Фізичне виховання учнів спеціальної медичної групи

Для учнів спеціальної медичної групи проводять уроки І фізичної культури в позаурочний час двічі на тиждень по 45 хв. за окремою програмою. Крім того, вони обов'язково відвідують загальні для всіх уроки фізичної культури, бе­руть участь у підготовчій і заключній частинах уроку, а під час проведення основної частини виконують вправи, вивчені на заняттях у спеціальній медичній групі, або допомагають вчителеві.

У спеціальній медичній групі можуть навчатися учні з дуже слабким здоров'ям, а також ті, хто раніше не викону­вав фізичних вправ. Ці діти потребують особливої уваги та індивідуального підходу на кожному уроці.

На заняттях з учнями спеціальної медичної групи треба додержуватись загальноприйнятої структури шкільного уро­ку фізичної культури, однак він складається не з трьох, а з чотирьох частин.

У вступній частині уроку (3-4 хв.) вчитель організовує учнів, пояснює завдання уроку, повідомляє теоретичні відо­мості, сприяє виробленню правильної постави. Засобами вступної частини є гімнастичні шикування й перешикову­вання, ходьба, стройові вправи, дихальні вправи, а також підрахунок частоти пульсу і дихання.

У підготовчій частині (10-15 хв.) проводяться загально-розвивальні вправи, ходьба з різними положеннями рук, танцювальні вправи, ігри з елементами стройових вправ, а також підготовчі й підвідні вправи.

В основній частині (25-28 хв.) навчають одного з основ­них рухів і включають ігри малої і середньої рухливості (для школярів 7-8 років тривалість її скорочується).

У заключній частині, яка триває до 5 хв., діти викону­ють дихальні вправи і вправи на розслаблення. Завдання цієї частини - знизити фізіологічне навантаження і при­вести організм дітей у відносно спокійний стан. У цій частині уроку вчитель підбиває підсумки і дає домашнє за­вдання.

Усі частини уроку спрямовані на розв'язання освітніх, виховних і оздоровчих завдань, органічно поєднані між со­бою і становлять єдине ціле.

Дітей спеціальної медичної групи насамперед необхідно навчити різних типів дихання: грудного, черевного і зміша­ного (повного). У роботі з школярами із захворюванням органів дихання використовують дихальні вправи з видихом із звуковою вимовою голосних і приголосних через рот, літер.

Одним з основних завдань фізичного виховання дітей з ослабленим здоров'ям е навчання їх правильного дихання, формування навичок довільного керування диханням. По­рушення функції дихання, особливо при фізичних наванта­женнях, утруднює діяльність системи кровообігу, знижує насиченість крові киснем і призводить до порушення обміну речовин. Дихальні вправи полегшують роботу серця, сприя­ють нормалізації нервової регуляції дихання і усуненню по­рушень в діяльності дихальної системи, збільшують життєву місткість легенів, сприяють дифузії газів у легенях і наси­ченню крові та тканин киснем, поліпшенню постави, пози­тивно впливають на загальний стан здоров'я учнів.

Під час усного рахунку, розв'язання задач, виконання трудових процесів і нових складних фізичних вправ, що ви­магають більшої уваги, дихальні рухи дітей гальмуються, дихання стає поверхневим, не ритмічним, що посилює кисневу недостатність і прискорює стомленість. Такі самі зміни дихання відбуваються під час навчання дітей нових трудо­вих дій і фізичних вправ; дихання затримується ще до по­чатку виконання вправи, що негативно позначається на яко­сті руху. Мимовільне гальмування дихання спостерігається біля дошки, під час письма, читання, при відповідях, на зма­ганнях та в інших складних для учня ситуаціях. Довільна регуляція дихання знімає втому, нормалізує ритм і глибину дихання та підвищує працездатність організму школяра.

Необхідність використання довільної регуляції дихання в період росту і формування організму зумовлене також тим, що механізми саморегуляції у дітей і підлітків не зав­жди надійно й економне забезпечують пристосування орга­нізму до умов шкільного життя, що постійно змінюються. Сучасні досягнення фізіології дихання відкривають пер­спективи дальшого розвитку теорії і практики довільного керування диханням, що з успіхом можуть застосовуватись для адаптації і оптимізації розумової та фізичної працездатності школярів з відхиленням у стані здоров'я та їхньої кращої професійної підготовки до трудової діяльності.

Структура довільного керування диханням людини пе­редбачає:

1) затримку дихання (довільне апное) та імперативний стимул (точка зриву);

2) довільне регулювання дихання (зміна ритму, глибина і об'єм легеневої вентиляції) та облігатний рівень легеневої вентиляції:

а) дихання при заданому постійному рівні вентиляції;

б) довільна гіповентиляція;

в) довільна гіпервентиляція;

г) керування диханням у стані спокою;

д) керування диханням під час виконання фізичних вправ на місці та в русі;

е) керування диханням під час виконання силових вправ і статичних зусиль;

3) довільне регулювання газового стану альвеолярного повітря, оксигенація крові;

4) довільне регулювання через дихальну систему емоцій­ного стану і розслаблення м'язів, зняття рухової домінанти;

5) застосування довільного дихання для боротьби з гі­поксією і прискорення процесів відновлення.

Треба, щоб уже на початку навчання діти засвоїли деякі правила.

1. Дихати треба через ніс. Це найдоцільніше природне дихання. Проходячи через носові ходи, зовнішнє повітря очищається від пилу і зігрівається. Зворотний струм повітря з легенів зволожує слизову оболонку носа, оберігає її від пересихання. Посилюється благотворний вплив дихання на розвиток дихального апарату і центральної нервової систе­ми. Наводимо орієнтовні вправи для розвитку носового ди­хання:

а) в. п.— основна стійка. Великим і вказівним пальцями по черзі закривати праву і ліву ніздрю («закривати і від­кривати клапани»). Тривалість вдиху і видиху 4-6 с.;

б) в. п.— те саме. Під час вдиху вказівні пальці руха­ються по краях носової поверхні. Під час видиху вказівними пальцями виконувати постукування по крилах носа (видих тривалий);

в) в. п.— те саме. Кінчиком язика давити на тверде під­небіння. Вдих і видих виконувати через ніс;

г) в. п.— те саме. Спокійний вдих. Під час видиху посту­кати по крилах носа і вимовляти склади «ба-бо-бу».

2. Вдих виконувати плавно й безшумно. Для цього дітям рекомендують вдихати повітря тоненьким струмочком без напруження. Наприкінці вдиху обов'язково необхідно збе­рігати можливість деякого його продовження.

3. Видих виконувати активно і до кінця. Поступово над­ходження повітря під час вдиху змінюється його стрімким виведенням під час видиху.

4. Тип дихання має бути повним. У дихальному акті бере участь грудна клітка і діафрагма.

5. Виключити зайве напруження дихання під час довільного керування ним. (Дихання не повинно завершуватись задишкою, станом дискомфорту і напруження).

6. Під час виконання дихальних вправ увагу треба зосе­реджувати на ділянці живота, грудної клітки, на фазах вди­ху і видиху.

7. Враховувати гігієнічні умови виконання вправ. Ди­хальні вправи доцільно виконувати в провітреному примі­щенні, на свіжому повітрі. Виховувати у дітей нетерпимість до задушливого повітря в приміщенні.

8. Забезпечувати оптимальну структуру дихання, вирі­шуючи рухові завдання:

а) узгоджувати фази дихання і руху за анатомічною оз­накою;

б) враховувати рефлекторний вплив дихання на частоту рухів і силу скорочення м'язів.

9. Дотримуватись принципів адекватності дихання вимо­гам даного моменту, тобто забезпечувати надходження до організму потрібної кількості кисню і виведення вуглецю; добиватися відповідності довільної гіпервентиляції вентиля­торній реакції на дану м'язову роботу. Слід пам'ятати, що хвилинний об'єм дихання, який відповідає даному віку, є межею раціонального збільшення вентиляції; межа міні­мального рівня легеневої вентиляції в стані спокою знахо­диться на 20-30 % нижче від її нормального рівня; глиби­на дихання під час м'язової роботи не повинна перевищува­ти 40-50 % величини життєвої місткості легенів.

Навчання дітей правильного дихання починають з теоре­тичних відомостей про дихання та значення його для життя і здоров'я людини. Розповідають про механізм дихання, йо­го основні показники, зміни під час фізичних навантажень. На прикладах найтиповіших вправ демонструють узгодже­ність дихання з рухами. Ознайомлюючи дітей з новими спо­собами дихання, одночасно з поясненням техніки його вико­нання показують, як правильно дихати. Під час виконання вправи рекомендується нагадувати про характер дихання, замість лічби підказувати — «вдих», «видих».

Процес формування навичок довільного дихання може бути умовно поділено на три періоди. У першому періоді (8-10 занять) застосовується система підготовчих вправ із поступовим розширенням дихальних функцій, для подолан­ня дискоординації між різними групами дихальної муску­латури, засвоєння навички повного дихання.

У другому періоді навчання (12-14 занять) засвоюють­ся певні рухові цикли під час виконання вправ на місці і в русі. Дітей навчають контролювати ритм і глибину дихання на основі вдосконалення пропріоцептивної чутливості ди­хальних м'язів.

У третьому періоді навчання (6-8 занять) учні закріп­люють і вдосконалюють навички довільного керування ди­ханням під час виконання найважливіших фізичних вправ і розумової діяльності. Успішне закріплення засвоєних нави­чок пов'язане з утворенням і використанням дихальних і ру­хових стереотипів на основі вдосконалення пропріоцептив­ної чутливості дихальних м'язів.

Учні з порушенням обміну речовин повинні виконувати вправи в помірному темпі, але порівняно тривало, доцільно робити вправи в опорі, з гантелями, набивними м'ячами тощо.

Дітям із захворюванням нервової системи треба створи­ти на уроках спокійну обстановку, стимулювати впевненість у своїх силах, не зловживати елементами змагань, що ви­кликають перенапруження нервової системи.

Для учнів з хронічними захворюваннями травного кана­лу, жовчного міхура, печінки необхідно обмежувати кіль­кість стрибків, натомість широко використовувати вправи з вихідних положень лежачи на спині і сидячи. Для учнів із зниженим зором також слід виключати вправи, пов'язані із струсом тіла.

Індивідуального підходу потребують діти підготовчої ме­дичної групи, які перенесли захворювання, а також діти з порушенням постави або незначними відхиленнями від пра­вильної постави. Для цієї категорії дітей необхідно добира­ти спеціальні фізичні вправи, обмежувати тривалість про­ведення кожної вправи та кількість повторень.

Фізичне виховання ослаблених учнів не повинно обмежу­ватися уроками фізичної культури. Його слід підкріплювати додержанням правильного режиму дня з обов'язковими фіз­культурно-оздоровчими заходами (ранкова гігієнічна гімна­стика вдома, ранкова гімнастика до занять, фізкультурні хвилини і паузи під час проведення уроків та приготування домашніх завдань, ігри та фізичні вправи на великих перер­вах, фізкультурні заняття в групах подовженого дня). Крім того, цих учнів слід залучати до посильної позакласної ро­боти з фізичної культури: участі в масових фізкультурних виступах, святах, прогулянках, екскурсіях, спортивних вечо­рах тощо.