

Куткин Андрей Николаевич, преподаватель физической культуры
ГБПОУ Областной многопрофильный техникум
УПЦ «Вознесенск»
р.п.Вознесенское, Нижегородская область

Название статьи: «Дифференцированный подход к двигательному режиму в условиях ДОЛ»

Аннотация: индивидуально – дифференцированный подход в физкультурно – оздоровительной работе с детьми возможен в условиях любого детского оздоровительного лагеря.

Ключевые слова: двигательный режим ,дифференцированный подход

Ни один из существующих двигательных режимов детского оздоровительного лагеря (ДОЛ) не предусматривает реализации в содержании и организации процесса физического воспитания и оздоровления детей индивидуально - дифференцированного подхода.

Двигательный режим ДОЛ формирует двигательную деятельность детей, без учета их проблем со здоровьем (наличие или отсутствие приобретенной или наследственной патологии), без учета уровня иммунитета (частота или длительность инфекционных и соматических заболеваний).

Поэтому детям приходится не легко справляться с теми или иными нагрузками. Индивидуально – дифференцированный подход в физкультурно – оздоровительной работе с детьми возможен в условиях любого ДОЛ. Двигательный режим ДОЛ должен учитывать не только возрастные показатели, но и состояние здоровья ребенка, уровень его физического развития и состояния иммунитета. Для улучшения организации физкультурно – оздоровительной работы необходимы следующие рекомендации:

- изменение объема нагрузки
- регуляция интенсивной нагрузки
- адекватная замена физических упражнений
- подбор оптимальных методов обучения двигательным действиям
- использование специальных оздоровительных технологий в процессе обучения детей

Очень много в лагерях бывают часто болеющих детей. Эти дети имеют определенные нарушения в состоянии здоровья, а также проблемы в освоении

двигательной деятельности. У них снижена выносливость мышц спины и живота и снижен иммунитет.

Таких детей нужно объединять в специальные группы по заболеваниям, соответственно разработать план лечебно – профилактических мероприятий. В работе с ослабленными детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья необходимо формировать позитивный настрой и разработать двигательный режим на основе дифференцированного подхода.

Гипотеза: Предполагаем, что улучшение физического развития и двигательной подготовленности детей с нарушением в состоянии здоровья будет проходить более эффективно при условии применения дифференцированного подхода в разработке двигательного режима с учетом фактического физического развития, двигательной подготовленности и особенностей нарушения в состоянии здоровья.

Объект исследования: двигательный режим детей в ДОЛ.

Предмет исследования: дифференцированный подход к разработке двигательного режима.

Цель исследования: выявить пути оптимизации двигательного режима детей в ДОЛ с использованием дифференцированного подхода.

Задачи исследования:

1. Выявить по данным литературы особенности применения дифференцированного подхода к разработке двигательного режима в условиях ДОЛ.
2. Разработать двигательный режим для детей с нарушением в состоянии здоровья в условиях ДОЛ с использованием дифференцированного подхода.
3. Применить дифференцированный двигательный режим для детей в условиях ДОЛ.
4. Проанализировать результаты данного исследования.

Одна из наиболее распространенных форм летнего отдыха детей, подростков и юношества являются детские оздоровительные лагеря. Летний лагерь является, с одной стороны, формой организации свободного времени детей разного возраста, пола и уровня развития, с другой – пространством для оздоровления, развития художественного, технического, социального творчества ребенка [2, 6].

Детский оздоровительный лагерь имеет свою специфику, дающую ему определенные преимущества перед другими формами и средствами работы. Прежде всего они в том, что обстановка сильно отличается от привычной домашней обстановки. Это

выражается, во-первых, в совместном проживании детей. Во-вторых, именно здесь ребята более тесно взаимодействуют со своими взрослыми наставниками, между ними быстрее возникает «зона доверия». В-третьих, дети приобщаются к здоровому и безопасному образу жизни – в естественных условиях социальной и природной среды. В-четвертых, ребята активно общаются с природой, что способствует укреплению их здоровья и повышению уровня экологической культуры. В-пятых, отдых, развлечения и всевозможные хобби детей дают им возможность восстановить свои физические и душевные силы, заняться интересным делом. Все это помогает развить новые навыки, раскрыть потенциал своей личности[24].

Очень часто в лагерях детей разделяют на 3 группы, в соответствии с уровнем их физического здоровья для занятий физическими упражнениями [38]:

1. Коррекционно-оздоровительный режим - для детей с нарушениями состояния здоровья, низким уровнем физической подготовленности.

2. Развивающий режим - для детей со средним уровнем физического здоровья и подготовленности.

3. Спортивный режим - для наиболее физически развитых и двигателью подготовленных детей.

Одним из важнейших гигиенических принципов, обеспечивающих оздоровительную эффективность ФВ, является оптимальный двигательный режим. Гигиенической нормой двигательной активности считается количественная ее величина, полностью удовлетворяющая биологическую потребность организма в разнообразных движениях и способствующая укреплению здоровья ребенка и подростка [10].

При организации двигательной активности детей, отдыхающих в ДОЛ, приходится сталкиваться с разным уровнем физического развития, двигательной подготовленности и разными формами отклонений в состоянии здоровья, а именно неравномерностью развития физических качеств занимающихся, нам представляется логичным применение дифференцированного подхода в системе общей физической подготовки детей в условиях ДОЛ.

Выбор данного подхода основан на следующих положениях:

- реализация дифференцированного подхода осуществляется на основе учета индивидуальных особенностей детей;
- позволяет осуществлять всестороннее развитие физических качеств, а также отдельных свойств и способностей детей;
- имеются различные варианты оптимизации нагрузок и отдыха;

- возможность и необходимость индивидуализировать физические нагрузки для занимающихся;
- позволяет совершенствовать процессы управления развитием физических качеств;
- позволяет дифференцированно подойти к вопросам оздоровления.

Практическая работа, связанная с улучшением физического развития и двигательной подготовленности за счет применения дифференцированного двигательного режима проводилась в 3 группах детей (с нарушением осанки, нарушением внешнего дыхания, нарушение работы желудочно – кишечного тракта). Общее количество участников эксперимента – 10 человек.

Для обработки результатов исследования применялись *методы статистической обработки данных*:

Расчет t-критерия Стьюдента:
$$t = \frac{d_{cp}}{m}$$

Для каждой группы был разработан специальный двигательный режим, который включал в себя комплекс утренней гимнастики (ежедневно), прогулки на свежем воздухе, подвижные игры, специальные занятия с элементами лечебно – физической культуры, спортивные часы и участия в физкультурно – массовых мероприятиях ДОЛ. Этот двигательный режим улучшает физическое состояние детей с тем или иным нарушением в состоянии здоровья за счет подбора упражнений и их дозировки. В течение практики каждая группа реализовывала свой двигательный режим. В конце практики были вновь протестированы эти дети и тесты показали, что некоторые показатели физического развития и двигательной подготовленности стали лучше.

В работе с детьми, имеющими серьезные проблемы со здоровьем, важно помнить главное правило – «Не навреди!». Можно выделить некоторые упражнения, которые могут значительно ухудшить здоровье детей, имеющих ту или иную патологию, либо наоборот - стабилизируют их физическое состояние и будут способствовать их улучшению.

Детям с нарушением осанки рекомендуются следующие упражнения:

Контроль осанки у стенки, с приседаниями; ИП лежа на спине, животе, упор на коленях, четвереньках; упражнения в равновесии, на координацию; подвижные игры с тренировкой правильной осанки («Паук и мухи»).

Нежелательны упражнения для детей с нарушением осанки:

Упражнения на «скручивание», ограничивается скоростной бег, упражнения из ИП «сидя», прыжки; упражнения на повышение мобильности позвоночника и растяжку.

Детям с нарушением дыхания рекомендуются следующие упражнения:

Упражнения на тренировку полного дыхания с удлиненным вдохом, звуковая гимнастика; упражнения для верхнего плечевого пояса, ходьба, бег; подвижные игры большой и средней степени подвижности; упражнения с отягощением, сопротивлением.

Нежелательны упражнения для детей с нарушением дыхания:

Сложно - координированные упражнения; упражнения в быстром темпе; на задержку дыхания и натуживание; ограничения в использовании спортивных упражнений.

Детям с нарушением работы желудочно – кишечного тракта рекомендуются следующие упражнения:

ОРУ без резких движений и без упражнений, вызывающих сотрясение организма; элементы спорта; специальные упражнения на больших гимнастических мячах; упражнения в диафрагмальном дыхании, для мышц брюшного пресса.

Нежелательны упражнения для детей с нарушением работы желудочно – кишечного тракта:

Поскоки, прыжки, упражнения с натуживанием; уменьшаются нагрузки на мышцы брюшного пресса; упражнения из ИП лежа на животе.

Применение дифференцированного подхода для детей с нарушениями в состоянии здоровья подразумевает учет индивидуальных, психических, физиологических и физических особенностей детей; формирование ценностного отношения к собственному здоровью; целенаправленное воздействие с целью индивидуального развития.

Особенность работы состоит в создании психолого – педагогических условий для формирования у детей потребности в совершенствовании своего физического здоровья на основе использования диагностики уровня двигательной подготовленности и реализация дифференцированного подхода.

Результативность работы проявляется в стойком повышении уровня двигательной подготовленности и улучшении физического развития детей.

Комплексы упражнений для детей с различными патологиями были включены в комплекс упражнений утренней гимнастики, в специальные занятия с элементами ЛФК, в подвижные игры и в разминочные упражнения на спортивных часах и все это проводилось на свежем воздухе.

Для повышения эффективности воздействия упражнений применялась их дозировка, характеризующая параметрами интенсивности и объема.

Упражнение повторялось по 8 -10 раз. Ежедневно количество упражнений в комплексе увеличивалось. Если у детей проявлялось утомление, то увеличивался отдых между упражнениями.

Основаниями для разработки дифференцированных двигательных режимов были:

- особенности нарушения
- особенности дозировки в упражнениях
- особенности учета возраста и физической подготовленности ребенка
- особенности увеличения и уменьшения нагрузки

Соблюдение двигательного режима, разработанного с учетом закономерностей функционирования организма и индивидуальных особенностей конкретного человека, позволяет подготовить организм к предстоящим умственным, физическим и эмоциональным нагрузкам, является хорошим средством сохранения и укрепления здоровья, профилактики и в отдельных случаях - лечения заболеваний, обеспечивает высокую умственную и физическую работоспособность в течение дня.

Заключение

Проанализировав результаты исследования ,было выявлено увеличение показателей функционального состояния организма, экскурсия грудной клетки в среднем во всех группах увеличилась на 0,45(см), вес тела в среднем во всех группах увеличился на 0,9(кг), частота сердечных сокращений стала реже на 4,6. Двигательная подготовленность, а именно ловкость в среднем во всех группах увеличилась на 0,09(сек), гибкость в среднем во всех группах увеличилась на 0,7(см), длина прыжка в среднем во всех группах увеличилась на 2,5(см). Применение дифференцированного двигательного режима для детей в условиях ДОЛ приводит к улучшению физического развития и двигательной подготовленности детей; дифференцированный двигательный режим способствуют формированию правильной осанки, укреплению мышечного корсета и мышц брюшного пресса у детей с нарушением осанки, нормализуют дыхание у детей с нарушением системы внешнего дыхания и тонизирует организм у детей с нарушением работы желудочно – кишечного тракта.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алькова С. Ю. Реализация дифференцированного подхода в физическом воспитании на основе субъектного опыта студентов. / Теория и практика физической культуры. 2003, № 4, с. 10-12.
2. Алехина Е.В. Организационно-деятельностные особенности функционирования детского лагеря / Е.В. Алехина// Воронеж: ВГПУ, 2003.- 155 с.
3. Апанасенко Г.Л. Физическое развитие детей и подростков, - Киев, 1985г. –185 с.
4. Ашмарин Б.А. Методика педагогических исследований в физическом воспитании,- М: ФиС, 1978,- 222с.
5. Ашмарин Б.А. Теория и методика физического воспитания. М: ФиС, 1979.-360 с.
6. Байбородова Л.В. Воспитательная работа в детском лагере / Л.В. Байбородова, М.И. Рожков. – Ярославль: Академия развития, 2003.-256с.
7. Баршай В.М. Физическое развитие, двигательная подготовленность детей Р-н-Д, 1987.- 205 с.
8. Белорусова В.В. Физическое образование. - М.: Логос, 2003.- 145 с..
9. Блинков С. Н., Левушкин С. П. Методика реализации индивидуального подхода к физической подготовке школьников – подростков. /Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2002, № 1, с. 8-12.
10. Брехман И.И. Валеология - наука о здоровье. Изд - 2 доп.: - М., «Физкультура и спорт» 1990. - 228с.
11. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах,1986. – 255 с..
12. Велитченко В.К. Физкультура для детей с патологиями. М.Физкультура и спорт,1989,- 308 с.
13. Виноградов П.А., Душанин А.П., Жолдак В.И. Основы физической культуры и здорового образа жизни. Москва, 1996.- 98 с.