

2.3.4. ИНДИВИДУАЛЬНО-ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПОСТРОЕНИЮ И СОДЕРЖАНИЮ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ

Литература:

1. Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: Учебник для студ.сред.пед.учебн.заведений
2. Двигательная активность ребенка в детском саду : [5-7 лет] : Пособие для педагогов дошко. учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей / Рунова М. А. - М. : Мозаика-Синтез, 2000

Задания для студентов:

- Изучить лекционный материал.
- Изучить таблицу

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования нацелен на развитие творческих наклонностей и индивидуальных способностей каждого ребенка. И многое здесь зависит от профессионализма и компетенции педагогов дошкольного образования, которые находятся рядом с детьми, заботятся о них, любят, играют и учат познавать себя и окружающий мир.

На современном этапе развития педагогической науки реализация индивидуально-дифференцированного подхода считается необходимым условием решения многих педагогических задач, в том числе и в физкультурно-оздоровительной работе дошкольного учреждения.

Индивидуальный подход - это осуществление педагогического процесса с учетом индивидуальных особенностей воспитанников. Суть - использование различных форм и методов воспитания с целью достижения оптимальных результатов по отношению к каждому ребенку. При организации физкультурно-оздоровительной работы с детьми согласно принципу индивидуального подхода необходимо учитывать возрастные, половые особенности детей, их физическое и психическое развитие, уровень двигательной активности.

Дифференцированный подход – это целенаправленное педагогическое воздействие на группы дошкольников, которые существуют в сообществах детей как его структурные или неформальные объединения или выделяются педагогом по сходным индивидуальным качествам детей. Такой подход позволяет разрабатывать методы воспитания не для каждого ребенка в отдельности, а для определенных категорий.

Индивидуально - дифференцированный подход - это учет в его содержании, организации и ресурсном обеспечении личностных психологических и морфофункциональных особенностей каждого ребенка, его потребностей, возможностей и способностей, генетически обусловленных и социально закрепленных.

В физкультурно-оздоровительной работе данный подход представляет собой форму организации оздоровительных мероприятий, при которой педагог изучает, анализирует и классифицирует различные данные по заболеваемости, физическому развитию и подготовленности детей, выделяя наиболее общие, типичные черты, характерные для данной группы детей, и на этой основе определяет стратегию своего взаимодействия с группой и конкретные задачи воспитания.

Для реализации индивидуального и дифференцированного подхода при организации физкультурно-оздоровительной работы в условиях группового воспитания, учитываются три основных показателя:

1. состояние здоровья, под которым понимается уровень функционирования всех органов и систем организма; отсутствие заболеваний; способность адаптироваться в необычных условиях окружающей среды; высокая трудоспособность;
2. уровень физической подготовленности, под которым понимается характер освоенных навыков основных видов движений, состояние физических качеств;
3. уровень двигательной активности, под которым понимается объем, продолжительность, интенсивность и содержание движений

Индивидуальный - дифференцированный подход к детям с учетом уровня состояния здоровья.

Для осуществления индивидуально-дифференцированного подхода в оздоровительной работе с детьми крайне важна информация о состоянии здоровья. Комплексная оценка – состояния здоровья каждого ребёнка подразумевает отнесение его к одной из «групп здоровья». О состоянии здоровья детей судят на основе данных медицинских осмотров и анализа медицинских карт.

В настоящее время при комплексной оценке состояния здоровья детей раннего и дошкольного возраста используют следующие критерии:

1. Наличие или отсутствие хронических заболеваний
2. Уровень функционального состояния основных систем организма
3. Степень сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям
Уровень достигнутого физического и нервно-психического развития и степень его гармоничности.

Характеристика «групп здоровья».

- 1-группа.** (Здоровые, с нормальным развитием и нормальным уровнем функций).
- 2-группа.** (Здоровые, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям).
- 3-я группа.** (Дети больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации. С сохранёнными функциональными возможностями организма).
- 4-я группа.** (Дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями).
- 5-я группа.** (Дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма. Как правило дети данной группы не посещают детские сады общего профиля и массовыми осмотрами не охвачены).

Особенно часто встречаются рекомендации, связанные с физическим воспитанием и оздоровлением часто болеющих детей (ЧБД). Эти дети имеют определенные нарушения в состоянии здоровья, а также проблемы в освоении двигательной деятельности - низкий уровень двигательной активности, отставание в развитии основных движений (метание, бег, прыжки и т.п.). У них снижена выносливость мышц спины и живота. Большинство часто болеющих детей имеют в анамнезе аллергии, перенесенные тяжелые инфекции, дисбактериоз. Естественно, что у них снижен иммунитет. Обычно их предлагается объединять в специальные группы, либо разрабатывать отдельный план лечебно – профилактических мероприятий для всех ЧБД, посещающих ДОУ, включающий рекомендации по закаливанию, организации и проведению физкультурных занятий, по использованию дополнительных оздоровительных технологий.

Для оценки физического развития детей применяют методику антропометрических исследований. Определяют:

1. Длину тела (рост),
2. Массу тела (вес),
3. Окружность грудной клетки – морфологические признаки (ёмкость лёгких, экскурсию грудной клетки, мышечную силу рук) – функциональные признаки - можно определить у детей старшего дошкольного возраста (состояние опорно-двигательного аппарата (форма грудной клетки, позвоночника, ног, стоп, развитие мускулатуры))
4. Степень жировоголожения – соматоскопические признаки.

При изучении физического развития детей исследуются не только морфологические и функциональные свойства организма, но и уровень биологического развития ребёнка:

- Формирование зубной системы,
- Моторики,
- Речи,
- Ростовые процессы

Группы по физкультуре

I. Основная

Дети с первой и частично со второй группой здоровья, физически и психологически крепкие и развитые, не имеющие заболеваний. Либо имеющие небольшие отклонения, при которых не запрещены физические нагрузки, например, небольшой избыточный вес, или незначительные аллергические реакции. Они занимаются по основной программе, сдают установленные нормативы, им можно участвовать в различных соревнованиях и всевозможных спортивных мероприятиях.

II. Подготовительная

Дети со второй группой здоровья. Они имеют отставание в физическом развитии и поэтому не могут заниматься так же интенсивно как их здоровые соотарищи, хотя занятия посещают вместе с другими. Задача педагога — подобрать специальные комплексы упражнений, которые не навредят здоровью. Подбирает он их в соответствии с медицинской справкой, в которой лечащий врач должен указать, что именно нельзя делать ребенку (кувыркаться, плавать, наклоняться, прыгать и т.п.) Так же в справке должен быть указан срок перевода. После того, как действие справки закончится, ученик автоматом попадает в основную группу. Для того, чтобы подвергнуть таких школьников тестовым испытаниям по физической культуре необходимо получить разрешение врача. Так же его разрешение потребуется для того, чтобы привлечь ребенка к участию в спортивно-массовых мероприятиях.

III. Специальная

Для того чтобы перевести дошкольника в специальную группу мнения одного лечащего врача не достаточно. В этом случае собирается комиссия (КЭК). Справка оформляется на определенный срок. Специальная группа делится еще на две:

1. Специальная «А»

Дети с третьей группой здоровья. Те, у которых имеются существенные ограничения по физическим нагрузкам. Они не могут заниматься вместе со всеми. Для таких детей в ДОУ должны проводиться отдельные занятия по физкультуре и разрабатываться специальные программы. А занятия должны вести воспитатели или инструкторы, прошедшие специальную

подготовку. Таким детишкам нельзя посещать спортивные секции, участвовать в соревнованиях и спортивно-массовых мероприятиях.

2. Специальная «В»

Сюда относятся дети частично с третьей и четвертой группами здоровья. Им разрешено посещать теоретические занятия в детском саду. Но риск физических нагрузок для здоровья так велик, что в ДОУ они физкультурой не занимаются. Но совсем без физической активности их никто оставлять не собирается. Им рекомендованы занятия лечебной физкультурой на базе лечебных учреждений и физкультурных диспансеров, под наблюдением врача ЛФК. А также дополнительные занятия на дому по специально разработанному комплексу упражнений. Ну а детишки с пятой группой здоровья чаще всего находятся в медицинских учреждениях и для них возможность занятий ЛФК крайне индивидуальна.

Учитывая диагностику состояния здоровья ребенка необходимо проводить дифференциацию при организации физкультурно-оздоровительной работы:

- изменение объема нагрузки;
- регуляция интенсивности нагрузки;
- адекватная замена физических упражнений;
- подбор оптимальных методов обучения двигательным действиям;
- использование специальных оздоровительных технологий в процессе обучения движениям.

Многие родители (и даже воспитатели) не знают, но для каждой физкультурной группы здоровья существуют свои противопоказания, показания, комплекс занятий и даже время, которое положено на эти занятия. Не все понимают, что специальные медицинские группы отличаются от обычной ЛФК. А разница проста: ЛФК проводят врачи, тогда как занятия для медицинских групп по физкультуре проводят педагоги, но с учетом оптимальных методик тренировок.

Двигательные предпочтения и темпы овладения отдельными видами физических упражнений у дошкольников разного пола.

Трудности в обеспечении дифференцированного подхода по половому признаку обусловлены тем, что длительное время в процессе физического воспитания детей определяющим критерием отбора двигательного содержания являлся лишь возраст детей. Физическое воспитание дошкольников, как впрочем, и все дошкольное воспитание чаще всего ориентировалось на «условного» ребенка, а не на мальчика или девочку.

Пол – это комплекс репродуктивных, общесоматических поведенческих и социальных характеристик, определяющих индивидуальность мальчика и девочки. Основными направлениями дифференциации по половому признаку могут стать:

1. дифференцированная нагрузка для мальчиков и девочек;
2. подбор упражнений в зависимости от физиологических особенностей пола;
3. учет двигательных предпочтений мальчиков и девочек в планировании этапов и отборе методов обучения;
4. использование снарядов, физкультурных пособий и оборудования, отвечающих полоролевым предпочтениям;
5. учет психологических особенностей мальчиков и девочек при оценки их результативности их двигательной активности, а также в процессе решения воспитательных задач.

Разница между мальчиками и девочками проявлялась лишь при отслеживании результативности физической подготовленности – нормативы освоения основных видов движений (ОВД) имели (и имеют) градацию по полу. В подборе методов обучения, организации, отборе физкультурного оборудования половой признак не имел значения.

Естественно, что в большей степени дифференцированный подход по половому признаку обеспечивается педагогами в работе с детьми старшего дошкольного возраста. Тем не менее, даже маленький ребенок понимает, что он мальчик или девочка. Поэтому воспитатели и специалисты должны хорошо ориентироваться в физиологических и психологических особенностях дошкольников обоего пола и учитывать их в образовательном процессе.

Большинство специалистов выделяют старший дошкольный возраст как наиболее нестабильный период в физическом развитии и функциональном состоянии, имеющий свою специфику, как у мальчиков, так и у девочек.

У девочек происходит интенсивное нарастание длины и замедление прироста массы тела, а у мальчиков – спад функциональных возможностей за счет снижения темпов прироста физиометрических показателей и показателей мышечной силы.

Мальчики более подвержены инфекционным и простудным заболеваниям, поэтому их следует оберегать от переохлаждения, прилагать дополнительные усилия по повышению их иммунитета.

Существуют особенности овладения двигательной деятельностью детьми разного пола. Так мальчики быстрее овладевают бегом, прыжками, метанием, а девочкам лучше даются упражнения на гибкость, равновесие. По – разному происходит и формирование скоростно – силовых и координационных способностей мальчиков и девочек.

Например, такие упражнения, как вращение обруча, прыжки через скакалку, сложно - координированные общеразвивающие упражнения с предметами быстрее осваиваются девочками старшего дошкольного возраста, нежели мальчиками. Кроме того девочки проявляют творческие способности, создавая варианты этих упражнений.

В то же время определенные затруднения у девочек вызывают такие физические упражнения как метание на дальность, ползание по скамейке, лазание по гимнастической лестнице. Эти же движения являются двигательным предпочтением мальчиков этой возрастной группы и не вызывают у них особых проблем при овладении их техникой.

Мальчики более активны в самостоятельной двигательной деятельности, поэтому нуждаются лишь в создании условий, направляющих их активность в позитивное русло. Девочкам необходима дополнительная мотивация к использованию физкультурных пособий и оборудования.

Следовательно, в работе по формированию двигательной деятельности детей необходимо использовать следующие методические приемы для учета половых особенностей дошкольников:

1. Различия в подборе упражнений только для мальчиков или только для девочек (например, мальчики работают на рукоходе, а девочки – с лентами).
2. Различия в дозировке (например, девочки отжимаются 5 раз, а мальчики 10 раз).
3. Различия по времени (например, девочки прыгают через скакалку 1 минуту, мальчики 1,5 минуты).
4. Различия в подборе оборудования (например, девочкам легкие гантели, а мальчикам более тяжелые).
5. Различия в обучении сложным двигательным движениям (существует ряд упражнений, которыми мальчики овладевают легко, в то время как у девочек они вызывают значительные трудности и требуют большего времени для овладения ими (например, метание на дальность легче дается мальчикам, и наоборот, прыжки на скакалке – девочкам). Это требует от специалиста по физическому воспитанию разных методических подходов: например, разное число повторений, выбор подводящих и подготовительных упражнений, использование вспомогательного оборудования и т.п.
6. Пространственные ориентировки (например, мальчикам отдается большая часть зала по сравнению с девочками, т.к. для них характерно дальнее зрение, а для девочек ближнее).

7. Распределение ролей в подвижных играх (например, мальчики – медведи, а девочки – пчелки).

8. Различия в требованиях к качеству выполнения заданий (девочкам и мальчикам мы предъявляем разные требования к выполнению одних и тех же движений: от мальчиков мы требуем большей четкости, ритмичности, затраты дополнительных усилий, а от девочек – больше пластичности, выразительности, грациозности).

9. Расстановка и уборка снарядов (девочки всегда расставляют и убирают только мелкий, легкий инвентарь, а мальчики группкой в несколько человек – тяжелое оборудование).

10. Различия в оценке деятельности (для мальчиков важно, что оценивается в их деятельности, а для девочек – кто их оценивает и как. Для мальчиков слово «молодец» эмоционально значимо, а для девочек следует подбирать слова с более сильным эмоциональным компонентом («Ты лучшая в этом движении», «Ты была похожа на балерину», «У тебя очень мягкие движения рукой, кистью», «У тебя самое бесшумное приземление»).

11. Чаще напоминаем мальчикам о способах выполнения, о требованиях к качеству, так как они больше нуждаются во внимании при «шлифовке» отдельных элементов, техники, чаще приходится использовать помощь в плане тактильно-мышечных ощущений.

12. В работе с девочками чаще прибегаем к образцу, имитации, словесным указаниям.

13. Учет сензитивных этапов для формирования и совершенствования двигательных способностей, физических качеств, двигательных навыков и умений. Например, девочки лучше выполняют задания на пространственную точность на пятом и шестом годах, а мальчики – на седьмом году жизни.

14. Акцентирование внимания детей на мужские и женские виды спорта.

Индивидуальный - дифференцированный подход к детям с учетом уровня физической подготовленности.

По характеру физической подготовленности дошкольников условно можно разделить на три группы - дети с высокими, средними и низкими показателями основных видов движений, физических и волевых качеств.

Дети первой группы, имеющие высокие показатели физической подготовленности, отличаются быстрой и уверенностью действий, в случае

неудачи не отступают от цели, а прилагают максимум усилий для достижения намеченного результата, умеют самостоятельно принимать решения, находить целесообразный способ действий, сдерживать свои чувства и желания.

Детей второй группы, имеющих средние показатели физической подготовленности, характеризует неравномерность развития основных видов движений, физических и волевых качеств, разноплановость двигательного поведения. Так, наряду с высокими показателями силы, быстроты, выносливости, эти дети имеют низкие показатели ловкости и допускают много ошибок в технике сложных видов движений (прыжки, лазание и т.п.).

Дети третьей группы с низкими показателями физической подготовленности (в большинстве случаев имеют низкий уровень развития физических и волевых качеств и в основном низкие количественные и качественные показатели движений) в отличие от других детей почти не прилагают усилий, чтобы заставить себя работать.

Индивидуальная работа с детьми планируется во второй половине дня и предполагает учет индивидуальных особенностей их двигательного развития. Детям, отличающимся высокими показателями физической подготовленности, полезны задания, направленные на совершенствование их двигательных умений и навыков. Этому способствует выполнение знакомых движений в новых сочетаниях (игры-соревнования, упражнения в парах), из необычных исходных положений (прыжки в длину с места из низкого приседа, бег из исходного положения лежа и т.п.), в необычных условиях (на спортивных снарядах, тренажерах).

В работе с детьми, имеющими средний и низкий уровень физической подготовленности, наряду с совершенствованием техники основных видов движений им могут предлагаться специальные задания, направленные на развитие волевых и физических качеств, которые у них недостаточно развиты, способствующие общему физическому развитию. Этому могут служить знакомые детям физические упражнения, подвижные и спортивные игры, рекомендуемые программой физического воспитания. На прогулке особое внимание следует уделять развитию основных видов движений, для чего необходимо соединить условия для игр с движениями, чаще проводить, игры, во время которых все дети выполняли бы одинаковые упражнения с установкой на их качественное выполнение.

Методы и приемы:

1. объяснение;
2. анализ;
3. оценка;

4. для детей с низким уровнем-подробное и последовательное изложение техники выполнения упражнения с демонстрацией каждого его элемента;
5. для детей среднего и высокого уровня в объяснении в сжатой форме, ссылаясь на уже известные элементы движений;
6. повторение упражнений и игровых двигательных заданий, в группе детей, имеющих высокий уровень физической подготовленности, с изменениями, что вызывает повышенный интерес к упражнению, способствует более качественному его выполнению.
7. с детьми, имеющими низкий уровень физической подготовленности, следует проводить игры, с установкой на их качественное выполнение. В группах детей высокого и среднего уровня физической подготовленности наиболее эффективны игры с элементами соревнования

Индивидуально – дифференцированный подход к детям с учетом характера двигательной активности

Различия в объеме, продолжительности, интенсивности и содержании двигательной активности настолько велики, что даже при обычном наблюдении можно выделить детей средней, большой и малой подвижности.

Дети средней подвижности отличаются наиболее ровным и спокойным поведением, равномерной подвижностью на протяжении всего дня. Таких детей примерно половина или чуть больше в группе. Они самостоятельны и активны, движения их уверенные, четкие, целенаправленные.

Дети большой подвижности всегда заметны, хотя, и составляют от общего числа детей примерно четвертую-пятую часть. Они находят возможность двигаться в любых условиях. Из всех видов движений выбирают чаще бег, прыжки, избегают движений, требующих точности и сдержанности. Чрезмерная подвижность является сильным раздражителем для нервной системы, поэтому эти дети отличаются неуравновешенным поведением, чаще других попадают в конфликтные ситуации, они с трудом засыпают, спят беспокойно.

Наиболее уязвим организм детей *малой подвижности*. Их характеризует общая вялость, пассивность, они быстрее других устают. Они робки в общении, не уверены в себе, не любят игры с движениями. Малая подвижность — фактор риска для ребенка. Она объясняется его нездоровьем, отсутствием условий для движений, отрицательным психологическим климатом, слабыми двигательными умениями или тем, что ребенок уже приучен к малоподвижному образу жизни, что особенно тревожно.

Для детей разной подвижности методы коррекции:

- При руководстве двигательной активностью детей средней подвижности достаточно создать необходимые условия, т.е. предоставить место для движений, время, игрушки-двигатели, физкультурное оборудование и пособия.
- Руководство двигательной активностью детей большой подвижности направляется не на уменьшение их двигательной активности, а на регулирование интенсивности движений. По времени эти дети двигаются как можно больше. Ребятам надо специально учить точным движениям: метанию в цель, прокатыванию мяча по ограниченной площади (половице, дорожке из двух шнуров, гимнастической скамейке и пр.), ловле мяча, отбиванию его от пола. Полезны все виды и способы лазания, упражнения в равновесии, общеразвивающие упражнения на ограниченной площади (плоскостном кружочке на полу, чурбане, скамейке, доске).
- У малоподвижных детей следует воспитывать интерес к движениям, потребность в подвижных видах деятельности. Особое внимание уделяется развитию всех основных движений, особенно интенсивных (бег, прыжки — разные их способы). Малоподвижные дети вовлекаются в активную двигательную деятельность на протяжении всего дня. Помогут в этом разнообразные физкультурные пособия, игрушки-двигатели.

Главной задачей дифференцированного подхода к детям по уровню двигательной активности является вовлечение малоподвижных детей в активную двигательную деятельность и переключение гиперактивных детей на более спокойную деятельность, чаще всего требующую внимания и сосредоточенности. Соответствие режима двигательной активности возрастным физиологическим возможностям и потребностям детей.

На основании данных диагностики строится работа по моделированию физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ на основе индивидуально-дифференцированного подхода, включающее:

1. проектирование дифференцированного содержания физкультурно - оздоровительных мероприятий;
2. организация индивидуально-дифференцированной работы с детьми по физическому воспитанию;
3. создание предметно-развивающей среды развития движений и оздоровления, включающей компоненты, отвечающие требованиям реализации индивидуально-дифференцированного подхода;
4. построение взаимодействия с семьей, как основного условия реализации данной модели.

Специфика реализации индивидуально-дифференцированного подхода в построении предметно-пространственной среды развития движений и оздоровления детей критерии, которые необходимо учитывать при подборе физкультурного оборудования для разных возрастных групп детского сада: Право на свободу выбора каждым ребенком любимого занятия.

1. В группе необходимо иметь достаточно разнообразное количество физкультурно-спортивного оборудования, пособий для обеспечения детей благоприятным уровнем двигательной активности в процессе разных форм физического воспитания дошкольников.
2. Рациональность подбора физического оборудования и инвентаря, в соответствии с требованиями ГС дошкольного образования и реализуемых программ и технологий.
3. Реализация в двигательно-игровой предметной среде содержания физического воспитания детей данной группы (физические упражнения и движения) и направленность на развития основных физических качеств дошкольников.
4. Возможность продуктивного использования физкультурного оборудования в разных видах двигательной и игровой деятельности детей (в физических упражнениях, спортивных и подвижных играх, творческих и т.д.).
5. Соответствие оборудования и пособий возрастным особенностям детей и антропометрическим показателям. Габариты и вес переносного оборудования должны быть соразмерными с возможностями детей.
6. Эстетичность компонентов среды развития движений и их направленность на воспитание художественного вкуса у детей.
7. Эмоциональная насыщенность компонентов среды развития движений в группе.
8. Безопасность физкультурного оборудования.
9. На оборудовании могут быть метки, которые служат ориентиром для детей с проблемами в здоровье (слабовидящие и др.)

Взаимодействие детей в процессе выполнения физических упражнений. В процессе занятий физическими упражнениями педагогу периодически необходимо делить детей на группы, подгруппы, пары.

Таким образом, индивидуальный подход в физическом воспитании дошкольника учитывает разные стороны его двигательного развития. Он включает в себя комплекс методов и приемов, устанавливающих взаимосвязь между содержанием двигательного материала и индивидуальными особенностями детей.

Работа с детьми, имеющими нарушение слуха

У детей с нарушением слуха имеются определенные особенности психического, физического, умственного развития, отличия двигательных реакций, развития речевого аппарата, устной речи, произношения, познавательной деятельности. Наблюдения специалистов показали, что дети с нарушением слуха малоподвижны в дошкольном возрасте. Доказано, что у них меньше энергозатрат, чем у слышащих. У этих детей уменьшены мышечная сила и мышечная рецепция, что ведет к уменьшению развития скоростно-силовых качеств, точности движений. Для детей с нарушением слуха необходимо увеличить интенсивность физической нагрузки за счет увеличения времени на двигательную активность в режиме дня. Включая подвижные игры с лечебной направленностью (под контролем врача) для детей с нарушением слуха, можно решить следующие задачи:

1. Повысить интенсивность физической нагрузки в режиме дня.
2. Оказать общефизиологическое воздействие: укрепить организм ребенка, повысить его физическую работоспособность, устойчивость к заболеваниям.
3. Укрепить мышечный корсет позвоночника, сформировать правильную осанку, укрепить связочно-мышечный аппарат стоп с целью профилактики и лечения плоскостопия; нормализовать прикус.
4. Улучшить координацию движений мелких групп мышц кистей и пальцев рук, крупных мышц туловища и конечностей, кровообращение.

Работа со слабовидящими детьми У слабовидящих детей процесс восприятия окружающих предметов характеризуется замедленностью, узостью обзора, сниженной точностью, нечеткостью. Им противопоказана длительная непрерывная зрительная нагрузка: перегрузки ведут к быстрой утомляемости, резкому снижению остроты зрения и качества восприятия. Слабовидящих детей следует обучать в специальных условиях, обеспечивающих охрану и развитие остаточного зрения, с использованием разных средств коррекции (луп, очков и т. п.), специальных наглядных пособий, учебников с крупным шрифтом, тетрадей со специальной разлиновкой и т. п. при повышенной освещенности рабочего места и др. В учебном процессе работу, направленную на улучшение зрения, необходимо чередовать с устными формами деятельности через каждые 10-15 мин. Некоторым слабовидящим детям в связи с перенесенными заболеваниями, приведшими к снижению зрения, противопоказаны большая физическая нагрузка, резкие движения, прыжки, что необходимо

учитывать при организации занятий по физкультуре и в процессе трудовой деятельности.

Работа со слабовидящими детьми

У слабовидящих детей процесс восприятия окружающих предметов характеризуется замедленностью, узостью обзора, сниженной точностью, нечеткостью. Им противопоказана длительная непрерывная зрительная нагрузка: перегрузки ведут к быстрой утомляемости, резкому снижению остроты зрения и качества восприятия. Слабовидящих детей следует обучать в специальных условиях, обеспечивающих охрану и развитие остаточного зрения, с использованием разных средств коррекции (луп, очков и т. п.), специальных наглядных пособий, учебников с крупным шрифтом, тетрадей со специальной разлиновкой и т. п. при повышенной освещенности рабочего места и др. В учебном процессе работу, направленную на улучшение зрения, необходимо чередовать с устными формами деятельности через каждые 10-15 мин. Некоторым слабовидящим детям в связи с перенесенными заболеваниями, приведшими к снижению зрения, противопоказаны большая физическая нагрузка, резкие движения, прыжки, что необходимо учитывать при организации занятий по физкультуре и в процессе трудовой деятельности.

Работа с детьми, страдающими ожирением

Ожирение у детей - очень серьезная проблема. Дети с нарушением жирового обмена, взрослея и не получая активного лечения, как правило, страдают ожирением. При данном заболевании в организме происходят изменения, сходные с процессом старения. Дети, страдающие ожирением, значительно чаще подвержены таким заболеваниям, как артериальная гипертония, сахарный диабет, желчнокаменная болезнь. Ожидают их и другие неприятности - худший прогноз лечения при травмах, а также в послеоперационный период и др. Как правильно определить ожирение Для определения ожирения и правильной оценки развития ребенка нужно знать следующее. При наименьшей, первой степени ожирения избыток массы тела на 15-25 % превышает нормальную, второй - на 26-50, третьей - на 51-100 и четвертой - свыше 100 %. Особые диагностические затруднения вызывает 1-я степень ожирения, тогда как другие стадии определяются редко. Важно знать, какова частота ожирения в родословной ребенка. В случае ожирения родителей или ближайших родственников ребенка необходимо строго следить за массой его тела, проводить профилактические меры. Следует помнить, что полные (как принято говорить) дети зачастую уже страдают начальной стадией или больны ожирением.

Для эффективного лечения необходима психологическая подготовка родителей, других членов семьи и, конечно, самого ребенка. Приобщать его к более активному двигательному режиму помогут подвижные игры с большим эмоциональным зарядом.

Подвижные игры при этом заболевании проводятся с целью интенсификации обменных процессов, увеличения энергетических затрат организма. С учетом резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, определяемых врачом, необходимо постепенно готовить организм ребенка к возрастающей физической нагрузке в играх, повышать эмоциональный тонус (способствовать устранению одышки, сонливости), увеличивать общую работоспособность, улучшать функциональное состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Для выполнения этих задач необходимо вводить в занятия игры общефизического воздействия, тренирующие весь организм, укрепляющие дыхательную мускулатуру. Выбирать игры необходимо в зависимости от физической подготовленности ребенка, состояния его сердечно-сосудистой системы. Рекомендуются игры с бегом, чередующимся с ходьбой.

Самостоятельная двигательная деятельность детей В детском саду необходимо создавать условия для самостоятельной двигательной деятельности детей. Предусмотреть следующие обязательные моменты: организацию физкультурно-игровой среды (достаточное место для движений; нужное количество, разнообразие, сменяемость пособий); закрепление в режиме дня специального времени для самостоятельной двигательной деятельности; владение воспитателем специальными опосредованными методами активизации движений детей.

Систематическое использование в режиме дня оздоровительных и корригирующих упражнений способствует укреплению организма ребенка, предупреждает отклонения в физическом развитии, развивает у детей самостоятельность, активность, умение заботиться о своем здоровье, развивает творчество, фантазию.

Принципы создания условий для реализации

оздоровительных режимов в ДОУ

Организация режима дня ребенка в соответствии с особенностями индивидуально складывающегося биоритмологического профиля. Основные компоненты этой организации – физическая и особенно умственная работоспособность, а также эмоциональная реактивность в первой и во второй половине дня. Стереотипно повторяющиеся режимные моменты: время приема пищи (желательно четырехразовое), укладывание на дневной и ночной сон; общая длительность пребывания ребенка на открытом воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений. Остальные компоненты оздоровительного режима – динамические. Стремление к полной реализации по возможности в жизни каждого ребенка следующие триады: достаточной индивидуальной активности с преобладанием циклических упражнений; достаточной индивидуальной умственной нагрузки; обеспечение условий для преобладания положительных эмоциональных впечатлений. Достаточный, не укороченный и не излишний по продолжительности дневной и ночной сон детей - длительность представляет собой не возрастной параметр, а индивидуальное проявление сложноорганизованной деятельности ряда структур головного мозга. Организация режима дня детей в соответствии с сезонными особенностями – 4 сезонных режима дня с постепенными переходами от одного к другому. Основными изменяющимися компонентами являются соотношение периодов сна, бодрствования и двигательной активности детей на открытом воздухе и в помещении.

Учет природно-климатических условий

Особенности: резкие перепады температуры, влажности воздуха, силы ветра, атмосферного давления.

Определить изменяющиеся сезонные периоды:

1 период (месяц) – нормальная смена дня и ночи.

2 период (месяц) – сумерки, нормальная смена дня и ночи.

3 период (месяц) - климатические условия оказывают влияние на величину двигательной активности человека.

В течение первого сезонного ритма физическая подготовленность и работоспособность – наилучшая. Декабрь-февраль – отмечается резкое снижение физической работоспособности и физических качеств (быстроты, ловкости, гибкости, координации и др.). Март-апрель – авитаминоз, плохо восстанавливаемая работоспособность Май-июнь - работоспособность и двигательная активность стабилизируется. Июль-сентябрь - двигательная активность возрастает.

ЛИТЕРАТУРА

1. Филиппова С.О. Мир движений мальчиков и девочек. С. – П. -2001.
2. Попова М.Н. Двигательно-игровое пространство в группе детского сада. С.- П. -2002.
3. Ганичева И.В. Телесно-ориентированные подходы к психокоррекционной и развивающей работе с детьми. М.-2004.
4. Воротилкина И.М. Физкультурно-оздоровительная работа в ДОУ. М.-2004.
5. Кудрявцев Т.В. Развивающая педагогика оздоровления. М.- 2000.6.
Черенева А.А., Есина Л.М. Педагогические условия моделирования физкультурно-оздоровительной работы с детьми старшего дошкольного возраста на основе индивидуально-дифференцированного подхода. Н.-Н. – 2004.

К организованным формам двигательной активности относятся:

1. физкультурные занятия;
2. физкультурно-оздоровительная работа в течение дня (утренняя гимнастика, физкультминутки, подвижные игры и физические упражнения на прогулке, закаливающие мероприятия);
3. активный отдых (физкультурные досуги и праздники, дни здоровья, каникулы);
4. домашние задания по физкультуре;
5. индивидуальная и дифференцированная работа (с детьми, имеющими отклонения в физическом и двигательном развитии);
6. секционно-кружковые занятия;
7. профилактические и реабилитационные мероприятия (по плану врача).

Главная цель двигательного режима - удовлетворяя естественную биологическую потребность детей в движении, добиться улучшения их здоровья, всестороннего физического развития, обеспечить овладение двигательными умениями, навыками и элементарными знаниями по физической культуре, создать условия для разностороннего (умственного, нравственного, эстетического) развития ребят и воспитания у них потребности в систематических физических упражнениях.

2.7.1. Нормирование физических нагрузок

Литература:

Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: Учебник для студ. сред. пед. учебн. заведений (стр.).

Задания для студентов:

- Изучить лекционный материал
- Создать педагогическую копилку: «Внешние признаки утомляемости»; «Регулирование нагрузки»; «Хронометрирование»; «Определение тренирующего эффекта физкультурного занятия»

Правильное дозирование физических нагрузок является одной из самых сложных задач в деятельности руководителя физического воспитания.

Двигательная активность дошкольника складывается из суммы разнообразных движений, выполняемых в течение дня. Ее количественные характеристики зависят от возраста, пола, типа высшей нервной деятельности, сезонов года, климато-географических условий. Двигательная активность нормируется по объему и интенсивности движений.

Интенсивность нагрузки - это сила воздействия физической работы на организм человека в данный момент, ее напряженность и степень концентрации объема во времени. Мерами интенсивности служат скорость передвижения (в беге, плавании, передвижении на лыжах и др.); темп (в играх), высота и длина (в прыжках или метании). Об интенсивности двигательной деятельности судят по характеру пульса. Частота сердечных сокращений характеризует физиологическую стоимость различных упражнений.

Внешние признаки утомления

Любое занятие, в том числе и физкультурное, вызывает утомление, которое проявляется временным снижением работоспособности. По степени его выраженности можно судить о нагрузке и вносить при необходимости коррективы. Небольшая степень утомления обязательна.

При наличии признаков средней степени утомления у отдельных детей нагрузку следует ограничить (уменьшить число повторений упражнений, исключить наиболее трудные, удлинить отдых). Выраженные признаки утомления у большинства детей появляются в результате чрезмерной нагрузки. В этом случае необходимо перестроить занятие таким образом, чтобы нагрузка соответствовала уровню физической подготовленности детей.

Регулирование нагрузки

Упражнения, вызывающие увеличение частоты сердечных сокращений в минуту до 120 -130 ударов, считают нагрузкой малой интенсивности, от 131 до 140 ударов - средней, от 140 до 160 ударов - субмаксимальной и свыше 160 ударов - максимальной интенсивности. Активную двигательную деятельность составляют упражнения средней, субмаксимальной и максимальной интенсивности.

В практике оценки интенсивности двигательной деятельности часто используется упрощенная классификация:

- 110 -130 ударов в минуту - восстанавливающая;
- 130 -150 ударов в минуту - развивающая;
- 150 -170 ударов в минуту - тренирующая.

В процессе занятий нагрузка может быть либо непрерывной, либо прерывистой (интервальной). Длительность интервалов отдыха между повторениями упражнений оказывает существенное влияние на преимущественное развитие отдельных физических качеств.

Для дошкольников продолжительность отдыха должна быть небольшой, так как даже при максимальной нагрузке полное восстановление происходит в течение 3-5 минут. По своему характеру отдых может быть пассивным (отсутствие активной двигательной деятельности), активным (переключение на какую-либо деятельность, отличную от той, что вызвала утомление, например в беге это будет спокойная ходьба). У дошкольников при длительной мышечной деятельности активный отдых является более действенным, чем у взрослых. В то же время при значительных силовых напряжениях к быстрейшему восстановлению у детей приводит пассивный отдых.

Определение качественных и количественных характеристик физкультурного занятия

Эффективность физкультурного занятия может быть оценена посредством проведения анализа его количественных и качественных характеристик. Количественные характеристики занятия можно получить, используя хронометрирование и построение физиологической кривой. Для определения качественных характеристик используют педагогический анализ занятия.

Хронометрирование

Для хронометрирования предварительно заготавливаются специальные протоколы. Принято различать два вида плотности занятия:

1) общая (педагогическая) плотность, т.е. отношение целесообразно затраченного времени на обучение и воспитание к общей длительности занятия;

2) моторная плотность, т.е. отношение времени, затраченного занимающимися на выполнение физических упражнений, к общей длительности занятия.

Хронометрирование осуществляется путем наблюдения за деятельностью какого-либо ребенка. Хронометрируются следующие виды деятельности детей:

1. Выполнение физических упражнений. Определяется точное время выполнения всех двигательных действий, которым обучают на занятии.

2. Слушание и наблюдение за показом упражнений, демонстрацией наглядных пособий.

3. Отдых, ожидание занимающимся очередного выполнения занятия.

4. Действия по организации занятия.

5. Простой.

Последующим моментом обработки показателей хронометрирования является вычисление плотности занятия в целом и его отдельных частей по абсолютно затраченному времени и в процентах. Общее время, которое затрачено на полное занятие (или его отдельную часть), принимается за 100%. Относительно этих 100% и рассчитываются процентные величины.

Суммируя время выполнения всех двигательных действий, получаем абсолютное время, которое было затрачено ребенком на выполнение физических упражнений.

Составив пропорцию, можно определить его процентную величину ко времени всего занятия (принятого за 100%), то есть определить показатель моторной плотности занятия (МП).

Моторная плотность занятия – это отношение времени, использованного непосредственно на двигательную деятельность учащихся, к общей продолжительности урока.

Для расчёта моторной плотности (МП) необходимо время выполнения физических упражнений умножить на 100% и разделить на общее время урока.

Время выполнения физических упражнений *100

Моторная плотность = $\frac{\text{время выполнения физических упражнений} * 100}{\text{время занятия}}$

Для определения общей (педагогической) плотности занятия (ОП) суммируются виды деятельности детей (пункты 1-5). Определяем процентное соотношение затраченного на это времени ко времени всего занятия (принятого за 100%)

Общая плотность занятия – это отношение педагогически оправданных (рациональных) затрат времени к общей продолжительности урока.

$$\text{Общая плотность} = \frac{\text{Время, педагогически оправданное} * 100\%}{\text{время занятия}}$$

Анализ моторной плотности должен осуществляться только в сопоставлении с задачами занятия. В случае, когда идет изучение сложного нового материала (подробное объяснение, исправление ошибок), и 40% моторная плотность занятия может быть педагогически оправдана.

Кроме того, хронометрирование показывает только объем двигательной деятельности, не учитывая его интенсивности. А ведь дети на занятии могут долго ходить в медленном темпе, а могут всего несколько раз пробежать с максимальной скоростью. Именно поэтому хронометрирование целесообразно совмещать с построением физиологической кривой занятия.

Построение физиологической (пульсовой) кривой

Физическая нагрузка определяется по динамике пульса. Правильно построенное занятие с достаточной степенью нагрузки характеризуется его учащением после вводной части не менее чем на 20—25%, после общеразвивающих упражнений — не менее чем на 50%, после обучения основным движениям — не менее чем на 25%, после подвижной игры — до 70—90 и даже до 100%. В конце занятий пульс либо восстанавливается до исходного уровня, либо на 15—20% превышает его.

Наглядно иллюстрирует сдвиги пульса в процессе занятия физиологическая кривая.

До начала занятий измеряется пульс в покое. В дальнейшем измерения могут вестись двумя способами:

- а) пульс измеряется каждые пять минут занятия;
- б) пульс измеряется по мере смены деятельности (после бега, в момент отдыха, после метаний и т. п.).

Необходимым условием снятия данных является запись деятельности, которой занимался ребенок в этот момент.

Пульс принято считать за 10 секунд и умножать полученное число на 6. После занятия по данным рисуется график и проводится его анализ в соответствии со сделанными записями. На горизонтальной оси откладывается время в минутах, на вертикальной — показатели пульса. Своеобразие физиологической кривой определяется характером занятия.

Для занятия обучающего плана физиологическая кривая, как правило, двухвершинная. Она несколько снижается во время обучения основным движениям, так как при этом за счет объяснений, показа, контроля выполнения движения заметно уменьшаются двигательный компонент и, следовательно, частота сердечных сокращений. Глубокое снижение кривой до исходного показателя недопустимо, поскольку в этом случае сердечно-сосудистая система оказывается неподготовленной к массивной нагрузке, предъявляемой следующей подвижной игрой, и реагирует на нее перевозбуждением пульса. В данном случае нарушается один из важных физиологических принципов — постепенное увеличение физической нагрузки.

Иной характер имеет физиологическая кривая на занятиях тренирующих или проводимых на воздухе. Она отражает постепенно нарастающую нагрузку с зубчатым плато, характеризующего последовательные незначительные повышения и снижения пульса как отражение выполняемых двигательных заданий разной интенсивности и последующим снижением нагрузки к концу занятия.

Определение тренирующего эффекта физкультурного занятия

Определение средней частоты сердечных сокращений используется для выявления тренирующего эффекта физкультурного занятия. Этот показатель рассчитывается путем суммирования частоты сердечных сокращений по окончании вводной части, общеразвивающих упражнений, обучения основным движениям, подвижной игры, заключительной части и деления этой суммы на количество замеров.

В группе 3- 4-летнего возраста развивающий эффект обеспечивают занятия, дающие среднюю частоту сердечных сокращений в минуту не менее 130 -140 ударов, в старших группах(5-7 лет) - не менее 140 -150 ударов. Достижение такого уровня возбудимости пульса возможно при более широком включении в занятие бега, прыжков, подскоков, игр с мячом и др.

Особенности занятий физическими упражнениями после перенесенных заболеваний

Состояние здоровья и оценка физического развития определяются врачом, им же даются назначения индивидуального характера в отношении физических нагрузок детей. Этими рекомендациями педагоги руководствуются при организации учебно-воспитательного процесса по физической культуре.

Полное прекращение занятий физическими упражнениями может носить только временный характер. Сроки возобновления занятий после

перенесенных заболеваний и травм определяются врачом индивидуально для каждого ребенка с учетом всех клинических данных (тяжести и характера заболевания или травмы, степени функциональных нарушений, которые были вызваны заболеванием или травмой).

Дети после острых заболеваний должны заниматься физическими упражнениями с первых дней возвращения в детский сад. Однако нагрузку следует дозировать: исключать упражнения, требующие большого физического напряжения, - бег, подвижную игру, прыжки, лазанье. Нежелательны и упражнения с резким изменением положения тела (лежа и стоя), так как вследствие неустойчивой вегетативной нервной системы нарушается кровоснабжение мозга и может возникнуть головокружение.

У ребенка, перенесшего заболевание, нарушаются функции терморегуляции. Чтобы избежать переохлаждения, дети должны заниматься в тренировочных костюмах или обычной одежде. Оберегая воспитанников от чрезмерных физических нагрузок, следует помнить, что нельзя их долго оставлять на уровне сниженных, так как малые нагрузки не тренируют организм и не совершенствуют его функций.

Схема педагогического наблюдения и анализа физкультурного занятия

1. Определение и формулировка педагогом основных задач занятия (их соответствие возрасту, полу, подготовленности, программе обучения, квартальному плану, условиям обучения; степень конкретности поставленных задач).

2. Подбор физических упражнений для решения поставленных задач:

а) в основной части занятия (соответствие основных физических упражнений поставленным задачам, целесообразность их методической последовательности на занятии; количество, характер и методическая последовательность подводящих упражнений; дозировка физических упражнений);

б) в подготовительной части занятия (разнообразие и эффективность физических упражнений в подготовке к решению основных задач занятия, их методическая последовательность);

в) в заключительной части занятия (разнообразие и эффективность физических упражнений в завершении занятия, их методическая последовательность);

г) соответствие фактического материала занятия с запланированным в конспекте и с конкретно сложившимися условиями проведения занятия.

3. Используемые методы обучения и воспитания и степень их эффективности:

а) словесные методы (объяснения, команды, подсчет, оценка и пр.), уровень речевой подготовленности педагога, знание терминологии, владение командным языком;

б) наглядные методы (показ изучаемого двигательного действия, демонстрация плакатов, моделей и пр.), качество показа педагогом, использование детей для показа, сочетание показа со словом;

в) практические методы (метод разучивания по частям, метод разучивания в целом, игровой, соревновательный и прочие методы);

г) разнообразие применяемых на занятии методов, их соответствие поставленным задачам, особенностям учебного материала, условиям работы и индивидуальным особенностям детей.

4. Используемые способы организации детей при обучении и совершенствовании основных движений на занятии:

а) фронтальный, групповой, поточный, посменный, индивидуальный.

б) разнообразие применяемых на занятии методов организации, их соответствие задачам обучения, особенностям учебного материала, условиям обучения и индивидуальным особенностям детей;

- д) использование на занятии помощников из числа детей;
- е) обеспечение страховки, оказание помощи.

5. Подготовка педагога к занятию:

- а) разработка конспекта занятия (его полнота, грамотность, качество оформления);
- б) подготовка места занятий, оборудования и учебных пособий;
- в) внешний вид педагога.

6. Поведение детей во время занятия:

- а) отношение детей к отдельным упражнениям и к занятию в целом (интерес, активность, настойчивость);
- б) взаимопомощь между детьми;
- в) дисциплина;
- г) внешний вид занимающихся.

7. Результативность занятия (степень решения поставленных задач).

8. Прочие замечания.