

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад
комбинированного вида №13 «Теремок» города Белореченска муниципального
образования Белореченский район.**

КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ «Физическое воспитание ребенка в семье»

**Инструктор по физической культуре Максютин Е.М.
Октябрь 2021г.**

г. Белореченск

В исследованиях последних лет отмечается тревожная тенденция роста количества детей с отклонениями физического и психического здоровья, которые обусловлены биологическими, экологическими, социально-психологическими и другими факторами, а также их сочетанием. Значительную часть среди этих детей занимают дети с задержками психического развития (ЗПР), которых на фоне общего ухудшения детского здоровья становится все больше. Формирование двигательных умений и навыков у аномальных детей — это прежде всего помощь естественному процессу формирования возрастных моторных функций, развитие которых бывает нередко замедлено. Поиск наиболее эффективных средств, методов, методик и технологий коррекционного физического воспитания детей с нарушением интеллекта, и в частности детей с задержкой психического развития, может рассматриваться как средство «обогащения двигательной среды», в которой находится ребенок с ограниченными возможностями. Экспериментально установлено, что быстрая утомляемость, колебания работоспособности, неустойчивость эмоционально-волевой сферы у учащихся с ЗПР обычно сопровождаются сниженными показателями физического развития и физической подготовленности. ЗПР является пограничным состоянием между нормой и умственной отсталостью. Это понятие, которое говорит не о стойком, необратимом психическом недоразвитии, а о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается у ребенка при поступлении в школу. В отличие от детей, страдающих олигофренией, эти дети достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивны в использовании помощи. При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены не резко, в других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы. Незрелость эмоциональной сферы и недоразвитие познавательной деятельности будут иметь и свои качественные особенности, обусловленные типом данной аномалии развития. Они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны колебания настроения и повышенная утомляемость. Одной из характерных особенностей детей с задержкой в развитии является отставание в развитии у них пространственных представлений, недостаточная ориентировка в частях собственного тела. Характерной особенностью детей с задержкой психического развития является выраженное нарушение у большинства из них функции активного внимания. Рассеянность внимания, усиливающаяся по мере выполнения задания, свидетельствует о повышенной психической истощаемости ребенка.

Кроме того, для многих детей характерен ограниченный объем внимания, его фрагментарность, когда ребенок в определенный момент времени воспринимает лишь отдельные части предъявляемой ему информации. Эти нарушения внимания могут задерживать процесс формирования понятий.

Нарушения внимания особенно выражены при двигательной расторможенности, повышенной аффективной возбудимости, т. е. у детей с гипер активным поведением. При гипер активном поведении отмечается общее двигательное беспокойство, неусидчивость, недостаточная целенаправленность, импульсивность. Дети с задержкой развития отличаются, как правило, эмоциональной неустойчивостью. Они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны колебания настроения и повышенная утомляемость. Таким образом, анализ психологических исследований показал, что структура ЗПР в старшем дошкольном возрасте определяется недостаточной сформированностью мотивационной стороны психической деятельности, недостаточным формированием операций мыслительной деятельности, трудностями в формировании ведущей деятельности возраста, неравномерным формированием процессов познавательной деятельности, а именно логического запоминания, словесно-логического мышления, пространственно-временных представлений, активной функции внимания. В психолого-педагогической литературе отмечается, что у детей с ЗПР наблюдается существенное недоразвитие функционирования и слаженности в работе зрительного, слухового и тактильно-кинестетического анализаторов, что составляет основу психомоторного и сенсорно-перцептивного развития детей. Доказано, что усваивая сенсорные эталоны,

ребенок начинает использовать их в качестве своеобразных чувственных мерок. В результате у него возрастает как точность, так и произвольность сенсорно-перцептивных процессов.

У детей с ЗПР наблюдаются относительно низкие показатели силовых и скоростно-силовых способностей в разных видах метания на дальность из-за сниженной координации движений обеих рук, недоразвития мелкой моторики кистей и пальцев рук. Это обусловлено тем, что ловкость зависит от деятельности центральной нервной системы, процессов координации и экстраполяции, функционального совершенства анализаторных систем.

У детей с ЗПР выявлено отставание в развитии общей и, особенно, тонкой моторики. Главным образом страдает техника движений и двигательные качества (быстрота, ловкость, сила, точность, координация), выявляются недостатки психомоторики. У них снижена также координация движений обеих рук, недоразвита мелкая моторика кистей и пальцев рук, что обуславливает относительно низкие показатели силовых и скоростно-силовых способностей в разных видах метания на дальность. Дошкольники с ЗПР неточно выполняют дозированные упражнения, движения с перекрестной координацией, ритмические, ациклические, двигательные действия, выполняемые без зрительного контроля только по словесной инструкции, плохо переключаются с одного движения на другое. переключаются с одного движения на другое. У них существенно страдают зрительно-двигательная и слухо-двигательная координация. Известно, что физическая культура обладает большим оздоровительно-коррекционным потенциалом.

Двигательный анализатор имеет обширные связи со всеми структурами центральной нервной системы, принимает участие в их деятельности и имеет огромное значение в развитии функций мозга. В связи с этим ряд исследователей отмечают, что для гармоничного психического развития дошкольников чрезвычайно важно своевременное овладение детьми разнообразными двигательными действиями.

Вышеперечисленные нарушения тонкой моторики у дошкольников с задержкой психического развития затрудняют овладение ими манипулятивной, конструктивной деятельностью, рисованием и т.д. (а в дальнейшем и обучение письму) и нуждаются в своевременной коррекции. Коррекционная работа, при этом, должна строиться с учетом того, что нарушение тонкой моторики у дошкольников с ЗПР носит системный комплексный характер и охватывает практически все звенья двигательного акта.

Основные задачи адаптивной физической культуры с детьми, имеющими отклонения в интеллектуальном развитии совпадают с задачами физической культуры здоровых школьников, что отражено в государственных образовательных программах для массовых общеобразовательных и коррекционных школ.

К ним относятся воспитательные, образовательные, оздоровительные и задачи физического развития:

- * укрепление здоровья, закаливание организма;
- * обучение основам техники движений, формирование жизненно необходимых умений и навыков;
- * развитие физических способностей;
- * формирование необходимых знаний, гигиенических навыков;
- * воспитание потребности и умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, тренировки, повышения работоспособности;
- * воспитание нравственных и волевых качеств, приучение к дисциплине, организованности, ответственности за свои поступки, активности и самостоятельности.

Вместе с тем, в трудах выдающихся психологов, педагогов указывается на то, что наиболее эффективную среду для обучения детей дошкольного возраста создает игровая деятельность. Выполнять длительную монотонную работу дети этого возраста могут более эффективно посредством использования игровых образов, имитационных движений, драматизации интересного сюжета.

Большое значение в коррекции недостатков физического развития и моторики, развития интеллектуальных возможностей детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР) имеют подвижные игры. Говоря о влиянии игры на умственное развитие,

следует отметить, что она принуждает мыслить наиболее экономично, мгновенно реагировать на действия соперника и партнера укрощать эмоции. Формируя привычку к волевому контролю и действию, игры создают почву для произвольного поведения вне игровой деятельности, и обуславливают развитие способности к элементарной самоорганизации, самоконтролю. Подвижная игра имеет настолько широкий диапазон воздействия на организм и личность, что создает неограниченные возможности влияния на все сферы жизнедеятельности детей с нарушениями в развитии. Подвижные игры оказывают комплексное воздействие на ребенка – не только на его физическое развитие, но и интеллектуальное и эмоциональное, что особенно актуально для детей с ЗПР. Быстрота развивается во многих подвижных играх, где сочетаются основные показатели быстрота, как ответная реакция на сигнал и быстрота мышечных сокращений. В подвижных играх используются знакомые и доступные виды основных двигательных действий: ходьба, бег, перелезание, прыжки, упражнения с мячом. Их не сложную технику и тактику всегда можно изменить в соответствии с физическим и интеллектуальным уровнем развития ребенка дошкольного возраста. Желание играть - главный стимул, который побуждает ребенка к игровой деятельности. Подвижные игры способствуют полноценному формированию физических качеств детей с ЗПР. Для формирования ловкости необходимо обновлять знакомые игры, предлагать новые задания на координацию движений, организовывать игры с более сложными правилами коллективных и индивидуальных действий.

Итак, можно сделать следующие выводы. В настоящее время наблюдается тенденция к увеличению количества детей, имеющих нервно-соматические заболевания и отклонения в психическом и физическом развитии. Задержка психического развития у детей обнаруживается чаще всего с началом обучения дошкольников в старших группах ДОО.

Итак, можно отметить, что в процессе коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста, имеющими ту или иную форму ЗПР, на физкультурных занятиях следует использовать элементы подвижных игр и спортивных упражнений, упражнений с речитативами, данстерапии, ритмопластики, психогимнастики, релаксации. По нашему мнению, для детей с ЗПР можно рекомендовать интегрированные физкультурные занятия, то есть такие, на которых решаются задачи физического воспитания и других разделов программы воспитания и обучения в детском саду (математическое развитие, познавательное развитие, сенсорное развитие, развитие речи). Применение комплекса средств АФК в физическом воспитании детей 6-7 лет с ЗПР в условиях дошкольного образовательного учреждения оказывает существенное положительное корригирующее воздействие на физическое развитие, координационные способности, физических качеств и психические функции занимающихся.