

Кредит 13. Фізичне виховання дітей дошкільного віку.

Тема 2. Вікові особливості фізичного розвитку дітей дошкільного віку.

План.

1. Мета та завдання фізичного виховання дітей дошкільного віку.
2. Вікова переодизація дошкільного віку
3. Особливості розвитку м'язової, кісткової, серцево-судинної та дихальної систем.

Література:

1. Вільчковський Е.С., Курок О.І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: Навч. посіб. – 2-ге вид., перероб. та доп. – Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. – 428 с.
2. Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 368 с.

1. Мета та завдання фізичного виховання дітей дошкільного віку.

Оскільки в перші 7 років життя розвиток дитини знаходиться в особливо великої залежності від рухового режиму, фізичне виховання в дошкільному віці набуває першорядного значення. Несвоєчасність і низька ефективність вирішення завдань фізичного виховання в період дитинства призводять до порушення розвитку дитини і негативно впливають на його розумову сферу. Найбільш загальними специфічними завданнями фізичного виховання дітей дошкільного віку є:

- 1) охорона і зміцнення здоров'я дітей;
- 2) всебічний фізичний розвиток та загартовування організму;
- 3) своєчасне і різнобічний розвиток рухів і виховання рухових якостей.

Загальна мета виховання конкретизується в сучасних концепціях навчання і виховання. Згідно з Державною національною програмою «Освіта. Україна XXI століття» розбудова системи освіти, її докорінне реформування мають стати основою: відтворення інтелектуального, духовного потенціалу народу, виходу вітчизняної науки, техніки і культури на світовий рівень, національного відродження, становлення державності та демократизації суспільства в Україні. Тому необхідно створити в суспільстві атмосферу загальнодержавного, всенародного сприяння розвитку освіти, активізувати зусилля суспільства для виведення її на рівень досягнень сучасної цивілізації, залучити до її розвитку державні, громадські, приватні інституції, сім'ю, кожного громадянина. Важливо створити життєдайну систему безперервного навчання і виховання для забезпечення можливостей постійного духовного самовдосконалення особистості, формування інтелектуального і культурного потенціалу як найвищої цінності нації.

У сучасних концепціях визначено головну мету національного виховання в Україні: набуття молодим поколінням соціального досвіду, успадкування духовних надбань українського народу, досягнення високої культури міжнаціональних взаємин, формування у молоді особистісних рис громадянина Української держави, розвиненої духовності, фізичної досконалості, моральної, художньо-естетичної, правової, трудової, екологічної культури.

У Законі України «Про освіту» (стаття 26 «Дошкільне виховання») йдеться про те, що «дошкільне виховання здійснюється у сім'ї, дошкільних дитячих закладах у взаємодії з сім'єю і має на меті забезпечення фізичного, психічного здоров'я дітей, їх повноцінний розвиток, набуття життєвого досвіду, вироблення умінь, навичок, необхідних для навчання в школі». Сім'я зобов'язана сприяти здобуттю дитиною освіти у дошкільних та інших навчальних закладах або забезпечити дошкільну освіту в сім'ї відповідно до вимог Базового компонента дошкільної освіти. Як зазначено у Державній національній програмі «Освіта. Україна XXI століття», дошкільне виховання спрямовується на оволодіння рідною мовою в сім'ї та дошкільному закладі; забезпечення пізнавальної активності; розвиток творчих і художніх здібностей в ігровій та інших видах діяльності; виховання культури спілкування, поваги і любові до батьків, родини, Батьківщини; започаткування основ трудового виховання, екологічної культури, моральної орієнтації в національних і загальнолюдських

цінностях. У ранньому дитинстві перші педагоги, батьки, покликані «створити умови для повноцінного фізичного та психічного становлення особистості, забезпечити дитині почуття захищеності, рівноваги, довіри, сформувати активне, зацікавлене ставлення до навколишнього світу». Суспільне виховання разом із сімейним забезпечує повноцінний і всебічний розвиток дитини на засадах національної культури і духовності з урахуванням різноманітності національного складу та регіональних умов України.

Мета виховання є єдиною для всіх ланок системи освіти, що забезпечує повноцінний всебічний розвиток особистості від народження і протягом усього життя. Реалізація мети здійснюється відповідно до особливостей кожного вікового етапу з орієнтацією на наступність у вихованні повноцінної особистості.

2. Вікова переодизація дошкільного віку

Критеріями розвитку дитини є анатомічні, фізіологічні, психологічні, педагогічні, фізичні показники стану організму. **Сучасна психологія вирізняє такі періоди загального дитинства:**

- немовля (від народження до року; окремо акцентується на першому місяці як періоді народженості);
- переддошкільне (раннє) дитинство (від 1 року до 3 років);
- дошкільне дитинство (від 3 до 6 років);
- молодший шкільний вік (від 6 до 11—12 років);
- середній шкільний вік (підлітковий) (від 12 до 15 років);
- старший шкільний вік (юнацький) (від 15 до 18 років).

Педагогічна вікова періодизація, що виходить із завдань виховання дітей на різних етапах дошкільного дитинства і відображає практику їхнього навчання і виховання у дошкільних закладах, зумовлює поділ дитинства на ранній вік (від народження до 2 років), молодший дошкільний вік (від 2 до 4 років), середній дошкільний вік (від 4 до 5 років), старший дошкільний вік (від 5 до 6—7 років). Особливо важливий останній рік дошкільного дитинства, який передує навчанню в школі.

3. Особливості розвитку м'язової, кісткової, серцево-судинної та дихальної систем.

Дошкільний вік - дуже важливий етап у розвитку людини. Саме в цей період відбувається функціональне вдосконалення головного мозку, нервової системи, основних органів та систем організму.

Організм дитини розвивається безперервно. Рівень і темпи цього розвитку в різні періоди життя неоднакові. Це поширюється і на окремі вікові групи дітей, які набагато відрізняються одна від одної.

Протягом перших семи років у дитини не тільки інтенсивно зростають учі внутрішні органи - легені, серце, нирки, печінка та інше, а й удосконалюються їхні функції. Зміцнюється опорно-руховий апарат: хрящова тканина поступово змінюється кістковою, помітно збільшується маса і сила м'язів. Поряд з розвитком нервової системи це дає можливість дитині пересуватись у просторі, а потім переходити до прямостояння. Формування кісткової опори та м'язів рук сприяють тому, що вже в дошкільному віці можна розвивати різноманітні рухи.

Кісткова система. У кістках дошкільняти чимало води і тільки 13% мінеральних солей. Ось чому вони еластичні і значною мірою запобігають переломом під час падіння та іншим травмам дитини.

Хребет дошкільняти складається переважно з хрящової тканини. Тим-то він легко змінюється під впливом негативних умов (неправильне положення тіла, тривале сидіння або стояння, незручні меблі тощо). Якщо не врахувати цих характерних особливостей і не забезпечувати дитині правильного фізичного розвитку, то кінець кінцем порушиться постава. Кісткова система дітей до семи років, на відміну від дорослих, незавершена. Тож конче потрібно запобігати виникненню деформацій хребта, грудної клітки, черепа, тазу, а також кінцівок.

Занадто велики фізичне навантаження може також негативно вплинути на розвиток скелета: затримати ріст кісток, спричинити їх викривлення. Але по мірні й достійні вправи

стимулюють формування і зміцнення всього організму. Особливо корисні вправи з лазіння, бігу, стрибків, різні рухливі ігри.

М'язева система. М'язи дитини порівняно з м'язами дорослих набагато менше розвинуті. М'язи - згиначі розвинені більше, ніж розгиначі, завдяки чому дитина досить часто робить неправильні пози - голова опущена, плечі зведені вперед, сутула спина.

У 5 років значно збільшується маса мускулатури (особливо нижніх кінцівок), зростає сила та працездатність м'язів. Праця з поперемінним напруженням і розслабленням м'язів менше стимулює дитину порівняно з тією, що потребує статичності, аби утримати тіло чи окремі його частини в певному фіксованому положенні. Через те тривале сидіння або стояння знесилює дитину.

Динамічна робота сприяє активному припливу крові не тільки до м'язів, а й до кісток, що зумовлює їхній інтенсивний ріст. Діти, які достатньо рухаються (бігають, стрибають), здебільшого фізично краще розвинені, ніж діти, що мало рухаються.

Варто також врахувати, що м'язи дошкільняти швидко стомлюються, а тому уникають тривалих і надто великих фізичних навантажень під час виконання вправ та рухливих ігор.

Дихальна система. Органи дихання в дітей мають ряд особливостей. До 6-7 років в основному закінчується процес формування тканини легень та дихальних шляхів. У цьому віці черевне дихання поступово змінюється мішаним, а в період від 4 до 7 років поступово починає переважати грудне. Структура тканин легень до 7 років ще не досягає повного розвитку: носові ходи, трахея та бронхи порівняно вузькі, що утруднює надходження повітря в легені, ребра значно опущені, діафрагма розміщена високо. Дитина дихає неглибоко і набагато частіше, ніж доросла людина. У дітей дошкільного віку проходить значно більше крові через легені, ніж у дорослого. Це дає змогу задовільнити потребу дитячого організму в кисні внаслідок інтенсивного обміну речовин.

Враховуючи особливості дихальної системи дошкільнят, необхідно створювати їм умови для користування свіжим повітрям під час прогулянок та денного сну. Особливо корисні фізичні вправи, які сприяють розвитку та тренуванню дихального апарату. Це - ходьба, біг, пересування на лижах, плавання та ін.

Серцево-судинна система. Діяльність серцево-судинної системи в дошкільняти добре пристосована до вимог зростаючого організму. Шлях по судинах значно коротший, в швидкість кровообігу більша, порівняно з дорослою людиною.

У молодшому дошкільньому віці ЧСС коливається в межах 85-105 уд\хв. У старшому дошкільньому віці пульс стійкий і коливається в межах 78-99 уд\хв. Причому у дівчаток на 5-7 ударів більше, ніж у хлопчиків

Артеріальний тиск з віком майже не змінюється: у 3-4 роки він становить 96\58 мм рт.ст., у 5-6 років - 98\60 мм рт.ст. У семирічному віці помітно підвищується максимальний артеріальний тиск. Він коливається в межах від 80 до 100 мм рт.ст.

Серце в дошкільняти дуже швидко збуджується. З одного боку, воно має здатність швидко пристосовуватись до фізичного навантаження і відновлювати свою працездатність, з другого - його діяльність нестійка. Під впливом багатьох, навіть незнайомих причин, ритм серцевих скорочень може порушуватись. Усе це пояснюється недостатньою досконалістю регуляторного апарату, ще несформованим механізмом умовнорефлекторних впливів на серцево-судинну систему.

Тривалі фізичні та психічні напруження можуть негативно вплинути на діяльність серця і привести до її порушення. Тож необхідно обережно дозувати фізичні навантаження на організм дитини. Систематичні заняття вправами, правильно організовані й проведені рухливі ігри сприяють тренуванню серцево-судинної системи та її зміцненню.

Нервова система. Нервова система проходить тривалий шлях розвитку. До моменту народження мозок людини є ще не зрілим і в морфологічному, і в функціональному відношеннях. Після народження основне диференціювання нервових клітин починається в трирічному віці й до семи років майже закінчується. З 4 років головний мозок інтенсивно росте. Процес складного пристосування організму до навколишнього середовища здійснюється корою головного мозку, насамперед через умовнорефлекторну діяльність.

Дошкільний вік є сенситивним періодом для розвитку пам'яті. Є пізнавання і пригадування, формується емоційна, рухова і образна пам'ять, появляється довільна пам'ять. Збільшується запас слів до 1200, формується узагальнене значення слова, добре засвоюється рідна мова, але розуміють краще ніж говорять. Переважає наглядно-дійовий вид мислення, є аналіз, синтез і порівняння. Сприймають речі в просторі, є вільна орієнтація, велике наслідування, формуються довільні дії, відображають форму предмета, колір і значення. Увага переважає мимовільно, концентрація до 7-10 хв.; потрібно використовувати яскраві подразники, щоб привернути увагу, розподіл, переключення і стійкість розвинені погано.

Тема 30. Характеристика засобів і методів ФВ дітей дошкільного віку.

План.

1. Загальні основи навчання рухових дій у дітей дошкільного віку.
2. Загальні основи розвитку рухових якостей дітей дошкільного віку.
3. Фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі дня дошкільника.

Література:

1. Вільчковський Е.С., Курок О.І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: Навч. посіб. – 2-ге вид., перероб. та доп. – Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. – 428 с.
2. Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 368 с.

1. Загальні основи навчання рухових дій у дітей дошкільного віку.

У фізичному вихованні дошкільнят передбачений весь необхідний комплекс основних засобів фізичного виховання. До них відносяться перш за все фізичні вправи, гігієнічні та природні фактори, раціональне харчування, особиста гігієна, правильний режим. Форми фізичного виховання дітей дошкільного віку досить різноманітні. Це заняття фізичними вправами, рухливі ігри, ранкова гімнастика, спортивні розваги, прогулянки. Крім того, і на музичних заняттях широко застосовуються фізичні вправи, танці, елементи танців, які також сприяють вирішенню завдань фізичного виховання. У дитячому садку всіх форм фізичного виховання відведене певне місце в режимі дня. Вони пов'язані між собою, доповнюють один одного і проводяться в обов'язковому порядку.

Заняття фізичними вправами. Навчання рухів на спеціально організованих заняттях - основна форма роботи з фізичного виховання з дітьми дошкільного віку. Саме на спеціальних заняттях діти вчасно оволодівають необхідним об'ємом знань і рухових умінь, які не можуть бути засвоєні в процесі ігор, повсякденного спілкування з дорослими, самостійних спостережень та ін Заняття фізичними вправами є обов'язковими для всіх практично здорових дітей. Вони проводяться цілий рік по два рази на тиждень.

Організатором і керівником педагогічного процесу в дошкільних установах є вихователь. Фізичне виховання дітей першого року життя не виділяється в самостійний розділ. Воно безпосередньо зливається з усім процесом виховання дитини. Розвиток рухів у ранньому віці багато в чому залежить від своєчасного створення сприятливих для цього умов. Ігри-заняття з дітьми до року проводяться з ініціативи медсестри, як правило, з кожною дитиною окремо, по кілька разів на день в чергуванні з самостійною грою. Займатися одночасно з кількома дітьми (не більш ніж з 5-6) починають після накопичення ними певного рухового досвіду.

У другій групі раннього віку (від 1 року до 2 років) заняття проводяться роздільно по двох вікових підгрупах: з дітьми віком від 1 до 1 року 6 місяців (по 6-8 чоловік і індивідуально з деякими дітьми, тривалість заняття до 10 хв.) і з дітьми від 1 року 6 місяців до 2 років (одночасно з 8-10 дітьми, тривалість заняття до 12 хв.).

У першій молодшій групі (від 2 до 3 років) заняття проводяться по підгрупах з 10-14 дітьми протягом 15 хв.

З дітьми четвертого, п'ятого, шостого та сьомого року життя заняття фізичними вправами проводяться з усіма одночасно (фронтально); чисельність групи до 30 чоловік; тривалість заняття від 20 хв. у другій молодшій групі (четвертий рік життя) до 35 хв. в останній, підготовчій до школи групі (сьомий рік).

Рухливі ігри. Гра є найважливішою самостійною діяльністю дитини-дошкільника і займає велике місце в його житті. Гра у всіх її різноманітних формах - це одне з головних засобів фізичного і психічного розвитку дитини-дошкільника.

2. Загальні основи розвитку рухових якостей дітей дошкільного віку.

Всебічна фізична підготовка дітей дошкільного віку передбачає досягнення оптимального розвитку рухових (фізичних) якостей: швидкості, спритності, гнучкості, витривалості та сили. Рівень їх розвитку значною мірою обумовлює результативність формування навичок рухових дій та успішне їх використання у різноманітних життєвих ситуаціях.

Розвиток рухових якостей у дитини відбувається під впливом двох факторів: природно-вікових змін організму (морфологічна та функціональна перебудова) та режиму рухової активності, до якого входить весь комплекс організаційних форм фізичного виховання та його самостійна рухова діяльність.

Загальні фізіологічні закономірності розвитку рухових якостей людини під впливом занять фізичними вправами розглянуто у працях О.Н. Крестовнікова, М.В. Зімкіна, О.В. Коробкова та ін. авторів. Їх дослідження стверджують, що фізіологічною основою розвитку рухових якостей є морфологічні та функціональні зміни м'язової системи, а також нервової регуляції рухових та вегетативних функцій організму.

У численних досліджах, які проведено у напрямку вивчення даної проблеми (В. М. Заціорський, В. П. Філін, Е. М. Вавілова, Е. С. Вільчковський та ін.), зроблені висновки про необхідність комплексного розвитку рухових якостей дітей. Автори досліджень зазначають, що найбільш ефективними для покращання загальнофізичної підготовки дітей є застосування вправ, виконання яких вимагає проявлення швидкості, сили та спритності у порівнянні з засобами, які спрямовано лише на розвиток однієї з вищеназаних якостей. Рухові якості мають певну залежність одне від одного у процесі свого розвитку, тому що є функцією одного й того самого нервово-м'язового апарата і відображають вікові та статеві особливості організму дітей.

Цілеспрямований розвиток рухових якостей повинен починатися у дошкільному віці. Тільки за цієї умови можна забезпечити необхідну загально-фізичну підготовленість дитини. Процес розвитку рухових якостей у дошкільників здійснюється відповідно до морфологічних особливостей та можливостей функціонування їхнього організму. При цьому необхідний диференційований підхід, який враховує вік, стан здоров'я, рухову підготовленість, а також особливості психіки дітей [2, с. 151].

Педагогічний вплив на розвиток тих чи інших якостей забезпечується правильним добром фізичних вправ та методикою їх проведення. Здійснюючи комплексний підхід до різнобічної фізичної підготовки дошкільників, більшу увагу у цей період необхідно приділяти розвитку швидкості, спритності та гнучкості, тобто тих якостей, які найбільш активно розвиваються у дошкільному віці.

Розвиток рухових якостей залежить від режиму життя, але на нього впливають ще й інші важливі умови. [3, с. 37].

За умов раціонального рухового режиму відбуваються позитивні зміни в статичній функції м'язової системи, що має особливе значення для рівноваги [3, с. 38-41].

Рухові якості розвиваються в процесі оволодіння навичками та вміннями. Між ними може виникати як гармонійний зв'язок, так і невідповідність. Наприклад, може відставати рівень розвитку рухових якостей. Це відбувається тоді, коли навчання рухів здійснюється більш-менш систематично, але фізичні навантаження залишаються низькими.

Таку невідповідність можна усунути тільки поєднанням систематичного навчання і достатніх фізичних навантажень. Виконання різних рухів передбачає вияв різних якостей.

Тільки режим, насичений різноманітними засобами, може забезпечити повний розквіт у дітей функціональних можливостей у руховій діяльності.

У дошкільний період важливо використовувати різноманітні засоби, які сприяють розвитку швидкості, їх основна мета - охопити різні м'язові групи, які беруть участь у виконанні рухів, й удосконалювати регуляторну діяльність центральної нервової системи.

Розвитку швидкості сприяють вправи, що виконуються з максимальною динамікою. Тому для розвитку цієї якості варто добирати ті рухи, що діти попередньо засвоїли. Тоді основна увага та зусилля дитини концентруватимуться не на способі, а на швидкості виконання рухової дії. При цьому розвиток швидкості досягається за рахунок виконання з максимальною можливою швидкістю руху в цілому, а також за рахунок зростання швидкості виконання окремих його елементів . (кидок м'яча при метанні у рухливу ціль, відштовхування і мах ногою під час стрибка у висоту та ін.). Вирішенню таких завдань сприяють різноманітні рухливі ігри, під час яких дитина повинна швидко реагувати на дії своїх партнерів, виконувати певні рухи відповідно до створеної ситуації (швидкість реакції) та ін.

На розвиток швидкості ефективно впливають вправи, що стимулюють дошкільників до виконання швидких рухів. До них відносять: біг з максимальною швидкістю на короткі дистанції, стрибки, загальнорозвиваючі вправи, які виконуються у швидкому темпі. Проте на прискорення темпу рухів дітей треба орієнтувати лише за умови, що вони виконують їх легко і вільно.

Найпоширенішим способом розвитку швидкості є біг, який широко використовується під час ранкової гімнастики, занять з фізкультури, рухливих ігор сюжетного характеру, ігрових дій типу естафет, де діти змагаються між собою. Рационально проводити повторний біг. Суть його в тому, щоб діти вдруге долали задану дистанцію, але вже з якомога більшою швидкістю. Однак довжина дистанції чи тривалість бігу мають бути такими, щоб швидкість його не знижувалася до кінця руху. Тривалість інтервалів відпочинку між повтореннями вправ має забезпечити відносно повне відновлення сил дитини.

3. Фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі дня дошкільника.

У виховній роботі дитячого садка велика увага приділяється рухливим іграм творчого характеру, однією з форм яких є ігри з різноманітними іграшками. Дія визначається характером іграшки: з обручами треба бігати, стрибати, візки возити, м'ячі кидати. Ці ігри мало регламентовані, прості за своєю структурою, допускають будь-яку кількість учасників і відносно велику самостійність дітей. Наявність широких можливостей діяти згідно зі своїми силами робить такі ігри найбільш доступними і привабливими для дітей. Часто діти самі намічають зміст гри: перестрибувати через скакалку до тих пір, поки не зачепиш ногами, кидати і ловити м'яч, поки не упустити його, і т. д.

Цікавою і досить ефективною для дошкільнят формою рухливих ігор є ігри-завдання, зміст яких складають доступні дітям дії (добігти перший до умовної риси, докотити обруч до кінця доріжки, не впало його, і т. п.).

Не маючи достатнього запасу рухових уявлень, діти у своїх самостійних іграх не відразу виявляють активність та ініціативу. У результаті цього основний задум гри часто буває обмеженим, руху одноманітними. В іграх ж із завданням завдяки контрастності змісту дії дітей набувають цілеспрямований, осмислений характер. Багаторазове повторення рухів в таких іграх сприяє вдосконаленню рухових умінь і розвитку відповідних якостей. Умовно їх можна назвати іграми-вправами.

Більш складною формою рухливих ігор, широко застосовується для вирішення завдань фізичного виховання дошкільників, є сюжетні ігри з правилами. Вони вимагають від дітей вміння діяти в колективі, узгоджувати свої рухи з рухами інших дітей, виконувати встановлені

правила.

Ефективність рухливих ігор для вирішення завдань фізичного виховання багато в чому залежить від умов їх проведення - емоційної насиченості, різноманітності рухового змісту, наявності просторого приміщення, майданчики і достатньої кількості необхідних для кожного віку предметів-іграшок.

Ігри організовує вихователь під час занять, а також під час ранкової та вечірньої прогулянок, не менше одного-двох разів на тиждень.

Ранкова гімнастика. Ранкова гімнастика передбачена в дитячому саду починаючи з першої молодшої групи (третьої рік життя). Вона включена в режим дня як обов'язкове гігієнічне захід і проводиться вихователем щоденно, перед сніданком. Систематичне і кваліфіковане проведення ранкової гімнастики відіграє істотну роль у системі фізичного виховання дітей дошкільного віку, так як робить на них не тільки оздоровчий вплив, але частково виховний та освітній. Діти вперше дізнаються про значення ранкової гімнастики для здоров'я і привчаються змалку до регулярних занять. Якщо для першої молодшої групи передбачається комплекс з 3-4 вправ ігрового і наслідувального характеру тривалістю до 5 хв., То для підготовчої до школи групи він вже збільшується до 6 вправ тривалістю до 12 хв. Крім вправ для різних груп м'язів широко застосовуються ходьба і легкий біг на початку заняття, різноманітні підскоки - в кінці. Використовуються також вправи з предметами: палицями, обручами, м'ячами і т.

Спортивні розваги. Порівняно недавно в практиці фізичного виховання дітей дошкільного віку почали застосовувати катання на санках, ковзанах, трьох-і двоколісному велосипедах, пересування на лижах, купання (як підготовче до плавання), елементи бадмінтону, настільного тенісу та ін Ці вправи з різних видів спорту умовно названі спортивними розвагами у зв'язку з своєрідністю їх застосування в заняттях з дітьми дошкільного віку: без установки на спортивний результат. Головне в них - розвага, задоволення, відносна свобода дій, відсутність суворої регламентації, наявність яскравих ігрових моментів.

Незважаючи на це, спортивні розваги можуть вважатися хоча і вельми елементарним, але дієвим видом самої початкової спортивної підготовки дітей і бути рекомендовані починаючи вже з другої молодшої групи (четвертий рік життя). Не можна забувати, що спортивні розваги являють собою нові для дітей види рухової діяльності і тому їм необхідно послідовно навчати.

Прогулянки. Прогулянки займають дуже велике місце в режимі дня дошкільнят. Як правило, щодня їм відводять 1,5 - 2 години на першій і в другій половині дня. Основне призначення прогулянок - тривале перебування на відкритому повітрі, заповнене рухливими іграми та фізичними вправами. Зміст прогулянок тісно пов'язане з основними завданнями фізичного виховання дошкільнят. Головна з них - застосування дітьми рухових умінь у природних умовах, що відрізняються від навчальних. Організують прогулянки так, щоб діти були весь час в русі, але не занадто перегрівалися. Діти старше півтора року взимку гуляють два рази щодня. У дуже морозну або вітряну погоду прогулянку заміняють перебуванням на відкритому повітрі, але під дахом (на веранді з відкритими вікнами, у дворі під навісом, в альтанці і т. п.).

Кредит 14. Фізичне виховання дітей з вадами здоров'я.

Тема 31. Завдання фізичного виховання дітей з ослабленим здоров'ям.

1. Руховий режим як фактор зміцнення здоров'я.
2. Гіподинамія і її негативний вплив на зростаючий організм учнів.
3. Лікарсько-педагогічна характеристика школярів з ослабленим здоров'ям.

Література:

1. Аухадеев Е.І., Галєєв С.С., Сафін М.Р. Уроки фізичного виховання у спеціальній та підготовчої медичних групах: Метод.посібніє. - М.: Висш.шк., 1986. - 123с.
2. Дубровський В.М. Лікувальна фізична культура. - М.: Фізкультура і спорт, 1988.- 249с

1. Руховий режим як фактор зміцнення здоров'я.

Під активним руховим режимом розуміють регламентовану за інтенсивністю фізичне навантаження, яка повністю задовольняє біологічну потребу в рухах, відповідає функціональним можливостям нерівномірно розвиваються систем організму, що росте,

сприяє зміцненню здоров'я дітей та підлітків, їх гармонійному розвитку (С. Ф. Цвек). Потреба в русі, підвищена рухова активність є найбільш важливими біологічними особливостями дитячого організму. Недолік рухів є однією з причин порушення постави, погіршення функції стопи, появи надлишкової маси та інших порушень у фізичному розвитку; причиною уповільнення рухового розвитку, зниження функціональних можливостей серцево-судинної і дихальної систем. Обмежена м'язова діяльність не тільки затримує розвиток організму, погіршує здоров'я, а й призводить до того, що на наступних вікових етапах школяр насилу освоює або зовсім не може оволодіти тими чи іншими життєво необхідними руховими навичками.

Руху - сильний біологічний стимулятор зростаючого організму, обов'язкова умова його нормального формування та розвитку. Хвороба порушує нормальний розвиток дитини. Неминуче обмеження рухливості є одним із проявів будь-якого захворювання. Вимушений спокій завжди несприятливо позначається як на загальному стані хворої дитини, так і на течії місцевого патологічного процесу. Заповнення вимушеного дефіциту рухів за допомогою дозованих фізичних вправ і правильної організації всього рухового режиму є одним із головних завдань фізичного виховання дітей з ослабленим здоров'ям. Рухи, які застосовуються в будь-якій формі, до тих пір, поки вони адекватні фізіологічним можливостям дитячого організму, завжди будуть оздоровчим і лікувальним фактором.

Тільки тривале і систематичне застосування фізичних вправ загального та спеціального характеру, наростаюча тренуваність, адекватна його функціональним можливостям, в кінцевому підсумку можуть забезпечити адаптацію організму до навантажень і привести до ліквідації виникли в результаті захворювання загальних порушень.

Навпаки, при гіподинамії (недолік рухів) істотно порушується загальна життєдіяльність, гомеостаз і нормальні функції організму. При тривалому обмеженні рухової активності у дітей спостерігаються зниження рівня всіх життєвих функцій, погіршення або перекошеність пластичних процесів, що супроводжуються розвитком атрофії і дегенеративних змін у тканинах і органах, погіршення гомеостазу і реактивності, зниження опірності і неспецифічної стійкості організму. Різке зниження рухової активності викликає перекошеність більшості фізіологічних функцій: загального і місцевого кровообігу, дихання, температурної симетрії, моторної і секреторної діяльності шлунка, діурезу та ін. Організація фізичного виховання дітей з ослабленим здоров'ям має велике значення в охороні і зміцненні здоров'я підростаючого покоління. Активний руховий режим, створюваний під час занять фізичними вправами, стимулює ріст і розвиток організму, удосконалює фізіологічні механізми вегетативних функцій, підвищує резистентність організму до несприятливих факторів навколишнього середовища і патогенних мікроорганізмів. Можна сказати, що розвиток багатьох систем організму в цілому, а також його працездатність в період найінтенсивнішого зростання багато в чому залежать від організації рухового режиму.

2. Гіподинамія і її негативний вплив на зростаючий організм учнів.

Одним із провідних механізмів, які формують загальні характерні особливості організму при відхиленні у стані здоров'я, є знижена рухова активність. Вона може бути як у формі недостатності загальної суми активності, так і у вигляді обмеженості інтенсивних навантажень розвивального характеру. Знижена рухова активність, з одного боку, - наслідок відхиленні у стані здоров'я, з іншого - фактор, що підтримує хворобливий стан, або самостійна причина хвороби.

Мала рухова активність послаблює всі функції організму і є загальною умовою для розвитку більшості захворювань; особливо негативно вона позначається на організмі, що росте. У дітей і підлітків в умовах їх зростання і розвитку вона призводить до відставання у фізичному розвитку, гіпоеволюції всіх органів і систем (серця, печінки та ін.) У хронічно хворих дітей та підлітків зустрічається недостатній розвиток серця: його обсягу, м'язової маси, клапанного апарату (крапельне серце). Недостатньо розвиваються центральні і периферичні судини. Стан організму, що перешкоджає широкої рухової активності, робить і негативний психологічний ефект. Підліток з ослабленою фізичною підготовкою обмежується в одній з головних форм спілкування між людьми і сфер виховання - у фізичній культурі.

Тому у фізично ослаблених підлітків часто спостерігаються негативні властивості характеру й особистісні особливості. Низька рухова активність формує найбільш загальні особливості лікарсько-педагогічної характеристики учнів, а саме:

1. Відставання в біологічному розвитку, статевому дозріванні, фізичному та інтелектуальному розвитку. Воно буває виражено в тій чи іншій мірі залежно від ступеня загального зниження рухової активності і конкретної форми захворювання. Відставання психічного розвитку виявляється у скрутному освоєнні теоретичних предметів, слабкості уваги, пам'яті та ін.

2. Недостатній розвиток рухових якостей. При відхиленнях у стані здоров'я страждають усі фізичні якості, але в більшій мірі витривалість до роботи великої інтенсивності. Іноді можуть не страждати швидкість і сила скорочення окремих м'язових груп при відставанні загальних швидкісних і силових якостей.

3. Зниження загальних адаптивних властивостей організму, висока схильність до захворювань. Це виражається головним чином у схильності до простудних захворювань і до загострення хронічно поточних хвороб. При захворюваннях два і більше разів на рік організм слід вважати ослабленим. У таких школярів, як правило, є хронічно інфекційні осередки, які утворюються через ослаблення захисних сил, спостерігається погана заживаемість ран.

4. Ослаблення загальної працездатності, виявляється, в низьких показниках навчальної діяльності. Учні швидко втомлюються під час занять. Зрив адаптаційних і компенсаторних механізмів ослабленого організму, що призводить до загострення захворювання, може відбутися як під впливом значних фізичних навантажень, так і розумових, емоційних. Перевантаження легко викликаються несприятливими факторами середовища та умов праці. Це створює особливо високі вимоги до організації праці та відпочинку, дотримання оптимальних гігієнічних умов. Крім того, потрібні додаткові кошти, що знімають стомлення, що відновлюють працездатність.

5. Порушення функціональних властивостей організму і його систем, що носять загальний характер. Одним з порушень такого роду є ослаблення функціонального стану центральної нервової системи. При гіподинамії підвищується і збудливість, і стомлюваність під впливом різних дратівливих факторів, порушується здатність нервової системи регулювати вегетативні функції (обмінні процеси, дихання, діяльність серцево-судинної системи і т.д.) З цим пов'язана загальна стомлюваність, дратівливість, нестійкість настрою і загального самопочуття і т.п. Порушення регуляції вегетативних функцій є причиною підвищеної реакції всіх функціональних систем організму на фізичні навантаження, і в першу чергу серцево-судинної системи.

3. Лікарсько-педагогічна характеристика школярів з ослабленим здоров'ям.

Тема 32. Особливості методики занять зі спеціальними медичними групами.

План

1. Захворювання і терміни відновлення занять фізичною культурою
2. Принципи комплектування медичних груп.
3. Урок - основна форма організації занять з учнями, віднесеними до спеціальної медичної групи.
4. Завдання фізичного виховання і періодизація занять в спеціальних медичних групах.

Література:

1. Аухадеев Е.І., Галєєв С.С., Сафін М.Р. Уроки фізичного виховання у спеціальній та підготовчій медичних групах: Метод.посібніє. - М.: Висш.шк., 1986. - 123с.
2. Дубровський В.М. Лікувальна фізична культура. - М.: Фізкультура і спорт, 1988.- 249с

1. Захворювання і терміни відновлення занять фізичною культурою

Повне припинення занять фізичними вправами може носити лише тимчасовий характер. Терміни відновлення занять фізичною культурою і спортом після перенесених захворювань і травм визначаються лікарем індивідуально для кожного учня з урахуванням

всіх клінічних даних (тяжкості і характеру захворювання або травми, ступеня функціональних порушень, які були викликані захворюванням або травмою). Беруться до уваги також стать, вік, компенсаторні здатності організму і інші індивідуальні особливості.

Ознаки одужання: відсутність запальних явищ у зіві (почервоніння, припухлість і пр.) і болю при ковтанні; нормальна температура не менше 2 днів; задовільний загальний стан. Заняття фізкультурою в школі можна починати через 6-7 днів, тренування - через 12-14 днів, участь у змаганнях - через 20-22 дні. Необхідна обережність під час занять зимовими видами спорту (лижі, ковзани) та плаванням у зв'язку з небезпекою різкого охолодження тіла.

Ангіна флегмонозна. Ознаки видужання: задовільне самопочуття, відсутність болісних явищ в зіві і шийних лімфатичних вузлах; нормальна температура не менше 7 днів; майже повне відновлення звичайного ваги тіла. Заняття фізкультурою - через 14-15 днів, тренування - через 20-21 день, участь у змаганнях - через 30-35 днів. При допуску до змагань звертати особливу увагу на стан серцево-судинної системи. Обов'язково проведення функціональних проб.

Апендицит: а) гострий. Ознаки видужання: задовільне самопочуття; нормальна температура не менше 10 днів; відсутність болю і напруги черевної стінки в області червоподібного відростка при обмацуванні. Заняття фізкультурою - через 7-10 днів, тренування - через 14-18 днів, участь у змаганнях - через 25-30 днів. Рекомендується операція, так як немає гарантії проти нового нападу;

б) після операції. Ознаки видужання: хороший (безболісний, рухливий) післяопераційний рубець; безболісне напруження м'язів черевного преса. Заняття фізкультурою - через 10-15 днів, тренування - через 20-25 днів, участь у змаганнях - через 30-40 днів. Слід обмежити стрибки, піднімання тягарів і вправи на гімнастичних снарядах.

Бронхіт гострий, інфекційний. Гострий катар верхніх дихальних шляхів. Ознаки видужання: задовільний загальний стан; нормальна температура, відсутність кашлю; відсутність хрипів у легенях. Заняття фізкультурою - через 6-8 днів, тренування - через 10-12 днів, участь у змаганнях - через 14-16 днів. Остерігатися різких і особливо раптових охолоджень дихальних шляхів при виконанні фізичних вправ. Вітряна віспа. Ознаки видужання: задовільне самопочуття; нормальна температура не менше 7 днів; відсутність болісних явищ в області дихальних шляхів, суглобів та шкіри. Заняття фізкультурою - через 7-8 днів, тренування - через 10-12 днів, участь у змаганнях - через 16-18 днів.

Гостре запалення придаткових порожнин носа (фронтит, гайморит). Ознаки видужання: нормальна температура не менше 14 днів; повне зникнення болю і неприємних відчуттів в уражених областях. Заняття фізкультурою - через 8-9 днів, тренування - через 16-18 днів, участь у змаганнях - через 20-25 днів. Необхідні особлива обережність на заняттях зимовими видами спорту і поступовість при загартуванні.

Запалення легенів (катаральне і крупозне). Ознаки одужання; задовільне самопочуття; нормальна температура не менше 14 днів; відсутність кашлю; нормальні дані при аускультатії і перкусії. Заняття фізкультурою - через 12-14 днів, тренування - через 18-20 днів, участь у змаганнях - через 25-30 днів. При тривалому катаральному запаленні і при важких формах крупозного запалення терміни збільшуються на дві-три тижні.

2. Принципи комплектування медичних груп.

Організація і проведення занять з учнями спеціальної медичної групи набагато складніше, ніж занять зі здоровими дітьми: тут зібрані діти з різних класів, різного віку та статі, які страждають різними недугами і психологічно не готові до занять фізкультурою. У деяких школах допускається практика спільних занять школярів, котрі мають відхилення у стані здоров'я, з учнями основної і підготовчої груп. Такі заняття малоефективні. Діти цієї групи зазвичай малорухливі, не вирішуються виконати ряд вправ, соромляться на заняттях, руху роблять невпевнено і несміливо, боячись помилитися і стати предметом насмішок. В інших школах при медичних оглядах частина дітей звільняють від занять, але в години уроків фізичного виховання надають їх самим собі і нерідко за ці 40 хв вони піддаються набагато більшому фізичному навантаженню, ніж та, яку вони могли б отримати на уроці (С.Ф. Цвек)

У деяких випадках учням, яким заборонено займатися фізкультурою, дозволяють спостерігати за заняттями своїх товаришів. Іноді такі діти беруть участь у підготовчій частині уроку фізкультури, від основної частини уроку їх звільняють, і вони включаються в заняття тільки в кінці уроку, що різко підвищує їх фізичне навантаження. Всі перераховані методи є неправильними. Вони часто гнітюче діють на психіку дітей. Тому заняття з фізичної культури для учнів з ослабленим здоров'ям слід проводити окремо від інших школярів, що щадить їх психіку і звільняє від зайвої напруги.

Комплектування спеціальних медичних груп перед новим навчальним роком повинно здійснюватися з урахуванням віку, показників фізичної підготовленості, функціонального стану і ступеня вираженості патологічного процесу (до 1 червня), за даними медичного обстеження, проведеного у квітні-травні поточного року. Наповнюваність груп - 10-15 осіб. Списки дітей із зазначенням діагнозу медичної групи, завізовані лікарем школи, з печаткою дитячої поліклініки, передаються директорам шкіл, вчителям фізкультури і в лікарсько-фізкультурні диспансери. Директора до 1 вересня повинні оформити наказом по школі створення спеціальної медичної групи. Вчителі фізкультури спільно з медпрацівниками оформляють індивідуальні карти займаються в спецгрупі (таблиця 2.3.).

Антропометричні дані (зріст, маса, окружність грудної клітки, спірометрія, динамометрія та ін), дані функціональних проб (ортостатична і клиностатическом проби, проби з затримкою дихання на вдиху і видиху, проби на швидкість активних рухів; пульс, частота дихання, артеріальний тиск до і після 10 присідань за 15 с і час відновлення) заносяться в особову картку перед початком занять і періодично (один раз на квартал) визначаються в процесі занять.

Повторні антропометричні та функціональні виміри дозволяють стежити за динамікою фізичного розвитку школярів, враховувати і оцінювати вплив на організм учня систематичних занять, контролювати навчальний процес. Перед початком занять необхідно зібрати дітей, які відносяться до спеціальної групи, разом з батьками та педагогічним колективом (директор, класні керівники), провести бесіду з ними про профілактичному значенні фізкультури, про режим дня, гігієнічної гімнастики, загартування і організації побуту школярів. На закінчення організувати показові виступи кращих спортсменів школи і дітей спеціальної групи, які вже займалися фізкультурою тривалий час і досягли успіхів. Всі ці заходи допоможуть переконати батьків у тому, що їх діти можуть стати сильними, спритними і здоровими, якщо вони і в домашній обстановці будуть виконувати вимоги школи стосовно правильного ведення режиму дня.

3. Урок - основна форма організації занять з учнями, віднесеними до спеціальної медичної групи.

Учні, віднесені до спеціальної групи, займаються за особливою програмою. В її основу прокладено зміст загальної програми, з практичного розділу якої виключені засоби фізичного виховання, здатні викликати перенапруження організму, наприклад, фізичні вправи, що призводять до максимальних і близьким до них напруженням серцево-судинної системи та опорно-рухового апарату. У програмі передбачаються такі практичні розділи: гімнастика, рухливі ігри, легка атлетика, плавання, лижі. Крім того, у навчальний матеріал додані спеціальні вправи оздоровчого характеру (коригуючі поставу, дихальні та ін.)

Спеціальна програма не містить нормативних вимог, хоча передбачає досягнення рівня фізичної підготовленості, забезпечує успішний розвиток.

Основне місце на заняттях відводиться гімнастики, оскільки з її допомогою можна успішно удосконалювати основні рухові якості і розвивати рухові навички. До того ж, характер гімнастичних вправ і методика їх проведення дозволяють заздалегідь точно визначити оптимальне навантаження на організм що займаються і очікуваний педагогічний ефект, що дуже важливо в роботі з СМГ.

У програму введено розділ дихальних вправ, якими слід користуватися на кожному уроці. Особлива увага звертається на виховання правильної постави і на зміцнення м'язів спини і живота. Для зниження втоми і підвищення працездатності широко використовуються вправи для розслаблення м'яз. Включені танцювальні елементи і вправи з художньої гімнастики. Разом з тим з гімнастики в СМГ повністю виключені лазіння по канату,

підтягування і акробатичні вправи, пов'язані з напруженням, тривалими напругами, що викликають тривалу затримку дихання.

З легкої атлетики особливу увагу надається строго дозованим ходьбі і бігу, тому що ці види тренують і зміцнюють серцево-судинну і дихальну системи. Стрибки у довжину й у висоту обмежуються (з укороченого розбігу, з трьох кроків, не більше двох, трьох стрибків в одному занятті і т.д.). Обмежені вправи і на швидкість, силу, витривалість. Тривалість ігор з бігом і стрибками, а також дистанції бігу скорочуються. Наприклад, тривалість гри з бігом і стрибками не повинна перевищувати 5 хвилин. Від вчителя в усіх випадках потрібна правильна дозування навантаження, суміщення бігу, стрибків з помірною ходьбою, заспокійливими і дихальними вправами при закінченні їх.

Поряд з освітніми, оздоровчими завданнями на заняттях вирішуються і завдання виховні, коли засобами фізкультури виховуються сміливість, наполегливість, дисциплінованість, навички культурної поведінки, почуття дружби і товариства. Особливо важко переоцінити значення рухливих ігор, наявність у яких простих і природних рухів, які не викликають різкого втоми (навантаження чергується з моментами короточасного відпочинку), роблять їх гарним засобом емоційного і фізіологічного впливу на школярів.

4. Завдання фізичного виховання і періодизація занять в спеціальних медичних групах.

Основним критерієм відбору в різні групи є стан здоров'я учнів. Визначає відповідну групу лікар за обов'язкової участі *педагога*. При оцінці стану здоров'я школярів слід перевірити характер відхилень у діяльності організму. Методика обстеження включає наступні розділи: детальне опитування батьків обстежуваного учня з метою уточнення характеру та клінічного перебігу, раніше перенесених захворювань (їх тривалість, ускладнення), оцінка загального стану, поведінки, розумової та фізичної працездатності дитини. За отриманими результатами обстеження, проводиться комплектація школярів по групах. Виділяють три групи здоров'я в загальноосвітній школі (Н. Б. Тамбіан, 1988).

Основна медична група. У неї включають дітей і підлітків без відхилень у стані здоров'я (або з незначними відхиленнями), що мають достатню фізичну підготовленість. В якості основного навчального матеріалу в даній групі слід використовувати обов'язкові види занять (відповідно до навчальної програми) у повному обсязі, а також задачу контрольних нормативів із диференційованою оцінкою; рекомендуються додаткові види занять в обраному виді спорту.

Підготовча медична група. У неї включають дітей і підлітків, що мають незначні відхилення у фізичному розвитку та стані здоров'я, а також недостатню фізичну підготовленість. У цій групі можна використовувати ті ж обов'язкові види занять, але за умови поступового освоєння вправ, що пред'являють підвищені вимоги до організму.

Заняття фізичною культурою у підготовчій групі проводяться спільно з основною групою за навчальною програмою; обидві групи здають встановлені контрольні нормативи. При цьому діти і підлітки, віднесені до підготовчої медичної групи, мають потребу в деяких обмеженнях навантажень і поступовому освоєнні комплексу рухових навичок і вмінь. Відповідно школярі даної групи мають потребу в додаткових тренувальних заняттях для підвищення рівня фізичної підготовленості. Для цього вчителя фізичної культури можуть використовувати секції загальної фізичної підготовки, що організуються в позаурочний час і інші форми занять.

Спеціальна медична група. У неї включають учнів, які мають такі відхилення у стані здоров'я, які є протипоказанням до підвищеного фізичного навантаження. Заняття з фізичної культури зі школярами цієї групи повинні проводитися за спеціально розробленою програмою умовах звичайного режиму школи. Діти та підлітки зі значними відхиленнями у стані здоров'я потребують заняттях лікувальною фізичною культурою (ЛФК).

Кредит 15. Фізичне виховання учнів поза школою.

Тема 33. Організаційно-правові засади діяльності спортивних шкіл.

План.

1. Особливості роботи на різних етапах спортивної підготовки в ДЮСШ.
2. Характеристика ДЮСШ як навчального закладу (типи).
3. Цілі, завдання, особливості роботи в ДЮСШ.
4. Особливості роботи на різних етапах спортивної підготовки в ДЮСШ. Організація роботи в ДЮСШ.

Література:

1. Волков Л.В. Теория и методика детского и юношеского спорта. – К.: Олимпийская литература, 2002. – 296с.
2. Теория и методика физического воспитания /Под ред. Т.Ю. Круцевич, К.: Олімпійська література, 2003. – в 2-х томах.

1. Особливості роботи на різних етапах спортивної підготовки в ДЮСШ.

Відділення з певного виду спорту спортивної школи може включати такі групи:

початкової підготовки, в яких здійснюється навчально-тренувальний процес на початковому етапі підготовки для виявлення здібностей вихованців з урахуванням специфіки обраного виду спорту, забезпечення мотивації щодо продовження занять, опанування основ техніки і тактики обраного виду спорту, всебічної загальної та фізичної підготовки, формування морально-етичної і вольової поведінки;

базової підготовки, в яких продовжується підготовка вихованців, що завершили навчання у групах початкової підготовки, та/або здійснюється додатковий набір до груп за встановленими контрольними нормативами на етапах попередньої базової підготовки протягом першого - третього років навчання та спеціалізованої базової підготовки протягом четвертого - п'ятого років навчання для виявлення майбутньої спеціалізації обраного виду спорту із застосуванням способів, що дають змогу підвищувати функціональний потенціал спортсменів для поступового виконання тренувальних та змагальних навантажень;

спеціалізованої підготовки, в яких продовжується навчально-тренувальний процес на етапі спеціалізованої базової підготовки перспективних вихованців, які пройшли спортивну підготовку в групах базової підготовки з метою розвитку спеціальних фізичних якостей та підвищення фізичної працездатності за рахунок поступового збільшення обсягу тренувальних навантажень, для поповнення складу збірних команд для участі у змаганнях відповідного рівня;

підготовки до вищої спортивної майстерності, в яких здійснюється удосконалення індивідуальної техніки та тактики в обраному виді спорту на етапі підготовки до вищих досягнень, збільшення обсягу навчально-тренувальної роботи та змагальної практики для максимальної реалізації індивідуальних можливостей на всеукраїнських та міжнародних спортивних змаганнях.

У дитячо-юнацьких спортивних школах для інвалідів, спеціалізованих дитячо-юнацьких спортивних школах для інвалідів паролімпійського та дефлімпійського резерву також можуть передбачатися групи фізкультурно-реабілітаційної підготовки, в яких здійснюватимуться реабілітація та поліпшення фізичного стану вихованців різних нозологій.

2. Характеристика ДЮСШ як навчального закладу (типи).

Дитячо-юнацька спортивна школа (далі - спортивна школа) є позашкільним навчальним закладом спортивного профілю - закладом фізичної культури і спорту, який забезпечує розвиток здібностей вихованців в обраному виді спорту, визнаному в Україні, створює необхідні умови для гармонійного виховання, фізичного розвитку, повноцінного оздоровлення, змістовного відпочинку і дозвілля дітей та молоді, самореалізації, набуття навичок здорового способу життя, підготовки спортсменів для резервного спорту.

Дія цього Положення поширюється на такі типи спортивних шкіл, як комплексні дитячо-юнацькі спортивні школи (КДЮСШ), дитячо-юнацькі спортивні школи з видів спорту (ДЮСШ), дитячо-юнацькі спортивні школи для інвалідів, спеціалізовані дитячо-юнацькі спортивні школи олімпійського резерву (СДЮШОР), спеціалізовані дитячо-юнацькі

спортивні школи для інвалідів паралімпійського та дефлімпійського резерву незалежно від їх підпорядкування та форми власності.

Організаційно-правові засади діяльності спортивних шкіл

4. Мінмолодьспорт здійснює в установленому порядку організаційно-методичне забезпечення діяльності спортивних шкіл незалежно від підпорядкування, типу і форми власності.

5. Спортивні школи можуть бути державної, комунальної або приватної форми власності.

6. Засновником спортивних шкіл можуть бути:

центральні та місцеві органи виконавчої влади і органи місцевого самоврядування; фізкультурно-спортивні товариства, інші громадські організації фізкультурно-спортивної спрямованості;

підприємства, установи, організації та їх об'єднання, крім державних та комунальних; громадяни України.

7. Спортивна школа є юридичною особою і діє на підставі статуту, що розробляється на основі цього Положення та затверджується засновником (власником).

3. Цілі, завдання, особливості роботи в ДЮСШ.

Основною метою в діяльності обласної ДЮСШ є створення умов для подальшого залучення дітей та підлітків до систематичних занять спортом, розвиток і укріплення мережі дитячо-юнацьких спортивних шкіл, організація координаційної та методичної роботи, підвищення рівня управління процесом підготовки спортивного резерву.

Основними задачами обласної КДЮСШ є: сприяння гармонічному розвитку особистості, фізичній підготовці, оздоровленню, укріпленню здоров'я засобами фізичної культури та спорту, розвиток здібностей учнів в обраному ними виді спорту.

4. Особливості роботи на різних етапах спортивної підготовки в ДЮСШ. Організація роботи в ДЮСШ.

Формами організації тренування є: тренувальний урок, самостійні заняття, спортивні змагання.

Тренувальний урок на відміну від звичайного більш тривалий, варіативний і залежить від особливостей виду спорту, що є етапом тренування, спрямованості роботи. На початку тренувального уроку повідомляється його завдання. Підготовча частина (розминка) проводиться для мобілізації організму спортсмена до майбутньої діяльності. Ця частина уроку скорочує період вработиваємості, впливає на всю подальшу роботу, підсилює вегетативні процеси, сприяє досягненню оптимальної збудливості центральної нервової системи. Розминка робить також позитивний вплив на м'язово-зв'язковий апарат і кровоносну систему: під час роботи розкриваються резервні капіляри, що поліпшує кровопостачання м'язів, а підвищення температури тіла прискорює що відбуваються в них хімічні процеси. Поза сумнівом і профілактичне значення розминки. Гарна підготовка до роботи зменшує можливість травм.

Умовно розминка ділиться на дві частини: загальну і спеціальну. Загальна розминка підвищує працездатність організму спортсмена. Її засобами є тривалі, але помірні по інтенсивності вправи в пересування, а також комплекси вправ, що мають схожість з основними рухами. Ці засоби служать для «опрацювання» і «розігрівання» м'язів. Завдання спеціальної розминки - підготовка спортсмена до виконання тренувальних вправ в основній частині уроку.

Спеціальна розминка по своїх коштів має бути максимально наближеною до спеціалізованому виду спорту: у ній виконуються як спеціальні фізичні вправи, так і частини руху, що є предметом навчання. Слід, однак, пам'ятати, що розминка являє собою не пробу сил, а пробу техніки (особливо на змаганнях). Загальна ідея двох частин розминки - створення необхідної готовності спортсмена до навчання. Якщо тренувальний урок триває кілька годин, то на початку його можна обмежитися загальною розминкою, а кілька спеціальних розмінок провести безпосередньо перед кожним досліджуваним вправою.

Основна частина тренувального уроку пов'язана з навчанням рухам або їх вдосконаленням, вихованням фізичних, моральних і волевих якостей. Залежно від періоду тренування, ступеня підготовленості що займаються, їх вікових, статевих та індивідуальних особливостей зміст цієї частини уроку може досить сильно коливатись.

Завдання заключної частини тренувального уроку - створити в організмі умови для протікання відновних процесів. Тому навантаження в цій частині уроку поступово знижується. У ній застосовуються вправи середньої і малої інтенсивності, а також вправи на розслаблення. Вся робота ведеться у спокійному темпі. Після тренування проводиться її короткий аналіз.

Тренувальний урок тісно пов'язаний і з іншими формами організації занять (лекціями і кіно, теоретичними заняттями, роботою з книгою).

Самостійні тренувальні заняття проходять без безпосередньої участі тренера, але під його контролем. Педагог спільно зі спортсменом визначає мету, методи та засоби тренувальних занять, а проводить їх займається самостійно. Набули поширення так звані тренування за листуванням, а також спеціалізована ранкова зарядка, метою якої є додаткова робота над вихованням основних рухових якостей і навичок у даному виді спорту.

Спортивні змагання як форма тренувальних занять мають важливе педагогічне значення. Вони стимулюють тренувальний процес, сприяючи поліпшенню навчальної роботи, виховують у спортсменів волю до перемоги, товариство, патріотизм, колективність дій, привчають до організованості та дисципліни. Змагання є важливим засобом пропаганди спорту і одним зі способів обміну досвідом тренувальної роботи.