



Государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»

МОТИВАЦИОННО-ЦЕННОСТНЫЙ ВЕКТОР ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРОСООБРАЗНОЙ ОСАНКИ РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

МОНОГРАФИЯ



Ставрополь
2024

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»



МОТИВАЦИОННО-ЦЕННОСТНЫЙ ВЕКТОР ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРОСООБРАЗНОЙ ОСАНКИ РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

МОНОГРАФИЯ

Ставрополь
2024

УДК 615.851.4
ББК 74.200.554
С49

Рецензенты:

Эбзеев М.М. – доктор педагогических наук, профессор, член-корреспондент Российской академии естествознания, заслуженный деятель науки Российской Федерации, директор МКОУ «Гимназия № 17» г. Черкесска;
Магомедов Р.Р. – доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой физического воспитания и адаптивной физической культуры ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт»

Сляднева Л.Н., Клеменчук С.П., Сляднев А.А.
С49 **Мотивационно-ценностный вектор формирования культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста:** монография / Л.Н. Сляднева, С.П. Клеменчук, А.А. Сляднев. - Ставрополь: Изд-во «Тимченко О.Г.», 2024. – 128 с.

ISBN 978-5-907642-90-4

Феномен «осанка человека» исследуется в русле множества научных направлений. В сфере образования этот феномен может быть раскрыт в рамках антрополого-педагогического подхода, позволяющего предложить систему его формирования с учетом целостной природы человека. Этот подход ориентирует не столько на интегрирование знаний об осанке, сколько на видение ребенка как основного субъекта этого формирования. Авторская антропологическая позиция, сосредотачивая внимание педагога начального общего образования на закономерностях и механизмах многомерного взаимодействия взрослеющего человека с социальным окружением и с самой собой в среде ценностей физической культуры, открывает взору не только и не столько уровень общей его физической подготовленности, сколько культуру телесно-двигательной повседневности (телесно-двигательные смысло-жизненные ориентиры, идеалы и ценности, полоролевые установки, стиль жизни, основные формы двигательной активности, двигательнo-рекреационные акты и т.д.). В работе представлены теоретико-методологические основы и практика мотивационно-ценностной векторизации формирования культуросообразной осанки ребенка. Младшей школьный возраст ребенка обосновывается как сензитивный период инициализации метафизических (ценностно-смысловых) траекторий становления его осанки.

Монография ориентирована на педагогов начального образования, преподавателей, аспирантов, студентов высших учебных заведений педагогического профиля.

УДК 615.851.4
ББК 74.200.554

ISBN 978-5-907642-90-4

© Сляднева Л.Н., Клеменчук С.П.,
Сляднев А.А., 2024
© ГБОУ ВО СППИ, 2024
© Издательство «Тимченко О.Г.», 2024

Содержание

Введение	4
1. Цивилизационный слом: выдержит ли его неокрепший позвоночник?	8
2. Осанка как антрополого-педагогический феномен: теоретико-методологические основы исследования	13
3. Осанка как внешнее проявление телесной культуры личности	31
4. Психологические факторы риска и педагогические предпосылки нарушения осанки ребенка младшего школьного возраста.....	43
5. Мотивационно-ценностные начала формирования культуросообразной осанки.....	54
6. Основы активного педагогического мониторинга факторов риска и коррекции нарушений осанки ребенка младшего школьного возраста	73
7. Практика мотивационно-ценностной векторизации становления культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста.....	84
Список использованных источников	99
Приложения	105

Введение

Социально-экономические условия, складывающиеся в нашей стране, определяют новые гуманистические запросы к системе школьного образования в целом и к физическому воспитанию в частности. Основная новация действующего закона об образовании связана с формированием побуждений взрослеющего человека к реализации здорового стиля жизни, с овладением необходимым и достаточным объемом знаний в области телесной гигиены. Особая значимость при этом отводится физической культуре личности, сбалансированному режиму труда и отдыха обучающегося. В связи с этим Федеральный государственный образовательный стандарт в сфере физической культуры наряду с предметными декларирует метапредметные результаты физического воспитания, проявляющиеся в эффектах личностного развития. Однако прогнозируемые образовательными стандартами следствия личностного развития традиционно представлены достаточно размыто. Действующий стандарт, так же как и предшествующие, нормирует физические качества с позиций не личностной их ценности для ребенка, а с точки зрения необходимости обеспечения социально необходимого уровня соматического здоровья подрастающего поколения.

В русле последнего регуляция ребенком младшего школьного возраста своей вертикальной (ортоградной) позы (осанки) в статике и движении артикулируется в качестве актуальной не только биологической, но и социально-педагогической проблемы. «Несмотря на то, что вертебрология как самостоятельное научное знание о позвоночнике в последние годы переживает пик своего развития, в настоящее время проблема усугубляется несвоевременной диагностикой, неправильным выбором методов лечения, а также большими затратами на лечение и социальную реабилитацию. <...> Несвоевременность диагностики деформаций позвоночника приводит к формированию значительных его искривлений, особенно в периоды ростовых спуртов» (Т.Н. Садовая, 2010, С. 4).

Как правило, большинство исследователей, не обращая внимания на то, что первые предпосылки нарушений осанки могут заметить только родители и педагоги, по традиции сосредотачивают

внимание на анатомических или физиологических детерминантах уже сложившихся явных позвоночных аномалий; мотивационно-ценностные аспекты целостного гармоничного становления телесности развивающегося человека при этом нивелируются.

Необходимость преодоления этого противоречия требует дополнительной векторизации образовательного процесса, что и определяет актуальность данной работы.

Авторы данного исследования опираются на широкое понимание формирования мотивационно-ценностной основы осанки не только как фундамента физического развития ребенка, но и как доминанты учебно-воспитательного процесса начального школьного образования.

С одной стороны, такая векторизация учебно-воспитательного процесса, в частности, в сфере физического воспитания обучающихся, может рассматриваться как результат «нормативного ограничения» (М.Я. Виленский), «уменьшения диапазона» (Л.П. Матвеев), «культурного ограничения» (К.Д. Чермит, 2022) возможных результатов образования. С другой стороны, такая ментальная операция, рафинируя педагогическую ситуацию вплоть до выделения только одного из множества потенциальных векторов, определяет возможность, во-первых, центрировать усилия педагога на главном (социально необходимом и личностно ценном по отношению к обучающемуся). Во-вторых – представить процесс школьного физического воспитания в форме достаточно динамичной системы. В современном социуме физическое воспитание может быть востребовано лишь тогда, когда ресурсы физической культуры непрерывно перегруппировываются в соответствии с запросами, как социальной практики, так и самого обучающегося. Как подчеркивает М.Я. Виленский (2007), в этом суть организации, управления, актуального содержания и методического обеспечения системы педагогического формирования (С. 25). И, наконец, векторизация учебно-воспитательного процесса дает возможность активировать в сознании учителя семантическую сеть процессов педагогического целеобразования и целеполагания.

Отметим, что под векторизацией образовательного процесса мы понимаем, в *теоретическом* плане, обобщенное, идеальное

представление о продуктах (итогах) реализации конкретной цели образовательной практики. Это представление определяет содержание, методы, методики и формы организации образовательного процесса. Векторизация физического воспитания как важнейшей составляющей общего основного образования невозможна без четкого понимания цели педагогического воздействия на целостное развитие ребенка школьного возраста. Не иначе как педагогическое целеполагание определяет тождественность и равноподобность (изоморфность) на первый взгляд принципиально различных педагогических систем.

В педагогической *практике* под векторизацией образовательного процесса продуктивно понимать озабоченность учителя, мысленную его устремленность и методически продуманную сосредоточенность на уроке педагогических средств, ориентированных на исчерпывающую реализацию конкретной учебно-воспитательной цели.

Цель является ядром педагогического процесса, определяющим общую его направленность. Она тонко вплетена в интерпретируемый конкретным учителем социальный опыт, предстает в явной или имплицитной форме в педагогическом инструментарии и в самой деятельности, как педагога, так и обучающегося. Она бытует на уровнях организации и реализации учебно-воспитательного акта. В этом контексте, педагогическое целеполагание – это всегда осознаваемый учителем (хотя и не всегда им четко артикулируемый) процесс замысливания конкретного результата воспитания обучающихся. В этом процессе отзеркаливается потенциал учителя в понимании и трансформации ценностей социума и личностных смыслов обучающегося в средствах и продуктах своей педагогической деятельности.

Выделение осанки в качестве ведущего вектора одного из возможных продуктов учебно-воспитательного процесса дает возможность рассматривать систему физического воспитания как систему открытую, масштабируемую, как минимум, рамками среднего образовательного учреждения (школы). Поясним эту мысль следующим образом. Система физического воспитания *обучающихся*, так же как и система среднего образования в целом, не

может иметь собственных целей в принципе. Ее стратегические цели – обслуживание тенденций развития социума и его потребностей. Следовательно, целевые установки системы физического воспитания лежат за пределами самой этой системы, она лишь их приемлет, концентрирует и оптимизирует свойственные только ей ресурсы для достижения нужного эффекта. Суть функционирования физического воспитания *обучающихся* как открытой системы – в непрерывной реорганизации наличных и в активном поиске новых возможностей для реализации целевых векторов, оформляющихся за пределами этой системы – в пространстве культуры, социума. Именно поэтому цели образования часто кажутся нам столь очевидными, а такие задачи, как «становление общей культуры, обеспечивающей разностороннее развитие личности», «охрана и укрепление физического и психического здоровья ребенка», «формирование осанки ребенка младшего школьного возраста», представляются вполне гуманными и аутентичными (подлинными), исчерпывающими.

Однако если социально значимая векторизация процесса физического воспитания приемлема на уровне государственного стандарта, то едва ли она продуктивна на микроуровне конкретного урока физической культуры, непротиворечиво вписывающегося в уникальную траекторию личностного развития ребенка. Здесь необходима реализация тактической цели – социальное патронирование телесно-двигательных запросов обучающегося. Мотивационно-ценностная векторизация предполагает поиск таких средств, которые учитывают специфические психосоматические, социально-культурные детерминанты развития ребенка.

1. Цивилизационный слом: выдержит ли его неокрепший позвоночник?

Понимание факторов и условий профилактики нарушений осанки сегодня связано с глубинным пониманием специфики воспроизводства и функционирования современного Детства, его исторической, психологической и социокультурной составляющих в русле тех принципиально важных трансформаций, которые произошли и происходят в мировом масштабе, и в российском обществе в частности. Она являет тот факт, что «буквально на наших глазах уже свершился качественный скачок – реальный переход человечества в исторически новое состояние, который некоторые исследователи определяют как цивилизационный слом» (Д.И. Фельдштейн, 2013, С. 2). Его основными признаками стали неустойчивость социальной, экономической, идеологической обстановки, дискредитация многих нравственных ориентиров, трансформация телесно-двигательных стереотипов и норм. Достоверно установлено существенное снижение энергичности детей школьного возраста, их желания активно действовать, усиление дефицита двигательной произвольности. Эти факторы, а также раскрепощенность полоролевых установок, форм поведения и отношений кардинально влияют на процессы телесно-двигательной социализации и индивидуализации взрослеющего человека, на зарождающуюся его полоролевою идентичность (С.П. Клеменчук, Л.Н. Сляднева, А.А. Сляднев, 2017, С. 5).

В последнее время на первый план выдвигаются познавательноразвлекательные (клиповые) и интеллектуальные, сопряженные с гиподинамией, ценностные ориентации. Сложная военнополитическая ситуация, жестко конфликтующая с природой современного Детства, как минимум порождает эмоциональный дискомфорт ребенка, высокий уровень его тревожности, неуверенность в завтрашнем дне. В.В. Черниговская (2024), указывая на признаки «цивилизационного слома», задается вопросом: выдержат ли этот слом нейронные и социальные сети? Авторы данной работы озадачиваются очередным вопросом: как неизбежная трансформация этих сетей скажется на детском

здоровье, позвоночнике и производной от него осанке взрослого человека?

Модернизация системы образования, осуществляемая в России, сталкивается с необходимостью решения различных проблем, важнейшая из которых – сохранение и укрепление здоровья детей школьного возраста. Согласно теории поколений Н. Хоу и У. Штрауса, основанной на популярной философии людей разного возраста, современные школьники сегодня – это представители двух поколений: Z (зет) и α (альфа). В основу этой теории поколений положены особенности процессов социализации и формирования единых поколенческих ценностей и моделей поведения, которые складываются под влиянием среды и приоритетных ценностей общества.

Поколение (Generation) Z составляют дети, которые родились в 1991–2010 годах. Данное поколение идентифицирует несколько онимов (названий): «цифровое, или виртуальное, поколение», «homelanders» («домоседы»), «центениалы». Поколение α (Generation Alpha) составляют дети, рожденные с 2010 года и до наших дней. Согласно М. Маккриндлу и Э. Вулфингеру, представители поколения, родившиеся после 2010 года, едва научившись ходить, уже готовы к изменениям. Альфы не просто выросли с цифровыми гаджетами – они полностью погружены в них с рождения. Они получают информацию с трех экранов одновременно (телефон, ноутбук, телевизор), и для них это все равно, что узнавать новости от друзей. Гаджет также является неотъемлемой частью повседневной жизни современного подростка.

Современное поколение активно использует в обучении цифровые образовательные технологии. Получает дополнительные знания на образовательных платформах. Практически все ответы на вопросы спрашивают не у родителей, а запрашивают в поисковых системах сети Интернет.

Жизнедеятельность современного школьника сопровождается голосовыми помощниками Алиса, Яндекс и др. Журнал ScienceDirect в 2020 году проанализировал поведение 72 детей от 5 до 6 лет и влияние на них голосовых ассистентов. Как оказалось, в большинстве случаев юные пользователи не отличают

искусственный интеллект от человека и доверяют ему больше, чем родителям (А.В. Царева, 2012, С. 36).

Однако именно такое взаимодействие с гаджетами и является самой большой проблемой, влияющей на психофизиологические изменения: рассредоточенность внимания и ухудшение памяти, несобранность, чувство повышенной тревожности, беспомощность и проявления иных негативных переживаний.

По исследованиям «Лаборатории Касперского», на вопрос, который задавали родителям современных школьников: «Волнуетесь ли вы, что интернет окажет негативное влияние на ваших детей?», – 95% родителей ответили: «Волнуемся». Если же спросить: «Что вы делаете, чтобы обезопасить детей?», то выясняется, что большинство ничего не делают, только волнуются. 58% детей признались, что скрывают от родителей то, что они находят в интернете, посещая сомнительные сайты через анонимайзеры, тор-браузеры, выходят в интернет тогда, когда родителей нет дома (К.К. Дмитриева, 2024).

Таким образом, современные школьники постоянно и бесконтрольно находятся в цифровом пространстве. Так на фоне неблагоприятной наследственности ведущая роль принадлежит триаде факторов риска: низкий уровень суточной двигательной активности, несбалансированное питание по микронутриентам (витаминам, минералам и микроэлементам) и отсутствие гигиенических навыков формирования правильной рабочей позы.

По данным Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук, в структуре заболеваемости детей школьного возраста лидирующее место занимают болезни костно-мышечной системы, в частности, нарушения осанки и сколиозы. Согласно имеющимся статистическим данным, среди школьников 1–4-х классов нарушения осанки выявлены у 40–50%, среди учащихся 5–9-х классов – 60–70%, среди старшеклассников и выпускников – 80–90%. Прослеживается пятикратное увеличение распространенности нарушений осанки у школьников от начала к концу обучения.

По результатам комплексных обследований, наибольшие изменения осанки зафиксированы с первого учебного года у тех детей, которые имеют биологическую незрелость (задержку

развития) и которые пошли в школу в возрасте 6 лет. Нарушения осанки среди детей начальных классов составляют 600 случаев на 1000 детей, т.е. большая часть обследованных школьников имеют признаки функциональных нарушений костно-мышечной системы. Предварительные исследования минерализации костной ткани у детей, проводимые методом ультразвукового исследования дистальной трети лучевой кости, позволили выявить 40% детей с признаками остеопении, что подтверждает рабочую гипотезу о взаимосвязи между минерализацией костной ткани и функциональными нарушениями осанки (М.В. Цыбикжапова, 2006, С. 628).

Показатели исследования, проведенного Ю.В. Емельяновым и Л.М. Демьяновой, видов и типов осанки у детей среднего школьного возраста доказывают, что правильную осанку имеют только 18,5% детей. Самый распространенный тип нарушения осанки – сутулая спина, которая встречается в среднем у 24,4% детей. Далее полученные результаты ранжируют нарушения осанки детей следующим образом: плоская спина – 18,7%, лордотическая осанка – 10,9%, кифотическая – 8,5% и кругло-вогнутая – 4,6%. Анализ состояния осанки во фронтальной плоскости позволяет сделать следующее заключение. Нарушения осанки только во фронтальной плоскости (асимметричная осанка) встречаются в 17,7% случаев. Остальные нарушения у 34,2% средних школьников носят комбинированный характер. Нарушения осанки во фронтальной плоскости могут сочетаться со всеми ее нарушениями в сагиттальной плоскости. Анализ результатов состояния сводов стоп показал, что 50% девочек и 53,5% мальчиков 12-13 лет имеют различные нарушения сводов стоп. Несмотря на то, что к 13 годам состояние сводов стоп детей немного улучшается, распространенность этого вида нарушения опорно-двигательного аппарата остается значительной (у 48,1% девочек и у 52,9% мальчиков) (Ю.В. Емельянов, Л.М. Демьянова, 2016, С. 34).

Период среднего общего образования является наиболее напряженным этапом школьного обучения. В результате подготовки к сдаче единого государственного экзамена взрослеющий организм обучающегося перегружен интеллектуальной деятельностью, это влечет за собой существенную перестройку всей его

жизнедеятельности. Сказывается недостаточность физической подвижности как своего рода средства эмоциональной разрядки и активного восстановления работоспособности. Наблюдается постепенное снижение показателей умственной и физической работоспособности в течение всего периода подготовки и сдачи экзамена.

Синдром хронической усталости – наиболее распространенное заболевание современных школьников (его называют также неврастения, вегетососудистая дистония), в свою очередь, способствует закреплению психоэмоциональных нарушений и формированию неврозов. Наиболее общие признаки неврастения — ощущение постоянной усталости, головные боли, головокружение, учащенное сердцебиение и т.д. Дети, страдающие неврозом, всегда «скованы», для них характерны неравномерное напряжение мышц и нарушения осанки.

Особо следует отметить первичные позы нарушения в подростковом возрасте. Так, современные поколения Z и α, под влиянием различных психоэмоциональных комплексов, деформируют осанку – выдвигают оба плеча вперед и «горбятся». В итоге запускается циклическая перестройка мышечных групп и формируется патологическая осанка. Нарушения осанки, в свою очередь, способствуют закреплению психоэмоциональных нарушений и формированию неврозов.

Таким образом, современные дефективные аспекты эволюции статических и динамических состояний тела обучающихся поколений Z и α актуализируют проблему поиска эффективных психолого-педагогических векторов формирования осанки ребенка школьного возраста. Достаточно сложно изменить образ жизни современного школьника, нивелировать следствия произошедшего цивилизационного слома. Педагогическое знание, очевидно, должно оперативно реагировать на текущие социальные запросы, в том числе и связанные с реализацией эффективных здоровьесберегающих методических средств.

2. Осанка как антрополого-педагогический феномен: теоретико-методологические основы исследования

Феномен «осанка человека» исследуется в русле множества научных направлений. В сфере образования этот феномен может быть понят в рамках антрополого-педагогического подхода, позволяющего предложить систему его формирования с учетом целостной природы человека. Этот подход ориентирует нас не столько на интегрирование знаний об осанке, сколько на видение ребенка как основного субъекта этого формирования.

Антропологическая позиция, сосредотачивая внимание педагога системы общего основного образования на закономерностях и механизмах многомерного взаимодействия взрослеющего человека с социальным окружением и с самим собой в среде ценностей физической культуры, открывает взору не только и не столько уровень общей его физической подготовленности или степень его соответствия нормам физического развития, сколько культуру его телесно-двигательной повседневности (телесно-двигательные смысло-жизненные ориентиры, идеалы и ценности, стиль жизни, основные формы двигательной активности, двигательнорекреационные акты и т.д.) (С.П. Клеменчук, 2017, С. 19).

Чтобы избежать двусмысленности в понимании наших методологических взглядов, необходимо отметить, что в середине прошлого столетия антропология трактовалась как наука, изучающая исключительно соматические аспекты человека. Ее определяли как область знаний, которая занимается исследованием происхождения и эволюции человека, формирования человеческих этносов, а также изучением вариаций физического строения, размеров и формы тела. Основными методами антропологии считались описание (антропоскопия) и измерение (антропометрия).

Однако за последние тридцать лет представление об антропологии претерпело значительные изменения. В частности, Б.А. Никитюк отмечает, что антропология сегодня в большей мере рассматривается как наука о формах и факторах изменчивости человека. Она изучает не только «морфологический облик» человека, но и структурные вариации размеров тела, систем и органов. В антропологическом

понимании, морфология человека изучает не только общий план строения тела, как в анатомии, но и отклонения от него, такие как возрастные, половые, конституциональные, этнотерриториальные, профессиональные и другие вариации. То есть антропология изучает не статичного человека, а его изменяющуюся природу. В последнее время наряду с традиционным пониманием целей и задач антропологии появились представления об интегративном характере этой науки, которая выходит за пределы морфологии.

В истории человечества первым шагом к пониманию человека как целостного существа стало формирование философской антропологии. Это учение о человеке, которое объединяет знания из различных областей науки, таких как психология, биология, социология, культурология и другие.

Философская антропология открывает широкие возможности для исследования и применения полученных знаний в различных сферах жизни, таких как образование, воспитание, медицина и другие.

Уже в ранней научной педагогике можно найти подобные идеи. Например, Ян Амос Коменский, живший в начале XVII века, проводил параллели между мастером, который создает вещь, и воспитателем, который формирует личность ребенка.

Константин Дмитриевич Ушинский, основатель отечественной педагогической антропологии, утверждал, что для полноценного воспитания человека необходимо изучить его во всех аспектах.

Петр Францевич Лесгафт, живший в конце XIX века, в своих работах по семейному воспитанию подчеркивал важность учета индивидуальных особенностей ребенка при его физическом развитии. Он сформулировал основные вопросы педагогической антропологии, связанные с формированием гармоничной личности.

Педагогическая антропология – это сокровищница знаний о человеке, которая формировалась на протяжении тысячелетий. Приобщиться к этим знаниям – значит стать частью культуры, которая придает смысл жизни. Успех педагога зависит от того, насколько он учитывает накопленный опыт человековедения.

В советское время в теории физического воспитания преобладал естественнонаучный подход, далекий от антропологического.

Физическое воспитание было ориентировано на тело человека как объект, рассматривалось как процесс обучения двигательным действиям и развития физических качеств. Современные реалии возвращают нас к пониманию того, что педагогические теории и практики должны строиться на основе целостного знания о человеке. Антрополого-педагогическое знание является надежной основой для решения проблем физического воспитания ребенка в школе.

Мы принимаем антропологическую позицию, которая обязывает нас рассматривать различные формы понимания и постижения артефактов осанки, в том числе метафорических. Реализуя идею целостности и многоуровневости физического развития ребенка, мы сосредоточили свое внимание на причинных связях и явлениях, которые разворачиваются в пространстве современного начального общего образования. В результате удастся провести анализ процесса становления культуросообразной осанки ребенка, опираясь на основные принципы научности знания: принцип детерминизма, принцип системности и принцип развития.

Принцип детерминизма подразумевает, что все явления имеют причину и следствие. В контексте нашего исследования это означает, что необходимо найти и упорядочить закономерности, которые определяют возможные траектории продуктивного становления осанки, выявить факторы отсутствия ее нарушений, обосновать их зависимость от педагогических условий. В педагогическом русле условно можно выделить принципы целевого и системного детерминизма. Принцип целевого детерминизма утверждает, что цель определяет процесс ее достижения. Принцип системного детерминизма предполагает, что каждый компонент методики должен быть связан с другими компонентами и работать как единое целое.

Традиционная теория физического воспитания опирается на принципы механического, биологического и вероятностного детерминизма. С точки зрения механического детерминизма, который возник благодаря успехам физики и биомеханики в период расцвета мануфактурного производства, осанка человека может рассматриваться как механизм – система, которая

организована определенным образом и работает автоматически. Ее характеристики можно измерить и оценить. Этот подход к анализу процесса становления осанки основан на понятных критериях и показателях эффективности. С их помощью можно достаточно прозрачно раскрывать связь осанки, например, с функциональной силой отдельных мышечных групп (С.М. Чечельницкая, 2021, С. 155-163) или с традиционно выделяемыми физическими качествами (сила, скорость, выносливость, гибкость и ловкость) (там же, С. 144-155). Однако этот принцип не учитывает множество иных (метафизических) факторов, которые могут влиять на процесс становления осанки взрослеющего человека. Он пренебрегает факторами психологической, социальной, культурологической природы и, соответственно, не предоставляет возможность решения проблемы данного исследования. С позиций этого подхода, единственным условием отсутствия нарушений осанки является высокая степень физической подготовленности ребенка.

В основе принципа биологического детерминизма, который был сформулирован Ч. Дарвином, лежит идея о том, что жизнь сама по себе стремится к самосохранению и выживанию. Этот принцип утверждает, что живые организмы инстинктивно стремятся к самосохранению и выживанию, несмотря на разрушительное воздействие окружающей среды. В последние годы этот принцип активно используется в научных исследованиях, посвященных физическому воспитанию в школе. Например, Г.Ф. Шитикова пишет: «При оценке значения физической культуры в школьном возрасте важно учитывать ее особую необходимость и наибольшую эффективность в решении задач физического развития, образования и воспитания. Необходимо исходить из того, что ежедневная двигательная активность является естественной потребностью растущего организма и непременным условием физического развития, укрепления здоровья и повышения сопротивляемости организма неблагоприятным внешним условиям. Доказано, что недостаток двигательной активности неизбежно приводит к невосполнимым потерям в физическом развитии, ослаблению защитных сил организма и серьезным нарушениям здоровья. Опыт школ, хорошо организующих использование средств физической

культуры, позволяет судить о реальной возможности подойти к успешному решению проблемы гиподинамии, обострившейся в последнее время в связи с не всегда рациональным использованием ценностей научно-технического прогресса».

Безусловно, принцип биологического детерминизма, основанный на морфофункциональных особенностях становления осанки ребенка, имеет существенное значение для школьного физического воспитания. Этот принцип позволяет учитывать социальный замысел его морфофункционального будущего, подтверждает идею Ч. Дарвина о том, что детерминация будущей жизнедеятельности человека обусловлена историей вида. Эта идея имеет большое значение не только для биологии, но и для других наук, изучающих человека, таких как медицина и педагогика. Она помогает понять, что детерминизм – это не жесткая и однозначная связь между причиной и следствием, а скорее стохастическая (вероятностная) зависимость.

Принцип вероятностной детерминации является основой для применения методов математической статистики в нашем исследовании.

Таким образом, мы признаем, что реализация принципов биологической и вероятностной детерминации является необходимым условием для решения поставленной проблемы. Однако осанку недостаточно характеризовать только формой позвоночного столба, необходимо рассматривать ее как сложноорганизованный объект. Она имеет особые характеристики с точки зрения педагогики, медицины, психофизиологии, морфологии, биомеханики и др. (А.Г. Аболишин, 2005, С. 4). Более того, с точки зрения аксиологического подхода, основанного на личностной ценности культуросообразной осанки, реализация только этих принципов явно недостаточна. Очевидно, необходима опора на метафизические принципы (психологического, макросоциального и микросоциального детерминизма) как ключевые для решения выделенной проблемы. Рассмотрим их более подробно.

В своем классическом труде «Рефлексы головного мозга», опубликованном в 1863 году, И.М. Сеченов обосновал рефлекторную природу как бессознательных, так и сознательных движений.

Он впервые исследовал роль мышечной чувствительности в пространственно-временном управлении движениями и ее связь со слуховыми и зрительными ощущениями. Он ввел понятие «психомоторика» и предположил, что каждый двигательный или психический процесс завершается идеомоторным актом или движением. Согласно его теории, «жизненные потребности рождают желания, и уже это ведет к действию. <...> Желание становится мотивом или целью, а движение – средством достижения цели. Когда человек совершает так называемое произвольное движение, оно появляется вслед за желанием в сознании этого самого движения. Без желания как мотива или импульса движение было бы бессмысленным. Соответственно такому взгляду на явления, двигательные центры на поверхности головного мозга называются психомоторными» (И.М. Сеченов, 1952, с. 516).

И.М. Сеченов одним из первых связал движение человеческого тела с его психической «почвой». На основе этой идеи ятромеханика (предшественница биомеханики) открыла для себя психический детерминизм – принцип изучения причинных связей, который до этого был неизвестен и непостижим для естественнонаучного понятийного аппарата. Гений И.М. Сеченова указал, что причину произвольного двигательного акта следует искать в сфере человеческой психики.

Сегодня уже понятно, что связь движения с психикой не ограничивается этим. Психика не только активизирует движение, но и сама является в двигательных реакциях. Осознание этого факта связано с трудами Н.А. Бернштейна (1947). Исследуя физические качества человека, он пришел к выводу, что наряду с такими физическими качествами, как сила, следует выделять быстроту, ловкость и выносливость, которые сочетают в себе как физическое, так и психическое. Н.А. Бернштейн стал первым исследователем, который вернул движению «душу» и обосновал в рамках теории физической культуры принцип психического детерминизма. До него движения человека были предметом математического описания, но он стал изучать движения, чтобы понять, как они строятся и управляются. Он открыл новую сферу научного познания – «физиологию активности». В основе этой научной сферы лежит новое понимание

детерминации движения, двигательного действия и жизнедеятельности человека в целом. Человеческое тело рассматривается им не как пассивная ньютоновская реактивная система, а как целеустремленная активная «объект-субъектная» система.

В данном исследовании реализован принцип психического детерминизма, это позволило показать, что формирование осанки взрослого человека должно основываться не только на возрастных особенностях, но и на психологических аспектах, таких как мотивационно-ценностная сфера индивидуального телесного сознания, которая связана с биосферой физической культуры. Неслучайно принятый в работе понятийный аппарат опирается на такие категории, как «культуросообразность», «телесность», «телесная пластика», которые имеют ключевое значение для решения выделенной проблемы.

Следует отметить, что Н.А. Бернштейн как один из теоретиков физической культуры обратил внимание на свойство «живых» движений – пластическую красоту. Он интуитивно включил двигательное действие в сферу культуры и межличностного общения, что предвосхитило «субъект-субъектную» педагогическую парадигму теории физического воспитания, принципы макросоциальной и микросоциальной детерминации двигательной активности человека, которые стали более ясными только спустя полвека.

Исходя из принципа макросоциальной детерминации, осанка взрослого человека в данной работе представлена как продукт не только природосообразности развития, но и его социальной жизни. Обосновывается, что процесс становления осанки испытывает влияние детерминант, отличных от факторов природного происхождения и нервных импульсов, управляющих движением. Эти детерминанты создаются людьми, взаимодействующими с ребенком, являются такими же объективными, как и биологические факторы, но порождаются не естеством ребенка, а культурой в целом и физической культурой в частности.

Признаки нарушения осанки ребенка в контексте макросоциальной детерминации не могут быть объяснены только через его органическую жизнь. Они связаны с его социальной, культуросообразной жизнью, с его двигательной активностью,

которая отражает переживания, вызванные определенными масштабными событиями, по его, возможно инфантильным, представлениям. Именно эти переживания являются основой физической культуры, а не абстрактная мотивация, которая обычно принимается за основу.

Феномен «телесно-двигательное переживание» позволяет рассматривать телесное движение и физическую культуру как часть цивилизационной культуры. Этот феномен преобразует индивида в личность через деятельность и труд.

Осанка взрослого человека, рассматриваемая через призму телесно-двигательного переживания, представляется не только целесообразным, но и ценностнообразным, культуросообразным явлением.

И, наконец, процесс формирования культуросообразной осанки ребенка должен опираться на принцип микросоциальной детерминации телесного движения. Этот принцип был сформулирован И.М. Сеченовым, который утверждал, что силы, движущие ребенком, даны в системе отношений, не зависящей от его сознания. Сначала это его непосредственное окружение, родители, а затем – его собственное «Я», которое приобретает собственный голос. Однако за кажущейся свободой индивидуального знания и воли скрывается система микросоциальных отношений, субкультура и физическая культура повседневности, которые интериоризированы развивающимся человеком.

Анализируя формирование культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста с точки зрения системности, мы рассматривали этот процесс как целостное педагогическое явление, где все составляющие – методические направления, методы и приемы – должны действовать в единстве. Мы предполагали, что благодаря гармоничному взаимодействию этих элементов профилактика нарушений осанки приобретает особое качество, которое не может быть достигнуто каждым элементом в отдельности. Для нас было важно определить, какое из условий будет играть ключевую роль в процессе воспитания, а какие будут вспомогательными.

Принцип развития дает возможность представить мотивационно-ценностный вектор формирования культуросообразной осанки

ребенка как развивающуюся во времени педагогическую систему, которая последовательно проходит этапы и реализует различные формы вариативно-деятельностной практики педагога системы начального образования, учителя физической культуры в частности.

В соответствии с такой позицией, выделяя методолого-теоретические основы мотивационно-ценностного вектора формирования культуросообразной осанки, мы имеем в виду не только тот комплекс принципов, идей, теоретических построений и практических рекомендаций, который сложился в сфере физического воспитания детей школьного возраста, но и научное знание, локализуемое за рамками этой области знаний. Это уточнение важно, так как за пределами теории физической культуры в последние годы существенно возрос научный интерес к тем явлениям, которые являются ключевыми для понимания выделенной нами проблемы исследования. Философия (философская антропология в частности) на протяжении многих веков разрабатывает фундаментальную категорию «телесность». Культурология и социология выделяют такие явления, как «телесно-двигательная культура», «социально-культурный потенциал телесности» (см. обзор, В.Н. Никитин, 2021). Психология – понятие «телесное сознание» (В.Н. Никитин, 2020), «психология телесности» (А.Ш. Хвостов, 2022; Т.С. Леви, 2024). Педагогическая биомеханика в русле наших исследований обосновывает телесную пластику и телесно-двигательную пластичность как антропоцентрические категории (Л.Н. Сляднева, 2013; С.П. Клеменчук, 2017).

Антропологическое видение педагогической специфики формирования осанки (как и антропологическое мировоззрение в целом) затруднено необходимостью поиска зоны релевантности (межнаучной согласованности) в понимании сущностных явлений этого педагогического процесса. Факт обособленного (независимого) существования, существенного дистанцирования указанных научных сфер и составляет основной парадокс современного видения осанки и процесса ее формирования, максима (субъективная закономерность), которая имеет для теории физического воспитания в системе общего основного образования и, соответственно, для практики профилактики нарушений осанки негативные следствия.

Таким образом, теоретические основы данного исследования преимущественно сосредоточены не столько в теории нормативной осанки, сколько в новейшей теории дескриптивной (фактической) телесно-двигательной пластики.

Естественнонаучный взгляд (анатома, биолога, физиолога, биомеханика) сосредотачивается на сравнительно-морфологических особенностях осевого скелета человека, на фило- и онтогенезисных спецификациях его развития.

Анатомия осанки, заостряя внимание на системной функциональности позвоночника, оперирует понятием «позвоночно-двигательный сегмент» (структурный элемент, обеспечивающий взаимодействие двух смежных позвонков посредством позвоночного диска, межпозвонкового сустава, связочного аппарата и мышц). Позвоночно-двигательный сегмент – условно выделенная структурно-функциональная единица позвоночника. Составляющие этого сегмента достаточно подробно представлены во многих работах (см., например, Т.А. Беспалова, 2020, С. 24-26). Антрополого-педагогический взгляд на позвоночник позволяет определить его не только как системообразующий фактор осанки, но и как сложно организованную структуру, незначительные изменения которой влекут за собой протяженную цепь изменений во всем организме человека.

Исследуя осанку, биолог преимущественно сосредотачивается на трансформационно-морфологических особенностях осевого скелета человека по отношению к различным видам позвоночных. При этом выяснено, что в ходе эволюции человека его соединительно-тканый скелет замещается хрящевым, хрящевой – костным. Детский онтогенез эту последовательность воспроизводит в течение примерно первых 12 лет жизни.

Форма и состояние позвоночного столба человека зрелого возраста определяются: условиями взаимодействия растущего организма с гравитационным полем земли, связанными с прямохождением; прочностью костной ткани, ассоциированной с экологией и сбалансированным питанием; развитием мускулатуры, тесно сопряженным с двигательной активностью.

Последнее убедительно иллюстрируется в работе А.А. Потайчука и М.Д. Дидуры (2020). Они обращают внимание на то, что позвоночный

столб новорожденного практически прямой. Наблюдается лишь его незначительная крестцовая кривизна. Многочисленные попытки ребенка поднять тяжелую (относительно других частей тела) голову к окончанию третьего месяца жизни приводят к появлению шейного лордоза, который оформляется в последующие месяцы по мере приложения усилий, связанных с поддержанием равновесия тела в положении сидя. (Шейный лордоз – естественный или патологический изгиб позвоночного столба вперед, который формируют все шейные и два верхних грудных позвонка с экстремумом на уровне пятого и шестого шейных позвонков.) У полугодовалого ребенка в период, когда он начинает продолжительное время сидеть, образуется изгиб в грудном отделе позвоночника – кифоз (естественный или патологический изгиб позвоночника назад в сагиттальной (продольной) плоскости, условно делящей тело на правую и левую части). В 2–3-летнем возрасте у ребенка начинает оформляться поясничный лордоз (естественный или патологический изгиб позвоночника вперед в сагиттальной плоскости). Такой изгиб повышает устойчивость равновесия. Однако окончательно он формируется к 17–19-летнему возрасту.

S-образный позвоночник выполняет своеобразную амортизационную функцию при резких изменениях осевой нагрузки. Он как бы «складывается», предохраняя диски и связки позвоночника от травмирования, а затем «расправляется», принимая исходное состояние.

Формирование изгибов позвоночного столба обусловлено изменением формы межпозвонковых дисков, хрящевая ткань которых приобретает как бы клиновидную форму. Формирование природосообразных изгибов позвоночника осуществляется в течение первых 6–7 лет жизни ребенка. Следовательно, ко времени прихода в школу у него должны быть оформлены естественные изгибы позвоночного столба. Начиная с этого времени следует внимательно рассматривать его осанку на предмет соответствия норме.

Интенсивный рост позвоночного столба наблюдается в 7–9-летнем возрасте. Активно растут шейные и верхнегрудные позвонки. В это же время образуются самостоятельные центры окостенения нижней и верхней поверхностей тел позвонков. В

10-летнем возрасте развиваются нижнегрудные и верхнегрудные позвонки. Наблюдается укрепление опорно-двигательного аппарата. Увеличивается мышечная масса. Дети в этом возрасте, как и прежде, подвижны, однако быстро устают. Продолжительное пребывание в малоподвижной позе сидя при недостаточно развитом опорно-двигательном аппарате является фактором различных аномалий нормального становления осанки.

В младшем школьном возрасте недопустимы физические упражнения и иные нагрузки, требующие чрезмерного мышечного напряжения и выносливости. Рекомендуются различные подвижные игры, 2–3-минутные физические паузы через каждые 15 минут пребывания ребенка в позе сидя.

Период среднего школьного возраста (12–14 лет) – время сложной гормональной перестройки. Наблюдается интенсивный рост фрагментов тела ребенка в длину. Позвоночник все еще остается гибким. Прирост мышечной массы обычно отстает от становления костного скелета. При прочих неблагоприятных условиях это является существенным фактором риска возможного деформирования позвоночника и нарушения осанки. В этот период уже возможны контролируемые силовые нагрузки, но упражнения, связанные с существенным противостоянием мышечному утомлению, все еще следует ограничивать. Необходимо продолжать наблюдение за осанкой детей, особенно девочек, как будет показано ниже, предрасположенных к развитию сутулости в этом возрасте. Однако исправление возникших ранее дефектов позвоночника требует вмешательства медицинских работников, поскольку к 14-му году жизни необратимо затвердевают средние части позвонков.

В старшем школьном возрасте (15–18 лет) интенсивно происходит объемный рост кости взрослеющего организма. Позвоночник становится устойчивым к нагрузкам. Увеличение мышечной массы сопровождается прогрессированием силовых качеств и общей выносливости. Осанка все еще продолжает формироваться до 25 лет, однако исправление ее дефектов требует привлечения особых средств лечебной физкультуры.

Представленные биологические знания имеют принципиальное значение для педагога, поскольку обосновывают младший

школьный возраст ребенка как сензитивный (наиболее благоприятный) период педагогического контроля и управления процессами формирования осанки, профилактики ее нарушений. Кроме этого, биологи убедительно доказывают, что в большинстве случаев достаточно системно увеличить двигательную активность ребенка младшего школьного возраста для успешной реализации заложенного в нем природой генетического потенциала. Уже только это предотвращает деформации опорно-двигательного аппарата, существенно повышает сопротивляемость развивающегося организма неблагоприятным факторам среды (А.И. Алешина, 2001, С. 4). В среднем и старшем школьных периодах развития ребенка имеющиеся отклонения осанки от нормы могут частично корректироваться, но педагогических средств для этого оказывается уже недостаточно.

Современное биологическое изучение осанки привело к пересмотру представлений о строении человеческого тела и двигательных ограничениях костно-мышечного аппарата в традиционной анатомии, которая опирается исключительно на механическую модель движения.

В зарубежной литературе намечаются новые теории физиологии движений. Так, например, теория миофасциальных (мышечно-оболочечных) меридианов снижает ценности методик, основанных на изучении функциональности отдельных мышц, но включает их в продуктивные цепи. Каждая отдельная мышца функционально интегрируется внутри фасциальной паутины, формируя четкие «меридианы» миофасций. Выражаясь словами автора концепции Т. Майерса (2022), «...ременная мышца головы по-прежнему вращает голову и продлевает шею, но также является частью спиральной миофасциальной цепи» (С. 47). Эти представления способствуют формированию представлений о человеке как об интегрированной информационной системе. Такие системы называются самоорганизующимися, или адаптивными. Подобные взгляды объясняют, как проблемы в левой стопе могут вызывать боль, например, в правом плече, сообщают полезные сведения о работе мышечных цепей, которые невозможно предсказать по поведению отдельной мышцы. На базе этой теории сформировалось

представление о роли фасции (мышечной оболочки) в поддержании осанки и движений и ее удивительной способности реагировать на потребности и отвечать за все многообразие форм. Данная теория дает возможность оценить модели мышечных компенсаций и перераспределение напряжения организма в целом.

Подобные взгляды на мышечные цепи сформировал Леопольд Бюске (2024), но он выделяет влияние внутренних органов на осанку, при котором «статика человека зависит от внутренних напряжений, то есть связана с висцеральной (внутренней) областью».

Диагностико-педагогический инструментарий эксплицирует биомеханическое знание, которое фиксирует геометрию и пространственное размещение относительно друг друга масс тела, формы произвольной и произвольной подвижности ортоградной позы человека (В.А. Кашуба, 2023, С. 67).

Позные рабочие локомоции присущи учебному процессу. Особенно четко они проявляются в положении сидя в виде рабочих движений (движений рук и корпуса) и рабочей позы. Эти два вида активности неотделимы друг от друга, но в первом преобладает динамический элемент, во втором – статический. Рабочая поза статична и больше всего способствует быстрому утомлению обучающегося, нарушению его осанки или усугублению уже имеющихся нарушений.

Сидение, несмотря на видимую статику, – активный процесс, требующий противодействия силы тяжести тела. В нем участвует примерно половина всех мышц, имеющих у человека. Для удержания позы сидя необходимо напряжение мышц-разгибателей: затылочных, мышц спины, таза, которые у детей, особенно младшего школьного возраста, недостаточно развиты. Относительная слабость мышц-разгибателей определяет длительность непрерывных занятий в положении сидя (Е.И. Помазкова, И.А. Слесарчук, 2023, С. 24).

Положение «стоя», выработавшееся в процессе филогенеза, является привычным. По словам Е.П. Горы (2007), «главная черта адаптированной системы – экономичность функционирования, т.е. рациональное использование энергии» для человека. Равновесие тела сохраняется без больших мускульных напряжений; условия для дыхания и кровообращения благоприятные.

В архаичной истории, начиная с V века до нашей эры (греческого скульптора Поликлета), известно множество попыток с разной степенью точности, достоверности и объективности нормировать (канонизировать) как осанку, так и конституцию тела человека в целом. Первыми исследователями осанки были скульпторы, которых занимала проблема «внешней архитектуры» человеческого тела. Однако уже в древности Гиппократ (460–377 годы до нашей эры) одним из первых отмечает тесную связь осанки с состоянием здоровья человека.

Вертикальное размещение тела в пространстве дает возможность человеку, передвигаясь в пространстве, полностью освободить руки. Однако каждый его шаг превращается в сложно координированное действие, связанное с удержанием равновесия. Позвоночник при этом, являясь осевым органом, выполняет функцию поддержания вертикальной позы в условиях широкого спектра статических и динамических нагрузок. Биомеханический анализ обосновывает устойчивость тела как результат точного расположения центров масс тела (головы, грудной клетки, поясничной части позвоночника, тазобедренного, коленного и голеностопного суставов) (А.А. Потайчук, М.Д. Дидур, 2021, С. 12-16).

Рассмотрение осанки с позиций биомеханики обосновывает влияние на осанку антропометрических показателей (рост, вес, длина нижних конечностей, пропорциональность сегментов тела), значимость физической активности и физической подготовленности в профилактике нарушений осанки.

Реализация технократического (антропометрического, биомеханического) подхода предполагает, как минимум, внимательный визуальный осмотр особенностей позвоночного столба и ступней ребенка (см. Приложение 1), постоянный контроль его позы «сидя за письменным столом» (см. Приложение 2).

При всей полезности представленных в приложениях 1 и 2 методических приемов следует отметить, что технократический подход, следуя по пути, указанному Ньютоном, телесно-двигательную реальность, формирующую наш мир качества и чувственного восприятия, мир волнующего нас движения, подменяет плоскостями направлений, количества, функций,

рациональности, экономичности, автоматизации, нормативности и стабильности. Написав на своем «боевом знамени» (по образному выражению Н.А. Бернштейна) «сила, быстрота, выносливость и ловкость», она изолировала себя от физического воспитания, от спорта, от искусства, от общения, на хоругвях которых первыми значатся «здоровье», «мастерство», «переживание», «понимание» (Л.Н. Сляднева, 2007, С. 12).

Начало научного изучения фундаментальных физиологических механизмов тонических и установочных реакций, обеспечивающих позу и равновесие тела в условиях гравитации, относится к началу XX века и неразрывно связано с именем Р. Магнуса и его работой «Установка тела» (1962).

Физиологи, как правило, не сводят представление об осанке к формам позвоночного столба, особенностям всех фрагментов тела от головы до стоп. По их мнению, необходимо рассматривать осанку как живой сложноорганизованный объект, управление мышечной системой которого осуществляется центральной нервной системой. Головной мозг и спинной мозг регулируют функционирование отдельных органов и подсистем высокоразвитого организма, организуют взаимодействие между ними, обеспечивают целостность организма и единство его жизнедеятельности (А.Г. Аболишина, 2005).

Доказано, что в поддержании позы особое значение имеют импульсы, поступающие в средний мозг от рецепторов сетчатки глаза, от проприорецепторов (механорецепторов) глазодвигательного аппарата (С.М. Чечельницкая и др., 2021, С. 22). Физиологические исследования также указывают на сильную связь процессов развития вестибулярной системы и становления осанки.

Отметим, что естественнонаучное представление об осанке преимущественно ориентировано на изучение природосообразных механизмов защиты опорно-двигательного аппарата от перегрузок и травм на основе сбалансированного перемещения сегментов тела и синергии (согласованного взаимодействия) мышц. Однако уже в физиологических исследованиях осанка некоторыми исследователями рассматривается как соматический навык, или совокупность определенных условно-двигательных рефлексов,

обеспечивающих в статике (сидение, стояние) и в динамике (ходьба, бег) природосообразное (правильное, нормальное, рациональное) положение тела в пространстве.

Так, например, В.В. Пулина отмечает, что осанка при отсутствии патологических изменений в костно-мышечной и нервной системах – такой же условный двигательный рефлекс, приобретаемый ребенком в процессе его развития, как, например, условный рефлекс есть вилок или ложкой. Она отмечает, что ребенок с каждым годом своей жизни приобретает массу новых условных рефлексов. Но если ребенок при ходьбе и сидении неправильно держит корпус своего тела и его никто не поправляет, никто не обучает правильной осанке, то, естественно, у него нет и рефлекса правильной осанки, нет правильного двигательного навыка (В.В. Пулина, 2024, С. 45). Такое понимание осанки дает возможность осуществить непротиворечивый преемственный переход от физиологических категорий (центральная нервная система, рефлекс, проприорецепция, тонус мышц, генетика, динамический стереотип и т.д.) к категориям педагогическим (знания, умения, навыки, ценности, социальные условия, формирование, воспитание и т.д.).

В сфере физической культуры функциональность осанки, как правило, увязывается с защитой опорно-двигательного аппарата человека от перегрузок и травмирования за счет рационального выравнивания сегментов тела и баланса мышц. Однако именно в этой области знания в последнее время наиболее рельефно выделяется социокультурный аспект.

Таким образом, при формировании культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста в системе начального общего образования необходимо учитывать экзистенциальные потребности ребенка. Эти потребности отражают основные аспекты человеческого опыта самоутверждения и уникальности бытия. В отличие от социально значимых мотивов они не могут быть удовлетворены в рамках реализации государственного образовательного стандарта в сфере физической культуры. Эти потребности, связанные с полом и возрастом, должны быть основой для разработки мотивационно-ценностного вектора физического воспитания.

Несмотря на уже развитую способность ребенка младшего школьного возраста к рефлексии и самоотчету о своих сомато-психических состояниях, ценностное отношение к собственному телу и осанке в частности определяется не только осознаваемыми внутренними факторами, но и неосознаваемыми культурными и субкультурными обстоятельствами, связанными с глубокими переживаниями и аффектами.

Для концептуализации проблемы мотивационно-ценностной векторизации формирования культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста в системе начального общего образования необходим методологический инструментарий, включающий антрополого-педагогическую и телесно-двигательную парадигмы теории физической культуры, а также принципы биологической, психологической, макросоциальной и микросоциальной детерминации процесса физического развития взрослеющего человека.

3. Осанка как внешнее проявление телесной культуры личности

Проблематика осанки выходит далеко за рамки естественнонаучной парадигмы знаний о человеке. Топология осанки охватывает философию, психологию, эстетику, этику и другие гуманитарные науки. По нашему мнению, культуросообразный аспект осанки по крайней мере пытается наиболее полно раскрыть педагогика, в частности современная теория физической культуры.

С позиций культуросообразности, сама физическая культура сегодня предстает как многогранное и интегративное явление, продуцирующее духовно-телесное единство человека через сознательно окультуренную двигательную активность, в которой преобладает одухотворенность физического (Л.Н. Сляднева, 2006, С. 3). Как всякая сфера культуры, культура физическая – это, прежде всего, «работа с духом» человека, его внутренним, а не внешним миром: без сформированного истинно ценностного отношения к телу невозможна никакая подлинно культурная деятельность, практика, направленная на тело, в связи с телом, на основе тела (там же). Поэтому основной методологической позицией при осмыслении сущности физической культуры становится гармония физического (телесного) и духовного, достигаемая одухотворением физического, что обусловлено сущностью культуры, соотношением биологического и социального, телесного и духовного в человеке, генезисом знания о физической культуре (В.К. Бальсевич, М.Я. Виленский, Д.Д. Донской, С.В. Дмитриев и др.).

В связи с этим по-новому постигается сущность человеческих феноменов, центральным из которых всегда было и остается тело человека. С одной стороны, современная теория физического воспитания возвращает осмысление человеческого тела не как сомы, но как физического явления, возникающего на пересечении природного, онтогенетического и социокультурного (И.М. Быховская, Л.В. Жаров, М.С. Каган и др.). С другой стороны, физическая культура сегодня конституирует себя уже не столько как сфера соматического совершенствования, сколько как область социокультурного осмысления материальной представленности человеческого бытия (В.К. Бальсевич, С.В. Дмитриев и др.).

В теории физической культуры культуросообразный аспект осанки актуализируется через такие понятия, как «телесность» и «телесная пластика».

Понятие «телесность» в философском аспекте, начиная с З. Фрейда, выделяет явление, противоположное духовности. Телесность (в теории физической культуры) – это семиотический (знаково-коммуникативный) и культурно-исторический феномен, новообразование, обусловленное «живой» формой поведения. Телесность – не естество человека само по себе, а его преобразованное, «благоприобретенное» состояние, которое, однако, возникает не взамен естественно-природного, а в дополнение к нему вследствие социокультурного бытия человека телесного. Телесность – это «очеловеченное» тело, приобретенное в дополнение к своим изначально данным, естественным характеристикам те свойства и качества, которые порождены спецификой человеческой (социокультурной) среды, определяющей условия существования, характер осмысления, принципы использования и преобразования свойств и качеств человеческого тела (И.М. Быховская, 1997, С. 107).

Телесность как характеристика, возникающая на пересечении природного, онтогенетического и социокультурного, объединяет и материализованные, объективированные последствия этого «пересечения», и те качества-«знаки», или интегральные сверхчувственные качества, которыми сам объект не обладает, но которые придаются ему сообществом (символизация тела).

Как отмечает И.М. Быховская, разграничение понятий «тело» и «телесность» связано также и с тем обстоятельством, что первое из них чаще всего ассоциируется с некоторым фиксированным, относительно статичным, ограниченным анатомо-физиологическим объектом. Термин же «телесность» в силу меньшей смысловой ригидности и больших степеней свободы в оперировании с ним позволяет, без нарушения привычного словоупотребления, применить его не только для характеристики этого объекта (с введенными выше уточнениями), но и вложить в него дополнительный смысл, связанный с динамической характеристикой тела – его двигательной активностью (И.М. Быховская, 2000, С. 8).

На прикладном уровне понимания телесность – это совокупность психофизиологических, психосоматических, биоэнергетических и культурологических проявлений человеческого тела.

На конкретно-предметном уровне телесность – образ телесного «Я» – это интегральное психическое образование, социально-культурный продукт, который складывается в процессе развития и постижения личностью своей телесной идентичности, ценностей культуры физической.

Поэтому неслучайно, наряду с решением традиционных задач развития у взрослеющего человека двигательных умений, навыков, физических кондиций и координационных возможностей, теория физической культуры сегодня ориентирует практиков на формирование собственно телесно-двигательных знаний, телесно-ценностных ориентаций, мотивов двигательной активности, идеалов здорового образа жизни, волевых и нравственных качеств, на непротиворечивую реализацию в практике физической культуры уже созданных природой предпосылок гармоничного совершенствования физического потенциала человека. В этой связи наряду с традиционными способами преодоления проблем физического воспитания на основе интенсификации двигательной активности предлагаются новые пути, например интеллектуализация процесса физического воспитания (В.М. Выдрин, В.И. Лях, В.Н. Курьсь и др.), приобщение человека к ценностям физической культуры (Л.И. Лубышева), информационно-образовательное обеспечение процесса формирования здорового стиля жизни (В.Н. Рыжов и др.).

Через призму телесности видится очевидная недостаточность понятия нормальная (рациональная) осанка, разрабатываемого в рамках естественнонаучных исследований как ответ растущего организма на действие определенной совокупности сил природного происхождения (прежде всего, гравитационных). Такой подход достаточно продуктивен лишь при рассмотрении безусловно-рефлекторных перемещений отдельных фрагментов человеческого тела, например органов дыхания, сердца, сосудов и т.д. Осанка, так же как и большинство моторных актов, реализуется человеком в форме произвольных двигательных действий. Не будет преувеличением

утверждение, что жизнедеятельность человека осуществляется в рамках осознаваемой им двигательной активности, совокупности двигательных актов, ориентированных на «потребное будущее» (в терминологии Н.А. Бернштейна). В этом русле рассуждений не столько физические силы, сколько сам человек выступает в качестве творца (субъекта) собственной осанки.

Внутренние проявления телесности выражаются в отношении к собственному телу, физической подготовленности и физических качествах, состоянии внутренних органов и систем, в контроле проявления биологических программ (инстинктов и потребностей).

Осанка – это не только устойчивая ортоградная поза человека в покое или в движении, но и духовный стержень его сущности. Осанка не является внешней формой по отношению к содержанию, она выражает само содержание (Н.В. Осинцева, 2020, С. 128).

Понятие «осанка» сегодня приобретает новый культурологический, жизнедеятельностный смысл, хотя это терминологически подчеркивают не многие авторы (например, Е.А. Борщенко, 2021, вводит в оборот понятие «живая осанка»). Очевидно, что «живая» осанка, будучи частным проявлением телесности, интегрирует в себе ее основной признак: не пассивность, но активность-резистентность (сопротивляемость) сомы человека. Образно говоря, моделью «живой» осанки не является пружина колеса телеги, игриво подпрыгивающего на всякой кочке. Модель «живой» осанки – это динамика рессоры, определяемая не столько дорожными ухабами, сколько сопротивлением материала, из которого она выполнена.

Очевидно, что факторы и условия резистентности внешним силам локализованы не в бестелесном многоугольнике внешних сил, но в телесности (в телесной субъектности, в телесной культуре) человека. Однако ни биомеханика, ни физиология не изучают культуросообразные начала осанки, не рассматривают человека как субъекта (источника) его деятельностно-продуктивной активности.

Однако еще Чарльз Дарвин в книге «Эмоции людей и животных» (1880) ввел понятие «рефлекс осанки»: «Определенные движения и позы (иногда в значительной степени) способны вызывать соответствующие эмоции. <...> Примите печальную позу, и через некоторое время вы будете грустить. <...> Эмоции побуждают к движению, но и движения вызывают эмоции» (Ч. Дарвин, 1953, С. 345).

В современной отечественной литературе также обсуждаются более редкие, по мнению авторов, причины болей в спине и отдельные психологические аспекты. И.С. Красикова пишет, что осанка ребенка носит неустойчивый характер, легко меняется под действием позитивных и негативных факторов. Осанка зависит от нервно-мышечного аппарата и психики человека: «На уровне врожденных инстинктов сутулость – это попытка сжаться, спрятаться. А еще это поза подчинения более сильному. То есть сутулость – рефлекторная пассивно-оборонительная поза, заложенная в нас...» (И.С. Красикова, 2013, С. 79).

Эмоции занимают важное место в ряду адаптационных приспособлений. Известно, что определенному эмоциональному состоянию соответствует сигнал определенного мышечного паттерна.

По мнению как отечественных, так и зарубежных исследователей, связь осанки с эмоциональной жизнью кажется настолько тесной, что осанка становится ее отражением во внешнем мире, не только через мимику и жесты, но и посредством положения тела в целом. Меняются наши представления об эмоциях, что эмоция – это только то, что мы переживаем. По последним представлениям, эмоция – только в последнюю очередь чувство, а прежде всего это реакция нашего тела, его мышц и органов.

Многие заболевания психоэмоциональной сферы (неврозы) связывают с заболеванием опорно-двигательной системы и с нарушением осанки. Синдром хронической усталости – наиболее распространенное заболевание современного человека (его называют также неврастения, вегетососудистая дистония). Наиболее общий признак неврастения – ощущение постоянной усталости, головные боли, головокружение, учащенное сердцебиение и т.д. Люди, страдающие неврозом, всегда «зажатые», для них характерны неравномерное напряжение мышц и нарушения осанки.

Качество, отражающее способность человеческого тела «говорить», влияет на формирование личности. Социализация требует не только культуры общения, но и культуры движения. Умение правильно и красиво организовать свою телесность влияет на формирование окружающего пространства. Однако этот процесс

далеко не односторонний. Осанка человека, с одной стороны, заявляет о нем во внешний мир. Декодируя осанку человека, люди, можно сказать, «считывают» с него информацию, определяют его социальную идентичность. С другой стороны, телесность влияет на то, как человек воспринимает себя сам. Через занимаемое своим телом пространство человек осознает себя «видимым», свободным, решительным. Через свою осанку человек способен изменить самовосприятие. Принятая человеком ярко выраженная поза на определенный промежуток времени приводит к изменениям в самовосприятии даже на молекулярном уровне. Исследование социального психолога Эми Кадди показывает, что принятие человеком поз уверенности, силы, власти повышает уровень тестостерона и кортизола в крови.

В процессе жизнедеятельности человек уделяет внимание внешним проявлениям телесности:

- форме тела и его украшению (татуировка, одежда и аксессуары);
- экспрессивным движениям тела (положения тела, жестикуляция, выражения лица и т.д.);
- выбору и социальному нормированию движений через способы ходьбы и бега, ритм шагов, движение рук и ног, способы иных основных двигательных действий;
- телесной дистанции (проксемике).

Очевидно, что культуросообразное представление об осанке существенно противоречит ее упрощенным классическим естественнонаучным проекциям. Изучение (измерение) этих проекций абстрагируется от вариаций внешних факторов, так как комплекс рекомендуемых измерений следует проводить лишь в лабораторном помещении или медицинском кабинете. Пренебрегаются также и флуктуации причин внутреннего характера, поскольку они в лабораторных условиях медицинского осмотра оказываются несущественными. Рафинируя осанку до состояния позвоночного столба и стоп, исследователю неизменно удастся выделить повторяющиеся процессы, описать их математически.

Таким образом, мы приходим к выводу о том, что следует расширять традиционное поле исследований осанки. Необходимо

самое широкое видение этого явления как дескриптивного (реального), множественного, сложного, флуктуирующего, как в субъектном, так и в культурологическом пространствах.

Безусловно, в основе рассмотрения дескриптивной осанки всегда должна лежать физиологично нормализованная осанка, но в ней важно видеть, как минимум, два приращения. Первое из них связано с изменчивостью внешних условий (социальное окружение, культура поведения и т.д.). Второе – внутренних («манера держать себя», индивидуальные особенности фигуры человека, переживания и т.д.). Осанка не дается от рождения. Она приобретается, формируется, так же, как характер, этос (нрав), духовность человека (Н.В. Осинцева, 2020, С. 129). Эти приращения как бы мелковариативно «доразвивают» нормализованную осанку до дескриптивной в реальном масштабе времени.

Учитывая это, еще В.И. Даль характеризовал осанку как «склад живого тела, и общность приемов и всех движений его». Он отмечал, что в обыденности «под осанкою разумеют стройность, величавость, приличие и красоту. Осаниться значит приободриться, обратиться с духом» (В.И. Даль, 2000, С. 693).

Сегодня приходит понимание того, что осанка – это такая реальность, которую следует описывать не одним шаблоном, но, как минимум, набором лекал (см. обзор Н.В. Осинцева, 2020). Не следует пренебрегать мелковариативными флуктуациями текущей осанки, обусловленными внутренними факторами взрослеющего человека в масштабе текущего времени, так как именно они и есть та самоценность, которая определяет его представленность в мире, является в конечном итоге важнейшим фактором восприятия в повседневной жизни человека человеком. Выделяемое нами новообразование никак не терминируется в современной науке. Мы определяем эту реальность как культуросообразная осанка. И для этого есть определенные культурологические основания.

Так, например, О. Шпенглер в 20-е годы прошлого столетия в своей полемически известной работе «Закат Европы», исходя из своего убеждения, что всякая великая культура основывается на собственном уникальном мироощущении, отмечает: существо человека выставлено на социальное обозрение через осанку внешнего

строения его тела (О. Шпенглер, 2003, С. 312). В этом смысле он означил античную этику как «этику осанки».

Действительно, под осанкой античные философы понимали внешние проявления нравственного состояния человека. Аристотель, например, рассуждал об осанке строго в рамках формирования моральных устоев человека, того, что стабильно, статично, устойчиво по отношению к внешнему миру. Античная (аполлоновская) культура «видит» мир телесным и статичным. Ее наука фундирована евклидовой геометрией, интересуется пока лишь фиксированными в пространстве объектами. Ядерным понятием античного мировоззрения является космос, рассматриваемый как гармонический и неизменный порядок. Ее искусство – строгие, неподвижные, предельно реалистичные формы. Монументальные статуи устойчивы и статичны. Характер литературных героев твердый и выдержанный.

Древние греки с волнением заботились о гармоничном единстве души и тела. Их этика – пребывание в состоянии обладания добродетелями. Телесные качества для них неотделимы от нравственных. Совершенство души им виделось через безупречность и красоту тела. Калокагатия (от древнегреческих *καλός* – прекрасный и *ἀγαθός* – добрый) – совершенство телесного сложения и духовно-нравственного склада человека, – вот эстетико-этический идеал, к которому они были устремлены. Благородная осанка для них – олицетворение прекрасного в человеке, целостного единства красоты, силы, справедливости, целомудрия, мужества и рассудочности. В реальной жизни древнего эллина «прекрасное» и «благое» настолько близкие понятия, что между ними теряется любое различие. Благодаря осанке прекрасные свойства духа для греков чувственно материальны, видимы и осязаемы. Неслучайно в Элладе гимнастическое образование сочетается с мусическим (от древнегреческого *μουσική* – искусство муз-учителей).

Как отмечает О. Шпенглер, античность – эпоха культуры тела (О. Шпенглер, 2003, С. 308). Эллины передают свои нравы (этос) посредством «языка» своей мускулатуры. Ни лицо, ни руки, ни глаза, но тело в целом в устойчивой спокойной позе обосновывалось как совершенный способ существования души. Благородная осанка

стала основой не только античной эстетики, но и самоидентификации нравственного характера эллинов. В дыхание античной культуры тонко вплетена одухотворенная телесность. Это просматривается в изобразительном искусстве, скульптуре, монументальной архитектуре, литературе, танце.

Дж.М. Холл в труде «Положение в законах Платона: Введение в теорию гражданского воспитания», посвященном изучению платоновского трактата «Законы», замечает, что для Платона осанка – это продукт не столько гимнастического, сколько мусического (этико-эстетического) образования, которое является основой гражданского воспитания (J.M. Hall, 2016, P. 59). Красота осанки человека суть свидетельство его добродетели (там же, P. 60).

Телесность является ключевым символом греческой культуры, решающим фактором становления целостного образа человека. Это просматривается и в искусстве, и в нравственных установках, и в метафизике.

Осанка, «являясь своего рода квинтэссенцией телесности человека, обнаруживается сегодня на уровне метафизического знания» (Н.В. Осинцева, 2020, С. 129). Осанка человека есть проявление его харизмы (личной привлекательности). Если у него нет осанки, то нет и харизмы. Осанка в жизнедеятельности человека – это линия, своего рода траектория, рисунок в пространстве существования человека (там же).

В педагогических исследованиях О.С. Казариной, А.А. Путиловой, А.Т. Лихварь, М.Д. Рипа, Г.А. Халемского и других авторов осанка в основном определяется как естественная манера человека, обусловленная не столько тонусом мышц и состоянием связочного аппарата, не столько выраженностью физиологических изгибов позвоночника, сколько субъективно-ситуационными факторами. Осанка – это динамический стереотип, сформированный на основе безусловных и сложных условных рефлексов, приобретенных в процессе роста и развития ребенка. Отметим, что условный рефлекс человека – это вполне осознаваемая реакция организма, формируемая в процессе его жизнедеятельности. Условный рефлекс, в отличие от безусловного, требует предварительного обучения и формируется в результате установления связи условного (социокультурного) рефлекса с безусловным

(естественным) стимулом. Следовательно, осанка как условный рефлекс имеет прямое отношение к процессам обучения и адаптации взрослеющего человека к изменениям окружающей среды.

По мнению А.А. Потапчук и М.Д. Дидур, осанка – это не только характеристика состояния, уровня физического развития, отражающая способность человека поддерживать оптимальное физиологическое положение тела и его частей при удержании статических поз, но и отражение уровня сформированности (степени зрелости) его поведенческих навыков, эстетической подготовленности, обеспечивающей рациональное и адекватное выполнение естественных основных и профессиональных движений (А.А. Потапчук, М.Д. Дидур, 2021, С. 56).

Осанка – эффективный инструментарий социальной адаптации. Адаптация – это процесс приспособления человека к факторам внешней среды. А.Г. Маклаков достаточно системно раскрывает сложные механизмы адаптации. Он рассматривает биологическую, психическую и социальную адаптацию как уровни единой адаптации и как отдельные виды адаптации. Он подчеркивает, что существуют определенные физиологические и психические механизмы, обеспечивающие процесс адаптации на этих трех уровнях. Три уровня адаптации взаимосвязаны между собой, оказывают друг на друга непосредственное влияние и определяют интегральную характеристику общего уровня функционирования всех систем организма (А.Г. Маклаков, 2001, С. 78).

В осанке проявляется социальная идентичность человека и дух культуры каждой отдельной эпохи (Н.В. Осинцева, 2020, С. 128). Культуросообразное видение осанки совмещает, по крайней мере, три аспекта: эстетический, субъектный и этический.

Первый аспект отражает такие интуитивно понятные явления обыденности, как выправка, балетная осанка, схваченность корпуса, апломб, подтянутость, стройная внешность и т.п. Например, А.Ф. Каптелин эстетику осанки сводит к следующему: голова и корпус находятся в прямом положении, плечи развернуты (отведены назад), слегка опущены и расположены на одном уровне, лопатки прижаты, грудь немного выпукла, изгибы позвоночного столба равномерно выражены в сагиттальной плоскости (не более

4 см), ноги выпрямлены в коленных и тазобедренных суставах (А.Ф. Каптелин, 1995, С. 23).

Система ценностей современного общества формируется ровно настолько, насколько человек соматически включен в культуру своего этноса. Причастность к культуре своего народа начинается с ощущения занимаемого пространства, то есть с осанки человека (Н.В. Осинцева, 2020, С. 128).

Т.В. Забалуева в своем исследовании обосновывает, что осанка позволяет увидеть отражение отношения человека к миру искусства, к социальным и индивидуальным ценностям, к красоте и общечеловеческим идеалам (Т.В. Забалуева, 2006, С. 23). Стремление приобрести правильную осанку является значимым фактором формирования эстетической культуры, так как характеризует эмоциональную и интеллектуальную жизнь личности исходя из внутренних побуждений человека к познанию прекрасного. Осанка связана с эстетикой, красотой движений и обликом человека, и это внешнее непременно переходит во внутреннее состояние личности.

Субъектный аспект осанки связан с умением (манерой) человека держаться. Осанка – это не только пространственное положение тела, но и духовный стержень сути человеческого в человеке. Генерал русской армии Густав Маннергейм любил повторять, что осанка выражает «состояние души». Действительно, в ответ на отрицательные эмоции рефлекторно, как результат врожденного поведенческого инстинкта, человек принимает так называемую пассивно-оборонительную позу. Пассивно-оборонительная поза характеризуется приподнятыми и сведенными вперед плечами, опущенной и выдвинутой вперед головой, сутулой спиной. При частом повторении такая поза может стать и часто становится привычной закрепленной в двигательном стереотипе осанки. Осанка – это показатель психического здоровья. Накоплено достаточно оснований для утверждения, что осанка влияет на психофизиологические показатели. Психика, в свою очередь, влияет на осанку.

Посредством осанки налаживается слабодифференцированная глубинная, лишенная четкой локализации (пропатическая) коммуникация, тесно связанная с эмоциями и витальными потребностями, прежде всего в безопасности, свободе, власти.

Осанка не только отражает, но и продуцирует культуру личности, влияет на самовосприятие, участвует в процессах межличностного декодирования (Н.В. Осинцева, 2020, С. 128).

Этический аспект осанки – в единстве «внутреннего» и «внешнего», в согласии соматической культуры человека с его духовностью. Осанка не является внешней формой по отношению к содержанию, она выражает само содержание. «Система ценностей усваивается человеком ровно настолько, насколько он соматически причастен к культуре своего общества» (там же).

Окружающий мир человек «видит» и взаимодействует с ним через призму собственного тела. Оно является одновременно и психофизической границей, и средством мироощущения. Не столько мысль, сколько телесные ощущения и телесный опыт являются носителями доминирующего духа культуры. Неслучайно, по мнению Г. Вельфлина, во все эпохи архитектура является выражением времени, так как именно она «переводит в свои монументальные формы телесное бытие человека, определенную манеру держаться и двигаться, игриво-легкую или серьезно-важную осанку, взволнованность или спокойствие – одним словом, жизнеощущение эпохи» (Г. Вельфлин, 2024, С. 142).

Сегодня культуросообразная осанка скорее исключение, чем правило. Это свидетельствует о нарушении равновесия человека. При этом речь идет не о простом биомеханическом равновесии, а о всеобъемлющем равновесии современного цивилизованного человека. В этом смысле слово «равновесие» обозначает состояние душевного баланса (внутреннего покоя, удовлетворенности), преднамеренного состояния психологического (духовного) спокойствия, несмотря на наличие факторов стресса.

Таким образом, современное культуросообразное видение осанки возвращает нас к этико-эстетическим началам ее понимания, приобретает особую значимость в разрешении проблемы соотношения телесности, сознания, чувственности, субъективности в форме экзистенциальной основы сущего, меры неразрывной связи человека с окружающим его миром, позных и двигательных значений тела, посредством которых тело конструирует вокруг себя мир культуры. Все это требует поиска новых методов профилактики нарушений осанки и ее коррекции.

4. Психологические факторы риска и педагогические предпосылки нарушения осанки ребенка младшего школьного возраста

Как обосновано выше, осанка является сложным психосоматическим, социальным, культурологическим явлением. Осанка ребенка имеет неустойчивый характер, легко трансформируется под влиянием многочисленных факторов и условий.

Отечественная медицина в качестве основных теорий нарушений осанки выдвигает остеопатическую теорию, согласно которой, в силу каких-либо причин возникает нарушение симметричности роста позвонков, приводящее к их клиновидности. Мышечная теория связана с асимметричной работой мышц – «мышечным дисбалансом», приводящим в последующем к структурным изменениям отдельных позвонков. Однако нет доказательств того, что эта асимметрия не причина, а следствие деформаций скелета.

Теория «диснейроонтогенеза» отмечает неравномерность развития систем и структур головного и спинного мозга. В поддержку этой гипотезы выдвигаются гигиенические исследования, показавшие, что у 54% обследованных детей с нарушениями осанки выявляется нерезко выраженная диффузная неврологическая микросимптоматика и дисэмбриологические стигмы, а 17,6% составляют дети с умеренно выраженными неврологическими расстройствами. Авторы признают очевидной роль легких и умеренно выраженных диснейроэмбриологических расстройств, влекущих за собой недоразвитие вестибулярного аппарата, и других причин, которые лежат в основе нарушения развития установочных рефлексов в первом полугодии жизни.

Большинство исследователей причинности нарушений осанки взрослеющего человека указывают на недостаточность в современной школе системной организации статико-динамического режима, который включает в себя полный спектр ситуаций, связанных с регулированием нагрузок на опорно-двигательный аппарат ребенка. По направленности эти нагрузки могут иметь как повреждающий характер (например, длительное нахождение в неправильных статических позах), так и лечебный (физическая культура и специальная гимнастика).

Традиционная организация учебного процесса при доминировании сидячей рабочей позы учащегося требует проведения специальных мероприятий, направленных на профилактику и коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата:

- контроль подбора мебели, соответствующей длине тела учащихся;
- контроль позы учащихся во время занятий;
- контроль веса ранца с ежедневным учебным комплектом;
- проведение физкультурных минуток на уроках;
- создание благоприятного двигательного режима для формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия (В.А. Хлебников, 2020, С. 47).

Во многих работах предлагается обратиться к опыту раннего советского периода, когда здоровье детей находилось под жестким контролем государства. Основное средство профилактики нарушений осанки – школьная парта, разработанная профессором Ф. Эрисманом – знаменитым российским гигиенистом XIX века. Парта имела наклонную рабочую плоскость, спинку и подставку для ног. Эти спецификации обеспечивали не только становление правильной осанки, но и профилактику близорукости.

Современные образовательные учреждения не формируют у детей понятия здоровья как основной и жизненной ценности. Педагогическими коллективами проводится недостаточная работа по популяризации школьного питания и формирования у школьников потребности в двигательной активности между занятиями. Деятельность школьной медицинской службы на современном этапе малоэффективна: она занимается в основном проведением профилактических прививок, оказанием разовой медицинской помощи, контролем санитарно-эпидемиологического состояния детских учреждений. В результате многие дети «группы риска» остаются вне поля зрения медицины, число детей с нарушениями осанки год от года увеличивается.

Существенным фактором современности, как было отмечено выше, остаются всевозможные электронные устройства (так называемые гаджеты), которыми большинство школьников бесконтрольно пользуется. Позитивным решением следует признать Федеральный закон от 19.12.2023 № 618-ФЗ «О внесении изменений

в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»». Документ вводит запрет на использование обучающимися смартфонов и других средств связи во время уроков в школе.

Как обосновано выше, младший школьный возраст актуализируется как сензитивный период в плане становления культуросообразной осанки ребенка. Однако на практике этот эффект наблюдается достаточно редко. Поиск причин такого противоречия обращает наше внимание на факторы психолого-педагогической детерминации процесса физического становления, обуславливающие специфику мотивационно-ценностной сферы взрослеющего человека. В целом такого рода специфику В.М. Виленский (2007) определяет метафорой «мотивационный вакуум». По его мнению, главный источник мотивационного вакуума – отсутствие в физическом воспитании ребенка единства и целостности основных компонентов этого процесса – системы побуждений (мотивации), осознанной активности (деятельности), связанной с необходимой двигательной активностью, и рефлексивного действия (контроля и самооценки).

В.М. Виленский выделил основные педагогические условия, затрудняющие процесс физического становления ребенка в школьные годы:

- «неправильный подбор содержания учебного материала, вызывающего перегрузку или недогрузку (интеллектуальную, двигательную, эмоциональную) учащихся;
- невладение учителем современными средствами и методами физического воспитания и их оптимальным сочетанием;
- неумение учителя строить отношения с учащимися и организовывать их взаимодействие друг с другом;
- особенности личности учителя;
- неумение учителя анализировать мотивационную сферу учения;
- недостаточный уровень реализации технологий образовательной деятельности по физическому воспитанию;
- недостаточный уровень методического обеспечения процесса физического воспитания (наглядные пособия, технические средства, мультимедиа, учебники);
- недостаточный уровень материально-технического обеспечения учебного предмета (спортивные залы, оборудование,

инвентарь)» (В.М. Виленский, 2013, С. 34).

Несложно заметить, что все многообразие представленных условий педагогического характера обуславливается психологическими и макросоциальными детерминантами. Обсуждение возможностей нивелирования этих детерминант выходит за рамки нашего исследования.

В качестве второй группы причин, отрицательно влияющих на мотивационную сферу школьника, В.М. Виленский выделяет следующие:

- низкий уровень физической подготовленности;
- низкий уровень культуры движений;
- несформированность интереса и мотивации к занятиям физическими упражнениями;
- не сложившиеся отношения с учителем или классом (систематическое унижение чести и достоинства, психологическое насилие, издевательства, преследование (буллинг));
- задержки развития;
- аномальное развитие;
- низкие социальные оценки (семья, друзья, знакомые) престижности физической культуры» (там же, С. 34-35).

Несложно заметить, что эти причины, так же как и условия первой группы, не существенно зависят от самого ребенка, так как могут тормозить его двигательную активность на подсознательном уровне, поглощаясь неосознаваемым мотивом избегания неудачи (Д. Макклеланд). Как известно, ключевой мотив избегания неудачи, особенно в эмоционально неустойчивом возрасте, определяет заниженную самооценку и низкий уровень притязаний, что, в свою очередь, приводит к фрустрации (подавленному состоянию), формированию мышечных паттернов, зажимов («панциря», по В. Райху).

Сущностными причинами педагогического характера являются традиционные ценности физической культуры, которые институируются (провозглашаются), но не интериоризируются (не поглощаются) ни осознаваемой мотивационно-ценностной сферой психики, ни надсознанием, обеспечивающим реализацию созидательных трендов и процессов двигательного творчества ребенка. Об этом свидетельствуют результаты анкетирования, ориентированного на выявление уровня осведомленности детей

младшего школьного возраста об осанке, а также степени их мотивированности на ее становление.

Очевидно, что, с одной стороны, осанка влияет на психофизиологическое состояние, а с другой стороны, эмоциональное состояние влияет на осанку. В этой связи особый интерес представляет явление, которое психологи означивают как «Я телесное». В научных исследованиях, посвященных взаимосвязи сознания и тела, а также ментального и физического, во второй половине XX и начале XXI века все больше внимания уделяется изучению телесности человека. Это привело к появлению новых направлений в психологии, которые включают в себя изучение телесных аспектов. К основным практическим направлениям в этой области относятся: биоэнергетика (В. Райх, А. Лоуэн), телесно ориентированная терапия (А. Грин, И. Рольф, Д. Чодороу), танцевально-двигательная терапия (М. Chase, Р. Schilder, Е. Whirte, М. Wigman), холдинг-терапия (М. Welch, J. Richer) и интегративная психотерапия (Н. Petzold). К академическим направлениям традиционно относятся психосоматика, психофизиология и нейропсихология.

Как было отмечено выше, телесность человека не тождественна телу (семе – биологическому организму), его свойствам и качествам. Телесность – это качество, сила и знак телесных реакций человека, формирующихся с момента зачатия в процессе всей жизни. Телесность – продукт взаимодействия природы, культуры, социума и самого субъекта. Телесность образуется в контексте генотипа, половой принадлежности и уникальных биопсихических особенностей индивидуума в процессе его адаптации и самореализации. Основой формирования телесности является единая память. Телесность проявляется как процесс в форме тела через характерные движения, позы, осанку, дыхание, ритмы, темпы, температуру, «протечность», запах и звучание. Телесность изменчива: ее характер меняется в соответствии со знаком телесно-чувственных процессов. Эти изменения не идентичны процессам развития, взросления или старения, но перечисленные процессы влияют на телесность и проявляются в ней.

В психологии активно обсуждаются проблемы телесности, в рамках которой осмысление осанки человека и профилактики ее нарушений осуществляется на глубинном уровне.

Феноменологически телесность проявляется в обыденном – «мое тело». Ребенок осознает себя и окружающий его мир через свое тело. Однако именно в период младшего школьного возраста, в связи с инициацией самооценки, ребенок начинает замечать внутреннее противоречие. С одной стороны, «мое тело» – это не исчерпывающееся «Я», с другой стороны, оно не совсем «чужое». Он учится различать «внутри» и «снаружи», «там» и «здесь» и другие телесно определяемые обозначения, дистанции и направления. Таким образом, он получает и присваивает телесный опыт.

Поскольку становление осанки взрослеющего человека зависит от внешних и внутренних факторов, значительные изменения этих условий могут привести к изменениям в осанке.

Мотивация, установки и система смыслов ребенка влияют на его осанку, которая представляет внешне материальный, видимый аспект души. Осанка реализует защитную и поддерживающую функции в процессе адаптации. Она позволяет ребенку во многих случаях уже осознано «резонировать» с миром и духовно развиваться. Основными конструктами телесности, проявляющимися в осанке, являются «Я-концепция», самосознание личности, эмоционально-ценностное отношение к себе и саморегулирование поведения.

«Я-концепция» – это относительно размытая совокупность представлений человека о себе. Описательную составляющую «Я-концепции» называют образом «Я». «Я-концепция» обычно рассматривается в трех аспектах: когнитивном (качества, способности, внешность, самосознание), эмоциональном (самоуважение, себялюбие, самопринятие) и оценочно-волевым (самооценка, уровень притязаний).

В процессе формирования самосознания в младшем школьном возрасте одним из ключевых факторов является осознание ребенком своего физического «Я» («Я-телесного»). Это происходит благодаря активному взаимодействию с окружающими и совместным манипуляциям с учебными предметами.

В период младенчества и раннего детства ребенок начинает осознавать отдельные части своего тела и органы чувств. В младшем школьном возрасте он сравнивает свои ощущения и действия с действиями взрослых, что позволяет ему оценить свои рефлекторные и моторные возможности. В результате у него

формируется первичный образ своего тела и способность управлять им с помощью произвольных движений.

В дальнейшем представления о своем теле продолжают оказывать значительное влияние на развитие самосознания, особенно в подростковом возрасте. В этот период происходит активное развитие личности и становление самосознания. Восприятие и оценка своих телесных спецификаций играют важную роль в этом процессе. Решающими факторами в этот период являются подростковая субкультура, общение со сверстниками, информационно-телекоммуникационная сеть Российской Федерации «Интернет».

Так, например, еще в недавнем прошлом взрослеющие девочки находили образцы женственности, просматривая модные показы по телевизору или художественные фильмы, а в современном мире они подвергаются сильному влиянию интернет-индустрии, в частности различных ролевых игр, таких как *Skyrim*. В этих играх игроку предоставляют свободу выбора и возможность создать персонажа с определенным стилем поведения, можно свободно исследовать обширный игровой мир, выбирать новые места и задания. Например, компания *Bethesda Softworks*, которая создает развлекательный интерактивный контент, позволяет игрокам выбирать походку своего персонажа. К сожалению, исследования показывают, что девочки-подростки часто выбирают для своих персонажей походку, которая больше похожа на мужскую. Педагогу начального общего образования необходимо проявить невероятное педагогическое мастерство, чтобы убедить девочек младшего школьного возраста в том, что их осанка должна быть женственной, а походка – мягкой, плавной и уверенной.

Понимание движущих сил и механизмов развития личности человека, его представлений о своем теле является ключевым условием профилактики нарушений осанки, как в школе, так и в семье. Вопрос о том, как социальные связи ребенка влияют на его психическое развитие, стал предметом изучения в теории субъект-субъектных отношений. Было обнаружено, что проблемы в отношениях ребенка с обществом (семьей) могут привести к искажениям в развитии самосознания, которые, по мнению многих авторов, начинаются с неадекватного представления о собственном теле.

S. Fisher (1986) предложил идею о том, что развитие ребенка происходит через интернализацию системы связей, которые

устанавливаются в его социальном взаимодействии со значимыми окружающими (прежде всего с матерью). Именно социальная среда в конечном итоге определяет представления о теле, в том числе репрезентацию его частей в сознании. Позднее S. Fisher прямо говорил о том, что внимание родителей к той или иной части тела, телесным событиям и функциям придает ребенку смысл телесности.

Л.С. Выготский отмечал, что все изменения в психике ребенка, возрастные новообразования связаны с социальной ситуацией развития, которая определяет весь образ жизни ребенка и является основным источником формирования новообразований, характерных для данного возраста. Исходя из этого, можно утверждать, что формирование представлений ребенка о собственном теле также тесно связано с социальной ситуацией его развития (Л.С. Выготский, 1996, С. 17). В частности, на формирование представлений ребенка о теле влияет не только семья, но и другие социальные институты, такие как школа, учреждения дополнительного образования или референтная группа, влияние которых активизируется с началом учебной деятельности.

Изучение телесности предполагает рассмотрение трех основных подходов к определению понятия «образ тела», которое является ключевым и наиболее обсуждаемым в этой области.

Первый подход основан на работах, где образ тела рассматривается как результат активности определенных нейронных систем. В этом случае понятие «образ тела» часто отождествляется с понятием «схема тела», которое было предложено Боньером в 1893 году и активно использовалось в работах Хэда в 1920 году. Схема тела – это пластичная модель собственного тела, которую каждый строит на основе соматических ощущений. Она обеспечивает регулировку положения частей тела, контроль и коррекцию двигательного акта в зависимости от внешних условий.

Второй подход рассматривает образ тела как результат психического отражения, как определенную когнитивную картину собственного тела человека. В рамках этого подхода происходит смешение нескольких понятий. Дж. Лагоган в 1974 году считает образ тела синонимом «концепции тела». По мнению Д. Беннета в 1960 году, «концепция тела» является лишь одним из аспектов образа тела, другим является «восприятие тела». В отличие от

«восприятия тела» (зрительная картина тела), «концепция тела» в большей степени подвержена влиянию мотивационных факторов.

Третий подход рассматривает образ тела как сложное комплексное единство восприятия, установок, оценок, представлений, связанных и с телесной внешностью, и с функциями тела. Такой взгляд на образ тела в настоящее время наиболее распространен.

В своей теории, разработанной в 1969 году, F. Shontz образ тела рассматривает на четырех уровнях: «схема тела», «телесное Я», «телесное представление» и «концепция тела».

Восприятие тела как объекта в пространстве – это фундаментальный уровень телесного переживания. Схема тела позволяет определить локализацию стимулов на поверхности тела, ориентацию тела в пространстве и положение его частей относительно друг друга, а также различать боль и удовольствие. Схема тела стабильна и может нарушиться только при серьезных воздействиях, таких как повреждение мозга, нарушение иннервации или применение фармакологических препаратов. Схема тела служит эталоном для сравнения поступающей информации с ожидаемыми данными, что облегчает организацию движений. Специфическая функция схемы тела заключается в адаптации личности к условиям внешнего мира. M.P. Levine и S. Murnen (2009) считают, что, только отражая телесные схемы других людей, ребенок формирует свой собственный образ тела. Схема тела формируется на основе собственной двигательной активности, а также благодаря экстра- и интэрорецепторам. А.А. Налчаджян в своей работе 1988 года отмечает, что схема тела, или образ «Я-телесного», является важной подструктурой самосознания личности и активно защищает от фрустрирующих воздействий. Этот уровень образа тела определяет телесную самоидентичность (А.А. Налчаджян, 2003, С. 271).

В процессе эволюции представлений человека о своем теле, когда тело и его функции могут иметь несколько значений, возникают новые уровни восприятия собственного тела.

Концепция тела – это формальное знание о теле, которое выражается с помощью общепринятых символов. Этот тип осознания тела полностью связан с рациональным пониманием и служит регулятором поведения, направленного на поддержание здоровья и борьбу с деструкциями тела. Подобное мнение

высказывали В.В. Столин (1985), И.С. Кон (2003) и другие. Они расширили интерпретацию, предложенную Ф. Шонцем.

Схема тела – это интерпретация сведений о собственном организме, поступающих от проприорецепции и кинестезии. В структуре самосознания схема тела обеспечивает потребность в самосохранении, нормальном функционировании, физическом благополучии и самочувствии. Схема тела является основой для дальнейшего развития Я-концепции. Исходя из этого понимания, схемателсамоочувствие «встроены непосредственно в психическую структуру организма» и являются «полноценными блоками или подструктурами Я-организма». Схема тела – это относительно устойчивая подструктура Я-концепции, которая ситуативно выражается в сходных Я-образах. Согласно представлениям Н.А. Бернштейна (1947), одним из ключевых моментов двигательной активности является знание организма о состоянии периферического двигательного аппарата. Без этого знания команды из центральных звеньев нервной системы о производстве движений оказываются неэффективными. На основе информации о положении тела и его частей в пространстве (проприорецепция) и состоянии движения органов (кинестезия) формируется схема тела.

Образ тела – это результат восприятия собственного тела, который формируется в сознании человека. Он отражает то, как человек воспринимает свое тело, и может влиять на его самооценку. Образ тела связан с концепцией тела, которая отражает ценность тела как физического объекта и служит регулятором поведения, направленного на поддержание здоровья и борьбу с болезнями. Концепция тела зависит от культурных и социальных норм, а также от образа тела, который формируется в сознании человека. Образ тела и концепция тела тесно связаны, но выражают два разных аспекта психологической реальности. Образ тела – это физическое восприятие реального «Я», а концепция тела – это идеальное представление о том, каким должно быть тело.

Физическое «Я» как социальный феномен имеет ряд особенностей, которые связаны с критериями внешней привлекательности. Внешняя привлекательность может быть связана с внешней красотой тела, а внутренняя – с внутренней гармонией и здоровьем. Внешняя красота тела связана с формой и

типом телосложения, но даже при совершенной внешности человек может не обладать необходимыми физическими возможностями для освоения многообразия эстетических явлений. Вследствие этого необходима внутренняя красота физической организации человека, которая выражается в крепком здоровье, богатстве физических возможностей и рациональности движений.

Исследования в области телесного опыта начинаются с периода психоаналитических теорий. Так, Зигмунд Фрейд подчеркивал важность тела как психологического объекта в формировании эго-структур. Позднее Альфред Адлер (1997) показал, что образ телесного Я тесно связан с самооценкой и некоторые виды поведения человека могут быть попыткой компенсировать реальную или воображаемую ущербность тела.

Проведя анализ, можно выделить схему, предложенную Вильямом Шонфельдом, которая объединяет биологический и психоаналитический подходы. Согласно этой схеме, восприятие тела включает в себя:

- актуальное субъективное восприятие тела как внешнего вида и способности к функционированию;
- интериоризированные психологические факторы, которые являются результатом личного эмоционального опыта, а также искажения концепции тела, проявляющиеся в соматических иллюзиях;
- социальные факторы, связанные с реакцией родителей и общества на индивида;
- идеальный образ тела, который включает в себя установки по отношению к телу, связанные с ощущениями, восприятиями, сравнениями и идентификациями собственного тела с телами других людей.

Таким образом, мотивационно-ценностный вектор формирования культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста существенно дополняет физиологические и социологические подходы к профилактике и своевременной коррекции психофизической деструкций.

5. Мотивационно-ценностные начала формирования культуросообразной осанки

Технократическая парадигма «правильной» (рациональной) осанки недостаточно чутко относится ко всему тому, что не поддается строгому измерению и окончательному описанию, декларируя это как субъективное. Именно поэтому в ее рамках не удастся целостно раскрыть осанку как «живое» (динамичное) явление. В теории биомеханики и физиологии практически нет пространства для мысли тех, кто морализует осанку, субъективизирует, оценивает ее эстетически. Однако практика доказывает принципиально иное. В «живой» осанке, как ни в чем другом (за исключением, пожалуй, глаз человека), неразрывно слиты качество и количество, объективность и субъективность, внутреннее и внешнее, эволюция и культура.

Категориальный строй современного естествознания как основа видения особенностей «нормальной» (антропометрической) осанки порождает проблемы индифферентности педагога к эмоционально-чувственной сфере взрослеющего человека, технократизации практики профилактики ее нарушений. В.А. Кутырев отмечает, что трагедия современного технократического образования заключается в том, что ценность целеустремленного человеческого духа редуцируется до разума, разум – до рассудка, рассудок – до интеллекта, а последний – до искусственного интеллекта (баз данных, программных средств, процедур принятия решений, безразличных к добру и злу) (В.А. Кутырев, 2020, С. 40).

Технократическое формирование так называемой правильной осанки, сводимое к сантиметрам и стандартизированным лекалам изгибов позвоночника, нивелирует в телесности душу. Ожидаемым следствием этого является отчуждение души от тела. Тело при этом теряет свою природную ценность, становится послушным инструментом и заложником души. Взрослеющего индивида уже мало волнуют природосообразные законы бытия его тела. Сoma для него – лишь средство максимизации наслаждения (гедонизации) своего пребывания в мире. Он встраивает свое тело в один ряд с психотропными средствами, использует его экстеро-интероцепцию

как «периферию центра удовлетворения». Обучившись своевременно нажимать на кнопку виртуальной двигательной активности, например в компьютерной игре, молодые люди без конца предаются этому занятию, доводя собственное тело до пограничного состояния. Вместе с телом деградирует душа, обогащаясь вневещественной мультимедиа информацией (Л.Н. Сляднева, 2013, С. 5).

М. Мерло-Понти выделил телесность в качестве одного из ключевых понятий, раскрывающих сущность бытия человека. В своих трудах он обосновал важные в контексте выделенной нами проблемы ее особенности. Первая из них – «анонимность» телесной активности, которая сводится к тому, что «Я» не может быть абсолютным инициатором телесности. В силу этого телесность никогда в полной мере себя не индивидуализирует. Опираясь на эту особенность телесности, автор вводит понятие «интерсубъективность», имея в виду, что отношение человека к своему собственному телу и его публичной презентации зависит от социально-культурных норм. Отмечая «вертикальный промежуточный характер» пространственного размещения телесности на стыке природной и культурной сфер, М. Мерло-Понти вводит понятие «самоудвоение», смысл которого заключается в том, что тело в когнитивном (познавательном) и практическом планах обращено к себе самому, – суть «телесно-чувственная рефлексия» (М. Мерло-Понти, 1990).

Ключевой особенностью телесности, по мнению философа, является феномен «самоотношения», вследствие проявления которого наступает момент отличия «себя» от Другого. Субъект, с одной стороны, начинает самоидентифицировать себя. С другой, запускается процесс постепенного отдаления, «самоотчуждения» человека от собственной сущности.

Бессознательный образ тела формируется у каждого человека на протяжении всей жизни, и на его развитие, как показано выше, влияет огромное количество факторов. В младшем школьном возрасте воспитывающие взрослые выполняют основную функцию в формировании мотивационно-ценностного вектора культуросообразной осанки ребенка, основой которого являются потребности ребенка, тесно связанные с педагогическим целеполаганием. Поясним суть этой связи.

Как было отмечено во введении, сущностная специфика педагогической деятельности в нашей стране связана с тем, что учительнедолженитьпоотношениюксобственнойпедагогической практике личных целей в принципе. Он руководствуется стратегическими целями, изложенными в государственном законе об образовании Российской Федерации и государственных образовательных стандартах, которые обслуживают общие тенденции развития отечественной культуры и потребности российского социума. Тактическое (вариативно-деятельностное) педагогическое целеполагание сводится к содействию (протезированию) процесса удовлетворения личностных запросов обучаемого, в частности телесно-двигательных потребностей ребенка. Как известно, потребности являются движущей силой любой деятельности человека. В младшем школьном возрасте эти потребности ребенка можно назвать экзистенциальными, поскольку они плотно связаны с сущностью его личностного развития, испытывают сильное влияние как со стороны общества, так и со стороны ближайшего его окружения. Именно эти потребности, которые имеют сложное происхождение, должны стать основой для формирования личностно ценных мотивов становления культуросообразной осанки ребенка. Специфика этих потребностей заключается в том, что они отражают доминирующие аспекты ребенка младшего школьного возраста (самооценка, самоутверждение, самоидентификация).

В отличие от социально значимых мотивов учебной деятельности, экзистенциальные потребности не могут быть удовлетворены в рамках образовательного процесса, установленного государственными стандартами. Они требуют особого внимания и методологически выверенного изучения в интересах обоснования мотивационно-ценностной векторизации процесса формирования культуросообразной осанки. Такая векторизация непротиворечиво раскрывается в рамках антропоцентрической образовательной парадигмы.

Эта парадигма, по сравнению с другими (социоцентрической, традиционалистской, геоцентрической, мыследеятельностной и другими, см., например, анализ В.А. Никитина), в философии образования

представлена наиболее мощно и основательно, подкреплена множеством эффективных педагогических практик. Однако «на уровне любых государственных систем обучения антропоцентрический подход часто декларируется, но не реализуется» (В.А. Никитин, 2021, С. 44) из-за ограниченности материальных ресурсов.

Из всех задач образования, связанных с формированием человека, соответствующего требованиям цивилизации, социума, места работы или самого себя, антропоцентрический подход отстаивает последнее.

Будучи сторонником этого подхода, педагог задумывается о возможных формах существования человека телесного в социально-культурном пространстве, о факторах, условиях и механизмах превращения его биологического тела в «тело социальное», «тело культурное», но все же в тело свое (в тело «возвращенное», по А. Frank, 1986).

В широком контексте проблемы данного исследования объектом физического воспитания является ребенок младшего школьного возраста. Очевидно, он же и главный (целеопределяющий как минимум в отношении вариативно-деятельностной практики учителя) субъект собственного становления (образования). В соответствии с отечественными общепедагогическими теоретическими установками, задача учителя сводится лишь к мобилизации педагогического ресурса, ориентированного на реализацию целей, «коренящихся» в самом ребенке, в интересах достижения нужного ему результата. Однако сложность заключается в том, что, в отличие от зрелого человека, ребенку младшего школьного возраста цели-векторы его собственного развития, тем более образования, в явной форме не ведомы. Поэтому в сознании ребенка не может непосредственно оформиться такая цель, как профилактика нарушений осанки. Ситуация существенно упрощается в случае наличия у него даже незначительных нарушений осанки, которые влекут за собой, как правило, состояние физического или психического дискомфорта, волнения, ощущения недостаточности, чего-то неясного, проявляющегося в форме боли или смутной тревоги. Такое состояние в психологии называется «неосознаваемое побуждение» (потребность).

Обычно потребность представляется как первичный источник активности человека, однако нарушение осанки в зависимости от ситуационных факторов в подавляющем большинстве случаев является источником пассивности ребенка на уроке физической культуры. При нарушениях осанки потребность в движении, потребность в преодолении мышечных напряжений, связанных с исправлением дефектов позвоночника, приобретает свойства побуждения только тогда, когда она трансформируется в мотив (опредмечивается, по А.Н. Леонтьеву). Мотив – достаточно динамичный психофизиологический процесс, побуждающий ребенка к соответствующей телесно-двигательной активности, который определяет ее направленность, организованность, устойчивость. На начальном этапе в сознании ребенка может иметь место борьба мотивов, как минимум – между мотивом пассивности и мотивом активности (например, «Хочу быть стройным» (для мальчика) или «Хочу быть женственной» (для девочки)). И тот и другой мотивы открываются сознанию ребенка в форме специфических переживаний, однако только последний позитивно окрашен деятельностным ожиданием удовлетворения желания. Отметим, что для осознания мотива «Хочу быть стройным» и «Хочу быть женственной» и включения соответствующих переживаний в ценностно-смысловую систему необходимы не только особая активность ребенка, но и синергичность родителей, всех субъектов образовательной среды, и преимущественно учителя физической культуры.

Трансформация потребности ребенка в мотив не происходит мгновенно (эмерджентно). Необходимо относительно долгое время для развертывания достаточно сложных и инертных психологических механизмов трансформации потребности в мотив.

Отечественная теория педагогической психологии представляет, по крайней мере, два такого рода механизма: деятельностного опредмечивания потребности и смещения цели на мотив (см., обзор А.К. Марковой, 1993).

В основе первого механизма лежит известная закономерность: мотив порождается и оформляется в результате изменения вектора деятельности, преобразующей предметную реальность. А.В. Петровский отмечает, что потенциальными мотивами в

онтогенезе являются присущие конкретному социуму ценности, идеалы и интересы. В случае их поглощения (интериоризации) личностью они приобретают побудительную силу и могут стать продуктивными мотивами (А.В. Петровский, 1982, С. 78). Следовательно, механизм трансформации неосознаваемого побуждения в мотив представляется как воплощение потребности в конкретной предметной активности (деятельностное опредмечивание потребности).

Отметим, в теоретическом анализе любой деятельности рассматривается как движение в направлении: потребность – мотив – цель – действие. Несложно заметить, что реальная активность организуется в обратном порядке: в процессе деятельности зарождаются и оформляются новые мотивы, порой слабо связанные с потребностями человека. В связи с этим теория деятельности предлагает конкурирующий (инверсный) механизм становления мотива: «сдвиг мотива на цель». Суть этого механизма сводится к следующему допущению. Первоначально в основе деятельности может лежать простая двигательная (кинезиологическая) цель. Например, необходимо выполнить какое-либо действие (физическое упражнение), только потому, что этого требуют родители или учитель. Постепенно цель обретает свойство самостоятельной побудительной силы и трансформируется в мотив. Так происходит всегда, когда та или иная форма активности обучающегося, не нравившаяся вначале, постепенно наполняется особым (новым) смыслом, приобретает ценностные свойства. В результате этого обучающийся начинает тяготеть к новому для него виду деятельности.

В контексте решения проблемы нашего исследования важно, что в основе как первого, так и второго механизмов лежит переживание (эмоция). Двигательная активность, связанная с профилактикой нарушений осанки, фактически реализует аксиологическую (ценностную) функцию смыслообразования нового для ребенка вида деятельности, придает отражаемой в сознании двигательной активности, организуемой учителем или родителями, личностный смысл.

Восновемотивационно-ценностной векторизации формирования культуросообразной осанки ребенка вполне определенно заложен

аксиологический подход, который рассматривает человека и его тело как высшую ценность общества. Аксиология тела является фундаментом новой философии образования в сфере физической культуры и методологии современной теории физического воспитания. В центре аксиологического мышления находится концепция взаимозависимого и взаимодействующего мира. Она утверждает, что наш мир – это мир целостного человека, поэтому важно научиться видеть общее, что объединяет человечество и характеризует каждого отдельного человека.

Гуманистическая ценностная ориентация – это «аксиологическая пружина», которая придает активность всем остальным звеньям системы ценностей. Аксиологический подход обосновывает, что каждому виду человеческой деятельности присущи свои основания, оценки, критерии и способы оценивания. Этот аспект предполагает такую организацию педагогического процесса, которая обеспечивала бы изучение и формирование ценностных ориентаций личности.

Ценностные ориентации, в контексте выделенной проблемы, представляют собой инвариантные, устойчивые и скоординированные единицы морального сознания, которые выражают суть нравственного смысла бытия конкретного человека и опосредованно – наиболее общую культурно-историческую ситуацию и перспективы.

Как было показано в разделе 2, в качестве основы мотивационно-ценностной векторизации педагогического процесса мы рассматриваем педагогическую антропологию К.Д. Ушинского (1881) и П.Ф. Лесгафта (1890). Эти теории подчеркивают фундаментальные принципы развития человека, его стремление к формированию собственной индивидуальности и уникальности. Они также описывают закономерности развития личности и ее становления как самостоятельного субъекта жизнедеятельности.

Основываясь на факторах, которые были выделены в разделе 4 и определяют мотивационно-ценностное отношение к собственному телу, а также на связи между общей физической подготовленностью и морфофункциональными факторами развития, которая достаточно исследована в теории школьного физического воспитания, мы сосредоточимся на особенностях подсознательной аффективной сферы телесности взрослеющего

человека. Эти особенности, в контексте рассматриваемой проблемы, могут служить критерием вступления ребенка в активную фазу становления культуросообразной осанки.

В период младшего школьного возраста происходит активная интериоризация социокультурных факторов и условий, которые оказывают существенное влияние на восприятие тела и его значения мальчиками и девочками. Это время, когда начинают проявляться значимые для процесса становления осанки различия. У большинства мальчиков складывается открытый «состязательный» взгляд на свое тело и его функциональность. Этот взгляд подразумевает смелое обсуждение, демонстрацию своих физических способностей, активное взаимодействие с другими детьми, включая применение силы и жесткости. Однако в этом возрасте, как правило, ребенок придерживается принципа равенства сил и признания равных прав всех участников возможных конфликтов в рамках установленных правил (норм поведения).

В качестве примера можно привести концепцию коллективного бессознательного, разработанную Карлом Юнгом. Он выделяет два архетипа: «душа», которая олицетворяет женское начало и связана с интуицией, чувствами и природой, и «дух», который представляет мужское начало и ассоциируется с организованным действием, силой, инициативой, глубиной и рациональностью.

В теории физической культуры, в концепции физического развития детей младшего школьного возраста в частности, доминируют традиционные представления о телесности, которые ассоциируются с мужским началом. Это проявляется в состязательной направленности физического воспитания, где акцент делается на соревновании, правилах и равенстве участников. Однако то, что хорошо для мальчикового тела, не всегда подходит для тела девочки. Женская телесность существенно отличается от телесности мужской.

Женская телесность – это нечто виртуальное, обусловленное ситуацией. Она одновременна, мгновенна и драматична, символична и неисчерпаема. Внешне она дисциплинируема. Мужская телесность, в отличие от женской, познаваема. Она функциональна, расчленена на отдельные элементы. Мужская телесность – это серия поступков.

Она дискретна и может быть описана. Она рациональна, инициативна, организована и самодисциплинируема. Как показывают исследования, женщина в большей мере телесна, чем мужчина. Мужская телесность тяготеет к практичности, а женская – к чувственному отношению. Устойчивая физическая активность мужчины побуждается осознаваемым мотивом, а женская – сильным переживанием.

Безусловно, природосообразные, биологические по сути, признаки вступления ребенка младшего школьного возраста в активную фазу «взрослой» жизнедеятельности имеют основное значение в контексте разработки прагматичных (маскулинных) спортивно-достиженческих технологий физического воспитания. Однако в этой теории школьного физического воспитания (по сути «бесполого» физического воспитания), «полагающей своей основой культуру» (по саркастическому замечанию Ю.М. Николаева, 2006), не просматривается не только «встреча» взрослеющего человека со своей телесностью, но и сам человек, что обуславливает отсутствие четкого осознания своей половой принадлежности.

Процесс социализации детей в российском обществе, как в прошлом, так и в настоящем, остается малоизученным. Исследователи в основном обращают внимание на институционализированные аспекты, такие как формы педагогического воздействия на взрослеющего человека. В то же время неинституционализированные аспекты детско-подростковой среды остаются вне поля зрения социогуманитарных наук. Если для других гуманитарных наук различия между женским и мужским архетипами не столь очевидны, то формирование физической культуры личности и ее экспликата (культуросообразной осанки), напрямую связанных с человеческим телом, не может не замечать этих принципиальных различий.

В рамках нашего исследования мы рассматриваем ситуацию, в которой девочка младшего школьного возраста оказывается в сложном эмоциональном состоянии и вынуждена посещать урок физической культуры, где ей необходимо выполнять стандартные упражнения, делая вид, что все в порядке. Такая ситуация неизбежно вызывает у нее чувство разочарования и неудовлетворенности (фрустрации).

Фрустрация – это психологическое состояние, которое возникает, когда человек сталкивается с невозможностью удовлетворить свои потребности или желания. В контексте нашего исследования фрустрация рассматривается как травмирующее состояние, которое может привести к негативным эмоциям, тревоге и подавленности.

Фрустрация, несмотря на то, что по своей сути эта реакция относится к разряду «тихих» переживаний, имеет мотивационные свойства, то есть может вызывать поведение, направленное на избегание травмирующей ситуации. В случае с девочкой младшего школьного возраста это может проявляться в ее стремлении избежать занятий физической культурой. Однако, поскольку она вынуждена посещать эти занятия, травмирующая ситуация повторяется, что может привести к накоплению фрустрации и развитию психоза с неосознаваемыми истерическими проявлениями.

Французский психиатр Пьер Жане в своей работе «Навязчивые состояния и психастения» (1903) описал феномен, связанный с раскрытием девочкой своей женской телесности. Он определил это состояние как типичный случай психоза, который проявляется в повседневной жизни, в том числе в школе.

Г.П. Зеленый в своей работе «Потеря функции реального» (1923) рассматривал это состояние как особый парабриоз, который характеризуется тем, что физиологически слабые сигналы оказывают большее воздействие, чем непосредственные сильные раздражители из окружающей среды. Избегая использования физиологической терминологии, мы можем описать это состояние как повышенную чувствительность тканей организма девочки к слабым внутренним раздражителям по сравнению с внешними раздражителями. Это явление можно перенести на девичью телесность в целом и описать как повышенную чувствительность девочки к слабым interoцептивным ощущениям по сравнению с ощущениями, формируемыми внешней средой.

Возвращаясь к вопросу исследования, стоит отметить, что проблема становится особенно актуальной на уроках физической культуры. В этот момент внимание девочки фокусируется на собственном теле, что может привести к состоянию, близкому к навязчивому. Это состояние сопровождается нарушением восприятия

и самовосприятия. В результате учебная ситуация кажется девочке нереальной и не имеющей отношения к ней, а собственное тело воспринимается как нечто внешнее и неподконтрольное. Выполнение физических упражнений вызывает мучительные переживания из-за ощущения телесной неполноценности и неуверенности в своих действиях. Девочка постоянно проверяет и повторяет одни и те же мыслительные акты, связанные с управлением и контролем движений. Ожидание следующего урока физической культуры отражается в интеллектуальной сфере в виде навязчивых мыслей о собственном теле и желании проверить, что это действительно ее тело. В волевой сфере это проявляется в нерешительности и безынициативности.

В контексте физического воспитания девочки младшего школьного возраста необходимо уделить особое внимание ее эмоциональной реакции на телесные изменения. Эта реакция может проявляться в виде негативных эмоций, таких как тревога и страх перед уроками физкультуры, а также в ощущении нереальности происходящего.

Еще один важный аспект, который требует детального анализа, – это современная детско-подростковая телесно-двигательная субкультура. В большинстве исследований этой субкультуры не уделяется достаточного внимания проблемам, связанным с формированием полоролевой телесности. Авторы преимущественно концентрируются на анатомо-физиологических признаках пубертата (полового созревания). Это приводит к тому, что итоговые суждения в таких исследованиях либо абстрактны и не имеют практической ценности, либо основаны на изучении только одной составляющей детско-юношеской среды (мальчишеской или мальчишеско-девичьей), но, как правило, экстраполируют мальчишечью на девичью. Это не соответствует реальности, поскольку девичья субкультура является достаточно закрытой и отличается от мальчишеской и мальчишеско-девичьей.

Проблемы, связанные с физическим развитием девочек, могут показаться исключительно биологическими и личными. Однако, например, начало изменения телесных форм вызывает у девочек две взаимосвязанные проблемы. Первая – это личная неопределенность. Девочка не знает, как изменится ее внешний вид. Вторая проблема

связана с современной девичьей культурой. Это культура, связанная с одеждой и гигиеной тела. Эти проблемы указывают на сильную связь между микросоциальными факторами и личностной ценностью физического воспитания девочек-подростков. Эта связь не была замечена ни в теории физического воспитания в системе среднего образования, ни в социологии или культурологии.

В свете выделенной нами субкультурной детерминации процесса обретения девочкой женственной телесности, урок физической культуры приобретает особое значение. Этот урок становится настоящим культурным событием, которое имеет экзистенциальное значение для девочки. В рамках нашей исследовательской проблемы, этот урок кажется специально созданным для того, чтобы в официальной школьной среде разворачивались культурно-эмоциональные матрицы девичества. Не сила, ловкость, выносливость и тому подобное, но чувство взросления, гордости, социально-половой полноценности и «девичьей состоятельности» становятся ключевыми аспектами этого урока.

Особая роль в контексте нашего исследования отводится девичьей спортивной раздевалке. Некоторые исследователи неформальной подростковой среды обращают внимание на это место, связанное с распространенными фактами взаимного мальчиково-девичьего всматривания.

На уроке физкультуры происходит объединение «социальной ситуации развития», по Л.С. Выготскому, и «ведущего типа деятельности», по А.Н. Леонтьеву, Д.Б. Эльконину и др. Это проявляется в форме официального взаимодействия взрослеющей девочки с группой, которая является для нее эталоном и источником формирования телесно-ценностных ориентаций.

Отметим, что в качестве ведущего типа деятельности мы рассматриваем не социально значимую учебную деятельность, актуализированную Д.Б. Элькониним, а лично значимую для девочки жизнедеятельность – интимно-личное общение. Особенность этого типа деятельности на уроке физкультуры заключается в том, что общение с группой происходит на невербальном (телесном) уровне и иногда принимает осознанные («сценические») формы.

Основываясь на идеях В.В. Давыдова, можно утверждать, что процесс формирования женственной телесности у девочки разворачивается и достигает своего пика даже на обычном уроке физической культуры. Однако выполнение физических упражнений служит лишь формальным фоном для выражения девочкой своего отношения к референтной группе через «костюмирование» своей стремительно развивающейся телесности в спортивную форму.

Этот процесс, по-видимому, всегда был таким. А.Г. Асмолов утверждает, что деятельность определяет личность, но личность выбирает ту деятельность, которая ее определяет. И далее он пишет, что ведущие деятельности не даны взрослому человеку априори, но заданы конкретной социальной ситуацией развития, в которой совершается его жизнь.

К сожалению, традиционные ценности физической культуры, предлагаемые на уроках, далеки от тех телесных проблем, с которыми сталкивается ребенок в период своего взросления.

В современном социуме, с одной стороны, сняты многие ограничения, а с другой – отсутствует полное доверие к взрослеющим детям, их выводят за пределы детских дел и забот. Выделение мотивационно-ценностного вектора физического воспитания детей младшего школьного возраста обосновывает необходимость педагогического содействия не в полоролевой, но в телесно-половой самоидентификации. При этом практически общепризнано, что результат полоролевой самоидентификации достаточно четко просматривается в осанке взрослеющего человека.

Раскрытые выше факторы социально-культурной и субкультурной детерминации дают возможность понять причинность широкого спектра нарушений осанки. Причем эти нарушения формируются на ранних этапах жизни, преимущественно в начальной школе, и могут влиять на становление пожизненной позы, осанки, походки. Это позволяет уже в младшем школьном возрасте прогнозировать (моделировать) специфику телесно-двигательной активности человека.

Так, например, достаточно часто наблюдается так называемая «сколиотическая» осанка, которая характеризуется искривлением позвоночника во фронтальной плоскости. Это искривление обычно

возникает из-за изменений в позвоночнике, которые могут быть вызваны пренатальными и антенатальными патологиями. Однако для того, чтобы сколиотическая осанка пожизненно оформилась, необходимо наличие определенных предпосылок личностного и социального характера. К ним относятся высокий уровень тревожности, экстернальный локус контроля, избегающий, компромиссный и приспособительный тип конфликтного поведения, эмоциональная неустойчивость.

Человек со сколиотической осанкой часто не умеет строить отношения с окружающими, склонен увязывать свои успехи и неудачи с внешними обстоятельствами. Закладываемое в младшем школьном возрасте сочетание ориентацией на личностные цели с эмоциональной неустойчивостью делает его поведение неадекватным и проблемным. Становлению сколиотической осанки также способствуют примитивные защитные механизмы, в то время как защитные механизмы второго порядка, такие как интеллектуализация, развиты недостаточно. Сочетание примитивных защитных механизмов с высокой тревожностью может привести к тому, что человек будет воспринимать широкий спектр жизненных ситуаций как опасные для себя. Это, в свою очередь, может повысить риск развития сколиотической осанки из-за физиологических особенностей строения позвоночника.

Для многих детей подросткового возраста характерно искривление позвоночника, известное как сутулость (кифотическая осанка). Ее особенностью является усиление грудного изгиба при сохранении или сглаживании поясничного изгиба. Становление сутулости не является следствием биологической или физиологической детерминации. Хотя среди возможных морфологических проблем, которые могут способствовать развитию кифотической осанки, упоминаются дисплазия соединительной ткани и нарушения обмена кальция, это не объясняет, почему страдает только один изгиб позвоночника (грудной кифоз).

Для понимания процесса становления привычной для подростка кифотической позы более информативным может быть анализ его мотивационно-ценностных (личностных) особенностей культурологического происхождения. Сгорбленный

мальчик-подросток, как правило, стеснителен (застенчив). Он воздерживается формулировать мысли, выражать чувства, начинать общение. Он обычно имеет высокие показатели депрессивности и подозрительности, склонен контролировать и подавлять свою агрессию, что приводит к неадресному проявлению этого чувства. У таких подростков ведущим механизмом психологической защиты является замещение, который относится к защитным механизмам второго порядка, то есть высшим. Они демонстрируют пассивные стили бесконфликтного поведения (сотрудничество, дружелюбие, конформизм), а также интернальный локус контроля успехов и неудач, что говорит об их склонности сопоставлять успехи и неудачи с приложенными усилиями и способностями, но не внешними обстоятельствами. В то же время, согласно многочисленным исследованиям и нашим наблюдениям, именно для кифотической позы характерна низкая самооценка в младшем школьном возрасте, имеющая культурологическое или субкультурное происхождение.

Мальчики-подростки с минимальным изгибом позвоночника назад («плоская» или «слегка вогнутая» спина) характеризуются высокой общей самооценкой. Адекватная самооценка указывает на умение объективно оценивать свои личностные качества. Завышенная самооценка свидетельствует о недостаточности самокритичности. Они чаще, чем другие, переоценивают себя по шкале «счастье», то есть считают себя более счастливыми, чем другие, и склонны к излишней уверенности в себе и своих способностях. В то же время они чаще, чем другие, недооценивают себя по шкале «авторитет». Это говорит о том, что они менее уверены в своем авторитете среди друзей. Среди них больше подростков-экстравертов, то есть тех, чье внимание и интересы направлены на внешний мир и окружающих людей. Это делает их более склонными к социальной адаптации. Подростки с минимальным изгибом позвоночника назад характеризуются внешним локусом контроля, то есть они склонны считать, что значимые для них события происходят под влиянием внешних факторов. В то же время они способны брать на себя ответственность за результаты своей деятельности, что говорит о силе их внутренней мотивации. Из защитных механизмов они чаще используют отрицание, что

говорит о их невосприимчивости к негативным аспектам жизни, игнорировании критики и неприятии, и интеллектуализацию, то есть они склонны к рефлексии и самоанализу. Если эти личностные свойства проявляются у мальчиков в младшем школьном возрасте, то они нуждаются в психолого-педагогической коррекции, так как это в будущем может привести к коммуникативным проблемам.

Мальчики подросткового возраста с выраженным кифозом («сутулая», «круглая», «кругловогнутая» спина) склонны к низкой самооценке по шкалам «счастье» и «уверенность», но при этом адекватно оценивают себя по шкале «авторитет». Это говорит об их умении быть значимыми для окружающих сверстников. За счет компенсации по другим шкалам у них сохраняется высокая общая самооценка. Завышение общей самооценки может говорить о сниженной самокритичности. Адекватная общая самооценка говорит об их умении оценивать значимость различных личностных сфер в соответствии с действительностью. Для них более характерна экстернальность, то есть локализация контроля над значительными для них событиями на действии внешних сил. Они чаще являются амбивертами или интровертами. Таким образом, юноши с выраженным кифозом более других склонны к замкнутости, самоанализу и могут испытывать затруднения в социальной адаптации. Из защитных механизмов у них чаще формируется проекция, что говорит о склонности приписывать негативные качества окружающим, в том числе и свои собственные, для повышения самопринятия на этом фоне. Последнее может привести к затруднениям в коммуникативной сфере.

Для девочки-подростка, имеющей минимально выраженный кифоз («плоская» или «плосковогнутая» спина), характерна высокая самооценка сферы «соматического благополучия». Состояние своего здоровья она воспринимает как данность, а заботу о нем считают прерогативой людей старшего возраста. У девочек этой категории часто встречаются состояния легкой депрессии невротического генеза и субдепрессии. При неблагоприятном течении депрессивных состояний у них могут развиваться психосоматические заболевания и формироваться патологические изменения личности. Нельзя игнорировать тот факт, что депрессивные переживания могут

привести к потере чувства реальности в окружающем мире. Это может вызвать у взрослеющих детей ощущение собственной неполноценности и низкой самооценки. В качестве компенсации эти девочки сознательно избегают психотравмирующих ситуаций и легко воспринимают чужие страдания, что может привести к эмоциональному равнодушию и трудностям в межличностных отношениях в будущем. Они склонны перекладывать ответственность за результаты учебной деятельности на учителей и предрасположены к асоциальному поведению, что может привести к трудностям в межличностных отношениях. Они предпочитают вымещать агрессию на других людях, а не на тех, кто ее вызвал. Девочки, у которых обнаруживаются такие признаки в младшем школьном возрасте, нуждаются в специализированном психологическом обследовании и психокоррекционных мероприятиях, поскольку могут быть отнесены к группе риска развития различных дезадаптивных состояний.

Девочки подросткового возраста с ярко выраженным кифозом («сутулые», с «круглой» или «кругловогнутой» спиной) склонны к низкой самооценке своего здоровья. Это может быть связано с наличием у них каких-либо заболеваний или, по их мнению, отсутствием качеств, присущих здоровым людям. Проблема здоровья для них особенно важна. Они часто ведут себя импульсивно и спонтанно, предрасположены к эмоциональным всплескам. Их эмоции порой блокируют разум, что может приводить к неадекватному поведению. Это может затруднять их учебную деятельность, особенно если она требует высокой степени напряженности. Однако эти девочки умеют брать на себя ответственность за свою учебу и отличаются эмоциональной устойчивостью, что говорит об их высокой адаптивности. Они адекватно проявляют агрессию в ситуациях, которые вызывают у них протест или противоречие. Девушки в возрасте 17–18 лет с ярко выраженным кифозом обладают сочетанием личностных характеристик, которые способствуют их успешной социальной адаптации.

Аналогично оформлению «круглой» спины, которая характеризуется тотальным пологим кифозом с вершиной в нижнегрудном отделе при сглаженном поясничном лордозе. По сути,

это можно рассматривать как генерализованную форму сутулости, которая охватывает всю спину. В связи с этим можно предположить, что личностные особенности, приводящие к формированию сутулой спины, усиливаются. Экспериментальные исследования подтверждают это предположение. Подростки с таким нарушением осанки – интроверты, которые ориентированы на свой внутренний мир, склонны к самоанализу и могут испытывать трудности в социальной адаптации. Они реализовывают защитный механизм «замещения». Однако среди них большинство – амбиверты, которые обладают качествами как интровертов, так и экстравертов. Эти качества позволяют им демонстрировать широкий спектр моделей социального поведения.

Сочетание высоких значений шкалы «замещение» с чертами интровертов, как правило, вызывает проблемы в общении в младшем школьном возрасте, поскольку обнаруживается сильная связь этих параметров с высоким уровнем агрессии, физической, косвенной и вербальной агрессии, а также раздражительности и эмоциональной неустойчивости.

Круглая вогнутая осанка – это поза, при которой увеличены все физиологические изгибы позвоночника. С точки зрения физиологии, синдром гипермобильности суставов может способствовать формированию такой осанки, но одного этого недостаточно для усиления всех изгибов позвоночника. В формировании такой позы активно участвуют личностные особенности ребенка. С позиций представленной выше теории телесности, избыточная гибкость, характерная для подростков, может обеспечивать им низкую реактивную тревожность и ощущение счастья во многих сферах жизни, что не всегда соответствует реальности.

Сочетание низкой реактивной тревожности с завышенной самооценкой по шкале «счастье» приводит к легкомысленному отношению подростка к жизни, в том числе к сложным ситуациям. Это может быть признаком незрелости и наивности. Несогласованность в самовосприятии проявляется в сильных эмоциях, несмотря на низкую тревожность и ощущение постоянного счастья. Для такой модели поведения характерны склонность к выражению негативных эмоций словами, высокие показатели по шкале «вербальная

агрессия», а также высокие значения шкалы «чувство вины». Это означает, что, выражая негативные чувства к другим, подросток начинает чувствовать собственную вину. В случаях, когда он не может проявить агрессию вовне, он направляет ее на себя, и чувство вины становится аутоагрессией. Такое поведение разрушительно и подтверждает несогласованность в структуре самовосприятия. Это приводит к разнообразию стилей конфликтного поведения: компромиссу, сотрудничеству и соперничеству. Однако истоки такого рассогласования между компонентами Я-концепции и дезадаптации следует искать в младшем школьном возрасте.

Наконец, «плоская» осанка. Под такой осанкой понимается поза, при которой физиологические изгибы сглажены или отсутствуют. Такая поза возникает из-за пониженной гибкости. Экспериментальные исследования показывают, что в младшем подростковом возрасте снижение гибкости и чрезмерно выпрямленная спина характерны для детей с повышенным уровнем социальной тревожности.

В период перехода от подросткового возраста к юношескому (17–18 лет) девушки с плоской спиной, как правило, демонстрируют нормальные показатели физической агрессии. Это означает, что они не склонны к проявлению физической силы по отношению к другим людям и их поведение соответствует общепринятым нормам поведения в обществе. У них не наблюдается склонность к депрессии. Сочетание этих факторов позволяет им успешно адаптироваться в социуме и выбирать компромиссные, избегающие или приспособительные стратегии поведения в конфликтных ситуациях.

Таким образом, анализ данных о возможных причинах нарушений осанки и связи с социально-культурологическими и субкультурными факторами подтверждает необходимость мотивационно-ценностной векторизации формирования культуросообразной осанки детей младшего школьного возраста.

6. Основы активного педагогического мониторинга факторов риска и коррекции нарушений осанки ребенка младшего школьного возраста

С одной стороны, представленный выше теоретический анализ мотивационно-ценностной векторизации формирования культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста – это, фактически, описание фрагментов педагогической реальности, имеющей место не только на любом уроке в школе, но и в процессе какого бы то ни было взаимодействия учителя с ребенком (на перемене или во внеурочное время), включающее в себя непосредственные результаты наблюдения, отображения и первичного обобщения образовательной практики. С другой стороны, такое описание можно назвать практическим, поскольку оно базируется на знании фактов, которые изъяты из реальной образовательной ситуации. Эти факты доступны не только учителю для прямого наблюдения и субъективной оценки, но и при определенной знаниевой поддержке могут быть рефлексированы самими детьми.

Следует отметить, что это представление о культуросообразной осанке и закономерностях ее становления является теоретическим для таких научных направлений, как философия телесности, психология телесного сознания, прикладная культурология. Однако по отношению к школьной культурно-образовательной среде это знание является эмпирическим, поскольку отражает специфику активного педагогического здоровьесберегающего мониторинга (ежедневного внимательного педагогического наблюдения).

В качестве предварительного замечания отметим, что медицина (вертебрология, ортопедия, остеопатия в частности), несмотря на многовековой опыт оказания помощи в профилактике нарушений и лечения позвоночника, признает сложность решения этой задачи в запущенных случаях. Валеологи рекомендуют детям младшего школьного возраста воздерживаться от физической активности, требующей выносливости или больших скоростно-силовых напряжений, строго соблюдать режим труда и отдыха, контролировать время прогулок (как минимум 1 час в день), делать

ежедневные горячие ножные ванны, самомассаж туловища и конечностей (Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, 2000; В.А. Епифанов, 2016 и др.).

Концентрируя внимание на активном педагогическом мониторинге факторов риска и коррекции нарушений осанки ребенка младшего школьного возраста, мы не отрицаем необходимость и значимость медицинского осмотра (врачебного контроля) позвоночного столба и стоп (см. Приложение 1), педагогического контроля позы «сидя за письменным столом» (см. Приложение 2), сочетающихся с оценкой уровня физического развития (по антропометрическим данным) и соответствия опорно-двигательного аппарата медицинским нормам. Предлагаемая в данном исследовании векторизация воспитательного процесса относится к случаям незначительного отклонения от нормы, к таким ситуациям, при которых раннее нивелирование факторов риска возможных телесно-двигательных деформаций обеспечивает гармоничное становление осанки взрослеющего человека без врачебного вмешательства или дополнительных действий.

Отметим, что в целом потенциал оздоровительного решения проблемы профилактики нарушений осанки весьма ограничен. Во-первых, возможные нарушения никак не связаны с патологическими процессами, их проявление обусловлено спецификой выделенных выше факторов детерминации. Во-вторых, в большинстве случаев истоки проблемы лежат не в сфере психики ребенка, но в культурно-образовательной среде, субкультуре, в которую ребенок погружен. Следовательно, ни одна обособленно действующая проекция культуры (медицина, валеология, психиатрия и т.п.) не обладает возможностями полноценного решения хотя и частной, но целостной проблемы гармоничного телесно-двигательного становления ребенка. Задача становления культуросообразной осанки может быть решена средствами культуры, культуры физической, телесно-двигательного мониторинга в широких рамках антрополого-педагогической парадигмы.

В основной массе дети старшего дошкольного возраста в плане их телесно-двигательной активности примерно одинаковы. Но вот ребенок становится школьником. Резко меняется его

социальный статус. Появляются новые обязанности. Другие из ближайшего окружения начинают предъявлять новые требования. Иным становится распорядок дня. Психика ребенка испытывает потрясение, сопровождаемое глубинными переживаниями, трансформацией привычного поведения, осложнением коммуникации. Это так называемый кризис 7 лет.

В связи с резким замещением игровой формы деятельности на учебную, сменой подвижного стиля жизни на сидячий у детей наблюдается ломка двигательных стереотипов. При этом речь идет не о жизненно необходимых (витальных) двигательных стереотипах. Дети так же, как и раньше, ходят, бегают, кувыркаются, прыгают. Однако именно в это время формируются уникальные индивидуальные (онтогенезисные) моторно-двигательные «приобретения» (например, тип и глубина дыхания, осанка, походка). Происходящие в этот период мелковариативные телесные и моторно-двигательные трансформации часто могут быть замечены лишь опытным учителем физической культуры (экспертом), учителем начального образования или педагогом дополнительного образования.

Учитель физической культуры может наблюдать, что ребенок на уроке самостоятельно новые движения не иницирует. Рекомендуемые физические упражнения и комплексы движений выполняет формально. Быстро утрачивает интерес к происходящему на уроке. Его не привлекают мелкомоторные действия. Проблемны точность, согласованность и темп двигательных действий. Движения несколько неуклюжи, угловаты и замедленны.

В движениях девочек проявляются незначительная вялость, неловкость. Обнаруживаются заниженные показатели силы, скорости и темпа выполнения двигательных действий. У некоторых детей избыточная подвижность сочетается с некоторой неорганизованностью, бесцельностью, избыточностью движений. Недостаточна продуктивность движений. Просматривается моторная суетливость и беспокойство. Двигательные действия обеднены, недостаточно плавны, угловаты. Слабо контролируется жестикуляция и мимика. Это не полный перечень возможных телесно-двигательных проявлений кризиса социализации 6–7-летнего ребенка.

Некоторые девочки, смущенные изменением формы груди, сознательно деформируют осанку – выдвигают оба плеча вперед и несколько кифозируют грудной отдел позвоночника (горбятся). В итоге запускается циклическая патологическая перестройка координационных отношений мышечных групп, формируя развернутый верхний перекрестный синдром. Этот синдром проявляется высокими плечами, увеличением грудного кифоза и шейного лордоза, несколько сведенными впереди плечами. Эти патологические изменения являются результатом активности мышечных групп при одновременном реципрокном торможении их антагонистов. Ключевую роль в этой дискоординированной деятельности играет ослабление нижних фиксаторов плечевого пояса, т.е. лопатки. Совершенно очевидно, что описанные изменения часто сопровождаются функциональными блоками шейных позвоночно-двигательных сегментов. «В таких случаях формируется порочное кольцо, включающее блокированный позвоночно-двигательный сегмент, триггерные пункты перегруженных мышц, измененный двигательный стереотип» (Г.А. Ивачев, 2013, С. 123). В конечном итоге все это проявляется в закрепленной сутулости девочки уже в подростковом возрасте.

Незначительные деформации осанки, трансформации двигательного стереотипа в кризисное для ребенка время часто не замечаются ни родителями, ни учителями. Профилактика нарушений осанки требует концентрации внимания взрослых не на развитии физических качеств (сила, быстрота, ловкость, выносливость и т.д.), но на мелковариативных (незначительных) изменениях этих качеств или на «ошибках» в выполнении двигательных действий. Мелковариативные трансформации двигательных стереотипов ребенка указывают на глубинные как соматические, так и психические изменения, которые определяются не столько биологическими, сколько социально-культурологическими факторами его развития.

В период от старшего дошкольного до младшего школьного возраста у ребенка начинает формироваться особое восприятие своего тела. Педагогическая помощь в этот период должна быть направлена не на убеждение его в том, что все в порядке, так и должно быть, а на создание условий для более глубокого

понимания своего тела. Педагог, учитель физической культуры в первую очередь, должен создавать такие педагогические ситуации, при которых существенно активизируются познавательные телесно-двигательные образы, в большей степени соответствующие по своей сути языку телесных ощущений, которые в этот возрастной период доступны и нужны взрослому человеку. Те сведения, которые сопровождают его двигательную активность, акты телесно-двигательной рефлексии (самонаблюдения) и самоконтроля, на которые он преимущественно опирается, обретая соответствующую его полу маскулинную или женственную телесность. Важно, чтобы образы приобретаемого телесного опыта, сопровождающие двигательную активность ребенка, были доступны и понятны ему.

Это не «язык тела», который лежит в основе межсубъектной коммуникации. Это язык внутреннего общения человека с собственным телом. В основе этого языка лежат «звуки» интероцептивных и проприоцептивных (мышечных) ощущений. Это язык «темного мышечного чувства» (по И.М. Сеченову). Как отмечает Н.Н. Визитей, «картина собственного действия открыта субъекту в решающей степени внутренним образом, она строится с использованием языка телесного чувства» (Н.Н. Визитей, 2009, С. 44). Учитель физической культуры, следуя рекомендациям объективной теории физического воспитания, «рисует картину движения, открытого нам внешним образом, и язык, которым при этом он пользуются, – это язык номинаций объективно, пространственно представленных предметов и явлений» (там же). «В целом одно предполагает другое <...>, однако акцент на данных самовосприятия при реализации человеком двигательных действий в общем случае очевиден» (там же). М. Бахтин также замечает, что «путь свершения действия – чисто внутренний путь, и непрерывность этого пути тоже чисто внутренняя». «Внешний образ действия и его внешнее воззрительное отношение к предметам внешнего мира никогда не даны самому действующему, а если врываются в действующее сознание, то неизбежно становятся тормозом, мертвую точкою действия» (там же).

Очевидно, учебное, представленное в вербальной форме (биолого-физиологическое, второсигнальное, по И.П. Павлову)

знание о себе человека, об особенностях осанки в частности, едва ли представляется ребенку младшего школьного возраста как личностно-ценное. Для него, не в полной мере осознающего и не контролирующего собственные телесные трансформации, субъективные непосредственно чувственные производные постижения телесных актов в значительной мере всегда даются сущностно иным образом. Эти производные неизмеримо насыщеннее и чувственно богаче, чем в случае их экстероцептивной представленности в форме научного знания.

Проблема несоответствия языка учебно-научного знания и языка собственного тела является актуальной в теории физического воспитания. Многие авторы, такие как Л.П. Матвеев (2014) и Т.Ю. Круцевич (2004), отмечают, что основы обучения двигательным действиям, которые рекомендуются в учебниках физического воспитания и реализуются на уроках физической культуры, позволяют человеку «в значительной мере безошибочно действовать по отношению к предметам внешнего мира». Однако эти знания не могут быть использованы человеком напрямую для управления собственным телом. Н.Н. Визитей (2009) отмечает, что естественнонаучные знания – это знания, в которых реальный телесный опыт человека вырождается в представление о теле. Для того чтобы человек мог опираться на эти знания при выполнении действия, они должны быть переосмыслены и переведены на язык внутреннего ощущения. М. Мерло-Понти (1999) также подчеркивает, что объективные знания о действии должны быть приведены в соответствие с телом.

Некоторые авторы предлагают конкретные схемы такой языковой транзакции. Например, А. Фураев считает, что «необходимо соотносить конкретную ошибку с представлениями (например, с внешними формами выполнения упражнения), а также с ощущениями» (А. Фураев, 2007, С. 29).

Итак, чтобы ответить на вопрос о том, на каком языке общается ребенок со своим телом и какие знания для него особенно важны в подростковом возрасте, мы приходим к выводу, что это язык кинестетических ощущений, связанных с движением и действием.

Мотивационно-ценностные знания – это информация, которая открывается ребенку как рефлексирующему существу. Это знания

о способности сознательно выполнять определенные движения и в некоторой степени контролировать их. Другими словами, взрослому человеку в русле активного педагогического мониторинга нужны знания о феноменологии осанки и в конкретных ее двигательных проявлениях, основанные на его собственном опыте, первосигнальном языке, ничем и никем не опосредованном.

Итак, мотивационно-ценностная векторизация формирования осанки ребенка младшего школьного возраста предполагает создание таких педагогических ситуаций, при которых продуктивно обращение к его чувственному опыту. Например: «Что ты чувствуешь, когда так сидишь? Как ты встаешь? Как ты ходишь? Как ты бежишь?» Основным инструментарием осознания феноменов осанки при этом является телесно-двигательная пластичность (иррациональное, основанное на субъективном опыте (интуиции) явление; продукт постижения и переживания).

П.Б. Бутковский в 1834 году, пожалуй, первым указывает на непосредственную «пластическую» связь телесного движения с его ценностно-смысловой основой. П.Ф. Лесгафт, основатель отечественной научной теории физического воспитания, отстаивал близкие по замыслу позиции. В конце XIX – начале XX веков термин «телесная культура», подчеркивая ее личностно-ценностную природу, использовался для того, чтобы означить то, что сегодня мы называем культурой физической. Становление в России телесно-ценностного подхода следует отнести к 1872–1874 годам. П.Ф. Лесгафт в 1874 году публикует свою знаменитую работу «Основы естественной гимнастики». В то же время он работает над авторским курсом «Теория телесных движений». Во всех своих работах он отстаивает замысел природо- и культуросообразного всестороннего и гармоничного развития человеческого тела на основе осмысленного (личностно-ценного) творческого телесного движения.

Понятие «пластичность» в подавляющем большинстве исследований увязывается с такой особенностью двигательного действия, как плавность или мягкость, но это совершенно иные свойства телесности. В категориальное отображение плавности попадают отсутствие резких переходов в двигательном действии, ровность, соразмерность, преемственность движений.

Категория «мягкость» передает «податливость», «эластичность» телесности, указывает на возможность трансформации телесного движения под действием внешних сил. Только понятие «пластичность» обладает необходимыми и достаточными признаками смысловой нагрузки, связанной с внутренними (субъективными) факторам продуцирования феноменов осанки и проявления телесно-двигательных стереотипов.

Таким образом, осанка, актуализируемая предметной деятельностью человека, типовая, нормативная сило-пространственно-временная структура его телесности, всегда окрашена субъектными (индивидуальными, личностными, деятельностно-продуктивными) спецификациями человека. Они мелковариативно достраивают структуру телесно-двигательной активности до ее текущей в реальном времени субъектной целостности. Осанка как частное проявление телесно-двигательной пластичности отражает субъектные особенности человека в статике и в движении на всех уровнях его жизнедеятельности. «На нижнем уровне телесно-двигательной активности человека пространственные характеристики пластичности – линейные метрические, на верхнем – символическом – многомерно-объемные топологические» (Л.Н. Сляднева, 2013, С. 33).

В осанке благодаря телесно-двигательной пластичности объемно и целостно отражается все внутреннее состояние человека, все его продуктивно-деятельностное начало. «В этом смысле, несмотря на различную природу субъектности (идеальную) и телесно-двигательной пластичности (материальную), можно говорить об их идентичности. Такое допущение дает возможность выделить гуманитарное свойство телесно-двигательной пластичности – ее идентичность субъектности человека. Телесно-двигательная пластичность является таким биомеханическим качеством двигательного действия, через которое оно от механики прорастает во внутренний мир субъекта, и через него – в мир культуры и искусства» (там же, С. 33-34).

Как показано выше, на стыке младшего школьного и подросткового возраста тело ребенка, особенно девочки, переходит в режим парадоксального функционирования («измененного

состояния)), для которого характерна высокая чувствительность (сенситивность) к телесной пластичности, т.е. к едва заметным изменениям пропорций, формы тела, проприоцептивным ощущениям. Это состояние относительно отчетливо рефлексировано ребенком обостренного «чувства среды» и «чувства тела». В связи с этим двигательная пластичность ребенка, ее маскулинные либо женственные черты предстают в его сознании в качестве ценностного ядра его телесного развития. Соответственно, этот период наиболее благоприятен в мотивационно-ценностном отношении для постановки и корректировки осанки (корпуса), походки. Особую значимость в этом контексте приобретают телесно ориентированные и личностно-ценные модели физического воспитания. Это связано с тем, что в мотивационно-ценностной модели физического воспитания внимание сосредотачивается на генезисе целостного человека, гармоничном становлении его духовно-телесного потенциала, развитии способности к самоопределению, целеполаганию, субъектности. В.К. Бальсевич и Л.И. Лубышева отмечают, что эффективные в период младшего школьного возраста развлекательно-занимательные (рекреационные, мотивационно-ценностные, телесно ориентированные) модели физического воспитания в последующие периоды развития ребенка теряют, в подавляющем большинстве случаев, личностную ценность навсегда.

Итак, основным средством мониторинга факторов риска нарушения осанки ребенка младшего школьного возраста являются мелковариативные телесно-пластические двигательные акты. С одной стороны, эти акты являются индикаторами внутренних психологических и социальных паттернов (повторяющихся двигательных стереотипов). С другой стороны, эти акты «разговаривают» с ребенком на языке кинестетических, интеро- и проприоцептивных ощущений, напрямую связанных с телесностью. Эти ощущения, собственно, и предоставляют личностно-ценные знания о собственном теле, раскрывающиеся ребенку как рефлексированному существу. Это знания о возможности преднамеренно совершать те или иные двигательные акты, о способности в той или иной степени эти акты контролировать. Важно, что эти критически необходимые знания о природе

собственного тела опираются на его собственный, ничем и никем не опосредованный двигательный опыт.

Педагогический мониторинг факторов риска нарушений осанки ребенка младшего школьного возраста предполагает знание педагогом и родителями основных признаков нормального (культуросообразного) развития телесности ребенка в целом. В качестве основных индикаторов можно рассматривать: осанку в положении стоя (см. Приложение 3. Таблица 1); осанку в положении сидя (см. Приложение 3. Таблица 2); походку (двигательную мелковариативность движений (см. Приложение 3. Таблица 3)); маскулинную или женственную пластичность плеч, рук, ног и т.п. Пример личностных признаков становления мотивационно-ценностного отношения ребенка к осанке и собственной телесности в целом представлен в приложении 4.

Как показано выше, специфичными особенностями подсознательной (неустойчивой) аффективной сферы телесности ребенка младшего школьного возраста с незначительными нарушениями осанки являются: мучительная тревога телесного происхождения; негативный эмоциональный фон; переживание телесной неполноценности; телесное стеснение; боязнь (фобия) урока физической культуры. Тревожность чаще рассматривается как личностная характеристика – выученная (приобретенная) эмоциональная реакция, обусловленная восприятием человеком широкого круга объективно неопасных ситуаций как угрожающих. Тревожность побуждает его реагировать на эти ситуации различными непродуктивными состояниями тревоги (беспричинного беспокойства), напряженность которых не имеет объективных оснований.

В качестве педагогического инструментария мониторинга подсознательной сферы ребенка могут использоваться разнообразные методические приемы (наблюдение, беседа, опрос). Чаще используют тестирование. Например, тест школьной тревожности Филлипса, тест тревожности (Р. Тэмпл, В. Амен, М. Дорки). Наибольшей популярностью в педагогической среде пользуется тест ситуативной тревожности Спилбергера-Ханина (полное описание теста см., например, И.Б. Дерманова, 2012, С.124–126).

Тест Спилбергера-Ханина дает возможность измерить как личностную (активную), так и ситуативную (реактивную) форму тревожности. В контексте данного исследования ситуативную тревожность ребенка младшего возраста в связи с процессом становления его телесности целесообразно оценивать в среде зачетного урока физической культуры.

Более 46 баллов – высокий уровень ситуативной тревожности ребенка – на уроке физической культуры может быть связан с наличием конфликта невротического характера между запросами и реальным содержанием урока. Этот конфликт может привести к эмоциональному срыву.

Менее 24 баллов – низкая тревожность – также нежелательна на уроке физической культуры. Она характеризует состояние ребенка как депрессивное, реактивное, слабо мотивированное.

Умеренная тревожность – естественное и необходимое состояние полезного беспокойства ребенка на уроке физической культуры, свидетельствующее об адекватном мотивационно-ценностном его отношении к своему внешнему облику и содержанию урока.

7. Практика мотивационно-ценностной векторизации становления культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста

Мотивационно-ценностная векторизация формирования культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста акцентирует внимание учителя на необходимой этапности этого процесса, которая должна опираться не на намерение гармонизировать или корректировать осанку, не на привычный замысел, в соответствии с которым следует осуществлять «постановку корпуса» (формировать ориентировочную основу культуросообразной осанки; далее – умение «держаться» осанку; потом – вырабатывать навык ситуативного приосанивания), но на фундаментальные закономерности становления мотива личностно-ценного поведения (деятельности) (см. обзор В.Д. Шадриков, 2011).

Мотивационно-ценностная составляющая культуросообразной осанки обусловлена, прежде всего, эмоциональными переживаниями ребенка, связанными с социальным принятием и одобрением достигаемых в этом направлении успехов. Такого рода побуждения относятся к классу мотивов достижения. Генезис мотивации достижения обуславливается психолого-педагогическими особенностями социализации ребенка (например, традициями, социальными ценностными ориентациями, внутрисемейными установками).

В психологической литературе достаточно представлены этапы становления мотива долженствования. Как правило, выделяют: этап поиска личностных стандартов («сбор» образцов, субъективная вероятность успеха, оценка субъективной сложности задачи и т.д.); этап оформления самооценки (привлекательность (ценность) личного успеха/неудачи в решении задачи); этап становления каузальной атрибуции (отнесение ответственности за успех/неудачу себе или внешним обстоятельствам) (Х. Хекхаузен, 1986).

В соответствии с выделенными этапами становления мотивации достижения можно определить этапы реализации мотивационно-ценностного формирования культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста.

Первый этап – период педагогической актуализации задачи профилактики нарушений (коррекции) осанки, формирования личностных стандартов гармоничной осанки. Второй этап – период педагогического содействия оформлению в сознании ребенка самооценки осанки. Третий этап – период педагогической поддержки процесса кристаллизации признаков культуросообразной осанки.

Уточним специфику содержательной составляющей педагогической практики мотивационно-ценностной векторизации формирования культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста.

Практически общепризнано, что содержание образования – это педагогически адаптированная система знаний, умений, навыков, социальных ценностей, опыта рефлексивной деятельности обучающегося и его эмоционального отношения к окружающей его реальности, усвоение которой создает условия его развития как личности (Б.М. Бим-Бад, 2012, С. 266). Однако формирование культуросообразной осанки не может быть реализовано на основе только обычного способа, в основе которого лежит приобретение новых знаний. В связи с этим для ребенка практически бесполезной может оказаться беседа о значимости правильной осанки для его безболезненного развития. Ребенку необходимо переосмысление (реосознание) схемы тела и образа «Я-телесного».

Как было отмечено выше, «схема» тела – это достаточно «призрачная» система представлений человека об интегральной чувствительности (сенситивности) собственного тела в состоянии покоя и в движении, о структурной его организации, внешних границах, пространственных координатах и взаиморасположении отдельных частей тела. Этот недостаточно неосознаваемый образ выполняет основную функцию в процессах управления, регулирования и поддержания осанки и организации движений. Телесная сенсорика (непосредственно-чувственное отражение, распределенное по всему телу) обеспечивает исходный материал, из которого синтезируются целостные функциональные модули представлений о крупных соматических органах и звеньях. Познавательные телесно-интегративные процессы активизируются у двухлетнего ребенка и завершаются в зрелом возрасте, а по

отношению к беспокоящему органу продолжают всю жизнь. Эти процессы формируют закодированное на языке ощущений «описание» взаиморасположения частей тела, которые неосознанно реализуются в двигательных стереотипах. Очевидно, что в младшем школьном возрасте биологические факторы и социокультурные условия катализируют процессы вторичной реорганизации схемы тела.

Схема тела является основой становления образа «Я-телесного». Этот образ – социально-культурный феномен, складывающийся в процессе развития и постижения человеком своей телесной самодентичности. В отличие от механистичной схемы тела это относительно ясное, осознаваемое человеком представление о собственном теле; это сложный конструкт ощущений, ценностно окрашенный смыслами и глубокими переживаниями (чувствами). В динамике жизнедеятельности образ «Я-телесного» предстает как исключительно значимое динамичное личностное образование. С ним тесно связаны потенции как внутренних конфликтов, так и личностного роста (Е.В. Каган, 2011, С. 45).

Осознание образа «Я-телесного» – суть основанное на личном опыте (интуитивное) постижение собственного тела. Осознание не тождественно познанию, которое, как правило, увязывается с мыслительным процессом. Познание – процесс и результат приобретения новых знаний. Осознание – не сугубо интеллектуальный процесс. Осознание – это процесс и результат установления мотивационно-ценностного отношения к событиям и фактам текущего времени. Задача взрослого – создать условия (педагогическую ситуацию) для осознания личностно ценных сведений.

Осознание ребенком своей осанки в целом или фрагментарных ее дефектов может стать основой для актуализации разнообразных желаний («хотений»). Например, «Хочу быть изящной, женственной», «Хочу спортивно выглядеть», «Хочу чувствовать себя уверенным». То есть «Я хочу» + «быть», «выглядеть», «чувствовать» и так далее. Отметим, что хотение – это всего лишь состояние общего возбуждения ребенка, доминирующего влечения, которое направляет (интенциализирует) сознание ребенка на личностно-ценный объект. Хотение не может быть

устойчивым побуждением (мотивом), поскольку никак не связано с потребностями (витальными и социальными нужностями), с одной стороны, и не сопряжено с действием, с другой стороны.

Учитывая это, педагогу следует конструировать такие педагогические ситуации и использовать такой инструментарий, который активизирует не желания, но мотивы: витальные («Для того, чтобы... мне нужно...») + «быть», «выглядеть», «чувствовать» и так далее), социальные («Для того, чтобы... я должен» + «быть», «выглядеть», «чувствовать» и так далее).

При этом следует понимать, что мотив сам по себе еще, так же как и желание, не определяет твердое намерение (готовность) ребенка к телесно-двигательной активности. Действительно, мотив нужности или мотив долженствования по отношению к осанке может быть реализован ребенком младшего школьного возраста на основе самых различных деятельностных средств (ситуативная подтянутость, костюмирование тела, прическа и т.д.). Необходимая активность телесно-двигательной природы может быть инициирована лишь конкретной целью (символическим замыслом, образом конкретного результата), например, нивелирование болевых ощущений, уклонение от «кличка-творчества» сверстников (горбатый, сутулый, кривой) или постоянного унижения достоинства (троллинга). Такого рода цель предполагает понимание ребенком необходимости приложить определенное волевое усилие для приближения к представленному в его сознании телесно-пластическому эталону, с одной стороны. С другой, для ощущения того состояния удовлетворения, которое будет он испытывать в случае достижения цели. Следовательно, осознание реновации образа «Я-телесного» является необходимым, но недостаточным условием активизации усилий ребенка в обретении культуросообразной осанки.

Опираясь на термин «обретение», с помощью которого обычно позиционируют процесс активного эмоционально насыщенного зондирования и нахождения (обнаружения, открытия) человеком чего-то очень важного для себя, мы подчеркиваем, что присвоение ребенком культуросообразной осанки следует рассматривать как процесс поиска, обнаружения в своей телесности, в собственных двигательных актах феноменов, причисляемых социумом к

приметам здорового стиля жизни и ценностного усвоения смысла этих феноменов. Понятие «смысл», в свою очередь, фиксирует то обстоятельство, что культуросообразная осанка ребенка формируется в среде определенного социально-культурного пространства. В культуре, в ее значимых произведениях и научных текстах исторически кристаллизованы как представления об осанке, так и опыт ее созерцания (визуализации). Этот опыт ребенку необходимо усвоить, интериоризировать, реализовать в собственных двигательных стереотипах.

Итоговой фазой процесса обретения ребенком культуросообразной осанки является его смысловое оформление, оценка феноменов маскулинности-женственности с позиции природосообразности. Постигнутые ребенком спецификации культуросообразной осанки должны приобрести для него значимость, стать атрибутом полезности, ценностью. Смысл культуросообразной осанки воспроизводится ребенком не ситуативно, но обретается в масштабе его целостной жизнедеятельности, реализации потребности «Быть в согласии со своим телом». Смысл при этом имеет как познавательную (подражательную) составляющую, представленную знанием об эталонах культуросообразной осанки, так и составляющую, обуславливающую отношение к этому феномену с точки зрения понимания ребенком его личностной полезности. Постигание ребенком смысла культуросообразной осанки, реализованной в собственной телесно-двигательной активности, запускает процесс автономного движения в направлении достижения цели («обретение культуросообразной осанки»).

Итак, к основным содержательным составляющим реализации мотивационно-ценностного вектора формирования культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста следует отнести познавательный (когнитивный), двигательно-поисковый и двигательно-экспрессивный компоненты. Выделим критически важное методическое обеспечение такого рода векторизации практики учителя начального общего образования, учителя физической культуры в частности. Обоснуем этот педагогический инструментарий (методы и методические приемы) реализации этих содержательных компонентов.

Познавательный компонент общих представлений о позе и осанке человека в начальных классах предоставляется ребенку в русле предмета «Окружающий мир». Во 2 классе в процессе ознакомления с учебным материалом раздела «Здоровье и безопасность» у ребенка формируются представления о строении человека, о здоровом стиле жизни и безопасной жизнедеятельности. В 3 классе в разделе «Опора тела и движение» ребенок получает представление о строении и работе опорно-двигательной системы человека. Осанка рассматривается как фактор телесной стройности и красоты. Выделяются условия становления правильной осанки.

Такого рода знания передаются на основе широко известного в педагогике объяснительно-иллюстративного метода познания. Реализация этого метода опирается на такие методические приемы, как информирование, объяснение (в форме рассказа), разъяснение, сопроводительное пояснение, комментирование, указание, инструктирование, оценочное суждение, разъяснение, корректирующие замечания и другие. Однако следует признать сложность, а в контексте данного исследования невозможность, мотивационно-ценностной векторизации познавательного компонента на основе объяснительно-иллюстративного метода передачи знаний.

Учитывая доступность для понимания ребенком младшего школьного возраста основных сведений о специфике собственного тела учителю целесообразно дополнять предоставляемую информацию об опорно-двигательной системе и осанке в частности сведениями исследовательского характера, получаемыми на основе метода познавательной телесно-двигательной рефлексии. Вопросы, предлагаемые в приложении 6, побуждают ребенка к самостоятельному поиску ответов на волнующие его лично значимые запросы. Поиск ответов на эти запросы способствует становлению интереса ребенка к собственному телу и его трансформациям.

Как обосновано в предыдущем подразделе, телесные объекты познания ребенком младшего школьного возраста специфичны. Это не система биолого-физиологического знания о строении и функциях человеческого тела, не совокупность понятий, дающих представление о том, что есть «Я-телесное», – это «схема» собственного тела, постепенно достраиваемая до образа

«Я-телесного». Естественно, что методы познания этих объектов на первом этапе существенно отличаются от способов познания предметов, характерных для предметов системы школьного обучения, таких, например, как «Окружающий мир».

Схема тела и образ «Я-телесного» не могут быть переосмыслены ребенком на основе приобретения общих знаний о строении человеческого тела. Здесь следует учитывать природосообразные законы постижения ребенком себя в окружающем его мире. «Так же, как ребенок обучается языку, не имея никакого представления о лингвистике, он осваивает законы механики тела и физические законы (всемирного тяготения, массы тела, инерции) через столкновение с другим, через практику падений. Так же, как и в случае языковых игр, эти законы не рефлексированы» (А.Ш. Хвостов, 2002, С. 67).

Понимание устройства тела начинает формироваться у ребенка примерно в два года. Он внимательно изучает свое тело, ощупывает его, узнает названия и функции различных частей, испытывает их в действии, знакомится с ощущениями, которые они вызывают, и учится соотносить эти ощущения с определенными участками тела. Таким образом, у ребенка складывается целостное представление о своем теле, наполненное эмоциями и ощущением единства с ним. Одновременно с этим он формирует образ своего «Я-телесного». Наблюдая за своими движениями, ребенок начинает осознавать, что он является их автором. Это вызывает у него особое переживание – чувство творца (Г. Крайг, 2012, С. 243).

Приведенные аргументы обосновывают методическую специфику познавательного компонента мотивационно-ценностной векторизации формирования культуросообразной осанки ребенка младшего школьного возраста. Она сводится к тому, что источником новых знаний о собственном теле являются не слова, но интероцептивные и проприоцептивные ощущения («темное мышечное чувство», по И.М. Сеченову, 1952). Свое субъективное бытие телесность может получать не иначе как в структуре проприоцептивной категоризации, «языка» тела. Первичной основой эмоционально-оценочных координат тела являются феномены самочувствия. На этом этапе ощущения крайне смутны, неопределенны, подвижны, недостаточно

локализованы. Ощущения-сигналы, которые ребенку посылает его тело, интегрируются в перцептивный (целостный, опосредованный сознанием) образ. В основе этого образа лежит схема тела. Благодаря процессу осмысления ощущения приобретают такие свойства, как конкретность, стабильность и четкая локализация. У ребенка появляется возможность сравнивать ощущения по модальности, интенсивности, а также выражать словами и соотносить с социокультурными перцептивными и языковыми клише.

В этом контексте в младшем школьном возрасте эффективны подвижные игры, связанные с познанием схемы человеческого тела. Например, игра «Порядок – беспорядок». Из играющих детей выбирается один водящий, который командует: «Беспорядок!». По этой команде все играющие начинают произвольно двигаться (бегают, играют, принимая произвольные позы). По команде «Порядок» все играющие застывают в различных позах. Водящий выделяет участника с самой, по его мнению, гармоничной осанкой и передает ему право командовать. Такого рода игры рекомендуется проводить в интересах активного отдыха, снятия мышечного утомления на переменах.

Большой интерес у детей вызывают примеры подражания и пародирования учителем их осанки. Сами они с удовольствием «передразнивают» позы одноклассников, пародируют свою осанку. Хотя подражание играет ключевую роль в усвоении социального опыта, оно наиболее эффективно в дошкольном возрасте, когда служит способом понимания смысла человеческой деятельности.

В младшем школьном возрасте подражание направлено на внешнюю идентификацию с конкретным значимым человеком или обобщенным стереотипом двигательных штампов (социальный стереотип). Подражание может быть произвольным или непроизвольным. Мальчики подражают имеющимся в семье мужчинам: отцу, дедушке. Девочки обычно подражают известным певицам, актрисам и фотомоделям. Однако подражание может иметь негативные последствия, когда двигательный стереотип другого человека вступает в конфликт с природой ребенка.

Иное дело – телесно-пластическое пародирование, особая форма двигательного творчества (искусства), цель которого – создание

комического эффекта за счет преднамеренного повторения и акцентирования уникальных двигательных стереотипов другого человека. Пародия конструктивного характера может быть направлена на любую знаменитость или кого-то из окружения ребенка. Он с удовольствием пародирует полоролевые двигательные стереотипы. Детское пародирование полезно, поскольку требует высокой точности в повторении нюансов пародируемого движения. Это сходство необходимо для создания комического эффекта. Пародия развивает наблюдательность, активизирует процессы двигательной рефлексии и формирует двигательную пластичность, привлекает внимание к осанке и походке другого.

Наряду с подражанием и пародированием, в качестве ключевого способа получения ребенком информации о схеме собственного тела рассматривается метод «темновой рефлексии». Этот метод основан на телесно-пластической мышечной интроспекции (двигательно-рефлексивной проприоцепции, самонаблюдении). Основная цель реализации этого метода заключается в предоставлении ребенку возможности убедиться в преднамеренной управляемости тела и прогнозируемости сознательных едва заметных телесно-двигательных его изменений.

Суть метода можно объяснить на примере следующей аналогии. Если стекло абсолютно прозрачно, мы не можем его увидеть. Если оно полностью непрозрачно, мы не можем оценить его толщину, так как видим только его поверхность. Только когда стекло полупрозрачно, мы можем его увидеть. В этом случае мы можем одновременно «упереться» в него взглядом и погрузиться в его толщу. Аналогично ведет себя и тело. В обычных условиях оно не проявляет себя по отношению к сознанию. Тело «прозрачно» для осознания. Оно являет себя только тогда, когда мешает движению, сопротивляется ему. Человек может обнаружить и понять свое тело через частичную предсказуемость мелких вариаций движений и через попытки преодолеть телесное сопротивление.

Техника рефлексии «Закрой глаза» дает возможность ребенку концентрировать внимание на ощущениях и на этой основе усилить их. При этом у него появляется возможность «не смешивать» внутренний мир с внешним.

К ключевым двигательным практикам, которые связаны с «темновой» телесно-мышечной рефлексией, относятся:

- дыхательные упражнения;
- упражнения на напряжение и расслабление различных групп мышц;
- упражнения на поддержание равновесия;
- медленные приседания;
- медленные наклоны тела;
- упражнения на растяжение мышц;
- упражнения партерной гимнастики;
- релаксационные упражнения (см. Приложение 7).

Каждое упражнение выполняется 3–5 раз. Основное условие эффективности этих упражнений – концентрация внимания на возникающих мышечных (проприоцептивных) ощущениях. Мышечные напряжения являются не только основой становления ценностного отношения ребенка к собственному телу, но и формируют мышечный корсет, гармонизируют осанку, укрепляют мышцы стоп, что является условием профилактики плоскостопия.

Многие исследователи отмечают, что «рассмотреть» и прочувствовать подтянутость осанки («схваченность корпуса») дает возможность классический хореографический метод развития «выворотности ног». Это действительно так. В спорте, например в спортивной гимнастике, под выворотностью понимается «супинация (вращение кнаружи) в тазобедренном суставе» (Ю.А. Менхин, 1989, С. 152). Однако в хореографии выворотность имеет свои особенности. Хореографическая выворотность – это самая «выворотная» выворотность. Она затрагивает не только тазобедренный сустав, но и коленный и голеностопный (О.С. Васильев, 2002, С. 187). Упражнения, реализующие этот метод, выполняются перед зеркалом в положении стоя у балетного станка или иной опоры (например, спинки стула).

В контексте данного исследования ценность «выворотных» упражнений заключается в том, что они исключительно болезненны вплоть до травмирования. При выполнении упражнений тело не говорит, оно кричит на своем языке (языке мышечно-болевой интероцепции). Любое выворотное движение – это активность

«на острие мышечной бритвы» для физически и психологически неподготовленного учащегося.

Недостаток метода – требует высокого уровня хореографической компетентности руководителя занятий. Неграмотно организованный классический хореографический экзерсис наносит непоправимый вред психосоматическому здоровью обучающихся.

Упражнения партерной гимнастики, выполняемые на полу, считаются более безопасными. Они включают в себя разнообразные движения в положениях сидя, лежа на спине, на боку, на животе. Эти упражнения не создают компрессионную нагрузку на суставы. Партерные упражнения могут иметь как активную, так и пассивную форму. Они могут быть статичными, динамичными или комбинированными. Недостаток – руководитель занятия должен иметь как минимум гимнастическую подготовку.

Отметим, что если выворотность в определенном смысле – относительно пограничная реальность между внешним и внутренним телесными мирами, то осанка – явление преимущественно экстерьерно-показное. Учитывая это, в качестве эффективного способа реализации экспрессивно-пластического компонента мотивационно-ценностной векторизации формирования культуросообразной осанки ребенка мы рассматриваем метод телесно-пластического позирования. Суть этого метода сводится к выполнению физических упражнений, которые помогают ребенку сосредоточиться на телесных ощущениях и научиться непринужденно удерживать гармоничную осанку. Упражнения выполняются перед зеркалом. Лежащие в основе этого метода упражнения достаточно известны, но обычно цель их применения увязывается исключительно с формированием мышечного чувства (проприоцепции) осанки.

В процессе выполнения упражнений, способствующих развитию самоанализа осанки, ребенок должен осознавать, что гармоничная осанка – это вертикальное положение тела, при котором воображаемая линия проходит через центр тяжести, вершину черепа и соединяет лодыжки, колени, бедра, плечевые суставы и уши. Подбородок должен быть расположен под прямым углом к этой линии. Грудная клетка приподнята, но не чрезмерно. Плечи

прямые. Живот подтянут, но не втянут. Суставы ног поддерживают тело без напряжения. Ступни слегка разведены в стороны. Спина имеет естественные изгибы.

На уроке физической культуры учитель должен подсказать ребенку, как проверить правильность осанки. Можно посоветовать ребенку встать перед зеркалом и критически оценить свою фигуру. Осмотреть себя со всех сторон: спереди, сбоку, сзади, используя дополнительное ручное зеркало. Задать себе вопросы: Не сутулюсь ли я? Не вытягиваю ли голову вперед? Не опущены ли мои плечи? Не большой ли у меня живот? Не искривлен ли позвоночник? И так далее.

Чтобы понять, как правильно держать спину, нужно стать у вертикальной поверхности, например у стены. Коснуться стены пятками, ягодицами, лопатками, плечами и затылком. Если между поясницей и стеной можно провести ладонью, значит осанка правильная.

Необходимо взять за правило каждую неделю осматривать свою осанку и отмечать даже небольшие улучшения. Плечи должны быть развернуты, а голова – слегка приподнята. Эта поза не должна требовать особых мышечных напряжений.

Примите позу расслабленной вертикальной стойки. Ноги вместе, руки свободно опущены вдоль туловища, плечи опущены. Поднимите голову, оставаясь расслабленным. Вы сразу почувствуете, насколько это неестественно.

Слегка отведите плечи назад. Обратите внимание, как это незначительное движение меняет работу мышц. Поза меняется: голова поднимается, спина выпрямляется, живот подтягивается, центр тяжести смещается к передней части стоп. Повторите это движение несколько раз.

Затем попробуйте еще больше отвести плечи назад, но так, чтобы голова оставалась на месте. Вы увидите, что положение головы становится неестественным. Если вы попытаетесь еще больше отвести плечи назад, поддерживая положение туловища и головы, вы почувствуете себя неустойчиво и можете потерять равновесие.

Ребенку важно понимать, что все двигательные навыки, умения и привычки формируются благодаря регулярным и продолжительным тренировкам. Это касается и гармоничной осанки. На начальном

этапе ребенок может обнаружить, что поддержание правильной осанки требует значительных усилий. Это естественно, ведь для поддержания осанки в течение длительного времени необходимы не только желание, но и сила мышц, которые поддерживают тело в правильном положении.

Следует обратить внимание ребенка, что гармоничную осанку легче поддерживать в движении, например во время ходьбы. Однако это может быть сложно в статических позах, таких как стояние или сидение. Для поддержания правильной осанки в таких позах требуются дополнительные усилия и длительные тренировки.

Подвижность и естественность движений в области плечевого пояса – это ключевой показатель психологического равновесия человека, особенно ребенка. Еще в 1927 году В. Райх отмечал, что у детей часто формируется определенный защитный механизм, который помогает им справляться с беспокойством, вызванным интенсивными чувствами и страхом наказания. Этот механизм представляет собой неосознанное подавление, которое временно сдерживает эмоциональные переживания. Со временем это подавление становится постоянным и самовоспроизводящимся. Под его влиянием формируется характерный «мышечный панцирь», который обычно локализуется в области верхнего плечевого пояса.

В. Райх считал, что актуализация «мышечного панциря» является ключом к решению проблемы регрессии. В этом случае процесс подавления становится ненужным или приводит к формированию относительно жесткой структуры.

По мере взросления ребенка спектр психологических проблем, связанных с нарушением осанки, расширяется. К ним добавляются важные для него аспекты, такие как защитные механизмы, потребность в персонализации (самопрезентации). Эти аспекты оказывают значительное влияние на формирование адекватных механизмов стрессоустойчивого поведения, которое использует тело как инструмент внешней защиты. Как было показано выше, осанка – ключевой показатель психологической успешности и благополучия ребенка, однако не единственный. Одним из важнейших дополнительных признаков является подвижность плечевого пояса.

Подвижность плечевого пояса – это показатель свободы тела. Если плечи недостаточно подвижны, то о гармоничной осанке не может быть и речи. Умственная и физическая усталость сразу же проецируется на область плечевого пояса. Закрепощенные плечи, в свою очередь, мешают продуктивному мышлению. Чувства ответственности и долга также закрепощают плечи. Сутулая спина и приподнятые плечи – признаки тревоги и неудовлетворенности. Чрезмерно опущенные плечи – признаки недостатка энергии, слабости, истощения и беспомощности. Фиксируя подобные признаки, учитель должен обратить на это внимание родителей, посоветоваться со школьным психологом. Возможно, ребенку необходима профессиональная психологическая помощь.

Отметим, учитель начального общего образования, учитель физической культуры в частности, не должен убеждать ребенка в необходимости коррекции осанки. Он не должен откровенно хвалить или критиковать дефективного ребенка, требовать, оценивать, особенно в присутствии других детей. Здесь недостаточно эффективны традиционные для педагогики физической культуры ясность, конкретность, точность. В его практику должны быть тонко вплетены адекватные возрастному периоду только позитивные способы педагогической поддержки усилий ребенка в обретении культуросообразной осанки. Одобрение, похвала, поощрение могут реализовываться в форме доброжелательного совета, просьбы, намёка, мимической реакции, жеста и т.д. Стимулом действия в этом случае является не сам совет или просьба, а связанный с ними эмоциональный отклик.

В связи с этим эффективным способом мотивационно-ценностной векторизации формирования культуросообразной осанки ребенка 4–5 класса является метод поручений (подготовить заметки, осуществить поиск иллюстрации в классную газету, например о признаках и причинах патологического шейного лордоза). Основная цель такого рода поручений – привлечение внимания ребенка к проблемам собственного тела. При этом важно, чтобы поручения учителя не стали причиной конфронтации ребенка с одноклассниками.

Таким образом, глубинная интимность процесса становления осанки ребенка младшего школьного возраста определяет

недостаточность общепризнанных в теории физического воспитания повествовательно-иллюстративных методов познания этого процесса. Необходим учет влияния на деформационный генезис осанки социальных факторов, психологических проблем, связанных с вхождением ребенка в детско-ученическое сообщество. Системобразующим педагогическим вектором профилактики нарушений осанки является содействие взрослому человеку в становлении мотивационно-ценностного отношения к собственному телу.

Список использованных источников

1. Аболишин А.Г. Физическая реабилитация детей среднего школьного возраста с нарушением осанки: дис. ... канд. пед. наук. МГАФК, 2005. 156 с.
2. Адлер А. Понять природу человека. СПб.: Академический проект, 1997. 256 с.
3. Алешина А.И. Формирование вертикальной устойчивости тела детей 9–12 лет на уроках физической культуры: автореф. дис. ... канд. наук по физ. восп. и спорту. Луцк, 2001. 20 с.
4. Апанасенко Г.Л., Попова П.А. Медицинская валеология. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. 248 с.
5. Асмолов А.Г. Культурно-историческая психология и конструирование миров. М.: МПСИ, 2010. С. 625-642.
6. Бальсевич В.К. Научное обоснование инновационных преобразований в сфере физической культуры и спорта // Теория и практика физической культуры. 2001. № 1. С. 10-16.
7. Бернштейн Н.А. О построении движений. М.: МЕДГИЗ, 1947. 173 с.
8. Беспалова Т.А. Анатомия человека. Саратов: СГУ, 2020. 72 с.
9. Бим-Бад Б.М. Педагогический энциклопедический словарь. М.: Большая Российская энциклопедия, 2012. 528 с.
10. Бовуар С. де. Второй пол. СПб.: Прогресс, 1997. 832 с.
11. Борщенко И.А. Система «Живая осанка». М.: АСТ, 2021. 224 с.
12. Бюске Л. Мышечные цепи / ред. И.А. Литвинова; пер. с 4-го изд. на фр. яз. Г.М. Северской. М.: МИК; Иваново: РИТМОС, 2024. 654 с.
13. Быховская И.М. «Человек телесный» в социокультурном пространстве и времени: (Очерки соц. и культур. антропологии). М.: Физкультура, образование и наука, 1997. 209 с.
14. Бутковский П.А. Душевные болезни, изложенные сообразно началам нынешнего учения психиатрии. В 2 ч. СПб., 1834.
15. Быховская И.М. Аксиология человеческого тела. М.: Эдиториал УРСС, 2000. С. 8.
16. Васильев О.С. «Выворотность» как способ расширения топологии пространства движения // Физическая культура. 2002. № 4. С. 23-26.

17. Виленский М.Я. Ценности физической культуры и их интериоризация учащимися // 1 сентября. 2007. № 17(420). С. 23-29.
18. Вельфлин Г. Ренессанс и барокко. Исследование сущности и становления стиля барокко в Италии. СПб.: Азбука-классика, 2024. 285 с.
19. Возрастные и индивидуальные особенности младших подростков / под ред. Д.Б. Эльконина. М.: Просвещение, 1967. 360 с.
20. Выготский Л.С. Педагогическая психология / под ред. В.В. Давыдова. М.: Педагогика-Пресс, 1996. С. 10-19.
21. Гора Е.П. Экология человека. М.: Дрофа, 2007. 540 с.
22. Давыдов В.В. Теория развивающего обучения. М.: ОПЦ «ИНТОР», 1996. 541 с.
23. Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка: в 4-х т. М.: Русский язык, 2000. Т. 2. 779 с.
24. Дарвин Ч. Эмоции людей и животных. Сочинения в 12 т. Т. 5. Происхождение человека и половой отбор. М.: Изд-во АН СССР, 1953. 678 с.
25. Дерманова И.Б. Диагностики эмоционально-нравственного развития. СПб.: Речь, 2012. С.124–126.
26. Дмитриев А.А. Физическая культура в специальном образовании. М.: Инфра-М, 2012. С. 359-361.
27. Дмитриева К.К. Дети в интернете: 4 главных опасности и как от них защититься. URL: <https://www.pravmir.ru/deti-v-internete-4-glavnyih-opasnosti-i-kak-ot-nih-zashhititsya/?ysclid=m0lhn75xn0574933989> (дата обращения: 13.09.2024).
28. Донской Д.Д., Дмитриев С.В. Смысловое проектирование спортивных действий (от «модели объекта» к «модели проекта») // Теория и практика физической культуры. 1996. №1. С. 51-56.
29. Емельянов Ю.В., Демьянова Л.М. Особенности формирования правильной осанки у детей среднего школьного возраста // Материалы VIII Междунар. науч. конф.: Актуальные вопросы социальной практики физической культуры, спорта и туризма. Волгодонск, 2016. С. 34-37.
30. Елифанов В.А. Лечебная физическая культура. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2012. 560 с.
31. Заболуева Т.И. Осанка как интегративный показатель физического состояния // Физическая культура. 2006. № 6. С. 21-27.

32. Зеленый Г.П. О ритмических мышечных движениях // Русский физиологический журнал. 1923. Т. 6. Вып. 1. С. 34.
33. Ивачев Г.А. Функциональная патология локомоторной системы. М.: Медицина, 2013. 345 с.
34. Каган В.Е. Воспитателю о сексологии М.: Педагогика, 2011. 256 с.
35. Каптелин А.Ф. Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации. М.: Медицина, 1995. 320 с.
36. Кашуба В.А. Биомеханика осанки. Киев: Олимпийская литература, 2023. 279 с.
37. Клеменчук С.П. Формирование телесно-двигательной пластичности девочки подросткового возраста в системе общего основного образования: дис. ...канд. пед. наук. Майкоп, 2015. 157 с.
38. Клеменчук С.П. Методика формирования пластичности движений девочек подросткового возраста. М.: Иракль, 2019. 68 с.
39. Клеменчук С.П., Сляднева Л.Н., Сляднев А.А. Телесно-пластическая направленность физического воспитания девочек подросткового возраста: монография. Ставрополь: СГПИ, 2017. 180 с.
40. Кон И. С. Проблема «Я» в психологии // Психология самосознания. Хрестоматия. Самара: Бахрах-М, 2003. С. 45-74.
41. Крайг Г. Психология развития. СПб.: Питер, 2012. 992 с.
42. Красикова И.С. Воспитание правильной осанки. Лечение нарушений осанки. М.: Корона. Век, 2013. 176 с.
43. Кутырев В.А. О проблеме сохранения культурно-гуманистического измерения инновационного образования // Вопросы культурологии. 2020. № 5. С. 39-44.
44. Леви Т.С. Психология телесности между душой и телом. М.: АСТ, 2024. 731 с.
45. Лесгафт П.Ф. Школьные типы. Семейное воспитание ребенка и его значение. (Антропологический этюд). Ч. 2. СПб., 1890.
46. Лосев А.Ф. История античной эстетики. Высокая классика. М.: АСТ, 2000. 624 с.
47. Майерс Т.В. Анатомические поезда. М.: ЭКСМО, 2022. 384 с.
48. Магнус Р. Установка тела: Эксперим. физиол. исследования отдельных определяющих установку тела рефлексов, их взаимных влияний и их расстройств / пер. с нем. И.Г. Бауэр; под ред.

Э.Ш. Айрапетьянца и В.А. Кислякова. Ленинград: Изд-во АН СССР, 1962. 624 с.

49. Маклаков А.Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях // Психологический журнал. 2001. Т. 22. Вып. № 1. С. 16-24.

50. Маркова А.К. Формирование мотивации учения М.: Просвещение, 1993. 183 с.

51. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. М: Омега, 2014. 159 с.

52. Менхин Ю.В. Физическая подготовка в гимнастике. М.: Физкультура и спорт, 1989. 224 с.

53. Мерло-Понти М. Феноменология восприятия. СПб.: Наука, 2020. 605 с.

54. Налчаджян А.А. Я-концепция // Психология самосознания. Хрестоматия. Самара: Бахрах М, 2003. С. 270-333.

55. Нарушения осанки у детей / под ред. С.М. Чечельницкой. Ростов-на-Дону: Феникс, 2021. 286 с.

56. Никитин В.Н. Онтология телесности: смыслы, парадоксы, абсурд. М.: Когито-Центр, 2021. 318 с.

57. Никитин В.Н. Психология телесного сознания. М.: Алетея, 2020. 478 с.

58. Николаев Ю.М. К проблеме развития теории физической культуры // Теория и практика физической культуры. 2001. № 8. С. 22-27.

59. Осинцева Н.В. Этика и эстетика осанки. Тамбов: Грамота, 2020. Т. 13. Вып. 3. С. 128-131.

60. Петровский А.В. Личность. Деятельность. Коллектив. М.: Политиздат, 1982. 255 с.

61. Пиаже Ж. Психология интеллекта // Избр. психол. труды. М.: Наука, 1969. 79 с.

62. Платон. Законы. Кн. 2. Соч.: В 3 т. Т. 3 (2). М.: Мысль, 1972. С. 136-137.

63. Помазкова Е.И., Слесарчук И.А. Благовещенск: Амурский гос. ун-т, 2023. 132 с.

64. Мерло-Понти М. Феноменология восприятия. СПб.: Наука, 1999. 245 с.

65. Потайчук А.А., Дидур М.Д. Осанка и физическое развитие детей: программы диагностики и коррекции нарушений. СПб.: Речь, 2021. 162 с.
66. Пулина В.В. Технологии профилактики нарушений осанки и заболеваний опорно-двигательного аппарата у студентов на занятиях по физической культуре. Владимир: Изд-во ВлГУ, 2024. 116 с.
67. Путилова А.А., Лихварь А.Т. Сколиозная болезнь. Киев: Здоровье, 1975. 174 с.
68. Райх В. Сексуальная революция / пер. с нем. В.А. Брун-Цехового; под ред. д-ра мед. наук В.П. Наталенко. СПб.: Университетская книга, 2013. 234 с.
69. Радишевская Л.В. Телесность и интерсубъективность: к применению феноменологического принципа единства сознания: дис. ... канд. филос. наук. Томск: Томский государственный университет, 2007. 139 с.
70. Садовая Т.Н. Скрининг, мониторинг и организация специализированной ортопедической помощи детям с деформациями позвоночника: дис. ... д-ра мед. наук. СПб.: ГУН Российский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, 2010. 322 с.
71. Сеченов И.М. Избранные произведения. Т. 1. М.: Изд-во АН СССР, 1952. 774 с.
72. Сляднева Л.Н. Телесно-двигательная пластика: теория и практика. Ставрополь: Ставролит, 2013. 240 с.
73. Стандарт основного общего образования по физической культуре. URL: // <http://www.ed.gov.ru/d/ob-edu/noc/rub/standart/p1/23.doc> (2016).
74. Столин В.В. Познание себя и отношение к себе в структуре самосознания личности: дис. ... д-ра психол. наук. М., 1985. 176 с.
75. Теория и методика физической культуры / под ред. Ю.Ф. Крутевича. М.: Советский спорт, 2004. 464 с.
76. Ушинский К.Д. Человек как предмет воспитания: опыт педагогической антропологии. СПб.: Типография М. Меркушева, 1900. М.: ФАИР-ПРЕСС, 2004. 576 с.
77. Фельдштейн Д.И. Глубинные изменения современного детства и обусловленная ими актуализация психолого-педагогических проблем развития образования. М.: АПН, 2013. 15 с.

78. Физическая культура. 5–7 класс / М.Я. Виленский, В.Т. Чичикин, Т.Ю. Торочкова. М.: Просвещение, 2013. 142 с.
79. Фураев А. Автоматизированная информационная система в оперативной коррекции двигательных действий спортсменов // Теория и практика физической культуры. 2007. № 2. С. 29.
80. Хвостов А.Ш. Психология телесности. М.: Смысл, 2022. 287 с.
81. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность. Т. 1. М.: Педагогика, 1986. 408 с.
82. Хлебников В.А. Физиологические особенности осанки и ее роль в развитии здорового школьника // Современная наука: диалог естественнонаучной и социально-гуманитарной субкультур: сб. науч. трудов по материалам Междунар. науч.-практ. конф. 12 октября 2020 г. Белгород: ООО (АПНИ), 2020. С. 45-49.
83. Цыбикжапова М.В. Нарушения осанки у детей в современной школе // Вопросы современной педиатрии. 2006. Т. 5. № 1. С. 628-629.
84. Чеснов Я.В. Телесность человека: философско-антропологическое понимание. М.: ИФ РАН, 2007. С. 234-278.
85. Шадриков В.Д. Введение в психологию: мотивация поведения. М.: Логос, 2011. 136 с.
86. Шпенглер О. Закат Европы: в 2-х т. М.: Айрис-пресс, 2003. Т. 1. Образ и действительность. 528 с.
87. Юнг К.Г. Архетип и Символ. М.: Ренессанс, 1991. 304 с.
88. Hall J.M. Posture in Plato's Laws: An Introduction to Figuration on Civic Education // Journal of Social Science Education. 2016. Vol. 15. № 4. P. 59-67.
89. Fisher S. Development and Structure of The Body Image, Hillsdale. N.J. London: Lawrence Erlbaum, 1986. Vol. 1 & 2.
90. Frank A. For a Sociology of the Body: an Analytical Review // The Body: Social Process & Cultural Theory. L.: Sage, 1991. P. 14-36.
91. Levine M.P., Murnen S. Everybody knows that mass media [pick one] are/are not a cause of eating disorders: A critical review of evidence for a causal link between media, negative body image, and disordered eating in females // Journal of Clinical and Social Psychology. 2009. V. 28. Pp. 9-42.
92. Shontz F. Perceptual and Cognitive aspects of Body Experience. N.Y.: Academic Press, 1969. 250 p.

Приложение 1**Антропометрические основы визуальной оценки осанки ребенка (С.М. Чечельницкая, 2021)**

Правильная осанка описывается с помощью трех плоскостей, которые расположены в системе прямоугольных координат. Одна из них проходит горизонтально, а две другие расположены перпендикулярно к ней и являются вертикальными. Сагиттальная плоскость проходит через тело человека в направлении спереди назад. Фронтальная плоскость проходит в поперечном направлении и соответствует плоскости лба. Эти плоскости могут служить основой для анализа и понимания генезиса правильной осанки.

При проведении осмотра ребенку предлагается снять обувь, стать свободно и принять удобную для него позу.

Для оценки осанки ребенка необходимо провести осмотр его позвоночника в сагиттальной и фронтальной плоскостях, а также стоп.

Осматривая ребенка спереди, нужно обратить внимание на положение головы, уровень плеч, форму грудной клетки, симметричность развития грудной клетки, положение таза, симметричность нижних конечностей и степень развития мускулатуры.

При осмотре в профиль нужно оценить положение головы, форму грудной клетки, выраженность изгибов позвоночника и положение нижних конечностей.

При осмотре сзади нужно обратить внимание на общий наклон туловища, положение головы, симметричность плеч, положение лопаток, форму подмышечных складок, отклонение позвоночника от средней линии, наличие выпирания ребер и мышечного валика, симметричность ягодичных складок, подколенных складок, лодыжек и форму пяток.

Затем нужно провести осмотр при наклоне вперед с опущенными головой и руками.

Для выявления функционального блокирования крестцово-подвздошного сочленения нужно оценить симметричность расположения остей подвздошных костей, ягодичных складок, ягодич.

Антропометрический осмотр, в случае необходимости, может быть дополнен измерениями, например, метрическая оценка истинной длины нижних конечностей, особенно при фронтальных нарушениях осанки. Измеряется расстояние от большого вертела бедренной кости до центра лодыжки.

Для определения состояния позвоночника в сагиттальной и фронтальной плоскостях проводятся следующие измерения:

- глубина шейного и поясничного лордозов (в сантиметрах от отвеса, прикрепленного на затылочном бугре);
- расстояние от медиального края лопатки до остистых отростков позвонков крестцового кифоза (если кривая изгиба крестцового кифоза пересекается с отвесом, то расстояние до нее отмечается знаком «+», если не пересекается – знаком «-»).

При осмотре свода стопы следует иметь в виду следующее. Стопа имеет два свода: продольный и поперечный. Продольный свод формируется благодаря тому, что стопа опирается в основном на пяточный бугор и головки плюсневых костей, а остальные структуры образуют арку, соединяющую эти точки (см. рисунок 1 и 2).

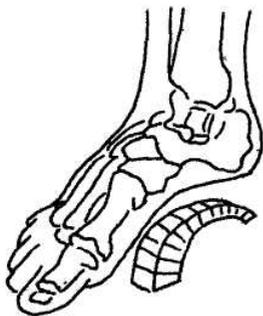


Рисунок 1 – Продольный свод стопы

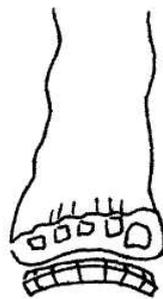


Рисунок 2 – Поперечный свод стопы

Соответственно выделяют поперечную, продольную и продольно-поперечную формы плоскостопия.

Для оценки высоты свода стопы замеряется расстояние от поверхности, на которой стоит ребенок, до верхнего уровня ладьевидной кости, который соответствует внутреннему краю стопы перед голеностопным суставом.

На рисунке 3 представлен нормальный свод стопы.

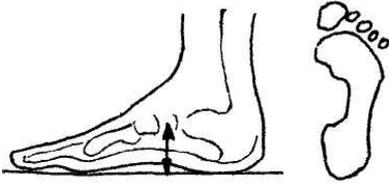


Рисунок 3 – Нормальный свод стопы

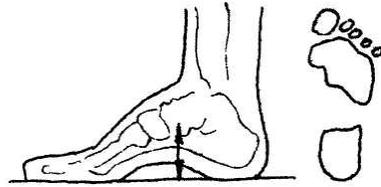


Рисунок 4 – Высокий свод стопы

При высоком своде (см. рисунок 4) стопа может не опираться на опору своим средним отделом. В этом случае площадь опоры уменьшается, что может привести к повышенному давлению под стопой и образованию мозолей. Высокий свод стопы также характеризуется высоким подъемом.

При низком своде (см. рисунок 5) отпечаток средней части стопы имеет большую площадь, а опора стопы становится более широкой. Низкий свод часто встречается при продольном или продольно-поперечном плоскостопии.

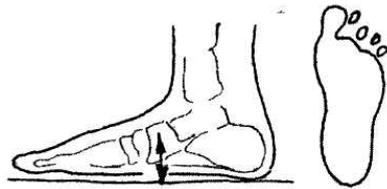


Рисунок 5 – Низкий свод стопы
(плоскостопие)

При выраженном плоскостопии, которое не поддается коррекции, можно заметить ряд характерных изменений стопы.

Продольная часть свода стопы отсутствует, и вся поверхность подошвы стопы соприкасается с поверхностью опоры. Передний отдел стопы находится в положении, противоположном заднему отделу. Задний отдел стопы, в свою очередь, находится в положении, противоположном переднему отделу. Под внутренней лодыжкой можно заметить выпячивание, вызванное смещением головки таранной кости внутрь и вниз.

В некоторых случаях под головкой таранной кости можно заметить еще одно выпячивание – это внутренний отросток ладьевидной кости.

Передний отдел стопы отклонен от заднего в сторону.

Особенно заметно искривление продольной оси стопы, если посмотреть на линию, по которой внутренний край стопы

соприкасается с полом. Вершина угла, образованного наружным краем переднего отдела стопы, находится в средней части предплюсны. Пятка отклонена наружу.

Если посмотреть на стопу сзади, можно увидеть, что пятка опирается на пол своим внутренним краем. Линия, проведенная отвесом, опущенным из середины икроножной мышцы, проходит внутри пятки. Внутренняя лодыжка выступает, а наружная сглажена.

Передний отдел стопы по отношению к заднему компенсаторно повернут внутрь. Пронация пятки и супинация переднего отдела стопы приводят к исчезновению свода стопы.

В некоторых случаях плюсневые кости расходятся в стороны, и большой палец отклоняется внутрь. Это приводит к уплощению продольной части свода и продавливанию передней, поперечной, части свода.

При плосковальгусной деформации стопы, которая возникает из-за статической недостаточности ребенка, обычно наблюдаются сутулая спина, увеличенный поясничный лордоз и передний наклон таза. Поскольку стопы при стоянии опираются на пол, вместо внутренней ротации в суставах происходит пронационно-абдукционный поворот, который меняет форму стопы. Продольная арка свода исчезает, и стопа устанавливается в вальгусное положение.

Статический характер дефекта можно продемонстрировать следующим образом: если стоящему ребенку предложить не менять положение стоп и повернуть ноги наружу, пока надколенники не повернутся своей передней поверхностью вперед, то форма стоп изменится. Появится продольный свод, и вальгусное отклонение, которое наблюдалось до этого, исчезнет.

При диагностике плосковальгусной стопы, которая возникает из-за статической недостаточности, важно учитывать и другие дефекты вальгусной стопы.

Компенсаторная плосковальгусная стопа возникает из-за неправильного развития нижней суставной поверхности большой берцовой кости, которая располагается не под прямым углом к длинной оси голени, а под наклоном. В результате стопы при свободном положении обращены друг к другу, а не вниз, и только при нагрузке стопы принимают горизонтальное положение, упираясь в пол.

Правильное положение стоп при нагрузке косым голеностопным суставом достигается путем отворота стоп в подтаранном сочленении в вальгусное положение (компенсаторная вальгусная стопа).

Косой голеностопный сустав обычно встречается в детском возрасте, когда также могут наблюдаться искривления голени (X-образные или O-образные голени). Обычно с ростом деформация стоп спонтанно корректируется. Деформации малой степени могут сохраняться на протяжении всей жизни.

Дефект может быть обнаружен при осмотре при свободном положении свисающих стоп и путем рентгенографии. Снимок должен быть сделан при обращенных кпереди надколенниках.

Торсия большеберцовой кости — это внутренняя деформация голени, которая часто приводит к косолапости у детей. Если торсия голени не развивается вовремя, это может привести к вальгусной деформации стопы.

Укорочение ахиллова сухожилия – это состояние, при котором ограничено тыльное сгибание (разгибание) в голеностопном суставе. Неясно, что именно укорочено – трехглавая мышца, ахиллово сухожилие или и то и другое. Ограничение тыльного сгибания часто приводит к возрастным изменениям, особенно у женщин.

Тыльное сгибание (разгибание) в голеностопном суставе определяют у ребенка, находящегося в позе сидя. Нога должна быть разогнута в коленном суставе. Одной рукой удерживают пятку, а другой – передний отдел стопы в положении, которое стопа принимает при стоянии, без отклонения в сторону. Затем голеностопный сустав разгибают с умеренным надавливанием, стараясь не допустить вальгусного или варусного положения стопы.

Плосковальгусная стопа при малоберцово-разгибательном спазме – это распространенный синдром, при котором стопа удерживается в вальгусном положении из-за спазма мышц малоберцовых и длинных разгибателей пальцев. Спазм часто остается незамеченным, но его важно выявить, так как лечение и прогноз спастической стопы отличаются от вальгусной стопы другого типа.

К известным причинам возникновения заболевания относятся:

- повреждение межкостной таранно-пяточной связки;
- артрит таранно-ладьевидного сустава;

– у более чем трети обследованных обнаруживается сращение костей предплюсны.

Примерно у половины детей встречается аномалия предплюсны, но неясно, почему она иногда вызывает перонеально-экстензорный спазм. Подобные аномалии также могут быть обнаружены в бессимптомных стопах. Чаще всего у обследованных обнаруживается сращение пяточно-ладьевидного сустава. Сращение может быть костным, хрящевым или фиброзным. Реже встречаются сращения кубовидно-ладьевидной или таранно-пяточной костей.

Симптомы малоберцово-разгибательного спазма одинаковы и не зависят от того, вызваны они врожденной аномалией скелета или другой причиной. Острая фаза обычно начинается у подростков в возрасте 14–16 лет, иногда в более раннем возрасте. Состояние может быть односторонним или двусторонним. Боли являются основными жалобами. Вначале они ощущаются в конце дня, но вскоре усиливаются и становятся постоянными. При стоянии и ходьбе стопа удерживается в положении пронации и отведения. Сухожилия спастически напряженных мышц малоберцовых и длинных разгибателей пальцев выдаются, выступая под кожей. Попытка придать стопе правильное положение усиливает боли и спазм.

На начальных этапах врожденных и приобретенных деформаций, как правило, патологическое положение стопы ребенка связано с изменениями мягких тканей, таких как кожа, связки и мышцы. Если эти изменения можно исправить вручную, то деформация стопы считается временной. На более поздних стадиях деформации к изменениям мягких тканей добавляются изменения в костях. Деформация становится постоянной.

Чтобы определить, насколько устойчива деформация, обычно используют две руки. Одна рука фиксирует проксимальный отдел стопы, а другая пытается без резких усилий придать дистальному отделу нормальное положение (см. рисунок 6).

В этом случае деформация исправляется за счет сохранившейся подвижности в суставах стопы.

Если деформация не поддается ручной коррекции, она считается стойкой. При оценке обратимости деформаций, которые можно исправить, важно учитывать возможность ложной коррекции. Это значит, что

стопа может быть насильственно смещена не в суставах, которые удерживают ее в неправильном положении, а в соседних суставах. Ложная коррекция чаще встречается при исследовании обратимости деформаций у детей, поскольку их связки легко растягиваются.

Для оценки устойчивости статической плосковальгусной стопы осматривающий берет одной рукой пятку ребенка, а другой – переднюю часть стопы. Затем он поворачивает пятку внутрь, а переднюю часть стопы – наружу. Если плосковальгусная стопа обратима, то при таком движении свод стопы восстанавливается. Если плосковальгусная стопа ригидна, то пятку нельзя повернуть внутрь, а переднюю часть стопы – наружу. Свод стопы при этом не восстанавливается.

В развитии поперечного плоскостопия важную роль играет слабость подошвенного апоневроза. Это происходит по тем же причинам, что и при продольном плоскостопии.

Визуализируемые признаки поперечного плоскостопия типичны: широкий передний отдел стопы, углубление в области головок плюсневых костей, натянутые сухожилия мышц. Также наблюдаются выступающая внутрь головка первой плюсневой кости, отклонение большого пальца наружу (Халлюкс вальгус, см. рисунок 7), болезненные натоптыши на подошве, молоткообразная деформация второго и третьего пальцев (см. рисунок 8), мозоли на пальцах. Чем интенсивнее деформация, тем больше боли и трудности при ходьбе, выборе и ношении обуви, быстрая утомляемость. Поперечное плоскостопие часто сопровождается искривлением первого пальца стопы наружу.

Чтобы объективно оценить свод стопы, используется метод плантографии. Процедура плантографии проводится следующим образом: ребенок садится на стул так, чтобы две трети его бедер находились на сиденье, а ноги были согнуты в коленях под углом 90 градусов и стопы стояли параллельно друг другу на ширине стопы.

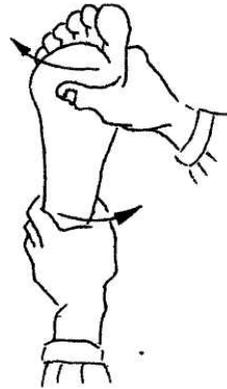


Рисунок 6 – Определение стойкости продольной арки свода стопы при статическом плоскостопии



Рисунок 7 – Деформация стопы
Халлюкс вальгус

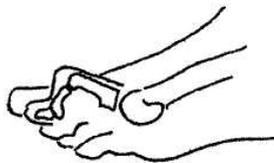


Рисунок 8 – Деформация стопы
«молоткообразные пальцы»

Затем ребенка учат правильно вставать со стула, равномерно распределяя вес на обе стопы. По команде специалиста ребенок встает на плантограф обеими стопами и стоит несколько секунд. Затем он садится, не сдвигая стопы и одновременно поднимая их вверх. Если плантографа нет, то процедуру можно провести с помощью вазелина и чистого листа бумаги. Ребенок равномерно намазывает стопы вазелином, становится на чистый лист и выполняет все описанные выше действия. По окончании процедуры отпечаток стопы обводится карандашом.

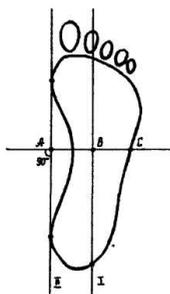


Рисунок 9 – Мониторинг
продольного свода стопы
по И.М. Чижинову

Для анализа продольного свода стопы по методике И.М. Чижинова на плантограмме проводят линию, которая соединяет центр отпечатка второго пальца и центр отпечатка пятки (см. рисунок 9). Затем проводят вторую касательную линию к внутреннему контуру отпечатка, соединяя наиболее выступающие точки. После этого проводят перпендикуляр к середине отрезка первой линии, который пересекает касательную (точка А), внутренний контур (точка В) и наружный контур (точка С) стопы.

Индекс Чижинова вычисляется как отношение отрезка ВС к отрезку ВА. Если стопа сформирована правильно, то этот индекс меньше 1. Если стопа уплощена, то индекс находится в диапазоне от 1 до 2. Если стопа плоская, то индекс превышает 2.

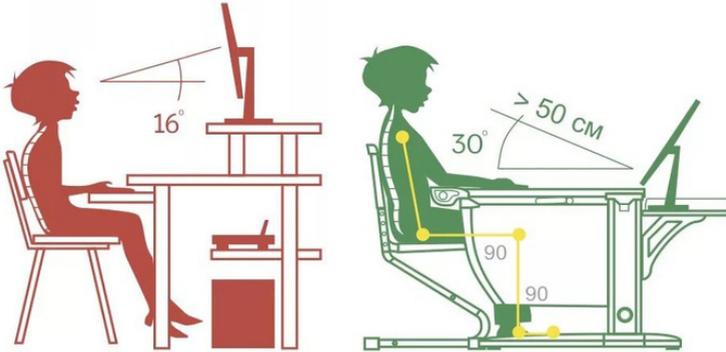
Приложение 2

Правильная поза «сидя за письменным столом»

(URL: https://vk.com/wall-199815394_1661 (дата обращения 07.10.2024))

НЕПРАВИЛЬНО

ПРАВИЛЬНО



Спина: ровная, позвоночник расположен вертикально. Если нужно немного наклониться, то делают это всем корпусом, сохраняя позвоночник ровным.

Плечи: расположены на прямой горизонтальной линии. Расстояние от груди до парты: равно раскрытой ладони.

Руки: лежат на столе, согнутые в локтях. Ноги: расположены рядом, согнуты в коленях, стопы полностью соприкасаются с полом, что позволяет равномерно распределить нагрузку на ягодицы.

При посадке за столом необходимо соблюдать правило «Трех прямых углов»: согнутые колени, линия бедер и спина, согнутые руки.

В позе сидя за столом нельзя:

- задевать стол грудью, опираться, ложиться – нарушается прямое расположение позвоночника; убирать руку со стола – нарушается линия плеч;
- опускать обе руки – позвоночник искривится вперед, удерживать его в вертикальном состоянии будет очень трудно;
- сидеть «нога на ногу», подпирать голову ладонями, наклоняться в стороны – все это ведет к деформированию позвоночника и ослаблению мышц спины;
- опираться спиной на спинку – если уж хочется немного отдохнуть, то касаться нужно всем позвоночником, а не отдельными его частями;

– стул должен быть с ровной или немного наклоненной назад спинкой. Она необходима для кратковременного отдыха и поддержания позвоночника в нужном положении. Сидеть не рекомендуется: когда мышцы устанут, некуда будет прислониться для отдыха и ребенок опрется о стол, а это делать не рекомендуется.

Через каждые 15–25 минут нужно делать небольшие физминутки не вставая: потянуть руки вверх, подвигать плечами, сделать повороты головой влево-вправо. «Отдохнувшим» мышцам будет легче продолжить работу по удержанию правильной осанки, а восстановленное кровообращение улучшит мозговую активность.

Во время отдыха полезно разминать ноги, вытянув их под партой полностью.

При работе с компьютером следить, чтобы центр монитора располагался прямо перед глазами школьника на расстоянии около полуметра.

Ребенку младшего школьного возраста нельзя позволять дома сидеть не вставая более получаса.

Одним из самых эффективных способов профилактики деформирования позвоночника – это занятия спортом. Включение в режим дня подвижных игр на свежем воздухе, прогулок.



Приложение 3

Мелковариативные признаки особенностей развития телесности ребенка младшего школьного возраста

Таблица 1 – Мелковариативные признаки особенностей развития телесности ребенка младшего школьного возраста в положении стоя

Позитивные проявления признака	Негативные проявления признака
<p>Нормальная осанка (определяется воображаемой вертикальной линией, на которой расположен центр тяжести человеческого тела и которая проходит через центральную нервную вершину черепа и пересекает линии, соединяющие уши и суставы плеч, бедер, коленей и лодыжек). Подбородок слегка приподнят (находится под прямым углом к остальному телу). Плечи – прямые. Надплечья находятся на одной линии и слегка опущены. Грудная клетка симметрична, незначительно приподнята. Живот по отношению к груди втянут, но не глубоко внутрь. Спина сохраняет свои естественные мягкие изгибы, и все тело поддерживается суставами бедер и ног, стоящих слегка врозь с напряжением в пятках. Естественные изгибы позвоночника полностью оформлены и достаточно выражены. У девочки: несколько выражены и симметричны «треугольники» талии; слегка подчеркнут женственный поясничный лордоз; осанка женственно интонирована: плечи развернуты; лопатки симметричны; ключицы горизонтальны; ягодицы симметричны, подтянуты, «упруги»; позвоночник изгибается. У мальчика: угол грудного кифоза обнаруживает устойчивую тенденцию к изменению от младшей школьной к старшей возрастной группе; отражает изменение положения осевого скелета в пространстве и закономерно изменяется в возрастных группах мальчиков 7–12 лет.</p>	<p>Искривление позвоночника (приобретенные кифоз и лордоз). Видна асимметрия. Часто «потягивается» всем корпусом, «разминает» корпус, жалуется на боли в области грудной клетки или спины. У девочки выражен грудной кифоз. У мальчика: угол наклона основания шеи заострен, что говорит о более наклонном положении осевого скелета по отношению к опорной поверхности и может свидетельствовать о нарушении осанки; выпрямленная осанка характерна для торакального и мышечного типов конституции.</p>

Таблица 2 – Мелковариативные признаки особенностей развития телесности ребенка младшего школьного возраста в положении сидя

Позитивные проявления признака	Негативные проявления признака
<p>Ребенок не суетится в поисках сидячего места.</p> <p>Сдержанно, без суеты, тихо и мягко присаживается.</p> <p>Присаживаясь, не оглядывается по сторонам, открыто не смотрит на то место, на которое намеревается сесть.</p> <p>Сидя ведет себя спокойно, но и не держится чрезмерно скованно.</p> <p>Руки, как правило, сложены на коленях.</p> <p>Одна нога немного выставлена вперед либо скрещена с другой в лодыжках.</p> <p>Избегает класть ногу на ногу (хотя это и допускает современный этикет).</p> <p>Вставая, не подсакивает мгновенно, не суетится, не опирается на ручки кресла, на стол или на свои колени.</p>	<p>Ребенок не может спокойно сидеть. В движении или покое откровенно ищет глазами место, на которое можно сесть.</p> <p>Небрежно садится на стул. Садится грубо и сразу «разваливается».</p> <p>Во время сидения за столом сутулитесь.</p> <p>Сидя непрерывно ерзает, прыгает на стуле, трясет всем корпусом.</p> <p>Закидывает ногу за ногу. Волнуясь, не сдерживает тремор ног.</p> <p>Руки все время что-то теребят.</p> <p>Колени, как правило, широко расставлены.</p> <p>Вставая, подсакивает мгновенно, опираясь на ручки кресла, крышку стола или на свои колени.</p> <p>Энергичными движениями сразу поправляет юбку или подтягивает брюки.</p> <p>Сразу начинает стремительное движение.</p>

Таблица 3 – Мелковариативные признаки особенностей развития телесности ребенка младшего школьного возраста при походке

Позитивные проявления признака	Негативные проявления признака
<p>Стопы ставятся носком наружу (но не очень сильно). Расстояние между пятками примерно 5-12 сантиметров.</p> <p>Ширина шага средняя, адекватна росту и длине ног.</p> <p>Сначала вперед движется нога, а затем уже и корпус.</p> <p>На каждом шаге нога полностью разгибается и на нее переносится вес тела (создается впечатление, как будто ставится сразу вся нога).</p> <p>Ноги прямые.</p> <p>При движении вперед таз не раскачивается и не поворачивается.</p> <p>Спина держится прямо, без напряжения.</p> <p>Живот слегка втянут.</p>	<p>Шаг мелкий или широкий (с проседанием корпуса).</p> <p>Ноги «догоняют» корпус.</p> <p>Голова опущена или чрезмерно поднята вверх.</p> <p>Взгляд направлен под ноги или на целевой объект движения.</p>

<p>Голова приподнята. Взгляд направлен вперед. Плечи опущены. Движения рук соразмерные. Руками не размахивает. Для девочки характерно следующее. «Мягкость», выражающая спокойствие и внутреннюю свободу движений. Когда вес тела переносится на опорную ногу, таз слегка отклоняется к свободной ноге («походка от бедра»). Для мальчиков. Шаг уверенный, твердый. Не семенит. Шаг средний. Темп сдержанный.</p>	
---	--

Личностные признаки становления мотивационно-ценностного отношения ребенка младшего школьного возраста к осанке и собственному телу в целом

Таблица 1 – Познавательные признаки становления мотивационно-ценностного отношения ребенка младшего школьного возраста к осанке и собственному телу в целом

Позитивные проявления признака	Негативные проявления признака
<p>Ребенок проявляет поисковую активность в отношении собственной телесности (спрашивает, рассуждает, обосновывает природо- и культуросообразный смыслы телесно-пластических упражнений).</p> <p>Оценивает с позиций маскулинности и женственности внешность и двигательные акты (свои и других).</p> <p>Сосредотачивает внимание на едва заметных телесных ощущениях.</p> <p>В полном объеме рефлексировать Я-телесное. Прорисовывает все даже мелкие части тела (по проективному тесту «Нарисуй себя»).</p> <p>Адекватно оценивает свою внешность и степень женственности своих двигательных актов.</p> <p>В суждениях о телесности и движении опирается на образы, ассоциации или метафоры.</p> <p>Продуцирует телесно-пластические движения по образной, ассоциативной или метафорической инструкции.</p> <p>Наполняет ожидание («предвкушение») телесно-пластической активности смыслами (наблюдается ярко выраженный устойчивый позитивно-аффективный фон).</p> <p>Имеет развитые телесно-пластические воображение и память.</p> <p>Концентрирует внимание на целостности двигательного действия.</p> <p>Склонен к анализу следствий физических нагрузок на свой организм.</p> <p>Понимает суть телесно-пластических проблем (культура тела, культивирование тела, культура двигательной деятельности).</p>	<p>Обращает внимание лишь на сильные телесные ощущения (усталость, боль и т.п.)</p> <p>Не рефлексировать Я-телесное.</p> <p>Прорисовывает только голову (по проективному тесту «Нарисуй себя»).</p> <p>Полное описание теста, см., например, В.Н. Никитин, 2013, С. 216-226).</p> <p>Не оценивает свою внешность и женственность двигательных актов.</p> <p>В суждениях о теле и движении опирается на конкретику и предметность. Осваивает ориентировочную основу движения с опорой только на иллюстративный показ.</p> <p>Избегает активности, связанной с телесно-пластическими движениями.</p> <p>Постоянно концентрирует внимание на составляющих двигательного действия.</p>

Таблица 2 – Побудительные признаки становления мотивационно-ценностного отношения ребенка младшего школьного возраста к осанке и собственному телу в целом

Позитивные проявления признака	Негативные проявления признака
<p>Ребенок проявляет познавательный интерес к двигательным упражнениям и двигательно-дивергентным задачам. Двигательно любознателен и изобретателен.</p> <p>Индифферентен к внешним мотиваторам двигательной активности (одобрение, похвала, игровая ситуация и т.п.).</p> <p>Азартен в телесно-пластической активности. Страстно, увлеченно предвосхищает успех в овладении телесно-пластическими техниками.</p> <p>Интересуется формами двигательной активности, позволяющими изменить формы тела и его вес и закрепить надолго достигнутый результат.</p>	<p>Двигательная активность ребенка мотивирована инфантильной потребностью в движении.</p> <p>Индифферентен к нормативным ценностям физической культуры.</p> <p>Неуверен в правильности выполнения физических упражнений и элементарных двигательных действий.</p> <p>Двигательно нерешителен, безынициативен.</p> <p>Испытывает потребность в одобрении, в организации игровых ситуаций.</p>

Таблица 3 – Регулятивно-волевые признаки становления мотивационно-ценностного отношения ребенка младшего школьного возраста к осанке и собственному телу в целом

Позитивные проявления признака	Негативные проявления признака
<p>Ребенок характеризуется высокой самооценкой своих телесно-двигательных возможностей.</p> <p>Настойчив в овладении сложных упражнений.</p> <p>Выдерживает заданные ритм и темп, точность и соразмерность движений при перемещении в пространстве.</p> <p>Дополнительно мотивирует двигательную активность пролонгированным волевым усилием.</p> <p>Гармоничную осанку и высокий уровень физической подготовленности объясняет терпением, упорством, старанием и т.д.</p> <p>Самостоятельно активизирует физические нагрузки во внеурочное время.</p>	<p>Ребенок проявляет моторную сдержанность или моторную избыточность. Двигательно примитивен. Координационно ограничен.</p> <p>Не фиксирует начало и окончание двигательного действия.</p> <p>С трудом преодолевает устойчивость двигательных стереотипов.</p> <p>Недостатки внешности и низкий уровень физической подготовленности относит на счет внешних факторов и не зависящих от него причин.</p>

Таблица 4 – Коммуникативные признаки становления мотивационно-ценностного отношения ребенка младшего школьного возраста к осанке и собственному телу в целом

Позитивные проявления признака	Негативные проявления признака
<p>Ребенок стремится самоактуализироваться на основе телесно-двигательной активности.</p> <p>Активно взаимодействует со сверстниками по проблемам культуры тела (фитнеса).</p> <p>Активно содействует другим, стремящимся к идеалам телесности.</p>	<p>Не поддерживает взаимодействие с окружающими на основе совпадающей по интересам двигательной активности.</p>

Таблица 5 – Аффективные (эмоциональные) признаки становления мотивационно-ценностного отношения ребенка младшего школьного возраста к осанке и собственному телу в целом

Позитивные проявления признака	Негативные проявления признака
<p>Внешнее выражение чувств ребенка носит сдержанный характер.</p> <p>Для настроения характерен преимущественно позитивный эмоциональный фон.</p> <p>Текущее эмоциональное состояние не влияет на выполнение упражнения.</p> <p>Эмоционально-позитивно откликается на телесно-пластические задачи.</p> <p>Чувство удовлетворенности испытывает от самого процесса телесно-пластической деятельности.</p> <p>Выражает эстетические чувства (ощущения) по отношению к двигательной пластике других (<i>здорово, красиво, грациозно, прекрасно, великолепно, изящно, прелестно, очаровательно, восхитительно, вот это да</i> и т.п.).</p>	<p>Внешнее выражение чувств ребенка носит непосредственный, бурный и произвольный характер.</p> <p>Эмоции часто сменяются, быстро вспыхивают и так же быстро гаснут.</p> <p>Настроение резко сменяется.</p> <p>Упражнения выполняет по настроению.</p> <p>Чувство удовлетворенности испытывает только от достигнутого результата.</p>

Приложение 5**Шкала самооценки уровня тревожности,
проявляющегося в осанке**

(шкала реактивной и личностной тревожности Спилберга – Ханина)

Методика, предложенная Ч.Д. Спилбергером и адаптированная на русском языке Ю.Л. Ханиным, позволяет дифференцированно измерять тревожность и как личное свойство и как состояние.

Личностная тревожность – это индивидуальное свойство восприятия значительного числа событий в качестве угрожающих с реагированием на них состоянием тревоги.

Реактивная тревожность обусловлена ситуацией в данный момент времени, она характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью в конкретной обстановке.

Следует отметить, что тревожность является естественной и обязательной особенностью активной личности. Существует даже так называемый оптимальный уровень «полезной» тревоги. В то же время чрезмерное повышение уровня тревожности ведет к развитию негативных последствий.

Тестирование по методике Спилбергера – Ханина проводится с применением двух бланков: один бланк для измерения показателей ситуативной тревожности, а второй – для измерения уровня личностной тревожности.

Исследование может проводиться индивидуально или в группе.

Бланк 1 Шкала ситуативной тревожности

Ф.И.О. _____ Дата _____

Инструкция. Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в ДАННЫЙ МОМЕНТ. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет. Обычно первый ответ, который приходит в голову, является наиболее правильным, адекватным вашему состоянию.

УТВЕРЖДЕНИЯ		Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я испытываю сожаление	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я чувствую себя отдохнувшим	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряженности	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбужден и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Бланк 2

Шкала личностной тревожности

Инструкция. Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете ОБЫЧНО.

УТВЕРЖДЕНИЯ		Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
1.	Я испытываю удовольствие	1	2	3	4
2.	Я очень легко устаю	1	2	3	4
3.	Я легко могу заплакать	1	2	3	4
4.	Я хотел бы быть таким же счастливым, как другие люди	1	2	3	4
5.	Нередко я проигрываю из-за того, что недостаточно быстро принимаю решения	1	2	3	4
6.	Обычно я чувствую себя бодрым	1	2	3	4
7.	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
8.	Ожидаемые трудности обычно очень беспокоят меня	1	2	3	4
9.	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
10.	Я вполне счастлив	1	2	3	4
11.	Я принимаю все близко к сердцу	1	2	3	4
12.	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
13.	Обычно я чувствую себя в безопасности	1	2	3	4
14.	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
15.	У меня бывает хандра	1	2	3	4
16.	Я доволен	1	2	3	4
17.	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
18.	Я так сильно переживаю свои разочарования, что потом долго не могу забыть о них	1	2	3	4
19.	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
20.	Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Ключ

Ситуативная тревожность					Личностная тревожность				
СТ	Ответы				ЛТ	Ответы			
№	1	2	3	4	№	1	2	3	4
1	4	3	2	1	1	4	3	2	1
2	4	3	2	1	2	1	2	3	4
3	1	2	3	4	3	1	2	3	4
4	1	2	3	4	4	1	2	3	4
5	4	3	2	1	5	1	2	3	4
6	1	2	3	4	6	4	3	2	1
7	1	2	3	4	7	4	3	2	1
8	4	3	2	1	8	1	2	3	4
9	1	2	3	4	9	1	2	3	4
10	4	3	2	1	10	4	3	2	1
11	4	3	2	1	11	1	2	3	4
12	1	2	3	4	12	1	2	3	4
13	1	2	3	4	13	1	2	3	4
14	1	2	3	4	14	1	2	3	4
15	4	3	2	1	15	1	2	3	4
16	4	3	2	1	16	4	3	2	1
17	1	2	3	4	17	1	2	3	4
18	1	2	3	4	18	1	2	3	4
19	4	3	2	1	19	4	3	2	1
20	4	3	2	1	20	1	2	3	4

Интерпретация результатов

При анализе результатов надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной).

При интерпретации показателей можно использовать следующие ориентировочные оценки тревожности:

- 0...30 баллов – низкая;
- 31...44 балла – умеренная;
- 45 и более – высокая.

Личности, относимые к категории высокотреховных, склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревожности. Если психологический тест выражает у испытуемого высокий показатель личностной тревожности, то это дает основание предполагать у него появление состояния тревожности в разнообразных ситуациях, особенно когда они касаются оценки его компетенции и престижа.

Лицам с высокой оценкой тревожности следует формировать чувство уверенности и успеха. Им необходимо смещать акцент с внешней требовательности, категоричности, высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам.

Для низкотреховных людей, напротив, требуется пробуждение активности, подчеркивание мотивационных компонентов деятельности, возбуждение заинтересованности, высвечивание чувства ответственности в решении тех или иных задач.

Сопоставление результатов по обеим подшкалам дает возможность оценить индивидуальную значимость стрессовой ситуации для испытуемого.

Приложение 6

Примерный перечень проблемных вопросов, предлагаемых ребенку для самостоятельного осмысления (телесно-двигательной рефлексии)

1. Существуют ли каноны хорошей осанки? Хороша ли моя фигура?
2. Определяет ли привлекательность тела пропорциональность его частей? Каковы пропорции моего тела? Можно ли повлиять на изменение пропорций моего тела?
3. Каково соотношение между мужественностью или женственностью тела и его конституцией? Какова конституция моего тела? Что можно сказать о моем теле (например, я худая, худощавая, тощая, полная, грузная, костлявая, тучная или др.?)
4. Каково идеальное соотношение между ростом и весом тела? Насколько соответствует идеалу вес моего тела?
5. Как влияет рацион питания на соотношение в организме жировой и мускульной ткани? Есть ли необходимость мне менять свой рацион питания?
6. Как влияет двигательная активность на соотношение в организме жировой и мускульной ткани? Есть ли необходимость мне менять сложившийся режим двигательной активности?
7. Каковы общие закономерности телесных трансформаций («вытяжения» и «округления») в моем возрасте? Что из меня «вырастет»?
8. Каковы общие закономерности появления «дефективности осанки»? Не являются ли эти «дефекты» причиной моего подавленного настроения, неуверенности в себе, раздражительности, конфликтности, замкнутости, отчужденности от друзей и родителей?
9. Каковы общие закономерности становления осанки? Не горблюсь ли я, не сутулюсь ли, не выпячиваю ли живот, не «сжимаюсь»? Не пытаюсь ли я стать ниже ростом и тоньше? Не стараюсь ли я быть незаметным, особенно на уроке физкультуры, когда на мне надета спортивная форма?
10. Каковы общие закономерности переживаний телесно-двигательных трансформаций? Не слишком ли сильно я переживаю те изменения в форме своего тела, на которые не могу повлиять?

Приложение 7**Упражнения «темновой» телесно-мышечной рефлексии**

1. Упражнения, связанные с напряжением-расслаблением различных групп мышц выполняются в положении стоя или лежа. Напряжение в мышцах должно плавно нарастать, сопровождаясь глубоким вдохом, постепенное расслабление – выдохом.

2. Упражнения из комплекса дыхательной гимнастики. Например. Диафрагменный носовой вдох → непродолжительная (на несколько секунд) задержка дыхания → медленный (длиннее вдоха) выдох через рот. Необходимо осуществить дополнительное усилие в конце выдоха для того, чтобы из легких был полностью удален весь воздух.

3. Упражнения на поддержание равновесия: покачивания в положении стоя в различных вертикальных плоскостях в пределах устойчивого равновесия.

4. Наклоны тела: медленные и максимальные по амплитуде.

5. Приседания: медленные «глубокие» (с опорой и без опоры).

6. Упражнения на растяжение мышц (в положении сидя на коврик).

7. Релаксационные упражнения: снижение тонуса скелетной мускулатуры: максимальное напряжение мышц в течение 5–10 секунд. Далее их расслабление в течение 15–20 секунд.

Научное издание

Сляднева Любовь Николаевна,
Клеменчук Светлана Петровна,
Сляднев Александр Алексеевич

**МОТИВАЦИОННО-ЦЕННОСТНЫЙ ВЕКТОР
ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРОСООБРАЗНОЙ ОСАНКИ
РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Монография

Публикуется в авторской редакции

Подписано в печать 15.11.2024 г.
Формат 60x84 1/16. Усл. печ. л. 7,44.
Тираж 500 экз. Заказ 278.

Типография ИП Тимченко О.Г.
Идентификатор - 6044707
355000, РФ, г. Ставрополь, ул. Тухачевского, 26,
ИНН 263401442118

Телефон/факс (8-86-52)42-64-32
ideya_plus@mail.ru