ćwiczeń może powodować zniechęcenie i obniżenie aktywności. Trzeba pamiętać, że zwiększenie stopnia trudności ćwiczeń wpływa pozytywnie na zaangażowanie w tego typu ćwiczeniach.

ZABAWOWA – w wyniku rywalizacji (indywidualnej lub grupowej) występującej w tej formie uczniowie skupiają uwagę przede wszystkim na wygranej, dlatego też dokładność wykonywanych ćwiczeń odbiega od techniki modelowej. Jednakże jest to forma bardzo atrakcyjna, co motywuje uczniów do aktywnego udziału w zajęciach. Podobnie jak w ścisłej formie, tak też i tu niedostosowanie trudności ćwiczeń może znudzić i zniechęcić uczniów.

FRAGMENTÓW GRY - dziecko rozwiązuje zadanie poprzez wykorzystanie posiadanych umiejętności w sytuacji zbliżonej do gry właściwej (wycinek akcji). Od formy ścisłej różni ją występowanie przeciwnika, do którego działań należy się dostosować. Uwaga ćwiczącego skupiona jest przede wszystkim na poszukiwaniu rozwiązania sytuacji taktycznej.

CHARAKTERYSTYKA WAD POSTAWY U DZIECI

JAKA JEST PRAWIDŁOWA POSTAWA CIAŁA DZIECKA?

Postawa ciała to wzajemne ułożenie jego poszczególnych elementów: głowy, kręgosłupa, klatki piersiowej, miednicy i kończyn. Szczególnie duży wpływ na postawę ciała ma kształt kręgosłupa.

Przy prawidłowej postawie ułożenie poszczególnych elementów ciała zapewnia jego równowagę i stabilność, wymaga minimalnego wysiłku mięśniowego, zapewnia dużą wydolność statyczno-dynamiczną oraz stwarza warunki właściwego ułożenia i działania narządów wewnętrznych.

Poprawna postawa ciała jest warunkiem prawidłowego rozwoju fizycznego i psychicznego.

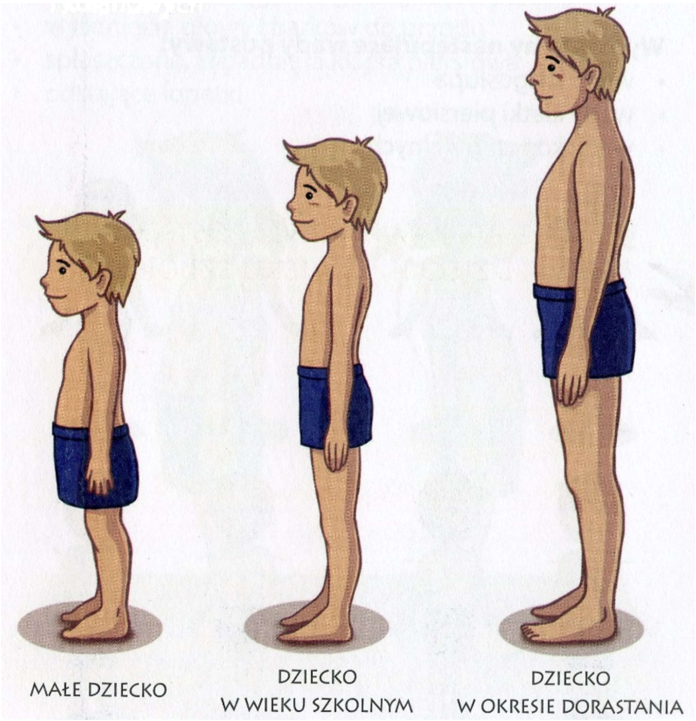
Prawidłowa postawa ciała zmienia się wraz z wiekiem i to, co u małego dziecka jest normą, u starszego może już świadczyć o występowaniu wady.

Cechy prawidłowej postawy ciała małego dziecka:

- barki niewystające do przodu
- tył głowy i plecy ustawione w jednej linii
- brzuch wypukły
- nieznaczna lordoza lędźwiowa
- cały tułów pochylony do przodu
- lekkie zgięcie stawów biodrowych i kolanowych
- płaskostopie do 4-5 roku życia

Cechy prawidłowej postawy ciała dziecka w wieku szkolnym:

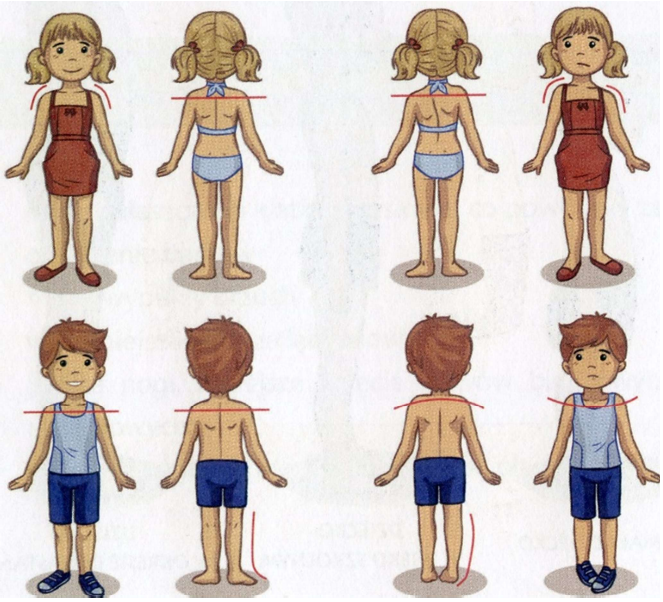
- lekko spłaszczona klatka piersiowa, co powoduje zaokrąglenia barków
- mniej wypukły brzuch
- wyraźniejsza lordoza lędźwiowa
- proste nogi, mniejsze zgięcie stawów biodrowych i kolanowych
- stopy prawidłowo wysklepione- brak płaskostopia



Cechy prawidłowej postawy ciała dziecka w okresie dorastania:

- wyprostowana postawa ciała
- mało wystający brzuch
- zanik zgięcia stawów biodrowych i kolanowych

Co to znaczy, że dziecko ma wadę postawy?



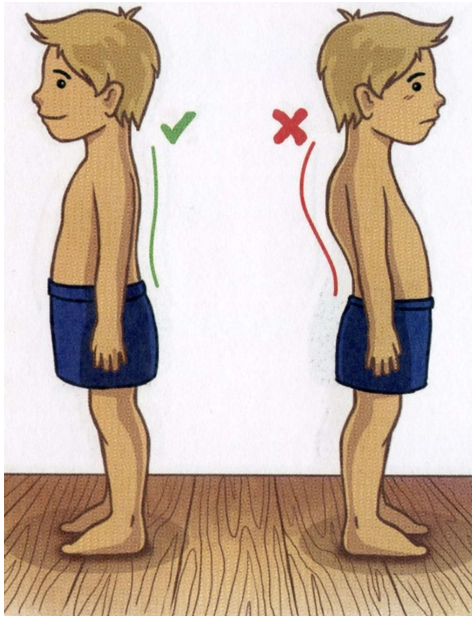
O wadach postawy mówimy wtedy, gdy u dziecka stojącego w pozycji wyprostowanej obserwujemy odstępstwa od postawy prawidłowej dla jego wieku i płci. Odstępstwa te mogą dotyczyć kręgosłupa, klatki piersiowej lub kończyn dolnych.

Wyróżniamy następujące wady postawy:

- wady kręgosłupa
- wady klatki piersiowej
- wady kończyn dolnych

WADY KRĘGOSŁUPA:

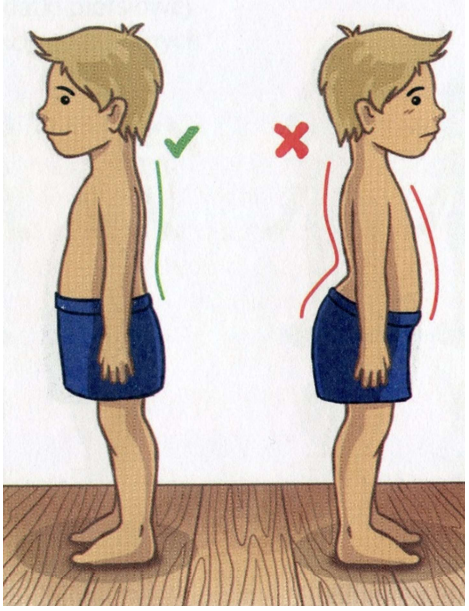
1. PLECY OKRĄGŁE (HIPERKIFOZA PIERSIOWA)



Charakterystyczne cechy wyglądu:

- pogłębienie fizjologicznej krzywizny piersiowej, czyli nadmierne zaokrąglenie górnej części pleców
- wysunięcie głowy i barków do przodu
- spłaszczona, zapadnięta klatka piersiowa
- odstające łopatki

2. PLECY WKLĘSŁE (HIPERLORDOZA)



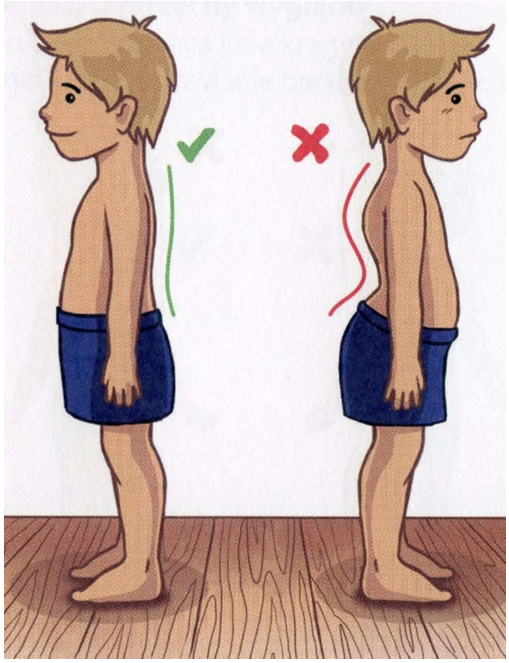
Charakterystyczne cechy wyglądu:

- pogłębienie fizjologicznej lordozy lędźwiowej, czyli zbyt mocne wygięcie dolnego odcinka kręgosłupa do przodu
- nadmierne uwypuklenie brzucha i pośladków

3. PLECY OKRĄGŁO-WKLĘSŁE

Charakterystyczne cechy wyglądu:

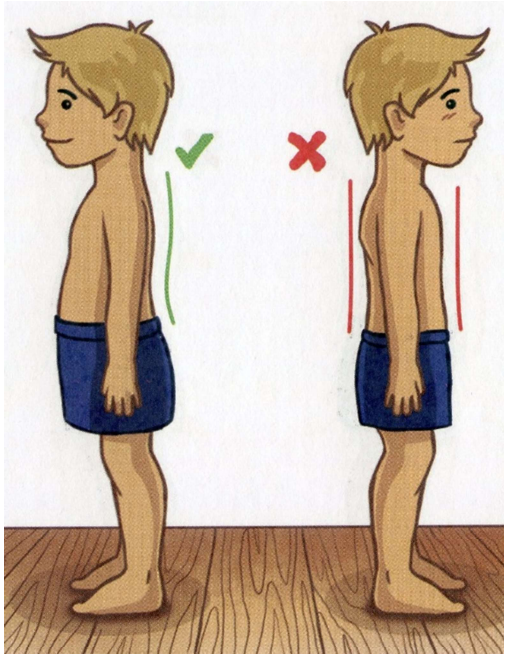
- pogłębienie zarówno kifozy piersiowej, jak i lordozy lędźwiowej
- nadmierne zaokrąglenie pleców w odcinku piersiowym oraz zwiększone wygięcie kręgosłupa w odcinku lędźwiowym do przodu
- wysunięcie głowy i barków w przód
- nadmierne uwypuklenie brzuch i pośladków



4. PLECY PŁASKIE

Charakterystyczne cechy wyglądu:

- spłaszczenie kifozy i lordozy, czyli zmniejszenie prawidłowego wygięcia odcinka piersiowego kręgosłupa w tył i lędźwiowego w przód
- łopatki odstające w linii pleców



5.SKOLIOZA

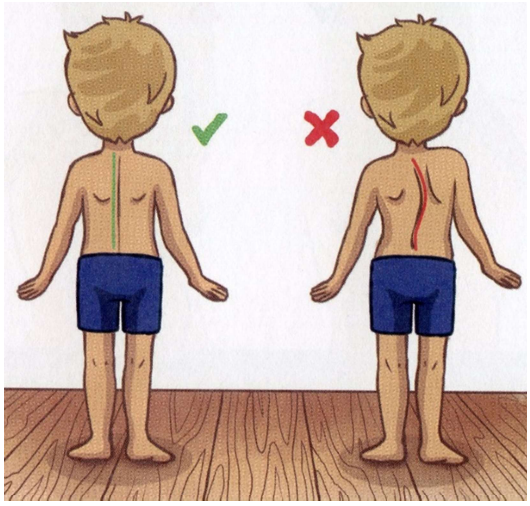
Jest to najpoważniejsze schorzenie wieku rozwojowego, które polega na wielopłaszczyznowym skrzywieniu kręgosłupa.

Przy skoliozie występuje:

- wygięcie kręgosłupa w bok- w prawo lub w lewo
- pogłębienie kifozy lub lordozy
- rotacja (obrót) kręgów, co prowadzi do powstania garbu

Charakterystyczne cechy wyglądu:

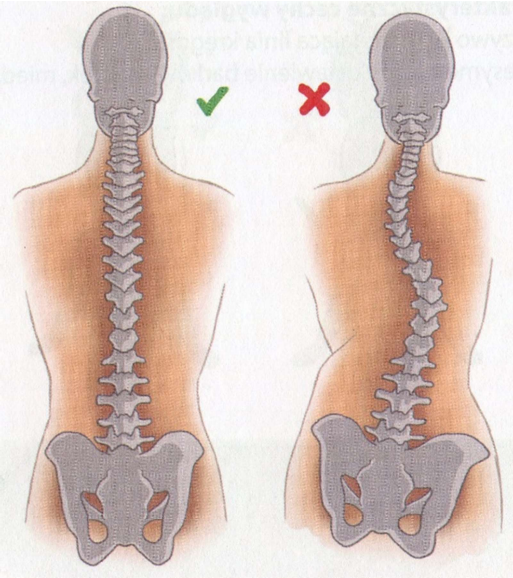
- krzywo przebiegająca linia kręgosłupa



- niesymetryczne ustawienie barków, łopatek, miednicy

W następstwie skoliozy w organizmie dziecka może powstać szereg negatywnych zmian dotyczących narządu ruchu, układu oddychania i krążenia oraz funkcjonowania różnych narządów wewnętrznych. Przy skoliozie występuje też zazwyczaj pogorszenia ogólnych sprawności i wydolności fizycznej dziecka. Ćwiczenia korekcyjne mogą pomóc jedynie w mniej zaanonsowanych postaciach skoliozy.

W innych przypadkach niezbędne jest postepowanie rehabilitacyjne bądź operacyjne.

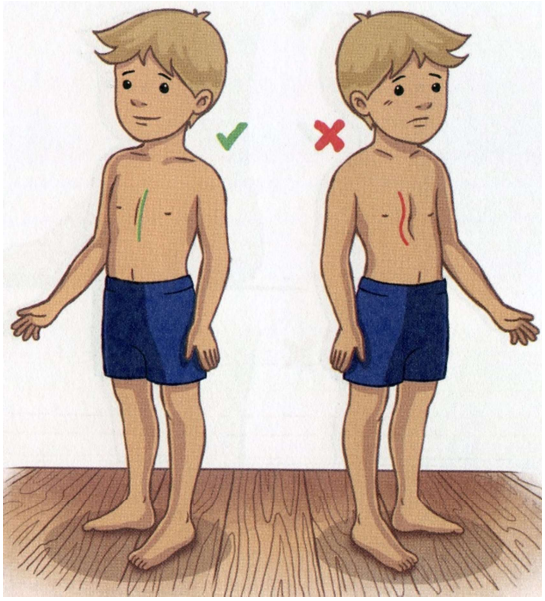


WADY PLATKI PIERSIOWEJ:

1. KLATKA PIERSIOWA LEJKOWATA (SZEWSKA)

Charakterystyczne cechy wyglądu:

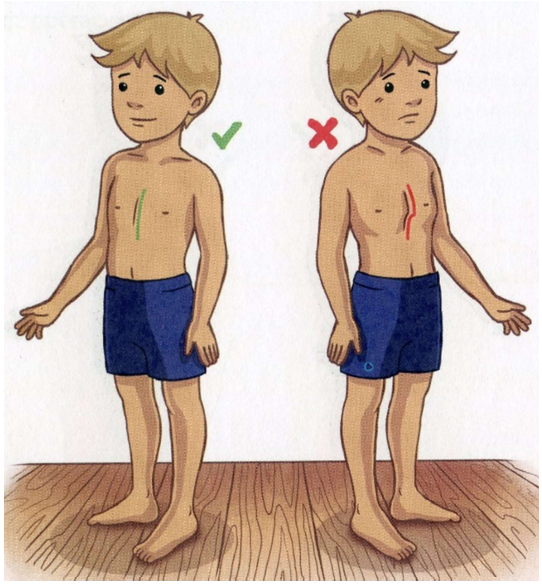
- lejkowate zapadnięcie dolnej części mostka wraz z przylegającymi żebrami



2. KLATKA PIERSIOWA KURZA

Charakterystyczne cechy wyglądu:

- zniekształcenie mostka, który uwypukla się do przodu, a sąsiadujące żebra tworzą wklęsłość poniżej sutków

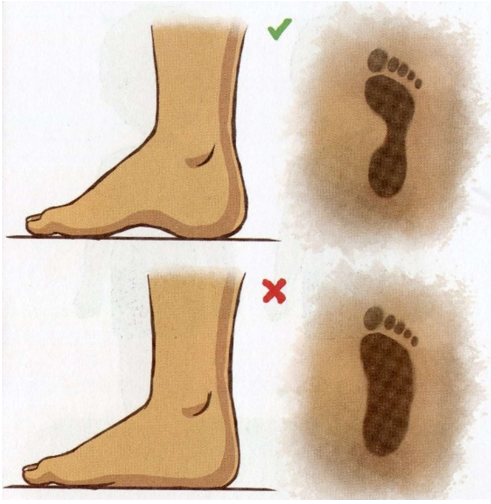


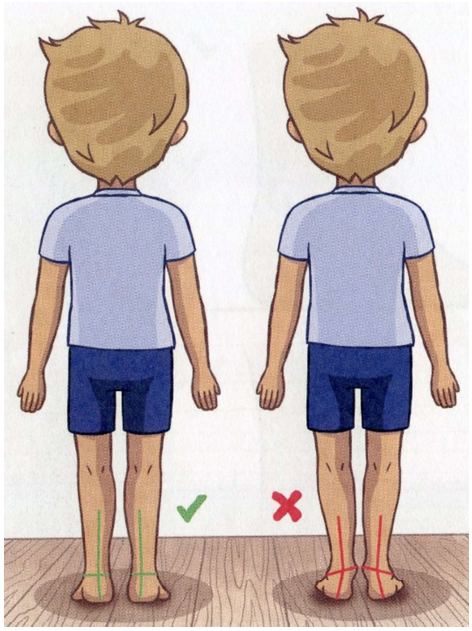
WADY KOŃCZYN DOLNYCH:

1. PŁASKOSTOPIE

Charakterystyczne cechy wyglądu:

- obniżenie fizjologicznych łuków wysklepiających stopę
- często towarzyszące nieprawidłowe ustawienie kości piętowej

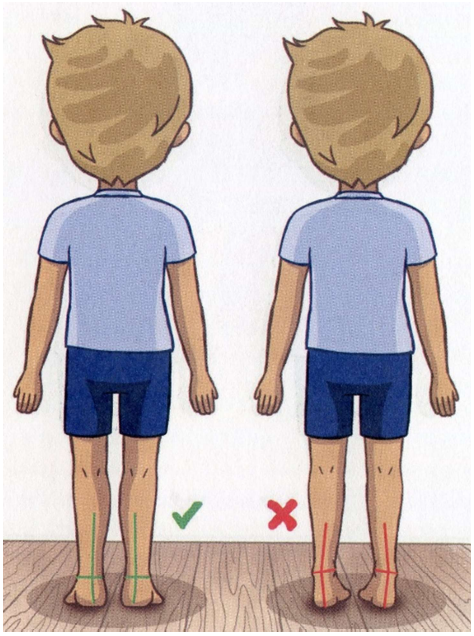




2. STOPY KOŚLAWE

Charakterystyczne cechy wyglądu:

- skręcenie pięty na zewnątrz
- w skrajnych przypadkach wewnętrzny brzeg stopy dotyka podłoża



3. STOPY SZPOTAWE

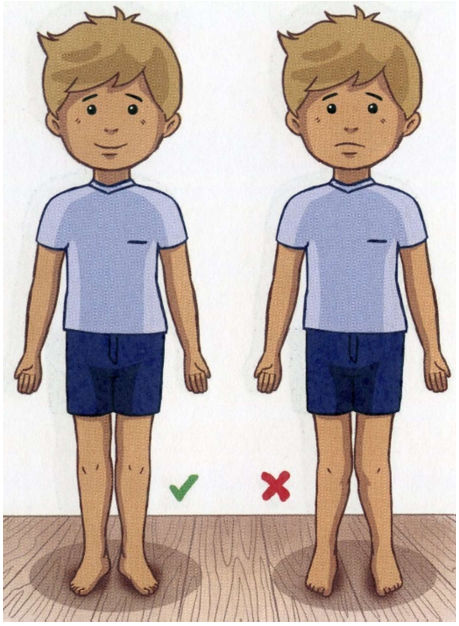
Charakterystyczne cechy wyglądu:

- skręcenie pięty do wewnątrz
- stopa jest sztywno naprężona

4. KOLANA KOŚLAWE

Charakterystyczne cechy wyglądu:

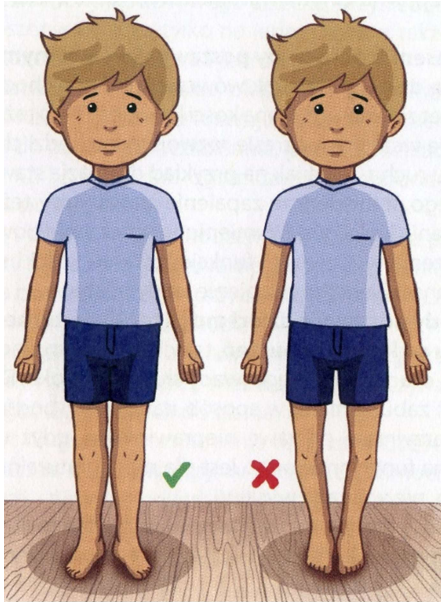
- dziecko, stojąc ze złączonymi kolanami (kolana nieściśnięte, nie zachodzą na siebie), nie jest w stanie złączyć stóp
- odstęp pomiędzy kostkami jest większy niż 5 cm)



5. KOLANA SZPOTAWE

Charakterystyczne cechy wyglądu:

- dziecko, stojąc ze złączonymi stopami, nie może złączyć kolan
- odstęp pomiędzy kolanami jest większy niż 5 cm
- często obserwuje się pałąkowate wygięcie trzonów kości uda i podudzia na zewnątrz



Jakie są przyczyny występowania wad postawy u dzieci?

Przyczyny, z powodu których u dzieci występują wady postawy, mogą być różnorodne.

Ich najogólniejszy podział to:

- przyczyny tkwiące w organizmie dziecka
- przyczyny zewnętrzne, środowiskowe, czyli związane z nieprawidłowymi warunkami i trybem życia.

Czasem źródło wady postawy tkwi w samym organizmie dziecka. Jest tak wówczas, gdy przychodzi ono na świat z wadą wrodzoną kości lub mięśni, lub też wtedy gdy we wczesnym okresie rozwoju przechodzi choroby układu ruchu, takie jak na przykład dysplazja stawu biodrowego, młodzieńcze zapalenie stawów czy też urazy i złamania kości nóg. Wymienione schorzenia powodują zaburzenia w rozwoju i funkcjonowaniu kości i mięśni, a w konsekwencji wystąpienie wady postawy.

Wady postawy u dzieci mogą też być wtórne w stosunku do innych zaburzeń, takich jak na przykład zaburzenia czucia głębokiego, wady słuchu i wzroku. Dziecko z tymi zaburzeniami w sposób nawykowy, podświadomie, przyjmuje postawę nieprawidłową, gdyż ułatwia mu ona funkcjonowanie. Jest dla niego naturalna, zwyczajna, nie wymaga wysiłku.

Ważny wpływ na postawę ciała ma także stan psychiczny dziecka, sposób przeżywania i uzewnętrzniania emocji.

W dzisiejszych czasach wśród przyczyn wpływających na występowanie wad postawy u dzieci dominują czynniki środowiskowe, a więc warunki i tryb życia.

Wymienić tu należy przede wszystkim:

a) błędy dietetyczne, niedożywienie lub przekarmienie w każdym okresie rozwojowym

b) nieprawidłowe postępowanie rodziców we wczesnym okresie rozwoju ruchowego dziecka, przykładowo:

- noszenie dziecka tylko na jednej ręce, a także prowadzenie go zawsze jedną ręką
- niestwarzanie dziecku okazji do podejmowania właściwej dla okresu rozwoju aktywności ruchowej, np. do pełzania i raczkowania, poprzez nie kładzenie go na brzuszku lub ograniczanie swobodnego ruchu po podłodze
- zbyt szybka nauka chodzenia i niewłaściwa pomoc przy tej nauce chodzenia, np. podtrzymywanie dziecka pod pachami lub przytrzymywanie za rączki
- stawianie dziecka w chodziku
- pomaganie dziecku w utrzymaniu pozycji stojącej, kiedy na przykład przy meblach samo zaczyna podciągać się na rękach do stania
- zbyt długie unieruchamianie dziecka w krzesełkach podczas karmienia czy fotelikach samochodowych- nie tylko podczas jazdy samochodem, ale też w domu
- ubieranie dziecka w niewygodne, krępujące ruchy i zbyt ciasne ubrania
- wkładanie dziecku na nóżki budzików nawet wtedy, gdy nie chodzi 0 ogranicza to możliwość swobodnego poruszania paluszkami i bosymi stopami

c) nieprawidłowy tryb życia w okresie przedszkolnym i szkolnym, na przykład:

- mała aktywność fizyczna i niedostatek ruchu na świeżym powietrzu
- zbyt długie, jednostajne przebywanie w pozycji siedzącej, np. przed telewizorem lub komputerem
- korzystanie z niewłaściwych, niedopasowanych rozmiarem mebli, o zbyt wysokich lub zbyt niskich siedzeniach i pulpitach oraz o złych proporcjach pomiędzy wysokością jednego i drugiego
- przybieranie niewłaściwych pozycji ciała podczas siedzenia: siedzenie z opuszczoną głową, z barkami wysuniętymi do przodu, zapadniętą klatką piersiową, przygarbionymi plecami,

pisanie jedną ręką z drugą opuszczoną, przechylanie ciała w jedną stronę i podpieranie głowy, siadanie na podwiniętej nodze itp.

- noszenie przez dzieci do szkoły zbyt ciężkich plecaków
- noszenie przez dzieci książek w jednej ręce lub na jednym ramieniu, zamiast w dopasowanych tornistrach.

JAK MOŻEMY ZAPOBIEC POWSTANIU WAD POSTAWY U NASZEGO DZIECKA?

Aby zapobiec powstaniu wad postawy u dziecka, należy przede wszystkim tak kształtować jego środowisko życia, czyli miejsce, w którym dziecko przebywa, bawi się, śpi, je, odrabia lekcje itp., aby uniknąć czynników wywołujących negatywne zmiany.

Niezmiernie ważne jest tu postępowanie rodziców i opiekunów, którzy moją największy wpływ na stworzenie optymalnych dla zdrowia prawidłowego rozwoju dziecka warunków.

Należy pamiętać o tym, że zdrowe dziecko powinno nauczyć się poruszać samodzielnie i w żadnym wypadku nie powinniśmy przyspieszać tej nauki ani też zbyt intensywnie „pomagać" w opanowaniu kolejnych umiejętności ruchowych

Aby postępować w sposób właściwy oraz stworzyć otoczenie sprzyjające kształtowaniu prawidłowej postawy ciała dziecka, warto wiedzieć, na co należy zwracać uwagę w poszczególnych etapach jego rozwoju ruchowego.

CO JEST NAJWAŻNIEJSZE DLA DZIECKA W WIEKU PRZEDSZKOLNYM?

1. Stwórzmy dziecku warunki do spontanicznych zabaw ruchowych.

W porównaniu z poprzednimi okresami rozwojowymi, dziecko wieku od 3 do 7 lat coraz wolniej przybiera na wadze, natomiast szybko rośnie. Występują znaczne dysproporcje w budowie ciała: krótkie nogi w stosunku do dużej głowy i wydłużonego tułowia. Na początku okresu przedszkolnego kościec dziecka jest wrażliwy i giętki, a krzywizny kręgosłupa nie są jeszcze ustalone. Mały organizm cechują słabe i rozciągliwe więzadła stawowe, duża ruchomość stawów oraz muskulatura ciała. W związku z tym, przy niewłaściwym postepowaniu i w niekorzystnym środowisku, może w tym okresie łatwo dojść do wytworzenia się wadliwej postawy ciała.

Żeby temu zapobiec, wystarczy w taki sposób ukształtować otoczenie dziecka, by naturalna w tym okresie potrzeba zabawy jak najczęściej znajdowała swój wyraz w spontanicznej aktywności ruchowej. Warto więc, żeby w mieszkaniu znalazły się proste sprzęty umożliwiające dziecku wykonywanie najróżniejszych czynności ruchowcy, gdy tylko przyjdzie mu na to ochota. Jeśli więc w domu, na widocznym miejscu, znajdzie się huśtawka, drabinka, na widocznym miejscu, znajdzie się huśtawka, drabinka sznurowa, rozkładany tunel, czy piłka do skakania, to możemy być pewni, że zdrowy przedszkolak będzie się sporo ruszał,

i to w rozmaity sposób: czołgając się, raczkując, huśtając i skacząc. Wpłynie to korzystanie na jego rozwój, bo im więcej ruchu, tym mniejsze zagrożenie powstania wad postawy.

W okresie przedszkolnym następują też najistotniejsze zmiany w rozwoju stóp. W prawidłowym ich wymodelowaniu niezastąpione jest odpychanie się podczas czołgania czy też odbijanie się podczas skakania na bosych, nieskrępowanych sztywnych obuwiem stopach.

2. Zwracajmy uwagę na właściwe pozycje dziecka przyjmowane w codziennych sytuacjach.

Przedszkolak w ciągu dnia wykonuje szereg czynności w pozycji statycznej: bawi się na dywanie czy przy stoliku, je posiłki, słucha bajek, uczestniczy w zajęciach. Bardzo ważne jest dopilnowanie, by podczas tych czynności dziecko nie przybierało niewłaściwych pozycji ciała, które mogą przekształcić się w nawyki przyczyniające się do powstania wadliwej postawy.

Przede wszystkim zwracajmy uwagę na:

- Właściwe ułożenie nóżek podczas zabawy dziecka na podłodze. Najkorzystniejsze jest siedzenie z nóżkami skrzyżowanymi lub prostymi, w lekkim rozkroku lub zabawa na kolanach. Niedopuszczalne jest natomiast przyjmowanie pozycji przyczyniającej się do wykręcania stawów kolanowych, polegającej na siadzie z rozwartymi na zewnątrz podudziami i stopami.
- Właściwą pozycję podczas oglądania telewizji czy słuchania bajek. Najlepiej jeśli dziecko siedzi skrzyżnie z oparciem głowy i pleców lub leży na brzuchu. Niedopuszczalna jest pozycja siedząco - leżąca na kanapie lub fotelu.
- Zapewnienie dziecku korzystania (podczas rysowania, jedzenia itp.) z mebli dostosowanych do jego wzrostu, czyli takich, w których wysokość krzesełka pozwala na oparcie całych stóp na podłodze, a wysokość stołu na oparcie na jego powierzchni całych przedramion, bez unoszenia barków.

ĆWICZENIA STOSOWANE W PRZYPADKACH WAD POSTAWY CIAŁA.

I. ĆWICZENIA PRZY PLECACH WKLĘSŁO – WYPUKŁYCH.

ZADANIA:

- wzmocnienie mięśni karku, grzbietu w odcinku piersiowym, ustalających łopatki, pośladkowych i brzucha,
- rozciągnięcie mięśni piersiowych, zginaczy uda oraz grzbietu w odcinku lędźwiowym.

Ćwiczenia mięśni karku.

Celem ćwiczeń mięśni karku jest prawidłowe ustawienie głowy w płaszczyźnie strzałkowej. Wykonywane ruchy to przede wszystkim cofanie głowy ku tyłowi z zachowanie poziomego jej ustawienia, a także pochylenie głowy w przód po uprzednim maksymalnym ściągnięciu brody

Ćwiczenia mięśni grzbietu.

Mają na celu zmniejszenie nadmiernych wygięć kręgosłupa w odcinku piersiowym ku tyłowi- poprzez wzmocnienie i skrócenie długości mięśni, w odcinku lędźwiowym ku przodowi- poprzez wydłużenie skróconych mięśni. Wykonywane ruchy to przede wszystkim skłony tułowia w tył z pozycji leżenia przodem oraz opady tułowia w przód z pozycji stojącej, siadu lub klęku,

Ćwiczenia obręczy barkowej.

Celem tych ćwiczeń jest wzmocnienie mięśni ustalających łopatki, czyli zbliżających je do kręgosłupa, a tym samym cofających barki ku tyłowi oraz rozciągnięcie mięśni piersiowych, których skrócenie powoduje wysunięcie barków do przodu. Najbardziej skutecznymi ćwiczeniami będą wszelkiego

Rodzaju ruchy związane z prostowaniem , skręcaniem na zewnątrz i odwodzeniem ramion.

Ćwiczenia mięśni obręczy biodrowej.

Mają one zapewnić prawidłowe ustawienie miednicy, tzn. zmniejszyć jej pochylenie do przodu. W tym celu należy wzmocnić i skrócić mięśnie prostujące udo, a rozciągnąć zginające. Dla skrócenia mięśni pośladkowych wskazane są ćwiczenia związane z wyprostem nóg w przeciwieństwie do ćwiczeń w półprzysiadach, w czasie których mięśnie pośladkowe pracują w wydłużeniu.

Ćwiczenia mięśni brzucha.

Mięśnie brzucha są synergistami mięśni prostujących uda w utrzymywaniu miednicy we właściwym ustawieniu. Tak więc w celu zmniejszenia nadmiernego jej pochylenia do przodu mięśnie brzucha należy wzmocnić i skrócić.

II. ĆWICZENIA PRZY PLECACH KOŁYSKOWYCH.

ZADANIA:

- zwiększenie ruchomości kręgosłupa w odcinku piersiowym,
- wzmocnienie i rozciągnięcie tych samych grup mięśniowych jak w przypadku pleców wklęsło-wypukłych.

Ćwiczenia rozluźniające kręgosłup.

W celu zniesienia sztywności kręgosłupa stosuje się głównie dwa rodzaje ćwiczeń:

- odchylanie kręgosłupa w tył z przyłożeniem dodatkowych sił zewnętrznych,
- boczne wygięcia i ruchy skrętne kręgosłupa w pozycjach horyzontalnych.

III. ĆWICZENIA PRZY PLECACH PŁASKICH.

ZADANIA:

- wzmocnienie mięśni unoszących barki, grzbietu w odcinku lędźwiowym i zginających udo,
- wydłużenie mięśni prostujących udo i mięśni brzucha.

Ćwiczenia mięśni obręczy barkowej.

Celem tych ćwiczeń jest uzyskanie lepszego wysklepienia klatki piersiowej i wyższego ustawienia opadających w dół barków. Wskazane są ruchy unoszenia ramion w górę nie dochodzące jednak do pionu aby nie wywołać wygięcia kręgosłupa w przód.

Ćwiczenia mięśni grzbietu.

Wzmocnienie i skrócenie mięśni grzbietu w odcinku lędźwiowym ma przyczynić się do zwiększenia lordozy lędźwiowej. Zbliżanie przyczepów mięśni należy ograniczyć tylko do tego odcinka, ponieważ skracanie mięśni także w części piersiowej, w przypadku pleców płaskich może spowodować plecy wklęsłe na całej długości.

Ćwiczenia mięśni obręczy biodrowej.

W celu zwiększenia przodopochylenia miednicy ćwiczenia stosowane w obrębie obręczy biodrowej mają na celu skrócenie mięśni zginających udo, a wydłużenie mięśni prostujących. Najbardziej skuteczny ruch jakim jest maksymalne zbliżanie ud do miednicy powoduje jednocześnie zniesienie lordozy lędźwiowej, czemu należy przeciwdziałać przez podkładanie zwiniętego koca w okolicy kręgosłupa lędźwiowego.

Ćwiczenia mięśni brzucha.

Zalecanymi ćwiczeniami są skłony tułowia w tył, przy wykonywaniu których mięśnie ulegają wydłużeniu.

IV.ĆWICZENIA PRZY PLECACH OKRĄGŁYCH.

ZADANIA:

- zwiększenie ruchomości kręgosłupa,
- wzmocnienie mięśni karku, grzbietu, ustalających łopatki i zginaczy uda,
- rozciągnięcie mięśni piersiowych i prostujących uda,
- wydłużenie mięśni brzucha.

W przypadku pleców okrągłych w celu rozluźnienia kręgosłupa stosuje się takie same ćwiczenia jak dla pleców kołyskowych, uzupełniając je ćwiczeniami lordozującymi, pogłębiającymi wygięcie kręgosłupa w przód w odcinku lędźwiowym. Ćwiczenia mięśni karku i obręczy barkowej są takie same jak dla pleców wklęsło-wypukłych, natomiast obręczy biodrowej i mięśni brzucha jak dla pleców płaskich.

V.WYRABIANIE NAWYKU POSTAWY PRAWIDŁOWEJ

Nawykowe utrzymywanie postawy w pozycji prawidłowej wytwarza się z czasem w wyniku systematycznego wymagania od dziecka przybierania takiej postawy we wszystkich sytuacjach. Równocześnie należy stosować ćwiczenia, które wyrobieniu nawyku postawy prawidłowej sprzyjają specjalnie:

- ćwiczenia orientacji przestrzennej,
- ćwiczenia korygujące,
- ćwiczenia antygrawitacyjne.

VI.ĆWICZENIA ODDECHOWE.

Przy wszystkich ćwiczenia oddechowych należy zwracać uwagę na wydech, który powinien być pełny i przedłużony. Mogą być one wykonywane w różnych pozycjach wyjściowych.

Ćwiczenia oddechowe wolne.

Celem tych ćwiczeń jest nauka prawidłowego, swobodnego oddychania, z wykonywaniem wdechu przez nos, a wydechu przez usta.

Ćwiczenia oddechowe wspomagane.

Mają na celu przez ruchy kończyn i tułowia powiększenie objętości klatki piersiowej przy wdechu, a zmniejszenie jej przy wydechu oraz zmobilizowanie dodatkowych mięśni oddechowych i zwiększenie ruchomości klatki piersiowej.

Ćwiczenia oddechowe sterowane.

Polegają na koncentrowaniu uwagi przy oddychaniu na maksymalnym rozprężeniu określonych partii płuc.

Ćwiczenia oddechowe oporowe.

Przyczyniają się do zwiększenia rozprężalności tkanki płucnej oraz wzmocnienia mięśni oddechowych. Opór może być stawiany zarówno dla wdechu jak i wydechu.

VII.ĆWICZENIA PRZECIW PŁASKOSTOPIU.

ZADANIA:

Wzmocnienie mięśni stopy, w szczególności zginaczy podeszwowych, piszczelowych, strzałkowego długiego i krótkich mięśni stopy, oraz zachowanie pełnej ruchomości we wszystkich stawach.

Ćwiczenia polegają na wykonywaniu głównie takich ruchów jak zginanie podeszwowe, przywodzenie i odwracanie stóp oraz ruchów manipulacyjnych palców stóp. Wskazane jest również chodzenie w wysokim wspięciu i z unoszeniem wewnętrznych brzegów stóp oraz ćwiczenia równoważne.

POZYCJE WYJŚCIOWE DO ĆWICZEŃ:

Podstawowe pozycje wyjściowe do ćwiczeń przedstawiono uwzględniając ich korzystny lub szkodliwy wpływ na korygowanie wad.

1.LEŻENIE TYŁEM.

Pozycja wyjściowa do ćwiczeń mięśni brzucha, oddechowych i obręczy barkowej. W pozycji tej uzyskuje się największą bierną korekcję postawy oraz największe odciążenie od działania sił grawitacji. Tułów w leżeniu tyłem powinien być ułożony prosto w stosunku do płaszczyzny pośrodkowej, głowa nie zadarta i nie pochylona ku przodowi, kark cofnięty ku tyłowi, łopatki ściągnięte, barki przylegają do podłoża, ramiona w rotacji zewnętrznej, brzuch wciągnięty, pośladki ściśnięte, nogi złączone i wyprostowane, stopy obciągnięte.

2.LEŻENIE PRZODEM.

Jest pozycją wyjściową do ćwiczeń mięśni grzbietu, pośladkowych i obręczy barkowej. Pozycja ta podobnie, jak i leżenie tyłem zapewnia znaczną korekcję nadmiernych krzywizn kręgosłupa. Położenie tułowia i nóg podobnie jak w poprzednio opisanej pozycji, ramiona w bok przodem zgięte, głowa spoczywa
na rękach.

3.SIAD PROSTY.

Pozycje siedzące są dogodnymi pozycjami wyjściowymi szczególnie dla ćwiczeń obręczy barkowej i ćwiczeń oddechowych, a także mięśni grzbietu i brzucha. Wszystkie pozycje siedzące zmniejszają lordozę lędźwiową.

4.SIAD SKRZYŻNY.

Jest pozycją korzystna i często stosowana w gimnastyce korekcyjnej, jednakże nie pozwala ona na dłuższe utrzymywanie tułowia w wyproście. Siad skrzyżny jest szczególnie polecany w przypadkach koślawości kolan i stóp.

5.SIAD SKULONY.

Jest pozycją niekorzystną, pogłębiającą wadliwe ustawienie górnej części tułowia, a więc pochylenie głowy, wysunięcie barków do przodu i pogłębienie kifozy piersiowej.

6.SIAD UGIĘTY.

Może być stosowany w tym czasie kiedy dzieci nie ćwiczą, z tym zastrzeżeniem, że oparcie dłoni o podłogę powinno być z tyłu tułowia, a ramiona znajdować się w rotacji zewnętrznej.

7.SIAD NA ŁAWECZCE.

Jest pozycją szczególnie dogodna do ćwiczeń stóp bez obciążenia oraz do ćwiczeń mięśni brzucha. W celu korekcji ustawienia barków i kifozy piersiowej dłonie trzymają tylną krawędź ławeczki, a ramiona są w rotacji zewnętrznej.

8.SIAD ROZKROCZNY. /na ławeczce/

To najbardziej polecana pozycja wyjściowa do stosowania w gimnastyce korekcyjnej, ponieważ zapewnia prawidłowe ustawienie miednicy i duże uniezależnienie tego ustawienia od ruchów ramion. Ponadto w siadzie rozkrocznym stosunkowo najłatwiej jest utrzymać przez dłuższy okres czasu poprawne ustawienie tułowia i głowy.

9.SIAD KLĘCZNY.

Jest równie dobra pozycja wyjściową, a korekcja postawy w tej pozycji jest utrzymywana także stosunkowo długo i łatwo. W siadzie klęcznym stopy oparte grzbietem o podłoże powinny być skierowane palcami do wewnątrz, w przeciwnym razie podłużne sklepienia stóp będą ulegały biernemu odkształcaniu pod wpływem ciężaru ciała spoczywającego na piętach.

10.KLĘK PROSTY.

W tej pozycji istnieje tendencja do pogłębiania się lordozy lędźwiowej na skutek pociągania miednicy w dół przez mięsień prosty uda.

11.KLĘK JEDNONÓŻ.

Zgięcie jednej nogi w stawie biodrowym i związane z tym oddalenie dalszych przyczepów mięśni pośladkowych po tej samej stronie powoduje bardziej poprawne niż w klęku obunóż ustawienie miednicy. Pozycja ta jest stosowana do ćwiczeń skośnych mięśni brzucha.

12.KLĘK PODPARTY.

Jest pozycją szczególnie korzystną do ćwiczeń rozluźniających kręgosłup ponieważ jest on w tej pozycji odciążony, a brak tarcia o podłoże zapewnia swobodę ruchów. Klęk podparty jest szczególnie polecany w przypadku pleców okrągłych ponieważ jednocześnie koryguje

kyfotyczne ustawienie piersiowej części kręgosłupa i pogłębia lordozę lędźwiową poprzez bierne opadanie kręgosłupa w dół.

13.ZWIS.

Stosowany jest w gimnastyce korekcyjnej w celu korygowania nadmiernych krzywizn kręgosłupa, które pod wpływem ciężaru ciała ulegają biernemu wygładzeniu.

14.POSTAWA STOJĄCA.

Jest pierwotną i najważniejsza pozycją wyjściową w gimnastyce, jednakże w odniesieniu do ćwiczeń korekcyjnych omawiana jest na końcu ponieważ stwarza najwięcej trudności w utrzymaniu poszczególnych odcinków ciała w skorygowanym ustawieniu podczas wykonywania ćwiczeń. Jest ona jednak bardzo ważną pozycją wyjściową ponieważ właśnie w postawie stojącej ocenia się jej poprawność, a nawykowe utrzymywanie prawidłowej postawy w różnych sytuacjach życia codziennego jest jednym z zadań ćwiczeń korekcyjnych. W pozycji stojącej można wykonywać cały szereg najróżniejszych ćwiczeń mięśni obręczy barkowej, brzucha, grzbietu i pośladków oraz ćwiczeń oddechowych.

TREŚCI:

1. Kształtowanie nawyku prawidłowej postawy – reedukacja posturalna:

2. Zabawy i ćwiczenia ogólnokształtujące:

a) ćwiczenia oddechowe:

- wolne,
- wspomagane,
- sterowane,
- oporowe,

b) ćwiczenia rozluźniające:

- ogólne,
- miejscowe.

3. Zabawy i ćwiczenia specjalne:

a) ćwiczenia zwiększające ruchomość odcinkową i rozciągające mięśnie przykurczone:

- w obrębie kręgosłupa,
- w stawach biodrowym i barkowym,

b) ćwiczenia wzmacniające wybiórczo zespoły mięśni osłabionych,

c) ćwiczenia mięśni grzbietu i obręczy barkowej,

d) ćwiczenia mięśni brzucha,

e) ćwiczenia mięśni skośnych i mięśnia poprzecznego brzucha.

WSKAZÓWKI ORGANIZACYJNE.

1. W organizacji zespołu ćwiczeń korekcyjnych potrzebna jest współpraca pomiędzy wychowawcą grupy, rodzicami oraz nauczyciela gimnastyki korekcyjnej.
2. Dzieci zakwalifikowane do zespołu ćwiczeń korekcyjnych należy podzielić w zależności od wieku.
3. Liczebność zespołu nie powinna być większa niż 15 -20 dzieci.
4. Zajęcia powinny odbywać się raz w tygodniu.
5. Czas trwania ćwiczeń w zależności od wieku uczestników:

- 4 latki – 20 – 25 minut,
- 5 - 6 – latki – 25 – 30 minut.

6. Ubiór dzieci powinien umożliwić obserwację ich postawy. Dzieci powinny ćwiczyć bez obuwia i w wygodnym stroju.

STANDARDY EDUKACYJNE

1. Dzieci prawidłowo oddychają podczas wykonywania ćwiczeń ruchowych.
2. Dziecko zna swoje możliwości, trudności i ograniczenia.
3. Dziecko posiada motywację i pracuje nad korygowaniem swoich wad.
4. Dziecko ma wykształcony nawyk prawidłowej postawy we wszystkich sytuacjach dnia codziennego.
5. Dziecko posiada wiedzę i umiejętności dotyczące jego zdrowia.
6. Dziecko przestrzega zasad bezpieczeństwa podczas gier, zabaw i ćwiczeń korekcyjnych.
7. Dziecko jest odporne na niepowodzenia .

SZCZEGÓŁOWY ROZKŁAD MATERIAŁU

godz.	Zadania główne	Osiągnięcia ucznia			
		Postawy	**Umiejętności**	**Wiadomości**	**Zadania usamodzielniające**
1	Ocena postawy dziecka. Zasady BHP na zajęciach z gimnastyki korekcyjnej.	Dziecko: - prowadzi zdrowy i higieniczny styl życia zgodnie ze wskazaniami rodziców i nauczyciela	Dziecko: - potrafi stosować podstawowe zasady higieny – przed i po wysiłku fizycznym	Dziecko: - wie, jak bezpiecznie zachować się w trakcie i po zajęciach w sali i terenie - wie, dlaczego powinien uczestniczyć w zajęciach - wie jak przygotować się do zajęć - zna zasady BHP na zajęciach	Dziecko: - dba o bezpieczeństwo swoje i współćwiczących
1	Testy na mięśnie: grzbietu, brzucha, obręczy barkowej Dotyczy wszystkich wad postawy	Dziecko: - podporządkowuje się ustalonym regułom w trosce o własne zdrowie - wyraża gotowość do pokonania własnych słabości i zmęczenia	Dziecko: - potrafi prawidłowo przyjąć pozycję wyjściową do testu - potrafi utrzymać prawidłowe ułożenie ciała w trakcie zadań testowych	Dziecko: - wie, jak należy oddychać w trakcie maksymalnego wysiłku - potrafi cieszyć się ze swoich osiągnięć - wie, jak dokładnie wykonać prosty ruch	Dziecko: - samodzielnie wyciąga wnioski o swojej wytrzymałości na podstawie porównania wyników
1	Nauka przyjmowania prawidłowej postawy ciała	Dziecko: - chętnie naśladuje nauczyciela i wykonuje ćwiczenia zadane przez prowadzącego	Dziecko: - potrafi pokazać i zastosować wszystkie pozycje korekcyjne - potrafi skorygować błędy swoje i współćwiczącego	Dziecko: - wie, jak przyjąć prawidłową pozycję korekcyjną	Dziecko: - stara się korygować postawę, wykonując różne czynności dnia codziennego
3	Kształtowanie wytrzymałości przez uaktywnianie mięśni posturalnych i oddechowych	Dziecko: - chętnie podejmuje działania proponowane przez nauczyciela	Dziecko: - rozwija sprawność ruchowo–wzrokową przez ćwiczenia z piłkami gumowymi i do mini piłki siatkowej w ćwiczeniach i zabawach kształtujących mięśnie:	Dziecko: - wie, jak podrzucać, łapać, kozłować i toczyć piłkę oburącz, prawą i lewą ręką, sam i w parach - umie trafić w wyznaczony cel prawą i lewą ręką	Dziecko: - samodzielnie doskonali technikę wykonania powierzonych zadań

		- rozwija poczucie odpowiedzialności za siebie i współćwiczącego - pomaga uczniowi mniej sprawnemu w opanowaniu ćwiczeń ruchowych	obręczy barkowej; ściągające łopatki; grzbietu; brzucha; pośladków o kończyn dolnych - umie prowadzić piłkę po prostej i slalomem oraz ze zmianą kierunku ruchu prawą i lewą nogą	- zna reguły różnych zabaw i gier ruchowych - wie, jak korygować postawę po wykonaniu zadania - zna zasady zachowania się w zespole i stara się współpracować z partnerem	- akceptuje uczestnictwo w grupie dzieci słabszych i stara się wspierać ich działania
5	Gry i zabawy ruchowe kształtujące i wzmacniające kondycję fizyczną. Dotyczy wszystkich wad postawy i odchyleń od normy	Dziecko: - potrafi kontrolować własne emocje i zachowania podczas gier i zabaw - poznaje zasady współdziałania i respektowania ustaleń w grach i zabawach - chętnie uczestniczy w grach i zabawach ruchowych - chętnie inicjuje gry i zabawy w gronie rówieśników	Dziecko: - próbuje doskonalić w zabawie z piłką gumową: podrzuty i łapania oburącz z przysiadem i obrotem; łapaniem po odbiciu od drabinki bezpośrednio i po koźle; kozłowanie prawą i lewą ręką; odbicia sposobem górnym indywidualnie i z partnerem - potrafi wybrać bezpieczne miejsce do zabaw i ćwiczeń	Dziecko: - zna zasady „fair play” w grach i zabawach ruchowych - zna podstawowe przepisy gier i zabaw ruchowych - wie w jaki sposób wykorzystać przybory nietypowe do ćwiczeń gimnastycznych	Dziecko: - samodzielnie wyciąga wnioski ze swojej postawy w czasie gier i zabaw - angażuje się w zdrową rywalizacją sportową.
4	Przeciwdziałanie przykurczą i zwiększenie ruchomości w stawach. Dotyczy wszystkich wad postawy, szczególnie: plecy okrągłe, skolioza, plecy wklęsło-wypukłe, odstające	Dziecko: - potrafi pokonać własne słabości przez dążenie do doskonałości - wykazuje chęci do pomocy w ustawianiu i sprzątaniu przyborów - potrafi kontrolować emocje i panować nad nimi - chętnie poprawia złe wykonanie ćwiczenia, dążąc do doskonałości	Dziecko: - stara się kształtować gibkość przez ćw. ogólnorozwojowe ze szczególnym zwróceniem uwagi na ruch w pełnym zakresie, ułożenie regresyjne rozciągające mięśnie klatki piersiowej użyciem ławeczek, drabinek, piłek pojedynczo i w parach, ćwiczenia obręczy barkowej, grzbietu i brzucha, w leżeniu przodem, tyłem, górą i dołem sterowane, ćwiczenia obręczy biodrowej i	Dziecko: - wie, jak przyjąć pozycję wyjściową do ćwiczenia, jak prawidłowo ustawić się do rzutu piłki - zna reguły obowiązujące przy ćwiczeniach na przyrządach i z przyborami - umie skoncentrować się na wykonanym ćwiczeniu - stara się korygować postawę w trakcie i po wykonaniu ćwiczenia	Dziecko: - samodzielnie ocenia własną gibkość - akceptuje ćwiczenia rozciągające, znając swoją ruchomość w stawach - samodzielnie wykonuje ćw. zadane do domu

	łopatki, asymetria łopatek	- pomaga uczniowi mniej sprawnemu w opanowaniu ćwiczeń ruchowych	kończyn dolnych w pozycjach izolowanych - na ławeczce ustawionej ukośnie potrafi podciągać się przodem tyłem, podchodzić na bosaka i schodzić; na ławeczce ustawionej na ziemi, przejść przodem, bokiem, tyłem na palcach - potrafi się turlać, przetaczać w pozycji wyprostowanej i skulonej.	- potrafi prawidłowo oddychać w trakcie ćwiczeń - wie, że w ćwiczeniach rozciągających ruch ma być płynny, a nie sprężynujący - wie, dlaczego ułożeni głowy i kontakt wzrokowy z przyborem wpływa na poprawność ruchu - rozumie znaczenie podstawowych pojęć związanych za sprawnością fizyczną	
2	Rozwijanie sprawności kondycyjnej. Dotyczy wszystkich wad i odchyleń od normy.	Dziecko: - wykazuje troskę o bezpieczeństwo i zdrowie własne, słabszych kolegów i grupy - potrafi docenić zadania porządkowe	Dziecko: - poznaje zabawy bieżne, ze zmianą tempa, kierunku ruchu, reakcji na sygnał dźwiękowy i zmianę kolorów, przenoszeniem i odwracaniem różnych przedmiotów	Dziecko: - wie, jak zachować się w terenie - wie, jak wygląda zdrowa rywalizacja i gdzie są jej granice - wie, jak zachować się w roli kibica.	Dziecko: - akceptuje potrzebę zajęć na powietrzu - samodzielnie potrafi wykonać ćwiczenie relaksujące z prawidłowym oddychaniem
4	Przeciwdziałanie słabemu rozwojowi fizycznemu przez ćwiczenia czynne z oporem mięśni posturalnych. Dotyczy wszystkich wad i odchyleń od normy.	Dziecko: - wykazuje chęci kształtowania własnego potencjału motorycznego przez rozwijanie koordynacji ruchowej i rytmizacji ruchu - chętnie podejmuje działania samodyscyplinujące - wykazuje troskę w rozwijaniu wiary we własne siły i możliwości.	Dziecko: - rozwija elastyczność mięśni w pozycjach niskich izolowanych: obręczy barkowej i karku; klatki piersiowej; grzbietu; brzucha; obręczy biodrowej; kończyn dolnych i stóp - rozwija koordynację ruchową w ćw. z piłkami i na przyrządach (ławeczki) - potrafi poruszać się na kocyku z piłką, rzucać do określonego celu z leżenia przodem, tyłem, nogami, w	Dziecko: - potrafi ćwiczyć w pozycjach niskich i izolowanych - potrafi ćwiczyć systematycznie i kontrolować swoje działania - zna pozycje wyjściowe do ćwiczeń - zna podstawowe nazewnictwo i prawidłowo reaguje - potrafi nazwać części ciała, które powinien wzmocnić - wie ile zła może uczynić głowa skrzywiona w przód lub do boku	Dziecko: - samodzielnie potrafi wykonać zadania domowe - samodzielnie koryguje przed lustrem w domu swoją postawę, ilekroć koło niego przechodzi - zna ćw. wzmacniające mięśnie grzbietu i obręczy

			klęku, siadzie rozkrocznym i przewrotnym - potrafi utrzymywać piłkę RR, ćwicząc dołem sterowane ćwiczenia i odwrotnie w celu korygowania odcinkowego		barkowej przy odrabianiu lekcji
3	Przeciwdziałanie słabej koordynacji ruchowo – wzrokowej przez gry i zabawy Dotyczy wszystkich wad postawy i odchyleń od normy	Dziecko: - potrafi współdziałać w grupie - chętnie pełni rolę kapitana, gracza, bramkarza - chętnie inicjuje zadania i role w grupie rówieśniczej	Dziecko: - umie bezpiecznie uczestniczyć w grach i zabawach zwinnościowych i zręcznościowych z piłkami gumowymi, minisiatkowymi, kształtującymi koordynację ruchowo – wzrokową w sztafetach wahadłowych, rzutach do celu i w parach, do kosza oburącz, prawą i lewą ręką	Dziecko: - wie, jak ważna jest zręczność i zwinność w życiu codziennym - wie, dlaczego ćwiczy symetrycznie lub prawą i lewą ręką - zna reguły różnych zabaw i gier ruchowych - potrafi rodzić sobie w sytuacjach trudnych - zna zasady „fair play” w grach i zabawach	Dziecko: - akceptuje powierzone zadania do wykonania
4	Ćwiczenia doskonalące siłę i wytrzymałość mięśni posturalnych i technik oddechowych przyspieszających regenerację organizmu po wysiłku	Dziecko: - chętnie pełni rolę doradcy nauczyciela w organizacji stanowisk ćwiczebnych - chętnie uczestniczy w organizacji zajęć - szanuje przybory i przyrządy używane na zajęciach	Dziecko: - kształtuje sprawność indywidualną wyrównując siłę mięśni osłabionych i rozciągniętych przez ćw. z obciążeniem w pozycjach niskich, izolowanych zalecanych przy poszczególnych wadach - próbuje prawidłowo przygotować organizm do wysiłku i zmiennej pracy mięśni przez ćwiczenia ogólnorozwojowe z przyborem i bez - stosuje techniki rozluźniające i relaksujące po wysiłku fizycznym	Dziecko: - zna pozycje niskie izolowane, górą i dołem sterowane - wie, jak uzyskać korekcję odcinkową - potrafi dokonać obserwacji ułożenia własnego ciała - rozumie, dlaczego ugięcie kolan w leżeniu tyłem ułatwia wykonanie ćw. i poprawia symetrię ruchu - rozumie, dlaczego ćwiczenia z obciążeniem wpływają na zwiększenie siły mięśni	Dziecko: - samodzielnie proponuje ćwiczenia indywidualne do wykonania - angażuje się w poprawne i odpowiedzialne wykonanie powierzonego zadania ćwiczebnego i organizacyjnego w grupie

4	Przeciwdziałanie płaskostopiu i kolanom koślawym.	Dziecko: - prowadzi zdrowy i higieniczny tryb życia - chętnie przenosi działania ruchowe za szkoły do domu	Dziecko: - poznaje pozycje odciążające kończyny dolne (siad na ziemi, ławeczce, krzesełku z klanami odwiedzionymi do boku leżenie tyłem, przodem) - potrafi wzmacniać mięśnie prostujące i przywodzące udo w pozycji izolowanej - próbuje wykonać ćwiczenia chwytne stóp przez uaktywnienie mięśni krótkich stopy i zabawy z woreczkami, szarfami oraz miękkimi piłkami gumowymi - potrafi bezpiecznie bawić się, grając w piłkę	Dziecko: - wie, dlaczego zła płaszczyzna podparcia wpływa negatywnie na kształtowanie prawidłowej sylwetki - rozumie potrzebę wzmacniania mięśni posturalnych utrwalających nawyk prawidłowej postawy - ma świadomość potrzeby aktywności ruchowej wpływającej na jego stan ducha i zdrowia	Dziecko: - samodzielnie potrafi w domu stosować poznane ćwiczenia podczas czynności higienicznych w wodzie - akceptuje kształtowanie nawyków higienicznych
4	Doskonalenie ruchu kształtującego prawidłową postawę i utrwalanie nawyku przez ćwiczenia wzmacniające mięśnie posturalne. Dotyczy wszystkich wad postawy	Dziecko: - potrafi kontrolować własne emocje i zachowania oraz panować nad nimi - chętnie uczestniczy w organizacji zajęć	Dziecko: - poznaje sprawnościowy tor przeszkód wzmacniający siłę mięśni: obręczy barkowej i ramion; grzbietu; brzucha; pośladków i kończyn dolnych - kształtuje koordynację wzrokowo – ruchową - potrafi odważnie pokonywać przeszkody na podłożu i wysokości	Dziecko: - wie, jak technicznie pokonać tor przeszkód, aby bezpiecznie go zakończyć - wie, jak dozować szybkość, gdzie się koncentrować, a gdzie szczególnie uważać - zna poszczególne ćwiczenia na torze przeszkód	Dziecko: - samodzielnie ustawia tor przeszkód - akceptuje pomysły kolegów i nauczyciela
1	Podsumowanie własnych osiągnięć	Dziecko: - potrafi właściwie przyjąć ocenę swojej całorocznej pracy	Dziecko: - określa mocne i słabe strony własnej sprawności fizycznej	Dziecko: - zna i potrafi wykonać 4 ćwiczenia zadane na ferie letnie	Dziecko: - akceptuje powierzone zadania do realizacji w domu na wakacje

EWALUACJA :

W ewaluacji uwzględnia się opinie wychowanków , rodziców , nauczycieli , przedstawicieli organów prowadzących oraz sugestie nadzoru pedagogicznego .

Sposoby ewaluacji :

1. Analiza dokumentów – dziennik zajęć.
2. Ankiety – kierowane do rodziców.
3. Ocena realizacji programu na półrocznej i końcowej radzie pedagogicznej.

ANKIETA DLA RODZICÓW

DZIECI UCZĘSZCZAJĄCYCH NA ZAJĘCIA Z GIMNASTYKI KOREKCYJNEJ

Drodzy Rodzice!

Celem poniższej ankiety jest poznanie Państwa opinii na temat zajęć gimnastyki korekcyjnej prowadzone w Przedszkolu Publicznym nr 11 we Włocławku .

Ankieta jest anonimowa.

1. Czy Państwa dziecko chętnie uczęszcza na w/w zajęcia ?

Tak. Nie.

Jeśli nie to dlaczego?

.....

.....

2. Czy Państwa dziecko dzieli się wrażeniami z w/w zajęć ?

Tak. Nie.

Czego one dotyczą?

.....

.....

3. Czy dziecko wykonuje w domu ćwiczenia zadane na w/w zajęciach?

Tak. Nie.

4. Czy obserwują Państwo u swojego dziecka efekty uczestnictwa w w/w zajęciach?

Tak. Nie.

Jakie?

.....

.....

5. Czy jesteście Państwo zadowoleni z w/w zajęć?

Tak. Nie.

Jeśli nie to dlaczego?

.....

.....

6. Czy macie Państwo jakieś dodatkowe sugestie dotyczące ćwiczeń lub prowadzącej ćwiczenia?

.....

.....

.....

.....

Dziękuję!

BIBLIOGRAFIA

1. Bondarowicz M., Owczarek S.: *Zabawy i gry ruchowe w gimnastyce korekcyjnej*. WSiP, Warszawa 1997.

2. Borkowska M., Gelleta I.: *Wady postawy i stóp u dzieci*. PZWL, Warszawa 2017.

3. Kotecka – Noceń M. i Płukarz H.: *Stopy płaskie u dzieci, gimnastyka lecznicza*. PZWL, Warszawa 1975.

4. Kutzner – Kozińska M. i Wlaźnik K.: *Gimnastyka korekcyjna dla dzieci 6 – 10 letnich*. WSiP, Warszawa 1995.

5. Kutzner – Kozińska M.: *Dbaj o prawidłową postaw ciała*. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1986.

6. Owczarek S.: *Gimnastyka przedszkolaka*. WSiP, Warszawa 2001.

7. Owczarek S.: *Atlas Ćwiczeń Korekcyjnych.* WSiP, Warszawa 1998.

8. Polańska M.: *Gimnastykę korekcyjną można polubić.* Wydawnictwo Oświatowe FOSZE, Rzeszów 2012.

9. Rozporządzenie MEN z dnia 23.12.2008 w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U z dnia 15 stycznia 2009 r. Nr 4, poz. 17).

10. Tajchman L.: Wady postawy u dzieci. Wydawnictwo Literat, Toruń 2016.

Program „Gimnastyka korekcyjna na wesoło” w całości dostępny jest w bibliotece szkolnej.