

*Двигательная активность.
Биологическая потребность в
движении в зависимости от
возраста и пола.*



*Кафедра здоровья детей –подростков, здоровья труда
Доцент С.А. Гасанова*

Оздоровительные факторы

Важные факторы, оказывающие оздоровительное влияние на здоровье детей:

- ❖ *Оптимальная среда обитания*
- ❖ *Адекватный двигательный режим*
- ❖ *Закаливание*
- ❖ *Здоровое питания*
- ❖ *Рациональный режим дня*
- ❖ *Здоровый образ жизни*

Ведущие оздоровительные факторы

Движение, закаливание и питание являются ведущей триадой формирования здоровья подрастающего поколения.



Движению принадлежит фундаментальная роль в жизни человека и особенно ребёнка. «Обездвиженность» современного человека, особенно детей, занимающихся в режиме «педагогической усидчивости» в детском саду и школе приводит к трагическим последствиям в их росте и развитии.

Мнение врачей и учёных однозначно: движение, как стереотип жизни ребенка – это абсолютное условие и корневой механизм его полноценного гармоничного развития.

Нарушение этого универсального закона мироздания, является первопричиной стойкой общемировой тенденции резкого «омоложения» и роста хронических патологий, особенно нервно-психической сферы, сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной, костно-мышечной и репродуктивной сферы.

Двигательная активность — биологическая потребность организма, от удовлетворения которой зависит здоровье человека. Она не одинакова в различных возрастных периодах, у каждого возраста есть свои индивидуальные особенности.

«Береги здоровье смолоду» — этот девиз отражает необходимость укрепления здоровья ребенка с первых дней его жизни. Эти мудрые слова всегда были и остаются актуальными. Только здоровый ребенок может развиваться гармонично и достичь в жизни, каких-либо успехов и результатов.

Невозможно представить себе жизнь ребенка без веселых досугов и развлечений, шумных праздников и соревнований, интересных игр и увлекательных аттракционов. Одни развивают сообразительность, другие — смекалку, третьи — воображение и творчество, но объединяет их общее — воспитание у ребенка потребности в движении и эмоциональном восприятии жизни.

Двигаясь, ребенок познает окружающий мир, учится любить его и целенаправленно действовать в нем, совершенствуется опыт организации игр, поскольку игра для дошкольника — это не просто воспоминание о каких-то действиях, сюжетах, а творческая переработка имевших место впечатлений, комбинирование их и построение новой действительности, отвечающей запросам и впечатлениям ребенка.

Напряженный ритм жизни требует от современного человека целеустремленности, уверенности в своих силах и конечно же здоровья. Здоровье ребенка зависит от ряда факторов: биологических, экологических, социальных, гигиенических, а также от характера педагогических воздействий.

Проблема здоровья и его сохранения в современном обществе стоит более чем остро. Словосочетание “формирование здорового образа жизни” должно занимать прочное место в беседах с родителями и детьми.

Здоровый и развитый ребенок обладает хорошей сопротивляемостью организма к вредным факторам среды и устойчивостью к утомлению, социально физиологически адаптирован.

*В дошкольном детстве закладывается фундамент здоровья ребенка, происходит его интенсивный рост и развитие, формируются основные движения, осанка, а так же необходимые навыки и привычки, приобретаются базовые физические качества, вырабатываются черты характера, без которых невозможен здоровый образ жизни. **Рост количества детских заболеваний связан не только с социально-экологической обстановкой, но и самим образом жизни семьи ребенка, во многом зависящим от семейных традиций и характера двигательного режима.***

Именно двигательная активность как основа жизнеобеспечения детского организма оказывает влияние на рост и развитие нервно-психического состояния, функциональные возможности и работоспособность ребенка.

«Двигательная активность — естественная и специально организованная двигательная деятельность человека, обеспечивающая его успешное физическое и психическое развитие»

Под двигательной активностью понимается сумма движений, выполняемых человеком в процессе повседневной жизнедеятельности».

«С позиций физиолога можно разделить движения на организованные, или регламентированные (физические упражнения на уроках физкультуры, на занятиях в спортивных секциях и др.), и нерегламентированные (игры со сверстниками, прогулки, самообслуживание и т.д.)».

Регламентированная двигательная активность представляет собой суммарный объем специально избираемых и направленно воздействующих на организм детей и подростков физических упражнений и двигательных действий.

Нерегламентированная двигательная активность включает объем спонтанно выполняемых двигательных действий (например, в быту).



У ребенка возраста раннего детства основным средством физического воспитания остается самопроизвольная двигательная активность, но наблюдения показывают, что движения у каждого из малышей довольно однообразны и в работу вовлекаются не все мышечные группы.

«Неправильно выполняемые в этом возрасте двигательные акты закрепляются в виде стереотипа, который может стать причиной развития функциональной асимметрии мышц, деформаций опорно-двигательного аппарата и даже нарушений в развитии деятельности вегетативных систем». ***Поэтому необходимо контролировать двигательную активность ребенка и помогать ему, подбирать новые упражнения, которые возмещали бы нагрузку на слабо участвующие в работе мышечные группы.***

Однозначно мнение ученых и о том, что дошкольник «активный деятель, и деятельность его выражается прежде всего в движениях». Но по своей двигательной активности дети очень разные. Различия в объеме, продолжительности, интенсивности и содержании двигательной активности настолько велики, что выделяются отчетливо даже при обычном наблюдении дети средней, большой и малой подвижности. Дети средней подвижности отличаются наиболее ровным и спокойным поведением, равномерной подвижностью на протяжении и всего дня. Таких детей примерно половина или чуть больше. Движения у таких ребят обычно уверенные, четкие, целенаправленные. При руководстве двигательной активностью этих детей достаточно создать необходимые условия (место для движений, время, игрушки — двигатели, физкультурное оборудование). Физиологи говорят, что здесь вполне можно положиться на «саморегуляцию», которая у этих детей проявляется достаточно ярко.

Наиболее уязвим организм малоподвижных детей. Низкая двигательная активность ребенка — плохой признак. Ее причинами могут быть неудовлетворительный психологический климат в группе, однородность и бедность предметной среды, нездоровье, слабые двигательные умения ребенка или систематические запреты взрослых, в результате которых часто складывается малоподвижный тип его поведения. Поэтому малоподвижность у дошкольников недопустима. Малоподвижных детей характеризует общая вялость, пассивность, они быстрее других устают. В противоположность подвижным детям, умеющим найти для себя пространство, они стараются уйти в сторону, чтобы никому не мешать, выбирают деятельность, не требующую пространства и движений. Они робки в общении, не уверены в себе, не любят игры с активными движениями.

Дети большой подвижности всегда заметны, хотя и составляют от общего числа детей примерно $\frac{1}{4}$ часть. Они отличаются неуравновешенным поведением, чаще других попадают в конфликтные ситуации. Из-за чрезмерной интенсивности движений они как бы не успевают вникнуть в суть своей деятельности, не могут управлять своими движениями. Они чаще выбирают бег, прыжки, избегают движений требующих четкости и точности, сдержанности. Движения их быстры, резки, часто бесцельны. Эти дети находят возможность двигаться в любых условиях.

Бытует мнение, что детей, чрезмерно много двигающихся, непременно надо ограничивать в движениях, «приучать» к спокойным видам деятельности. Это не совсем так. У ребенка повышена потребность в движении и она должна быть удовлетворена. Золотое правило здесь: не запрещать, а регулировать.

Руководство двигательной активностью таких детей должно идти не в направлении ограничения подвижности, а сосредоточения их внимания на движениях, требующих сдержанности, осторожности, осмысленности управляемостью! Полезны все виды метания, точные движения с мячами (попасть в цель; прокатить мяч по дорожке, в воротца и т.п.), ходьба и бег по ограниченной площади, действия с одним предметом на двоих, когда движение выполняется по очереди (сначала один бросает мяч в лежащий на полу обруч, затем второй и т.п.).

Многие приемы руководства двигательной активностью детей одинаковы для детей разной подвижности. Так, необходимо предоставить детям для движения достаточные площади. При этом для малоподвижных они увеличиваются, для детей большей подвижности могут несколько ограничиваться. Полезно объединять в совместных играх детей разной подвижности, Таким образом различные виды двигательных упражнений являются к тому же физиологически обоснованными средствами развития общей выносливости, а также содействуют повышению умственной и физической работоспособности, улучшению эмоционального состояния, полноценному физическому и психическому развитию детей, укреплению их здоровья.

Для детей возраста первого детства (до 6–7 лет) роль двигательной активности остается по-прежнему высокой. К этому возрасту заканчивается формирование головного мозга, а так как двигательная активность во многом определяет этот процесс, то роль физической культуры для детей возраста первого детства становится особенно заметной. «В рассматриваемом возрасте у ребенка закладываются многие поведенческие установки, которые сохраняются затем во всей последующей жизни. Поэтому формирование у него стремления к организованному целенаправленному движению, к физической культуре следует считать одной из приоритетных задач воспитания. Базой для этого может быть то обстоятельство, что дети в возрасте первого детства отличаются высокой двигательной активностью, а их физическая работоспособность оказывается достаточно внушительной.

В связи с высокой учебной нагрузкой и длительной подготовкой к урокам, у большинства школьников отмечается недостаточная двигательная активность, которая может способствовать возникновению отклонений в состоянии здоровья обучающихся .

Отрицательные последствия недостаточной двигательной активности сопровождаются снижением сопротивляемости организма простудным и инфекционным заболеваниям.

Физическая активность благотворно влияет на развитие мозга детей. Также известно, что подростки, регулярно занимающиеся спортом, танцами и другими видами физической активности, имеют лучшие показатели их здоровья. Это положительно влияет на важные двигательные функции, координацию движений. Физические упражнения являются неотъемлемой частью поддержания здорового образа жизни.

Двигательный режим школьника складывается в основном из утренней зарядки, подвижных игр, занятиях в кружках и спортивных секциях, прогулок перед сном, активного отдыха в выходные дни.

Суточная двигательная активность – это сумма движений, выполняемых ребёнком в процессе жизнедеятельности в течение суток: активность в процессе физического воспитания; физическая активность, осуществляемая во время обучения, общественно полезной и трудовой деятельности; спонтанная физическая активность в свободное время. Она может быть измерена и оценена на протяжении суток по продолжительности ***динамического компонента и отдельных видов деятельности, количеству локомоций(шагов), величине энергозатрат и изменениям ЧСС.***



Привычная двигательная активность

Привычной называют двигательную активность устойчиво проявляющуюся в процессе жизнедеятельности.

Ведущими ***биологическими факторами***, формирующими потребности организма в движении являются ***возраст ребенка и его пол***.

Несоответствие уровня привычной двигательной активности биологическим потребностям организма в движениях может приводить к:

- ❖ ***дисгармоничному развитию;***
- ❖ ***нарушениям в состоянии здоровья детей и подростков, в том числе и со стороны сердечно-сосудистой системы.***

Двигательная активность является важнейшим компонентом здорового образа жизни и поведения детей и подростков.

Она зависит:

- ❖ индивидуальных особенностей высшей нервной деятельности;*
- ❖ телосложения и функциональных возможностей растущего организма;*
- ❖ от социально-экономических условий жизни общества ;*
- ❖ ценностных ориентиров общества;*
- ❖ организации физического воспитания;*
- ❖ бюджета свободного времени и характера его использования ;*
- ❖ доступности спортивных сооружений и мест отдыха для детей и подростков.*

Возрастные нормы двигательной активности

*У мальчиков и девочек в возрасте 8-9 лет двигательная активность практически не отличается. С возрастом различия в двигательной активности в зависимости от пола становятся существенными. Возрастные нормы двигательной активности определяются количеством локомоций (*шагов*) за 24 часа*



Возрастные нормы двигательной активности

Возраст, (годы)	ЧИСЛО ШАГОВ (ТЫС СУТ)		Возраст, (годы)	ЧИСЛО ШАГОВ (ТЫС СУТ)	
	ДЕВОЧКИ И ДЕВУШКИ	МАЛЬЧИКИ И ЮНОШИ		ДЕВОЧКИ И ДЕВУШКИ	МАЛЬЧИКИ И ЮНОШИ
3	9 - 13	9 - 13	11	17 - 21	20 - 24
4	9 - 13	9 - 13	12	18 - 22	20 - 24
5	11 - 15	11 - 15	13	18 - 22	21 - 25
6	11 - 15	11 - 15	14	19 - 23	21 - 25
7	14 - 18	14 - 18	15	21 - 25	24 - 28
8	16 - 20	16 - 20	16	20 - 24	25 - 29
9	16 - 20	16 - 20	17	20 - 24	25 - 29
10	16 - 20	17 - 21	18	19 - 23	26 - 30

Рекомендуемый оптимальный уровень двигательной активности детей в возрасте 11-14 лет должен составлять ежедневно 4-5 ч, а в возрасте 15-17 лет — 3-4 ч для мальчиков и 3-4,5 ч для девочек



Гипокинезия и гиперкинезия

*Современные школьники страдают и от недостатка двигательной активности (**гипокинезия**) и от ее избытка (**гиперкинезия**). Обе имеют существенное негативное воздействие на состояние здоровья ребенка и проявляются в дефектах осанки, неврозах, плоскостопии, близорукости, функциональной несостоятельности различных органов и систем, признаках переутомления, перенапряжения, перетренированности.*

-
-

Причины гипокинезии

Причины, вызывающие дефицит движений, многочисленны, в известной мере гипокинезию можно считать следствием научно-технического прогресса: у современного человека снижены физические затраты на самообслуживание и хозяйственно-коммунальные нужды, значительно ограничена ходьба, уменьшилась физическая деятельность в социально-культурной жизни. Мотивация и объективные причины, ведущие к малоподвижному образу жизни детей и подростков, многообразны: учебная перегрузка, негативное отношение к физической культуре в силу индивидуальных особенностей и моторной слабости, стремление к бытовому комфорту и удобствам при сниженной двигательной инициативе (подражание взрослым), наличие хронических заболеваний и дефектов развития, сужение социальных контактов и замкнутость в подростковой возрастной группе, неблагоприятные климатические условия, онлайн-обучению детей в домашних условиях, интенсивное использование цифровых средств в образовании и досуговой деятельности.

Изменения в организме при гипокинезии

*Степень выраженности дефицита движений и его длительность создают очень широкий диапазон изменений в организме при гипокинезии – от **адаптационно-физиологических до патологических**. В повседневной жизни дефицит движений первоначально вызывает лишь адаптацию организма и его перестройку на новый уровень функционирования. Внешне такая физиологическая перестройка не отражается на состоянии организма. В экстремальных условиях при необходимости мобилизовать резервные возможности организма последствия гипокинезии становятся очевидными*

Предпатологические изменения при гипокинезии

Дальнейшее ограничение двигательной активности способствует возникновению предпатологического состояния.

Характерными его признаками являются: сниженная общая неспецифическая резистентность организма, быстрая утомляемость при выполнении физических нагрузок, низкие функциональные возможности вегетативных функций и отставание в развитии двигательных качеств, изменения в физическом развитии – чаще всего избыточность массы тела за счёт жирового отложения.



*В отдельных случаях при дефиците движений развивается **гипокинезическая болезнь**, которая характеризуется комплексом расстройств, затрагивающих локомоторный аппарат, деятельность центральной нервной системы, вегетативные функции и обменные процессы в организме.*

У детей и подростков довольно часто встречаются адаптационно-физиологические и предпатологические состояния, вызванные дефицитом движений.



Последствия гипокинезии

недостаточной двигательной активности организма.

**Простуда, инфекционные
заболевания.**



Ожирение.



Профилактика гипокинезии включает в себя:

- ❖ четкое выполнение гигиенических рекомендаций по режиму дня, сокращение статического компонента в процессе учебных занятий и в свободное время,***
- ❖ увеличение динамического компонента в основных формах физического воспитания и трудового обучения,***
- ❖ внедрение внеурочных форм физического воспитания (утренняя зарядка, физкультурные минуты во время занятий, подвижные игры на переменах и др.),***
- ❖ пропаганда физической культуры, ее значимости для гармоничного развития ребенка, для совершенствования его физического и умственного развития, его духовно-нравственного потенциала.***

Причины гиперкинезии

*Чрезмерная двигательная активность –**гиперкинезия**- встречается гораздо реже и распространяется в связи с ранней спортивной специализацией. При этом могут наблюдаться истощение симпатико-адреналовой системы, дефицит белка и снижение иммунитета .*

***Профилактика гиперкинезии предусматривает:** соблюдение гигиенических возрастных нормативов в процессе физического воспитания детей, правильную организацию тренировочных занятий. Огромное значение имеет возраст начала привлечения детей и подростков к регулярным тренировочным занятиям и участию в соревнованиях.*

Сенситивные периоды развития физических качеств

Особое значение для физического воспитания детей и подростков имеет развитие физических качеств в сенситивные периоды, т.е. в периоды повышенной чувствительности (восприимчивости) к воздействию тех или иных упражнений.

В сенситивные периоды развития физических качеств и психомоторных функций необходимо отдавать предпочтение целенаправленным физическим упражнениям. Если сенситивный период по какой либо причине пропущен, последствия обычно бывают необратимыми.

Утраченное время и возможности в дальнейшем не удастся компенсировать: ребенок не умеющий плавать и не обладающий ловкостью, став взрослым, не может успешно овладеть указанными двигательными навыками.

Периоды сенситивного развития физических качеств и психомоторных функций детей и подростков

Физические качества и функции	Возраст, годы																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Гибкость			■	■	■	■	■													
Равновесие по прямой					■	■	■	■	■	■										
Быстрота бега						■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Быстрота движений рук							■	■	■	■	■	■	■	■	■					
Устойчивость						■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Ловкость								■	■	■	■	■	■	■						
Динамическая сила								■	■	■	■	■	■	■						
Статическая сила рук							■	■	■	■	■	■	■	■	■					
Статическая сила бедра										■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Прыгучесть								■	■	■	■	■	■	■	■					
Время простой реакции									■	■	■	■	■	■						
Точность движений на близком расстоянии										■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Точность движений на далеком расстоянии												■	■	■	■	■	■	■	■	■
Выносливость														■	■	■	■	■	■	■

Благодарим за внимание!

