Двигательная активность часто болеющих детей на воздухе

МДОУ «Детский сад № 29 присмотра и оздоровления»
г. Магнитогорска
подготовила педагог-психолог
Мощенко Л.В.

pptcloud.ru

Методические пособия

1. Пособие для педагогов «Двигательная активность ребенка в детском саду» М.А.Рунова
2. Программно-методическое пособие «Развивающая педагогика оздоровления» - В.Т.Кудрявцев. Б.Б. Егоров
3. Оздоровительная технология «Здоровый дошкольник» - Ю.Ф.Змановский.
4. Программа «Играйте на здоровье» - Л.Н.Волошина, Т. В.Курилов
5. Программа оздоровления дошкольников «Зеленый огонёк здоровья» - М.Ю. Картушина
6. Пособие для воспитателей и инструкторов физкультуры ДОУ «Оздоровительно-развивающие игры для дошкольников» - О.В. Козырева
7. Пособие для педагогов и инструкторов физкультуры «Если ребенок часто болеет»
8. «Русские народные подвижные игры» - М.Ф. Литвинова

Часто болеющим считается ребенок перенесший острое респираторное заболевание четыре и более раза в году (приказ Министерства здравоохранения СССР, 1983).

Критерии определения часто болеющего ребенка (В.Ю.Альбицкий, А. А.Баранов, 1986)

*** Отмеченное число острых заболеваний органов дыхания и его превышение позволяет относить ребенка в группу часто болеющих детей**

Возраст, лет	Число острых и обострение хронических заболеваний, в год *
0-1	4
1-2	6
2-3	6
3-4	5
4-5	4
5-6	4
6-7	3
7-8	3

Заболевания часто болеющих детей

- Для часто болеющих детей характерны острые заболевания органов дыхания в течение всего года независимо от сезонности, высокая частота, длительность, тяжесть заболеваний. Существует фактор риска развития хронических пульманологических и гастроэнтерологических паталогий.
- У каждого второго часто болеющего ребенка регистрируется отклонения со стороны нервной системы (нервные тики, ночное недержание мочи, заикание).
- У детей в связи с частыми заболеваниями нарушается режим и снижается объем двигательной активности, уменьшается время пребывания на свежем воздухе, что способствует развитию рахита, дистрофии и др.

У часто болеющих детей более низкий уровень физического развития; низкие и сниженные исходные показатели развития основных двигательных качеств (скорости, выносливости) ; преобладание отрицательных эмоций; снижение общения со сверстниками; низкий уровень групповых игровых умений.

В соответствии с классификацией Института гигиены детей и подростков Министерства здравоохранения РФ **часто болеющие дети относятся ко II группе здоровья** (С.В.Хрущев, 2006) **–**основная группа

- Эту группу здоровья составляют дети практически здоровые, но имеющие различные морфофункциональные отклонения, со слабым уровнем физической подготовленности, входящие в группу риска по возникновению патологии.
- Дети занимаются по типовой программе физического воспитания при условии более постепенного освоения двигательных умений и навыков.
- Рекомендовано приступать к занятиям физической культурой при полном выздоровлении не ранее 3-4 недель после выписки в образовательное учреждение (в течении 2-ух недель проводится физическая реабилитация с помощью лечебной гимнастики и направлена на постепенную адаптацию к физическим нагрузкам).

Среди многообразных факторов, влияющих на состояние здоровья и работоспособность растущего организма ребенка большое влияние оказывает двигательная активность. **Двигательная активность – это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребенка**

График работы по развитию двигательной активности детей

Условные обозначения:

- © — **самостоятельная двигательная активность**
- УГ — **утренняя гимнастика**
- О — хороводные игры до занятия
- ФМ — физкультминутки на занятиях
- ДП — динамическая пауза
- ПГ — профилактическая гимнастика
- ■ — игры на внимание
- Т — игры малой подвижности между занятиями
- J — музыкальное занятие
- **ФЗ — физкультурное занятие**
- 03 — оздоровительное занятие
- КГ — корригирующая гимнастика
- БГ — бодрящая гимнастика
- • — **закаливающие процедуры**
- □ — ритмопластическая гимнастика после сна
- ☆ — **босохождение**
- Л — ритмические игры
- ♦ — **досуг (оздоровительный, физкультурный, игротека и т.п.)**
- **О — подвижные игры на улице**
- — **игровые упражнения на улице**
- **+ — дозированные бег и ходьба на улице**

В режиме дня следует использовать физические нагрузки различной интенсивности.

- На активную двигательную деятельность должно быть отведено не менее 3,5 - 4 часов в день. Двигательная активность при организованных формах деятельности должна составлять 45 -50%

- **Щадящий режим двигательных нагрузок на начальном этапе работы по физическому воспитанию с ослабленными детьми состоит главным образом в том, что для них ограничиваются или исключаются упражнения, выполняющиеся в быстром темпе: интенсивные подвижные игры, игры с элементами соревнования, упражнения, связанные со статическими нагрузками.**

- Нагрузки большой интенсивности должны занимать 10-15% от всего времени двигательной деятельности детей. Все физические упражнения проводятся в основном режиме средней интенсивности.
- В первой половине дня рекомендуется шире использовать подвижные игры, элементы спортивных игр, пешеходные прогулки, экскурсии. Интенсивность физических нагрузок можно повысить путем включения большого числа беговых упражнений.

- Во время прогулки можно провести с детьми две-три игры разной степени подвижности (10-15 мин.), несложные сюжетные игры, предоставить детям возможность играть самостоятельно.

- Все формы работы, реализуемые на прогулке, содержание деятельности детей на воздухе, интенсивность их двигательной активности необходимо соотносить с условиями погоды, сезоном года, температурой воздуха.

Условия обеспечения оздоровительной направленности физкультурных занятий (по В.Г.Алямовской)

- двигательные нагрузки на занятии должны быть строго дозированы по частоте сердечных сокращений, после интенсивных или длительных движений (например, комплекса общеразвивающих упражнений) должны быть предусмотрены паузы для возвращения пульса детей к исходному состоянию;
- две трети движений, составляющих содержание оздоровительного физкультурного занятия, должны быть циклического характера, поскольку именно они тренируют сердечно-сосудистую систему;
- органичной частью занятия должны стать закаливающие
- частью оздоровительного физкультурного занятия являются специальные упражнения, обучающие детей правильно дышать, или рекомендованные врачом комплексы лечебных дыхательных упражнений;
- использование содействующих психомоторному развитию детей упражнений, которые развивают координационные механизмы нервной системы;
- создание ситуаций, способствующих эмоциональной разрядке.

Большое значение имеет закаливание на воздухе, эффективно снижающее уровень заболеваемости,

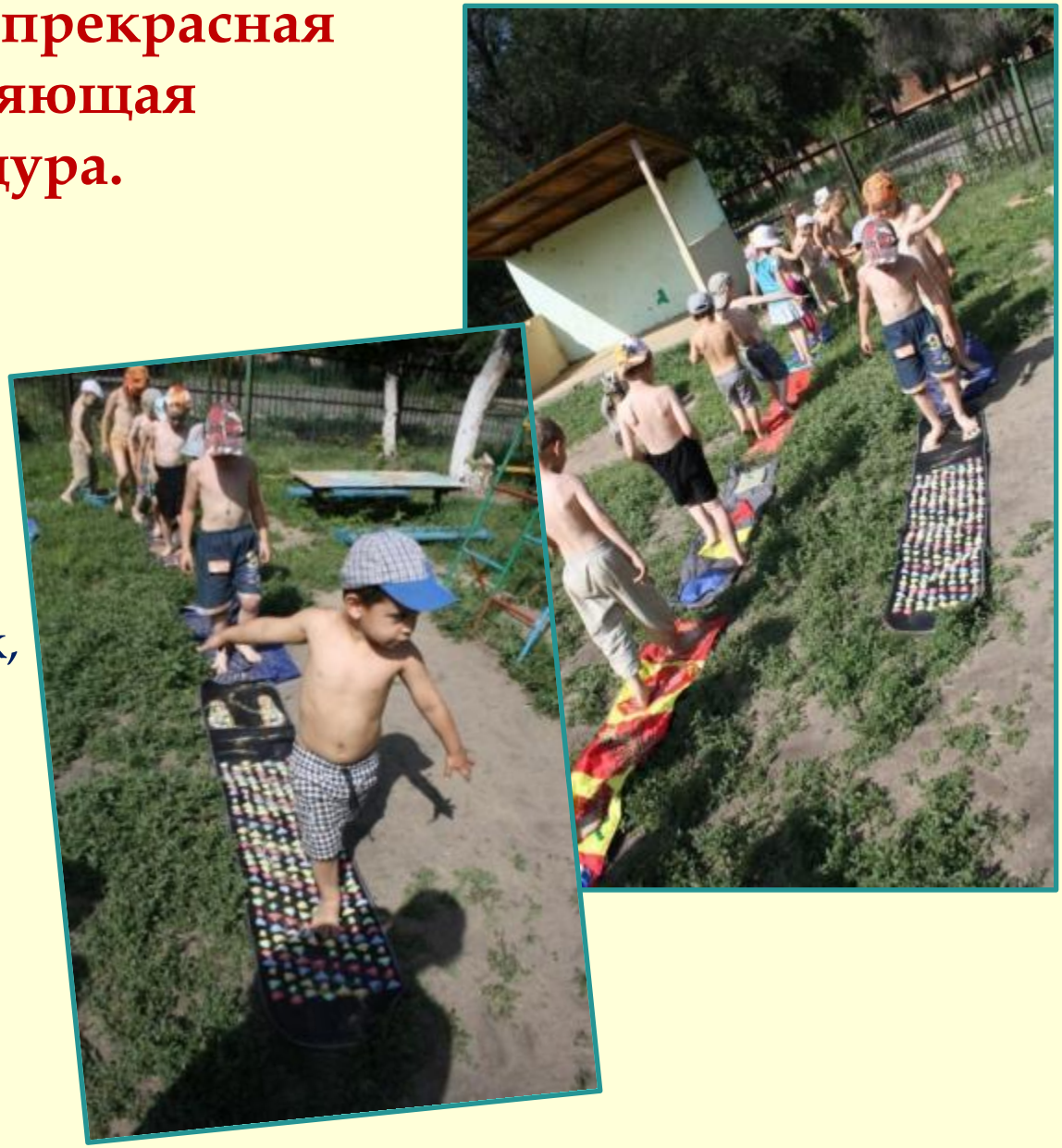
- поэтому, ослабленные дошкольники должны гулять ежедневно в любую погоду (за исключением особенно неблагоприятных условий). Важно лишь обеспечивать соответствие одежды каждого ребенка погодным условиям. У большинства ЧБД из-за дисфункции вегетативной нервной системы наблюдается повышенная потливость. Им рекомендуется частая (2-3 раза в сутки) смена белья, особенно у детей раннего возраста

Утренняя гимнастика

В летнее время необходимо проводить на свежем воздухе и помимо общеразвивающих движений включать в нее медленный бег в течении 3 минут.

Массаж стоп - прекрасная оздоровляющая процедура.

- Массаж стоп используется при профилактике плоскостопия, для повышения тонуса мышц стопы, для снятия усталости мышц после нагрузок, для нормализации тонуса, в качестве восстановительной процедуры.
- Оптимальная длительность упражнений 5-6 минут, 2 раза в день



Ведущее значение в укреплении здоровья имеют циклические, т.е. длительные, регулярно повторяющиеся упражнения, направленные на тренировку и совершенствование выносливости.

- **Популярным и распространенным циклическим упражнением является бег трусцой (5-7 км в час)**

- Начинают такие упражнения с 3-4 года жизни (преимущественно в игровой форме). Нагрузка возрастает постепенно не за счет удлинения пробегаемой дистанции, а при ее повторениях на одном занятии. Уровень выносливости старших дошкольников повышается при правильно организованной тренировки вплоть до пробега 1.5-2 км. без напряжения

Рекомендуется проводить продолжительный бег в медленном темпе: с дошкольниками старшей группы – до 1,5 минут, в подготовительной к школе группы – до 2 минут

Хорошее оздоровительное действие имеют и другие упражнения: **быстрая ходьба**,

Езда на велосипеде

Ручной мяч

Баскетбол

Волейбол

Футбол

Настольный теннис

Гимнастические упражнения в форме игры с музыкальными сопровождением,

Ритмическая гимнастика, аэробика

- **С целью повышения двигательной активности проводятся развивающие игры и упражнения, подвижные игры с элементами туристской техники, сюжетные физкультурные занятия**

Лыжные прогулки

ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-РАЗВИВАЮЩИЕ ИГРЫ ДЛЯ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ (О.В.Козырева)

- **Цель** игр для часто болеющих детей — общее укрепление организма, тренировка дыхательной мускулатуры.
- **Задачи,** решаемые при использовании оздоровительно-развивающих игр для часто болеющих детей дошкольного возраста:
- общее укрепление организма;
- тренировка дыхательной мускулатуры;
- улучшение дренажной функции бронхов;
- совершенствование навыка правильного дыхания в усложненных условиях;
- адаптация к постепенно возрастающим физическим нагрузкам.

При использовании оздоровительно-развивающих игр для часто болеющих детей педагог постоянно контролирует дыхание играющих.

При наличии одышки или покраснения лица у играющего после этапа предлагает ребенку выполнить простые дыхательные упражнения для нормализации дыхания. Для часто болеющих детей игры подбираются с еще большей тщательностью относительно уровня физической нагрузки на организм. На каждом последующем занятии нагрузка постепенно нарастает. Место несоревновательных игр занимают кооперативные и соревновательные игры.

В оздоровительно-развивающих играх используется разнообразное оборудование, помогающее ребенку закреплять навыки правильного дыхания.

Виды оздоровительно-развивающих игр для часто болеющих детей:

Несоревновательные игры
Соревновательные игры
Кооперативные игры

- Необходимо учитывать существующие различия по длительности таких игр в зависимости от возраста детей. Для детей младшего дошкольного возраста (4 года) наиболее оптимальной является длительность 20 мин, для детей среднего дошкольного возраста (5 лет) — 25 мин и для детей старшего дошкольного возраста (6 лет) — 15—25 мин

Виды оздоровительно-развивающих игр для часто болеющих детей:

- Несоревновательные игры В несоревновательных играх могут участвовать на равных дети с разным уровнем физической подготовки, здоровые дети и дети с отклонениями в состоянии здоровья.

- Кооперативные игры **Главная цель** — взаимодействие всех участников в достижении общего результата или определение лучшего показателя (время, дистанция и т. д.) всех игроков (например, перед детьми, играющими в волейбол, ставится задача как можно дольше продержать мяч в воздухе).

- Соревновательные игры **Главная цель** — выявить победителя в индивидуальных или командных соревнованиях. В этих играх следует поощрять разнообразные достижения участников игр-эстафет, связанные: с их физической подготовленностью; с сохранением навыков, выработанных на занятиях по лечебной гимнастике в условиях сложной игровой деятельности; с достижениями в отдельном виде соревнования.

Двигательная активность на прогулке играет важнейшую роль в развитии и укреплении здоровья часто болеющих детей, создавая энергетическую основу для укрепления роста и формирования систем организма и оказывая благотворное стабилизирующее действие на становление психических функций.

Желаем удачи!

Будьте здоровы!