

Обеспечение индивидуально – дифференцированного подхода к детям при организации физкультурно – оздоровительной работы

Одним из резервов оптимизации образовательного процесса в дошкольном учреждении является осуществление индивидуально – дифференцированного подхода, обеспечивающего максимальное развитие каждого ребенка. Следует помнить, что полная реализация ребёнком своих способностей невозможна при нарушениях физического и психического здоровья, имеющих достаточно большое распространение. По этой причине физкультурно-оздоровительная деятельность в дошкольных учреждениях является чрезвычайно важной и первостепенной для обеспечения здоровья детей, а следовательно, и для разностороннего развития ребёнка.

Индивидуальный подход предполагает осуществление педагогического процесса с учетом индивидуальных особенностей воспитанников. Суть этого подхода составляет гибкое использование различных форм и методов воспитания с целью достижения оптимальных результатов по отношению к каждому ребенку. Дифференцированный подход предполагает деление детей на сравнительно одинаковые группы, основанные на сходных типических особенностях, что позволяет педагогу осуществлять обучение, различное по объему, сложности, методам и формам работы. В качестве критериев создания таких групп принимаются разные показатели: уровень физической подготовленности, под которым понимается уровень двигательных умений и навыков, физических качеств, необходимых для овладения учебным материалом; типологические особенности высшей нервной деятельности; состояние здоровья детей.

Для осуществления индивидуально-дифференцированного подхода в оздоровительной работе с детьми крайне важна информация о состоянии здоровья. На основе состояния здоровья дети распределяются по медицинским группам, что способствует определению для каждой из них оптимальной физической нагрузки.

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 дети, у кого замечены небольшие отклонения в здоровье, у них может быть сниженная сопротивляемость к заболеваниям и влиянию внешних факторов.

У этой группы нет ярких 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.

Дети, имеющие вторую, третью и четвертую группы здоровья нуждаются в индивидуальном подходе на физкультурных занятиях, более пристальном наблюдении педагогов при организации физкультурно – оздоровительных мероприятий. Состояние здоровья детей после перенесенных заболеваний определяет врач, он же дает рекомендации относительно физических нагрузок.

На занятии для детей, ослабленных болезнью, не рекомендуется резкое увеличение или уменьшение физической нагрузки, бег должен постепенно переходить в ходьбу, во время бега следует избегать внезапных остановок (это приводит к падению артериального кровяного давления в сосудах мозга, что может вызвать обморочное состояние). Во время выполнения общеразвивающих упражнений при подборе исходных положений следует соблюдать принцип постепенности: сначала предлагать упражнения из положения лежа, затем – сидя и в конце – стоя. Для ослабленных детей

уменьшают количество повторений интенсивных движений, особенно таких, как прыжки (на месте и с продвижением вперед, в длину с места и с разбега, со скакалкой), ограничивают участие в подвижных и спортивных играх, играх – эстафетах.

Знание педагогом физической подготовленности и физических возможностей детей позволяет скорректировать программу физического воспитания и разработать индивидуальные пути развития. Выделяются группы детей с высокими показателями физической подготовленности и низкими показателями физической подготовленности.

Дети с высокими показателями физической подготовленности отличаются быстротой и уверенностью действий, в случае неудачи не отступают от цели, а прилагают максимум усилий для достижения намеченного результата, умеют самостоятельно принимать решения, находить целесообразный способ действий. Дети с низкими показателями физической подготовленности не прилагают усилий для того, чтобы качественно выполнить физическое упражнение.

Индивидуально – дифференцированный подход с учетом физической подготовленности детей предполагает индивидуальный подбор методов обучения и широкое использование дифференцированных двигательных заданий. Так, задачи индивидуальной работы с дошкольниками, имеющими высокие показатели физической подготовленности, направлены на совершенствование и дальнейшее развитие их двигательных способностей. Это может быть связано с выполнением знакомых упражнений в новых сочетаниях (бросок мяча в корзину + бег по узкому мостику), из необычных исходных положений, в новых условиях. На физкультурных занятиях таким детям упражнения можно демонстрировать в нормальном темпе, объяснение давать в сжатой форме, делая ссылки на уже известные элементы, использовать частичный показ упражнений, выполнение упражнений по схеме, рисунку.

Дети с низкими показателями физической подготовленности нуждаются в замедленном показе упражнений с указанием того, на какой элемент техники необходимо обратить особое внимание. Самые сложные упражнения им следует демонстрировать в различных плоскостях, многократно повторяя показ в процессе занятия. Важно подчеркнуть особенности наиболее сложных элементов движения, сделать указание о необходимости сохранения нужного положения тела при его выполнении. При подборе дифференцированных двигательных заданий для детей с низкими показателями физической подготовленности особое внимание следует уделять технике освоения основных видов движений (бег, прыжки, метание, лазанье), для чего надо создавать условия для игр с движениями, проводить игры, во время которых все дети выполняют одинаковые движения в упражнениях с установкой на их качественное выполнение.

Индивидуальный подход в физическом воспитании не может быть осуществлен без учета пола ребенка. Учет половых особенностей дошкольников в процессе занятий физическими упражнениями следует вести по нескольким направлениям: подбор упражнений; нормирование

физической нагрузки; методика обучения сложным двигательным действиям; педагогическое руководство двигательной деятельностью детей. Физкультурные занятия, учитывающие особенности мальчиков и девочек, могут иметь следующие варианты:

- в общеразвивающих упражнениях – исходное положения;
- на полосе препятствий – условия преодоления препятствий (мальчики перелезают, девочки подлезают);
- в метании – расстояние до цели;
- в упражнениях на развитие силы мышц – дозировка.

Существуют особенности овладения двигательной деятельностью детьми разного пола. Так мальчики быстрее овладевают бегом, прыжками, метанием, а девочкам лучше даются упражнения на гибкость, равновесие. Двигательные предпочтения и темпы овладения отдельными видами физических упражнений отличаются у мальчиков и девочек. Например, такие упражнения, как вращение обруча, прыжки через скакалку, сложно - координированные общеразвивающие упражнения с предметами быстрее осваиваются девочкам, нежели мальчиками. Кроме того, девочки проявляют творческие способности, создавая варианты этих упражнений. Такие физические упражнения, как метание на дальность, подтягивание лежа на скамейке, висы на перекладинах, лазание по гимнастической лестнице являются двигательным предпочтением мальчиков и не вызывают у них особых проблем при овладении их техникой. Все это должно учитываться при проведении физкультурных занятий.

На физкультурных занятиях к девочкам и мальчикам предъявляются разные требования по выполнению одних и тех же движений: для мальчиков – четкость, ритмичность, затраты дополнительных усилий; для девочек – пластичность, выразительность, грациозность.

Главной задачей индивидуально-дифференцированного подхода по уровню двигательной активности является вовлечение малоподвижных детей в активную двигательную деятельность и переключение гиперактивных детей на более спокойную деятельность, чаще всего требующую внимания и сосредоточенности.

В процессе занятий нагрузку можно дифференцировать следующим образом:

- изменять темп упражнений и интервалы отдыха;
- варьировать количество повторений при выполнении физических упражнений;
- вводить дополнительные «станции» с облегченной или, наоборот, более высокой нагрузкой;
- варьировать способы и условия выполнения упражнений.

Многие приемы руководства двигательной активностью детей одинаковы для детей разной подвижности. Так, необходимо предоставлять детям для движения достаточные площади. При этом для малоподвижных они увеличиваются, для детей большой подвижности могут несколько ограничиваться. В игры всех детей следует вносить определенные сюжеты, требующие движений, что способствует активизации малоподвижных детей,

вносит определенную осознанную направленность в бесцельную беготню детей большой подвижности. При показе движений и действий с новыми пособиями задается разная направленность их в зависимости от подвижности ребенка. Детям большой подвижности в первую очередь показывают спокойные действия, требующие определенной точности, сдержанности или особой осторожности; малоподвижным, наоборот, - быстрые, энергичные, не требующие особой точности. Необходимо малоподвижным детям подбирать индивидуальные задания, оказывать помощь в выполнении основных движений, вовлекать в игровой процесс (давать несложные роли в подвижных играх), создавать проблемные ситуации, давать ответственные поручения (выбрать ведущего, наблюдать за правильностью выполнения движений, выбрать лучшего игрока и т. д.). Также можно предоставить детям самостоятельно выбрать любимое пособие и выполнять с ним несложные произвольные движения.

Индивидуально – дифференцированный подход при организации физкультурно – оздоровительной работы включает в себя комплекс методов и приемов, направленных на установление взаимосвязи между содержанием двигательных заданий и индивидуальными особенностями воспитанников, помогает выявить способности детей к физкультурно-спортивной деятельности.

Литература:

1. Шебеко В.Н. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста: учеб. пособие / В.Н. Шебеко. – 2-е изд. – Минск: Выш. шк., 2013. – 228 с.: ил.