

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт педагогики и психологии детства
Кафедра теории и методики обучения естествознанию, математике
и информатике в период детства

**Психолого-педагогические условия организации физического
воспитания детей с ослабленным здоровьем в условиях дошкольной
образовательной организации**

Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой Л. В. Воронина

дата

подпись

Исполнитель:
Шилкова Наталья
Александровна
Обучающийся БД-51Z группы

подпись

Научный руководитель:
Малозёмова Ирина Ивановна,
к.п.н., доцент

подпись

Екатеринбург 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОСЛАБЛЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	6
1.1. Проблема физического воспитания детей с ослабленным здоровьем	6
1.2. Психолого-педагогические условия организации физического воспитания дошкольников	13
1.3. Роль подвижной игры в физическом воспитании детей с ослабленным здоровьем	22
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОСЛАБЛЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ.....	29
2.1. Диагностика уровня физического развития детей.....	29
2.2. Реализация психолого-педагогических условий при организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем	33
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	41
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	44
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	49
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	50
ПРИЛОЖЕНИЕ 3	57

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В современных условиях развития общества все более актуальной становится педагогическая работа, направленная на физическое воспитание детей с ослабленным здоровьем посредством формирования интереса и ценностного отношения к здоровому образу жизни. На сегодняшний день количество детей со II и III группой здоровья преобладает в дошкольных образовательных организациях. Физическое воспитание является важнейшим элементом становления личности ребенка, его психофизиологического развития, оказывающего впоследствии значительное влияние на его жизненную активность, самореализацию. Дошкольный возраст является наиболее сензитивным периодом воспитания у детей культуры здоровья и ценностного отношения к здоровому образу жизни. Особенно важным вопрос физического воспитания является в случае ослабленного здоровья детей.

Согласно требованиям ФГОС, содержание образовательной области «Физическая культура» является интегрированным с образовательной областью «Здоровье», что определяет целостный подход к физическому, психологическому и социальному благополучию детей дошкольного возраста [42].

Физическая культура в этом отношении выступает не только средством развития физических качеств детей, но и важным компонентом духовно-нравственного воспитания дошкольников. Важную роль в физическом воспитании детей с ослабленным здоровьем играет позиция педагога, его видение процесса физического воспитания, стремление использовать вариативные формы организации физкультурно-оздоровительной деятельности, развивать у детей живой интерес к занятиям физической культурой.

Теоретические основы исследования. Проблема физического воспитания, развития физических качеств у детей с ослабленным здоровьем в

условиях ДОО находит свое отражение в работах Т. В. Вантеевой, Л. Н. Волошиной, И. В. Железновой, Л. П. Кудалановой, И. Г. Демьянюк, С. В. Кожевниковой, А. А. Модестова, Н. Н. Кожуховой, С. А. Косовой и др. Одним из эффективнейших средств физического воспитания дошкольников являются подвижные игры (О. В. Гударева, М. Н. Кирпичева, Н. М. Крылова).

Объект исследования – процесс физического воспитания.

Предмет исследования – психолого-педагогические условия организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в ДОУ.

Цель исследования – теоретически обосновать и реализовать психолого-педагогические условия организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в ДОУ.

В соответствии с целью сформулированы следующие **задачи исследования**:

1. Провести обзор психолого-педагогической литературы по проблеме организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в условиях дошкольной образовательной организации.

2. Выявить психолого-педагогические условия организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в ДОУ.

3. Проанализировать полученные результаты и дать методические обоснования по организации физического воспитания дошкольников с ослабленным здоровьем.

Методологическая основа исследования – положения культурно-исторической теории развития Л. С. Выготского, в частности, положение о роли среды в развитии ребенка; подходы к изучению организации физического воспитания детей дошкольного возраста в условиях ДОО (Т. В. Вантеева, Л. Н. Волошина, И. В. Железнова, Л. П. Кудаланова, И. Г. Демьянюк, С. В. Кожевникова, А. А. Модестов, Н. Н. Кожухова, С. А. Косова и др.).

Практическая значимость исследования представлена тем, что полученные результаты могут быть использованы в дальнейшей психолого-педагогической работе с детьми дошкольного возраста с ослабленным здоровьем с целью повышения уровня физического развития, а также в консультировании родителей по вопросам оказания помощи ребенку в его физическом и психическом развитии.

База исследования - МБДОУ №5 «Светлячок» г. Арамиль.

Методы исследования:

- 1) теоретические (анализ литературы), обобщение педагогического опыта;
- 2) эмпирические (наблюдение, диагностика, количественный и качественный анализ полученных данных).

Структура. Выпускная квалификационная работа состоит из содержания, введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложения. Работа содержит три таблицы и один рисунок.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОСЛАБЛЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1.1. Проблема физического воспитания детей с ослабленным здоровьем

На сегодняшний день все более актуальными являются вопросы физического воспитания, формирования сознательного отношения детей к здоровью, здоровому образу жизни, поскольку обществу необходимы активные, творческие, физически и психически здоровые люди.

По определению ВОЗ, здоровье человека характеризуется полным физическим, душевным и социальным благополучием, а не только отсутствием болезней и физических дефектов [31].

С точки зрения Г. С. Никифорова, можно выделить три уровня здоровья человека:

1. Биологический (в фокусе внимания – равновесие работы всех внутренних органов и их адекватное реагирование на влияние окружающей среды, т.е. физическое благополучие функционирования организма).

2. Психологический (в фокусе внимания – личностный контекст, интегрированность человека в общество, степень его социализации, самореализации, духовного уровня развития, межличностных отношений).

3. Социальный уровень (в фокусе внимания – качество выполнения человеком социальных функций, его степень участия в жизни общества) [31].

Согласно Федеральному Государственному Образовательному Стандарту (ФГОС), принятому 17 октября 2013 г. (приказ № 1155 Минобрнауки РФ), психолого-педагогическая работа по физическому воспитанию детей ориентирована на развитие осознанного отношения к собственному здоровью [42].

В определении уровня здоровья детей выделяют пять групп:

1 группа – здоровые дети, которые не имеют никаких отклонений по показателям здоровья;

2 группа – здоровые дети, среди них могут быть дети, которые часто болеют, с «риском» возникновения хронической патологии;

3 группа – больные дети, имеющие хронические заболевания, не в тяжелой форме и в стадии компенсации;

4 группа – дети, имеющие хронические заболевания, врожденные пороки, в состоянии субкомпенсации;

5 группа – дети, имеющие тяжелые хронические заболевания, с врожденными пороками в стадии декомпенсации [27].

Дети, относящиеся по состоянию здоровья ко 2 и 3 группе, определяются как «дети с ослабленным здоровьем». Это дети, которые часто болеют, имеют риск возникновения хронической патологии, или дети, здоровье которых ослаблено вследствие перенесенного заболевания.

Дети с ослабленным здоровьем испытывают состояние соматического дискомфорта, некоторое неблагополучие со стороны отдельных органов и систем организма. Причины такого состояния могут быть разными – недосыпание, неправильное питание, переутомление. Также это состояние может быть вызвано повышенными физическими нагрузками.

Дети с ослабленным здоровьем подвержены частым и длительным острым респираторным заболеваниям, приводящим не только к снижению иммунитета, но и к формированию хронических патологий в органах дыхания, это обуславливает отставание в физическом и нервно-психическом развитии [21].

Дети с ослабленным здоровьем характеризуются также склонностью к эмоциональному дискомфорту, смене настроения, они чаще бывают вялыми, апатичными, что требует специального внимания со стороны педагогов и родителей в сфере физического воспитания детей данной категории.

Под физическим воспитанием понимается формирование компетенций

детей с ослабленным здоровьем в отношении здорового образа жизни, формирование ценностного отношения к занятиям физической культурой.

Одним из главных условий, работающих на повышение качества физического воспитания детей с ослабленным здоровьем, является внедрение компетентностно-ориентированного подхода в ДОО, когда на смену знаний, умений и навыков приходит понятие компетентности. Воспитание компетентности в большей степени, по сравнению с традиционным воспитанием, ориентировано на личностное развитие ребенка, формирование у него культуры здорового образа жизни, способности к рефлексии, принятию ценности здоровья и занятий физической культурой, формирование основ саморегуляции.

Реализация данного подхода должна осуществляться уже в дошкольном возрасте, поскольку в этот период закладывается фундамент физического и психического здоровья личности ребенка. Именно поэтому так важно уже на данном этапе воспитывать правильное отношение к занятиям физической культурой, развивать у детей потребность в здоровом образе жизни [19].

Основными задачами физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в условиях ДОО выступают следующие аспекты:

- формирование представления о том, что утренняя зарядка, физические упражнения способствуют хорошему настроению, восстанавливают силы;
- знакомство детей с физическими упражнениями, укрепляющими организм;
- формирование у детей ценностного отношения к здоровому образу жизни;
- формирование способности сообщать взрослым о своем самочувствии, просить помощи при необходимости;
- формирование потребности в соблюдении личной гигиены.

Алгоритм организации занятий по физическому воспитанию детей с

ослабленным здоровьем в ДОО представлен следующими этапами:

- проведение утренней гимнастики, как средства тренировки организма;
- проведение закаливания (постепенного);
- организация подвижных игр на прогулке;
- проведение физкультминуток в процессе занятий;
- проведение непосредственно физкультурных занятий;
- формирование навыка гимнастики при пробуждении после сна;
- организация самостоятельной двигательной деятельности детей с целью снятия физического и психического утомления;
- проведение совместной деятельности в форме физкультурных праздников, дней здоровья в ДОО (с участием родителей);
- осуществление медико-педагогического контроля уровня физического воспитания детей.

В организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в условиях ДОО должны обязательно учитываться индивидуально-типологические, гендерные особенности, начальный уровень физической подготовки, состояние здоровья детей.

В процессе физического воспитания педагог обращает внимание на выработку у детей с ослабленным здоровьем правильной осанки, двигательных действий (правильная, ритмичная, легкая ходьба, бег, умение прыгать с места и с разбега, разные виды метания, лазанье, движения с мячами) [19].

Значительное внимание необходимо уделять грамотной организации процесса закаливания детей (проведение воздушных и солнечных ванн, хождение босиком по «дорожкам здоровья»). Педагогу важно учитывать индивидуальные особенности детей, распределяя их по группам и выстраивая, соответственно, физические нагрузки:

1. В первую группу входят редко болеющие дети, с ними можно проводить все виды закаливания и физического воспитания.

2. Во вторую группу входят дети, имеющие функциональные изменения со стороны сердца; эти дети часто болеют ОРЗ, имеют уровень физического развития ниже среднего, хронические заболевания в состоянии компенсации. С детьми данной группы процедуры закаливания нужно проводить осторожно и дозированно.

3. В третью группу входят дети, имеющие органические заболевания сердца, хронические заболевания с периодическими обострениями. С этой группой необходимо особенно осторожно планировать физическую деятельность по закаливанию и другим процедурам.

В целом, проведение закаливания как вида физического развития детей должно характеризоваться постепенностью, последовательностью, систематичностью и непрерывностью, а также активным и сознательным отношением педагога к процессу физического воспитания [27].

Что касается методов физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в условиях ДОО, традиционно используются следующие:

1. Наглядный метод (обеспечивает яркость восприятия и двигательных ощущений, что является необходимым для возникновения у детей представления о движении).

2. Словесный метод (обращен к сознанию детей, помогает осмысливать поставленную перед детьми задачу сознательного выполнения физических упражнений).

3. Практический метод (осуществление практической двигательной деятельности, формирование способности замечать мышечно-моторные ощущения).

4. Игровой метод (его возможности безграничны: совершенствование двигательных навыков, проявление творческой инициативы, развитие способности к взаимодействию с другими детьми). Игровая деятельность является ведущей в дошкольном возрасте. С точки зрения Л. С. Выготского, именно в игровой деятельности, которая характеризуется наличием свободы, новизны, интереса, дети учатся воспринимать мир, регулировать свои

эмоции, поведение и формировать ценностное отношение к своему здоровью в том числе [9].

Для обеспечения физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в ДОО должно быть организовано игровое пространство – совокупность условий предметно-развивающей среды как системы материальных объектов деятельности ребенка, функционально моделирующей содержание его духовного и физического развития. Игровое пространство включает в себя организующее игровое поле, игровое оборудование, игрушки, игровую атрибутику разного рода [37].

Результативность физического воспитания во многом обуславливается теми внешними условиями, в которых находится ребенок. Базовые условия формирования физического и психического здоровья ребенка создает семья, в обязанность которой входит создание для него адекватной «социальной ситуации развития», среды общения, поля деятельности с целью адаптировать ребенка к условиям жизни, развивая его индивидуальность. Именно родители вырабатывают у детей совокупность ценностей, нравственных установок, интересов и привычек, с которыми ребенок выходит в жизнь. Первые впечатления от общения в семье отличаются большой стойкостью, закладывая основы развития психики ребенка, систему его отношений к миру и людям [17].

Семья и детский сад являются первыми звеньями системы физического воспитания, поэтому перед родителями и педагогами встает задача формирования у дошкольников ценностного отношения к занятиям физической культурой и основ здорового образа жизни. В особенности данная проблема становится актуальной в случае ослабленного здоровья ребенка.

Положительное, осознанное отношение к здоровью возможно воспитать в детях лишь тогда, когда сами родители и педагоги обладают данной ценностью, воспринимают физическую культуру и здоровый образ жизни как необходимый. Дети дошкольного возраста очень восприимчивы к

тому, что видят вокруг себя; они перенимают взрослые способы обращения с собой, с окружающей средой, берут их за основу. В связи с чем, особенность физического воспитания детей дошкольного возраста состоит также в примере адекватного взрослого поведения.

В данной работе фокусом внимания является создание психолого-педагогических условий организации физического воспитания дошкольников, имеющих заболевания верхних дыхательных путей.

В исследовании И. В. Садовниковой, А. А. Айзенштадт, М. А. Мелкумовой выявлено, что у детей дошкольного возраста с заболеваниями верхних дыхательных путей присутствуют значительные отклонения в физическом развитии, что связано с нарастанием напряженности локального иммунного ответа АТК (адено tonsиллярного комплекса) [34].

Исследование Т. М. Параничевой, Е. В. Тюриной свидетельствует о том, что в последнее десятилетие отмечается особенно резкое ухудшение физического развития детей дошкольного возраста. Численность практически здоровых детей не превышает 10%, у значительной части обследованных детей (70%) имеются множественные функциональные нарушения. Заболевания органов дыхания занимают второе место по частоте встречаемости после отклонений со стороны костно-мышечной системы. Среди детей, посещающих ДООУ в возрасте до 7 лет, в 13,5% случаев выявляются отклонения в физическом развитии (дефицит массы тела или ее избыточность, низкорослость). Сниженный исходный уровень здоровья дошкольников, готовящихся к систематическому обучению в школе, существенно уменьшает возможности успешного усвоения детьми знаний [33].

В исследовании Е. Н. Латышевой, Ю. Ю. Русецкого, У. С. Малявиной, П. А. Храмова отмечается проблема синдрома обструктивного апноэ сна (СОАС), который угрожает развитием серьезных нарушений здоровья у детей дошкольного возраста, при отсутствии своевременной диагностики и комплексного лечения [25].

Организуя занятия по физической культуре с детьми, имеющими заболевания верхних дыхательных путей, важно делать акцент на упражнениях, направленных на развитие и укрепление дыхательной мускулатуры и опорно-двигательного аппарата. Укрепление дыхательной мускулатуры возможно при использовании упражнений, направленных на развитие мышц плечевого пояса; упражнений для мышц туловища, живота и нижних конечностей. Укрепление здоровья ослабленных детей можно усилить с помощью использования гимнастического оборудования и различных предметов (гимнастические палки, обручи, мячи).

Методы физического воспитания детей с ослабленным здоровьем должны основываться на творческом, личностно-ориентированном подходе, включая в себя различные вариативные способы организации физкультурно-оздоровительной деятельности в ДОУ.

1.2. Психолого-педагогические условия организации физического воспитания дошкольников

Важно подчеркнуть, что именно в дошкольном возрасте закладываются основы здоровья, физического развития, формируются двигательные навыки. Физическое развитие в дошкольном возрасте характеризуется следующими особенностями: совершенствуется координация движений, уменьшается мышечный тонус, развивается чувство равновесия. В дошкольном возрасте ребенок способен овладеть основными навыками активной деятельности, начиная от самых простых (кувыркание) до коллективных игр (футбол). Дошкольники умеют переходить от бега к ходьбе по сигналу, держаться прямой линии при ходьбе, умеют прыгать с места, вставать из положения «лежа» не раскачиваясь; бегать, ускоряя и замедляя темп; стоять на одной ноге, ходить на цыпочках, ловить брошенный мяч, подниматься с корточек. Ребенок в этом возрасте способен маршировать в такт музыке, подниматься по висячей лестнице с переменной ног, перепрыгивать через препятствия,

удерживать равновесие, делать кувырки вперед, ходить с носка на пятку и т.д.

В дошкольном возрасте создается фундамент для воспитания физических качеств, поэтому так важно заниматься физическим воспитанием детей именно с этого периода, создавая необходимые психолого-педагогические условия.

Одним из важных психолого-педагогических условий организации физического воспитания детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем в ДОУ является принцип дифференциации.

М. Х. Спатаева подчеркивает необходимость соблюдения принципа дифференциации в физическом воспитании детей 2 и 3 группы здоровья и обозначает ряд правил:

- необходимо реализовывать различные двигательные режимы на занятиях физической культурой с учетом типологической группы;
- необходимо дифференцировать средства и методические приемы физической культуры на занятиях для детей различных типологических групп с учетом уровня развития физических качеств, формы заболевания;
- необходимо дифференцировать объем и интенсивность физической нагрузки на занятиях физической культурой для детей с учетом их физического развития и формы заболевания [38].

Соблюдение принципа дифференциации позволит грамотно организовать процесс физического воспитания детей с ослабленным здоровьем.

Еще одним важным психолого-педагогических условий организации физического воспитания детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем в ДОУ выступает создание положительного эмоционального настроения детей.

Дети нуждаются в эмоциональных переживаниях, а ограничения в этой сфере приводят к обеднению их жизни, искажению характера. С другой стороны, длительные сильные переживания могут истощать,

невротизировать ребенка. Преобладающие эмоции ребенка показывают, насколько благополучно или неблагополучно он чувствует себя в социальной ситуации, принимая определенную социальную роль. М. И. Лисина выделяет социальные условия развития эмоций детей в качестве важнейшего фактора, влияющего на содержание и способы выражения эмоциональных состояний [26].

В зависимости от того, как будут себя чувствовать дети в эмоциональном плане, зависит успешность физического воспитания. Эмоциональное состояние детей с ослабленным здоровьем также оказывает значительное влияние на процесс их адаптации к ДОО. В качестве основных критериев адаптации необходимо отметить:

1. Поведенческие реакции.
2. Уровень нервно-психического развития.
3. Заболеваемость и течение болезни.
4. Главные антропометрические показатели физического развития [37].

Адаптацию к условиям ДОО можно считать успешной, если ребенок характеризуется положительным психоэмоциональным состоянием, высокой степенью познавательной активности, интересом к освоению окружающего мира, желанием вступать в межличностные контакты со сверстниками. Поведенчески, ребенок активен, но не импульсивен, способен соблюдать необходимые правила поведения в детском саду. Его характеризует стремление узнавать новое, он проявляет любознательность, которая, по мнению Е. А. Меньшиковой, понимается как серьезное стремление к познанию, любовь к знаниям [28].

Н. А. Соколова выделяет три фазы адаптационного процесса:

- 1) острая фаза (характеризуется наличием колебаний в физическом и психическом состоянии ребенка, что может приводить к снижению веса, частым респираторным заболеваниям, нарушению сна, снижению аппетита);
- 2) подострая фаза (поведение ребенка адекватно, нарушения физического и психического состояния наблюдаются только по отдельным

параметрам, ребенок может несколько отставать от средних возрастных норм психического развития);

3) фаза компенсации (наблюдается ускорение темпа развития, в результате чего ребенок преодолевает задержку темпов развития, его физическое и психическое состояние нормализуется) [37].

Дети, успешно прошедшие адаптацию к условиям дошкольной образовательной организации, реже болеют, их антропометрические показатели физического развития, и уровень нервно-психического развития находится в пределах нормы. В этом отношении для детей с ослабленным здоровьем организация физического воспитания должна обязательно учитывать принцип дифференциации.

В русле современных методов воспитательной работы с детьми, имеющими ослабленное здоровье, следует отметить целесообразность применения вариативных способов организации физкультурно-оздоровительной деятельности. В качестве таких способов могут быть использованы: телесно-ориентированная работа, кинезитерапия, воспитательный диалог, туристические прогулки [15].

Телесно-ориентированная работа является важным звеном в физическом воспитании детей с ослабленным здоровьем, поскольку дети пробуют чувствовать свое состояние, учатся саморегуляции, что позволяет оптимизировать их процесс физического и психического развития, делать его более успешным и продуктивным.

Телесно-ориентированная работа с детьми, имеющими ослабленное здоровье, проводится в условиях дошкольной образовательной организации на занятиях по физической культуре. Педагог предлагает различные упражнения, благодаря которым у детей с ослабленным здоровьем возникает ощущение возможности использовать свое тело как инструмент взаимодействия с окружающим миром. Они учатся доверять своему телу, собственным впечатлениям, различать эмоции, усваивать приемы контроля над телом и движениями, формировать произвольность поведения.

Телесно-ориентированная работа помогает детям с ослабленным здоровьем развивать кинестетическую чувствительность, то есть способность воспринимать и анализировать движения собственного тела, расширять диапазон движений, осознавать и контролировать потребности тела. Работа с телом приводит к развитию двигательных возможностей, улучшению координации движений, улучшению дыхания и психоэмоционального состояния ребенка. Это могут быть занятия на развитие мышечной деятельности, движений, которые отражают состояние нервной системы ребенка и являются основой его самоосознавания.

Упражнения в телесно-ориентированном подходе могут быть различными. Результаты работы с телом можно почувствовать и оценить сразу: изменяется тонус мышц, они становятся менее напряженными, более расслабленными. Но самое важное, что такая работа воспринимается детьми с ослабленным здоровьем очень позитивно, дети играют с большим удовольствием, сотрудничают с педагогом, сверстниками [15].

Также с детьми, имеющими ослабленное здоровье, можно проводить кинезитерапию – лечебное воздействие движениями. Это вид терапии, основанный на единстве движения. Различные формы и средства движений меняют общую реактивность организма ребенка, повышая его устойчивость, разрушая патологические стереотипы, возникающие во время болезни, и создавая новые установки, которые обеспечивают необходимую адаптацию.

К примеру, комплекс кинезитерапевтических упражнений А. Л. Сиротюк включает в себя дыхательную гимнастику, гимнастику для глаз, обучение детей самомассажу, упражнения для координации работы глаз и рук и т.д. [35].

Кинезиологические упражнения представляют собой комплекс движений, которые позволяют активизировать межполушарное взаимодействие. Они развивают мозолистое тело, повышают стрессоустойчивость, синхронизируя работу полушарий, улучшают мыслительную деятельность, способствуют улучшению памяти и внимания ребенка.

Кинезиологические упражнения проводятся в любые режимные моменты в качестве динамических пауз. Время проведения 3-5 минут, в общей сложности это может занимать до 25-30 минут в день. Для результативности работы необходимо учитывать следующие условия:

- занятия проводить важно утром, каждый день, без пропусков;
- занятия проводятся в доброжелательной обстановке;
- детям необходимо точно выполнять все движения и приемы;
- упражнения проводятся по специально разработанным комплексам.

Длительность занятий по одному комплексу кинезиологических упражнений составляет месяц, неделя – перерыв. В комплексы упражнений включены растяжки, дыхательные упражнения, глагодвигательные упражнения, телесные упражнения, упражнения для развития мелкой моторики, релаксационные упражнения, массаж [35].

Важной частью работы по физическому воспитанию детей с ослабленным здоровьем также является беседа, как закрепление опыта осознанного отношения дошкольников к своему здоровью. В числе вариативных методов физического воспитания эффективным является метод воспитательного диалога, разработанный М. В. Телегиным [39]. Автор отмечает остроту и актуальность проблемы содержания, методов и форм воспитания детей в современной системе образования.

М. В. Телегин подчеркивает неэффективность традиционной системы образования с ее субъект-объектным типом взаимодействия, директивностью, преобладанием системы нравочений над системой живого диалога с ребенком. В результате дети лишь формально воспринимают предоставляемую им информацию и объем знаний, не присваивая их лично, не формируя собственной системы ценностей [39].

Метод воспитательного диалога является инновационным, поскольку отвечает новым требованиям ФГОС, в частности согласно новым стандартам образования, в процесс воспитания и обучения должны быть внесены значительные изменения. Структура и содержание, цели и задачи воспитания

предполагают смещение акцентов с традиционного вооружения детей знаниями на формирование у них осознанного отношения к тому или иному феномену, в данном случае к физической культуре, здоровому образу жизни.

В традиционном воспитании, по мнению М. В. Телегина, отсутствует построение индивидуальной траектории развития каждого ребенка, воспитание рефлексивной способности детей, их собственной позиции. В качестве альтернативы М. В. Телегин предлагает воспитательный диалог как средство социализации детей дошкольного возраста. Под воспитательным диалогом автор понимает совместную деятельность, субъект-субъектное взаимодействие педагога и детей [40].

Исторически, основа этого метода лежит в предложенной древнегреческим философом Сократом диалогической беседе, так называемом «сократическом диалоге», в котором проблемная ситуация не находит сразу простого решения, а на каждой ступени диалога воссоздается на новом, более сложном диалектическом витке. С помощью вопросов, неожиданных ракурсов рассмотрения проблемы Сократ создавал контекст, в котором его ученикам необходимо было вновь и вновь исследовать какую-либо проблему с разных сторон. В сократическом диалоге используется два основных метода – майевтика и агон. Под майевтикой подразумевается приведение собеседника в замешательство, когда он понимает, что простого решения проблемы нет и нужно искать решение, а для этого необходимо размышлять. Метод агона представляет собой ситуацию, когда наличие нескольких точек зрения в одной проблемной области непременно вызывает сопоставление, спор между авторами не совпадающих подходов, так называемый «социокогнитивный конфликт» собеседников.

С точки зрения М. В. Телегина, именно воспитательный диалог по своим целям, содержанию и способу проведения направлен на созидание личности ребенка, его воспитание, социализацию. Взрослые должны научить детей философствовать, т.е. активно создавать собственное мировоззрение в процессе философских диалогов, организованных по типу сократической

беседы. Данный метод можно использовать и с детьми дошкольного возраста, соблюдая при этом возможности возраста, особенности мышления и т.д. [39].

Воспитательный диалог представляет собой метод привлечения детей к выработке верных оценок и суждений по разным волнующим вопросам путем обсуждения какой-либо проблемы. В данном случае предметом диалога становится проблема физического воспитания, формирования ценности здоровья.

Эффективность воспитательного диалога с детьми дошкольного возраста с ослабленным здоровьем зависит от соблюдения ряда важных условий:

- предмет диалога должен носить проблемный характер;
- беседа не должна быть похожа на лекцию, важно чтобы с детьми шел живой разговор;
- важно учитывать возрастные особенности при выборе тем для воспитательного диалога;
- педагог в ходе совместного обсуждения должен помогать детям самостоятельно прийти к правильным выводам;
- важную роль играет образец поведения, культура речи педагога, его внимательное отношение к детям [40].

Следует отметить, что воспитательный диалог по своим целям и способу проведения процессуален и направлен на созидание личности ребенка, формирование его мировоззрения, на его социализацию. В этом отношении метод воспитательного диалога способствует формированию осознанного отношения к здоровому образу жизни у детей дошкольного возраста.

Из практико-ориентированных методов физического воспитания детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем эффективными оказываются туристические прогулки – форма организации туристической деятельности, которая предполагает кратковременное пребывание в природных условиях и

овладение туристическими навыками. В ходе данной формы работы дети повышают выносливость организма, устойчивость к неблагоприятному воздействию внешней среды, в частности к простудам, учатся преодолевать препятствия, развивают подвижность, ловкость, смелость. В ходе туристических прогулок укрепляется мышечная система, повышается жизненный тонус детей, развивается наблюдательность, расширяются представления об окружающем мире, воспитывается любовь к родному краю, трудолюбие, бережное отношение к природе.

Следует подчеркнуть, что такая форма физического воспитания детей с ослабленным здоровьем как туристические прогулки должна быть тщательно организована, с соблюдением всех правил техники безопасности и учетом физических возможностей дошкольников. Во-первых, продумывается туристический маршрут, который накануне прогулки воспитатель обследует на предмет безопасности и затраченного времени для прибытия на место и возвращения назад. Затем составляется подробная программа физических упражнений и заданий для детей, в которой необходимо сочетать физические нагрузки и отдых. Перед туристической прогулкой воспитатель проводит с детьми беседу, готовя их к предстоящему путешествию. Желательно взять в туристическую прогулку еще одного-двух родителей дошкольников для необходимой помощи и поддержки детей. После проведения туристической прогулки с детьми можно провести занятие, на котором они смогут высказать, нарисовать свои впечатления.

Таким образом, в работе по физическому воспитанию детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем необходимо использовать различные формы и методы работы, грамотно сочетая их между собой. При этом эффективность решения задач физического воспитания, формирования ценности здорового образа жизни зависит от многократного и вариативного их использования.

1.3. Роль подвижной игры в физическом воспитании детей с ослабленным здоровьем

Для того чтобы раскрыть возможности подвижной игры в физическом воспитании детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем, рассмотрим понятие игровой деятельности, ее влияние на развитие ребенка.

Игровая деятельность, как процесс освоения ребенком окружающего мира, оказывает влияние на развитие его личности, социализацию в детском коллективе. Качество игровой деятельности зависит от степени сформированности познавательных психических процессов.

Познавательные психические процессы (ощущение, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь) формируются в ходе познавательной деятельности, когда происходит овладение ребенком необходимыми способами деятельности, умениями, навыками, необходимыми для ориентировки в окружающем мире. Наличие познавательной активности, по мнению Д. Б. Эльконина, является психологическим фактором, который обеспечивает достижение целей игровой деятельности детей в дошкольном возрасте, а затем и целей предстоящего школьного обучения [44].

С точки зрения М. И. Лисиной, взрослому необходимо в различных игровых ситуациях создавать условия сотрудничества с ребенком, что будет способствовать появлению инициативности ребенка в познании мира, в игре [26].

Е. О. Смирнова отмечает, что важным для развития ребенка дошкольного возраста является его доверие к взрослому, который поощряет ребенка в его достижениях. Если общение ребенка со взрослым наполнено положительными эмоциями, это может способствовать развитию ориентировочно-исследовательской деятельности, формированию познавательной деятельности [36].

С точки зрения Л. С. Выготского, именно в игровой деятельности,

которая характеризуется наличием свободы, новизны, интереса, дети учатся воспринимать мир, формировать представление о времени и пространстве, регулировать свои эмоции и поведение [9].

Психологические особенности игровой деятельности наиболее полно разрабатывал Д. Б. Эльконин, отмечая, что игра является основным средством ориентировки ребенка в пространстве жизни. С помощью игры, по мнению автора, отражаются условия жизни ребенка, он формирует для себя мир человеческих взаимоотношений, ориентируется в нем, осваивает социальные роли [44].

С помощью игровой деятельности у детей дошкольного возраста формируется произвольность психических процессов, произвольность поведения. В игровой деятельности формируется регуляция мотивов, постепенная смена «хочу» на «надо», т.е. ребенок научается выполнять определенные правила, фокусируясь на игровой ситуации. При этом, в игре всегда присутствует эмоциональная включенность ребенка, поэтому усвоение правил и требований, а также обучающих задач игры, происходит естественно.

Содержание игры сосредотачивается также на отношениях между людьми, где есть свои нормы поведения, которые ребенок должен усвоить, играя. Это способствует знакомству и вхождению в мир взаимоотношений, развитию нравственной системы ценностей ребенка.

По мнению О. В. Гударевой, игра имеет значение для личностного развития ребенка в целом: развития самостоятельности, любви к труду, способности к творчеству [12].

Игра является эффективным средством формирования у детей дошкольного возраста пространственных представлений, ориентировки в пространстве, которая является необходимым навыком для школьного обучения. При этом каждый вид игры вносит свой, специфический вклад в совершенствование пространственных представлений дошкольников.

Подвижные игры способствуют физическому развитию детей

дошкольного возраста, формированию у них выносливости, смелости, целеустремленности.

С точки зрения О. В. Гударевой, важно, чтобы знания не подавались детям в готовой форме, поскольку это не способствует их развитию, а формировались бы в процессе игры, где дети учатся, получают новый опыт [12].

В игре ребенок получает необходимые знания, расширяющие его кругозор, что позволяет ему исследовать окружающий мир. Игра является достаточно эффективным средством формирования произвольного поведения ребенка дошкольного возраста, в частности таких качеств, как организованность и самоконтроль. Обязательные для всех правила игры регулируют поведение детей, ограничивают их импульсивность. Если правила поведения, декларируемые взрослыми, вне игры обычно плохо усваиваются детьми и часто нарушаются ими, то правила игры, которые становятся условием увлекательной совместной деятельности, вполне естественно входят в жизнь детей.

Педагогическое сопровождение игровой деятельности детей получило название «игровое проектирование». Под проектной деятельностью понимается совместная познавательная, творческая или игровая деятельность детей, которая имеет общую цель, согласованные методы и способы реализации [12].

Сущность игры заключается в том, что с помощью разнообразных по своему содержанию игровых материалов дети познают окружающий мир, развивая познавательную активность и творческие способности.

Таким образом, в игровой деятельности дети дошкольного возраста получают необходимые знания, расширяющие их кругозор и развивающие психические познавательные процессы, физическую и познавательную активность, инициативность, творчество, что является необходимым условием в будущей учебной деятельности.

В данной работе рассматриваются возможности подвижной игры в

формирования физических качеств у детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем.

Подвижные игры являются наиболее доступным и эффективным средством физического развития ребенка при его активной субъектной позиции. Современные дети меньше играют в подвижные игры из-за увлеченности телевизором и компьютерными играми, в связи с чем возникает необходимость включать этот вид игровой деятельности в занятия физической культурой в условиях ДОО.

С точки зрения М. Н. Кирпичевой, подвижная игра выступает относительно самостоятельной деятельностью детей в дошкольном возрасте, которая удовлетворяет потребность в отдыхе, развлечении, познании, в развитии духовных и физических сил [18].

Подвижная игра является средством пополнения ребенком знаний и представлений об окружающем мире, развития мышления, ценных морально-волевых качеств. То есть, можно определить подвижную игру как сознательную, активную деятельность ребенка, характеризующуюся точным и своевременным выполнением заданий, связанных с обязательными для всех играющих правилами.

Игры, используемые для физического воспитания детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем в ДОО, разнообразны, среди них есть подвижные и спортивные игры. Спортивные игры являют собой высшую степень развития подвижных игр. Они отличаются от подвижных едиными правилами, определяющими состав участников, размеры и разметку площадки, продолжительность игры, оборудование и инвентарь, что позволяет проводить соревнования различного масштаба.

Структура подвижной игры включает в себя содержание, двигательные действия и правила:

1. Содержание игры (движения, входящие в состав той или иной игры).
2. Правила (определяют ход игры, последовательность выполнения

действий, взаимоотношения участников игры, поведение каждого играющего. Правила показывают, как должны вести себя все дети во время игры).

3. Двигательные действия (могут быть подражательными, образно-творческими, ритмическими; выполняться в виде двигательных задач, требующих проявления ловкости, быстроты, силы и других физических качеств. Все двигательные действия могут выполняться в самых различных комбинациях и сочетаниях) [18].

Подвижные игры развивают у детей с ослабленным здоровьем физические качества – различные стороны двигательных возможностей, уровень овладения определенными двигательными способностями. Когда речь идет о физических качествах, подразумевается быстрота, сила, ловкость, выносливость и гибкость [20].

Быстрота понимается, как способность ребенка выполнять заданное движение за минимальное время.

Ловкостью называется способность ребенка легко осваивать новые движения и перестраивать их в соответствии с внезапно меняющимися условиями.

Гибкость подразумевает способность отдельных частей тела ребенка достигать наивысшей амплитуды размаха, в необходимом направлении.

Под силой понимается степень напряжения мышц при их сокращении.

Выносливость представляет собой способность ребенка достаточно длительное время выполнять физические упражнения допустимой сложности [20].

С помощью тренировочных занятий в подвижных играх у детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем данные качества формируются, причем одни могут быстрее формироваться, чем другие:

1. Быстрота тренируется за счет обучения основным видам движения (выполнение тренировочных упражнений с ускорением: ходьба или бег с постепенно увеличивающейся скоростью), упражнений на скорость (достичь

заданного места за наименьшее время), упражнений с изменением темпа движений (медленный темп сменяется самым быстрым), подвижных игр, в которых дети выполняют упражнения с наибольшей скоростью (догонялки и т.д.).

2. Ловкость тренируется с помощью тренировочных упражнений на координацию движений, умение согласованно и последовательно их выполнять. При этом важна систематическая смена упражнений или применение их в других вариациях, что обеспечивает новизну и повышение степени трудности освоения физического качества. Это могут быть и подвижные игры, где детям дается задание – переключаться с одних движений на другие, заранее не обусловленные и не продуманные, со внезапным изменением техники, что способствует формированию ловкости.

3. Гибкость тренируется посредством тренировочных упражнений на растягивание частей (их необходимо выполнять осторожно, поскольку большая амплитуда движений может приводить к необратимой деформации отдельных суставов ребенка). Упражнения важно сначала выполнять с небольшим размахом, к примеру сделать несколько полуприседаний, и затем уже приступить к выполнению глубоких приседаний.

4. Сила тренируется в ходе выполнения упражнений с постепенным увеличением веса предметов (мешочков с грузом, набивного мяча и др.). Можно также использовать упражнения на поднятие собственной массы (прыжки). Необходимо избегать максимального напряжения мышц, так как это может отрицательно повлиять на развитие костной системы и внутренних органов ребенка. Основное правило – интенсивность упражнений и дозировка физической нагрузки повышается постепенно.

5. Выносливость тренируется с помощью многократного повторения одного и того же упражнения. Поскольку дети быстро утомляются от однообразной нагрузки, важно использовать разнообразные тренировочные упражнения, в особенности на свежем воздухе (ходьба, бег, катание на коньках, лыжах, велосипеде, занятия плаванием и т.д.). Во время занятий

необходимо чередовать упражнения и отдых [11].

О. С. Галанов отмечает преимущества игр в лечении детей и укреплении их здоровья. Во время игры часто возникают неожиданные, смешные ситуации, что вызывает искренний смех у ребенка. Это не дает ребенку «уйти» в болезнь, позволяет ему радоваться, формировать эмоционально положительный настрой, от которого зависит выздоровление. То есть, игры являются мощнейшим терапевтическим фактором в работе с детьми, имеющими ослабленное здоровье. С точки зрения О. С. Галанова, использование лечебных игр позволяет не только лечить детей, но и способствует всестороннему, гармоничному физическому и умственному развитию, формирует необходимые навыки, координацию движений, ловкость и меткость. Подвижные игры, проведенные на свежем воздухе, закаливают организм, укрепляют иммунитет детей [10].

Таким образом, подвижная игра выступает комплексным средством физического воспитания детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем: она направлена на всестороннюю физическую подготовленность (через непосредственное овладение основами движения и сложных действий в изменяющихся условиях коллективной деятельности), совершенствование функций организма, черт характера играющих детей. Дети развивают двигательные навыки, все основные физические качества (быстроту, гибкость, выносливость), учатся сотрудничать, согласованно действовать в игровой ситуации. В подвижных играх должен присутствовать комплекс тренировочных упражнений с учетом определенной дозировки, строгой последовательности и постепенного усложнения заданий.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОСЛАБЛЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ

2.1. Диагностика уровня физического развития детей

Данное исследование проводилось на базе МБДОУ №5 «Светлячок» г. Арамиль, в 2017-2018 гг.

В исследовании принимали участие 10 детей дошкольного возраста (5-6 лет) с ослабленным здоровьем. Дети относятся ко 2 группе (часто болеющие – заболевания верхних дыхательных путей, с риском возникновения хронической патологии).

В качестве диагностики были взяты тесты по определению физических качеств:

1. Бросок набивного мяча двумя руками из-за головы из исходного положения стоя.

Испытание проводится на ровной площадке длиной не менее 10 м. Ребенок встает у контрольной линии разметки и бросает мяч из-за головы двумя руками вперед из исходного положения стоя, одна нога впереди, другая сзади или ноги врозь. При броске ступни должны сохранять контакт с землей. Допускается движение вслед за произведенным броском.

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

2. Прыжок в длину с места.

Обследование прыжков в длину с места можно проводить на участке детского сада в теплое время, а в помещении в холодное время года. Прыжок выполняется в заполненную песком яму для прыжков или на взрыхленный грунт (площадью 1x2 метра). При неблагоприятных погодных условиях прыжки можно проводить в физкультурном зале, для этого может быть использована физкультурная дорожка.

Ребенку предлагают, отталкиваясь двумя ногами, с интенсивным

взмахом рук, от размеченной линии отталкивания на максимальное для него расстояние и приземляться на обе ноги. При приземлении нельзя опираться позади руками. Измеряется расстояние между линией отталкивания и отпечатком ног (по пяткам) при приземлении (в см).

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

3. Наклон туловища вперед из положения стоя.

Ребенок стоит в основном положении на скамейке. При выпрямленных коленях верхняя часть тела наклоняется вперед. Необходимо как можно ниже наклониться вперед за пределы носков. Крайнее положение следует удерживать в течение 2 с.

На переднем крае скамейки вертикально закреплена измерительная шкала в сантиметровых делениях. Нулевая отметка – уровень в положении стоя – находится на уровне ног.

Измеряется максимальная для ребенка величина наклона.

Необходимое оборудование: гимнастическая скамейка, вертикальная измерительная шкала.

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

4. Бег на дистанцию 10 метров.

На спортивной дорожке намечаются линии старта и финиша. За линией финиша (в 6-7 м от нее) ставится ориентир (яркий предмет – кегля, кубик), для того чтобы ребенок, пересекая линию финиша, не делал резкой остановки.

Ребенок по команде «на старт» подходит к черте и занимает удобную позу. Воспитатель стоит сбоку от линии старта с секундомером. После взмаха флажком ребенок делает разбег. В момент пересечения линии старта воспитатель включает секундомер и выключает его тогда, когда ребенок добежит до линии финиша.

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

Нормативы тестов по определению физических качеств детей младшего дошкольного возраста представлены в таблице 1:

Таблица 1

Нормативы тестов по определению физических качеств детей
младшего дошкольного возраста [32]

№	Показатель	Пол	Нормативы
1	Бросок мяча из положения стоя (см)	Мальчики	110-150
		Девочки	100-140
2	Прыжок в длину с места (см)	Мальчики	60-85
		Девочки	55-80
3	Наклон туловища вперед из положения стоя (см)	Мальчики	1-3
		Девочки	2-6
4	Бег на дистанцию 10 метров (сек)	Мальчики	7,8-7,5
		Девочки	8,0-7,6

Результаты диагностики уровня физического развития детей представлены в таблице 2 и на рисунке 1, 2:

Таблица 2

Результаты диагностики уровня физического развития детей

Уровень	Бросок мяча из положения стоя (см)		Прыжок в длину с места (см)		Наклон туловища вперед из положения стоя (см)		Бег на дистанцию 10 метров (сек)	
	Кол-во чел.	%	Кол-во чел.	%	Кол-во чел.	%	Кол-во чел.	%
Мальчики								
Высокий	3	60	3	60	2	40	3	60
Средний	1	20	1	20	1	20	1	20
Низкий	1	20	1	20	2	40	1	20
Девочки								
Высокий	4	80	3	60	3	60	4	80
Средний	1	20	1	20	2	40	1	20
Низкий	0	0	1	20	0	0	0	0

Из таблицы 2 видно, что показатели физического развития детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем находятся ниже нормативов тестов, как у мальчиков, так и у девочек.

Результаты диагностики уровня физического развития детей также представлены на рисунке 1, 2:

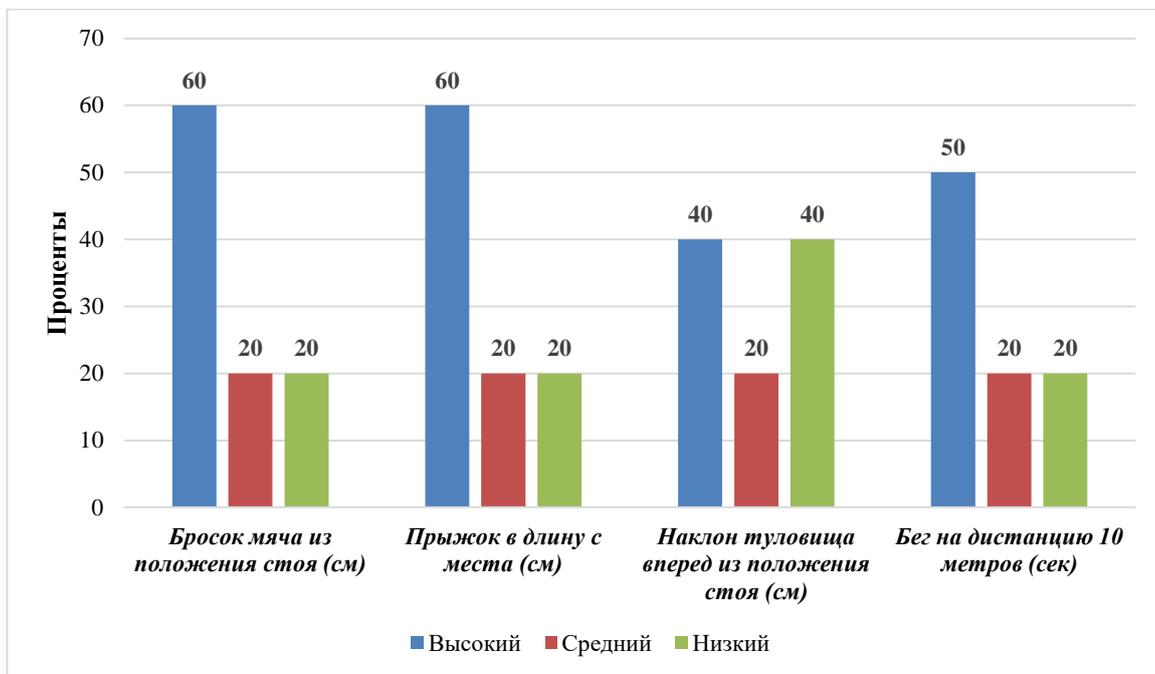


Рис.1. Результаты диагностики уровня физического развития мальчиков

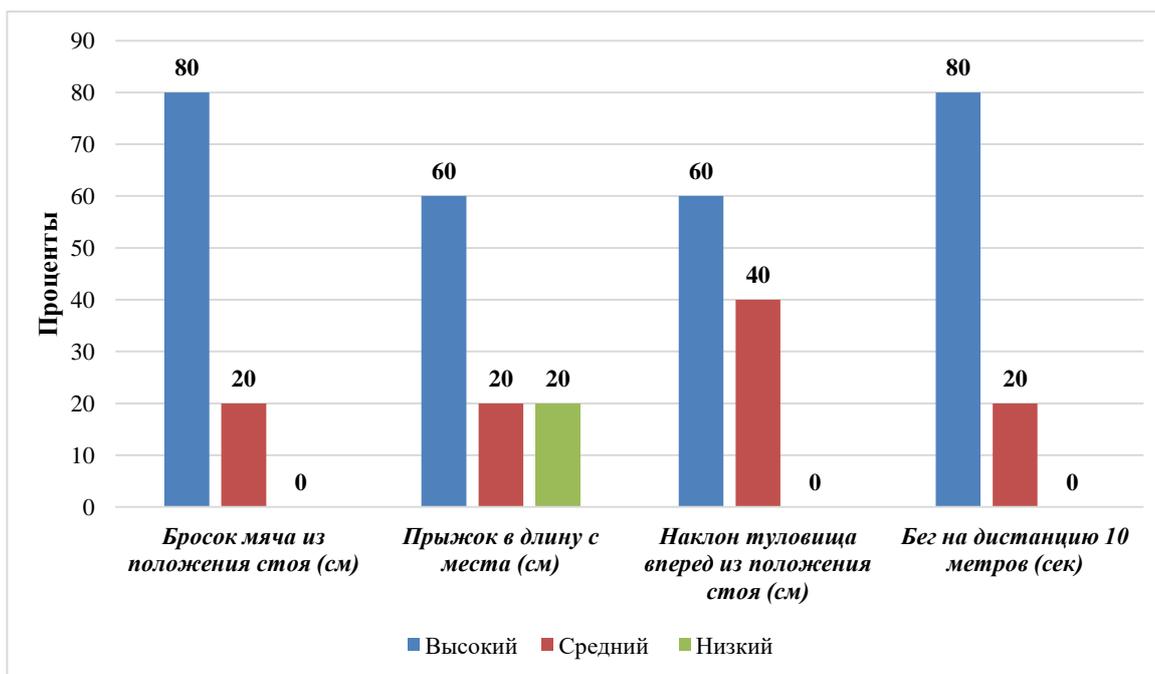


Рис.2. Результаты диагностики уровня физического развития девочек

Из рисунков 1, 2 видно, что показатели физического развития детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем находятся ниже нормативов тестов, как у мальчиков, так и у девочек.

Это говорит о том, что дети в целом выполняют задания, но их физическая подготовка требует дополнительного внимания и тренировки.

В данном исследовании предполагается дать методические обоснования по организации физического воспитания дошкольников с ослабленным здоровьем.

2.2. Реализация психолого-педагогических условий при организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем

В организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в условиях ДОО важны следующие психолого-педагогические условия:

- использование телесно-ориентированного подхода;
- принцип дифференциации;
- применение подвижных игр.

Рекомендуется проводить занятия по развитию физических качеств детей дошкольного возраста, имеющих ослабленное здоровье, с определенной периодичностью. Это даст возможность постоянно тренировать навыки двигательной активности, формировать ценностное отношение к занятиям физической культурой.

В ДОО организация физического воспитания во многом зависит от профессионального мастерства педагога, от учета возрастных и индивидуальных особенностей дошкольников, от правильного руководства и четкой организации занятий.

Создание целостной системы педагогического процесса, обеспечивающего создание оптимальных условий для всестороннего полноценного развития двигательных и психофизических способностей и

укрепления здоровья, учитывая возрастные и индивидуальные особенности дошкольников, путем повышения физиологической активности органов и систем детского организма; коррекция двигательных нарушений; разработка и использование таких методов, приемов и средств, которые способствовали бы функциональному совершенствованию детского организма, повышению его работоспособности, делали бы его стойким и выносливым, обладающим высокими защитными способностями к неблагоприятным факторам внешней среды, в рамках реализации образовательных областей в соответствии с ФГОС ДО:

- развивать у детей движения, двигательные качества, физическую и умственную работоспособность, учитывая возрастные и индивидуальные особенности;
- тренировать у детей сердечно сосудистую и дыхательную системы, закаливать организм;
- создавать условия для эффективной профилактики простудных и инфекционных заболеваний;
- осуществлять систему коррекционно-восстановительных мероприятий, направленных на развитие психических процессов и личностных качеств воспитанников, предупреждать возникновение вторичных отклонений.

Более подробно остановимся на телесно-ориентированной работе с детьми, имеющими ослабленное здоровье (2 группа здоровья), с заболеваниями верхних дыхательных путей, с риском возникновения хронической патологии, должна быть направлена на формирование правильных навыков физиологического дыхания. Для этого можно использовать дыхательную гимнастику. К примеру, педагог предлагает детям игру «Сдуем листочки». Ее целью является формирование навыков правильного носового дыхания. Педагог предлагает детям превратиться в листочки («Покружитесь, покружитесь и в листочки превратитесь»), дети встают вокруг обруча и правой рукой берутся за него, двигаются по кругу.

Педагог озвучивает: «Ветер дунул: раз, два, три, Оторвался от земли». Дети делают глубокий вдох через нос, поднимая обруч вверх и, складывая губы узкой трубочкой (педагог показывает, как это необходимо делать правильно), делают сильный выдох – как будто дуют на листочки, опуская при этом обруч вниз. Далее, педагог произносит: «Разлетайтесь листочки» и дети разбегаются в разные стороны зала. Затем педагог вступает снова: «Ветер стих. Возвращайтесь листочки», дети снова встают вокруг обруча и игра повторяется.

Физические (дыхательные) упражнения при заболевании верхних дыхательных путей должны составлять большую часть телесно-ориентированной работы с детьми 2 группы. Это позволит улучшить местное кровообращение, способствующее рассасыванию воспалительных инфильтратов, укрепить дыхательную мускулатуру, восстановить полный объем дыхательной функции. К примеру, педагог предлагает детям поиграть в игру «Обними себя». Детям необходимо встать, расположить руки на уровне плеч, разведя их в стороны. Затем обнять себя за плечи как можно крепче, и сделать резкий выдох через рот. Затем выпятить живот как можно больше (диафрагмальное дыхание – вдох). Обнять себя за спину, похлопывая кистями по лопаткам. Педагог в это время следит за правильностью дыхания детей.

Еще одна из игр по дыхательной гимнастике – «Каша кипит». Педагог предлагает детям встать, расположить руки на груди и животе. Затем медленно выпячивать живот на вдохе, а на выдохе втягивать живот и громко произносить «ш-ш-ш», изображая, как кипит каша на плите. Педагог в это время следит за тем, чтобы дети дышали свободно, больше втягивали и выпячивали живот.

Также в дыхательной гимнастике можно использовать игру «Трубач». Педагог предлагает детям изобразить игру на трубе; дети произносят при этом различные звуки на выдохе: «м-м-м», «з-з-з», «ля-ля-ля», «ш-ш-ш», «пф-ф-ф». Можно устроить целый оркестр в детской группе, когда дети поют

на выдохе разные звуки.

В качестве основных правил телесно-ориентированной работы, в частности использования дыхательной гимнастики с ослабленными детьми, необходимо отметить следующие:

1) выполнение дыхательных упражнений должно проводиться только на фоне положительных эмоций;

2) педагог поддерживает концентрацию детей на выполнении дыхательных упражнений;

3) важно следить за темпом выполнения, он должен быть медленным, это позволяет обогащать организм кислородом;

4) вдох осуществляется всегда только носом;

5) фаза выдоха должна быть длиннее фазы вдоха (в 1,5-2раза);

6) дыхательная гимнастика должна проводиться только в условиях хорошо проветренного помещения или на свежем воздухе;

7) обязательно нужна разминка перед основными дыхательными упражнениями (потянуться всем телом и т.д.);

8) дыхательная гимнастика должна проводиться 2 раза в день, утром и вечером;

9) необходим учет основных поз дыхательной гимнастики: встать прямо, поставить ноги чуть уже плеч, стопы – параллельно; найти удобное положение головы и туловища; руки вдоль туловища или левая рука – на нижней части живота, а правая – сбоку обхватывает грудную клетку, приблизительно на уровне локтя (для контроля за дыханием).

Таким образом, дыхательная гимнастика занимает особое место в оздоровительной работе с ослабленными детьми 2 группы. Правильное дыхание является для них залогом оздоровления, т.к. происходит стимулирование работы сердечно-сосудистой, нервной системы, головного мозга, дети учатся также управлять своим процессом дыхания и поведением.

Следующее психолого-педагогическое условие при организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем – принцип

дифференциации. В процессе физического воспитания он реализуется в объединении детей в относительно однородные группы. Первичная дифференциация проводится медико-психолого-педагогической комиссией, которая и формирует группы детей, сходных по характеристикам соматического развития. Более глубокую дифференциацию проводит педагог по физическому воспитанию, определяя детей по показателям общей физической подготовленности, двигательному опыту, готовности к обучению, качественным и количественным характеристикам двигательной активности, а также в первую очередь, по сложности выраженного нарушения здоровья.

Дифференцированный подход позволяет дозировать нагрузку с учетом индивидуальных особенностей детей. В случае заболевания верхних дыхательных путей противопоказано выполнение упражнений, вызывающих задержку дыхания, натуживания. Важно больше внимания уделять дыхательной гимнастике, которая способствует тренировке полного дыхания, в особенности удлиненному выдоху. К примеру, на удлинение фазы выдоха могут быть использованы упражнения, которые выполняются на выдохе через рот, при этом дети произносят гласные звуки, согласные звуки или сочетают их. Дозирование каждого упражнения (количество упражнений 3-4, повтор 2-3 раза).

Таким образом, суть принципа дифференциации состоит в том, чтобы с опорой на способности и возможности каждого ребенка в конкретной дифференцированной группе, создавать максимальные условия для выздоровления и роста детей.

В качестве третьего психолого-педагогического условия при организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем выступают подвижные игры.

Занятия по физическому развитию детей с ослабленным здоровьем важно проводить в игровой форме, поскольку игра является ведущей деятельностью данного периода. Наиболее полным руководством для

педагогов в плане организации игрового пространства для физического развития детей является метод Н.М. Крыловой, описанный в авторской программе «Детский сад – Дом радости». Данная технология ставит акцент на следующих моментах:

- особенности развития игровых навыков воспитанников в подвижных играх;
- требования к содержанию атрибутов и оборудования для игр;
- взаимодействие с родителями по физическому развитию в подвижных играх [16].

Авторская концепция Н.М. Крыловой базируется на воспитании дошкольника как неповторимой индивидуальности, которая позволяет сформировать активную, ответственную и неординарную личность. Методической особенностью программы Н.М. Крыловой является наличие разработанных автором сценариев каждого дня. Педагогический процесс строится на основе индивидуального общения взрослого с ребенком. Начиная с дошкольного возраста, программа учит воспитывать человека творца, человека созидателя, осознанно и ответственно относящегося к жизни [16].

Своеобразие программы «Детский сад – Дом радости» заключается в том, что методологической основой ее является учение В.С. Мерлина о развитии каждого человека как интегральной индивидуальности. Это развитие идет как саморазвитие в условиях, когда человек любого возраста овладевает деятельностью на уровне самостоятельности, т. е. она становится самодеятельностью – формой самовыражения человеком себя как индивидуальности. Программа опирается на системный подход, суть которого в том, что стороны дошкольного воспитания – физического, умственного, нравственного, трудового, эстетического – рассматриваются в их взаимосвязи, их совокупном участии в целостном процессе детского развития [16].

В использовании подвижных игр с детьми, имеющими ослабленное

здоровье (2 группа), важно помнить главное правило «Не навреди!». У детей имеется врожденная функциональная связь мышечной системы и эмоциональной сферы. С помощью подвижных игр возможным становится гармоничная координация деятельности всех органов и систем детского организма.

После разминочного первого упражнения необходимо давать детям подвижные игры, способствующие восстановлению дыхательной системы, развитию двигательных навыков, мышечной тренировке.

В целях развития физических качеств с детьми дошкольного возраста, имеющими ослабленное здоровье, можно проводить комплекс подвижных игр: «Разминка», «Поезд с арбузами», «Шарик», «Растяжка», «Леопард на охоте», «Гуси-лебеди», «По алфавиту», «Успей подобрать», и др. *(Приложение 1)*

В завершении педагог подводит итоги, дает детям возможность отреагировать свои эмоции, рассказать о том, чему они научились, что им понравилось.

Данные подвижные игры позволяют в увлекательной форме формировать у детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем необходимые физические качества: быстроту реакции, ловкость, гибкость, координацию движений, силу и выносливость; способствуют улучшению функций дыхания, укреплению мышц рук, пояса верхних конечностей, грудной клетки.

Дошкольникам с низкими показателями физической подготовленности необходимы доступные задания, способствующие их общему физическому развитию. Этому служат знакомые детям физические упражнения, подвижные и спортивные игры, рекомендуемые программой воспитания. Особое внимание уделяется развитию основных видов движений, для чего создаются условия для игр с движениями (место для движений, оборудования, игрушки – двигатели). С этой целью на занятиях проводятся игры, во время которых все дети выполняют одинаковые движения с

установкой на их качественное выполнение: подскоки, бег на носках, галоп, прыжки с продвижением вперед, ходьба с опорой на руки и ступни и т.п.

Невозможно полноценное осуществление дифференцированного подхода без участия специалистов, воспитателей, родителей.

Ознакомление воспитателей с результатами мониторинга и составленными рекомендациями по каждой группе, выделенных на основании перечисленных критериев, дает возможность организовать двигательную деятельность детей в течение дня, адекватную их способностям и возможностям.

В рекомендацию входит:

- комплекс утренней гимнастики;
- гимнастика после дневного сна;
- упражнения для профилактики плоскостопия;
- оздоровительные упражнения;
- игровые упражнения;
- подвижные игры;
- индивидуальная работа (условные обозначения).

Осуществление индивидуального и дифференцированного подходов на занятиях по физической культуре способствует повышению уровня физической подготовленности воспитанников дошкольного учреждения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе, согласно цели и задачам исследования, изучались психолого-педагогические условия организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в ДООУ.

Анализ литературы показал, что изучение путей и вариантов физического воспитания детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем в условиях ДОО представляет собой важную научную проблему, требуя дальнейшего исследования.

Под физическим воспитанием понимается создание эффективных психолого-педагогических условий по организации физического воспитания дошкольников с ослабленным здоровьем, и их реализация.

Методы физического воспитания детей с ослабленным здоровьем должны основываться на творческом, личностно-ориентированном подходе, включая в себя различные вариативные формы организации физкультурно-оздоровительной деятельности в ДОО. По сравнению с традиционным воспитанием, вариативные методы ориентированы на развитие самостоятельности дошкольников, формирование у них культуры здорового образа жизни, способности к рефлексии, принятию ценности здоровья и занятий физической культурой, формирование основ саморегуляции. В русле современных методов воспитательной работы в качестве вариативных методов работы с детьми, имеющими ослабленное здоровье, могут быть использованы: телесно-ориентированная работа, принцип дифференциации, применение подвижных игр.

Учитывая, что ведущей системой восприятия ребенка-дошкольника является кинестетическая, формирование интегративных качеств у детей по ФГОС целесообразно с использованием телесно-ориентированного подхода путем экспериментирования с собственными телесными ощущениями и возникающими в ответ на это чувствами в безопасной обстановке.

Опыт, полученный в ситуации отсутствия оценки, повышает

уверенность в себе. Научившись познавать себя и окружающий мир конструктивно в безопасной обстановке, дети переносят этот навык на все остальные ситуации, что является одним из главных ориентиров и критерием успешности педагогической работы с ребенком в современном обществе.

Занятия по физическому развитию дошкольников важно проводить в игровой форме, поскольку дети эмоционально включаются в ход выполнения заданий, обучаясь через игру.

В ходе игры у детей с ослабленным здоровьем формируются правильные представления о здоровом образе жизни, развивается выносливость, смелость, ловкость, координация движений, скорость реакции и гибкость.

Наиболее подходящими в плане физического воспитания детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем являются подвижные игры, которые решают оздоровительную, воспитательную и образовательную задачи, выступая эффективным средством физического развития детей. Основной их целью является укрепление здоровья дошкольников, овладение двигательными навыками, познание движения и новых возможностей человеческого организма.

Благодаря быстрой смене обстановки в процессе подвижных игр, дети учатся использовать движения в соответствии с конкретной ситуацией, постоянно совершенствуя свои умения. Увлекаясь сюжетом игры, дошкольники могут выполнять одни и те же действия с интересом, не чувствуя усталости, развивая тем самым выносливость.

Подвижные игры требуют от детей скорости реакции, мгновенного ответа на звуковые, зрительные, тактильные сигналы, когда внезапные остановки, задержки сменяются возобновлением движений, быстрым переходом от одних движений к другим.

С целью физического развития детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем можно использовать игры, которые требуют умеренного по нагрузке, кратковременного скоростно-силового напряжения,

что также формирует выносливость. Гибкость, в свою очередь, развивается в играх, которые связаны с частым изменением направления движений.

Подвижные игры возможно использовать в природных условиях (в лесу, на воде), что способствует укреплению здоровья детей. Педагогу в этом случае особенно важно соблюдать технику безопасности и учить этому детей.

Подвижные игры создают атмосферу положительных эмоций, делая эффективным комплекс оздоровительных, образовательных и воспитательных задач физического воспитания дошкольников с ослабленным здоровьем. С одной стороны, дети участвуют в практической деятельности, развиваются физически, формируют самостоятельность, ответственность, а с другой стороны – получают эмоциональное удовлетворение от физической деятельности, что в конечном итоге способствует воспитанию личности в целом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авсаджанишвили, В. Н. Медико-социальное исследование детей дошкольного возраста с заболеваниями органов дыхания и пути их оздоровления в амбулаторных условиях [Текст] : автореф. дисс. ... канд. мед. наук: 14.02.03 / В. Н. Авсаджанишвили. – М., 2013. – 25 с.
2. Альбицкий, В. Ю., Баранов, А. А., Камаев, И. А. Часто болеющие дети [Текст] / В. Ю. Альбицкий, А. А. Баранов, И. А. Камаев, М. Л. Огнева – СПб. : Морской Петербург, 2013. – 180 с.
3. Божович, Л. И. Проблемы формирования личности [Текст] /Л. И. Божович. – М. : Директ-Медиа, 2014. – 612 с.
4. Вантеева, Т. В. Реализация технологий сохранения и стимулирования здоровья в работе с детьми дошкольного возраста посредством применения нестандартного оборудования [Текст] / Т. В. Вантеева // Амурский научный вестник, 2014. №1. С. 24-28.
5. Владимирова, Е. В. Часто болеющие дети: клинико-психологические особенности, механизмы адаптации, реабилитация [Текст] : автореф. дисс.... канд. мед. наук: 14.01.08 / Е. В. Владимирова. – Саратов, 2012. – 22 с.
6. Волкова, О. В. Социокультурный аспект развития личности ребенка с ослабленным здоровьем [Текст] / О. В. Волкова // Медицинская психология в России: электронный журнал. – 2012. – № 6 (17). – С. 1-7.
7. Волохина, Е. А. Дидактика [Текст] : конспект лекций / Волохова Е. А., Юкина И. В. – Ростов- н/Д. : Феникс, 2013. – 288 с.
8. Волошина, Л. Н. Представления современного ребенка-дошкольника о здоровье и здоровом образе жизни [Текст] / Л. Н. Волошина, Л. П. Кудаланова // Фундаментальные исследования. – 2012. – №3. – С. 269-272.
9. Выготский, Л. С. Психология развития ребенка [Текст] / Л. С. Выготский. – М.: Эксмо, 2015. – 508 с.

10. Галанов, А. С. Игры, которые лечат : для детей от 1 до 3 лет [Текст] / А. С. Галанов. – М. : «ТЦ Сфера», 2006. – 96 с.
11. Галанов, А. С. Психическое и физическое развитие ребенка от 3 до 5 лет [Текст] / А. С. Галанов. – М. : АРКТИ, 2013. – 96 с.
12. Гударева, О. В. Игра и психическое развитие современных детей [Текст] / О. В. Гударева // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2012. – №3. – С. 50-57.
13. Демьянюк, И. Г. Реализация здоровьесберегающей программы в дошкольной образовательной организации через формирование осознанного отношения детей к собственному здоровью [Текст] / И. Г. Демьянюк // Личность, семья, общество: вопросы педагогики и психологии. – 2014. – №43. – С. 7-11.
14. Ежкова, Н. С. Эмоциональное развитие детей дошкольного возраста [Текст] / Н. С. Ежкова. – М. : изд. центр ВЛАДОС, 2013. – 127 с.
15. Железнова, И. В. Вариативные формы работы по развитию физических качеств и творческих способностей с учетом возрастных возможностей дошкольного возраста [Электронный ресурс] / И. В. Железнова, 2014. – URL : <http://ds81biy.edu22.info/?catid=0&id=60> (дата обращения: 21.01.2019)
16. Изотова, Е. И. Эмоциональная сфера ребенка [Текст] / Е. И. Изотова. – М. : Академия, 2013. – 288 с.
17. Карпова, С. В. Родительская семья как фактор, формирующий образ жизни [Текст] / С. В. Карпова // Материалы международной научно-практической конференции. – Петрозаводск : КГПУ, 2012. – С. 218-220.
18. Кирпичева, М. Н. Подвижные игры, как средство физического и всестороннего развития дошкольников [Электронный ресурс] / М. Н. Кирпичева, 2015. – URL : <http://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2014/06/03/podvizhnye-igry-kak-sredstvo-fizicheskogo-i-vsestoronnego-razvitiya> (дата обращения: 26.01.2019)
19. Кожевникова, С. В. Здоровье ребенка и пути его формирования и

защиты на современном этапе [Текст] / С. В. Кожевникова // Тенденции сохранения уровня здоровья и двигательной активности. Сб. Амурского гуманитарно-педагогического гос. ун-та. – 2014. – №1. – С. 441-459.

20. Кожухова, Н. Н. Методика физического воспитания и развития ребенка [Текст] / Н. Н. Кожухова. – М. : Академия, 2013. – 352 с.

21. Козлова, О. С. Современная система гидрореабилитации детей дошкольного возраста с ослабленным здоровьем [Текст] : Дисс.... на соискание ученой степени канд. пед. наук / О. С. Козлова. – М., 2015. – 179 с.

22. Козырева, О. В. Если ребенок часто болеет [Текст] : пособие для педагогов и инструкторов физкультуры / О. В. Козырева. – М. : Просвещение, 2008. – 96 с.

23. Козырева, О. В. Оздоровительно – развивающие игры для дошкольников [Текст] : пособие для воспитателей и инструкторов физкультуры дошкол. образ. Учреждений / О. В. Козырева. – М. : Просвещение, 2007. – 94 с.

24. Крылова, Н. М. Детский сад – Дом радости. Примерная образовательная программа дошкольного образования инновационного, целостного, комплексного, интегративного и компетентностного подхода к образованию, развитию и саморазвитию дошкольника как неповторимой индивидуальности [Текст] / Крылова Н. М. – 3-е изд., перераб. и доп. в соответствии ФГОС ДО. – М. : ТЦ Сфера, 2014. – 264 с.

25. Латышева, Е. Н. Возможности медикаментозного лечения синдрома обструктивного апноэ сна у детей. Педиатрическая фармакология [Текст] / Ю. Ю. Русецкий, У. С. Малявина, П. А. Храмов. – 2016. – №13. – С. 373-376.

26. Лисина, М. И. Формирование личности ребенка в общении [Текст] / М. И. Лисина. – СПб. : Питер, 2015. – 320 с.

27. Макарова, З. С. Оздоровление и реабилитация часто болеющих детей в дошкольных учреждениях [Текст] / под ред. З.С. Макаровой, Л. Г. Голубевой. – М. : ВЛАДОС, 2014. – 180 с.

28. Меньшикова, Е. А. О психолого-педагогической природе

любопытства и любознательности детей [Текст] / Е. А. Меньшикова // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2013. – №1. – С. 88-92.

29. Модестов, А. А., Косова, С. А. Центры здоровья как связующее звено в организации профилактической помощи детям в России [Текст] / А. А. Модестов, С. А. Косова // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – №2. – С. 7-8.

30. Монгуш, А. Реализация образовательной области «Физическое развитие» в соответствии с ФГОС [Электронный ресурс]. / А. Монгуш, 2014. – URL : <http://www.maam.ru/detskijsad/tema-obrazovatel'naja-oblast-fizicheskoe-razvitiie-fgos.html> (дата обращения: 30.01.2019)

31. Никифоров, Г. С. Психология здоровья [Текст] / Г. С. Никифоров. – СПб. : Питер, 2015. – 607 с.

32. Постановление Правительства Российской Федерации «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи» (№ 916 от 29.12.2001 г.) [Электронный ресурс] // URL : <http://base.garant.ru/12125274/>. – (дата обращения: 09.01.2019)

33. Параничева, Т. М., Тюрина, Е. В. Динамика состояния здоровья детей дошкольного и младшего школьного возраста [Текст] / Т. М. Параничева, Е. В. Тюрина // Новые исследования. – 2012. – №1. – С. 68-78.

34. Садовникова, И. В., Айзенштадт, А. А., Мелкумова, М. А. Маркеры выраженности иммунного ответа адено tonsиллярного комплекса и состояния физического развития при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей у детей разного возраста [Текст] / И. В. Садовникова, А. А. Айзенштадт, М. А. Мелкумова // Медицинский альманах. – 2017. – №2. – С. 60-63.

35. Сиротюк, А. Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников [Текст] : Практическое пособие / А. Л. Сиротюк. – М. : АРКТИ, 2008. – 60 с.

36. Смирнова, Е. О. Ребенок – взрослый – сверстник [Текст] : методические рекомендации / А. Л. Сиротюк // – М. : МГППУ, 2013. – 140 с.
37. Соколова, Н. А. Факторы адаптации детей к условиям дошкольного образовательного учреждения [Текст] / Н. А. Соколова // Проблемы теории и практики психологии развития : сб. ст. – 2017. – С. 21-22.
38. Спатаева, М. Х. Методика дифференцированного подхода в физическом воспитании детей старшего дошкольного возраста II и III групп здоровья [Текст] : автореферат дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / М. Х. Спатаева. – Омск, 2006. – 27 с.
39. Телегин, М. В. Воспитательный диалог как средство социализации детей дошкольного возраста [Текст] / М. В. Телегин // Начальная школа. – 2012. – №2. – С. 17-22.
40. Телегин, М. В. Рождение диалога: книга о педагогическом общении [Текст] / М. В. Телегин. – М. : АЛВИАН, 2013. – 224 с.
41. Удальцова, Е. И. Дидактические игры в воспитании и обучении [Текст] / Е. И. Удальцова. – Минск, 2013. – 128 с.
42. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Приказ Министерства образования и науки РФ № 1155 от 17.10.2013 г.) [Электронный ресурс] // URL : <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70412244/> (дата обращения: 09.01.2019).
43. Ходакова, Л. А., Вологодина, И. В. Игровые технологии как средство воспитания и развития дошкольника [Текст] / Л. А. Ходакова, И. В. Вологодина // Вестник образовательного консорциума Среднерусский университет, серия: гуманитарные науки. – 2013. – №2. – С. 31-34.
44. Эльконин, Д. Б. Избранные психологические труды [Текст] / под ред. В. В. Давыдова, В. П. Зинченко. – М. : Просвещение, 2013. – 435 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1***Результаты тестирования уровня развития
физических качеств дошкольников***

№	Фамилия и имя ребенка	Бросок мяча из положения стоя (см)	Прыжок в длину с места (см)	Наклон туловища вперед из положения стоя (см)	Бег на дистанцию 10 метров (сек)
1	Егор П.	100	65	1	7,6
2	Саша Я.	112	59	3	7,7
3	Антон Р.	115	68	3	7,3
4	Андрей К.	101	55	1	7,5
5	Олег С.	110	70	2	7,4
6	Катя Ю.	101	53	1	8,2
7	Аня Б.	99	52	1	8,1
8	Вера П.	103	58	2	7,7
9	Оксана Т.	100	60	2	7,5
10	Алина К.	108	67	3	7,6

Игры для детей, перенесших заболевания дыхательной системы

Игры:

1. «Разминка».

Цель: знакомство, создание доброжелательной, теплой атмосферы взаимодействия.

Ход разминки: педагог протягивает руку каждому ребенку по очереди со словами: «Давай поздороваемся». Инструкция помогает ребенку сосредоточиться на движении и своих ощущениях, и осознать их: «Твоя рука хочет поиграть. Давай с ней поиграем. Рука ушла вверх, она напряженная, жесткая, сильная, удержи ее там и усиль это движение. Я буду считать до 3-х. На счет «три» сделай, пожалуйста, усилие, чтобы удержать руку в этом положении. А теперь расслабь ее и дай отдохнуть. Теперь она мягкая, расслабленная, тяжелая». Далее, упражнение повторяется с левой рукой. Счет необходим при выполнении упражнения, так как он обозначает начало и завершение процесса напряжения, и переход к следующему этапу – расслаблению. Педагог прикасается к руке, но не выполняет упражнение за ребенка. Этот жест может обозначать «Я с тобой», он помогает ребенку сконцентрироваться на тех процессах, которые происходят в этой руке. Ребенок получает первый опыт произвольного напряжения и последующего расслабления, которые им осознаются. Самое важное при этом – это активное участие самого ребенка, его включенность в процесс, осознание им того, что происходит с его рукой, ногой, телом, а также – опыт доверия ребенка педагогу, который обращается с ним бережно и уважительно.

2. Игра ««Поезд с арбузами»».

Цель: игра способствует улучшению функций дыхания, укреплению мышц рук, пояса верхних конечностей, грудной клетки.

Ход игры: дети сидят на стульях в кругу. Педагог находится за кругом.

Дети бросают друг другу мяч по очереди, а затем он доходит до педагога, что означает «погрузку арбузов на поезд». Далее, дети делают круговые движения руками, произносят при этом «чу-чу-чу, поезд движется». Спустя 2-3 минуты «поезд останавливается», дети озвучивают этот «ш-ш-ш». Затем происходит «выгрузка арбузов» - дети делают те же движения, что и при «погрузке». Произнося звук «ш-ш-ш», дети складывают губы в трубочку (педагог показывает, как делать правильно все движения и следит за дыханием детей).

3. Игра «Шарик».

Цель: игра способствует формированию ритмичного дыхания, правильному смыканию губ.

Ход игры: дети, сидя полукругом, «надувают шары»: им нужно широко развести руки в стороны, глубоко вздохнуть, выдувая воздух в шарик – «ф-ф-ф», медленно соединяя при этом ладони под шариком. Когда шарик «лопается» - дети начинают хлопать в ладоши. Из шарика выходит воздух, «ш-ш-ш» - дети произносят этот звук, складывая губы хоботком и положив руки на колени.

4. Игра «Растяжка».

Цель: снять мышечные зажимы, гармонизировать внутреннюю энергию ребенка.

Ход игры (2 этапа):

1 этап: «Вертикальная растяжка». Начинается с правой стороны тела ребенка. Педагог осторожно придерживает правую руку в области запястья и правую ногу в области лодыжки и по счету начинает легко тянуть руку вверх, а ногу вниз. Считает до 3-х. На счет 3 движение прекращается. Очень важно просто обозначить движение, ребенок выполняет его сам. Затем педагог переходит к левой стороне тела ребенка. Растяжка повторяется 3 раза с обеих сторон.

2 этап: «Диагональная растяжка». Выполняется так же, как «вертикальная растяжка», только правая рука потягивается с левой ногой, а левая рука с правой ногой. Выполняется также по 3 раза. Закончить растяжку нужно потряхиванием рук и ног. Очень хорошо, если на занятии присутствует родитель или другой педагог, тогда проводится потряхивание одновременно рук и ног. Один взрослый потряхивает руки, другой – ноги ребенка. Если работает один педагог, то он потряхивает сначала руки ребенка, потом – ноги.

5. Игра «Поезд».

Цель: игра способствует улучшению функции дыхания, формирует умение действовать в коллективе, реагировать на сигналы.

Ход игры: дети встают в затылок друг к другу. Первый ребенок в колонне изображает электровоз (гудит у-у-у и отправляется в путь). Детям нужно слегка согнуть руки в локтях и подражая гудку электровоза (произносят у-у-у-у), начать двигаться вперед, сперва медленно, потом ускоряясь. Когда педагог произносит «поезд проехал станцию», детям необходимо замедлить ход, остановиться и начать двигаться задом до сигнала «приехали».

6. Игра «Леопард на охоте».

Цель: развитие двигательных навыков, координации движений, получение нового двигательного опыта, формирование позитивного отношения к себе в ситуации успеха.

Ход игры: дети сидят на пятках с упором на колени вокруг мягкого покрытия (лучше, если это будет мягкий спортивный мат). Инструкция: «Жил-был леопард. Он был смелый и ловкий и очень любил охотиться. Но, сначала он сидел в засаде, чтобы его никто не заметил и ждал добычу (дети группируются: опускают голову к коленям, лицом в тыльную сторону ладоней, поза расслабленная, свободная). А потом, подкрадывался и прыгал

(дети приподнимаются на руках и, помогая ногами, падают на мягкое покрытие)»).

7. Игра «Гуси-лебеди».

Цель: развитие реакции, ловкости, координации и выносливости ребенка.

Ход игры. На площадке проводится черта, за ней находится «гусятник». За воображаемой горой очерчивается «логово», в нем размещаются 2 «волка». По сигналу ведущего «гуси» идут в «поле», гуляют. По сигналу «Гуси домой, волк за горой!», «гуси» быстро бегут в «гусятник». «Волки» пытаются догнать «гусей».

Выигрывают те участники, которых «волки» ни разу не поймали.

8. Игра «По алфавиту».

Цель: развитие внимательности и координации движений.

Ход игры. Ведущий предлагает детям за короткое время (за 10-15 секунд) поменяться местами, чтобы:

- все имена располагались по алфавиту;
- все расположились по цвету волос;
- все расположились по росту.

9. Игра «Успей подобрать».

Цель: развитие внимательности, координации, ловкости, реакции.

Ход игры. В круг встает игрок с волейбольным мячом в руках. Сзади него лежат 8 теннисных мячей. По сигналу игрок подбрасывает мяч вверх, и пока мяч находится в воздухе, он пробует подобрать как можно большее количество мячей и, не выходя из круга, поймать основной мяч.

Выигрывает участник, который подобрал больше мячей.

10. Игра «Шишки, желуди, орехи».

Цель: развитие внимательности, координации, ловкости, мышления, реакции.

Ход игры. Дети встают по трое, берутся за руки, образуя круг. Каждый из них имеет свое название: «шишки», «желуди», «орехи». По команде ведущего: «орехи» (или «шишки», «желуди»), дети, которым присвоено это название, меняются местами, а ведущий пытается занять чье-то место. Если у него это получается, то ведущим становится участник, который остался без места и игра продолжается.

11. Игра «Попрыгунчики-воробушки».

Цель: развитие внимательности, ловкости, мышления, реакции.

Ход игры. На улице, на асфальте чертится мелом круг. В центре него находится один из участников – «ворона». За кругом находятся остальные, они «воробушки». «Воробушки» прыгают в круг, а «ворона» пытается их поймать. Если кто-то оказывается пойман, он становится ведущим и игра продолжается.

12. Игра «Британский Бульдог».

Цель: развитие выносливости и реакции ребенка.

Ход игры. Двое из детей берут на себя роль «бульдогов». «Бульдоги» встают по одну сторону площадки, все остальные участники находятся на противоположной стороне. По сигналу ведущего, игрокам нужно перебежать на другую сторону площадки, так чтобы «бульдоги» их не поймали.

13. Игра «Ручка-столик».

Цель: закрепление дифференциации ребенком ощущений напряжения и расслабления.

Ход игры: дети ложатся на мягкое напольное покрытие. Педагог помогает каждому ребенку вытянуть правую руку вверх и разжать пальцы (если на первых занятиях пальцы не разжимаются, можно работать с

кулаком). Педагог кладет свою ладонь на ладонь (или кулак) ребенка, при этом фиксируя локоть. Считает до 5. Затем осторожно стряхивает руку, и оставляет в покое. Комментирует то, что происходит: «Сначала рука была жесткая, напряженная, а теперь мягкая, тяжелая, расслабленная, она поработала, а теперь отдыхает». То же делается с левой рукой.

14. Игра «Крепкие ножки».

Цель: закрепляет опыт ребенка различать напряжение и расслабление.

Ход игры: педагог по возможности выпрямляет и приподнимает ноги ребенка, одной рукой придерживает колени, чтобы ноги не сгибались, другой – придерживает стопу и упирается животом в ноги. По счету педагог начинает наклоняться вперед, используя ноги ребенка как опору, искусственно создавая напряжение. Удерживает напряжение до 5-ти. Затем, помогая ребенку снять напряжение, потряхивает ноги.

15. Игра с палочками (или карандашами).

Цель: формирование двигательных навыков и развитие мелкой моторики ребенка.

Ход игры: педагог предлагает детям поочередно совершать следующие действия с деревянной палочкой (или карандашом): с усилием прокатывать палочку между ладонями, затем одним концом палочки растирать центр ладони, с усилием выкручивать палочку в различных направлениях до ощущения напряжения в мышцах и суставах рук; медленно поднимать руки над головой и опускать их вниз, продолжая удерживать палочку(2-3 раза); перекладывать палочку из руки в руку за спиной.

16. Игра «Солнечный зайчик».

Цель: снятие мышечного напряжения, распознавание и выражение эмоций, развитие у ребенка ощущений собственного тела.

Ход игры: педагог предлагает детям поиграть в игру «Солнечный

зайчик». Дети садятся на мягкий ковер, закрывают глаза. Педагог включает релаксационную музыку и медленно, спокойным плавным голосом обращается к детям: «Представьте себе, что к вам в гости пришел солнечный зайчик. Заглянул вам в глазки, пробежался по лицу (расслабьте глазки, щёчки, они становятся мягкими и теплыми). Солнечный зайчик бежит дальше по вашему лицу, нежно погладьте его (педагог предлагает детям проводить ладонями по лицу, чувствуя свое тело: лоб, нос, рот, щеки, подбородок, шею, живот, руки, ноги). Поиграйте с солнечным зайчиком, подружитесь с ним. Это можно сделать только не торопясь, чувствуя свое тело, прослеживая движения солнечного зайчика. А теперь откройте глазки, глубоко вздохните, выдохните и улыбнитесь!».

Игры, направленные на исправление плоскостопия

1. Игра «Спящий кот».

Цель: развитие навыков в ходьбе, ловкости, внимания.

Ход игры: один играющий ложится (садится) на скамью (стулья), стоящую в середине площадки (зала), изображая спящего кота. Остальные дети – мыши – тихо на носках обходят его со всех сторон. По сигналу водящего кот «просыпается» и ловит разбегающихся мышей. Пойманный в свою очередь становится котом.

2. Игра «Парашютисты».

Цель: развитие координации движений, чувства равновесия; укрепление связочно-мышечного аппарата ног; улучшение рессорной функции стопы.

Ход игры: около скамейки чертят три кружка: один совсем близко, другой подальше, третий еще дальше. Дети по очереди прыгают с пенька (скамейки) в кружок.

Выигрывает тот, кто точнее приземлится в каждый из кружков и не упадет. Спрыгивать надо мягко, пружиня на носках.

3. Игра «Ловкие ноги».

Цель: развитие координации движений. Чувства равновесия; укрепление мышц туловища, связочно-мышечного аппарата стоп.

Ход игры: дети сидят на полу, на ковре, руки за туловищем, кистями опираются о ковер. Между широко расставленными ногами – палка. У ее конца справа носовой платок. Нужно взять его пальцами правой ноги и перенести к левой, не задев палки. Правую ногу перевести в исходное положение. Потом взять платок пальцами левой ноги и перенести его вправо от палки. Повторять 2-4 раза, последние два раза перенести обе ноги с

платком вправо и влево. Выигрывает тот, кто сделал упражнение, не задев платком палки.

Выполняя упражнение, можно приговаривать:

Я платок возьму ногой,
Поднесу его к другой,
И несусь, несусь, не сплусь,
Палку я не зацеплю.

4. Игра «Бегущая скакалка».

Цель: развитие координации движений, чувства равновесия; укрепление мышц туловища, связочно-мышечного аппарата стоп.

Ход игры: двое берут длинную скакалку (веревку) за концы и ходят с ней вдоль площадки, то ускоряя, то замедляя темп ходьбы. Остальные дети перепрыгивают через скакалку. Задевший скакалку сменяет держащего ее.

5. Игра «Заяц, елочки и мороз».

Цель: тренировка различных навыков передвижения; формирование правильной осанки; развитие внимания, быстроты реакции, координации движений, укрепление мышечного аппарата стоп и голеней.

Ход игры: ведущий выбирает «елочек», «зайчика» и «мороза». Ведущий чертит круги, в них расставляет «елочки».

По команде ведущего начинается игра. «Заяц» бежит к ближайшей «елочке» укрыться под ней от «мороза». «Мороз» стремится «заморозить» – осалить – «зайчика». Но если «зайчик», убегающий от «мороза», успевает прыгнуть в кружок, где стоит «елочка», он становится «елочкой», а «елочка» – «зайчиком» и бежит от «мороза», вытесняя затем из другого круга следующую «елочку». Осаленный «зайчик» становится «морозом». Если «зайчик» при его перебежках от одной «елочки» к другой, а от последней – «домой» «мороз» не сумеет осалить. То «мороз» продолжает водить. Если же «мороз» сумеет осалить «зайчика», последний становится «морозом».

«Мороз» может осалить «зайчика» в двух случаях: 1) когда тот прибегает к «елочке» или 2) если в кругу стоят двое. Например, когда «елочка» замешкалась в ту минуту, как к ней прыгнул «зайчик», и, став сам «зайчиком», не выбежала из круга.

6. Игра «Донеси. Не урони».

Цель: укрепление мышечно-связочного аппарата стоп; развитие ловкости.

Ход игры: в зале игроки сидят на стульях. У каждого игрока под ногами простынка. Нужно захватить пальцами одной ноги эту простынку и, ни разу не уронив ее, дотащить любыми способами (например, скача на одной ноге или на четвереньках) до противоположного конца зала. То же повторить другой ногой. Игру можно проводить парами (соревнуясь). Выигрывает тот, кто это сделает быстрее, не уронив простынки.

7. Игра «Гуси-лебеди».

Цель: тренировка навыков правильного дыхания; укрепление мышц туловища и конечностей; формирование осанки, сводов стоп; развитие координации движения.

Ход игры: на одной стороне площадки (зала) чертится круг – «дом», в котором живут «гуси». На противоположной стороне стоит «пастух». С боку от дома – логово, в котором находится «волк». Остальное место – «луг». Ведущий назначает детей на роль «волка» и «пастуха». Остальные изображают «гусей»: ходят с гордой осанкой, тянут вверх шею, поднимают голову, летают: взмахивая руками через стороны вверх и, опуская, шипят – выдыхают (шшш). «Пастух» громко говорит: «Гуси, гуси». Гуси останавливаются и хором отвечают: «Га-га-га». Пастух «Есть хотите?». Гуси: «Да, да, да». Пастух: «Так летите». Гуси: «Нам нельзя. Серый волк под горой, не пускает нас домой». Пастух: «Так летите, как хотите, только крылья берегите».

Гуси, расправив крылья (тянув в стороны руки), летят через луг домой, а волк, выбежав из логова, старается их поймать (коснуться рукой). После некоторых пробежек подсчитывают пойманных волком гусей. Вновь назначаются «пастух» и «волк». Игра продолжается.

8. Игра «Самый стойкий».

Цель: тренировка равновесия, координации движений; воспитание выносливости, решительности.

Ход игры: двое игроков присаживаются на корточки. Прыгая на носках, стараются сбить противника плечом и заставить его потерять равновесие – сесть. Кто первый сядет, выбывает из игры, а в игру включается другой, и снова играют «на победителя».

9. Игра «Поймай комара».

Цель: развитие быстроты реакции, внимания; формирование правильной осанки; укрепление связочно-мышечного аппарата голени и стоп.

Ход игры: игроки становятся в круг лицом к центру на расстоянии вытянутой руки. Ведущий находится в середине круга. В руках у него прут (длина 1- 1,5 м) с привязанным на шнуре «комаром» из бумаги или ткани. Ведущий кружит шнур с «комаром» немного выше голов играющих. Когда «комар» пролетает над головой, игроки подпрыгивают, стараются поймать его обеими руками.

10. Игра «Прыжки со скакалкой».

Цель: развитие ловкости, координации движений; укрепление мышечно-связочного аппарата стоп.

Ход игры: игроки по очереди вращают скакалку вперед, прыгая с одной ноги на другую. Туловище держать прямо, носки оттянуть. Продолжительность скачков постепенно увеличивать. Выигрывает тот, кто

сделает больше скачков.

11. Игра «Кто первый соберет простынку».

Цель: укрепление связочно-мышечного аппарата стоп.

Ход игры: Игроки сидят на стульчиках (стульях), под правой ступней – простынка. По сигналу ведущего игроки начинают пальцами правой ноги подбирать простынку. То же сделать левой ногой. Игроки, наиболее успешно выполнившие эту задачу, соревнуются между собой.



УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

СПРАВКА

О результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе
Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы Шилкова Наталья Александровна

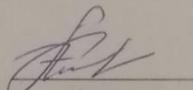
Факультет, кафедра, номер группы ИП и ПД ТнМОЕМИ группа БД-51 «З»

Название работы Психолого-педагогические условия организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в условиях дошкольной образовательной организации.

Процент оригинальности 67,22%

Дата 28.02.2019

Ответственный в
подразделении


(подпись)

Кузнецова И.А.
(ФИО)

Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРоссеика"; Модуль поиска ЭБС "BOOK.ru"; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска ЭБС "Университетская библиотека онлайн"; Модуль поиска ЭБС "Айбукс"; Модуль поиска Интернет; Модуль поиска ЭБС "Лань"; Модуль поиска "УГПУ"; Кольцо вузов

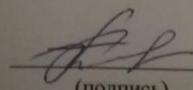
НОРМОКОНТРОЛЬ

результаты проверки _____

пройден

Дата 28.02.2019

Ответственный в
подразделении


(подпись)

Кузнецова И.А.
(ФИО)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный педагогический университет»
Институт педагогики и психологии детства

ОТЗЫВ
руководителя выпускной квалификационной работы

*Тема ВКР Психолого-педагогические условия организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в условиях дошкольной образовательной организации
Студента Шилковой Натальи Александровны, обучающейся группы БД-51Z*

В современных условиях развития общества все более актуальной становится педагогическая работа, направленная на физическое воспитание детей с ослабленным здоровьем, так как количество детей со II и III группой здоровья в дошкольных учреждениях преобладает. Соответственно, необходимо вносить некоторые коррективы в традиционную организацию работы по физическому воспитанию дошкольников.

В выпускной квалификационной работе Наталья Александровна анализирует психолого-педагогическую литературу, рассматривает теоретические аспекты организации физического воспитания детей с ослабленным здоровьем в условиях дошкольной образовательной организации. Определяет психолого-педагогические условия организации физического воспитания дошкольников, особо выделяя подвижную игру. Во второй главе рассматривается организация работы в ДОУ по физическому воспитанию детей, имеющих проблемы дыхательной системы (заболеваниями верхних дыхательных путей, с риском возникновения хронической патологии).

В процессе написания ВКР студент проявил такие личностные качества, как самостоятельность, ответственность, добросовестность. При написании ВКР Наталья Александровна придерживалась графика работы, консультировалась с руководителем, по возможности учитывала замечания и рекомендации. Показала достаточный уровень работоспособности, прилежания.

Содержание ВКР систематизировано: имеются все необходимые разделы. Заключение работы содержит выводы, отражающие основные положения глав ВКР, библиографический список из 44 источников, и 3 приложений, раскрывающих содержание работы. Работа выполнена полностью самостоятельно, оригинальность составляет 67%.

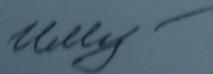
ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выпускная квалификационная работа студента Шилковой Натальи Александровны соответствует требованиям, предъявляемым к квалификационной работе выпускника УрГПУ, и она рекомендуется к защите.

Руководитель ВКР:

Малозёмова И.И.,
доцент кафедры ТиМОЕМИПД,
канд. пед. наук

Подпись



Дата 1.03.2019