ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ОСЛАБЛЕННЫХ ДЕТЕЙ

В.Н. Шебеко

Омоложение различных заболеваний, увеличение числа часто и длительно болеющих детей требует внесения изменений в содержание физического воспитания в детских садах. Большое внимание при этом необходимо уделять индивидуальной работе, направленной на коррекцию отклонений в состоянии здоровья дошкольников. В этом плане проводился эксперимент. Отмечено, что систематические занятия физическими упражнениями содействуют улучшению общего состояния, а также адаптации организма к мышечной работе. Однако для детей с неблагоприятным прогнозом заболеваний физическая нагрузка должна быть ограничена с учетом характера, продолжительности, частоты и причины рецидивов. Приведем некоторые примеры. Дошкольникам с отклонениями со стороны сердечно-сосудистой системы противопоказаны упражнения, выполнение которых связано с задержкой дыхания, резким изменением положения тела, длительным статическим напряжением. Они вызывают нарушения функции сердца и сосудов, у детей появляется одышка, слабость, ухудшается общее состояние, могут наступать необратимые изменения мышц и клапанного аппарата сердца. Тренирующей нагрузкой при данном заболевании является ходьба по ровной местности, медленный бег, ходьба на лыжах, плавание, общеразвивающие упражнения для мелких мышечных групп.

При повышенном артериальном давлении дети плохо переносят прыжки, подскоки, упражнения на развитие координации и тренировку вестибулярного аппарата. Эти виды упражнений вызывают у них головокружение, тошноту, рвоту. Улучшению и нормализации нарушенной регуляции сосудистого тонуса, координации двигательных актов

способствуют общеразвивающие упражнения, игры средней подвижности, танцевальные движения.

При расстройстве носового дыхания не рекомендуется быстрый темп выполнения упражнений, задержка дыхания. Это может привести к дыхательной аритмии, в результате которой на вдохе сердце сокращается чаще, чем на выдохе. В организме появляются нарушения различного характера во всех органах и системах. При данном заболевании полезны дыхательные упражнения с протяжным выдохом, звуковая гимнастика (произношение звуков на выдохе), упражнения для мышц верхних конечностей и грудной клетки, дыхательные упражнения с сопротивлением (игра на дудочке). При уменьшенной физической нагрузке дети занимаются в обычной одежде и обуви для предупреждения рецидива болезни.

Дошкольники с неблагоприятным прогнозом заболеваемости нуждаются в индивидуализации закаливающих мероприятий. Подчиняясь правилу систематического повторения воздействий закаливания, его нельзя отменять и в случае легкого заболевания ребенка, когда оно не сопровождается значительным ухудшением общего состояния и здоровья. Во время таких недомоганий необходимы методы более слабого воздействия. К числу щадящих методов закаливания относится кратковременное облегчение одежды – закатывание рукавов выше локтей или смена колготок на гольфы, гольфов — на носки. Индивидуализация закаливающих мероприятий заключается и в удлинении времени пребывания детей на свежем воздухе в теплое время года и в укорочении этого времени в холодную погоду.

Деятельность ослабленных детей на прогулке строится в соответствии с состоянием их здоровья, индивидуально для каждого ребенка. Нельзя предлагать детям длительные пробежки, игры большой подвижности, вызывающие физическое напряжение и усталость. Но не следует увлекаться и очень спокойными играми, особенно связанными с длительным сидением, так как это вызывает переохлаждение организма, особенно ослабленного.

Следует помнить об индивидуальном подходе при проведении воздушных ванн. Отрицательная реакция на раздевание, плаксивость, локальное или общее побледнение, синюшность кожи являются поводом для прекращения воздушных ванн. Помимо воздушных ванн в оздоровительных целях может применяться контрастное обливание стоп, рук, тела (температура воды 38-28-38). Такой метод (щадящий) считается наиболее благоприятным для ослабленных детей. Можно использовать также обтирание влажной варежкой, однако и оно придерживается строгой индивидуализации: дети группы риска могут обтирать лишь лицо и кисти рук. Вместе с тем удлиняется и время адаптации ослабленных детей к водным процедурам. Некоторым детям закаливание ограничивается полосканием полости рта и горла кипяченой водой комнатной температуры.

Следовательно, индивидуальная работа в физическом воспитании ослабленных детей требует концентрации внимания на каждом ребенке, индивидуализации предлагаемой физической нагрузки и закаливающих мероприятий.