

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ, СПОРТУ
И ТУРИЗМУ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ
УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ
КАФЕДРА СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ И ФИЗИЧЕСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ И СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СПОРТСМЕНОВ

Материалы Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием
(Челябинск, декабрь 2013 г.)

- Исследование соревновательной деятельности баскетболистов Республики Казахстан.....266
Макунина О.А.
Уральский государственный университет физической культуры, г. Челябинск, Россия
 Структура волевых качеств студентов спортивных специализаций.....270
- Мартыненко И.И., Вишнякова Н.П.**
Казахский национальный университет им. Аль-Фараби, г. Алматы, Казахстан
 Влияние занятий баскетболом на физическую подготовку девушек 13–14 лет.....273
- Мартыненко И.И., Вишнякова Н.П., Сарсенбекова Л.Ж.**
Казахский национальный университет им. аль-Фараби, г. Алматы, Казахстан
 Педагогические аспекты применения средств физического воспитания для реабилитации здоровья учащихся начальных классов в специальной медицинской группе.....278
- Матвеев В.В., Матвеева П.А.**
Челябинский государственный педагогический университет, г. Челябинск, Россия
 Возможности использования банных процедур в системе восстановления спортсменов.....283
- Махаева Н.Ю.**
УралГУФК, г. Челябинск, Россия
 Изменения вкуса и обоняния у больных пародонтитом.....290
- Махмутова Р.Р.**
Башкирский институт физической культуры (филиал УралГУФК, г. Уфа, Россия)
 Использование НС-психотеста в подготовке высококвалифицированных пловцов с поражением опорно-двигательного аппарата.....293
- Миронова В.М., Трегубенкова А.А.**
УралГУФК, г. Челябинск, Россия
 Эффективность занятий цигун для коррекции психоэмоционального состояния спортсменов высокой квалификации на примере юношей, занимающихся каратэ.....300
- Назаренко Е.О., Белал С.А.С., Абдел Ваххаб О.Дж, Яблучанский Н.И.**
Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина, г. Харьков, Украина

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ
ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ЗДОРОВЬЯ
УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ В СПЕЦИАЛЬНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ

Мартыненко И.И., Вишнякова Н.П., Сарсенбекова Л.Ж.

Казахский национальный университет им. аль-Фараби,
г. Алматы, Казахстан

Актуальность исследования. Реальная ситуация, сложившаяся в стране со здоровьем детей порождает практическую потребность в поиске эффективных средств оздоровительной физической культуры. На фоне усиливающихся гипокинезии и гиподинамии растет число детей с различными заболеваниями. Для них весьма актуальными являются задачи реабилитации здоровья, физической и социально-психологической адаптации к нагрузкам, совершенствования физической кондиции, успеваемости [1-3].

Цель исследования - изучить и обосновать влияние оздоровительной физической культуры для реабилитации здоровья учащихся начальных классов в специальной медицинской группе.

Задачами работы явилось:

1) Проанализировать литературу по проблеме использования средств физической культуры для оздоровления младших школьников.

2) Определить критерии, методы и средства физического воспитания для реабилитации здоровья учащихся начальных классов отнесенных к специальной медицинской группе.

Для решения поставленных в работе задач нами использовались следующие методы исследования:

1. Анализ научно-методической литературы.
2. Контент-анализ документов.
3. Педагогические наблюдения.

При поступлении детей в школу их двигательная активность сокращается вдвое. За счет самостоятельной двигательной активности учащиеся I-III классов реализуют уже только 50% оптимального числа движений. Существенное значение в этом возрасте приобретают организованные формы занятий физическими упражнениями.

Даже у здоровых, правильно развивающихся школьников только так называемая спонтанная двигательная активность и уроки физической культуры в школе не могут обеспечить нужный суточный объем движений. Урок физической культуры компенсирует в среднем 11% необходимого суточного числа движений. Утренняя гимнастика дома, гимнастика перед началом уроков в школе, физкультпауза на уроках, подвижные игры на переменах, прогулки с подвижными играми после уроков позволяют детям 7-11 лет совершать до 60 % требуемого для них суточного объема движений [4].

На занятиях групп СМГ необходимо учитывать особенности влияния средств физического воспитания на организм больного ребенка, темпы его роста и развития при патологических состояниях, процессы саногенеза, патогенитические механизмы, а также использование методики лечебной физкультуры при различных дефектах развития, заболеваниях и травмах у детей. Являясь оригинальным способом лечения и реабилитации больного

ребенка, физкультура отличается от других видов лечения (формокотерапии, диетотерапии, физиотерапии и др.) не только физиологическим характером применяемых средств, связанных с естественными движениями ребенка и естественными внешними воздействиями, но и широким использованием в практической работе методов лечебной педагогики и психологии [5].

Сами средства физической культуры применяемые по отношению к больному ребенку представляют собой факторы не только терапевтического но и воспитательного воздействия что нередко бывает значительно шире и многообразнее тех или иных конкретных лечебных задач.

Выбор физических упражнений осуществляется в связи с основными принципами физического воспитания. В индивидуальном порядке подбираются доступные, легко дозируемые физические упражнения, избирательно направленные на формирование адаптационных возможностей, стимулирующие восстановление пострадавших мышц, мышечных групп и нарушенных функций как опорно-двигательного аппарата, так и других функциональных систем [6].

Физические упражнения предупреждают развитие осложнений основного и сопутствующего заболеваний, обусловленных длительным покоем (запоры, ослабление деятельности СС и дыхательной систем, застойные явления в легких, уменьшение объема и силы мышц, ограничение подвижности суставов, нарушение обмена веществ и др.) [7].

Характер двигательного режима СМГ не должен быть лечебно-охранительным и щадящим, так как при этом не будут реализовываться новые компенсаторные возможности

организма. В процессе физического воспитания следует стремиться к оптимальному переводу детей на щадяще-тренирующий и тренирующий режимы. При этом следует учитывать, что при выполнении одних и тех же упражнений у девочек пульс на 5-10 ударов в минуту выше, чем у мальчиков. Игровая форма проведения занятий элементы соревнований увеличивают частоту пульса на 15-20 и более ударов в минуту уже через 3-5 минут. Для достижения эффекта требуется поддержание нагрузки в середине урока на частоте пульса, составляющей 70-75% от максимально допустимой для данного ребенка [8].

Практическое применение средств физкультуры в группах СМГ требует знаний: а) особенностей их использования в различных возрастных группах; б) характера имеющегося у больного ребенка патологического процесса: его стадии, особенностей; в) индивидуальных и возрастных особенностей течения болезни или травмы; г) психологических особенностей ребенка. К этим средствам относятся специально подобранные и организованные движения человека, прежде всего физические упражнения и подвижные игры. Вместе с тем, к ним относятся и такие физические факторы, как средства закаливания и массаж, которые при определенной системе применения изменяют либо адаптивные реакции организма, либо характер нейрогуморальных процессов, возникающих при мышечной работе [9].

Таким образом, протекание процесса физического воспитания в группах СМГ младших классов на должном уровне и направление его по пути физического совершенствования возможно при определенных условиях.

Одним из главных условий является учет возрастных особенностей организма человека, важнейшие морфофункциональные характеристики организма детей младшего школьного возраста, состояние их жизнеобеспечивающих систем и психологических особенностей, систематическим врачебно-педагогическим контролем за состоянием здоровья и динамикой показателей физического развития и степенью физической подготовленности детей. Для осуществления коррекции отклонений в физической подготовленности детей отнесенных по состоянию здоровья к СМГ, постановка физического воспитания должна основываться на личностно ориентированном подходе.

Список литературы

1. Адамбеков, К.И. Воспитание физических качеств у детей и подростков, оценка его эффективности: монография / К.И. Адамбеков. – Алматы, 1993. – 260 с.
2. Динер, В.Л. Основы теории и методики физического воспитания. Учебное пособие для студентов физической культуры / В.Л. Динер. Краснодар: КубГАФК, 1999. – 239 с.
3. Чуйко, Ю.И. Физическая культура в общеобразовательной школе (теория, методика, практика). Учебно-методическое пособие / Ю.И. Чуйко. – Краснодар: Изд-во КубГАФК, 2003. – 230 с.
4. Аганянц, Е.К. Физиологическая характеристика двигательной деятельности детей и подростков / Е.К. Аганянц // Возрастная динамика двигательных и вегетативных функций в связи с мышечной деятельностью. – Краснодар: КГИФК, 1991. – С.5–16.
5. Настольная книга учителя физической культуры / Г.И. Погодаев. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Физкультура и спорт, 2000. – 496с.
6. Вершинин, М.А. Педагогические основы физического воспитания детей младшего школьного возраста / М.А. Вершинин, М.Н. Шарова //