WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO W OLSZTYNIE

WADY POSTAWY – PROFILAKTYKA

mgr piel. Małgorzata Draszanowska, mgr piel. Dorota Stankiewicz,
mgr fizjoterapii Jacek Żukowski

Prawidłowa postawa ciała - harmonijne i bezwysiłkowe ułożenie poszczególnych niedotkniętych zmianami odcinków ciała, uzyskane dzięki prawidłowej budowie aparatu ruchu, szczególnie układu kostno-stawowego i właściwie funkcjonującego układu mięśniowego oraz nerwowego.

Powstawanie wad postawy – okresy krytyczne

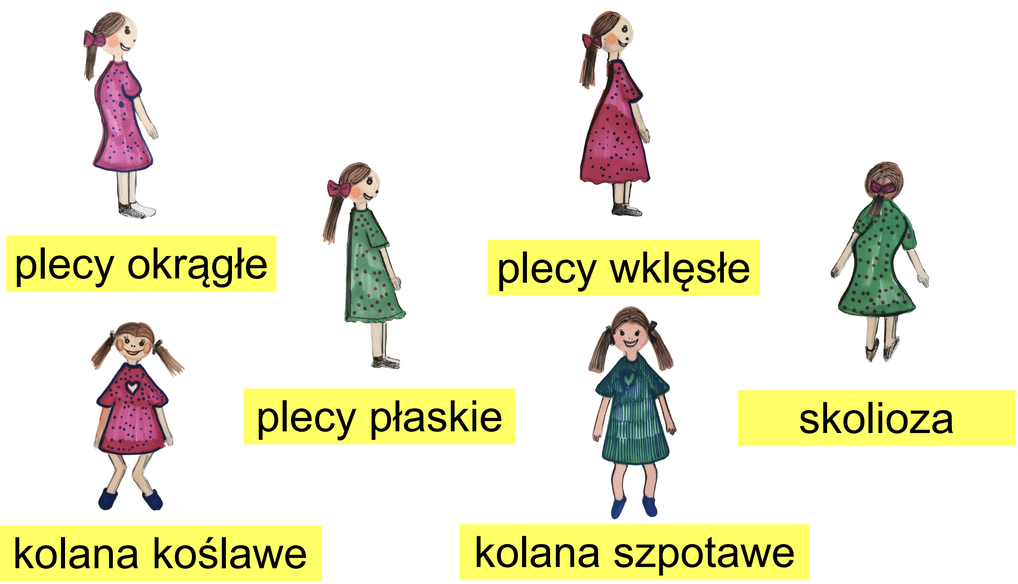
Znaczący wpływ czynników zewnętrznych na rozwijającą się postawę. Rozwój układu mięśniowego nie nadąża za szybkim wzrostem kości.

I - wiek 6–7:
zmiana stylu życia, rozpoczęcie nauki, kilkugodzinna wymuszona pozycja siedząca, przy bardzo silnie rozwiniętej potrzebie ruchu.

II - dziewczęta w wieku 11–13 lat, chłopcy 13–14 lat:
okres dojrzewania, skok wzrostowy, zmiana proporcji ciała i położenia środka ciężkości,

Prawidłowo ukształtowana postawa umożliwia dziecku tolerowanie wysiłku fizycznego

Przykłady wad postawy



Przyczyny wad postawy

- siedzący tryb życia
- mała aktywność fizyczna
- zbyt długie przebywanie w jednej pozycji
- utrzymywanie dziecka w pozycjach do których jeszcze nie dojrzało (przymus siadania, wstawania)
- za ciasne ubranie, nieodpowiedni rozmiar obuwia
- noszenie zbyt dużych ciężarów
- u dziewczynek chęć ukrycia rozwijających się piersi (kifoza wstydliwa)
- błędy popełniane przy noszeniu dziecka (tylko na jednej ręce, prowadzenie dziecka zawsze za jedną, tę samą rękę)
- nieprzemyślany dobór zabawek
- zbyt wysoki wzrost w stosunku do rówieśników

- osłabienie po przebytej chorobie
- niedożywienie lub przekarmienie
- jednostajność trybu życia z objawami znużenia
- przygnębienie, depresja
- meble nieodpowiednio dobrane do wzrostu dziecka
- niewłaściwy sposób siedzenia w czasie pisania
- niewłaściwe i/lub zbyt długie korzystanie z PC, smartfona, itp.
- słaby wzrok (dziecko garbi się lub ustawia asymetrycznie głowę, szczególnie przywidzeniu jednoocznym)
- słaby słuch (ubytek słuchu lub wzroku – szczególnie jednostronny – przechylanie głowy lub wysuwanie jej do przodu)
- noszenie tornistrów lub plecaków w jednej ręce lub na jednym ramieniu,

Czynniki wpływające na kształtowanie prawidłowej postawy

- dbałość o prawidłowe tempo i następowanie po sobie etapów rozwoju dziecka
- spontaniczna, różnorodna aktywność fizyczna
- przestrzeganie zasad zdrowego żywienia (piramida zdrowego żywienia)
- stałe nawadnianie organizmu
- zachowanie właściwej masy ciała
- odpowiednio długi sen: 9–11 godzin/dobę (w zależności od wieku),
- codzienna gimnastyka, ćwiczenia śródlekcyjne
- noszenie lekkiej, niekrępującej ruchów odzieży
- stosowanie elastycznego, miękkiego, z szerokimi noskami obuwia
- u młodszych dzieci – obuwie z usztywnionym napiętkiem

- unikanie asymetrycznej pozycji ciała
- oglądanie telewizji do 0,5–1 godz. dziennie z zachowaniem właściwej postawy
- dostosowanie rozmiaru krzeseł i ławek do wzrostu
- właściwa pozycja podczas odrabiania lekcji - tułów wyprostowany, nogi dotykające całymi stopami podłoża, głowa nieznacznie pochylona, łokcie nieco wystające poza brzeg biurka, zeszyt umieszczony przed piersią,
- w czasie czytania siedzenie w pozycji wyprostowanej i unikanie garbienia się
- robienie przerwy na zabawę ruchową lub inną wymagającą ruchu aktywność co 30–40 minut

Wyrabianie od najmłodszych lat prawidłowych nawyków może ograniczyć ryzyko wystąpienia nieprawidłowości.
Właściwie zorganizowany dzień, zapewnienie aktywności fizycznej, możliwość odpoczynku oraz właściwe żywienie, to podstawowe elementy profilaktyki.
Kluczowe znaczenie w kształtowaniu prawidłowej sylwetki u dzieci mają rodzice i opiekunowie.

VIII Ogólnopolska Konferencja Naukowa
PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE - NOWE WYZWANIA
OSTRÓDA, 19-20 czerwca 2023 r.

il. M. Wasilewska - Frągnowska