

Использование типоспецифического подхода в оптимизации двигательной активности дошкольников

Владислав Фёдорович Воробьёв,

кандидат биологических наук, доцент кафедры теории и методики физической культуры и спорта ФГБОУ ВПО «Череповецкий государственный университет»

Татьяна Петровна Мартиросян,

заместитель заведующего МБДОУ «Детский сад № 1», г. Череповец

Ольга Валентиновна Серова,

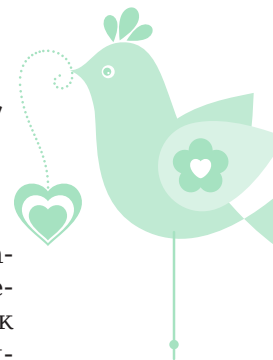
заведующий МБДОУ «Детский сад № 1», г. Череповец

Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» предусматривает возможность освоения учащимся, воспитанником основной образовательной программы на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося, что особенно важно для ребёнка с отклонениями в состоянии здоровья.

Изучение индивидуальных и типических особенностей нервной системы, охватывающих физиологические и психологические свойства людей, проводилось в лаборатории дифференциальной психофизиологии НИИ общей и педагогической психологии АПН СССР на протяжении многих десятилетий. Установлено, что в различных видах образовательной деятельности индивидуальные различия перекрывают возрастные. Э.А. Голубева отмечала, что «это остро ставит проблему организации обучения детей шестилетнего возраста

с учётом их индивидуально-типических и возрастных особенностей». Она заключила, что необходимость группировки с учётом особенностей ВНД детей этого возраста противоречит, в какой-то мере, учебным требованиям, предъявляемым им взрослыми. Следовательно, необходимо помнить, что индивидуальные особенности нервной системы влияют на умственную и физическую работоспособность детей, поэтому такие особенности необходимо учитывать при реализации конкретных педагогических технологий.

Несмотря на разнообразие проявлений различных морфологических и функциональных признаков, детей определённого возраста можно разделить на небольшое число групп. Такие группы носят название типологических, потому что отнесение детей к конкретной группе (группировке) происходит с помощью обобщённой модели или типа. Учёные отмечают, что популяционное разнообразие ограничено небольшим количеством типов. Это значит, что



количество типов намного меньше количества индивидов. В Институте возрастной физиологии и школьной гигиены АПН СССР под руководством И.А. Корниенко группировка осуществлялась на основе схемы Штефко — Островского. И.И. Бахрах, Р.Н. Дорохов, В.П. Губа, в Смоленске разработали и апробировали оригинальную схему соматотипирования на основе ранжирования основных соматометрических показателей в центильных шкалах. Для нас важно, что и в наше время научные и методические разработки в русле этих школ с успехом используются, как в оздоровительной физической культуре, так и в спортивной практике.

Индивидуальные особенности нервной системы влияют на умственную и физическую работоспособность детей

В исследованиях, проведённых под руководством В.Д. Сонькина и В.В. Зайцевой, показаны типологические особенности роста, физического развития и физической подготовленности детей астеноидного, торакального, мышечного и дигестивного телосложения. Ярко особенности нервной системы проявляются в темповых особенностях и предпочтениях детей дошкольного возраста.

С современных позиций М.М. Безруких показала, что игнорирование темповых особенностей детей является существенным препятствием в их успешной учебной деятельности. Она отмечала, что ухудшение состояния здоровья может приводить к большей медлительности ребёнка. Причём становление произвольной регуляции движений проявляется как на уровне общей, так и мелкой моторики.

Специалисты в области дошкольного воспитания убеждены, что малая подвижность — фактор риска для ребёнка. Она объясняется, как правило, его нездоровьем, отсутствием условий для движений, неблагоприятным психо-

логическим климатом, слабыми двигательными умениями или тем, что ребёнок уже приучен к малоподвижному образу жизни. У малоподвижных детей более спокойное поведение на занятиях и уроках, однако, это не следует расценивать положительно.

Большая двигательная активность, как и малая, имеет отрицательные последствия. Большой объём движений создаёт высокую физическую нагрузку на организм ребёнка, он, как и повышенный вес, может привести к отклонениям в деятельности сердечно-сосудистой системы.

Поэтому при разработке авторской программы для детей с ранними проявлениями туберкулёзной инфекции нами была запланирована работа по оценке темповых характеристик детей, и на протяжении двенадцати лет выделялись быстрые и медлительные дети. У них отмечены недостатки не только в физической и двигательной подготовленности, но и ряд психологических проблем.

По нашему мнению, наряду с медлительными детьми, к группе риска также могут быть отнесены дошкольники с лептосомным и эурисомным типом телосложения, также дети с недостатками в моторном развитии. Нами установлено, что дети группы риска имеют худшую двигательную подготовленность. Но просто повышать объём двигательной активности без учёта типологических особенностей нельзя, тем больше, что хорошо известна не линейная зависимость между объёмом нагрузки и тренировочным эффектом. Избыточные объёмы движений вызывают срыв адаптации и ухудшение результатов.

Традиционно цель деятельности педагога в физическом воспитании — достижение некоего общего для всех детей определённой поло-возрастной группы уровня показателей двигательной и физической подготовленности. Педагоги-

ческие воздействия направлены на достижение ребёнком некоего стандарта, чаще всего среднестатистического. Но в этом случае, индивидуальные особенности нервной системы, темповые и двигательные предпочтения у детей с различным телосложением не учитываются.

В диссертационном исследовании В.В. Зайцева убедительно показала, что тренировка с учётом конституциональных возможностей человека на занятиях по физической культуре является наиболее эффективной.

Учёт типовых особенностей и вариантов развития является рациональной основой для оздоровления детей и формирования двигательных качеств в сенситивные периоды. С.П. Лёвушкин убедительно показал, что в большинстве случаев наиболее эффективными являются двигательные режимы, преимущественно развивающие ведущее для определённого соматотипа двигательное качество. Если мы соглашаемся с требованием С.В. Дмитриева о необходимости выявлять и совершенствовать двигательные способности ребёнка, а не «формировать» и не «лепить», то необходимо в основу дифференциации положить врождённые, неотъемлемые качества ребёнка, базирующиеся на его биологической сущности.

Для индивидуализации обучения и физического совершенствования необходимо возможно более точно идентифицировать типологическую принадлежность человека

В рамках нового направления оздоровительной тренировки «Движение навстречу Природе» В.В. Зайцевой и В.Д. Сонькиным сформулировано важное теоретическое положение. Для индивидуализации обучения и физического совершенствования необходимо возможно более точно идентифицировать типологическую принадлежность человека и все дальнейшие воздействия

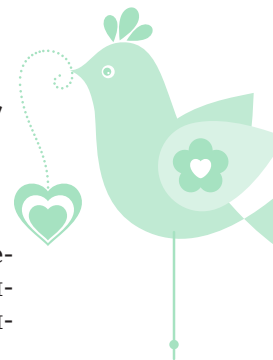
проводить с учётом его конституционально-типологических возможностей. Опора на ведущие физические способности позволяет легко достигать ситуации успеха. По мнению Н.Н. Поддъякова, несмотря на то, что дети со слабым типом нервной системы образовательную программу дошкольного образования усваивают посредственно, некоторые стороны психической деятельности таких детей несравненно превосходят психические особенности их сверстников.

Но без специальной работы дети, отличающиеся от условной нормы менее успешны в совместной образовательной деятельности, особенно это относится к детям с отклонениями в состоянии здоровья. И.А. Криволапчук доказал, что комплексное применение физических упражнений и некоторых приёмов регуляции функционального состояния в занятиях с тревожными детьми 6–8 лет в долговременном аспекте обладает большей эффективностью, чем раздельное их использование.

При организации разных видов деятельности зачастую большее внимание уделяется частным технологиям оздоровительной работы, когда дети выступают в роли лишь объектов оздоровительно-педагогических воздействий.

Отсутствует системное видение воспитания ребёнка в качестве субъекта оздоровительной деятельности. По нашему мнению, успешно взаимодействовать с ребёнком в игровой, двигательной деятельности, как с субъектом, приобщать к сознательной регуляции двигательной активности можно только в процессе воспитания основ культуры здоровья.

Так, педагогический эксперимент в нашем дошкольном учреждении показал эффективность формирования основ здоровьесберегающего мышления у детей дошкольного возраста с отклонениями в состоянии здоровья. Осознанное выполнение упражнений происходит



благодаря созданию у детей ярких запоминающихся образов четырёх абиотических факторов.

В каждой общей серии двигательных и дыхательных упражнений ставятся общие задачи: изобразить свойства конкретного образа абиотического фактора, на основе представлений формировать эмоциональное отношение и образные представления при выполнении конкретных упражнений. Понимание особенностей воздуха, воды, земли и огня помогает дошкольникам осознать, что в группе все дети разные.

Воспитатели сообщали медлительным детям о психодинамических особенностях в позитивном ключе, выделяя их положительные характеристики после выполнения заданий, что движения дети выполняют медленно, но качественно.

Говоря об индивидуальных особенностях детей, педагоги предлагали выполнять упражнения медлительным детям не спеша, не ограничивая их во временном интервале, что воспринималось их сверстниками без предубеждений.

Тактическая цель в процессе двигательной подготовки быстрых детей — обучение их разнообразным способам выполнения движений, преимущественное обогащение двигательного репертуара при освоении умений на среднем уровне.

Тактическая цель при двигательной подготовке медлительных детей — отработка базовых движений на более качественном уровне. Таким детям предлагалось осваивать меньшее количество разнообразных способов движений. Мы также придерживаемся мнения, что нормативные ориентиры относительно изменений в развитии ребёнка в образовательной области «Физическое развитие» при реализации индивидуального подхода на основе врождённых конституционально обусловленных признаков

не должны быть строго регламентированы и ограничены в количественном выражении.

Понимание особенностей воздуха, воды, земли и огня помогает дошкольникам осознать, что в группе все дети разные

В МБДОУ «Детский сад № 1» апробируются и внедряются вариативные формы двигательной активности для детей 4–7 лет различных типологических групп с учётом приоритетного развития координационных и аэробных способностей через интеграцию данных задач в различных образовательных областях.

- В рамках продолжения инновационной деятельности в ДОУ осуществляется экспериментальная деятельность по теме: «Развитие двигательной системы детей группы риска».

- Осуществляется проектирование, конструирование и реализация вариативных педагогических исследований, направленных на развитие двигательной сферы детей, сравнение эффективности нескольких вариантов предлагаемых изменений.

- Осуществляется развитие физической сферы детей старшего дошкольного возраста на основе опережающего развития координационных способностей.

- Реализуется типоспецифический подход в индивидуальном сопровождении воспитанников в организации двигательного режима.

Для достижения своих целей мы:

1. Используем типоспецифический подход в оптимизации двигательной активности дошкольников 4–7 лет в модели здоровьесбережения ДОУ:

- Приказом Департамента образования Вологодской области, АОУ ВО

ДПО «Вологодский институт развития образования» № 292 от 08.08.2013 г. на базе дошкольного образовательного учреждения утверждена региональная экспериментальная площадка по теме «Апробация и внедрение примерной общеобразовательной программы «Мир открытий» в практику дошкольного образования»;

- в рамках продолжения инновационной деятельности в ДОУ продолжают научные исследования по теме «Учёт индивидуальных типологических особенностей детей 4 – 7 лет в процессе оздоровления в ДОУ»;

- работает экспериментальная рабочая группа педагогов по теме «Развитие двигательной системы детей группы риска», под руководством научного руководителя, к.б.н., доцента кафедры «теория и методика физической культуры и спорта» Федерального Государственного Бюджетного Образовательного Учреждения Высшего Профессионального Образования «Череповецкий государственный университет» Воробьева Владислава Фёдоровича.

2. Реализация коллективом дошкольного учреждения программы «Оздоровление» в части основной образовательной программы, формируемой участниками образовательных отношений в соответствии с требованиями федеральный государственных образовательных стандартов дошкольного образования.

Авторская программа «Оздоровление» утверждена на заседании совета по инновациям при Департаменте образования Вологодской области от 14.06.2002 г., Протокол № 2.

Цель авторской программы «Оздоровление»: обеспечение всемерного укрепления здоровья, формирование основ культуры здоровья дошкольников, как базового фундамента здорового образа жизни в соответствии с его инди-

видуальными типологическими особенностями.

Основные задачи программы:

- оптимизация двигательной активности;

- приоритетное развитие координационных и аэробных способностей дошкольников;

- развитие интереса к вопросам сохранения и укрепления здоровья, изменение у детей отношения к собственному здоровью;

- формирование основ здоровьесберегающего мышления и проектирование на этой основе здоровьесберегающего поведения;

- формирование основ научной картины мира;

- развитие основ культуросообразной деятельности.

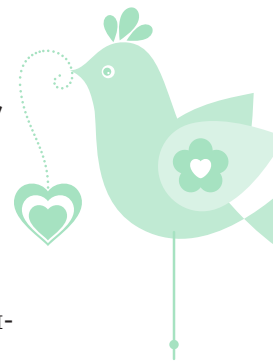
3. Реализация модели здоровьесбережения.

Приоритетные задачи педагогической деятельности и исследований в рамках реализации модели здоровьесбережения воспитанников в ДОУ:

- внедрять новые подходы в совершенствовании двигательного режима детей разных типологических групп. (ООД, совместной деятельности в режимных процессах, самостоятельной детской деятельности);

- продолжать активное развитие аэробных и координационных способностей детей дошкольного возраста путём широкой интеграции данных задач в различные образовательные области в свете требований ФГОС дошкольного образования;

- апробировать новые эффективные формы взаимодействия с детьми



3–7 лет в совместных видах деятельности, в частности, при проведении режимных процессов;

— осуществлять проектирование, конструирование и реализацию вариативных педагогических исследований, направленных на развитие двигательной сферы детей, сравнение эффективности нескольких вариантов предлагаемых изменений;

— разрабатывать основы комплексного взаимодействия педагогов и специалистов службы ППМС сопровождения в реализации модели индивидуализации развития и двигательной подготовленности ребёнка;

— продолжать работу по формированию культуры здоровья у педагогов и воспитанников на различных уровнях в соответствии с выявленными межгрупповыми различиями;

— совершенствовать профессиональную компетентность педагогов в вопросах воспитания основ культуры здоровья в совместной деятельности через поиск новых форм и видов педагогического взаимодействия с детьми дошкольного возраста.

4. Формы взаимодействия с детьми различных типологических групп в физкультурно-оздоровительной деятельности в режиме дня:

— утренняя оздоровительная гимнастика;

— музыкально-ритмическая гимнастика;

— гимнастика пробуждения после сна: музыкотерапия, разминка, дыхательные упражнения, корригирующая гимнастика, упражнения бодрящей гимнастики, самомассаж, босохождение, упражнения с простейшими тренажёрами-массажёрами, закаливание, аэрофитотерапия;

— «Минуты здоровья»;

— психогимнастика, гидротерапия;

— оздоровительные паузы в непосредственной образовательной деятельности: области «Познание», «Здоровье»;

— сказкотерапия, музыкотерапия;

— физминутки в непосредственной образовательной деятельности;

— система оздоровительно-дыхательных упражнений «Секреты воздуха»;

— кинезиологические упражнения;

— аэрофитотерапия;

— самомассаж;

— суставная, пальчиковая гимнастика;

— закаливающие процедуры: контрастное обливание ног, босохождение, ходьба по «мокрым дорожкам»;

— дневная оздоровительная прогулка с проведением оздоровительной двигательной перемены;

— психотерапевтическая прогулка;

— двигательная перемена на прогулке продолжительностью 10–15 минут;

— самостоятельная двигательная деятельность - «двигательное творчество детей» в течение дня;

— дозированная ходьба на прогулке не менее 4-х минут;

— оздоровительный медленный бег на разные дистанции и ходьба;

— спортивные игры и упражнения на прогулке;

— подвижные игры разной степени интенсивности;

— секционная работа с детьми - развивающая, спортивная, с двигательными одарёнными детьми;

— вариативные формы работы с детьми различных типологических групп;

— индивидуальные упражнения с тренажёрами;

— работа «Группы здоровья» - коррекционно-оздоровительная с часто болеющими детьми;

— работа группы ОФП;

— индивидуальная работа по освоению основных видов движения.

5. Развитие аэробных и координационных способностей детей дошкольного возраста с различными темповыми характеристиками.

6. Развитие физической сферы ребёнка на основе опережающего развития координационных способностей.

7. Специальное развитие аэробной работоспособности, проведение мониторинга развития координационных способностей.

8. Построение своеобразной модели режима двигательной активности на основе оптимизации оздоровительного и двигательного режима в ДОУ.

9. насыщение режима разнообразными и доступными элементами здоровьесберегающих технологий не только в ООД, но и совместной деятельности в режимных процессах.

Основные направления опытно-экспериментальной и особенности здоровьесберегающей деятельности при оптимизации двигательного режима

дошкольников, используемых в нашем дошкольном учреждении:

I. Выявление и учёт следующих категорий детей группы риска:

- по уровню моторного развития;
- по индивидуальным типологическим особенностям;

— на основе темповых характеристик - *быстрые, медлительные*;

— по типу телосложения — *лептосомные, зурисомные*.

• по состоянию здоровья, функциональному состоянию организма;

• по уровню развития ритмических способностей;

• по уровню развития мелкой моторики;

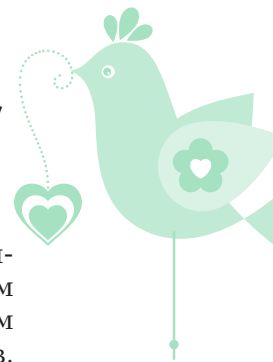
• по уровню развития внешнего дыхания.

После выявления детей, указанных групп были разработаны двигательные режимы детей с использованием здоровьесберегающих технологий и план-структура двигательной разминки для детей различных групп.

II. Реализация типоспецифического подхода в индивидуальном сопровождении воспитанников в организации двигательного режима:

• внедрение и реализация вариативных, рекреационных форм двигательной активности для детей разных типологических групп;

• оценка и учёт объёма и продолжительности физической нагрузки в непосредственной образовательной деятельности и совместной деятельности в режимных процессах с детьми различных типологических групп в течение дня;



- вариативность подбора упражнений, основных движений и подвижных игр разной степени интенсивности с целью оптимизации двигательной активности детей различных типологических групп, имеющих разный уровень физического развития и состояния здоровья;

- разработка и реализация индивидуальных коррекционных маршрутов с учётом типологии детей;

- дифференцированный подход в определении видов двигательной деятельности, её специфики, объёма с учётом индивидуальных типоспецифических особенностей детей на основе типологических групп.

III. Развитие аэробных возможностей и координационных способностей детей (особенно детей группы риска):

- специальное развитие аэробного источника на основе комплексного использования элементов здоровьесберегающих технологий;

- организация постоянного мониторинга развития координационных способностей.

Примерная структура проведения двигательной разминки для детей с различным типом телосложения

Лептосомный тип телосложения

Задачи: развитие координационных способностей, выносливости.

Общая продолжительность: 10–12 минут.

Разминка. Передача мяча в парах друг другу одной и двумя руками в разном темпе (с ускорением и замедлением) на разном расстоянии от 1 до 3-х метров.

Упражнения с музыкальным сопровождением подбираются по образам 4-х абиотических факторов. Продолжительность: 3–4 минуты.

Индивидуальные игровые упражнения с мячом на развитие КС (динамического, статического равновесия): подбрасывание мяча вверх двумя руками, стоя на середине узкой дорожки с уложением (5–6 минут).

Расслабление — оздоровительно-развивающая система движений:

- суставная гимнастика;

- дыхательные упражнения на расслабление дыхательных мышц (из серии упражнений «Секреты воздуха»);

- упражнения на релаксацию (2 минуты).

Эурисомный тип телосложения

Задачи: развитие координационных способностей; скоростно-силовых качеств, качества выполняемых упражнений.

Общая продолжительность: 10–12 минут.

Разминка.

Бег, прыжки с различными игровыми заданиями.

Упражнения с музыкальным сопровождением подбираются по образам 4-х абиотических факторов (3–4 минуты).

Индивидуальные игровые упражнения.

Разнообразные приседания с силовой нагрузкой.

Качание прессы в парах.

Упражнения на развитие КС-статического равновесия (5–6 минут).

Расслабление — оздоровительно-развивающая система движений:

— суставная гимнастика;

— дыхательные упражнения на расслабление дыхательных мышц (из серии упражнений «Секреты воздуха»);

— упражнения на релаксацию (2 минуты).

План проведения двигательной разминки для детей с лептосомным типом телосложения

Срок проведения: ноябрь — декабрь.

1. Разминка вводная.

1. Построение, ходьба обычным шагом. Бег: с ускорением, с захлестыванием голени, с высоким подниманием бедра, боковой галоп.

2. Передача мяча в парах друг другу с расстояния от 1 до 2-х метров (различная степень усложнения для детей разного возраста).

II. Основная часть разминки. Индивидуальные упражнения.

1. Упражнения на равновесие и КС на корригирующих дорожках.

И.п. — стоя на одной ноге, переключать мяч из одной руки в другую.

2. И.п. — стоя двумя ногами на узкой дорожке, подбрасывание мяча вверх и ловля его двумя руками (различная дозировка для детей разного возраста).

3. Упражнение «Цапля на охоте»

И.п. — стоя на одной ноге на узкой дорожке удерживать на голове кубик как можно дольше.

III. Заключительная часть — расслабление.

1. Дыхательные упражнения на расслабление дыхательных мышц из серии упражнений «Секреты воздуха»: упражнение «Шарик сдулся».

2. Упражнение суставной гимнастики «Вертушечка»

IV. Итог разминки.

Отмечаем успешность детей в «Экране успехов».

План проведения двигательной разминки для детей с эуризомным типом телосложения

Срок проведения: ноябрь — декабрь.

1. Разминка вводная.

1. Построение, ходьба на носках, обычным шагом; ходьба на пятках, в полуприседе.

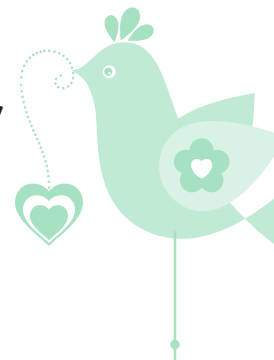
2. Прыжки с продвижением вперёд, прыжки на месте со смещением ног вправо — влево.

3. Бег обычный, бег с выполнением заданий (приседание 10 раз) на сигнал.

II. Основная часть разминки. Индивидуальные упражнения.

1. Приседания с гантелями в вытянутых вперёд руках (10 раз).

2. Качание прессы в парах с мячом в руках.



3. Метание набивного мяча назад на дальность из положения лёжа на спине; мяч зажат между ног.

4. Передача резинового мяча, зажатого между ног друг другу из положения — лёжа на спине.

III. Заключительная часть — расслабление

1. Дыхательные упражнения на расслабление дыхательных мышц из серии Упражнений «Секреты воздуха»: упражнение «Шарик сдулся» (восстанавливающее дыхание).

2. Упражнения на расслабление: сидя в кругу, и.п. — руки в упоре сзади, ноги прямые. Карандаш зажат между пальцами ноги, рисование мяча.

IV. Итог разминки.

Отмечаем успешность детей в «Экране успехов».

Примерная структура проведения встреч для детей с различными темповыми характеристиками с использованием элементов здоровьесберегающих технологий

Быстрые (мощностные показатели)

Продолжительность: 20 — 25 минут.

Периодичность проведения: 1 — 2 р. в неделю.

Структура

I часть. Разминка (8 — 10 минут)

1. «Сюжетная гимнастика» — игровые комплексы имитационных упражнений, используемые на прогулках и дыхательными упражнениями по образам 4-х абиотических факторов.

2. Подвижные игры высокой степени интенсивности (1 — 2 игры).

3. Упражнения на релаксацию (статические) из системы оздоровительно-развивающих упражнений по образам абиотических факторов.

II часть. Основная — обучение сложно-координируемым движениям (8—10 минут)

Методы организации: поточный, фронтальный (отработка толчка, отгалкивания, приземления).

III часть. Заключительная — игры на переключение внимания, направленные на совершенствование быстроты реакции с ускоряющимся темпом выполнения движений (4 — 5 минут)

Медлительные (ёмкостные показатели)

Продолжительность: 15 минут.

Периодичность проведения: 1 — 2 р. в неделю.

Структура

I часть. Разминка (4 — 5 минут)

1. Самомассаж:

— «Тёплые ладошки» - разогревание ладоней, лёгкое растирание;

— «Погладим уши» — поглаживающие ушных раковин и др.

2. Пальчиковая, суставная гимнастика.

3. Упражнения игрового стрейчинга (2—3) в комплексе с дыхательными упражнениями.

II часть. Основная — разучивание элементов сложно-координируемых движений (5 минут)

Игры-эстафеты на развитие запывательного торможения.

Методы организации: фронтальный, поточный, индивидуальный.

III часть. Заключительная — игры на тренировку мышц глаз, на внимание.

Оздоровительная психогимнастика (4 — 5 минут). Методы: выполнение по образцу, повторы.

10. Комплекс элементов современных здоровьесберегающих технологий и форм взаимодействия, используемых в оздоровительно-двигательном режиме:

— фитонцидотерапия (чесночная терапия, использование аэрофитомодулей);

— фитотерапия (витаминный коктейль «Здоровье», целебные отвары);

— оксигенотерапия (кислородный коктейль);

— ароматерапия (аромалампы, травяные подушечки — выборочно, индивидуально);

— элементы психотерапии: сказкотерапия, музыкотерапия, релаксация;

— гидротерапия;

— песочная терапия;

— звукотерапия;

— элементы арттерапии;

— психогимнастика, игротренинги на здоровье личности;

— система дыхательных упражнений по программе «Секреты воздуха» по образам 4-х абиотических факторов (воздух, вода, огонь, земля);

— оздоровительный самомассаж: пальчиковая и суставная гимнастики;

— кинезиологические упражнения;

— офтальмогимнастика, офтальмотренажеры;

— организованная образовательная деятельность в реализации различных образовательных областей в режиме двигательной активности до 60–70% от общего времени проведения;

— ежедневная дозированная ходьба продолжительностью не менее 5 минут;

— игровые комплексы на развитие аэробных возможностей организма в режимных процессах;

— ежедневный оздоровительный медленный бег продолжительностью не менее 4-х минут.

В заключение отметим, что диагностика уровня двигательной активности, психодинамических качеств и особенностей телосложения необходима не для проектирования работы по «переделке западающих» способностей ребёнка, не для подгонки его под общий стандарт, а для развития его индивидуальности. Нами предложен «спиральный» алгоритм реализации индивидуального подхода:

1. Оценка состояния здоровья с учётом всей имеющейся информации;

2. Подбор доступных упражнений с учётом состояния здоровья;

3. Использование различных типологических критериев в качестве группирующих признаков для дифференцировки изучаемой совокупности на типологические группы;

4. Учёт при проектировании двигательного режима индивидуальных особенностей детей с крайней выраженностью признака (минимальные и максимальные значения) и их объединение на основе принципа дополтельности;

5. Оценка результатов за определённый срок практической работы и проектирование нового этапа индивидуальной работы с детьми группы риска.