

состоянием здоровья учащихся. Результаты мониторинга обсуждаются с учителями. Самыми распространёнными заболеваниями являются заболевания органов дыхания, ослабленное зрение, заболевание опорно-двигательного аппарата.

Важным аспектом профессиональной деятельности педагога является саморегуляция психического состояния, чтобы рационально действовать в различных педагогических ситуациях, сохранять свое душевное равновесие [1].

Широкое использование здоровьесберегающих технологий позволит учителям, учащимся, родителям жить в состоянии эмоционального комфорта и высокого интереса к познанию, быть социально адаптированными, сохранив любознательность и доверие для дальнейшего обучения.

Литература

1. Бильданова В.Р., Шагивалеева Г.Р. Основы психической саморегуляции: Учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений. 2-е изд., доп. – Елабуга; Изд-во ЕГПУ, 2009. – 116 с.
2. Психология стресса и методы его профилактики: учебно-методическое пособие /Авт.сост. В.Р. Бильданова, Г.К. Бисерова, Г.Р. Шагивалеева. – Елабуга: Издательство ЕИ КФУ, 2015. – 142 с.
3. Психология старшеклассника для учителя и родителей: учебно-методическое пособие /Авт.-сост. – А.Н. Панфилов, Г.М. Лыдкова и др. – Елабуга: Изд-во Елабужского института К(П)ФУ, 2014. –368 с.

Вантеева В.Л., Калентьева Е.А., Кудрявцева Е.В.

Саратов, Саратовский государственный университет,

vanteeva.viktorya@yandex.ru

РАЗВИТИЕ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА (ДЦП)

Аннотация: Своевременно поставленный диагноз, необходимое лечение, занятия адаптивной физической культурой помогут ребенку овладеть школьной программой. Коррекция у детей нарушений физического развития должна гармонизировать с общим физическим развитием, в противном случае, узконаправленное воздействие не принесет желаемого результата.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, коррекция у детей нарушений физического развития.

В настоящее время проблема здоровья детей является очень

актуальной, и относиться, чаще всего, к школьникам.

Младший школьный возраст характеризуется большой двигательной потребностью. Функционирование нервной системы характеризуется процессами возбуждения. Игровой вид деятельности сменяется на учебный. Специалисты утверждают, что именно этот возраст ребенка, является наиболее благоприятным для развития гибкости (подвижности суставов).

«Для всех форм ДЦП характерны двигательные нарушения рефлекторного характера. Движения возможны, но ребенок не может ими управлять: присутствуют компенсаторные движения и порочный двигательный стереотип; нарушена координация; повышен тонус мышц».[1, с.355] При детском церебральном параличе (ДЦП) переключение внимания замедлено. У детей с врожденными патологиями опорно-двигательного аппарата (ДЦП) «С.А.Бортфельд и Е.С.Ульрих различают четыре периода восстановления двигательной сферы: 1.острый период (7-14 дней после рождения); 2.восстановительный период ранний (до 2 -х месяцев); 3.восстановительный период поздний (до 1-2 лет); 4.период остаточных явлений (начинается с 2-х летнего возраста, продолжается в детстве и юношестве, в тяжелых формах - пожизненно)» [1, с.355-356]

У детей младшего школьного возраста доминирующий вид деятельности – учебный. Они вынуждены сидеть за партой, в школе и дома, делать уроки. Физиологически, они испытывают потребность в движении, а фактически ощущают моторный голод. В случае, когда младшие школьники имеет врожденную патологию опорно-двигательного аппарата (ДЦП) они нуждаются в занятиях, направленных на коррекцию и компенсацию недостатков физического развития. Такие занятия могут проводить специалисты по лечебной и адаптивной физической культуре, т.е. врачи и тренеры.

Регулярные занятия адаптивной физической культурой приносят существенные результаты. Положительная динамика просматривается только при упорных и систематических занятиях.

Способности человека быстро и целесообразно решать двигательные задачи называют координационными.

Координация зависит от: способности к точному анализу движений; деятельности анализаторов, и особенно, двигательного; сложности двигательного задания; уровня развития других физических способностей (скоростные способности, динамическая сила, гибкость и т.д.); смелости и решительности; возраста; общей подготовленности занимающихся [2, с.131]. Координационные способности имеют выраженные возрастные особенности. Координация детей 7-8 лет характеризуется нестабильностью скоростных параметров.

Адаптивная физическая культура, общий и точечный массаж,

физиопроцедуры – все это неполный перечень обязательных мероприятий для нормализации мышечного тонуса ребенка.

Задачи адаптивной физической культуры (АФК) в период остаточных явлений: снижение гипертонуса и укрепление ослабленных мышц; улучшение подвижности суставов; улучшение координации движений и равновесия; стабилизация правильного положения тела; закрепления навыков самостоятельного стояния; расширение общей двигательной активности ребенка и увеличение двигательных навыков; освоение приемов самообслуживания.

Для решения этих задач используем средства АФК: упражнения на расслабление; упражнения с предметами, переключение на новые условия деятельности, упражнений в различных видах ходьбы и бега; упражнения в различных исходных положениях перед зеркалом, принятие правильной осанки при зрительном контроле; упражнения для развития и тренировки основных возрастных двигательных навыков: ползание, лазание по скамейке, бег, прыжки, метания; упражнения в движении, с частой сменой исходного положения; игровые упражнения.

Для детей младшего школьного возраста дневная двигательная активность, в различных её формах, должна составлять не менее 6 часов, тогда недельная двигательная активность составляет 42 часа.

«В силу двигательной недостаточности, ограниченности поля зрения, нарушения фиксации взора, речевого дефекта развитие ориентировки в пространстве может задерживаться, а к школьному возрасту у ребенка с ДЦП обычно выявляются выраженные пространственные нарушения. У детей с ДЦП многими авторами были обнаружены значительные нарушения пространственного восприятия (Р.Я. Абрамович-Лгетман, К.А. Семенова, М.Б. Эйдинова, А.А. Добронравова и др.)» [3, с.5]

Многие дети испытывают сложности, выполняя элементарные бытовые действия, действие двумя руками одновременно. Тяжело дается ребенку выполнение письменных работ.

Своевременно поставленный диагноз, необходимое лечение, занятия адаптивной физической культурой помогут ребенку овладеть школьной программой.

Коррекция у детей нарушений физического развития должна гармонизировать с общим физическим развитием, в противном случае, узконаправленное воздействие не принесет желаемого результата.

Комплексы упражнений для развития координационных способностей необходимо систематически применять, например, как общеразвивающие упражнения на месте. Упражнения выполняются из исходных положений комфортных для ребенка. Дозировка подбирается индивидуально.

Для получения положительного реабилитационного эффекта при

ДЦП необходима кропотливая и продолжительная работа с детьми. При детском церебральном параличе отчетливо проявляется взаимосвязь двигательных и нервно-психических функций. Двигательная активность является обязательным условием нормального роста и развития ребенка на различных этапах онтогенеза.

Литература:

1. Попов С.Н., Валеев Н.М., Гарасева Т.С. и др. ; под ред. Попова С.Н. Лечебная физическая культура: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования – 10-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2014. – 416 с. – (Сер.Бакалавриат).

2. Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта. Учеб. Пособ. для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 480с.

3. Левченко И.Ю. Особенности развития познавательной сферы Печатается по изданию: Основы специальной психологии // Под ред. Л.В. Кузнецовой. М., 2002, Стр. 286–302 (Раздел 3. Психическое развитие при дизонтогенезах дефицитарного типа. Глава 4. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата).

Васягина Н.В.

Саратов, Саратовский Государственный Университет

им. Н. Г. Чернышевского,

Институт физической культуры и спорта

vasyaginanv1959@gmail.com

ВОЗДЕЙСТВИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА ОРГАНИЗМ И ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА

Аннотация: Укрепление здоровья - самое лучшее средство борьбы с любыми болезнями. Этого можно добиться разными способами: соблюдать правила гигиены, хорошо питаться, заниматься физкультурой и спортом, закаливаться.

Ключевые слова: физическая культура и спорт; здоровье; физические упражнения; ОФП.

Физическая культура - это в первую очередь профилактический и оздоровительный эффект, который, бесспорно, связан с активным образом жизни, укреплением мышц, улучшением функций опорно-двигательного аппарата. Малоактивный образ жизни любого человека может привести к изменениям нервно-рефлекторных связей, заложенных естественной природой. Необходимо их укреплять постоянным физическим трудом, чтобы распад этих связей не привел к