

Балобанова Л. Ю., Кетриш Е.В.

МАОУ СОШ №146

Российский государственный профессионально-

педагогический университет

г. Екатеринбург, Россия

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ

Аннотация. Обучающиеся перестают много двигаться, у современных обучающихся, в основном, больше сидячий образ жизни. За счет всего этого мышцы атрофируются, но повышается нагрузка на шею, плечи, спину. Обучающиеся в начальной школе больше всех нуждаются в физических нагрузках, а если их недостаточно, то существует большая вероятность развития многих заболеваний.

Ключевые слова. Здоровье, физическая подготовка, группы здоровья, ОВЗ.

По статистике, на одного обучающего начальной школы с ОВЗ приходится 54 нормативно развивающихся обучающихся. Самое частое отклонение – это задержка психического развития (ЗПР). А далее, по убывающей, нарушения речи, нарушения опорно–двигательного аппарата, тугоухость, а далее уже различные заболевания, как сезонные, так и хронические.

Главная особенность распределения обучающихся в группы здоровья – это состояние здоровья обучающихся. Данная группа определяется врачами и обязательно должна быть в совместной работе с педагогом.

Важно знать допустимую нагрузку при занятиях ФК с обучающимися с ОВЗ, а также время и период выздоровления или

возможность обострения хронических заболеваний. Если педагог заметил обострение заболевания, то ему необходимо снизить физическую нагрузку. Обязательно учитывая, тяжесть течения заболевания, как часто обучающийся с ОВЗ болеет, тяжесть и причины обострения.

Если обучающийся имеет освобождение от занятий физической культурой, то данная мера не может быть постоянной, а дается только на время. Срок освобождения после болезни или травмы определяет врач. Для каждого обучающегося срок исключительно индивидуален и учитываются все особенности болезни тяжесть, течение, сложность. Так же обязательно учитывается возраст обучающегося, пол, особенность организма и любые другие индивидуальные особенности, которые возьмет во внимание врач.

Подготовка и проведения урока с обучающимися СМГ в разы сложнее, чем со здоровыми обучающимися. В данной категории могут быть собраны обучающиеся не только разной возрастной группы, но и разных заболеваний. Так же стоит помнить, что обучающиеся могут быть не готовы психологически к урокам ФК.

В последние годы многие школы придерживаются инклюзивного образования. Это тогда, когда обучающиеся с ОВЗ занимаются в одной группе со здоровыми обучающимися. Но стоит не забывать, что в таком случае эффект будет малоэффективен, т.к. обучающиеся с ОВЗ малоподвижны, стеснительны и не могут выполнять те задания, что выполняют здоровые обучающиеся им очень страшно допускать ошибки. В таком случае врачи дают обучающимся с ОВЗ освобождение от урока ФК, но в таком случае нагрузка и подвижность снижается в разы быстрее, а могли бы оздоровиться во время урока. [1, с. 99].

Если обучающийся с ОВЗ освобожден от занятий ФК, то он должен присутствовать на уроке. Можно привлекать обучающихся к

подготовительной части урока, для проведения разминки. Что может повысить нагрузку на развитие организма. Но это все не совсем правильно, ведь обучающийся психологически страдает.

Обучающийся начальной школы с ОВЗ очень хочет принимать участие в уроке ФК, но тут ему отказывают и некоторые начинают плакать, нервничать и др. В таком случае лучше проводить занятия отдельно от всего класса, тем самым сохранить психологическое спокойствие и не превышать нагрузку на организм.

Что же такое двигательная активность? По мнению С. Ф. Цвек и В. С. Язловецкий, двигательная активность – это правильно подобранная физическая нагрузка на организм, которая будет подходить полностью для возрастной категории, пола и развитию организма обучающихся. А также способствует развитию и укреплению здоровья обучающихся начальной школы с ОВЗ [4, с. 49].

Важность в необходимости движения является то, что за счет двигательных действий увеличивается двигательная активность, которая будет способствовать правильному развитию организма. Гиподинамия или малоподвижность будет негативно влиять на развитие обучающихся начальной школы с ОВЗ.

Ни какие краткосрочные упражнения и движения не смогут сравниться с длительными нагрузками. Если мы обратим внимание, то увидим, что систематические нагрузки для обучающихся как раз-таки и являются положительной характеристикой и помогут быстрее избавиться от последствий, которые повлекли за собой заболевания.

Стоит помнить, что при малоподвижности и происходит большая часть нарушений жизнедеятельности и функционирования организма. В – следствии этого у обучающегося с ОВЗ уменьшается мышечная пластичность, происходит атрофия мышечного корсета и др. На фоне всего этого происходит и снижение работы организма в целом:

нарушение кровообращения, дыхания, работа внутренних органов [3, с. 21].

Двигательная деятельность один из главных особенностей обучающихся начальной школы с ОВЗ и оказывает хорошее влияние на организм. Но и как может оказать хорошее влияние, так и отрицательное влияние. В данной ситуации стоит помнить, что правильно спланированное не только по возрасту, но и гигиенические нормы должны соответствовать требованиям. Занятия ФК стоит ставить в часы бодрствования организма обучающихся. Самой высокой активностью не будет одно время, время разделено на сутки. В первой половине дня время будет с 7 до 8 часов и с 12 до 15 часов. Во второй половине дня время чуть увеличивается с 15 до 18 часов и с 20 до 21 часа. Во время высокой активности более лучше получается выполнить упражнение [5, с. 199].

Мониторинг двигательных действий и возможностей детей, характер нарушения позволяет увидеть и разработать научно – методические азы обучения физической культуры, воспитание, коррекционной педагогики. Самым важным и главным становится двигательный анализатор высшей нервной деятельности и психических функций [2, с. 12].

В ходе занятий ФК главное помнить, что необходимо правильно подбирать задания с учетом особенности заболевания. Важной особенностью при занятиях, надо помнить, что при нарушении осанки в грудной клетке нужно минимизировать нагрузку на сердечно – сосудистую систему и органы дыхания. А если нарушение в нижних конечностях, то стоит ограничить или снизить нагрузку в подъеме тяжестей, длительную ходьбу или бег.

Библиографический список

1. *Бальсевич, В. К. Физическая культура для всех и для каждого. / В. К. Бальсевич // Физкультура и спорт. Москва: Просвещение. 2018. С. 208. Текст: непосредственный.*
2. *Вайнбаун, Я. С. и др. Гигиена физического воспитания и спорта. / Я. С. Вайнбаун, В. И. Коваль, Т. А. Родионова // Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. Заведений. Москва: Издательский центр «Академия». 2020. С. 240. Текст: непосредственный.*
3. *Физическое воспитание детей и подростков с отклонениями в состоянии здоровья //Метод указания. Москва. 2019. С. 36. Текст: непосредственный.*
4. *Цвек С. Ф., Язловецкий В. С. Физическое воспитание детей с ослабленным здоровьем. Краснодар: Здоровье. 2016. С. 152. Текст: непосредственный.*
5. *Чумаков П. Н. Валеология. Москва: Медицина. 2017. С. 300. Текст: непосредственный.*

*Безукладникова Д. А., Мягкоступова Т.В.
Российский государственный-профессионально-
педагогический университет,
г. Екатеринбург, Свердловская область, Россия*

ЙОГА КАК ЭФФЕКТИВНАЯ СТРАТЕГИЯ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО СТРЕССОМ, И ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ САМОЧУВСТВИЯ ВО ВРЕМЯ ИЗОЛЯЦИИ COVID-19

Аннотация. По оценкам доклада Всемирного экономического форума, около 2,6 миллиардов человек во всем мире оказались в изоляции, вызванной коронавирусом. Это может привести к другой эпидемии – эпидемии психических расстройств, связанных со стрессом. Аналогично оценкам Всемирного экономического форума, опрос Американского психиатрического общества показывает, что две пятых людей страдают от распространенных психических расстройств из-за