



Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 7 w Warszawie
Szkoła Podstawowa nr 321 i Przedszkole nr 389
ul. ppłk. W Szadkowskiego 3, 01-493 Warszawa
tel: 22 836 39 78, e-mail: sekretariat.zsp7@eduwarszawa.pl

**PROGRAM GIMNASTYKI KOREKCYJNEJ
W PRZEDSZKOLU 389 ORAZ ODDZIAŁACH PRZEDSZKOLNYCH
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 321
W ZESPOLE SZKOLNO-PRZEDSZKOLNYM NR 7 W WARSZAWIE**

Opracowała: mgr Aleksandra Kiersznicka

WSTĘP

Prawidłowa postawa ciała jest fundamentem zdrowego rozwoju dziecka. W wieku przedszkolnym organizm intensywnie rośnie, a mięśnie, stawy i układ kostny są szczególnie podatne na kształtowanie nawyków ruchowych. W tym okresie mogą pojawiać się pierwsze nieprawidłowości, takie jak osłabione mięśnie czy niewłaściwe ustawienie kręgosłupa i stóp. Gimnastyka korekcyjna w przedszkolu ma na celu nie tylko korygowanie drobnych wad postawy, ale przede wszystkim ich zapobieganie poprzez odpowiednio dobrane ćwiczenia i zabawy ruchowe. Połączenie elementów terapii z formami aktywności atrakcyjnymi dla dzieci pozwala rozwijać ich sprawność, wzmacniać mięśnie, a także budować świadomość własnego ciała. Regularne zajęcia pomagają utrwalić prawidłowe wzorce ruchowe, które dziecko przenosi do codziennych czynności.

ADRESACI PROGRAMU

Program przeznaczony jest dla dzieci w wieku przedszkolnym (3-6 lat), uczęszczających do Przedszkola nr 389 oraz Oddziałów Przedszkolnych Szkoły Podstawowej nr 321. Program dedykowany jest wszystkim dzieciom z naszej placówki, jednak szczególnie polecany jest dzieciom z niewielkimi wadami postawy, obniżoną sprawnością ruchową, a także tym, które wymagają działań profilaktycznych w celu zapobiegania ich powstawaniu.

CHARAKTERYSTYKA ROZWOJU RUCHOWEGO I POSTAWY DZIECI W WIEKU PRZEDSZKOLNYM

Rozwój ruchowy

Rozwój ruchowy dzieci przedszkolnych jest ściśle związany z dojrzewaniem organizmu- budową ciała, pracą mięśni i kości, rozwojem układu nerwowego oraz zdolnościami psychicznymi i społecznymi. Sprawność ruchowa rozwija się dwutorowo:

- **motoryka duża-** chód, bieg, skoki, wspinanie się, pełzanie, równowaga,
- **motoryka mała-** ruchy precyzyjne dłoni i palców, manipulacja przedmiotami.

Tempo rozwoju jest indywidualne- zależy od predyspozycji, zdrowia, trybu życia i ilości ruchu. W okresie przedszkolnym można wyróżnić dwa etapy:

- **3-4 lata-** dzieci potrafią chodzić, biegać, wspinąć się, ale ich ruchy są jeszcze mało skoordynowane, często pojawiają się ruchy dodatkowe.
- **5-6 lat-** dzieci stają się coraz sprawniejsze, rośnie siła, szybkość, zwinność i wytrzymałość. Ruchy stają się bardziej płynne i świadome.

Postawa ciała

Postawa dziecka w wieku przedszkolnym ma ogromne znaczenie dla zdrowia. Prawidłowa zależy od ułożenia głowy, kręgosłupa, miednicy, klatki piersiowej i kończyn. Do około 7. roku życia układ mięśniowy i kostny nie jest jeszcze w pełni ukształtowany, dlatego dzieci wymagają szczególnej troski i ćwiczeń wspierających.

Charakterystyczne cechy postawy:

- **3-4 lata:** elastyczny szkielet, duża ruchomość stawów, wypukły brzusek, koślawość kolan, stopy wyglądające na płaskie (ze względu na podściółkę tłuszczową).
- **5-6 lat:** bardziej widoczne krzywizny kręgosłupa, zaznaczony łuk stopy, nadal wysunięty brzusek.

Objawy wymagające uwagi

Wczesne wykrycie nieprawidłowości postawy umożliwia skuteczną korekcję. Niepokojące są m.in.:

- boczne odchylenia kręgosłupa,
- asymetria barków i łopatek,
- odstające łopatki,
- wysunięcie głowy i barków do przodu,
- wyraźna koślawość lub szpotawość kolan,
- płaskostopie po 5. roku życia.

Najczęstsze wady postawy u dzieci w wieku przedszkolnym

- **Plecy okrągłe**- wysunięcie głowy i barków do przodu, garbienie się, osłabione mięśnie grzbietu. Może sprzyjać chorobom układu oddechowego.
- **Plecy wklęsłe**- pogłębiona lordoza lędźwiowa, wypięty brzuch, osłabione mięśnie brzucha i pośladków.
- **Plecy płaskie**- brak naturalnych krzywizn kręgosłupa, zmniejszona sprężystość i odporność na przeciążenia.
- **Boczne skrzywienia kręgosłupa (skolioza)**- asymetria barków, łopatek i talii, wymagają szybkiej interwencji specjalisty.
- **Wady kończyn dolnych:**
 - kolana koślawe (kształt litery X),
 - kolana szpotawe (kształt litery O),
 - płaskostopie- osłabienie łuków stopy, szybsze męczenie się, bóle stóp i łydek.

CELE GIMNASTYKI KOREKCYJNEJ

1. Kształtowanie nawyku utrzymywania prawidłowej postawy ciała.
2. Uświadamianie dziecku, że posiada wadę postawy oraz wyjaśnianie możliwych konsekwencji jej zaniedbania.
3. Eliminowanie utrwalonych, nieprawidłowych nawyków i zastępowanie ich prawidłowymi.
4. Rozwijanie umiejętności długotrwałego utrzymywania skorygowanej postawy.
5. Utrwalanie prawidłowej postawy w sytuacjach codziennych, ze szczególnym zwróceniem uwagi na równomierne obciążenie stóp.
6. Korygowanie zaburzeń statyki ciała oraz zapobieganie ich utrwalaniu i pogłębianiu.
7. Poprawa sprawności ruchowej i wydolności organizmu dziecka poprzez ćwiczenia kształtujące, oddechowe, wytrzymałościowe oraz zabawy i gry z elementami korekcji.
8. Pobudzanie pracy układu ruchu, krążenia i oddychania.

9. Zwiększanie ruchomości stawów oraz wzmacnianie, rozciąganie lub skracanie odpowiednich grup mięśniowych w zależności od potrzeb.

DIAGNOZA WSTĘPNA

Przed przystąpieniem do realizacji programu prowadzone będą:

- obserwacja postawy dziecka podczas codziennych czynności,
- konsultacje z nauczycielami,
- proste testy sprawnościowe (np. próba równowagi, ustawienie stóp, sposób siedzenia).

Dzięki temu możliwe będzie określenie potrzeb dzieci i indywidualne dostosowanie ćwiczeń.

ORGANIZACJA ZAJĘĆ

- Częstotliwość: 2 razy w tygodniu.
- Czas trwania: 30 minut.
- Miejsce: sala gimnastyczna, sala sportowa, hol przedszkola, boisko lub inne odpowiednio przystosowane miejsce w przedszkolu/oddziałach przedszkolnych.
- Sprzęt: piłki, woreczki, laski gimnastyczne, maty, ławeczki, linki, obręcze.

ZASADY BEZPIECZEŃSTWA

1. Każde ćwiczenie dobierane jest do wieku i możliwości dzieci.
2. Ćwiczenia wykonywane są w bezpiecznych warunkach, przy zachowaniu asekuracji.
3. Zajęcia rozpoczynają się od rozgrzewki i kończą wyciszeniem.
4. Dzieci ćwiczą w odpowiednim stroju- koszulka sportowa oraz wygodne dresy/leginsy/spodenki.
5. Dzieci ćwiczą w obuwiu sportowym lub na bosy- prowadzący decyduje, kiedy ściąga się obuwie.
6. Prowadzący stale koryguje błędy i dba o prawidłowe ustawienie ciała.

ZADANIA OGÓLNE

1. Nauka korygowania błędów postawy, obejmująca:
 - prawidłowe przyjmowanie pozycji wyjściowych,
 - równomierne obciążanie obu stóp w pozycji stojącej,

- kształtowanie wyczucia poprawnej postawy w różnych pozycjach- zarówno w spoczynku, jak i w ruchu,
 - rozluźnianie mięśni i zwiększanie ruchomości stawów przy jednoczesnym wzmacnianiu wybranych partii mięśni,
 - stopniowe zwiększanie intensywności ćwiczeń,
 - naukę prawidłowego, pogłębionego oddychania.
2. Monitorowanie umiejętności przyjmowania właściwej postawy ciała.
 3. Sprawdzanie stopnia opanowania poszczególnych ćwiczeń.
 4. Kontrola precyzji ruchów- ich wykonania w określonej płaszczyźnie i w prawidłowym zakresie.
 5. Dobór pozycji wyjściowych tak, aby ruch był właściwie ukierunkowany.
 6. Utrwalanie pamięci ruchowej poprzez wielokrotne powtarzanie prawidłowych ruchów i pozycji.
 7. Kształtowanie umiejętności autokontroli – rozwijanie świadomości własnego ciała i nawyku utrzymywania postawy skorygowanej.
 8. Nauka wzajemnej kontroli między ćwiczącymi w celu zwiększenia świadomości jakości ruchu i postawy.
 9. Konsekwentne egzekwowanie utrzymywania prawidłowej postawy zarówno podczas zajęć, jak i w codziennych sytuacjach- w domu oraz poza nim.

Korekcja wad postawy opiera się przede wszystkim na kształtowaniu trwałego nawyku prawidłowego ustawienia ciała. Proces ten przebiega etapowo, w czterech kolejnych fazach:

Faza I- uświadomienie- dziecko poznaje, na czym polega prawidłowa postawa, jakie ćwiczenia pomagają ją utrzymać oraz jakie mogą być skutki zaniedbania ćwiczeń. Ten etap ma kluczowe znaczenie dla wyrobienia pozytywnego nastawienia do zajęć.

Faza II- korekcja- rozpoczyna się od wprowadzania i opanowania poprawek w poszczególnych częściach ciała (korekcje lokalne), a następnie w całej sylwetce (korekcje globalne). Po wyeliminowaniu złych nawyków można przejść do kształtowania prawidłowych.

Faza III- wytrzymałość posturalna- celem jest wyrobienie umiejętności długotrwałego utrzymywania poprawnej postawy. Dziecko uczy się kontrolować ustawienie kończyn, miednicy, brzucha i klatki piersiowej w różnych pozycjach – od prostych do bardziej wymagających.

Faza IV- utrwalenie- prawidłowa postawa zostaje w pełni zautomatyzowana. To, co wcześniej wymagało świadomej korekty, staje się naturalnym, codziennym nawykiem.

ZASADY DYDAKTYCZNO-WYCHOWAWCZE PROCESU KOREKCYJNEGO

Określają sposób realizacji zadań, tak aby skutecznie osiągnąć zamierzone cele zajęć.

1. Aktywność i świadomość- dziecko powinno być świadomie zaangażowane w ćwiczenia, rozumiejąc ich cel. Ważne jest, aby odczuwało swoje ciało, potrafiło znaleźć równowagę między rozluźnieniem a napięciem mięśni oraz miało pozytywną motywację do udziału w zajęciach.
2. Wszechstronność i zdrowotność- zestaw ćwiczeń powinien harmonijnie rozwijać cały organizm, wspierać wszystkie funkcje fizyczne, być bezpieczny i przygotowywać dziecko do radzenia sobie w zmiennych warunkach otoczenia.
3. Poglądowość i dostępność- ćwiczenia należy przedstawiać w sposób jasny i zrozumiały. Stosuje się w tym celu:
 - metody bezpośrednie- objaśnienia, pokaz prawidłowego wykonania, precyzyjne komendy,
 - metody pośrednie- kojarzenie ruchów z naśladowaniem znanych czynności, np. ruchów zwierząt czy elementów przyrody.
4. Systematyczność i trwałość- regularne powtarzanie materiału pozwala utrwalić zdobyte umiejętności ruchowe, aby stały się użyteczne w codziennym życiu. Opanowane ćwiczenia mogą być celem samym w sobie lub stanowić podstawę do nauki trudniejszych zadań ruchowych.

Wszystkie powyższe zasady są ze sobą ściśle powiązane. Ich konsekwentne stosowanie w praktyce jest kluczowe dla skutecznego osiągania celów gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej.

METODY STOSOWANE NA ZAJĘCIACH

1. Metoda naśladowcza- ścisła- polega na dokładnym odtwarzaniu przez dziecko ruchów zaprezentowanych przez prowadzącego, według określonego wzorca.
2. Metoda zabawowo-naśladowcza- opiera się na odtwarzaniu ruchów zaczerpniętych z obserwacji świata, np. zwierząt, roślin czy czynności wykonywanych przez dorosłych.

3. Metoda zabawowo-klasyczna- wykorzystuje gry i zabawy ruchowe, dobrane zgodnie z odpowiednimi zasadami i dostosowane do rodzaju wady postawy, którą korygujemy.
4. Metoda bezpośredniej celowości ruchu- ćwiczenia mają formę zadań, które stanowią dla dziecka jasny, zrozumiały i atrakcyjny cel, zachęcający do ich wykonania.
5. Metoda opowieści ruchowej- ruchy dzieci wynikają z treści opowiadania lub bajki. Narracja jest tak konstruowana, aby odpowiadała rodzajowi ćwiczeń i sprzyjała ich naturalnemu wykonywaniu.

FORMY PROWADZENIA ZAJĘĆ

Formy te określają organizację ćwiczeń w czasie i przestrzeni oraz są ściśle powiązane z metodami realizacji zadań. Dobór odpowiedniej formy zależy m.in. od poziomu sprawności uczestników, ich wieku, liczby ćwiczących, warunków lokalowych oraz dostępnego sprzętu i przyborów.

1. Forma frontalna- wszyscy uczestnicy wykonują w tym samym czasie to samo ćwiczenie, a prowadzący ma ich w polu widzenia i bezpośrednio kieruje przebiegiem zajęć.
2. Forma pracy w zespołach- grupa dzielona jest na mniejsze zespoły, z których każdy realizuje inne zadanie ruchowe, dostosowane do celów zajęć.
3. Forma stacyjno-obwodowa- dzieci ćwiczą na tzw. stacjach – pojedynczo lub w małych grupach. Na każdym stanowisku wykonują określoną liczbę powtórzeń lub ćwiczą przez wyznaczony czas, po czym przechodzą do kolejnej stacji.
4. Forma ćwiczeń ze współćwiczącym- polega na pracy w parach, co zwiększa intensywność i atrakcyjność zajęć. Dzięki wzajemnej współpracy dzieci kształtują prawidłowy ruch, uczą się ochrony i pomocy partnerowi, a także rozwijają poczucie odpowiedzialności za siebie i innych.

Gimnastyka korekcyjna stanowi element wychowania fizycznego, jednak wyróżnia się tym, że ruch podporządkowany jest w dużej mierze celom terapeutycznym. Ćwiczenia są tak dobrane, aby prowadziły do korekcji wad postawy i utrwalania prawidłowych nawyków ruchowych.

Kluczowe znaczenie ma właściwy dobór pozycji wyjściowych, do których należą m.in.:

- leżenie tyłem (na plecach),
- leżenie przodem (na brzuchu),

- pozycja niska Klappa,
- pozycja średnia Klappa,
- klęk podparty,
- klęk prosty,
- siad klęczny,
- siad skulny,
- siad ugięty,
- siad skrzyżny,
- siad prosty,
- stanie.

Podczas wykonywania ćwiczeń korekcyjnych najważniejsza jest poprawność techniczna, czyli przyjęcie i utrzymanie postawy skorygowanej przez cały czas trwania ćwiczenia. Prawidłowa postawa powinna być widoczna:

- w pozycji wyjściowej,
- w trakcie ruchu,
- w pozycji końcowej,
- w czasie przerw między ćwiczeniami.

WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI

- przekazywanie informacji o postępach dziecka,
- prezentowanie zestawów prostych ćwiczeń możliwych do wykonania w domu,
- organizowanie rozmów indywidualnych z rodzicami dzieci, które wymagają pogłębionej terapii,
- zachęcanie do aktywności rodzinnej (spacery, jazda na rowerze, pływanie).

PRZYKŁADOWY KONSPEKT ZAJĘĆ

1. Część wstępna (5 min): rozgrzewka- marsz, podskoki, ćwiczenia oddechowe.
2. Część główna (15 min): zestaw ćwiczeń wzmacniających, rozciągających, równoważnych i korekcyjnych.
3. Ćwiczenia oddechowe (5 min): np. „syczenie”, „dmuchanie świeczki”.
4. Część końcowa (5 min): zabawa uspokajająca, rozluźniająca mięśnie.

EWALUACJA PROGRAMU

Skuteczność realizacji programu oceniana będzie poprzez:

- obserwację dzieci podczas zajęć,
- okresowe sprawdzanie nawyków postawy,
- analizę frekwencji i zaangażowania,
- rozmowy z rodzicami i nauczycielami.

SPODZIEWANE EFEKTY

Po zakończeniu cyklu zajęć dziecko powinno:

- znać i utrzymywać prawidłową postawę,
- wzmacniać mięśnie posturalne,
- poprawić koordynację ruchową i równowagę,
- rozwijać świadomość własnego ciała i czerpać radość z aktywności fizycznej.

ĆWICZENIA PROFILAKTYCZNE- KOREKCJA WAD POSTAWY

Wiek przedszkolny to okres intensywnego rozwoju układu kostno-mięśniowego, a kręgosłup i mięśnie posturalne są jeszcze słabe i podatne na kształtowanie.

Profilaktyczne ćwiczenia pomagają utrwalić prawidłowe wzorce postawy zanim utrwala się błędne nawyki (np. garbienie, asymetryczne ustawienie bioder).

Ruch i zabawy ruchowe w tej formie można łatwo dopasować do wieku dziecka tak, aby były atrakcyjne i bezpieczne- np. przez ćwiczenia naśladowcze, tory przeszkód, zabawy w zwierzątka.

W praktyce w profilaktyce skrzywień u przedszkolaków stosuje się głównie:

- Ćwiczenia wzmacniające mięśnie grzbietu, brzucha i pośladków (np. „samolot”, „most przodem”, „płynąca rybka”).
- Ćwiczenia korygujące ustawienie łopatek i barków („ściąganie łopatek”, „skrzydełka motyla”).
- Ćwiczenia równoważne (chodzenie po linii, po ławeczce).
- Ćwiczenia wydłużające kręgosłup („rosnące drzewko”, „kot i krowa”).

Cele wykonywania ćwiczeń profilaktycznych zapobiegających wadom postawy:

1. Kształtowanie prawidłowej postawy ciała- utrwalanie nawyku trzymania prostych pleców w staniu, siedzeniu i chodzeniu.
2. Wzmacnianie mięśni posturalnych- szczególnie mięśni grzbietu, brzucha, pośladków i obręczy barkowej, które stabilizują kręgosłup.
3. Rozciąganie mięśni przykurczonych- przywracanie równowagi mięśniowej, zmniejszanie napięć powodujących wady postawy.
4. Poprawa ruchomości stawów kręgosłupa- zwiększenie elastyczności i swobody ruchów w odcinku szyjnym, piersiowym i lędźwiowym.
5. Kształtowanie symetrii ułożenia ciała- wyrównywanie asymetrii w pracy mięśniowej i ustawieniu kończyn.
6. Zapobieganie wadom postawy i skrzywieniom kręgosłupa- przeciwdziałanie skoliozom, pogłębionej kifozy czy lordozy.
7. Uczenie świadomości własnego ciała- rozwijanie zdolności odczuwania ustawienia ciała i kontrolowania pozycji w spoczynku oraz ruchu.
8. Poprawa koordynacji ruchowej- usprawnianie współpracy poszczególnych grup mięśniowych podczas aktywności.
9. Wzmacnianie ogólnej sprawności i wytrzymałości- aby kręgosłup lepiej znosił codzienne obciążenia.

Zasady wykonywania ćwiczeń profilaktycznych zapobiegających wadom postawy

1. Regularność- ćwiczenia należy wykonywać systematycznie (najlepiej codziennie lub kilka razy w tygodniu), aby utrwalić efekty i zapobiec nawrotom nieprawidłowych nawyków postawy.
2. Dostosowanie do wieku i możliwości dziecka- ćwiczenia powinny być dostosowane do rozwoju fizycznego, siły i koordynacji dziecka.
3. Poprawność techniczna- każde ćwiczenie należy wykonywać w pozycji skorygowanej, dbając o właściwe ustawienie głowy, barków, miednicy i kończyn.
4. Stopniowanie trudności- zaczyna się od ćwiczeń prostych i mało obciążających, stopniowo zwiększając ich złożoność, czas trwania oraz opór.
5. Unikanie przeciążeń- nie należy stosować nadmiernych obciążeń, wymuszonych ruchów ani długotrwałego statycznego napięcia mięśni.

6. Symetryczność- ćwiczenia powinny równomiernie angażować obie strony ciała, aby zapobiegać powstawaniu asymetrii mięśniowych.
7. Łączenie ćwiczeń wzmacniających i rozciągających- dla utrzymania prawidłowej równowagi mięśniowej.
8. Uwzględnianie ćwiczeń oddechowych- poprawiających wentylację płuc i wspierających prawidłowe ustawienie klatki piersiowej.
9. Forma zabawowa- w przypadku dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym ćwiczenia warto wplatać w gry i zabawy, aby utrzymać motywację.
10. Kontrola i korekta- prowadzący powinien stale obserwować dziecko, poprawiać błędy i utrzymywać prawidłowe wzorce ruchu.

Tabela przykładowych ćwiczeń profilaktycznych zapobiegających wadom postawy

Rodzaj ćwiczeń	Cel	Przykłady ćwiczeń	Uwagi
Ćwiczenia wzmacniające mięśnie grzbietu	Wzmocnienie mięśni prostowników kręgosłupa, poprawa stabilizacji posturalnej	„Samolot”- leżenie przodem, uniesienie rąk i nóg; „Superman”- naprzemienne unoszenie ręki i nogi; „Płynąca rybka”- ruchy falowe tułowia w leżeniu przodem	Utrzymywać pozycję przez 3-5 sekund, oddychać swobodnie
Ćwiczenia wzmacniające mięśnie brzucha	Utrzymanie równowagi mięśniowej tułowia, stabilizacja miednicy	„Łódeczka”- leżenie tyłem, uniesienie nóg i rąk; przyciąganie kolan do klatki piersiowej; podpór tyłem z unoszeniem bioder	Nie wstrzymywać oddechu, brzuch lekko napięty
Ćwiczenia korygujące ustawienie łopatek i barków	Zmniejszenie tendencji do zaokrąglania pleców	„Ściąganie łopatek”- w siadzie prostym lub stojąc; „Skrzydełka	Powolne ruchy, kontrola ustawienia barków

		motyla”- ruchy ramion w tył i w dół; „Pajacyki” z szerokim rozstawieniem rąk	
Ćwiczenia wydłużające kręgosłup	Rozciąganie mięśni przykurczonych, poprawa ruchomości	„Rosnące drzewko”- wznos rąk do góry z wyciągnięciem ciała; „Kot i krowa”- w klęku podpartym na zmianę zaokrąglanie i prostowanie pleców; zwis na drążku lub linie (z asekuracją)	Wydłużanie kręgosłupa wdechem, rozluźnienie z wydechem
Ćwiczenia równoważne	Wzmocnienie mięśni stabilizujących, poprawa koordynacji	Chodzenie po linii lub ławeczce; stanie na jednej nodze („bocian”); „Most przodem” z podtrzymaniem	Ćwiczyć w bezpiecznym otoczeniu, z asekuracją
Ćwiczenia ogólnorozwojowe w formie zabaw	Łączenie profilaktyki z zabawą, motywacja dzieci	Tory przeszkód z elementami pełzania, czworakowania i wspinania; zabawy w zwierzątka (kot, żaba, niedźwiedź); przeciąganie liny	Dostosować trudność do wieku i możliwości dziecka

ĆWICZENIA PROFILAKTYCZNE- PŁASKOSTOPIE

W terapii korekcyjnej płaskostopia należy dążyć do:

1. Uświadomienia dziecku i jego rodzicom istnienia wady oraz związanych z nią zagrożeń.
2. Rozciągnięcia mięśni przykurczonych.
3. Wzmocnienia mięśni odpowiedzialnych za utrzymanie łuków stopy i jej prawidłową wydolność.
4. WYROBIENIA nawyku prawidłowego ustawiania stóp podczas chodu, biegu oraz utrzymywania ich w odpowiedniej pozycji podczas stania i siedzenia.

Cele wykonywania ćwiczeń na płaskostopie u dzieci:

1. Korekcja ustawienia stopy- przywrócenie lub wzmocnienie naturalnych łuków podłużnych i poprzecznych stopy.
2. Wzmocnienie mięśni i więzadeł stopy- szczególnie mięśni wysklepiających stopę i stabilizujących stawy skokowe.
3. Rozciągnięcie mięśni przykurczonych- np. mięśnia trójgłowego łydki czy mięśni podszwowych, co poprawia zakres ruchu.
4. Usprawnienie mechaniki chodu i biegu- wyrobienie prawidłowego nawyku stawiania stóp podczas poruszania się.
5. Zapobieganie pogłębianiu się wady- zmniejszenie ryzyka powstawania wtórnych problemów, np. bólów kolan, bioder czy kręgosłupa.
6. Poprawa ogólnej sprawności i wytrzymałości stóp- zwiększenie odporności na zmęczenie podczas codziennej aktywności.

Zasady wykonywania ćwiczeń na płaskostopie

1. Systematyczność- ćwiczenia należy wykonywać codziennie lub co najmniej kilka razy w tygodniu, aby osiągnąć trwały efekt.
2. Prawidłowa technika- każdy ruch powinien być wykonywany starannie, z zachowaniem właściwej pozycji stóp, kolan i kręgosłupa.
3. Stopniowanie trudności- rozpoczynać od prostszych ćwiczeń w odciążeniu, następnie przechodzić do ćwiczeń w obciążeniu.
4. Różnorodność- stosować ćwiczenia wzmacniające, rozciągające oraz kształtujące prawidłowy nawyk stawiania stóp.

5. Obuwie lub boso- ćwiczenia najlepiej wykonywać boso lub w skarpetkach antypoślizgowych, aby aktywizować drobne mięśnie stopy.
6. Bez bólu- ćwiczenia nie powinny powodować bólu; w razie dyskomfortu należy przerwać lub zmodyfikować ćwiczenie.
7. Uwzględnianie obciążenia całego ciała- dbać o prawidłową postawę podczas ćwiczeń, aby nie kompensować ruchów innymi częściami ciała.
8. Stała kontrola i korekta- prowadzący powinien obserwować i korygować ustawienie stóp, kolan i tułowia dziecka.

Przykłady ćwiczeń korekcyjnych w płaskostopiu

1. Ćwiczenia rozciągające: rozciąganie mięśni przykurczonych, mięśni trójgłowych łydki, mięśni piersiowych.
2. Ćwiczenia wzmacniające w odciążeniu: mięśnie wysklepiające stopy, mięśnie brzucha, mięśnie łopatkii,.
3. Ćwiczenia wzmacniające w obciążeniu: mięśnie wysklepiające stopy. mięśnie pośladkowe, mięśnie brzucha, mięśnie ściągające łopatkii.
4. Nauka prawidłowego chodu: utrwalanie prawidłowego stawiania stóp podczas chodu i biegu, kontrola postawy podczas stania i siedzenia.

Tabela przykładowych ćwiczeń korekcyjnych na płaskostopie

Cel ćwiczenia	Pozycja wyjściowa	Opis wykonania	Uwagi
Rozciągnięcie mięśni trójgłowych łydki	Stanie przodem do ściany, dłonie oparte na ścianie	Jedna noga z przodu lekko ugięta, druga z tyłu wyprostowana; powolne przesuwanie bioder do przodu, pięta tylnej nogi oparta o podłoże	Utrzymać pozycję 15–20 s, oddychać swobodnie
Wzmocnienie mięśni wysklepiających stopy w odciążeniu	Siedzenie na krześle, stopy płasko na podłodze	Unoszenie palców stóp przy jednoczesnym	Wykonać 10–15 powtórzeń

		dociskaniu pięt do podłoża	
Wzmocnienie mięśni wysklepiających stopy w obciążeniu	Stanie w lekkim rozkroku	Wspięcia na palce, powolny powrót na całe stopy	10–15 powtórzeń, wolne tempo
Wzmocnienie mięśni pośladkowych	Leżenie tyłem, nogi ugięte, stopy na podłodze	Wypychanie bioder w górę (tzw. mostek biodrowy) z mocnym napięciem pośladków	10–12 powtórzeń, unikać wstrzymywania oddechu
Wzmocnienie mięśni brzucha	Leżenie tyłem, nogi ugięte	Naprzemienne unoszenie kolan w kierunku klatki piersiowej	8–12 powtórzeń na każdą nogę
Wzmocnienie mięśni ściągających łopatki	Stanie, ręce w bok	Ściąganie łopatek do tyłu i w dół, utrzymanie przez 3–5 s	Plecy proste, głowa w linii kręgosłupa
Nauka prawidłowego chodu	Chodzenie po linii lub wąskiej ławeczce	Stawianie stóp od pięty przez całą stopę do palców	Można ćwiczyć boso dla lepszego czucia podłoża
Nauka ustawienia stóp w staniu	Stanie w lekkim rozkroku	Świadome ustawienie stóp równolegle, ciężar ciała równomiernie na obu stopach	Kontrola w lustrze lub przez prowadzącego

ĆWICZENIA ODDECHOWE

Utrzymanie prawidłowej postawy podczas wykonywania ćwiczeń jest kluczowe dla kształtowania nawyku poprawnej sylwetki. Oddychanie pełni w gimnastyce korekcyjnej istotną rolę – wpływa nie tylko na efektywność ćwiczeń, ale także na ogólną sprawność organizmu.

Wśród ćwiczeń korekcyjnych dużą grupę stanowią ćwiczenia izometryczne, w których często pojawia się tendencja do wstrzymywania oddechu. Aby tego uniknąć, należy szczególną uwagę zwracać na prawidłowy wydech. Pomocne mogą być polecenia zachęcające dziecko do:

- głośnego syczenia (długie wymawianie głoski „s”),
- głośnego liczenia (np. do 10),
- śpiewania lub recytowania krótkich wierszyków.

W ćwiczeniach dynamicznych rytm oddechu powinien być zsynchronizowany z wykonywanymi ruchami.

Cele ćwiczeń oddechowych:

1. Poprawa ruchomości i kształtu klatki piersiowej.
2. Zwiększenie pojemności życiowej płuc oraz poprawa wentylacji.
3. Usprawnienie mechaniki oddychania.

Zasady wykonywania ćwiczeń oddechowych:

1. Nauka oddychania torem brzuszny.
2. Kształtowanie umiejętności pełnego, głębokiego i przedłużonego wydechu, który automatycznie ułatwia wykonanie głębokiego wdechu.
3. Stosowanie pogłębionego oddychania, szczególnie w przerwach między ćwiczeniami.

Rodzaje ćwiczeń oddechowych:

1. Ćwiczenia oddechowe wolne- uczą swobodnego, prawidłowego oddychania, wzmacniają mięśnie oddechowe; angażują głównie podstawowe mięśnie oddechowe.
2. Ćwiczenia oddechowe wspomagane- wykorzystują ruchy kończyn i tułowia, które pobudzają pracę mięśni pomocniczych oddechu, zwiększając ruchomość klatki piersiowej i poprawiając wentylację płuc.
3. Ćwiczenia oddechowe oporowe- angażują mięśnie oddechowe do intensywniejszej pracy poprzez stawianie im oporu, co wzmacnia ich wydolność.

Tabela przykładowych ćwiczeń oddechowych

Cel ćwiczenia	Pozycja wyjściowa	Opis wykonania	Uwagi
Nauka oddychania torem brzusznym	Leżenie tyłem, ręce na brzuchu	Wdech przez nos- brzuch unosi się pod dłońmi, wydech przez usta- brzuch opada	Wydłużony wydech, tempo spokojne
Pogłębiony wydech z syczeniem	Stanie lub siedzenie proste	Wdech przez nos, długi wydech z głośnym syczeniem „ssss”	Wydłużać wydech, nie wstrzymywać oddechu
Ćwiczenie z głośnym liczeniem	Stanie lub siedzenie	Wdech przez nos, wydech z głośnym liczeniem (np. do 10)	Zwiększać stopniowo liczbę wypowiedzianych cyfr
Ćwiczenie z recytacją lub śpiewem	Stanie lub siedzenie	Wdech przez nos, wydech połączony z recytacją wierszyka lub śpiewem	Ćwiczyć wyraźną artykulację
Ćwiczenia oddechowe wolne	Stanie lub siad prosty	Wykonywanie swobodnych, pełnych wdechów i wydechów	Aktywować głównie mięśnie oddechowe
Ćwiczenia oddechowe wspomagane	Stanie w lekkim rozkroku, ręce w bok	Wdech z unoszeniem rąk w górę, wydech z opuszczaniem rąk	Ruch rąk zsynchronizowany z oddechem
Ćwiczenia oddechowe oporowe	Stanie lub siedzenie	Wdech przez nos, wydech przez opór (np. dmuchanie w słomkę do wody)	Wydłużać czas wydechu, utrzymać stały strumień powietrza

LITERATURA

1. Sławomir Owczarek- „Atlas ćwiczeń korekcyjnych”.
2. Alicja Romanowska- „Gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna”.
3. Sławomir Owczarek i Marian Bondarowicz- „Zabawy i gry ruchowe w gimnastyce korekcyjnej”.
4. Tadeusz Kasperczyk- „Wady postawy ciała”.
5. Zbigniew Krawczyk (red.)- „Podstawy gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej”.
6. Janusz Nowotny- „Gimnastyka korekcyjna w wieku przedszkolnym i szkolnym”.
7. Ewa Demel, Barbara Kowalska- „Wady postawy ciała u dzieci- diagnoza i postępowanie korekcyjne”.
8. Bożena Wojciechowska-Maszkowska- „Zarys gimnastyki korekcyjnej dla dzieci w młodszym wieku szkolnym”.
9. Maria Kutzner-Kozińska- „Profilaktyka i korekcja wad postawy u dzieci i młodzieży”.
10. Joanna Zembaty- „Podstawy rehabilitacji ruchowej”.