

Консультация для воспитателей.
Дозировка физической нагрузки в ДОУ.

1 Слайд

Цель физического развития в ДОУ- сохранение и укрепление здоровья воспитанников.

2 Слайд

Двигательная активность дошкольника складывается из суммы разнообразных движений, выполняемых в течение дня. Ее количественные характеристики зависят от возраста, пола, типа высшей нервной деятельности, сезонов года, климатических условий. Двигательная активность нормируется по объему и интенсивности движений.

3 Слайд

Объем нагрузки означает как длительность выполнения физических упражнений, так и суммарное количество физической работы, выполненной в течение определенного времени (за одно занятие, неделю, месяц, год и т. д.). Для оценки двигательного режима в повседневной практике определяют общую продолжительность двигательного компонента за период бодрствования. Она должна составлять не менее 50% времени бодрствования.

4 слайд

Двигательная активность – это естественная потребность в движении, удовлетворение которой является важнейшим условием всестороннего развития и воспитания ребёнка

- зависимость двигательной активности от времени года (наиболее высокие показатели у детей старшего дошкольного возраста выявлены в весенне-летний период: средний объём составил 16500 движений, продолжительность 315 минут В осенне – зимний период года показатели колебались в пределах 13200 – 15600 движений, 270 – 280 мин.,

- индивидуальные особенности детей, их возраст

- состояние здоровья

- дифференцированный подход

Всё это способствует оптимизации двигательной активности детей.

Утренняя гимнастика, гимнастика после дневного сна, прогулки, подвижные игры и физические упражнения на прогулке выполняют организационно – оздоровительные задачи.

Физкультминутки снимают утомление у детей и повышают их умственную работоспособность.

На занятиях дети учатся, приобретают необходимые навыки, умения, знания.

Неделя здоровья, физкультурный досуг, спортивные праздники – это активный отдых.

Кружки по интересам развивают двигательные способности и творчество детей.

Индивидуальная и дифференцированная работа предназначена для коррекции физического и двигательного развития.

5 слайд

«Санитарно – эпидемиологические требования к устройству,

содержанию и организации режима работы

в дошкольных учреждениях к организации режима»

от 20.12.2010 № 164

12.4. Режим дня должен соответствовать возрастным особенностям детей и способствовать их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3 - 7 лет составляет 5,5 - 6 часов, до 3 лет - в соответствии с медицинскими рекомендациями.

12.5. Ежедневная продолжительность прогулки детей составляет не менее 4 - 4,5 часа. Прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину - до обеда и во вторую половину дня - после дневного сна или перед уходом детей домой. При температуре воздуха ниже минус 15 С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается. Прогулка не проводится при температуре воздуха ниже минус 15 С и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4 лет, а для детей 5 - 7 лет при температуре воздуха ниже минус 20 С и скорости ветра более 15 м/с.

12.6. Во время прогулки с детьми необходимо проводить игры и физические упражнения. Подвижные игры проводят в конце прогулки перед возвращением детей в помещения ДО.

Следует предусмотреть объем двигательной активности воспитанников 5 - 7 лет в организованных формах оздоровительно-воспитательной деятельности до 6 - 8 часов в неделю с учетом психофизиологических особенностей детей, времени года и режима работы дошкольных организаций.

6 слайд

1 (первая) группа здоровья

К первой группе здоровья относят тех детей, кто полностью здоров, не имеет каких-то отклонений, видимых проблем или дефектов. Психическое и физическое состояние данной группы практически полностью соответствуют признанным стандартам измерения.

У детей 1 (первой) группы не должно иметься никаких особых проблем, каких-то пороков или отклонений в развитии, дефектов или других нарушений в деятельности и организации внутренних органов ребенка.

2 (вторая) группа здоровья

Вторая группа наиболее многочисленная и является самой распространенной из всех групп здоровья детей. В нее входят те детки у кого замечены небольшие отклонения в здоровье, у них может быть сниженная сопротивляемость к заболеваниям и влиянию внешних факторов.

У этой группы нет яркого выраженных признаков отставания в развитии, также у этих детей не наблюдаются хронические заболевания, но все же зафиксированы небольшие функциональные отклонения (нарушения).

У детей 2 (второй) группы здоровья может быть общая задержка в физическом развитии, чем это классифицируется - дефицитом массы тела или наоборот, избыточным весом, ослабленное зрение и прочее. Также в эту группу попадут те дети, кто довольно часто болеет респираторными болезнями.

3 (третья) группа здоровья

В следующую, третью группу здоровья попадают те детки, у кого обнаружены хронические заболевания, тем не менее, они пребывают в процессе ремиссии, у них время от времени бывают обострения, но вот осложнения основного заболевания не происходит.

Сюда также относятся дети, к 3 (третьей) группе, с вполне нормальным развитием, они по плану развиваются и имеют более или менее устойчивое физическое здоровье, но все же у них выявлены определенные отклонения, например у них маленький рост, избыток или дефицит в массе. Также в эту группу отнесут тех детей, у кого психологическое развитие немного отстает от общепринятых показателей.

4 (четвертая) группа здоровья

К следующей четвертой группе здоровья детей относят тех, у кого есть хронические заболевания и активно развивающиеся, или же находятся на стадии неустойчивой ремиссии с частыми обострениями.

Так же в 4 (четвертую) группу здоровья детей относятся те из них, у кого их болезнь пребывает в стадии ремиссии, но все же для этого следует придерживаться поддерживающего лечения. Входят сюда и детки после каких-то операций, с последствиями после полученных ими травм, ограничениями в обучении и физическом труде.

5 (пятая) группа здоровья

К последней пятой группе здоровья детей относят тех, у кого есть серьезные проблемы со здоровьем и нормальным развитием, функционирование организма. В нее входят детки с тяжелыми хроническими заболеваниями и с крайне редкими ремиссиями у которых довольно часто случаются приступы. Так же в данную группу относят тех, у кого есть значительные осложнения, для предотвращения их дальнейшего развития необходимо лечение.

Сюда же, к 5 (пятой) группе здоровья направляются те дети, у которых есть физические дефекты, у них может быть нарушена функций некоторых внутренних органов и сопровождается серьезными препятствиями в формировании деятельности ребенка (трудовой и физической). В эту группу относят и детей инвалидов.

7 слайд

Интенсивность нагрузки — это сила воздействия физической работы на организм человека в данный момент, ее напряженность и степень концентрации объема во времени. Мерами интенсивности служат скорость передвижения (в беге, плавании, передвижении на лыжах и др.); темп (в играх), высота и длина (в прыжках или метании). Об интенсивности двигательной деятельности судят по характеру пульса. Частота сердечных сокращений характеризует физиологическую стоимость различных упражнений (табл.).

Регулирование нагрузки

Упражнения, вызывающие увеличение частоты сердечных сокращений в минуту до 120—130 ударов, считают нагрузкой малой интенсивности, от 131 до 140 ударов — средней, от 140 до 160 ударов — субмаксимальной и свыше 160 ударов — максимальной интенсивности. Активную двигательную деятельность составляют упражнения средней, субмаксимальной и максимальной интенсивности.

В практике оценки интенсивности двигательной деятельности часто используется упрощенная классификация:

- 110—130 ударов в минуту — восстанавливающая;
- 130—150 ударов в минуту — развивающая;
- 150—170 ударов в минуту — тренирующая.

В процессе занятий нагрузка может быть либо непрерывной, либо прерывистой (интервальной). Длительность интервалов отдыха между повторениями упражнений оказывает существенное влияние на преимущественное развитие отдельных физических качеств.

Для дошкольников продолжительность отдыха должна быть небольшой, так как даже при максимальной нагрузке полное восстановление происходит в течение 3—5 минут. По своему характеру отдых может быть пассивным (отсутствие активной двигательной деятельности), активным (переключение на какую-либо деятельность, отличную от той, что вызвала утомление, например в беге это будет спокойная ходьба). У дошкольников при длительной мышечной деятельности активный отдых является более действенным, чем у взрослых. В то же время при значительных силовых напряжениях к быстрейшему восстановлению у детей приводит пассивный отдых.

8-9 слайд

Младшая группа.

Упражнения выполняются в кругу, врассыпную или буквой П. При построении в круг педагог стоит в кругу рядом с детьми, не выходя в центр. Все упражнения педагог делает вместе с детьми и по ходу выполнения объясняет. Психология ребенка такова, что он не может долго ждать. Все упражнения выполняются под словесные указания (не под счет). Широко используется образ, сравнение, имитация. Дети очень подражательны и этот момент психики надо использовать. Упражнения выполняются 4-6 раз. Чем сложнее

упражнение, тем меньше количество раз оно повторяется, и в более спокойном темпе выполняется упражнения для косых мышц и брюшного пресса.

Средняя группа.

Упражнения выполняются в кругу, врассыпную или буквой П, звеньями. Педагог или ребенок показывают каждое упражнение и новое и старое. В средней группе вводится счет. Широко используется имитация, образ, сравнения. Количество упражнений - 6, дозировка – 6.

Старшая и подготовительная к школе группы.

Построение в круг, звеньями, несколько кругов, парами, врассыпную. Показывают только новые упражнения педагог или ребенок. Педагог предлагает выполнить самостоятельно старые, знакомые упражнения, называет, поясняет, уточняет и дети выполняют самостоятельно. Надо детей заставлять думать, вспоминать. Упражнения выполняются под счет в бодром темпе, музыку или проговаривание. Количество упражнений 6-7 в старшей группе. Дозировка – 6-8 раз. Количество упражнений 7-8 в подготовительной к школе группе. Дозировка – 6-12 раз.

Утренняя гимнастика.

Младшая группа – 6 минут;

Средняя группа – 8 минут;

Старшая группа – 10 минут;

Подготовительная к школе группа – 12 минут.

10 слайд

Показателями, определяющими интенсивность воздействия физической нагрузки на организм, являются:

- количество повторений упражнения. Чем большее число раз повторяется упражнение, тем больше нагрузка и наоборот;
- амплитуда движений. С увеличением амплитуды нагрузка на организм возрастает;
- исходное положение. Положение, из которого выполняется упражнение, существенно влияет на степень физической нагрузки. Это изменение формы и величины опорной поверхности при выполнении упражнений (стоя, сидя, лежа); применение исходных положений, изолирующих работу вспомогательных групп мышц (с помощью гимнастических снарядов и предметов), усиливающих нагрузку на основную мышечную группу и на весь организм; изменение положения центра тяжести тела по отношению к опоре;
- темп выполнения упражнений. Темп может быть медленным, средним, быстрым. В циклических упражнениях, например, большую нагрузку дает быстрый темп, в силовых - медленный темп;

- продолжительность и характер пауз отдыха между упражнениями. Более продолжительный отдых способствует более полному восстановлению организма. По характеру паузы отдыха могут быть пассивными и активными. При активных паузах, когда выполняются легкие упражнения разгрузочного характера или упражнения в мышечном расслаблении, восстановительный эффект повышается.

11 слайд

Запрещенные упражнения.

Но стоит отметить тот факт, что не все упражнения оказывают благоприятное воздействие на организм ребенка. Есть ряд упражнений опасных для здоровья детей дошкольного возраста. Эти упражнения нужно ограничить в использовании или заменить на предложенные варианты.

1. Круговые вращения головой. Форма сустава не предусматривает данного движения, поэтому его можно заменить, на наклоны головы вперед, стороны.
2. Наклоны головы назад, стойка на голове. Нестабильность шейного отдела позвоночника, слабые мышцы шеи, возможное смещение шейных позвонков, не позволяют использовать это упражнение. Заменить можно следующим упражнением, опускать плечи вниз, назад, чрезмерное вытягивание шеи.
3. Поднимание двух ног в положении лежа на спине. Увеличение поясничного лордоза, сильное влияние на сосуды шеи и головы. Использовать можно следующее упражнение поднимать и опускать ноги попеременно, а также ноги согнутые в коленях.
4. Кувырки. Ограничить кувырки из-за нестабильности шейного отдела.
5. Лежа на животе, пригибания в поясничном отделе с упором на руки. Увеличение поясничного лордоза, возможное замещение шейных дисков. Для того чтобы избежать травматизм, нужно заменить упор на согнутые руки и упор на локти.
6. Сед на пятках. Вызывает излишнее растяжение сухожилий и связок коленного сустава. Заменить можно на сед по-турецки.
7. Положение руки вверх во время дыхания. Уменьшается поступление кислорода, поэтому упражнение малоэффективно. Во время упражнения руки поднимаются в стороны, вниз.
8. Длительные висы. Слабость мышечного аппарата, не способность выдерживать статики, выполнять упражнение следует не более 5 секунд.
9. Прыжки босиком по жесткому покрытию. Слабый связочный аппарат стоп. Упражнение следует выполнять только, на гимнастических матах.
10. Метание набивного мяча из-за головы детьми до 5 лет. В этом возрасте возможно не соответствие массы тела ребенка и мяча.