# Основа физического самосовершенствования

Контрольная работа по физической культуре

Выполнила Харламова Н.

Набережные Челны 2000

**Введение**

Здоровье - бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. При встречах, расставаниях с близкими и дорогими людьми мы желаем им доброго и крепкого здоровья так как это - основное условие и залог полноценной и счастливой жизни. Здоровье помогает нам выполнять наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности , а если придется, то и значительные перегрузки. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь.

Научные данные свидетельствуют о том, что у большинства людей при соблюдении ими гигиенических правил есть возможность жить до 100 лет и более.

К сожалению, многие люди не соблюдают самых простейших, обоснованных наукой норм здорового образа жизни. Одни становятся жертвами малоподвижности (гиподинамии) , вызывающей преждевременное старение, другие излишествуют в еде с почти неизбежным в этих случаях развитием ожирения, склероза сосудов, а у некоторых - сахарного диабета, третьи не умеют отдыхать, отвлекаться от производственных и бытовых забот, вечно беспокойны, нервны, страдают бессонницей, что в конечном итоге приводит к многочисленным заболеваниям внутренних органов. Некоторые люди, поддаваясь пагубной привычке к курению и алкоголю, активно укорачивают свою жизнь.

Физическая культура - неотъемлемая часть жизни человека. Она занимает достаточно важное место в учебе, работе людей. Занятием физическими упражнениями играет значительную роль в работоспособности членов общества, именно поэтому знания и умения по физической культуре должны закладываться в образовательных учреждениях различных уровней поэтапно. Немалую роль в дело воспитания и обучения физической культуре вкладывают и высшие учебные заведения, где в основу преподавания должны быть положены четкие методы, способы, которые в совокупности выстраиваются в хорошо организованную и налаженную методику обучения и воспитания студентов.

Составной частью методики обучения физической культуре является система знаний по проведению занятий физическими упражнениями. Без знания методики занятий физкультурными упражнениями невозможно четко и правильно выполнять их, а следовательно эффект от выполнения этих упражнений уменьшиться, если не совсем пропадет. Неправильное выполнение физкультурных занятий приводит лишь к потере лишней энергии, а следовательно, и жизненной активности, что могло бы быть направлено на более полезные занятия даже теми же физическими упражнениями, но в правильном исполнении, или другими полезными делами.

Разработка методики занятий физическими упражнениями должна производиться высокопрофессиональными специалистами в области физической культуры, так как неправильная методика выполнения может привести и к более серьезным последствиям, даже к травмам. Тем более в высших учебных заведениях, где нагрузка должна быть более усложненная - методика занятий физкультурными упражнениями должна быть более четко, правильно разработана и детализирована.

Важнейшей задачей школьного физического воспитания является воспитание крепких, здоровых молодых людей, в полной мере овладевших навыками и умением, определенными учебной программой по физической культуре.

В настоящее время обучения в школе, приготовление уроков дома увеличивают нагрузку на организм ребенка, дети совсем мало бывают на воздухе, а выходные дни проводят у телевизора, «видика» или играют в малоподвижные «сидячие» и компьютерные игры. Дети меньше двигаются, больше сидят, вследствие чего возникает дефицит мышечной деятельности, и увеличиваются статические напряжения. Дети, дополнительно занимающиеся музыкой, живописью, свободное время которых сокращено, а статический компонент увеличен, имеют более низкий уровень двигательной активности. Кроме того, возникает необходимость усвоения и переработки информации, а, следовательно, и напряжение зрительного аппарата (чтение, письмо, рисование). Недостаточная двигательная активность школьников в повседневной жизни неблагоприятно сказываются на состоянии их здоровья.

Большие умственные и статистические нагрузки в школе отсутствие дополнительной двигательной активности, малоподвижный образ жизни, нерациональное питание, приводят к тому, что у большинства школьников ухудшается зрение, деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной системы, нарушается обмен веществ, уменьшается сопротивляемость организма к различным заболеваниям, что приводит к ухудшению состояния их здоровья.

В современных условиях важной задачей семьи и школы в работе по укреплению здоровья детей, является привитие учащимся стойкого интереса к занятиям физическими упражнениями в школе и дома. В связи с этим необходимо использовать все формы физического воспитания в школе, а также самостоятельные занятия физическими упражнениями дома с целью повышения двигательной активности, укрепления здоровья, улучшения физической подготовленности подростков.

Повышение устойчивости человека к различным неблаго­приятным факторам окружающей среды — основная задача современной медицины. В этом именно и заключается её про­филактическая направленность.

Научная профилактика в педиатрии своими корнями ухо­дит в далекую историю народной медицины. В России с древ­них времен детей приучали к холоду, к физическому труду. Народная мудрость усматривала в этом главный, а может быть и единственный по тем временам, источник здоровья. Русские врачи XVIII века Н. М. Амбодик, С. Г. Зыбелин, А. И. Полунин уже тогда отмечали необходимость использо­вания природных факторов для укрепления здоровья детского организма.

Выдающиеся детские врачи Н. Ф. Филатов, А. А. Кисель, Н. П. Гундобин, Г. Н. Сперанский видели в закаливании дет­ского организма неисчерпаемый источник здоровья детей. Ещё в 1910 г. Г. Н. Сперанский публикует первую в России книгу о закаливании детей. Научная разработка проблемы закаливания стала возмож­ной лишь благодаря физиологическим исследованиям.

Закаливание организма — это формирование и совершен­ствование функциональных систем, направленных на повыше­ние иммунитета организма, что в конечном итоге приводит к снижению «простудных» заболеваний. Причем закаливание детей дает двойной положительный результат — снижение их заболеваемости и повышение полезной занятости родите­лей на производстве, что имеет не только социальное, но и су­щественное экономическое значение. Можно без преувеличения сказать, что научно обоснован­ные методы закаливания являются неисчерпаемыми источни­ками приумножения здоровья детей различного возраста.

Физическое воспитание детей дошкольного возраста направлено на укрепление их здоровья, совершенствование физиологических и психических функций развивающегося организма, его закаливание, развитие двигательных умений, повышение физической и умственной работоспособности, необходимой для обучения в школе. Задачи физического воспитания тесно связаны с задачами умственного, нравственного, эстетического, трудового воспитания.

Организм ребенка-дошкольника находится в периоде становле­ния функций, их непрерывного совершенствования, поэтому весь комплекс средств физического воспитания (режим, гигиена, закали­вание, активные движения, подвижные игры, спортивные упражне­ния) должен обеспечить решение главной задачи — воспитание здорового, гармонически развитого ребенка, способного легко адаптироваться в условиях школьного обучения.

Удовлетворение потребности дошкольника в движениях является важнейшим условием его жизнедеятельности и нормального раз­вития — не только физического, о котором уже говорилось выше, но и интеллектуального. Достаточная по объему двигательная актив­ность благоприятно сказывается на функциональном состоянии го­ловного мозга, увеличении работоспособности, повышении произ­вольности в выполнении различных действий.

**Здоровье человека**

**Влияние оздоровительной физической культуры на организм**

Оздоровительный и профилактический эффект массовой физической культуры неразрывно связан с повышенной физической активностью, усилением функций опорно-двигательного аппарата, активизацией обмена веществ.

Учение Р.Могендовича о моторно-висцеральных рефлексах показло взаимосвязь деятельности двигательного аппарата, скелетных мышц и вегетативных органов.

В результате недостаточной двигательной активности в организме человека нарушаются нервно-рефлекторные связи, заложенные природой и закрепленные в процессе тяжелого физического труда, что приводит к расстройству регуляции деятельности сердечнососудистой и других систем, нарушению обмена веществ и развитию дегенеративных заболеваний (атеросклероз и др.). Для нормального функционирования человеческого организма и сохранения здоровья необходима определенная «доза» двигательной активности. В этой связи возникает вопрос о так называемой привычной двигательной активности, т. е. деятельности, выполняемой в процессе повседневного профессионального труда и в быту. Наиболее адекватным выражением количества произведенной мышечной работы является величина энергозатрат. Минимальная величина суточных энергозатрат, необходимых для нормальной жизнедеятельности организма, составляет 12--16 МДж (в. зависимости от возраста, пола и массы тела), что соответствует 2880--3840 ккал. Из них на мышечную деятельность должно расходоваться не менее 5,0--9,0 МДж (1200--1900 ккал); остальные энергозатраты обеспечивают поддержание жизнедеятельности организма в состоянии покоя, нормальную деятельность систем дыхания и кровообращения, обменные процессы и т. д. (энергия основного обмена). В экономически развитых странах за последние 100 лет удельный вес мышечной работы как генератора энергии, используемой человеком, сократился почти в 200 раз, что привело к снижению энергозатрат на мышечную деятельность (рабочий обмен) в среднем до 3,5 МДж. Дефицит энергозатрат, необходимых для нормальной жизнедеятельности организма, составил, таким образом, около 2,0--3,0 МДж (500-- 750 ккал) в сутки. Интенсивность труда в условиях современного производства не превышает 2--3 ккал/мир, что в 3 раза ниже пороговой величины (7,5 ккал/мин) обеспечивающей оздоровительный и профилактический эффект. В связи с этим для компенсации недостатка энергозатрат в процессе трудовой деятельности современному человеку необходимо выполнять физические упражнения с расходом энергии не менее 350--500 ккал в сутки (или 2000--3000 ккал в неделю). По данным Беккера , в настоящее время только 20 % населения экономически развитых стран занимаются достаточно интенсивной физической тренировкой, обеспечивающей необходимый минимум энергозатрат, у остальных 80 % суточный расход энергии значительно ниже уровня, необходимого для поддержания стабильного здоровья.

Резкое ограничение двигательной активности в последние десятилетия привело к снижению функциональных возможностей людей среднего возраста. Так, например, величина МПК у здоровых мужчин снизилась примерно с 45,0 до 36,0 мл/кг. Таким образом, у большей части современного населения экономически развитых стран возникла реальная опасность развития гипокинезии. Синдром, или гипокине- тическая болезнь, представляет собой комплекс функциональных и органических изменений и болезненных симптомов, развивающихся в результате рассогласования деятельности отдельных систем и организма в целом с внешней средой. В основе патогенеза этого состояния лежат нарушения энергетического и пластического обмена (прежде всего в мышечной системе). Механизм защитного действия интенсивных физических упражнений заложен в генетическом коде человеческого организма. Скелетные мышцы, в среднем составляющие 40 % массы тела (у мужчин), генетически запрограммированы природой на тяжелую физическую работу. «Двигательная активность принадлежит к числу основных факторов, определяющих уровень обменных процессов организма и состояние его костной, мышечной и сердечно-сосудистой систем», -- писал академик В. В. Парин (1969). Мышцы человека являются мощным генератором энергии. Они посылают сильный поток нервных импульсов для полдержания оптимального тонуса ЦНС, облегчают движение венозной крови по сосудам к сердцу («мышечный насос»), создают необходимое напряжение для нормального функционирования двигательного аппарата. Согласно «энергетическому правилу скелетных мышц» И. А. Аршавского, энергетический потенциал организма и функциональное состояние всех органов и систем зависит от характера деятельности скелетных мышц. Чем интенсивнее двигательная деятельность в границах оптимальной зоны, тем полнее реализуется генетическая программа и увеличиваются энергетический потенциал, функциональные ресурсы организма и продолжительность жизни. Различают общий и специальный эффект физических упражнений, а также их опосредованное влияние на факторы риска.

Наиболее общий эффект тренировки заключается в расходе энергии, прямо пропорциональном длительности и интенсивности мышечной деятельности, что позволяет компенсировать дефицит энергозатрат. Важное значение имеет также повышение устойчивости организма к действию неблагоприятных факторов внешней среды: стрессовых ситуаций, высоких и низких температур, радиации, травм, гипоксии. В результате повышения неспецифического иммунитета повышается и устойчивость к простудным заболеваниям. Однако использование предельных тренировочных нагрузок, необходимых в большом спорте для достижения «пика» спортивной формы, нередко приводит к противоположному эффекту-- угнетению иммунитета и повышению восприимчивости к инфекционным заболеваниям. Аналогичный отрицательный эффект может быть получен и при занятиях массовой физической культурой с чрезмерным увеличением нагрузки. Специальный эффект оздоровительной тренировки связан с повышением функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы. Он заключается в экономизации работы сердца в состоянии покоя и повышении резервных возможностей аппарата кровообращения при мышечной деятельности.

Один из важнейших эффектов физической- тренировки -- урежение частоты сердечных сокращений в покое (брадикардия) как проявление экономизации сердечной деятельности и более низкой потребности миокарда в кислороде. Увеличение продолжительности фазы диастолы (расслабления) обеспечивает больший кроваток и лучшее снабжение сердечной мышцы кислородом. У лиц с брадикардией случаи заболевания ИБС выявлены значительно реже, чем у людей с частым пульсом. Считается, что увеличение ЧСС в покое на 15 уд/мин повышает риск внезапной смерти от инфаркта на 70 % -- такая же закономерность наблюдается и при мышечной деятельности. При выполнении стандартной нагрузки на велоэргометре у тренированных мужчин объем коронарного кровотока почти в 2 раза меньше, чем у нетрени- .рованных (140 против 260 мл/мин на 100 г ткани миокарда), соответственно в 2 раза меньше и потребность миокарда в кислороде (20 против 40 мл/мин на 100 г ткани). Таким образом, с ростом уровня тренированности потребность миокарда в кислороде снижается как в состоянии покоя, так и при субмаксимальных нагрузках, что свидетельствует об экономизации сердечной деятельности. Это обстоятельство является физиологическим обоснованием необходимости адекватной физической тренировки для больных ИКС, так как по мере роста тренированности и снижения потребности миокарда в кислороде повышается уровень пороговой нагрузки, которую испытуемый может выполнить без угрозы ишемии миокарда и приступа стенокардии. Наиболее выражено повышение резервных возможностей аппарата кровообращения при напряженной мышечной деятельности: увеличение максимальной частоты сердечных сокращений, систолического и минутного объема крови, артерио-венозной разницы по кислороду, снижение общего периферического сосудистого сопротивления (ОППС), что облегчает механическую работу сердца и увеличивает его производительность. Оценка функционаальных резервов системы кровообращения при предельных физических нагрузках у лиц с различным уровнем физического состояния показывает: люди со средним УФС (и ниже среднего) обладают минимальными функциональными возможностями, граничащими с патологией, их физическая работоспособность ниже 75% ДМПК. Напротив, хорошо тренированные физкультурники с высоким УФС по всем параметрам соответствуют критериям физиологического здоровья, их физическая работоспособность достигает оптимальных величин или же превышает их (100 % ДМПК и более, или 3 Вт/кг и более). Адаптация периферического звена кровообращения сводится к увеличению мышечного кровотока при предельных нагрузках (максимально в 100 раз), артерио- венозной разницы по кислороду, плотности капиллярного русла в работающих мышцах, росту концентрации миоглобина и повышению активности окислительных ферментов. Защитную роль в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний играет также повышение фибринолитической активности крови при оздоровительной тренировке (максимум в 6 раз) и снижение тонуса симпатической нервной системы. В результате снижается реакция на нейрогормоны в условиях эмоционального напряжения, т.е. повышается устойчивость организма к стрессорным воздействиям. Помимо выраженного увеличения резервных возможностей организма под влиянием оздоровительной тренировки чрезвычайно важен также ее профилактический эффект, связанный с опосредованным влиянием на факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. С ростом тренированности (по мере повышения уровня физической работоспособности) наблюдается отчетливое снижение всех основных факторов риска НЕС -- содержания холестерина в крови, артериального давления и массы тела. Б. А. Пирогова (1985) в своих наблюдениях показала: по мере роста УФС содержание холестерина в крови снизилось с 280 до 210 мг, а триглицеридов со 168 до 150 мг%. Следует особо сказать о влиянии занятий оздоровительной физической культурой на стареющий организм. Физическая культура является основным средством, задерживающим возрастное ухудшение физических качеств и снижение адаптационных способностей организма в целом и сердечно-сосудистой системы в частности, неизбежных в процессе инволюции.

Возрастные изменения отражаются как на деятельности сердца, так и на состоянии периферических сосудов. С возрастом существенно снижается способность сердца к максимальным напряжениям, что проявляется в возрастном уменьшении максимальной частоты сердечных сокращений (хотя ЧСС в покое изменяется незначительно). С возрастом функциональные возможности сердца снижаются даже при отсутствии клинических признаков ИБС. Так, ударный объем сердца в покое в возрасте 25 лет к 85 годам уменьшается на 30 %, развивается гипертрофия миокарда. Минутный объем крови в покое за указанный период уменьшается в среднем на 55--60 %. Возрастное ограничение способности организма к увеличению ударного объема и ЧСС при максимальных усилиях приводит к тому, что минутный объем крови при предельных нагрузках в возрасте 65 лет на 25--30 % меньше, чем в возрасте 25 лет (Роапег, 1986, и др.). С возрастом также происходят изменения в сосудистой системе: снижается эластичность крупных артерий, повышается общее периферическое сосудистое сопротивление, в результате к 60--70 годам систолическое давление повышается на 10--40 мм рт. ст. Все эти изменения в системе кровоо-бращения, снижение производительности сердца влекут за собой выраженное уменьшение максимальных аэробных возможностей организма, снижение уровня физической работоспособности и выносливости. Скорость возрастного снижения МПК в период от 20 до 65 лет у нетренированных мужчин составляет в среднем 0,5 мл/мин/кг, у женщин -- 0,3 мл/мин/кг за год. Из табл. В период от 20 до 70 лет максимальная аэробная производительность снижается почти в 2 раза -- с 45 до 25 мл/кг (или на 10 % за десятилетие). С возрастом ухудшаются и функциональные возможности дыхательной системы. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) начиная с 35-летнего возраста за год снижается в среднем на 7,5 мл на 1м2 поверхности тела. Отмечено также снижение вентиляционной функции легких -- уменьшение максимальной вентиляции легких (МЕЛ). Хотя эти изменения не лимитируют аэробные возможности организма, однако они приводят к уменьшению жизненного индекса (отношение ЖЕЛ к массе тела, выраженное в мл/кг), который может прогнозировать продолжительность жизни. Существенно изменяются и обменные процессы: уменьшается толерантность к глюкозе, повышается содержание общего холестерина, ЛИП и триглицеридов в крови, что характерно для развития атеросклероза. Ухудшается состояние опорно-двигательного аппарата: происходит разрежение костной ткани (остеопороз) вследствие потери солей кальция. Недостаточная двигательная активность и недостаток кальция в пище усугубляют эти изменения. Адекватная физическая тренировка, занятия оздоровительной физической культурой способны в значительной степени приостановить возрастные изменения различных функций. В любом возрасте с помощью тренировки можно повысить аэробные возможности и уровень выносливости -- показатели биологического возраста организма и его жизнеспособности.

Например, у хорошо тренированных бегунов среднего возраста максимально возможная ЧСС примерно на 10 уд/мин больше, чем у неподготовленных. Такие физические упражнения, как ходьба, бег (по З ч. в неделю), уже через 10--12 недель приводят к увеличению МПК на 10--15%. Таким образом, оздоровительный эффект занятий массовой физической культурой связан прежде всего с повышением аэробных возможностей организма, уровня общей выносливости и физической работоспособности

**Формы физического самосовершенствования**

**Основные направления физического самосовершенствования:**

**Утренняя гигиеническая гимнастика**

Утренняя гигиеническая гимнастика способствует более быстрому приведению организма в рабочее состояние после пробуждения, поддержанию высокого уровня работоспособности в течение трудового дня, совершенствованию координации нервно-мышечного аппарата, деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Во время утренней гимнастики и последующих водных процедур активизируется деятельность кожных и мышечных рецепторов, вестибулярного аппарата, повышается возбудимость ЦНС, что способствует улучшению функций опорно-двигательного аппарата и внутренних органов.

В зависимости от уровня физического состояния все занимающиеся могут быть разделены на три группы: первая группа (с п е ц и а л ь н а я) -- УФЕ низкий и ниже среднего, вторая (подготовительная) -- УФЕ средний и третья (основная) -- УФЕ выше среднего. Приведу примерные тренировочные планы для этих групп в первый год занятий оздоровительным бегом.

**Ходьба на лыжах**

Этот вид циклических упражнений используется в северных регионах с соответствующими климатическими условиями и по своему оздоровительному воздействию не уступает бегу. При ходьбе на лыжах, помимо мышц голени и бедра, в работу включаются также мышцы верхних конечностей и плечевого пояса, спины и живота, что требует дополнительного расхода энергии. В связи с этим в развитии аэробных возможностей и выносливости лыжники превосходят бегунов; они имеют самые высокие показатели МПК—до 90 мл/кг.

Участие в работе практически всех основных мышечных групп способствует гармоничному развитию элементов опорно-двигательного аппарата. Этот вид циклических упражнений благоприятно влияет на нервную систему, так как выполняется на свежем воздухе. Специфика двигательного навыка в ходьбе на лыжах повышает чувство равновесия (очень важное для пожилых людей) в результате тренировки опорно-двигательного и вестибулярного аппарата. Отчетливо проявляется и закаливающий эффект, повышается невосприимчивость организма к простудным заболеваниям. Не случайно по оздоровительному влиянию Купер ставит ходьбу на лыжах на первое место, оценивая ее даже выше, чем бег.

Нагрузка на суставы и опасность их травматизации при ходьбе на лыжах значительно меньше, чем при беге. Однако техника передвижения на лыжах более сложная и для неподготовленных начинающих среднего и пожилого возраста может представлять определенные трудности, вероятность травматизма (включая переломы), возрастает. В связи с этим для лыжных прогулок следует выбирать относительно ровные трассы без большого перепада высот. Крутые подъемы оказывают дополнительную (порой чрезмерную) нагрузку на систему кровообращения.

Интересные данные о комбинированном воздействии на организм длительной ходьбы в сочетании с низкокалорийным питанием приводят финские ученые. 13 женщин и 10 мужчин во время 7-дневного пешего перехода преодолели 340 км, проходя в среднем по 50 км в день (со скоростью 3,5 км/ч). Их пищевой рацион состоял из воды, включая минеральную, фруктовых соков и нескольких натуральных продуктов. За это время масса тела снизилась на 7 %, холестерин и триглицериды крови—на 30--40 %, содержание ЛВП повысилось на 15 %. В вечерние часы наблюдалось резкое снижение содержания глюкозы в крови и инсулина. Несмотря на это, работоспособность испытуемых сохранялась на достаточно высоком уровне. Авторы отмечают, что метаболические сдвиги в организме были существенно больше, чем при раздельном использовании ходьбы и голодания.

**Закаливание**

Важной профилактической мерой против простудных заболеваний является систематическое закаливание организма .К нему лучше всего приступить с детского возраста . Наиболее простой способ закаливания - воздушные ванны . Большое значение в системе закаливания имеют также водные процедуры . они укрепляют нервную систему , оказывают благотворное влияние на сердце и сосуды , нормализуя артериальное давление , улучшают обмен веществ. Сначала рекомендуется в течение нескольких дней растирать обнаженное тело сухим полотенцем, затем переходить к влажным обтираниям. После влажного обтирания необходимо энергично растереть тело сухим полотенцем. Начинать обтираться следует теплой водой (35-36 С),постепенно переходя к прохладной , а затем -к обливаниям. Летом водные процедуры лучше проводить на свежем воздухе после утренней зарядки. Полезно как можно больше бывать на свежем воздухе, загорать, купаться. Физически здоровым и закаленным людям при соблюдении определенных условий можно проводить водные процедуры вне помещений и зимой. Хорошо закаленные люди могут купаться и при 30-ти градусном морозе.

**Оздоровительная ходьба**

В массовой физической культуре широко используется оздоровительдая (ускоренная) ходьба: при соответствующей скорости (до 6,5 км/ч) ее интенсивность может достигать зоны тренирующего режима (ЧСС 120--130 уд/мин). В США, например, ускоренной ходьбой (по данным института Гэллопа) занимается 53 млн американцев. При таких условиях за 1 ч ходьбы расходуется 300--400 ккал энергии в зависимости от массы тела (примерно 0,7 ккал/кг на 1 км пройденного пути). Например, человек с массой тела 70 кг при прохождении 1 км расходует около 50 ккал (70ХО.7). При скорости ходьбы 6 км/ч суммарный расход энергии составит 300 ккал (50\*6). При ежедневных занятиях оздоровительной ходьбой (по 1 ч) суммарный расход энергии за неделю составит около 2000 ккал, что обеспечивает минимальный (пороговый) тренировочный эффект—для компенсации дефицита энергозатрат и роста функциональных возможностей организма.

Это подтверждается результатами исследования максимальной аэробной производительности. Так, через 12 недель тренировки в оздоровительной ходьбе (по 1 ч 5 раз в неделю) у испытуемых наблюдалось увеличение МПК на 14 % по сравнению с исходным уровнем. Однако такой тренировочный эффект возможен лишь у неподготовленных начинающих с низким УФЕ. У более подготовленных физкультурников оздоровительный эффект ходьбы снижается, так как с ростом тренированности интенсивность нагрузки становится ниже пороговой. Увеличение же скорости ходьбы более 6,5 км/ч затруднительно, ибо сопровождается непропорциональным ростом энергозатрат. Вот почему при передвижении со скоростью 7 км/ч и более медленно бежать легче, чем быстро идти.

Ускоренная ходьба в качестве самостоятельного оздоровительного средства может быть рекомендована лишь при наличии противопоказаний к бегу (например, на ранних этапах реабилитации после перенесенного инфаркта). При отсутствии серьезных отклонений в состоянии здоровья она может использоваться лишь в качестве первого (подготовительного) этапа тренировки на выносливость у начинающих с низкими функциональными возможностями. В дальнейшем, по мере роста тренированности, занятия оздоровительной ходьбой должны сменяться беговой тренировкой. Группа ученых Вашингтонского университета наблюдала 11 мужчин и женщин в возрасте 60--65 лет, имеющих избыточную массу тела (в среднем 75,3 кг при росте 161 см) и нарушения холестеринового обмена. На первом этапе тренировки в течение 6 месяцев использовались нагрузки низкой интенсивности: оздоровительная ходьба при ЧСС, равной 60 % от максимума (5 раз в неделю по 30 мин); после этого было отмечено увеличение МПК на 12 % по сравнению с исходным уровнем. Следующие 6 месяцев интенсивность занятий была увеличена до 80 % от максимальной ЧСС (бег); в результате МПК увеличилось еще на 18 %, холестерин крови снизился, а содержание ЛВП возросло на 14 %.

**Заключение**

Методические рекомендации по организации самостоятельных занятий физическими упражнениями

Основные задачи физкультурно-оздоровительной деятельности дошкольников.

Укрепление здоровья, коррекция недостатков телосложения, повышение функциональных возможностей организма.

Развитие двигательных качеств: быстроты, гибкости, силы, выносливости, скоростно-силовых и координационных.

Воспитание инициативности, самостоятельности, формирование адекватной оценки собственных физических возможностей.

Воспитание привычек здорового образа жизни, привычки к самостоятельным занятиям физическими упражнениями и избранными видами спорта в свободное время, организация активного отдыха и досуга.

Воспитание психических морально-волевых качеств и свойств личности, самосовершенствование и саморегуляция физических и психических состояний.

Теория и практика физической культуры и спорта определяет ряд принципиальных положений, соблюдение которых гарантирует успехи в самостоятельных занятиях физическими упражнениями и ограничивает от переутомления и нежелательных последствий.

Главное из них: сознательность, постепенность и последовательность, повторность, индивидуализация, систематичность и регулярность. Принцип сознательности направлен на воспитание у занимающихся глубокого понимания роли и значения проводимых самостоятельных занятий в укреплении здоровья в самосовершенствовании своего организма (тела и духа).

Тренировочный процесс предлагает: соответствие физических нагрузок по возрасту, полу и индивидуальным возможностям (состояние здоровья, физическое развитие, физическая подготовленность) занимающихся; постепенное увеличение интенсивности, объема физических нагрузок и времени тренировочного занятия; правильное чередование нагрузок с интервалами отдыха; повторение различных по характеру физических нагрузок и систематически регулярно на протяжении более длительного время (недель, месяцев, лет).

**Физические упражнения для детей дошкольного возраста (с 3 до 7 лет)**

С возрастом в распорядке дня ребенка физические упраж­нения должны занимать все большее место. Они являются фактором, способствующим увеличению адаптации не только к мышечной активности, но и к холоду, гипоксии. Физи­ческая активность способствует нормальному развитию цент­ральной нервной системы, улучшению памяти, процессов обучения, нормализации эмоционально-мотивационной сфе­ры, улучшению сна, возрастанию возможностей не только в физической, но и в умственной деятельности. Для повы­шения мышечной активности необходимы физические упраж­нения для совершенствования двигательных процессов и на­выков, осанки, предупреждения развития плоскостопия.

В детских дошкольных учреждениях физические упраж­нения проводят в виде групповых гимнастических занятий и некоторых спортивных развлечений. Одежда ребенка должна быть свободной и не стеснять движения. Для прида­ния разнообразия и увлекательности занятиям необходимо использовать различные предметы и оборудование: мячи, флажки, обручи, скамейки, лесенки. Важно, чтобы инвентарь соответствовал росту и возрасту ребенка.

Согласно «Программе воспитания в детском саду», начиная с 3-летнего возраста необходимо ежедневно про­водить утреннюю гимнастику, вначале с 5—6 мин (3 года) и до 10—12 мин (6 лет). Помимо этого, предусматривается проведение физкультурных досугов 1 раз в месяц длитель­ностью 15—20 мин для детей 3 лет и до 40 мин для детей 6 лет.

Для занятий гимнастикой необходим коврик, который важно содержать в чистоте. Гимнастические упражнения лучше проводить не раньше, чем через 30 мин после завтрака или дневного сна. Весьма важно, чтобы у детей сформиро­валась привычка делать утреннюю гимнастику системати­чески. В особенности важно проводить сеансы гимнасти­ческих упражнений после длительных малоподвижных заня­тий — рисования, лепки, рукоделия.

Воспитатель, медицинская сестра или родители должны освоить те упражнения, которые будут предложены детям. Рекомендуется давать задания детям четко и ясно, без длинных, пространных объяснений, поскольку в этом возрасте трудно сконцентрировать их внимание. Рационально упро­стить команды, называя упражнения обобщенным образом, например: «кошка», «птичка», «паровоз» и др.

Не следует требовать от детей абсолютно правильного выполнения задания, поскольку в этом возрасте еще несо­вершенна координация — она находится лишь в стадии ста­новления. Дети дошкольного возраста быстро отвлекаются при однообразных упражнениях. Занятия необходимо пост­роить таким образом, чтобы обязательная часть, связанная с выполнением упражнений, осуществлялась динамично и сконцентрированно, а далее, во второй части, необходимо перейти к упражнениям, где в большей степени имеется игровой элемент.

Организация физических упражнений при закаливании детей предусматривает прежде всего подбор упражнений с преимущественным развитием больших мышечных групп. Необходимо чередовать упражнения большой и малой интен­сивности. Продолжительность занятий для детей 4-го года жизни должна быть 20—25 мин. Вводная и подготовительная части занятий составляют 5—б мин, основная—12—14 мин, заключительная—3— 4 мин.

Длительность занятий с детьми 5-го года жизни составляет 25—30 мин. Вводная и подготовительная части занятий занимают 6—7 мин.

На 6-м и 7-м году жизни занятия проводят 30—35 мин.

Помимо специальных занятий, дети ежедневно выполняют утреннюю гигиеническую гимнастику, а во время прогулок осуществляют подвижные игры, овладевают некоторыми ви­дами спортивных развлечений (санки, лыжи, велосипед, са­мокат, плавание).

Особое место занимает утренняя гимнастика, которая должна быть введена как обязательная часть режима для ребенка с 5—6 лет. Комплексы утренней гимнастики должны включать имитационные движения, упражнения для развития мышц туловища, приседания, подтягивания, ходьбу, прыжки и бег.

У детей этого возраста упражнения и движения должны быть связаны с игрой или имитацией игры. Во время занятий необходимо чередовать упражнения для всех групп мышц. При этом происходит совершенствование ходьбы, бега, прыж­ков, лазания.

Эффективность занятий в особенности велика при положи­тельном эмоциональном фоне ребенка.

Не менее важно, чтобы соблюдалась постепенность в нара­стании сложности упражнений и величины нагрузки на ске­летные мышцы.

На 4-м году жизни дети должны полностью овладеть навыками ходьбы. Для совершенствования ходьбы детям задают разный темп. На занятиях ходьба проводится во ввод­ной и заключительной частях.

Начиная с 4-го года совершенствуют другие формы дви­жений. Во время бега должны появиться короткая фаза полета, координация работы рук и ног. Для развития локо-моции бега применяют различные упражнения — изменение ритма бега (ускорение и замедление), бег с препятстви­ями — ребенок на бегу должен перепрыгнуть через веревку. Во время упражнений для развития бега и ходьбы необходимо следить за положением головы и осанки.

Дети с 3—6 лет могут хорошо кататься на лыжах, коньках, ездить на велосипеде, самокате, осваивать элементы спор­тивных игр — бадминтона, настольного тенниса, футбола и др. Важно правильно подбирать спортивный реквизит, спор­тивную одежду и обувь с таким расчетом, чтобы не было переохлаждения и перегревания во время занятий.

Принципиально важно то, чтобы в занятиях с 3—4-лет­ними детьми постепенно нарастали сложность и трудоемкость. Также постепенно в занятия включают упражнения, которые должны выполняться с использованием различных предметов и технических средств при помощи взрослых. Дети особенно любят такие упражнения. Наиболее целесообразно проводить занятия физическими упражнениями на открытом воздухе с применением спортивных снарядов—турника, лесенки, бревна и др.

В соответствии с «Программой воспитания в детском саду» дети 3 лет должны заниматься как физической культу­рой на основных занятиях, которые проводят 2 раза в неделю по 15—20 мин, так и утренней гимнастикой, продолжитель­ность которой составляет 4—5 мин. Основные занятия про­водят не ранее, чем через 30 мин после завтрака или сразу после дневного сна.

Утренняя гимнастика состоит из бега, 3—4 общеразвивающих упражнений, ходьбы, бега и подскоков. Обычно гимнастику начинают с кратковременной ходьбы и медленного бега (20—30 с). После построения дети выполняют движения типа потягиваний. Для утренней гимнастики используют упражнения из числа рекомендованных для обычных занятий физической культурой: имитационные движения, движения сидя на скамье, лежа на спине и на животе. Каждое движение повторяют 4—5 раз, затем бег или подпрыгивание. Закан­чивают утреннюю гимнастику спокойной ходьбой.

Бег и подпрыгивания должны быть непременной составной частью всех комплексов утренней гимнастики. Установлено, что именно эти упражнения являются наиболее эффектив­ными для детей во время утренней гимнастики. Однако бег и подскоки не должны осуществляться в быстром темпе, в частности для подпрыгивании темп должен составлять 12—15 подскоков за 10 с, прыжки должны быть невысокими, следует слегка отрывать носки от пола.

М. Н. Алябьева предлагает повышенный двигательный режим для детей подготовительной группы детского сада с целью снижения у них простудных заболе­ваний.

Повышенный двигательный режим состоит из недельных циклов ежедневных физических упражнений в специально выделенные 2 дня и из полуторачасовых прогулок в остальные 3 дня, когда занятия по физкультуре не запланированы, а также 2 дня отдыха в домашних условиях.

Рационализация обязательных занятий по физкультуре состоит в наиболее оптимальном варианте организации детей, повышении физической нагрузки, увеличении моторной плот­ности занятий, включении упражнений скоростно-силового характера. При планировании прогулок 35 мин отводят под­вижным играм, спортивным развлечениям и эстафетам. Про­веденные исследования показали, что допустимыми в функ­циональном отношении для часто болеющих детей являлись физические нагрузки, при которых частота сердечных сок­ращений (ЧСС) составляла от 150—170, при наличии у детей хронического очага инфекции (хронического тонзиллита, аде­ноидов и др.), до 130 (в начале цикла занятий). С учетом изложенного физиологическая кривая проводимых занятий имеет многовершинный характер с ЧСС в диапазоне 110—130с отдельными пиковыми нагрузками, соответствующими ЧСС 150 и 170. Иными словами, занятия физической куль­турой должны осуществляться так, как проявляется есте­ственная двигательная активность в раннем постнатальном возрасте.

Анализ полученных данных свидетельствует о том, что одноразовое занятие физкультурой и однократная прогулка с повышенным объемом физической нагрузки оказывали бо­лее выраженный эффект по сравнению с проводившимся по общепринятой методике. Период восстановления изучаемых показателей равнялся 5 мин, как и у детей, занимавшихся по обыч­ной методике. Восстановление гемодинамических показателей не превышало 5 мин.

При систематических занятиях с повышенной физической нагрузкой в течение 5 мес. уменьшился минутный объем дыхания (МОД), увеличился кислородный запрос, уменьшился кислородный долг. Период восстановления этих показателей не превышал 4 мин.

При двигательном режиме с повышенной физической наг­рузкой состояние кардиогемодинамики детей характеризова­лось более экономным уровнем функционирования. Отме­чалось снижение ЧСС, систолического, диастолического и среднего артериального давления.

К концу курса занятий физическая работоспособность по тесту у обследованных детей существенно увели­чилась по сравнению с контрольной группой. Дети обследо­ванной группы в 4 раза меньше болели респираторными вирусными заболеваниями.

Таким образом, повышенный двигательный режим может быть фактором существенного снижения заболеваемости де­тей простудными заболеваниями.

**Физкультурные занятия на воздухе**

В последние годы разработаны методы проведения физ­культурных занятий с детьми дошкольного возраста на откры­том воздухе на протяжении круглого года [Иванова О. Г., Фролов В. Г., Юрко Г. П.]. Установлено, что при соблюдении разработанной методики у детей повышается уровень здоровья, снижается заболе­ваемость.

Занятия целесообразно начинать с детьми средней дет­садовской группы, когда они уже полностью владеют навыками самообслуживания (переодевание в спортивный костюм, рас­тирание кожи после занятий и др.). Наиболее предпочти­тельное время для начала занятий — летний период. Не обя­зательно проводить все занятия на открытом воздухе. Вначале могут быть различные варианты сочетания проведения заня­тий на открытом воздухе и в помещении, например одно заня­тие на воздухе и два — в зале, в дальнейшем два на воздухе, одно — в зале. На воздухе в зимний период года дети должны заниматься не чаще, чем 3 раза в неделю, а летом ежедневно. При организации таких занятий существенным фактором является переодевание детей в спортивную форму и в повсе­дневную одежду после занятий с предварительным сухим растиранием тела. Для получения хорошего конечного ре­зультата — снижения заболеваемости детей при проведении занятий на воздухе — имеет значение и система подготовки воспитателей, детей и родителей.

Методика и организация физкультурных занятий на возду­хе. Особенность проведения занятий на воздухе в холодный период года состоит в повышении двигательной активности детей с целью сохранения теплового баланса. Для этого используют как фронтальные, так и групповые методы организации занятий, производят специальный подбор игр. Струк­тура занятий на воздухе не отличается от таковой в залах. Она включает вводную, основную и заключительную части. Продолжительность занятий — от 20—25 мин в средней группе детского сада до 30—35 мин в старшей группе.

Во вводной части занятий в холодный период года построе­ние детей на площадке не проводится и после непродолжи­тельной ходьбы осуществляется бег в течение 2—4 мин. После бега выполняются прыжки на одной или двух ногах, с ноги на ногу и др.

В основной части занятий выполняются общер взвивающие упражнения, после чего проводится небольшая пробежка — от 40 с до 2 мин в зависимости от возраста. После выполнения упражнений и бега организуются игры, которые повторяются 4—5 раз, паузы между ними короткие.

В заключительной части проводится медленный бег, пере­ходящий в ходьбу, во время которой выполняются дыха­тельные упражнения.

В холодное время года рекомендуются упражнения, вы­зывающие у детей большой интерес и эмоциональный подъем, способствующие увеличению подвижности. В ветреные дни для проведения занятий следует выбирать места, наиболее укрытые от ветра.

В зимний период года занятия на открытом воздухе можно проводить при температуре воздуха —15—18°С. При температуре воздуха ниже —18°С продолжительность за­нятий должна быть сокращена до 15—20 мин, и заниматься могут группы детей 2—3-го года обучения. В очень сырые, дождливые и морозные дни физкультурные занятия нужно проводить в зале при открытых окнах, именно так, как проводятся занятия с детьми на Севере. В этих случаях дети надевают на майку и колготки спортивный костюм, кеды без шерстяных носков, а зимой еще и шапочку.

Начинать занятия на открытом воздухе лучше в теплое время года. При постепенном снижении температуры среды не происходит срыва механизмов адаптации.

Одежда для проведения физкультурных занятий на воз­духе летом должна быть следующей: трусы и майки, на ногах — тапочки или полукеды. В холодный период года (+3°С,—6°С) — спортивный костюм, майка, футболка с длин­ными рукавами, колготки, шерстяная шапочка на хлопчато­бумажной подкладке, носки простые или шерстяные, кеды (в сырую и холодную ветреную погоду — варежки). В зимний период (—6—11°С) надеваются спортивный костюм, майка, рубашка фланелевая с длинными рукавами, колготки, шерстяная шапочка на хлопчатобумажной подкладке, шерстяные носки, кеды, варежки. Необходимо иметь две пары варежек на случай, если одна промокнет.

В зимний период при ветре и снижении температуры воздуха до —12 —15°С надеваются дополнительно шерстя­ная кофта и рейтузы, поверх спортивного костюма— куртка из не продуваемой ткани.

В начале зимних занятий незакаленным детям даже при небольшом морозе —7—10°С можно рекомендовать надевать под спортивный костюм шерстяную кофту, а кеды заменить легкими сапожками. Необходимо следить за тепловым состоя­нием ребенка и в случае перегревания его (горячий и потный затылок, шея) во время занятий можно снять один слой одежды.

Нецелесообразно проводить занятия с детьми, одетыми в зимние пальто, шапки-ушанки. Такая одежда стесняет движения, вызывает повышенное потоотделение.

После проведения физкультурных занятий дети в груп­повых помещениях растираются сухим полотенцем и пол­ностью переодеваются в повседневное белье и одежду. Вначале необходимо переодеть кеды и брюки, и только после этого снимают куртку, рубашку, майку и проводят растирания. На первые занятия, в особенности на процесс переодевания детей, необходимо привлекать медицинскую сестру и няню.

Физкультурные занятия должны проводиться перед про­гулкой или в конце ее. Однако нельзя допускать, чтобы после физкультурных занятий на прогулку дети выходили потными. Занятия в конце прогулки рекомендуется проводить в холодное время года, поскольку после активной мышечной деятельности дети остаются в помещении.

При проведении занятий на воздухе, так же как и в поме­щении, важно обращать внимание на то, чтобы упражнения и вся методика носили неритмичный характер. Такая мето­дика проведения занятий отвечает тем особенностям физиоло­гии, которые представлены в раннем постнатальном возрасте. Иными словами, поскольку в естественных условиях у детей представлена неритмичность осуществления различных функ­ций, методика проведения физических упражнений должна опираться на те натуральные ритмы, физиологические отправ­ления в целом, какие реализуются в этом возрасте.

При занятиях на воздухе общая плотность должна быть равной 90—95 %, а моторная — 80—90 %. Для оценки двига­тельной активности на занятиях целесообразно пользоваться шагомером типа «Заря». В таблице приведены средние показатели двигательной активности детей, с чем можно сравнивать и оценивать двигательную активность каждого ребенка.

Таблица

Двигательная активность детей при физкультурных занятиях на воздухе (движения/мин) по В. Г. Фролову, Г. П. Юрко.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возраст  детей,  лет | Зима | | Весна | | Осень | |  |
| Маль­чики | Девоч­ки | Мальчики | Девоч­ки | Маль­чики | Девоч­ки |  |
|  |
| 5 | 126 | 121 | 119 | 114 | 100 | 96 |  |
| 6 | 132 | 102 | 98 | 90 | 109 | 96 |  |
| 7 | 140 | 107 | 123 | 101 | 108 | 101 |  |

**Спортивные развлечения**

Ходьба на лыжах. Начинать обучать детей ходьбе на лыжах можно с 3 лет. Необходимо правильно подобрать лыжи, палки и обувь. Лыжи подбираются по отношению к росту ребенка несколько меньших размеров, нежели для взрослых. Если для взрослых длина лыж соответствует длине тела с поднятой рукой, то для детей она должна равняться длине тела с поднятой рукой только до локтя. На следующий год по мере освоения техники ходьбы на лыжах длину лыж можно увеличить. Меньшая длина лыж делает их более управляемыми и потому облегчает задачу обучения катанию. Первые занятия должны проводиться на учебной площадке размером 50 X 20 м (или еще меньше), на которой проклады­вают лыжни.

Для обучения детей лучше выбрать безветренные площад­ки или проводить занятия в безветренную погоду, при темпе­ратуре воздуха не ниже —10°С.

Первые занятия проводятся в той одежде, в которой ребенок обычно гуляет на воздухе. Обувь должна соответст­вовать креплениям лыж: при полужестких и мягких крепле­ниях— валенки или сапоги (ботинки); при жестких крепле­ниях типа «ратофелла» — лыжные ботинки. Жесткие крепле­ния более удобны для обучения и катания детей — в них легче управлять лыжами. Но в них быстрее замерзают ноги, если ребенок при занятиях малоподвижен. Поэтому лыжные ботинки должны быть достаточно просторными, чтобы можно было надеть толстые шерстяные носки.

Лыжные палки подбирают по росту: поставленные на пол рядом с ребенком, они не должны доходить до уровня плеча на 3—5 см. Перед катанием детские лыжи натираются мазью.

Первые занятия необходимо проводить без палок. С 4 лет нужно учить самостоятельно надевать и снимать лыжи, в 5— 6 лет — ходить «русским шагом», делать повороты на месте переступанием лыж в стороны. В этом возрасте вполне дос­тупны подъемы на небольшую горку. В 7 лет ребенок должен освоить ходьбу переменным шагом с палками, самостоятель­но взбираться на горку и спускаться с нее, преодолевать путь в 1—2 км с остановками для отдыха. Закаленные дети при тщательном врачебном контроле в 7 лет могут быть допущены к обучению ходьбе на горных лыжах.

Для детей раннего возраста промышленность выпускает лыжи с мягкими креплениями. К недостаткам таких креп­лений можно отнести трудность управления лыжами во вре­мя катания. Вместе с тем такие лыжи можно крепить к теп­лой обуви—к валенкам—и быть на прогулке 1,5—2 ч и дольше. Ноги при этом не переохлаждаются. Жесткие креп­ления типа «ратофелла» позволяют нормально управлять лыжами, но в такой обуви ноги ребенка быстро переохлаж­даются. Нами разработан и использован новый способ крепле­ния лыж к обуви, в результате чего ноги ребенка не переох­лаждаются длительное время. С этой целью создано устрой­ство для жесткого крепления лыж к валенкам. Используется обычное крепление «ратофелла», но к валенкам подшива­ется кожаная подметка, к ранту которой и крепится лыжа. В отличие от мягких креплений, в новом — жестком— объем движений в голеностопном суставе становится близким к то­му, что и при катании в лыжных ботинках.

Санки — один из любимых видов зимних увлечений детей. Катание начинается с небольшой и пологой горки (1,5—2 м) в положении сидя с упором спины на заднюю спинку. Не менее привлекательное для детей занятие — ка­тание с гор на «тарелке».

Коньки. Катание на коньках способствует совершен­ствованию координации движений, увеличивает двигатель­ную активность. Первые занятия можно начинать на двухполозных коньках, которые увеличивают устойчивость ребенка. Большую уверенность дети приобретают, когда они научатся стоять и ходить на коньках по асфальту или просто по дере­вянному полу. И лишь затем может быть разрешен выход на лед. Обучению катанию на коньках могут способствовать специальные снаряды—финские сани, за которые ребенок держится, либо специальные поручни. Начинать обу­чать ребенка кататься на коньках следует в возрасте 3—4 лет.

Самокат. Это любимый вид развлечений детей, начи­ная с 2—З лет; езда на самокате сохраняет естественную позу и двигательные реакции, близкие по характеру к бегу. Обу­чившись катанию на самокате, дети легко и быстро обуча­ются езде на двухколесном велосипеде.

Велосипед. Начинать обучение езде на двухколесном велосипеде с широкими шинами можно после того, как ребе­нок научился ездить на самокате. Важно следить за пра­вильной осанкой ребенка. Методика обучения подробно опи­сана А. В. Листеневой (1980).

Бадминтон, хоккей, футбол и другие спортив­ные игры могут быть использованы для спортивных развле­чений детей в дошкольном возрасте, начиная с 5—6 лет. В этом возрасте осваивают лишь отдельные элементы игр с эпизодическим привлечением элемента соревнования.

Игры. Подвижные игры детей дошкольного возраста являются обязательным элементом свободного и научно ор­ганизованного воспитания детей. Игры — важный процесс коллективного общения детей, социальной их адаптации. Помимо физической тренировки, они дисциплинируют детей, вырабатывают черты подчинения своих интересов интересам коллектива. Задача воспитателя — правильно организовать игру, руководить действиями детей, контролировать физиче­ское их состояние, предупреждать утомление. Спортивные развлечения для детей дошкольного возраста описаны В. Г. Гришиным, А. Ф. Осиповым.

**Плавание детей 4—6 лет.**

Методика обучения плаванию в нашей стране впервые разработана Т. И. Осокиной. Она предусматривает не только овладение навыками и раз­витие способности удерживаться на воде и плавать, но и за­каливание. Систематические занятия плаванием снижают заболеваемость, увеличивают жизненную емкость легких, силовые показатели скелетных мышц. Однако подобное за­каливающее действие плавания может быть достигнуто толь­ко при соблюдении разработанных рекомендаций.

Приучать детей к воде необходимо с 3—4 лет. Для этого можно купаться в чистом открытом водоеме — в озере, реке, море, плавательном бассейне (открытом или закрытом). Взрослые входят в мелкое место водоема вместе с ребенком. Его приучают не бояться воды. Продолжительность пребы­вания ребенка в воде с температурой 25°С в возрасте 4 лет составляет 2—3 мин.

Купание и подготовка к плаванию в детском саду, в бассейне поликлиники проводятся воспитателем или медицин­ской сестрой, получившими специальную подготовку.

На первых занятиях ребенку дают возможность освоиться в воде. Вместе с воспитателем он входит в воду и окунается. На мелком месте устраивают игры. Дети учатся передви­гаться в воде. В последующем учат движениям ногами во время плава­ния.

В положении сидя на берегу водоема или в зале ребенок упирается сзади руками, выпрямляет ноги и совершает не­сколько движений вверх-вниз. Затем такие же движения делаются в воде на мелком месте водоема или плавательного бассейна.

Освоению простых, но необходимых движений в воде помогают игры и забавы, которые разработаны Т. И. Осокиной, Г. Левиным, В. С. Васильевым.

Цапли. Дети, войдя в воду по колени, ходят, высоко поднимая ноги.

Дровосек в воде. 6—7 детей, став в круг в воде по колени, расставляют ноги шире плеч, складывают руки «в замок», поднимают их над головой, затем резко наклоняются впе­ред — «разрубают воду».

«Покажи, пятки». На мелком месте опереться руками о дно, выпрямиться и вытянуть ноги назад так, чтобы на по­верхности воды были видны пятки.

Катание на круге. Ребенок надевает на себя надувной резиновый круг или садится на него и катается, подгребая руками, как веслами.

Подготовка к плаванию детей 6-го года жизни. После пов­торения упражнений, разученных ранее для освоения в воде, переходят к новым упражнениям»— осваивают упражнение на выдох в воду, скольжение на груди, движения ногами.

Вначале обучают делать выдох в воду на берегу. Детям предлагают сдувать маленький кусочек бумаги с ладони. Затем переходят к упражнениям в воде. Ребенок находится в воде на глубине по пояс, располагает губы на уровне поверхности воды и дует на нее, как на горячий чай. Затем опускает губы в воду и дует из воды, Далее погружается в воду ниже уровня глаз и проделывает то же самое. Упражнения проводят по несколько раз за одно занятие, повторяя их на каждом последующем занятии.

Погружение в воду есть не что иное, как элемент ныряния. Простейшие упражнения в нырянии, помимо способности задерживать дыхание в воде и осуществлять выдох, знако­мят ребенка с подъемной силой воды, что является необходи­мым навыком в овладении плаванием.

Обучение скольжению. При этом приучают ребенка сох­ранять горизонтальное положение тела в воде, сохранять равновесие. Сначала на суше имитируют положение тела в воде. Дети поднимают руки вверх и встают на носки; голо­ву держат между рук, смотрят прямо, подтягиваются так, чтобы быть прямым «как стрела».

Скольжение в воде проводится следующим образом. Ре­бенок входит в воду по пояс лицом к берегу, далее присажи­вается и вытягивает руки вперед. Оттолкнувшись от дна дву­мя ногами, скользит по воде. Для уменьшения удельного веса тела в воде, а тем самым облегчения скольже­ния на первом этапе обучения детям предлагают до отталки­вания и скольжения сделать глубокий вдох. При системати­ческих занятиях они быстро осваивают динамическую и ста­тическую подъемную силу воды, начинают чувствовать «опо­ру на воду».

Упражнение на освоение скольжения выполняется 6—8 раз.

Упражнения на овладение движениями ног сначала проводятся на берегу, а затем лежа в воде на мелком месте. В положении лежа в воде (на спине или животе) ребенок опирается руками одно. Ноги необходимо вытянуть и раздви­нуть на ширину плеч и плавно двигать вверх-вниз. При этом ступни вспенивают воду. Колени при выполнении этого уп­ражнения не должны сильно сгибаться. Такие движения но­гами подготавливают ребенка к плаванию кролем.

В дальнейшем необходимо закреплять разученные дви­жения в играх и забавах. Можно предложить детям ходить в воде, помогая себе гребками правой и левой рукой, либо на мелком месте, лежа в воде, поочередно опираться правой и левой руками и таким образом продвигаться вперед. Ноги при этом должны осуществлять движения вверх-вниз.

Игра «фонтан». 3—4 играющих входят в воду на мелкое место и, держась за руки, образуют круг, затем опускают руки, садятся на дно, опираясь сзади руками, и вытягивают ноги. По сигналу взрослого все одновременно начинают бить прямыми ногами по воде, поднимая фонтан брызг.

На 7-м году жизни повторяются упражнения, освоенные в предыдущие годы обучения: выдох в воду, скольжение. За одно занятие количество таких упражнений увеличива­ется до 12—20.

В этом возрасте при закреплении упражнения на выдыха­ние в воде детей приучают открывать глаза в воде, осматри­ваться, доставать со дна игрушки. Такие упражнения лучше всего проделываются вдвоем, парами. Для совершенствова­ния навыка скольжения количество упражнений за одно занятие увеличивается до 8—10. Возрастает длина скольже­ния. При этом ребенок должен интенсивней отталкиваться ногами. В этот период детей приучают во время скольжения совершать постепенный вход в воду.

Следующий этап в обучении плаванию связан с овладе­нием способностью правильно двигать ногами при скольже­нии как на груди, так и на спине. Для этого вначале исполь­зуют резиновый круг или пенопластовую доску. Круг или доску ребенок держит вытянутыми руками. Энер­гично отталкиваясь ногами от стенки бассейна или дна, дети скользят в вытянутом положении. Движения ногами вверх-вниз во время первых упражнений начинаются лишь в конце скольжения.

Проплываемое расстояние увеличивается на протяжении всего цикла обучения.

По мере освоения навыка скольжения с доской или кругом необходимо обучать детей правильно дышать при плавании: выдыхать в воду, а при вдохе приподнимать голову лишь на­столько, чтобы рот оказался над водой.

Разучивание движений рук в самом способе плавания кро­лем производится следующим образом. Необходимо сначала вытягивать руки вперед, а затем продвигать их к бедру. Гребок осуществляется поочередно левой и правой руками. Во время гребка правой рукой левая вытягивается вперед. Важно координировать движения рук и ног — при каждом движении рукой ноги осуществляют 3—4 попеременных дви­жения. Расстояние, которое проплывает ребенок в первые занятия, должно быть небольшим. Проплыв 4—5 м, ребенок должен встать на ноги, отдохнуть и только затем вновь плыть. Подобная периодическая двигательная активность является совершенно физиологичной при обучении новым физическим упражнениям. По мере освоения навыков движений руками и ногами увеличивается расстояние самостоятельного пла­вания.

Освоение первых навыков плавания можно считать завер­шенными тогда, когда ребенок уверенно держится на поверх­ности воды и проплывает 25—50 м.

Помимо обучения плаванию, необходимо приучать детей к прыжкам в воду.

Первые прыжки в воду — это прыжки ногами вперед с вы­соты, которая не должна превышать половину роста ребенка. Далее увеличивают сложность прыжков: вначале прыгают на глубину до груди, затем до шеи, до рта и, наконец, погру­жаются с головой. Следующий этап — прыжки на глубину, где малыш после прыжков не достает дна. Завершают цикл обучения прыжки с постепенно увеличивающейся высоты. Необходимым элементом в обучении нырянию является уп­ражнение по нырянию в воду головой вниз. Прыжки в воду развивают способность преодолевать стрессовые ситуации, вырабатывают элементы мужества, уверенности в себе.

Общая продолжительность пребывания детей 5—6 лет в воде, температура которой около 24—25°С, составляет 10—15 мин 2 раза в неделю.

Купаться в открытых водоемах — в озере, реке, море — можно начинать с 2 лет. При этом существенное значение имеет выбор места купания. Оно должно быть неглубоким (25—30см), ровным, с медленным течением. Прежде чем дать возможность ребенку самостоятельно войти в воду, не­обходимо убедиться в том, что в месте купания нет ям, зато­нов, глубокой тины, коряг, острых камней. В воде вместе с ре­бенком должны находиться взрослые.

Купание детей дошкольного возраста лучше всего прово­дить при температуре воды не ниже 23°С и температуре воз­духа 25—26°С. Существенное значение имеет предваритель­ная закалка, предшествующая купанию. Ребенок должен пройти полный цикл закаливающих воздействий воздухом, солнечных ванн и влажных обтираний.

Начало купаний состоит из простых окунаний в воду 1—2 раза. После этого насухо обтирают ребенка до легкого порозовения. Далее длительность купаний увеличивается посте­пенно, сначала на 1 мин, а затем на 2—3 мин.

При купании и плавании необходимо соблюдать соответ­ствующие правила:

не разрешается купаться и плавать натощак или раньше чем через 1—1,5 ч после еды;

недо­пустимо разгоряченным, потным детям окунаться и нырять в прохладную воду;

в воде малыши должны все время находиться в движении;

при наступлении озноба (гуси­ная кожа, посинение губ) немедленно выйти из воды.

Первыми признаками утомления ребенка при плава­нии, как и при любом другом занятии физической культурой, являются притупление внимания, неправильное выполнение инструкций, которые дают медицинская сестра и воспитатель.

После плавания или купания следует вымыться под теплым душем, старательно вытереться полотенцем, а ле­том — согреться на солнце.

Меры безопасности. Во время занятий плаванием медицинская сестра или воспитатель всегда должны видеть всю группу, чтобы иметь возможность в случае необходи­мости быстро оказать помощь. При выполнении упражнений на глубокой части бассейна помощь может оказать легкая палка длиной 2,5—3м. Ее можно протянуть ребенку при выполнении упражнений.

Противопоказаниями к купанию и плаванию в открытых водоемах и бассейнах являются эпилепсия или эпилептический синдром, заболевания почек и печени, актив­ные формы туберкулеза. Нельзя купаться детям с повышен­ной температурой, с проявлениями острых заболеваний желудочно-кишечного тракта. Для плавания детей в закрытых плавательных бассейнах детской поликлиники или детского сада необходимо разрешение дерматолога.

**Список литературы**

Поздняк Л.В., Бондаренко А.К. и др. Организация работы детского сада.—М.: Просвещение, 1995г.

Празников В.П. Закаливание детей дошкольного возраста.—Л.: Медицина, 1991г.

Шеврыгин Б.В. Если малыш часто болеет….—М.: Просвещение, 1990г.

Абросимова Л. И., Юрко Г. П. Физическое воспитание детей.— М, 1989г.

Родниченко Н. Н. Влияние плавания на состоя­ние здоровья детей раннего возраста.— С-Пб.: Здоровье, 1997г.

Л. А. Лещинский "Берегите здоровье" М.,

Г. И. Куценко , Ю.В. Новиков "Книга о здоровом образе жизни" М., 1997 г.

В. И. Воробьев "Слагаемые здоровья" М., 1994г.

Н. Б. Коростелев "От А до Я" М., 1997г.

И. П. Березин, Ю. В. Дергачев "Школа здоровья" М., 1998 г.