Специфика проведения физкультурных занятий с воспитанниками санаторного детского сада

Власенко Н.Э.

Белорусский государственный университет физической культуры
(Минск, Республика Беларусь)

В статье раскрыта специфика проведения физкультурных занятий с воспитанниками санаторного детского сада. Даны рекомендации по реализации индивидуально-дифференцированного подхода с учетом специфики наиболее распространенных заболеваний детей дошкольного возраста, показаны особенности регулирования интенсивности и продолжительности физической нагрузки на физкультурных занятиях с ослабленными воспитанниками.

The article presents the specifics of the early childhood physical education lessons with children in the Sanatorium kindergarten. Recommendations on the implementation of the individually-differentiated approach taking into account the specifics of the most common diseases of children of preschool age are given; features of the regulation of the intensity and duration of physical activity on physical education lessons with weak children are presented.

Введение. Решение задачи сохранения и укрепления здоровья воспитанников для санаторных детских садов Республики Беларусь приобретает первостепенную актуальность и значимость, что обусловлено рядом причин:

- требованиями нормативных правовых документов, ориентирующих на создание в санаторных детских садах целостной системы по образованию, оздоровлению и реабилитации воспитанников, имеющих различные заболевания на основе комплексного медико-педагогического сопровождения;
- необходимостью организации образовательного процесса по физической культуре и жизнедеятельности воспитанников с учетом специфики их заболеваний и рекомендаций медицинских работников;
- важностью внедрения научно-обоснованных здоровьесберегающих технологий и методик в образовательный процесс санаторного детского сада.

Педагогические работники санаторных детских садов (воспитатели, руководители физического воспитания) испытывают трудности при организации физкультурно-оздоровительной работы в целом и при проведении физкультурных занятий с ослабленными воспитанниками в частности, связанные с недостатком научно-методического обеспечения образовательного процесса по данному направлению педагогической деятельности.

Цель статьи – раскрыть специфику проведения физкультурных занятий с воспитанниками санаторного детского сада.

Методы и организация исследования. Методы исследования – анализ и обобщение научно-методических источников по проблеме физического воспитания детей с различным характером заболеваний и оздоровительного влияния физических упражнений на организм ослабленных воспитанников.

Оздоровительное воздействие физических упражнений на организм детей с различными отклонениями в состоянии здоровья раскрыты в исследованиях белорусских ученых (Н.Т. Лебедева, Т.Ю. Логвина, Г.А. Нарскин, В.Н. Корзенко, Н.С. Мартынюк, Н.Э. Власенко). Так, Т.Ю. Логвиной разработаны методические основы занятий физическими упражнениями с детьми при заболеваниях сердечно-сосудистой, дыхательной, мочеполовой, эндокринной систем. Г.И. Нарскиным предложена система профилактики и коррекции отклонений опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного и младшего школьного возраста [2]. Система закаливания детей в дошкольном учреждении и семье с использованием различных средств по сезонам года представлена в работах В.Н. Корзенко. Комплекс эффективных мероприятий (физкультурных санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических) по оздоровлению часто и длительно болеющих детей в условиях дошкольных учреждений обоснован и апробирован Н.Т. Лебедевой.

Результаты приведенных выше исследований, безусловно, имеют большую научную и практическую значимость, но не раскрывают в полной мере вопросы организации образовательного процесса в санаторных детских садах с учетом специфики заболеваний воспитанников, их клинико-физиологических особенностей.

Результаты исследования и их обсуждение. Следует отметить, что методика проведения физкультурных занятий с воспитанниками санаторных детских садов с одной стороны – не отличается от традиционной, а с другой – имеет свою специфику, выраженную:

в индивидуально-дифференцированном подходе в процессе выполнения физических упражнений в зависимости от характера заболевания конкретного ребенка и рекомендаций врача;

в постепенном повышении и снижении физической нагрузки, в увеличении продолжительности вводной и заключительной частей физкультурного занятия;

в последовательном освоении программного материала с увеличением периода обучения тем или иным двигательным действиям и включением их в содержание большего количества занятий.

Ниже приведены рекомендации по осуществлению индивидуально-дифференцированного подхода на физкультурных занятиях с учетом

специфики наиболее распространенных заболеваний воспитанников санаторных детских садов.

Воспитанникам с заболеваниями органов дыхания показаны:

- физические нагрузки циклического характера средней и малой интенсивности (ходьба, бег, катание на велосипеде, самокате и др.);
- общеразвивающие упражнения с предметами и без предметов в чередовании с дыхательными упражнениями, упражнениями на осанку и расслабление мышц;
- упражнения, способствующие усилению выдоха (наклоны, повороты), вдоха (поднимание и опускание рук);
- упражнения для укрепления мышц шеи, рук, груди, брюшного пресса.

В содержание физкультурных занятий следует включать «дренажные» упражнения для лучшего отхождения мокроты и упражнения на тренировку диафрагмального дыхания (на вдохе выпятить живот, а на выдохе медленно его втянуть), стараясь удлинить время выдоха вдвое по отношению к вдоху; подвижные игры с ходьбой, бегом, прыжками в чередовании с динамическими дыхательными упражнениями.

Учитывая слабую физическую подготовленность и пониженную работоспособность детей с заболеваниями органов дыхания на физкультурных занятиях им необходимо ограничить силовые нагрузки, интенсивный бег, исключить упражнения с задержкой дыхания и натуживанием.

Воспитанникам с заболеваниями сердечнососудистой системы для усиления притока крови к сердцу, увеличения силы сердечных сокращений, улучшения общей работоспособности будут полезны:

- общеразвивающие упражнения с предметами, на предметах, у предметов в чередовании с динамическими дыхательными упражнениями;
- силовые нагрузки с доступным отягощением и сопротивлением;
- дозированная ходьба, бег малой и средней интенсивности на короткие дистанции;
- упражнения на диафрагмальное дыхание, звуковая гимнастика с произнесением звуков и слогов на выдохе;
- упражнения для плечевого пояса, мышц нижних конечностей в исходных положениях сидя и лежа;
- упражнения на тренировку вестибулярного аппарата и функции равновесия;
- подвижные игры малой и средней интенсивности с ходьбой, бегом, ползанием, лазанием, метанием предметов вдаль и в цель.

При проведении физкультурных занятий воспитанникам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы следует ограничить нагрузку на выносливость,

снизить продолжительность и интенсивность бега, прыжков, подвижных игр и игровых заданий с бегом и прыжками.

Воспитанникам с заболеваниями органов пищеварения рекомендуются:

– упражнения с чередованием сокращения и расслабления мышц тазового дна, брюшного пресса, усиливающие приток крови к органам брюшной полости;

– статические и динамические упражнения на тренировку грудного и диафрагмального дыхания, оказывающие массирующее воздействие на печень, желудок, кишечник;

– упражнения для повышения внутрибрюшного давления и улучшения кровообращения в брюшной полости (наклоны, повороты туловища, сгибание-разгибание конечностей в разных исходных положениях – сидя, стоя, лежа);

– упражнения в расслаблении, понижающие тонус мышц желудка, кишечника.

Дошкольникам с заболеваниями органов пищеварения следует ограничить интенсивные упражнения на мышцы брюшного пресса и спины, прыжковые задания (прыжки в длину и в высоту, спрыгивание с высоты, перепрыгивание через предметы и др.) и подвижные игры с прыжками.

Воспитанникам с заболеваниями почек показаны:

– общеукрепляющие упражнения для мышц шеи, рук, спины, подвижные игры и игровые упражнения малой и средней интенсивности;

– упражнения для мышц брюшного пресса и спины, диафрагмы и тазового дна, улучшающие почечное кровообращение.

При проведении физкультурных занятий в первую очередь необходимо предупредить переохлаждение или перегрев организма детей с заболеваниями почек, использовать закаливающие свойства внешней среды очень осторожно, исключить кувырки, резкие изменения положения тела, упражнения высокой интенсивности (бег, прыжки) или умеренные по интенсивности, но чрезмерно продолжительные, вызывающие общее утомление нагрузки.

Воспитанникам с нарушениями зрения для развития тренировки зрительного внимания, координации движений, пространственной ориентации будут полезны:

– общеразвивающие упражнения без предметов и с предметами;

– специальные упражнения для мышц шеи и спины, улучшающие кровоснабжения глазных мышц (плавные, без рывков наклоны, повороты, вращения);

– циклические виды движений малой и средней интенсивности (ходьба, бег, лазание);

- упражнения, связанные со зрительным контролем движущихся предметов: игры с мячами разных диаметров (бросание, ловля, метание вдаль и в цель);
- элементы спортивных игр (теннис, бадминтон, хоккей, футбол, городки);
- упражнения для профилактики сопутствующих физических отклонений (нарушения в развитии осанки и стопы).

При проведении физкультурных занятий детям с нарушениями зрения следует исключить прыжки в длину, в высоту, с высоты, кувырки, резкие наклоны и изменения положения тела, силовые нагрузки.

При проведении физкультурных занятий с воспитанниками санаторного детского сада особое внимание необходимо уделять формированию навыка правильной осанки и профилактике плоскостопия, т.к. дефекты в развитии опорно-двигательного аппарата являются сопутствующими при большинстве хронических заболеваний со стороны сердечнососудистой системы, органов дыхания, пищеварения, зрения [1].

Для воспитанников с нарушениями осанки будут полезны:

- упражнения, тренирующие выносливость и гибкость мышц спины (наклоны, повороты корпуса, прогибание и выгибание корпуса в упоре на коленях, прогибание корпуса в исходных положениях лежа на спине и животе);
- упражнения, укрепляющие мышечный корсет (с гимнастическими палками, набивными мячами мешочками, обручами);
- упражнения на укрепление мышц брюшного пресса и связочно-мышечного аппарата нижних конечностей (ходьба с разным положением рук, с высоким подниманием бедра, на носках, в полуприседе; поочередное поднимание ног в исходном положении лежа на спине – прямых и со сгибанием в тазобедренном суставе); имитация езды на велосипеде в разных исходных положениях – сидя, лежа на спине;
- упражнения, вырабатывающие мышечное чувство правильного положения тела (упражнений в равновесии, балансировании на подвижной неподвижной опоре; упражнения, выполняемых без зрительного контроля; упражнения, с удержанием предметов на голове; упражнения в ползании, лазании).

В работе с воспитанниками с нарушениями осанки с осторожностью следует применять, ограничить или исключить (в зависимости от рекомендаций врача) упражнения в подсоках, прыжках, статические силовые упражнения и силовые упражнения с чрезмерным отягощением, висы.

В работе с воспитанниками, имеющими нарушения в развитии стопы, особое внимание следует уделять наличию у них противопоказаний к

выполнению отдельных физических упражнений. Например, если у ребенка плоскостопие, ему противопоказана спортивная ходьба, ходьба на пятках, босиком по мягкой основе; полезна ходьба «по-медвежьи» с постановкой стоп внутрь. Для воспитанников, имеющих «О-образные ноги» (остаточные проявления рахита), наоборот противопоказана ходьба «по-медвежьи», но полезны упражнения на сведение коленных суставов. При «Х-образных» ногах нецелесообразны прыжки с зажатым между колен мячом, набивным мешочком, а полезны ходьба с постановкой стоп внутрь, упражнения в исходном положении седа, согнув ноги скрестно [1, с. 85].

Систематическое осуществление индивидуально-дифференцированного подхода на физкультурных занятиях с учетом специфики заболеваний детей является одним из основных условий повышения эффективности обучения, а благодаря механизмам оздоровительного действия приведенных выше физических упражнений можно расширять функциональные возможности растущего организма без ущерба для его здоровья.

Вместе с тем, особенности проведения физкультурных занятий с воспитанниками санаторного детского сада заключаются не только в реализации индивидуально-дифференцированного подхода, но и в постепенном повышении и снижении физической нагрузки с целью выработки механизмов срочной и долговременной адаптации к мышечной работе.

Постепенное повышение физической нагрузки регулируется изменением количества, продолжительности, интенсивности и темпа выполняемых упражнений. Для ослабленных детей следует расширить период «вработывания» за счет увеличения вводной части занятия на 1-1,5 мин. путем включения в ее содержание разнообразных дыхательных упражнений, разных вариантов ходьбы, подвижных игр с ходьбой, упражнений на внимание.

Реакция организма ребенка на физическую нагрузку определяется по частоте сердечных сокращений (ЧСС) и внешним признакам утомления. При соблюдении методики физкультурного занятия во вводной части ЧСС возрастает на 15-20 %, в основной части на 50-60 % по отношению к исходной величине. В заключительной части ЧСС снижается и превышает исходные данные на 5-10 %, а спустя 2-3 мин. после занятия возвращается к исходному уровню.

В основной части физкультурного занятия интенсивные нагрузки целесообразно чередовать с малыми нагрузками, а также с периодами активного отдыха со снижением пульса на 20-30%. Чередование таких нагрузок способствует сохранению работоспособности детей на протяжении всего занятия, а физиологическая кривая ЧСС при врачебно-педагогическом контроле будет иметь многовершинный, волнообразный характер.

Постепенное снижение физической нагрузки происходит в заключительной части физкультурного занятия и для ослабленных воспитанников ее продолжительность также целесообразно увеличить на 1-2 мин., включив в ее содержание упражнения в расслаблении, релаксацию, дыхательную гимнастику, подвижные игры с ходьбой и другими действиями малой интенсивности.

По мнению Т.Л. Богиной, ослабленные дети нуждаются не столько в снижении общего объема физической нагрузки, хотя на определенный период это ограничение необходимо, сколько в обеспечении комплекса медико-педагогических условий, в которых осуществляется их двигательная деятельность. Эти условия должны способствовать постепенному повышению активности детей, увеличению интенсивности характера их деятельности, обеспечивающей совершенствование выносливости и тренированности организма. Создание нужных условий должно одновременно способствовать определению и реализации для каждого ребенка индивидуальной «зоны ближайшего развития». Как правило, дети, имеющие даже незначительные функциональные отклонения в состоянии здоровья, чаще всего характеризуются отставанием и в двигательном развитии [1, с. 83].

Именно поэтому процесс обучения воспитанников санаторного детского сада основным видам движений имеет свою специфику, направленную как на уменьшение дозировки, так и на облегчение условий выполнения того или иного двигательного действия (меньшая высота снаряда, надежная страховка, облегченные исходные положения, подготовительные и подводящие упражнения).

При обучении физическим упражнениям необходимо строго соблюдать дидактические принципы последовательности, постепенности и доступности, придерживаясь следующих правил: «от простого – к сложному», «от известного к неизвестному». Например, при освоении упражнений в равновесии вначале дети выполняют их на низкой опоре на полу (доска, бум), а только затем на гимнастической скамейке. Освоение прыжков в длину и в высоту начинается с обучения перепрыгиванию через невысокие предметы (обручи, мешочки, палки), а развитию навыков лазания по вертикальной плоскости предшествуют упражнения в ходьбе по наклонной поверхности, перелазании через предметы, мягкие модули.

Замедленное усвоение учебного материала у ослабленных воспитанников требует от педагога более подробного и частого объяснения двигательных заданий, а от детей многократного их повторения на последующих занятиях.

Выводы. Таким образом, специфика проведения физкультурных занятий с воспитанниками санаторного детского сада заключается:

- в индивидуально-дифференцированном подходе в зависимости от характера заболевания конкретного ребенка и рекомендаций врача;
- в гибком регулировании интенсивности и продолжительности физической нагрузки во всех частях физкультурного занятия;
- в соблюдении дидактических принципов последовательности, постепенности и доступности при обучении физическим упражнениям.

Представленный материал позволит педагогам грамотно планировать физкультурные занятия с воспитанниками санаторного детского сада и проводить их с учетом возрастных особенностей, состояния здоровья, уровня физической подготовленности на высоком организационно-методическом уровне.

Литература

1. Богина Т.Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях : методическое пособие / Т.Л. Богина. – М. : Мозаика-синтез, 2005. – 112 с.
2. Нарский Г.И. Физическая реабилитация и укрепление здоровья дошкольников : пособие для педагогов дошкол. учреждений / Г.И. Нарский, М.В. Коняхин, О.А. Ковалева и др.; под ред. Г.И. Нарского. – Мн. : Полымя, 2002. – 176 с.

Особенности динамики психической деятельности у спортсменов различных специализаций

Гаврилович А.А.

Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина
(Брест, Республика Беларусь)

Данная статья посвящена изучению особенностей темперамента и специфики проявления психических состояний у спортсменов различных специализаций. Проведенное исследование позволяет утверждать, что спортсмены специализаций «Спортивные единоборства», «Плавание» и «Спортивная аэробика», у которых доминирующими являются черты холерического, сангвинического и флегматического темперамента, характеризуются спецификой проявления психических состояний: взаимосвязью между выраженностью свойств темперамента и склонностью к определенным психическим состояниям, а также взаимосвязью между психическими состояниями.

Ключевые слова: *темперамент, психические состояния, спортивная деятельность, спортсмен, спортивные специализации.*

This article is devoted to studying of features of temperament and specificity of display of mental conditions at sportsmen of various specializations. The lead research allows to assert, that sportsmen of specializations «Sporting single combats», «Swimming» and «Sporting aerobics» at which features choleric, sanguine and phlegmatic temperament are dominating, are characterized by specificity of display of mental conditions: interrelation