**Профилактика плоскостопия у детей старшего дошкольного дошкольного Возраста.**

В настоящее время проблема профилактики и коррекция отклонений в состоянии здоровья детей дошкольного возраста приобрела особую актуальность. Это обусловлено, прежде всего, наличием большого числа дошкольников с различными отклонениями в состоянии здоровья.

Дошкольный возраст — время, когда активно формируются физические качества, закладывается фундамент разнообразных двигательных навыков, совершенствуются функциональные возможности организма.

В процессе организации работы профилактической и коррекционной направленности в условиях ДОУ особое внимание необходимо уделять профилактике и коррекции нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата, в частности плоскостопия. По исследованиями Г.А. Шорина установлено, что 67,3% детей старшего дошкольного возраста имеют плоскостопие. Плоскостопие рассматривается как нарушение функций стопы, которое внешне проявляется в опущении сводов стопы, что вызвано ослаблением мышц и растяжением ее связок. Другие авторы под плоскостопием понимают деформацию стопы, заключающуюся в уменьшении высоты ее сводов в сочетании с пронацией пятки и супинационной контрактурой переднего отдела стопы. В результате опускается медиальный край стопы, патологически растягивается ее связочный аппарат, изменяется положение костей; мышцы-супинаторы, играющие важную роль в поддержании свода стопы, ослабевают и атрофируются.

Плоскостопие достаточно серьезное ортопедическое заболевание, которое значительно нарушает функцию всего опорно-двигательного аппарата ребенка, негативно влияет на его общее самочувствие, снижает выносливость к физическим нагрузкам, ухудшает работоспособность и настроение.

Ребенок, страдающий плоскостопием, быстро устает от ходьбы и бега, плохо переносит статические нагрузки. Такой ребенок не может полноценно участвовать в подвижных играх, соревнованиях, ходить в длительные прогулки, походы и т.д. Это в свою очередь отрицательно сказывается на его общефизическом развитии, способности находить общий язык со сверстниками, снижает самооценку.

При движении ударяя стопой о поверхность земли, нервные импульсы передаются вверх почти, без изменений и, достигая головного мозга, приводят к его микротравмам. Дети, страдающие плоскостопием, могут жаловаться на головные боли; они часто нервозны, рассеяны, быстро утомляются.

Для профилактики и коррекции плоскостопия в своей работе использую методику Надежды Недовесовой «Профилактика и коррекция плоскостопия у детей», в чем же её уникальность

В структуру оздоровительных занятий тесно вплетены различные виды деятельности: двигательные упражнения, основные виды движения (ходьба, прыжки, оздоровительный бег, упражнения на равновесие и т. д., дыхательная гимнастика, разнообразные виды самомассажа, упражнения на релаксацию. Способ организации детей на занятии в физкультурно-оздоровительной группе зависит от поставленной цели и задач каждого занятия. На занятиях используются три основных способа организации детей: фронтальный, групповой, индивидуальный.

Методика составления комплексов оздоровительных занятий состоит из трех частей. В содержание вводной части входят упражнения в ходьбе, беге, прыжках, несложные упражнения и игры на внимание, танцевальные упражнения.  Основная часть включает общеразвивающие и корригирующие упражнения из положения сидя, стоя, лежа на спине, на боку, на живот, самомассаж стоп. Дозировка упражнений зависит от самочувствия (5-7 повторений). Все упражнения обязательно выполняются в обе стороны. Темп выполнения – медленный, умеренный, средний. Заключительная часть состоит из упражнений на расслабление (релаксация, подвижные игры).

С целью закаливания стоп и профилактике плоскостопия, укрепления организма детей во время оздоровительных занятий дети занимаются босиком. Для эмоционального комфорта во время организации и проведения двигательной активности детей способствует музыкальное сопровождение физкультурно-оздоровительных занятий.