

ПРИКЛАДНАЯ И ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХОЛОГИЯ ТРУДА

УДК 373.1.02 (14.25.09)

И. В. Золотавина

ВЗАИМОСВЯЗЬ БИОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ШКОЛЬНИКОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП

Ограничение двигательной активности отрицательно сказывается на физическом состоянии учащихся, вызывает увеличение количества школьников, отнесенных по состоянию здоровья в специальную медицинскую группу. Игры способствуют развитию физических качеств, создают благоприятные условия жизни для детей с ослабленным здоровьем, они осваивают новые движения, поднимают свой жизненный тонус, улучшают физическое и психическое состояние. Под воздействием двигательной деятельности, реализуемой в играх, у детей активизируется взаимосвязь их биологической и психолого-педагогической сущности.

Ключевые слова: *физическое развитие, игра, двигательная активность, адаптивное физическое воспитание, специальная медицинская группа.*

Одна из важнейших задач государства – охрана здоровья населения. Между тем существенного улучшения здоровья и физического развития школьников в нашей стране за последние годы не отмечается. Напротив, нередко наблюдается увеличение заболеваемости, что особенно важно, такие изменения реактивности, сопротивляемости организма, которые предрасполагают детей и подростков к развитию патологических состояний их организма.

Здоровье детей России в XXI в. в значительной степени закладывалось в 1990-е гг. прошлого столетия, т. е. в тот период, который был отмечен значительными социально-экономическими трудностями, снижением внимания к социальным проблемам, резким уменьшением финансирования профилактического направления здравоохранения, малой доступностью спортивных сооружений и т. д. Исследования современных гигиенистов свидетельствуют, что около 28–30 % детей имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. За период обучения в школе число здоровых детей уменьшается значительно, если доля детей здоровых и с компенсированными формами отклонений и здоровья в 7 лет составляет 58 %, то к 14 годам этот показатель снижается до 45–30 %. К 15–17 годам растет заболеваемость органов пищеварения, нервной системы и органов чувств, мочеполовой системы, травматизм. Снижаются показатели физического развития, физической работоспособности и двигательной активности детей, что влияет на качество и уровень их жизни. До 82–85 % дневного времени большинство учащихся находятся в статическом положении (сидя). Общая двигательная активность детей с поступлением в школу па-

дает почти на 50 %, снижаясь от младших классов к старшим. Это печальная действительность: современные дети – поколение «малоподвижное». Во все не потому, что все они часами просиживают за домашними уроками, чтобы стать отличниками, а потому что к стулу их приковывают виртуальные партнеры по компьютерным играм или постоянно мерцающий экран телевизора, вследствие чего возникает дефицит мышечной деятельности, перенапряжение зрительного аппарата. Учащающиеся заболевания среди школьников являются выражением физической детренированности, которая развивается вследствие ограниченной двигательной активности. Ограничение двигательной активности отрицательно сказывается на физическом состоянии (замедляется рост, снижается сопротивляемость к инфекционным заболеваниям) и на двигательных функциях, приводя к задержке сенсорного развития. Недостаток движений в жизни детей является одной из причин нарушения осанки, появления избыточной массы тела, снижения функциональных возможностей сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нарушением обмена веществ и т. д. [1–3].

Известно, что детям присуща потребность в двигательной активности, и эта естественная потребность как необходимый фактор роста и развития жизненных функций должна не только удовлетворяться, но и умело использоваться для их воспитания. Ведь каждый возрастной период неповторим по своим особенностям и требует применения соответствующих средств и методов. По-особому актуализируется эта проблема в настоящее время, когда в школу приходят на обучение

дети, имеющие отклонения физического и психического здоровья, они оказываются лишенными активных занятий физической культурой, занятия в специальных медицинских группах, а нередко они либо не проводятся вообще, либо недостаточно хорошо организованы, и дети стараются избежать их. Нет специалистов в этой области, преподаватели физической культуры недостаточно знакомы с основами адаптивного физического воспитания, часто не умеют определять адаптацию ребенка к физическим нагрузкам.

Сложившееся положение обуславливает необходимость поиска эффективных средств и методов адаптивного физического воспитания, адекватных особенностям возрастного развития детей школьного возраста.

Одним из них представляются подвижные игры и метод игровых упражнений, элементов игры.

Цель исследования заключалась в теоретическом осмыслении природы игровых средств и методов и разработке путей повышения эффективности их применения в практике адаптивного физического воспитания школьников специальных медицинских групп.

Игра – исключительно ценный способ вовлечения ребенка в двигательную деятельность. На основе положительных эмоций, связанных с понятным сюжетом и доступностью движений, у детей постепенно появляется желание участвовать не только в играх, но и в упражнениях во время занятий и самостоятельной деятельности. Игра удовлетворяет потребность людей в отдыхе, развлечении, познании, в развитии духовных и физических сил. Это не порождение скоропроходящей моды, это феномен, отличающийся особым постоянством, объединяющим время, эпохи, поколения. Само слово «игра» неразрывно связано со свободой, доброй волей, удовольствием, радостью, это неотъемлемый элемент жизни, человеческой культуры, связывающий поколения. Игра как форма активности занимает значительное место в жизни ребенка. Загадка и ценность игры имеют глубокие внутренние корни, так как стремление человека играть, зарождаясь еще в детском возрасте, сопровождает его всю жизнь до глубокой старости: от погремушки и куклы до азартных игр. Тайна этого феномена лежит в психофизиологической сфере человека. Действительно, если ребенок долго сидит в одной и той же позе, то он чувствует потребность в движении. Энергия ищет выхода, и ребенок совершает движения без всякой цели: бегают, прыгает, толкается. Бесспорно, некоторые игры основываются на избавлении от скопившейся энергии, на переключении деятельности [3–5].

Другая точка зрения заключается в том, что игра сама по себе является не столько тратой сил,

сколько источником их пополнения, роста. Однако оба этих взгляда не раскрывают истинной связи игры с внутренним миром человека, поэтому возникает вопрос о смысле и сущности игры в детстве, так как этот вид деятельности занимает доминирующее место в жизни ребенка, как здорового, так и имеющего отклонения в развитии, особенно подвижные игры.

Подвижная игра – естественный спутник жизни ребенка, источник радостных эмоций, обладающий великой воспитательной силой – путь детей к познанию мира, в котором они живут и который призван изменить. Игра во многом заменяет детям труд, она вводит ребенка в жизнь, в общение с окружающими, с природой, способствует приобретению знаний, совершенствованию двигательной активности. Она, как и трудовая деятельность, всегда имеет цель. Стремясь к достижению поставленной цели, ребята становятся более внимательными, проявляют смекалку, инициативу, волю. Так как в каждой игре имеются правила, нарушать которые нельзя, то это дисциплинирует, воспитывает честность, требовательность к себе, выдержку и другие нравственные качества.

Ярко выраженная в подвижных играх деятельность различных анализаторов создает благоприятные возможности для тренировки функций коры головного мозга, для образования новых временных положительных связей, увеличения подвижности нервных процессов, в связи с этим большое значение приобретают подвижные игры, вовлекающие в разнообразную динамическую работу различные крупные и мелкие мышцы тела.

Под воздействием двигательной деятельности, реализуемой в играх, активизируются все виды обмена веществ (углеводный, белковый, жировой, минеральный). Мышечные нагрузки стимулируют работу желез внутренней секреции, в организме занимающегося вырабатываются гормоны «оптимизма» – эндорфины [6].

Игра оказывает большое разностороннее воздействие на формирование личности. Это такая сознательная деятельность, в которой проявляется и развивается умение анализировать, сопоставлять, обобщать и делать выводы. Занятия играми развивают у детей способности к действиям, которые имеют значение в повседневной практической деятельности. Подвижные игры, таким образом, положительно влияют на умственное развитие. Они значительно улучшают способность адекватно оценивать пространственные и временные отношения, одновременно воспринимать многое и реагировать на воспринятое. В игре успешно решаются задачи эстетического и нравственного воспитания. Подвижные игры в большой степени способствуют развитию физических качеств: быстроты,

ловкости, силы, выносливости, гибкости, и, что немаловажно, эти физические качества развиваются в комплексе, хотя имеют сенситивные периоды благоприятного воспитания. Так, гибкость лучше развивается у детей в возрасте 3–7 лет, равновесие: 5–9 лет, быстрота бега: 6–13 лет, быстрота движений рук: 8–14 лет, ловкость: 8–13 лет, динамическая сила: 8–14 лет, статическая сила рук: 7–15 лет, статическая сила бедра: 10–18 лет, точность движений: 10–15 лет. Особенно важным представляется способность детей к освоению новых двигательных действий, связанных со сложной координацией, которую необходимо воспитывать у детей в возрасте 7–10 лет.

Среди подвижных игр различают собственно (элементарные) подвижные игры и с элементами спортивных игр. Собственно (элементарные) подвижные игры представляют собой сознательную инициативную деятельность, направленную на достижение условной цели, добровольно установленной самими играющими. Достижение цели требует от играющих активных двигательных действий, выполнение которых зависит от творчества и инициативы самих играющих (быстро добежать до цели, быстрее бросить в цель и т. д.). Двигательные действия устанавливаются правилами игры, выполнение которых требует от играющих соответствующего инициативного поведения в пределах установленных правил. Правила определяют характер препятствий и трудностей в игре на пути достижения цели. От сложности и количества правил зависит и сама сложность игры. Собственно подвижные игры не требуют от участников специальной подготовленности, чаще всего они носят коллективный характер, а мнение сверстников, как известно, оказывает большое влияние на поведение игрока [4, 5].

Подвижная игра имеет столь широкий диапазон воздействия на организм и личность, что создает неограниченные возможности влияния на все сферы жизнедеятельности детей и подростков с отклонениями в состоянии здоровья. Глубочайший смысл детских игр заключается в том, что они, функционально нагружая организм, все его ткани, органы и системы, структурно их создают, формируют и совершенствуют.

Психологической основой игры является их сюжетно-ролевая сущность, господство чувств в душе ребенка, свобода их выражения, искренние смех, слезы, восторг, т. е. та естественная эмоциональная сущность ребенка, которая ищет выражения как в физической, так и в психологической сфере. Если ребенку предложить представить себя тонкой, гибкой березкой, стоящей на пригорке, которая подставляет свои ветки и листья солнышку и покачивается от свежего ласкового ветерка, ребе-

нок сделает плавные наклоны легче и выразительнее, чем если бы он просто повторял эти движения по команде и показу. Соответствующие заданию образы и яркие эмоции позволяют ребенку выполнять движения более точно и правильно. При этом у него формируются умение различать собственные мышечные ощущения: плавность, темп, ритм, амплитуда движений, появляется моторная ловкость. Благодаря этому развиваются и психические функции – умение направлять внимание на собственные эмоциональные ощущения и эмоции окружающих, а также умение управлять своими ощущениями. Участвуя в подвижных играх, дети очень непосредственно и бурно переживают все события игры.

Сам процесс игры всегда связан с новыми двигательными ощущениями и эмоциями. Уже одно предвкушение игры часто вызывает у детей положительные эмоции, приятное волнение, ожидание радости. Проявляется это еще до начала игры, причем ребенка мало интересует конечный результат – закончится игра поражением или победой. Сюжетные игры способствуют эмоциональному самовыражению ребенка. Превращаясь в героев игры, они не удивляются тому, что светофор разговаривает с паровозом, а лягушка – с цаплей. Важно не забывать о чрезвычайной хрупкости души ребенка, и невнимание, равнодушие или суровое отношение со стороны окружающих могут погасить тот эмоциональный всплеск, который переживает ребенок во время игры. Ему нужна поддержка, помощь, похвала даже за самые маленькие успехи.

Играя, дети вживаются в различные образы, знакомятся с многообразием социальной действительности. Вступая в общение, дети познают свой внутренний мир и отношения людей, секреты их взаимодействия, переживают радость и неудачи. Сначала они только подражают, затем проходят период осмысления, чтобы в дальнейшем уже самостоятельно определять собственные социально-психологические мотивы, установки, ориентиры.

У детей лучше, чем у взрослых, развита интуитивная способность улавливать чужое эмоциональное состояние, поэтому важно не упустить это благодатное время для развития у ребенка сострадания, общительности, доброты. Важное место в этом процессе принадлежит родителям, от которых ребенок сознательно или бессознательно усваивает привычки, отношение к окружающему миру, манеру поведения. Поэтому семья может способствовать или препятствовать физической активности ребенка, особенно больного, занимая позицию гиперопеки над ребенком, запрещая ему те или иные физические упражнения, опасаясь вредного влияния, переутомления, травм, и тем самым тормозят развитие ребенка, поскольку совместная игра –

уникальный вид сотрудничества. В ней все равны. Не случайно психологи считают, что подлинно доверительное отношение между родителями и детьми возможны только в игре. Для ребенка самая большая радость в игре – это удовлетворение естественной потребности в общении, эмоциональном контакте с другими детьми и взрослыми, возможность проявления своих чувств. Обстановка доброжелательности, доверия, взаимопомощи, одобрение действий, уважение и признание в группе сверстников, сопереживание и взаимодействие с партнерами как с людьми, близкими по духу. Все это является постоянно действующим стимулом и главной ценностью подвижной игры, особенно для детей, отнесенных к специальной медицинской группе. При работе с такими детьми все внимание должно быть направлено на выявление их потенциальных возможностей и формирование таких мотивов деятельности, которые были бы им близки и понятны. Дети специальных медицинских групп независимо от степени заболеваний при грамотной организации занятий подвижными играми могут получить удовольствие от общения и добиваться больших успехов в физическом и психомоторном развитии. Двигательная активность является врожденной, жизненно важной потребностью человека, степень удовлетворения которой во многом определяет характер физического развития человека. Существует оптимум для каждого возраста. При двигательной активности в границах ниже оптимума наблюдается задержка роста и физического развития, снижаются адаптивные возможности организма.

У детей с ослабленным здоровьем дефицит движения приводит к выраженным функциональным и морфологическим изменениям. Характерным следствием нарушений в функционировании различных систем и органов является ухудшение физических и психомоторных качеств: координации, точности, быстроты движений, скорости двигательной реакции, подвижности в суставах, равновесия, силы мышц, выносливости и общей работоспособности [7].

Единственной мерой предупреждения и ликвидации отрицательных последствий гипокинезии является расширение двигательной активности детей и подростков, закаливание, широкое применение подвижных игр и элементов игр спортивного характера на свежем воздухе, обеспечивающих оздоровительный, общеукрепляющий эффект. Известно, что дети с различными отклонениями в состоянии здоровья имеют разные физические возможности, и эту особенность необходимо учитывать при проведении подвижных игр. Независимо от возраста выделяют три группы детей, характеризующихся большой, средней и малой подвижностью.

Дети с большей подвижностью отличаются высокой реактивностью, неуравновешенностью поведения. Они чаще других попадают в конфликтные ситуации. Как правило, они хорошо выполняют простые упражнения, но избегают движений, требующих точности, сосредоточенности, сдержанности поведения. Движения их быстры, резки, часто бесцельны.

Дети средней подвижности отличаются наиболее ровным, спокойным поведением, умеренной подвижностью. Они эмоциональны, азартны, самостоятельно активны, часто сами становятся инициаторами игр. Движения их обычно уверенные, четкие, целенаправленные.

Малоподвижные дети вялы, пассивны, быстро устают. Они стремятся уйти в сторону, чтобы никому не мешать, выбирают деятельность, не требующую большого пространства. Такие дети не решаются вступать в общение со сверстниками, поэтому они нуждаются в постоянной помощи взрослых [7, 8].

Специально организованную игровую деятельность, включающую подвижные игры, эстафеты, спортивные игры по упрощенным правилам, относят к игровому методу. Игровыми средствами являются основные движения: ходьба, бег, прыжки, метание, переноска груза, лазанье, перелазание и т. д.

Целенаправленно подобранные подвижные игры развивают у детей специальных медицинских групп мелкую моторику, равновесие, координацию и точность движений, улучшают качество внимания, помогают освоению элементарных математических представлений о величине, расстоянии, весе, скорости, объеме, т. е. стимулируют развитие физических, психомоторных и интеллектуальных способностей детей. Естественно, что в группах с разными видами заболеваний содержание игровой деятельности неодинаково (по направленности, сложности, продолжительности) и лимитируется моторной мобильностью, двигательным опытом, физической подготовленностью, возрастом и другими факторами. Тем не менее все дети независимо от характера нарушений предпочитают игру другим формам двигательной активности, так как она удовлетворяет естественную потребность в эмоциях, движении и является прекрасным средством самовыражения. Игры создают благоприятные условия для приобщения детей с ослабленным здоровьем к систематическим занятиям физическими упражнениями, что является важнейшим фактором интеграции детей в общество здоровых сверстников [1, 4].

Для детей любого возраста игровой метод представляется наиболее целесообразным. Отсутствие нормальных контактов со сверстниками, вызванное дефектом, незрелость эмоциональной и волевых сфер, недостаточная самостоятельность, не-

умение преодолевать трудности и ориентироваться в жизненных ситуациях – все это отчетливые признаки социально-психической дезадаптации. Летний отдых на природе, естественные факторы закаливания, двигательная активность в виде специально подобранных подвижных игр могут существенно изменить психологический статус ребенка. В игре приобретаются навыки общения как со взрослыми, так и с детьми, появляются новые друзья и единомышленники, дети осваивают движения, которые улучшают настроение, поднимают жизненный тонус, дают возможность лучше научиться ориентироваться в пространстве, улучшить свое физическое состояние, скорректировать телосложение и т. д. [6–8].

Организация детей в игре – важное условие ее успешного хода. Игры проходят интересно, если команды равны по силам. Успешность игры во многом зависит от того, насколько хорошо дети по-

няли ее содержание и правила. Краткое образное объяснение сюжета, дополненное показом, лучше усваивается детьми. Любой игре предшествует объяснение, которое дается в следующей последовательности: название игры; роли играющих и их расположение на игровой площадке; правила и ход игры; определение победителя.

Крики радости, свобода выражения чувств, подбадривание болельщиков и общий шум – естественное сопровождение подвижной игры. Для руководителя очень важно дать всем участникам справедливую оценку. Необъективность всегда вызывает отрицательные эмоции и даже обиду. Заканчивать игру нужно своевременно. При этом необходимо отметить индивидуальные успехи и тех, кто проиграл, что стимулирует их к дальнейшему участию в играх. После окончания игры важно привести в относительно спокойное состояние все основные элементы психофизиологической сферы детей.

Список литературы

1. Нарзулаев С. Б., Павлухина В. И., Попов Г. Н. Подвижные игры для детей с ограниченными возможностями здоровья: учебно-методическое пособие. Томск: ТГПУ, 2006. 81 с.
2. Казин Э. М., Касаткина Н. Э., Семенкова Т. Н. Психолого-педагогические проблемы формирования культуры здоровья обучающихся // Вестник Томского государственного педагогического университета (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2011. Вып. 10 (112). С. 77–80.
3. Шапкова Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник. М.: Советский спорт 2007. 608 с.
4. Жуков М. Н. Подвижные игры: учебник для педвузов М.: Академия, 2002. 160 с.
5. Коротков И. М. Подвижные игры для детей. М.: ФиС, 1987. 132 с.
6. Попов Г. Н. Педагогические основы адаптивного физического воспитания учащихся санаторно-лесных школ. Томск: Изд-во Том. ун-та, 2002. 176 с.
7. Нарзулаев С. Б., Попов Г. Н., Лапина Г. Н., Похорюков О. Ю. Комплексная реабилитация больных и инвалидов: учебно-методическое пособие. Томск: Изд-во ТГПУ, 2006. 164 с.
8. Нарзулаев С. Б., Жуков В. К. Основы валеологии: учебное пособие. Томск: Изд-во Том. ун-та, 1999. 226 с.

Золотавина И. В., доцент кафедры.

Томский государственный педагогический университет.

Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.

E-mail: INGA_45_@mail.ru

Материал поступил в редакцию 16.10.2012.

I. V. Zolotavina

INTERCONNECTION BETWEEN BIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL IN PHYSICAL TRAINING OF STUDENTS IN SPECIAL MEDICAL GROUPS

Restriction of physical activity affects the physical condition of students, causes an increase in the number of students referred for health reasons in a special medical group. Games contribute to the development of physical qualities, create favourable living conditions for children with poor health, they learn new moves, raise their vitality, improve their physical and mental condition. Under the influence of motor activity, implemented in the games, the children activate their biological relationship and psycho-pedagogical nature.

Key words: *physical development, play, physical activity, adaptive physical education, special medical group.*

Tomsk State Pedagogical University.

Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.

E-mail: INGA_45_@mail.ru