



Małgorzata Plichcińska

**Wskazówki dla środowiska
nauczania i wychowania
w zakresie działań
zapobiegających wadom postawy
u dzieci i młodzieży**

Małgorzata Plicheńska

Wskazówki dla środowiska
nauczania i wychowania
w zakresie działań
zapobiegających wadom postawy
u dzieci i młodzieży

Ośrodek Rozwoju Edukacji
Warszawa 2014

Projekt graficzny

Studio Kreatywne Małgorzaty Barskiej

Redakcja i korekta

Elżbieta Gorazińska

Redakcja techniczna

Barbara Jechalska

© Copyright by Ośrodek Rozwoju Edukacji

Warszawa 2014

Ośrodek Rozwoju Edukacji

00-478 Warszawa

Aleje Ujazdowskie 28

www.ore.edu.pl

Wstęp

Wady postawy ciała stanowią jeden z istotnych problemów cywilizacyjnych. Mimo że są przedmiotem dużego zainteresowania specjalistów – tematem wielu dyskusji i licznych publikacji – szybkie i łatwe przeciwdziałanie tym nieprawidłowościom wciąż sprawia trudności. Niepokojące jest, że wady postawy występują dość licznie w populacji dzieci i młodzieży, co więcej: nie są tylko defektem kosmetycznym – stanowią zagrożenie, bo w przyszłości mogą powodować negatywne skutki zdrowotne.

W walce z wadami postawy nieocenione są działania profilaktyczne, w tym postępowanie mające na celu usuwanie jak największej liczby czynników sprzyjających ich powstawaniu u młodych ludzi.

Eliminowaniem potencjalnych przyczyn wad postawy oraz kształtowaniem prawidłowej postawy ciała zajmuje się profilaktyka pierwszorzędowa, prowadzona przez środowisko nauczania i wychowania. Jej skuteczność zależy od sposobu realizacji konkretnych zadań przez osoby odpowiedzialne za rozwój młodego pokolenia, czyli rodziców, nauczycieli, pracowników ochrony zdrowia – oczywiście w zakresie posiadanych uprawnień.

Rola dyrektora szkoły

Dyrektor szkoły działa w granicach określonych przez prawo, które daje mu spore możliwości w dziedzinie profilaktyki wad postawy u dzieci i młodzieży.

Zgodnie z § 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach dyrektor zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pobytu w szkole, a także bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez szkołę poza jej obiektami. W § 9 tego aktu doprecyzowano, że w pomieszczeniach szkoły zapewnia się właściwe oświetlenie, a sprzęty, z których korzystają uczniowie, dostosowuje do wymagań ergonomii. Z punktu widzenia profilaktyki wad postawy oznacza to, że zadaniem dyrektora szkoły jest zorganizowanie uczniom prawidłowych stanowisk pracy poprzez zapewnienie odpowiednich ławek i krzeseł – o właściwych rozmiarach, dostosowanych do wieku i wzrostu dzieci – oraz oświetlenia sal lekcyjnych spełniającego wymagane parametry.

Aby realizować szkolne zajęcia wychowania fizycznego, dyrektor powinien postarać się o stosowny sprzęt sportowy – innego rodzaju dla młodszych i starszych uczniów. W tej

sytuacji najlepszymi doradcami dyrektora będą nauczyciele wychowania fizycznego, którzy pomogą mu dobrać odpowiednie wyposażenie sali gimnastycznej.

W § 11 powołanego rozporządzenia zapisano: „w razie braku sieci wodociągowej, w szkole zapewnia się inne źródło wody spełniającej wymagania dla wody zdatnej do picia”. Takie rozwiązanie jest niezwykle ważne dla profilaktyki wad postawy, ponieważ dzieci, mając możliwość korzystania z wody pitnej w szkole, nie musiałyby obciążać butelkami z napojem i tak już ciężkich tornistrów.

Nowelizacja z dnia 25 sierpnia 2009 r. ww. rozporządzenia wprowadza zapis mówiący o możliwości pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych w pomieszczeniach szkoły. Przepis ten nakłada więc na dyrektora szkoły obowiązek wygospodarowania miejsca na szafki dla uczniów.

Innym rozwiązaniem o charakterze profilaktycznym, leżącym w gestii dyrektora, może być zorganizowanie zakupu podręczników w podwójnych zestawach, z których jeden pozostawałby w szafce szkolnej, drugi byłby zabierany przez uczniów do domu. Być może warto takie usprawnienie przedyskutować z radą rodziców czy radą szkoły.

Niezwykle istotnym działaniem profilaktycznym, mającym wpływ na ogólny stan zdrowia oraz podnoszenie wydolności i sprawności fizycznej uczniów, są zajęcia ruchowe. Należy podkreślić, że wychowanie fizyczne jest dla wielu z nich jedyną systematyczną i zorganizowaną formą ruchu – dlatego tak ważne dla ucznia i szkoły stają się należyte zaplanowanie i realizacja lekcji wychowania fizycznego. Przede wszystkim zajęcia te nie powinny być łączone – w przeciwnym razie szkoła nie zapewni dzieciom ćwiczeń odbywających się minimum trzy razy w tygodniu. Nie mniejsze znaczenie ma właściwe zorganizowanie środowiska pracy nauczyciela wychowania fizycznego z uczniem. Trzeba tak zaplanować lekcje, aby wszyscy uczniowie mogli korzystać z sali gimnastycznej. Jeśli jednak szkoła nie dysponuje własną salą, wówczas jednym z zadań dyrektora powinno być nawiązanie współpracy z inną szkołą lub pobliskim ośrodkiem sportu w celu realizowania chociaż części zajęć w sprzyjających warunkach.

Dyrektor szkoły w ramach czynności przewodniczącego rady pedagogicznej opracowuje plan doskonalenia nauczycieli. Z powodu coraz częściej pojawiających się w szkole problemów zdrowotnych uczniów powinien uwzględnić w planie doskonalenia nauczycieli również szkolenie z profilaktyki wad postawy ciała.

Z inicjatywy dyrektora szkoły lub nauczyciela wychowawcy wiele szkół organizuje tematyczne zebrania z rodzicami. I tu – ze względu na znaczenie problemu – jednym z ważniejszych tematów spotkań powinna stać się profilaktyka wad postawy dzieci i młodzieży.

Inną formą działań profilaktycznych jest prowadzenie na terenie szkoły zajęć gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej. Mimo że nie ma uregulowań prawnych bezpośrednio zobowiązujących dyrektora do organizowania i realizowania takich zajęć w szkole, można je prowadzić, ale decyzja w tej sprawie należy właśnie do dyrektora, który dysponuje uprawnieniami wynikającymi z innych regulacji prawnych. W związku z tym są możliwości, by zajęcia gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej odbywały się w kierowanej przez niego placówce.

W § 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2011 r. w sprawie dopuszczalnych form realizacji obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego stwierdza się, że obowiązkowe zajęcia wychowania fizycznego dla uczniów realizowane są w formie zajęć klasowo-lekcyjnych oraz zajęć do wyboru przez uczniów, które mogą być realizowane m.in. jako zajęcia sprawnościowo-zdrowotne. Zgodnie z tym zapisem rozporządzenia dyrektor szkoły, przygotowując propozycję zajęć do wyboru przez uczniów, powinien uwzględnić ich potrzeby zdrowotne, w tym m.in. wymagania dotyczące korekty wad postawy i związane z tym zajęcia z gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej.

§ 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych z dnia 7 lutego 2012 r. stanowi, że ramowy plan nauczania wskazuje m.in. obowiązek prowadzenia zajęć realizujących potrzeby i zainteresowania uczniów, przy czym, stosując się do powyższego przepisu, należy uwzględnić treść art. 42 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela. W ramach godzin określonych ww. przepisami mogą być realizowane zajęcia gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej.

W § 3 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych z dnia 7 lutego 2012 r. stwierdza się, że organ prowadzący szkołę, na wniosek dyrektora szkoły, może przyznać nie więcej niż 3 godziny tygodniowo dla każdego oddziału (grupy międzyoddziałowej lub grupy międzyklasowej) w danym roku szkolnym, m.in. na zajęcia edukacyjne, dla których nie została ustalona podstawa progra-

mowa, lecz program nauczania tych zajęć został włączony do szkolnego zestawu programów nauczania. W ramach tych godzin można organizować zajęcia gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej.

Uzupełnieniem wspomnianych przepisów jest § 11 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, który mówi, że zajęcia korekcyjno-kompensacyjne organizuje się dla uczniów z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi lub specyficznymi trudnościami w uczeniu się, a liczba uczestników zajęć nie może przekraczać 5.

Rozszerzenie kompetencji dyrektora szkoły o zadania dotyczące profilaktyki wad postawy u dzieci i młodzieży – w praktyce wykonywane w formie monitorowania stanu szkolnej infrastruktury, działań nauczycieli oraz obserwowania zmian zachowań i nawyków uczniów – ma prowadzić do utrzymywania przez nich dobrej kondycji fizycznej, czemu sprzyja prawidłowa postawa ciała.

Rola nauczyciela wychowania fizycznego

W profilaktyce wad postawy znacząca rola przypada nauczycielom wychowania fizycznego. To właśnie oni jako pierwsi mogą dostrzec nieprawidłową postawę ciała uczniów oraz zadbać, aby nie wykonywali nieodpowiednich dla nich ćwiczeń. Duże znaczenie ma regularny udział uczniów w lekcjach wychowania fizycznego, przy czym bardzo ważne jest, aby nie byli zwalniani z zajęć, co jest powszechną, choć często szkodliwą dla nich praktyką.

Realizacja zajęć wychowania fizycznego musi odbywać się z uwzględnieniem wieku rozwojowego uczniów, ich zainteresowań, posiadanej przez szkołę bazy sportowej oraz warunków klimatycznych, a w zajęciach powinni uczestniczyć wszyscy uczniowie, bez względu na możliwości ruchowe. Obecnie obowiązujące Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie dopuszczania do użytku w szkole programów wychowania przedszkolnego i programów nauczania oraz dopuszczania do użytku szkolnego podręczników umożliwia nauczycielom skonstruowanie lub modyfikację programu nauczania, który będzie dostosowany do sprawności uczniów. W rozporządzeniu zapisano, że poprawnie skonstruowany program nauczania musi zawierać określenie sposobów osiągnięcia celów kształcenia i wychowania, z uwzględnieniem indywidualizacji pracy w zależności

od potrzeb i możliwości dzieci. Przepis ten stwarza nauczycielom szansę na indywidualną pracę z uczniami, zwłaszcza z dziećmi z wadami postawy. Dzięki tej regulacji nauczyciele mogą dostosować metody pracy i formy zajęć ruchowych do aktualnych możliwości i potrzeb dziecka oraz poziomu jego sprawności i wydolności. Należy przy tym pamiętać, że uczniowie z ograniczeniami spowodowanymi wadą postawy ciała nie muszą zrealizować wszystkich wymagań zapisanych w podstawie programowej.

Działania nauczycieli wychowania fizycznego powinny mieć na celu wspieranie harmonijnego rozwoju uczniów, a jeśli w szkole zdiagnozowano problem wad postawy ciała, można położyć większy nacisk na ćwiczenia fizyczne wzmacniające mięśnie posturalne. Należy jednak pamiętać, że ćwiczenia kompensacyjne i korekcyjne mają odmienny charakter. Ćwiczenia kompensacyjne wyrównują niedobór niektórych bodźców – stymulatorów rozwoju, głównie aktywności fizycznej, i obejmują zakres działań profilaktycznych poprzedzających wystąpienie odchylenia od normy. Ćwiczenia korekcyjne – zbliżone bardziej do terapii – pełnią funkcję naprawczą i są potrzebne w razie wystąpienia nieprawidłowości. Oba rodzaje ćwiczeń łączy jednak podobieństwo środków oddziaływania, ponieważ ćwiczenia mięśni posturalnych służą zarówno profilaktyce, jak i korekcji wad postawy.

Ale, o ile funkcję kompensacyjną mogą z powodzeniem pełnić obowiązkowe zajęcia wychowania fizycznego, o tyle dla organizacji i skutecznej realizacji gimnastyki korekcyjnej są niewystarczające.

Obowiązujące Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 2011 r. w sprawie dopuszczalnych form realizacji obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego pozwala na realizację w szkole zajęć sportowych, sprawnościowo-zdrowotnych, tanecznych oraz aktywnej turystyki. Z punktu widzenia profilaktyki wad postawy najkorzystniejsze są zajęcia sprawnościowo-zdrowotne, w ramach których można zaproponować uczniom wszystkie formy ruchu prowadzone na poziomie rekreacyjnym.

Ważnym zadaniem każdego nauczyciela wychowania fizycznego jest motywowanie uczniów do uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego oraz pozalekcyjnych formach aktywności ruchowej – mówiąc inaczej: promowanie wszelkich zajęć ruchowych, zarówno zorganizowanych, jak i spontanicznej aktywności fizycznej w czasie wolnym. Warto też, aby nauczyciele wychowania fizycznego informowali uczniów o skutkach nieuczestniczenia w lekcjach – nie tylko związanych z oceną ucznia, ale przede wszystkim o następstwach

zdrowotnych absencji. Mimo to należy pamiętać, że straszenie dzieci chorobami, które mogą pojawić się w przyszłości, nie jest ani dobrym pomysłem, ani rozwiązaniem – dlatego znacznie lepiej pokazywać im dobre strony aktywności fizycznej.

Podstawa programowa nakłada na nauczycieli wychowania fizycznego nie tylko obowiązek wyrabiania u uczniów umiejętności ruchowych, ale również przekazywania im wiedzy niezbędnej dla podtrzymania aktywności fizycznej oraz utrzymywania nawyków zdrowego stylu życia. W praktyce wielu nauczycieli ocenia jednak tylko umiejętności uczniów, mimo że powinni rozważyć skonstruowanie nowych wymagań edukacyjnych, w których jednym z obszarów oceny byłaby wiedza uczniów z zakresu wychowania fizycznego, w tym edukacji zdrowotnej.

Dbając o zintensyfikowanie ruchowej aktywności uczniów, nauczyciel wychowania fizycznego może zaproponować organizowanie w szkole aktywnych przerw, które uzupełnią tę formę aktywności.

Jeśli jednak u ucznia zostanie zdiagnozowany problem zdrowotny, pierwszorzędного znaczenia nabiera ścisła współpraca między nauczycielem, rodzicem i lekarzem. Dopiero skorelowane wysiłki rodziców i specjalistów pozwolą na osiągnięcie pozytywnych efektów oddziaływania kompensacyjno-korekcyjnego.

Rola wychowawcy

Działania nauczycieli wychowania fizycznego powinny być wspomagane przez wychowawców klas, sprawujących szczególną pieczę nad zespołem uczniowskim. Poruszanie tej samej tematyki na lekcjach wychowania fizycznego oraz podczas zajęć z wychowawcą klasy może przynieść uczniom znacznie większe korzyści.

Wychowawcy powinni włączać się w kształtowanie prozdrowotnych nawyków – zwracać uczniom uwagę na utrzymywanie prawidłowej postawy ciała podczas siedzenia w ławkach oraz wykonywania różnych zajęć w innych warunkach. Muszą uświadamiać swoim podopiecznym i utrzymywać w nich przekonanie, jak ważne jest aktywne spędzanie czasu wolnego, oraz przypominać im o złych następstwach niedoboru ruchu.

Jeśli w szkole odbywają się aktywne przerwy, warto, aby nauczyciele i wychowawcy też włączali się do rekreacji, dając w ten sposób najlepszy przykład promowania aktywnego stylu życia.

Zadaniem nauczyciela na lekcjach wychowawczych jest też pogłębianie wiedzy uczniów o prawidłowej postawie ciała i profilaktyce wad postawy. Wychowawca, realizując tę tematykę, może poprowadzić zajęcia metodami aktywnymi i zaproponować np. wykonywanie doświadczeń związanych z ergonomicznym przenoszeniem ciężkich rzeczy, w tym prawidłowym noszeniem tornistrów. Nauczyciel wychowawca powinien uwrażliwić uczniów na należyłą organizację ich stanowiska pracy, przede wszystkim uświadomić im, jak ma ono wyglądać, a sam zwrócić uwagę na właściwy dobór mebli dla określonego zespołu uczniów. Musi poinformować uczniów o konieczności sygnalizowania wszelkich nieprawidłowości, np. kiedy źle się czują w ławkach, bo ich zdaniem meble są za małe lub za duże. Wychowawca, organizując codzienne funkcjonowanie sali lekcyjnej i życie klasy, powinien włączyć się do prac organizacyjnych, umożliwiających uczniom pozostawianie przyborów szkolnych oraz książek w klasowych szafkach, dzięki czemu dzieci unikną codziennego przeciążenia i co zapewni im sprawniejsze funkcjonowanie.

Także współpraca wychowawcy z rodzicami i opiekunami jest bardzo istotnym działaniem z punktu widzenia dbałości szkoły o zdrowie uczniów. Organizowanie cyklicznych spotkań stanowi nie tylko sposobność poruszania spraw związanych z ocenami i zachowaniem uczniów. Jest też znakomitą okazją do omawiania zagadnień prozdrowotnych, w tym zagrożeń spowodowanych wadami postawy. Przynajmniej jedno spotkanie w roku szkolnym – ze względu na wagę problemu – warto poświęcić profilaktyce wad postawy dzieci i młodzieży, organizując spotkanie z udziałem rodziców i opiekunów z innymi nauczycielami i pielęgniarką szkolną.

Rola nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej

Początek edukacji w szkole i związana z nim zmiana trybu życia dziecka oraz przypadający na ten okres skok wzrostowy mogą stanowić zagrożenie dla prawidłowej postawy ciała młodego człowieka. W tym czasie dziecko zaczyna spędzać większość czasu w niefizjologicznej pozycji siedzącej, pochylając się nad książkami, często nosi tornister na jednym ramieniu. W każdej z tych pozycji obciąża kręgosłup, co sprzyja powstawaniu skrzywień i deformacji.

Można zatem wysnuć wniosek, że nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej pełnią szczególną funkcję w profilaktyce wad postawy ciała. To przede wszystkim oni dokonują

pierwszych spostrzeżeń i na nich spoczywa obowiązek sygnalizowania nieprawidłowości w zorganizowaniu stanowiska pracy uczniów, czyli m.in. dobraniu takich ławek i krzeseł, które umożliwiałyby zachowanie fizjologicznej postawy ciała. Nauczyciele powinni zwracać uwagę na poprawną pozycję małych dzieci przy pracy, a tym samym kształtować nawyk jej przyjmowania i kontrolowania.

Obecnie obserwuje się obniżenie aktywności fizycznej dzieci w wieku wczesnoszkolnym, mimo że okres ten charakteryzuje się dużą biologiczną potrzebą ruchu, a która umiejętnie pokierowana może być najważniejszym stymulatorem rozwoju organizmu. Często zdarza się, że ruch w szkole jest jedyną formą aktywności fizycznej dziecka w ciągu dnia. Warto zatem rozważyć wprowadzenie dla małych dzieci zajęć ruchowych w czasie przerw, a także ćwiczeń śródlekcyjnych.

Jednak najistotniejszą kwestią z punktu widzenia działań prozdrowotnych jest właściwe prowadzenie zajęć wychowania fizycznego – w wymiarze trzech godzin tygodniowo i w taki sposób, by sprzyjały rozwijaniu sprawności fizycznej dzieci.

Rola pielęgniarki szkolnej

Pielęgniarka szkolna jest jedną z osób, która ma realne możliwości aktywnego uczestniczenia w pracach szkoły poświęconych profilaktyce wad postawy dzieci i młodzieży. Jej działania powinny polegać przede wszystkim na wykonaniu testów przesiewowych dotyczących rozwoju fizycznego uczniów oraz kierowaniu postępowaniem poprzemieslowym. W przypadku dodatniego wyniku testu przesiewowego pielęgniarka musi skierować dziecko do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, przekazując zarazem informację o rodzaju stwierdzonej nieprawidłowości, a lekarz potwierdza lub wyklucza występowanie zaburzenia.

Pielęgniarka szkolna współpracuje z rodzicami i nauczycielami w planowaniu i realizacji działań wobec uczniów już zakwalifikowanych przez lekarza do poszczególnych grup wychowania fizycznego, także – zajęć gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej, jeżeli są prowadzone w szkole.

W ramach działań profilaktycznych pielęgniarka może zaproponować – oprócz ważenia uczniów – również ważenie tornistrów, których ciężar zgodnie z zaleceniami głównego inspektora sanitarnego nie powinien przekraczać 10–15% wagi ciała ucznia. Badania takie

powinna wykonywać cyklicznie albo w trakcie akcji o charakterze prozdrowotnym, organizowanych przez szkołę.

Jednym z zadań pielęgniarki szkolnej jest wspomaganie nauczycieli w realizacji edukacji zdrowotnej. Nawiązując i utrzymując współpracę z różnymi instytucjami działającymi w obszarze profilaktyki wad postawy, pielęgniarka może adaptować do warunków szkolnych ciekawe rozwiązania oraz osobiście włączać się w prowadzenie zajęć o tematyce zdrowotnej, np. podczas lekcji wychowawczych, niektórych zajęć wychowania fizycznego oraz imprez szkolnych poświęconych dbałości o zdrowie. Także w trakcie przeprowadzania testów przesiewowych pielęgniarka szkolna ma sposobność przekazywania uczniom informacji i wskazówek dotyczących zasad higieny, zachowań prozdrowotnych oraz samokontroli i samoobserwacji.

Pielęgniarka w razie stwierdzenia w szkole przypadków wad postawy ciała sygnalizuje problem dyrektorowi, który powinien uwzględnić go w programie wychowawczym oraz programie profilaktyki.

Rola rodziców i opiekunów dziecka

Nie ulega wątpliwości, że najważniejszą rolę w profilaktyce wad postawy dzieci i młodzieży spełniają rodzice. Są odpowiedzialni za prawidłowy rozwój dziecka i to oni poprzez właściwe wzorce i wychowanie najbardziej oddziałują na dziecko.

Rodzice i opiekunowie powinni przede wszystkim spędzać z nim dużo czasu – najlepiej aktywnie. Przekonanie dziecka do aktywnego i zdrowego trybu życia to najlepszy sposób na zachowanie zdrowia przez długie lata.

W aspekcie zdrowego stylu życia i profilaktyki istotnym elementem postępowania rodziców i opiekunów dzieci z wadami postawy jest właściwa dieta i utrzymanie odpowiedniej wagi ciała. Działania te mają niebagatelne znaczenie, zwłaszcza że rodzice i opiekunowie, służąc dzieciom własnym przykładem, kształtują ich nawyki żywieniowe.

Uwaga i aktywność osób najbliższych nie pozostają bez wpływu na przyjmowanie przez dziecko prawidłowej postawy ciała, i to od najmłodszych lat. Ponieważ dzieci dużo czasu spędzają w pozycji siedzącej – w szkole, podczas odrabiania lekcji, oglądania telewizji, korzystania z komputera – należy im przypominać o prawidłowym sposobie siedzenia.

Równie ważnym obowiązkiem jest kontrolowanie zawartości tornistrów, zwłaszcza dzieci młodszych, które często oprócz przyborów potrzebnych w szkole zabierają rzeczy zupełnie zbędne, co dodatkowo obciąża ich plecy.

Rodzice powinni zwracać uwagę na dobór obuwia, które kupują dziecku. Buty muszą być dobrej jakości i odpowiednio dopasowane. Nie należy na własną rękę, bez konsultacji z lekarzem, kupować obuwia z wkładką ortopedyczną.

Jeśli jednak mimo działań profilaktycznych okaże się, że u dziecka rozwinęła się wada postawy, nie można takiej diagnozy jedynie przyjąć do wiadomości. Niewystarczająca też będzie wiedza rodziców na temat ćwiczeń korekcyjnych. W przypadku stwierdzonej wady postawy dziecko powinno systematycznie uczęszczać na zajęcia gimnastyki korekcyjnej, prowadzone przez specjalistę. Rodzice nie mogą też poprzestać na zadbaniu, by dziecko uczęszczało tylko na ćwiczenia zorganizowane, zwłaszcza gdy odbywają się one raz, czasem dwa razy w tygodniu. Muszą wiedzieć, że do skorygowania wady postawy niezbędne jest regularne wykonywanie ćwiczeń – najlepiej codziennie.

Na zajęciach gimnastyki korekcyjnej dziecko poznaje ćwiczenia i uczy się prawidłowo je wykonywać. Warto, aby również rodzic lub opiekun wybrał się z dzieckiem i obserwował przebieg zajęć. Zainteresowany wspólnym ćwiczeniem, może poprosić instruktora o przygotowanie wskazówek, które ułatwią mu pracę z dzieckiem. Rodzice i opiekunowie powinni więc wspierać dziecko – pomagać, mobilizować, przekonywać i dawać mu przykład systematyczności i wytrwałości w dbaniu o zdrowie, a najlepszą metodą będzie wspólne ćwiczenie w domu.

Rodzice i opiekunowie uczniów z wadami postawy powinni wiedzieć, że ich dzieci mogą i powinny być aktywne fizycznie! Mogą też uprawiać sport, ale po konsultacji wady postawy z lekarzem ortopedą, który podpowie, jaką dyscyplinę dziecko może uprawiać, a jakiej unikać. Często rodzicom i opiekunom wydaje się, że najbardziej wskazane jest pływanie. Należy jednak zdawać sobie sprawę, że pływanie stylem klasycznym lekarze nie polecają dzieciom posiadającym plecy okrągłe i wklęsło-okrągłe. Jazda na rowerze zalecana jest dzieciom z plecami płaskimi i bocznymi skrzywieniami kręgosłupa, zabroniona – dzieciom z plecami okrągłymi i wklęsło-okrągłymi. Z kolei jazda na nartach biegowych, zwłaszcza w terenie nizinnym, wskazana jest w przypadkach pleców płaskich i bocznych skrzywień

kręgosłupa. A zatem pierwszym krokiem w terapii ruchowej jest fachowa konsultacja medyczna, zapewniająca późniejsze efektywne korygowanie wady postawy ciała.

Podsumowanie

W działaniach profilaktycznych zapobiegających wadom postawy u dzieci i młodzieży powinniśmy uczestniczyć wszyscy i wszyscy możemy mieć wpływ na ich efektywność. Doświadczenia rodziców i specjalistów wykazują, że skuteczność profilaktyki zależy przede wszystkim od ścisłej i skoordynowanej współpracy fachowych podmiotów reprezentujących środowiska nauczania i wychowania oraz ochrony zdrowia.

Konieczne jest popularyzowanie wśród dzieci i młodzieży oraz ich rodziców idei profilaktyki, a szczególna rola i trudne zadanie przypadają tu szkołom. Jeśli chcemy, aby młode pokolenie było zdrowe, powinniśmy zadbać o należyłą profilaktykę wad postawy, ale przede wszystkim – pamiętać o wczesnej diagnostyce, która pozwala je korygować.

Bibliografia

1. Nowotny J., Czupryna O., (2009), *Profilaktyczne aspekty diagnostyki i terapii wad postawy ciała*, [w:] Nowotny J. (red.), *Wady postawy ciała u dzieci i młodzieży, Profilaktyka – Diagnostyka – Terapia*, Bielsko-Biała: Wyższa Szkoła Administracji.
2. Oblacińska A., Ostręga W. (red.), (2003), *Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej*, Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.
3. Romanowska A., (2010), *Wychowanie „do” i „w” – w postępowaniu korekcyjnym na lekcjach i zajęciach*, „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne”, nr 7.

