

## Uşaqlarda düzgün qaməti necə formalaşdırmalı?

Orqanizm onu təşkil edən sistemlərin (dayaq-hərəkət, ürək, qan-damar, endokrin, sinir, tənəffüs, həzm, ifrazat) birgə fəaliyyəti sayəsində yaşayır, inkişaf edir, böyüyür və analizatorlar vasitəsilə ətraf mühitlə əlaqə saxlayır. Digər sistemlərin fəaliyyətinə təkan verməklə yanaşı, dayaq-hərəkət sistemini təşkil edən sümüklər, onların birləşmələri və əzələlər bu inkişafda özünəməxsus funksiyaları yerinə yetirir. Onlar dayaq, hərəkət, qoruyucu, metabolik və qanyaradıcı funksiya daşıyır.

Orqanizmin skeletini təşkil edən kəllə, üz, yuxarı və aşağı ətraf sümükləri, döş qəfəsi, gövdə sümükləri, onlara bağlanan və orqanizmdə bütün boşluqları dolduran əzələlər **dayaq** funksiyasını yerinə yetirir. Kəllə sümükləri (baş beyin), onurğa sütunu (onurğa beyni), döş qəfəsi (döş boşluğunda yerləşən üzvləri), çanaq (qarın boşluğunda yerləşən üzvləri) **qoruyucu**, bədəni şaquli vəziyyətdə saxlayan aşağı ətraflar **istinad**, borulu sümüklərin diafizində (ortasında) yerləşən qırmızı sümük iliği **qanyaradıcı** funksiya daşıyır. Uşağın sümük toxuması yaxşı inkişaf etmiş qan damarları şəbəkəsi ilə zəngindir, bu xüsusiyyət zədələnmələr zamanı sümüklərdə asanlıqla iltihab proseslərinin baş verməsinə kömək edir. Ona görə oyun otaqlarında, fiziki tərbiyə məşğələlərində təhlükəsizlik qaydalarına riayət etmək sağlamlıq üçün vacibdir.

Dayaq-hərəkət sisteminin anatomik-fizioloji xüsusiyyətləri haqqında məlumatlı olmaq tərbiyəçi-müəllimlərə, eləcə də sinif müəllimlərinə oyun və məşğələ nümunələrini seçməkdə kömək edir, körpələrin, uşaqların, yeniyetmələrin düzgün bədən quruluşuna malik olmasına şərait yaradır.

Yeni doğulmuş uşaqların sümük və əzələləri çox zəifdir, əzələlər bədən çəkisinin  $\frac{1}{4}$ -ni əhatə edir. Onlarda əzələ lifləri incə, yığılması isə səthi olur. Bükücü əzələlərin tonusu açıcı əzələlərin tonusundan üstün olduğu üçün tərbiyəçilər uşaqlarla məşğul olarkən (onları geyindirdikdə, hərəkət etdirdikdə) ayaq və əlləri güclə açmağa çalışmamalı, bu fizioloji xüsusiyyətləri nəzərə almalıdırlar. Yaş artdıqca əzələlərin böyüməsi və gücü artır; əvvəl boyun, sonra döş əzələləri inkişaf edir, 20-30 yaşlarında isə əzələlərin inkişafı başa çatır.

Körpələrdə skeletin çox hissəsi qığırdaqdan ibarətdir. Sümüklərin böyüməsi və kirəcin çökməsi 2 yaşadək daha intensiv gedir. 12 yaşında uşaqların sümük toxuması artıq böyüklərindən fərqlənmir. Sümük toxumasında üzvi maddələrin (zülal, karbohidrat, yağ) miqdarı çox, qeyri-üzvi maddələrin (duzlar) miqdarı az olduğu və əzələ sistemi, bağ aparatı zəif inkişaf etdiyi üçün uşaqların sümüyü yumşaq və davamsız olub, müxtəlif təsirlərdən (ana, dayə və ya tərbiyəçi körpə uşağı qucaqda düzgün vəziyyətdə tutmadıqda; çarpayıda uzun müddət bir istiqamətdə saxladıqda; çarpayıdan qucağa qaydasında götürmədikdə; vaxtından

qabaq oturmağa cəhd göstərdikdə; məşğələ və dərs zamanı uşaqlarda normal oturmaq vərdişi yaratmadıqda; bədəni sıxan paltar, dar ayaqqabı geyindirildikdə və s.) əyilərək deformasiyaya uğraya bilər. Dayə, valideyn, tərbiyəçi-müəllimlər həmişə nəzərə almalıdırlar ki, bütün bunlar kəllə, döş qəfəsi, onurğa, ətraflar və çiyin qurşağının deformasiyasına gətirib çıxara, müvafiq orqanlarda çatışmazlıq, əyrilik yarada bilər.

Yeni doğulmuş körpələrdə kəllənin beyin şöbəsi üz hissədən 8 dəfə böyükdür. Körpənin baş nahiyəsində ön-alın, arxa-ənsə, ön-yan, arxa-yan əmgəklər ayırd olunur. Ön-alın əmgək 1,5-2 yaşlarında (daha tez də birləşə bilər), yan əmgəklər isə 4-8-ci həftələrdə qapanır. Kəllə sümüklərinin birləşməsi 3-4 yaşlarında tamamlanır. Tərbiyəçi-müəllimlər və körpəyə qulluq edən şəxslər bu fizioloji xüsusiyyətə əsaslanaraq onları daima eyni tərəfi üstə yatızdırmamağa çalışmalıdırlar, çünki bu, kəllənin deformasiyasına səbəb ola bilər (arxası üstə yatızdırdıqda ənsə yastı, bir tərəfi üstə uzun müddət yatızdırdıqda isə müvafiq hissədə batıq yarana bilər).

Körpələrin dişlərinin çıxması 4-5 aylığında başlayır. Uşağın 3 yaşından etibarən tərbiyəçi-müəllimlərin valideynlərə bununla bağlı müəyyən tövsiyələr (məsələn, yemək yedikdən sonra ağız yaxalamaq, yumşaq fırça ilə dişləri müntəzəm təmizləmək, diş məcunlarından istifadə etmək vərdişi formalaşdırmaq, körpəni ildə 1-2 dəfə diş həkiminin müayinəsinə aparmaq, bol meyvə-tərəvəz yemək, şirniyyatı az qəbul etmək və s.) verməsi sağlamlıq üçün əhəmiyyətlidir.

Döş əzələləri tənəffüs və yuxarı ətrafların hərəkətlərində iştirak edir. Körpə uşaqların döş qəfəsi geniş oturacaqlı konus şəklindədir, sanki yanlara doğru genəlmişdir. Qabırğalar fəqərələr ilə, demək olar ki, düz bucaq əmələ gətirir və üfüqi vəziyyətdə yerləşir. Bu şəkildə olmaq döş qəfəsinin hərəkətini məhdudlaşdırır, diafraqma tənəffüsünə səbəb olur. Uşaq böyüdükcə döş qəfəsi bir qədər enir, qabırğalar fəqərələrə nisbətən maili şəkildə yerləşmiş olur, döş qəfəsinin hərəkətliliyi artır. Adı çəkilən fizioloji xüsusiyyətdən düzgün istifadə etmədikdə, məsələn, bədəni sıxan paltar geyindirildikdə bu, tənəffüs zamanı ağciyərlərin normal genişlənməsinə mane olur, döş qəfəsinin bir yerdə çöküb, digər yerdə qabarmasına səbəb olur. Bu cür deformasiyalar tənəffüs prosesini pozmaqla yanaşı, bədənin düzgün formalaşmamasına da şərait yaradır. Döş qəfəsinin tam formalaşması 12-13, qabırğaların sümükləşməsi isə 20-21 yaşlarında başa çatır.

Təqribən 3 aylıq körpədə onurğa sütununun boyun şöbəsinin lordozu (boyun fəqərələrinin önə doğru əyilməsi), 6 aylıq uşaqda isə döş şöbəsinin kifozu (döş fəqərələrinin arxaya doğru əyilməsi) yaranır. Bu, körpənin oturmaq vəziyyətdə keçməsi ilə əlaqədardır. Təqribən 1 yaşında uşaq yeriməyə başlayanda onurğa sütununun bel şöbəsinin lordozu (bel fəqərələrinin önə doğru əyilməsi) əmələ gəlir. Bununla yanaşı, körpənin 2 ayından

başlayaraq boyun və döş əzələləri inkişaf edir. Onurğa sütununun fizioloji əyrilikləri; inkişaf edən boyun və döş əzələləri; bədənin ağırlığını saxlamaq üçün yuxarı ətraflardan qat-qat yoğun və möhkəm olan aşağı ətrafların iri sümükləri; tağ şəklində olduğu üçün insan yeridikdə, qaçdıqda, tullandıqda yay kimi dartılıb açılaraq yerdən alınan təkanları zəiflədən ayaqlar – bütün bunlar bədən kütləsinin şaquli vəziyyətdə saxlanılmasını asanlaşdırır. Onların hesabına uşaqlar başlarını dik saxlayır, oturur və yeriyirlər. Onurğadakı fizioloji əyriliklərin yay kimi yığılıb-açılması sayəsində bədəne düşən zərbələri zəiflətməklə insan cəld və kəskin hərəkətləri yerinə yetirir. Normal halda boyun və bel lordozu, eləcə də kifozun sabitləşməsi 12 yaşadək tamamlanır və sonrakı yaş dövründə dəyişmir. Onurğanın bu fizioloji əyilmələrini patoloji lordoz, kifoz və skolioza çevirməmək, düzgün qamət formalaşdırmaq valideyn, tərbiyəçi, müəllim, tibb işçilərinin birgə fəaliyyəti sayəsində mümkündür.

**Qamət** – sakitlik (duruş, oturuş) və hərəkət (yeriş, qaçış) zamanı bədənin adi vəziyyətidir. Qeyd etdiyimiz kimi, o artıq ilkin uşaqlıq dövründən formalaşır. Uşağın müstəqil olaraq oturma, durma, gəzmə imkanlarının əldə edilməsi onun onurğasında təbii (fizioloji) əyriliklərin təzahürü ilə əlaqədardır. Lakin uşaqda deformasiya problemi yalnız məktəbəqədərki dövrlərdə deyil, eləcə də məktəbdə tədris müddətində parta arxasında düzgün oturmadiqda, ağırlığı asimmetrik şəkildə daşdıqda, böyüklərin düzgün olmayan qamətini uzun müddət təqlid etdikdə də yarana bilər.

**Düzgün qamət** – duruş və oturuş zamanı bədənin normal vəziyyətidir: oturuş vəziyyətində çiyinlər açılır və eyni səviyyədə, kürəklər isə simmetrik yerləşir, çıxıntı əmələ gətirmir, qarın dartılmış olur; duruş vəziyyətində isə əlavə olaraq, diz oynaqları bükülmədən düz vəziyyətdə dayanır. Onurğanın təbii əyrilikləri normal pozanı saxlamağa imkan verir. Fizioloji düzgün qamət tənəffüs, qan dövrəni, həzm, dayaq-hərəkət aparatı sisteminin optimal fəaliyyətini təmin edir və hərəkət koordinasiyasını yüngülləşdirir.

Qaməti formalaşdırmaq üçün bütün dərslərdə, məşğələlərdə uşaqların və şagirdlərin oturuşuna nəzarət etmək, onlara evdə yerinə yetirmək üçün kompleks çalışmalar vermək lazımdır. Bununla əlaqədar olaraq məktəb mebelinin, kompüter stolunun düzgün seçilməsinin böyük əhəmiyyəti var. Əgər uşaq oturarkən baş aşağı və yana əyilsə, sol əlin dirsəyi masadan asılırsa, sol çiyin sağ çiyindən aşağı enərsə, onurğa sütunu isə sola əyilsə, bu zaman skolioz – onurğa sütununun yana əyilməsi meydana çıxar. Oxu zamanı qamət nisbətən sərbəst olmalıdır, lakin yan, əyilmiş vəziyyətdə masada oturmaq ziyandır.

Müəllim və tərbiyəçilər sadalananları nəzərə almaqla – uşaqlar və şagirdlərin boyuna uyğun oturuşları seçməklə; iş vəziyyətinə daim nəzarət etməklə (sınıfdə sağ və sol tərəfdə oturanların yerini ildə bir-iki dəfə dəyişmək); sərbəst hərəkətlərinə icazə verməklə; kitabları düzgün götürmək vərdişlərini formalaşdırmaqla (ağırlıq hər iki tərəfə bərabər düşməlidir);

yanacaq skolioz və patoloji kifozun qarşısını alaraq döş qəfəsinin ritmik dəyişməsinə nail olmaqla; A və C vitamini ilə zəngin qidalanma ilə yanaşı, təmiz hava (D vitamini deposu olan ultrabənövşəyi şüalar) və gün rejimini düzgün təşkil etməklə (məşğələ ilə hərəkətli oyunların, gimnastikanın bir-birini əvəz etməsi) estetik cəhətdən gözəl və sağlam qamət üçün zəmin yarada bilərlər.

Bu zəmini möhkəmlətmək üçün daha nələrə diqqət etmək lazımdır?

Uşaqlar partada oturduqda döşünü partanın kənarına söykəməməli, başını azca əyməli, partanın üstündəki kitabla göz arasında 20-25 sm məsafə saxlamalı, sağ qolunu partanın üzərinə elə qoymalıdır ki, dirsək partanın qırağından azca kənara çıxsın və sərbəst hərəkət etsin. Ayaqların pəncəsi döşəməyə və ya partanın ayaqaltısına dayanmalıdır. Bu qaydada oturmaq uşağın rahat çalışmasına, yazı yazmasına, kitab oxumasına heç bir maneçilik törətmir, xarici və daxili orqanların fəaliyyətinə müsbət təsir göstərir.

Təhsilin əsas vəzifəsinin fiziki və əqli cəhətdən sağlam gənc nəsil tərbiyə etmək olduğunu unutmadan uşaqlarımızda normal fiziki inkişafın göstəricisi olan, böyük gigiyenik, estetik və praktik əhəmiyyətə malik düzgün qamət formalaşdırmaq missiyasını ləyaqətlə yerinə yetirmək uşaqlarla işləyən, onlarla məşğul olan hər bir mütəxəssisin, əməkdaşın vəzifə borcudur.

**Fatma Quliyeva**

**ARTİ-nin Təlimlərin icrasına nəzarət şöbəsinin aparıcı mütəxəssisi**

**İstifadə olunmuş ədəbiyyat:**

1. Q.Ş.Əbiyev, Y.N.Quliyev. "Hərəkəti fəaliyyətin fizioloji əsasları", Bakı, 2019.
2. H.H.Əsədov, İ.U.Rəhimov, F.H.Əsədov. "Uşaq orqanizminin anatomiyası və fiziologiyasının yaş xüsusiyyətləri, Bakı, 2008.
3. M.B.Volkov, B.Д.Дедова. "Детская ортопедия". Москва, "Медицина", 1980.
4. В.Н. Кагдашенко. "Гигиена детей и подростков". Москва, "Медицина", 1985.
5. <https://www.smdoctor.ru/disease/skolioz/>
6. <https://news.milli.az/interest/796026.html>