

ՀՀ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ, ԳԻՏՈՒԹՅԱՆ, ՄՇԱԿՈՒՑԹԻ ԵՎ ՍՊՈՐՏԻ
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
ՇԻՐԱԿԻ Մ.ՆԱԼԲԱՆԴՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ
ՀԻՄՆԱԴՐԱՄ

ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒԼՏՈՒՐԱ

Առարկայի անվանումը

ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ

Թեմա՝ «ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի դասավանդման
առանձնահատկությունները հատուկ բժշկական խմբում ընդգրկված
սովորողների համար

Կատարող՝ _____ Հարությունյան Արտակ
ստորագրություն

Ղեկավար՝ _____ **Մինոնյան Ասյա մ.գ.թ.**
/Անուն ազգանուն, հայրանուն, գիտական աստիճան, կոչում/

«___» _____ 2022թ.

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ.....	3
ԳԼՈՒԽ 1. ԹՈՒԼԱԿԱԶՄ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ.....	4
ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՆԿԱՏՄԱՍԲ ՍԱՀՄԱՆՎԱԾ ԶԱՓԱՆԻՇՆԵՐԸ	4
1.1 Հատուկ խմբերի բժշկական բնութագիրը եվ դրանց ֆիզիկական դաստիարակության կրթական չափանիշները.....	4
1.2 Հատուկ բժշկական խմբի երեխաների ֆիզիկական դաստիարակության միջոցների կազմի առանձնահատկությունները.....	7
1.3 Հատուկ բժշկական խմբի երեխաների հետ կազմակերպվող պարապմունքների ֆիզիկական բեռնվածության չափավորումը.....	16
ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ.....	20
ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ.....	21

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Արդիականությունը: Հանրակրթական հաստատություններում «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի պարտադիր դասավանդման շրջանակներում բժշկական զննման արդյունքներով աշակերտների հիմնական, նախապատրաստական և հատուկ խմբերի բաժանման չափորոշիչը, այդ խմբերի բժշկական բնութագիրը և դրանցից յուրաքանչյուրի համար ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության թույլատրելի ծավալները, ըստ հիվանդությունների տեսակների և ախտաբանական վիճակների, առողջական խնդիրներ ունեցող աշակերտների «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի

դասավանդման խմբերը որոշելու չափորոշիչը հաստատվում է համաձայն ՀՀ կառավարության 2005 թվականի դեկտեմբերի 22-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի դասավանդման

իրականացման կարգը սահմանելու մասին» թիվ 2353 որոշմամբ հաստատված հավելված 4-րդ կետի պահանջների:

Ֆիզիկական վարժությունների առողջարարական և մարզումային արդյունքը ձեռք է բերվում, դպրոցականների օրգանիզմի ֆունկցիոնալ հնարավորություններին համապատասխան, ֆիզիկական կուլտուրայի միջոցների և մեթոդների կիրառմամբ: Հետկլինիկական վերականգնման ժամանակաշրջանում շնչուղիների սուր վիրուսային ինֆեկցիաների հետևանքների թերագնահատումը, բժշկի և ֆիզիկական դաստիարակության մասնագետի հանձնարարականների անտեսումը բերում են բարդացումների՝ բրոնխիտի, տրախեիտի, թոքերի բորբոքման, ասթմայի տեսքով, և նույնիսկ այդ հիվանդությունները կարող են դառնալ խրոնիկական:

Աշխատանքի նպատակն է ուսումնասիրել «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի դասավանդման առանձնահատկությունը հատուկ բժշկական խմբի սովորողների համար:

Աշխատանքի խնդիրներն են հատուկ բժշկական խմբերում ընդգրկված սովորողների կրթական կարիքների, ֆիզիկական բեռնվածության չափավորման ուսումնասիրությունը,

ԳԼՈՒԽ 1. ՀԱՏՈՒԿ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԽՄԲԵՐԻ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՆԿԱՏՄԱՍԲ ՍԱՀՄԱՆՎԱԾ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐԸ

1.1 Հատուկ բժշկական խմբերի բնութագիրը եվ դրանց ֆիզիկական դաստիարակության կրթական չափանիշները

Հանրակրթական հաստատություններում «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի դասավանդման հիմնական, նախապատրաստական և հատուկ խմբերը բաժանվում են՝ ելնելով երեխայի անամնեզիկ տվյալներից, ֆիզիկական զարգացումից ու պատրաստվածությունից, առողջական վիճակից, օրգանիզմի մարզվածության աստիճանից:

«Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի դասավանդման խմբերի բաժանումը կատարվում է ուսումնական տարվա սկզբում տարածքային սպասարկման բժշկական հաստատության կողմից (տեղամասային պոլիկլինիկա, գյուղական բժշկական ամբուլատորիա, գյուղական առողջության կենտրոն)՝ համաձայն տվյալ տարվա ընթացքում աշակերտների բժշկական զննման արդյունքների: Բժշկական զննման արունքում տրվում է եզրակացություն աշակերտի առողջական վիճակի և ֆիզիկական զարգացման մասին:

Աշակերտների բժշկական զննումը կազմակերպվում է տարվա ընթացքում տեղամասային բժիշկների կողմից՝ առողջ երեխայի հսկողության ծավալով, երեխայի ծննդյան ամսաթվին համապատասխան: Ըստ անհրաժեշտության զննմանը պետք է ներգրավվեն համապատասխան նեղ մասնագետներ (վիրաբույժ, օրթոպեդ, ակնաբույժ, նյարդաբան, ռևմատոլոգ և այլն), ինչպես նաև իրականացվեն լաբորատոր գործիքային հետազոտություններ:

«Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի դասավանդման խմբերը տարվա ընթացքում կարող են փոփոխվել՝ ելնելով երեխայի առողջական վիճակից: Բժշկական հսկողության՝ ընթացքում անհրաժեշտ է նաև հիվանդությունների և հիվանդություններից վերականգման շրջանում ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության ճիշտ որոշումը, չափավորումը, ինչպես նաև դրա աստիճանական մեծացումը, ծանրաբեռնումը:

Յուրաքանչյուր աշակերտի առողջական վիճակի և ֆիզիկական զարգացման մասին տրված եզրակացությունը, «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի դասավանդման խմբի վերաբերյալ տեղեկությունները գրանցվում են աշակերտի բժշկական քարտում: Տարվա ընթացքում աշակերտի տեղափոխումը մեկ խմբից մյուսը կատարվում է տեղամասային բժշկի գրավոր եզրակացության հիման վրա:

Նախապատրաստական խմբի պարապմունքներն անց են կացվում հիմնական խմբի հետ, նույն ուսումնական ծրագրով:

Երկու խմբերն էլ հանձնում են ստուգողական նորմատիվներ, միայն այն տարբերությամբ, որ նախապատրաստական խմբի համար պահանջվում է որոշ սահմանափակումով, երեխայի ֆունկցիոնալ հնարավորությունների սահմանում՝ աստիճանաբար մեծացնելով պահանջվող նորմայի սահմանները:

Նախապատրաստական խմբում երեխաների ընդհանուր ֆիզիկական պատրաստականությունը բարձրացնելու նպատակով անցկացվում են լրացուցիչ պարապմունքներ: Նախապատրաստական խմբի երեխաներին չի թույլատրվում մասնակցել սպորտային մրցումներին:

**ՀԻՄՆԱԿԱՆ, ՆԱԽԱՊԱՏՐԱՍՏԱԿԱՆ ԵՎ ՀԱՏՈՒԿ ԽՍԲԵՐԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ
ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲԵՌՆՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԹՈՒՅԼԱՏՐԵԼԻ
ԾԱՎԱԼՆԵՐԸ**

Խումբը	Խմբի բժշկական բնութագիրը	Թույլատրելի ֆիզիկական բեռնվածության ծավալները
Հիմնական	Հիմնական խմբին դասվում են առողջության կողմից շեղում չունեցող, ինչպես նաև առողջության կողմից աննշան մորֆոֆունկցիոնալ շեղում ունեցող, բայց բավարար ֆիզիկական զարգացում և պատրաստականություն ունեցող աշակերտները:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Պարապմունքներ «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի դասավանդման ծրագրի ծավալով: 2. Ստուգիչ նորմատիվների հանձնում: 3. Պարապմունքներ դպրոցի սպորտային ցանկացած սեկցիայում: Թույլատրվում է

		մասնակցել սպորտ մրցումներին (մեկ սպորտաձևից միայն)
Նախապատրաստական	Նախապատրաստական խմբին դասվում են առողջության և ֆիզիկական զարգացման կողմից աննշան շեղումներ և ոչ բավարար ֆիզիկական պատրաստականություն ունեցող աշակերտները:	1. Պարապմունքներ «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի դասավանդման ծրագրի ծավալով: 2. Ստուգիչ նորմատիվների հանձնում՝ ֆիզիկական բեռնվածությունը ֆունկցիոնալ հնարավորությունների սահմանում՝ այն բարձրացնելով աստիճանաբար և չափավորված: 3. Չի թույլատրվում մասնակցել սպորտ մրցումներին :
Հատուկ	Հատուկ խմբին դասվում են աշակերտները, որոնք ունեն առողջության մշտական կամ ժամանակավոր բնույթի այնպիսի զգալի շեղումներ, որոնք ուսումնական պրոցեսի համար հակացուցումներ չեն, սակայն պահանջում են ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության սահմանափակում, հարկ եղած դեպքում բուժական հատուկ վարժություններ:	1. Պարապմունքներ հատուկ ուսումնական ծրագրով՝ հաշվի առնելով հիվանդության բնույթը և ծանրության աստիճանը: 2. Անհրաժեշտության դեպքում պարապմունքներ բուժական ֆիզկուլտուրայով համապատասխան բժշկական կազմակերպությունում:

Հիմք ընդունելով վերը նշվածը՝ թուլակազմ երեխաների ֆիզիկական դաստիարակության նպատակը և խնդիրները պետք է ներառեն ինչպես

հասարակության պահանջմունքները, քանի որ ազգի գենոֆոնդի պահպանման խնդրի հիմնական մասը կազմող աճող սերնդի առողջության պահպանումը միշտ հանդիսանում է հասարակության ամենակարևոր և հիմնական մտահոգությունը, այնպես էլ երեխաների մոտիվացիան՝ ֆիզիկական կուլտուրայի պարապմունքների նկատմամբ:

Նախապատրաստական խմբերում ֆիզիկական դաստիարակության հիմնական խնդիրները.

- բարելավել սուբյեկտիվ ինքնազգացողությունը, բարձրացնել օրգանիզմի դիմադրողականությունը,
- զարգացնել և կատարելագործել ֆիզիկական բեռնվածությունների նկատմամբ օրգանիզմի հարմարվողականության մեխանիզմները,
- բարելավել օրգանիզմի ֆունկցիոնալ վիճակը,
- կանխարգելել հիվանդությունների կրկնումը:

Մասնակի խնդիրներ.

- ուսուցանել ճիշտ շնչառություն,
- ամրապնդել ձեռքերի, ուսագոտու, կրծքավանդակի և մեջքի մկանները,
- ուղղել կեցվածքի շեղումները,
- նորմալացնել դեպի քիթ և կոկորդ ավշի ու արյան շրջանառությունը:

1.2 Հատուկ բժշկական խմբի երեխաների ֆիզիկական

դաստիարակության միջոցների կազմի առանձնահատկությունները

Թուլակազմ երեխաների ֆիզիկական դաստիարակության միջոցներն են կոփումը, ֆիզիկական վարժությունները (թուլացնող, իդեոմոտոր, շնչառական, ռիթմոպլաստիկ, կոորդինացիոն, հավասարակշռության, շտկող), խաղերը (ազգային, մարզական): Ֆիզիկական դաստիարակության միջոցներից յուրաքանչյուրը երեխաների օրգանիզմի վրա թողնում է որոշակի առողջարարական ազդեցություն: Ֆիզիկական վարժությունները, կախված կատարման մեթոդիկայից և ֆիզիկական բեռնվածությունից, թողնում են տարբեր ընդհանուր և հատուկ ազդեցություն: Ընդհանուր (ոչ յուրահատուկ) ազդեցությունը կայանում է նյութափոխանակության պրոցեսների, ռեգեներացիայի արագացումը, ինչը օժանդակում է առողջացմանը,

բարդացումների կանխարգելմանը, հուզական, կամային ոլորտի կատարելագործմանը, հատուկը՝ վնասված ֆունկցիայի, օրգանի աշխատանքի լավացումը և վերականգնումը կամ կոմպենսացիայի (փոխհատուցման) զարգացումը:

Ըստ առողջարարական և զարգացնող արդյունք ապահովող հատկանիշի՝ ֆիզիկական վարժությունները դասվում են հետևյալ խմբերի՝ ընդհանուր առողջարարական, հատուկ առողջարարական (բուժական), ընդհանուր զարգացնող կամ խթանող և հատուկ զարգացնող: Հաճախակի հիվանդացող երեխաների համար ֆիզիկական վարժությունները կիրառվում են վերը նշված հաջորդականությամբ:

Նշված ուղղվածության վարժությունները ֆիզկուլտ-առողջարարական ուղղվածության պարապմունքների բովանդակության հիմնական տարրերն են: Դրանց միջոցով ձեռք է բերվում անհրաժեշտ շարժողական ակտիվություն, որը ապահովում է առողջարարական և զարգացնող ազդեցություն երեխաների թուլացած օրգանիզմի վրա: Իրենց հերթին ընդհանուր առողջարարական վարժությունները բաժանվում են հետևյալ խմբերի՝ դինամիկ, ցիկլիկ, կեցվածքը ձևավորող և շտկող, շնչառական:

Դինամիկ, ցիկլիկ խմբին են դասվում քայլքը, վազքը, լողը, դահուկաքայլքը, հեծանվավարումը, կրկնվող ցիկլիկ շարժումներով հատուկ ընտրված մարմնամարզական վարժությունները և այլն: Այս վարժությունները հեշտ չափավորվում են ըստ լարվածության, կատարման տևողության և հեշտությամբ համապատասխանեցվում են օրգանիզմի հնարավորություններին: Սրանք ազդում են օրգանիզմի բոլոր համակարգերի վրա, գլխավորապես արյան ու ավշային շրջանառության, շնչառական համակարգի վրա, խթանում են օրգանիզմի ոչ յուրահատուկ, ընդհանուր պաշտպանական ուժերը: Առողջարարական արդյունքի համար դրանց նկատմամբ օրգանիզմի ռեակցիան պետք է լինի փոքր կամ չափավոր: Փոքր ռեակցիա է համարվում սրտի կծկումների հաճախականության ավելացումը մինչև 120 գ/ր, զարկերակային ճնշման աննշան բարձրացումը կամ նախկին մակարդակի պահպանումը: Չափավոր է համարվում սրտի կծկումների հաճախականության 120-150 գ/ր սահմանը, սիստոլիկ ճնշումը չպետք է ավելանա 150 մմ.սն. ս.:

Փոքր ռեակցիա առաջացնող վարժությունները կիրառվում են նկատելիորեն թուլացած առողջության կամ ֆիզիկական ու մտավոր բեռնվածությունից հետո վերականգնման պրոցեսների արագացման համար: Դրանք վերացնում են օրգանիզմում առաջացած հոգնածությանը բնորոշ պրոցեսները և հանդիսանում են ակտիվ հանգստի պարտադիր բաղադրամաս: Միայն փոքր բեռնվածությունների հանդեպ երեխայի օրգանիզմի հարմարվողականից հետո, երբ դրանց առողջարարական արդյունքը դառնում է ոչ բավարար, անհրաժեշտ է կիրառել չափավոր բեռնվածություն առաջացնող վարժություններ:

Ընդհանուր առողջարարական վարժությունները թողնում են ընդհանուր ոչ յուրահատուկ առողջարարական արդյունք և կիրառվում են ցանկացած հիվանդության դեպքում:

Հատուկ առողջարարական (բուժական) վարժությունները անմիջականորեն ուղղված են օրգանիզմում հիվանդագին պրոցեսների չեզոքացմանը:

Ընդհանուր զարգացնող կամ խթանող վարժությունները օրգանիզմի բոլոր ֆունկցիաների վրա թողնում են զարգացնող արդյունք, խթանում են ֆիզիկական զարգացումը, հիմք են ստեղծում հիմնական շարժողական ընդունակությունների զարգացման համար:

Հատուկ զարգացնող վարժությունները ուղղված են առանձին շարժողական ընդունակությունների՝ ուժի, արագաշարժության, դիմացկունության, ճկունության և այլ ընդունակությունների մշակմանը՝ օրգանիզմում առաջացնելով յուրահատուկ փոփոխություններ:

Թուլակազմ երեխաների ընդհանուր շարժողական ռեժիմում փոքր ֆիզիոլոգիական բեռնվածությամբ վարժությունները պետք է գրավեն որքան հնարավոր է շատ ծավալ (հաշվի առնելով ընդհանուր վիճակը): Ցանկալի է «կենցաղային» բեռնվածությունների կիրառում՝ դանդաղ տեմպով քայլքի, հեծանիվով, դահուկներով տեղաշարժերի տեսքով:

Պետք է հաշվի առնել այն, որ օրգանիզմի փոքր և չափավոր ռեակցիա առաջացնող վարժությունների կիրառումը բավական չէ նորմատիվային պահանջներին համապատասխան շարժողական ընդունակությունների զարգացման համար:

Կեցվածքը ձևավորող և ուղղող վարժություններ: Ինչպես առանձին համակարգերի, այնպես էլ ամբողջ օրգանիզմի նորմալ գործունեության համար մեծ նշանակություն ունեցող ճիշտ կեցվածք ձևավորում է շարժողական ընդունակությունների և հմտությունների մի ամբողջ համալիր: Շատ կարևոր է մեծ ուշադրություն դարձնել թուլակազմ երեխաների կեցվածքի ձևավորմանը, քանի որ աճի տեմպերի խթանումը ոչ ճիշտ կեցվածքի ֆոնի վրա կարող է առաջացնել մի շարք նկատելի շեղումներ ոսկրամկանային համակարգում: Վարժությունների համալիր ազդեցությունը պետք է ուղղված լինի ողնաշարի շեղումների վերացմանը՝ կոնքի և ստորին վերջույթների ոսկորների համաչափության, ողնաշարի ֆիզիոլոգիական կորերի վերականգնման հաշվին, և ինչպես անմիջականորեն կեցվածքը ձևավորող մեջքի խորանիստ, այնպես էլ արտաքին «մկանային կորսետի» տոնուսի կարգավորմանը: Կեցվածքի շեղումների շտկման համար շատ արդյունավետ են լողի տարրերը, հատկապես բրաս ոճի, և ջրի մեջ վարժությունների համալիրները:

Շնչառական վարժությունները առողջարարական ազդեցություն են թողնում շնչառական, սիրտանոթային, նյարդային համակարգերի, նյութափոխանակության և գործնականորեն օրգանիզմի բոլոր ֆունկցիաների վրա: Թուլացած օրգանիզմում շնչառական ֆունկցիան լիարժեք չէ: Ռացիոնալ շնչառության հիմնական բնութագրերը, որոնց պետք է ձգտել հասնելու՝ կիրառելով շնչառական վարժություններ, հետևյալն են՝ լիարժեք շնչելու ունակություն ցանկացած ձևի շնչառության ժամանակ (կրծքային, որովայնային), ռիթմիկ՝ հատկապես շարժումների կատարման ընթացքում: Շնչառական վարժությունները լինում են ստատիկ (առանց շարժումների համակցման) և դինամիկ (տարբեր շարժումների հետ համակցելով): Երկուսն էլ կարող են կատարվել տարբեր ելման դրություններից՝ կանգնած, նստած, պառկած: Շնչառական վարժությունների ժամանակ շեշտադրված արտաշնչումը, ձայների արտաբերումը, թեքումները, պտույտները, օժանդակում են թոքերի օդափոխությանը:

Ընդհանուր առողջարարական վարժություններին կարելի է դասել նաև թուլացնող վարժությունները, որոնք ուղղված են մկանների նպատակահարմար թուլացմանը:

Օրգանիզմում ցանկացած հիվանդագին պրոցեսների ժամանակ վնասվում և կարիք է ունենում ամրապնդման նյարդային համակարգը: Հայտնի է, որ կենտրոնական նյարդային համակարգի հանգիստ վիճակը, ավելորդ գրգռիչների բացակայությունը բերում է վերականգնման պրոցեսների մոբիլիզացման, նյարդային համակարգը կարողություն ունի շտկելու օրգանիզմի խախտված ֆունկցիաները: Ժամանակակից կենսակերպը, որը բժիշկների կողմից բնութագրվում է որպես խրոնիկ սթրեսային վիճակ՝ տեղեկատվության գերառատությունը, այդ թվում՝ բացասական, հոգեկան գերլարվածությունը, նոր տեխնոլոգիաները (օրինակ՝ ուսուցման և արտադրողական գործընթացների կոմպյուտերիզացում) ներկայացնում են բարձր պահանջներ անհատին և թելադրում են սթրեսային վիճակների կանխարգելման և վերացման հմտություններին տիրապետելու անհրաժեշտություն:

Թուլացնող վարժությունների տիրապետումը երեխաների կողմից կարող է որոշակի դժվարություններ առաջացնել՝ կապված երեխաների մոտ անհրաժեշտ շարժողական փորձի բացակայության հետ, և անկարողություն՝ ինքնակամ դեկավարելու մկանների տոնուսը:

Ընդհանուր զարգացնող կամ խթանող վարժությունները բազմակողմանի ազդեցություն են թողնում օրգանիզմի բոլոր ֆունկցիաների վրա, օժանդակում են ֆիզիկական զարգացման ցուցանիշների բարձրացմանը և հիմնական շարժողական ընդունակությունների մշակմանը: Կիրառվում են օրգանիզմում հիվանդագին փոփոխությունների բացակայության ժամանակ, որոնք կարող են ծառայել որպես հակացուցում այդ վարժությունների կատարման համար: Դրանց են վերաբերում աերոբ բնույթի ցիկլիկ վարժությունները, որոնց կատարման ժամանակ սրտի կծկումների հաճախականությունը հասնում է 150- 180 զ/ր.: Այս վարժությունների զարգացնող արդյունքը նկատվում է ամենօրյա 10-15 րոպեանոց սիստեմատիկ մարզումների ժամանակ, դրա հետ մեկտեղ խթանվում է սիրտանոթային և շնչառական համակարգերի զարգացումը, կատարելագործվում են օրգանիզմի ընդհանուր ֆիզիկական աշխատունակությունը ապահովող, նյութափոխանակության պրոցեսները: Որոշակի չափով բարելավվում են բոլոր շարժողական ընդունակությունները, որոնք ընկած են բազմակողմանի ֆիզիկական պատրաստության հիմքում: Առաջին հերթին բարձրանում է դիմացկունության

մակարդակը՝ կատարելու չափավոր և մեծ բեռնվածություններ, ինչպես նաև ուժը, արագաշարժությունը և մյուս շարժողական ընդունակությունները:

Մահմանափակ քանակով մկանախմբեր ներգրավող վարժությունների կատարման ժամանակ տեղի ունեցող փոփոխությունները կրում են գլխավորապես տեղային բնույթ (լոկալ)՝ որոշակի մկանախմբերում և դրանց համապատասխան նյարդային համակարգի կենտրոններում: Մարմնի ընդհանուր մկանային զանգվածի 2/3-ի մասնակցության ժամանակ նկատվում է օրգանիզմի ընդհանուր արտահայտված ռեակցիա: Ընդհանուր զարգացնող վարժությունները տարբերվում են տարբեր մկանախմբերի վրա ազդեցության ուղղվածությամբ, պարանոցի, իրանի, ուսագոտու, վերին և ստորին վերջույթների, որովայնի և կոնքի:

Ուժային վարժությունները առաջացնում են օրգանիզմում սպիտակուցային սինթեզը ուժեղացնող, անաբոլիկ հորմոնների արտազատում, ինչը խթանում է կենսաբանական հասունացումը, կմախքի, մկանային մասսայի և օրգանիզմի այլ հյուսվածքների աճը: Ուժային վարժությունների կատարումը զուգակցվում է սիրտանոթային և այլ համակարգերի լարված աշխատանքով և պահանջում է օրգանիզմի որոշակի պատրաստվածություն: Ուժային վարժությունների կատարման ժամանակ մկանների ստեղծած լարվածությունը պետք է կազմի առավելագույն հնարավորությունների 50-75 տոկոսը: Ավելի փոքր լարվածության դեպքում այդ վարժությունները արդյունք չեն թողնի, իսկ ավելի բարձր լարվածության դեպքում հնարավոր է օրգանիզմի ֆունկցիոնալ համակարգերի գերլարվածություն և բացասական արդյունք: Առողջարարական նպատակով կիրառվում են նաև.

- իդեոմոտոր վարժություններ՝ հուզական ինքնակարգավորում, մտովի շարժման բազմակի վերարտադրություն, շարժման մկանաշարժողական և զգացական պատկերացում,
- ռիթմոպլաստիկ վարժություններ՝ գործողության ժամանակ տարբեր մկանախմբերի համաձայնեցված, հաջորդական ակտիվացման միջոցով ձևավորում են տարածության և ժամանակի մեջ ճիգերի ռացիոնալ բաշխման հմտություն,

- հավասարակշռության վարժություններ՝ մարզում են վեստիբուլյար ապարատը, ուշացած ռեակցիաները, պոռոպրիոցեպտիվ զգայունությունը և շարժողական անալիզատորը ամբողջությամբ,
- կոորդինացիոն վարժություններ՝ իրենցից ներկայացնում են որոշակի հաջորդականությամբ շարժումների բարդ համակցումներ, որոնք կիրառվում են շարժողական հմտությունների ձևավորման և շարժումների շտկման նպատակով:

Ժամանակային բնութագրումները, ինչպես օրինակ ֆիզիկական վարժության տևողությունը, որոշում են երեխայի ֆիզիկական պատրաստվածության մակարդակով և խնդիրներով, որոնք դրվում են կատարելով տվյալ վարժությունը: Սրանից էլնելով վարժության տեմպը կարող է լինել տարբեր՝ դանդաղ, միջին և արագ: Կարևոր են վարժությունների հաջորդականության պլանավորումը և հսկումը, դրանց տրամաբանական (ֆիզիոլոգիական) համաձայնեցվածությունը և սինխրոնիզացումը: Արագությունը՝ որպես տարածաժամանակային բնութագիր, անմիջականորեն կապված է դինամիկ բնութագրի և ռիթմի հետ: Ճիշտ ընտրված անհատական ռիթմը բարեհաջող է ազդում նյարդային համակարգի վրա և օրգանիզմի վրա թողնում է առողջարարական արդյունք: Պահանջները վարժությունների տեխնիկայի որակական կողմին՝ ճշգրտությանը, խնայողականությանը, կոորդինացիոն համաձայնեցվածությանը, ռացիոնալ ուժային լարմանը, սահունությանը, աճում են պարապմունքների ընթացքում: Վարժությունների բարդացումը պետք է տեղի ունենա աստիճանաբար՝ համպատասխան դրական շարժողական հմտության ձևավորման և օրգանիզմի ֆունկցիոնալ հնարավորությունների աճի:

Հատուկ բժկական խմբերի երեխաների հետ պարապմունքներում կիրառում են փոքր, չափավոր և մեծ լարվածությամբ վարժություններ:

Փոքր լարվածությամբ վարժությունները ներգրավում են փոքր և միջին մկանախմբերը և կատարվում են դանդաղ ու միջին տեմպով: Դրանց են վերաբերում վարժությունները՝ մկանների թուլացման, ստատիկ շնչառական և մեջքի խորանիստ մկանների համար: Դրանց կատարման ժամանակ սրտի կծկումների հաճախականությունը փոխվում է աննշան, նկատվում է արյան սիստոլիկ ճնշման

չափավոր բարձրացում և դիաստոլիկ ճնշման նվազում, շնչառության խորացում և կրճատում:

Չափավոր լարվածությամբ վարժությունները շարժման մեջ են ներգրավում միջին (միջին և արագ տեմպով աշխատանքի ժամանակ) և մեծ (միջին և դանդաղ տեմպով աշխատանքի ժամանակ) մկանախմբեր: Դրանց են վերաբերում դինամիկ շնչառական, առարկաներով և ոչ մեծ ծանրություններով վարժությունները, դանդաղ և միջին տեմպով քայլքը, սահմանափակ տեղաշարժերով շարժախաղերը: Սյս խմբի վարժությունների կատարման ժամանակ սրտի կծկումների հաճախականությունը ավելանում է աննշան, չափավոր ավելանում է սիստոլիկ ճնշումը, ավելանում է թոքերի օդափոխությունը: Այս վարժություններից հետո վերականգնումը տեղի ունենում մի քանի րոպեների ընթացքում:

Մեծ լարվածությամբ վարժությունները միաժամանակ աշխատանքի մեջ են ներգրավում մեծ քանակությամբ մկանախմբեր: Շարժումների տեմպը միջին և բարձր է: Դրանք արագ քայլքը և վազքն են, ցատկերը, վարժությունները մարմնամարզական գործիքների և մարագասարքերի վրա կամ ծանրություններով, շարժախաղերը: Դրանք առաջ են բերում սրտի կծկումների հաճախականության նկատելի ավելացում, սիստոլիկ ճնշման բարձրացում, նյութափոխանակության ակտիվացում: Վերականգնման ընթացքը տևում է 10 րոպեից ավելի:

Շարժախաղեր, ազգային ու սպորտային խաղեր: Խաղերը, հանդիսանալով երեխաների գործունեության առաջնային ձև, ունեն մեծ դաստիարակչական և առողջարարական ներուժ: Խաղերում առաջացող իրավիճակները անընդհատ փոփոխվում են՝ խաղացողներին առաջադրելով ուշադրության կենտրոնացման, դրա ճիշտ բաշխման և փոխակերպման, շարժման կոորդինացիայի հետ կապված մեծ պահանջներ: Շարժախաղերը նպաստում են երեխայի շարժողական ապարատի, նյարդային պրոցեսների շարժունակության զարգացմանը, ամրապնդում են սիրտանոթային և շնչառական համակարգերը, ակտիվացնում են նյութափոխանակությունը: Ազդելով հուզական-կամային ոլորտի վրա՝ խաղերը օգնում են ձևավորել ինչպես շարժողական հմտություններ, այնպես էլ դաստիարակում են բարոյական որակներ:

Կանոնների կարգավորումը (կանոնակարգումը) նկատելի դրական ազդեցություն է ունենում երեխայի բնավորության ձևավորման գործում:

Առողջարարական նպատակով խաղերի կիրառումը մանկավարժի առջև դնում է մի շարք խնդիրներ.

- հաշվառել և կարգավորել ֆիզիկական բեռնվածությունը կախված երեխաների ֆունկցիոնալ հնարավորություններից,
- կարգավորել հուզական ապրումների համապատասխանությունը,
- կատարելագործել և մշակել այն շարժողական հմտություններն ու ընդունակությունները, որոնք հետ են մնում:

Ըստ ընդհանուր ֆիզիկական բեռնվածության մակարդակի՝ խաղերը լինում են փոքր, միջին և մեծ ակտիվության: Այն հաշվի է առնվում պարապմունքներում բեռնվածության չափավորման ժամանակ:

Կոփումը, առողջության մակարդակի բարձրացման նպատակով, օրգանիզմի վրա նպատակաուղղված ազդեցությունն է բնության կոփիչ միջոցներով՝ անբարենպաստ ջերմաստիճանի, մթնոլորտային ճնշման, արևային ճառագայթների հանդեպ հարմարվողականության մեխանիզմների ձևավորման ճանապարհով:

Կոփման մեխանիզմների հիմքում ընկած են նյութափոխանակության և վեգետատիվ ֆունկցիաների վերափոխման ռեակցիաները (նյարդահումորալ, ռեֆլեկտոր և այլն)՝ ի պատասխան ֆիզիկական գործոնների ազդեցության, որոնք ուղղված են օրգանիզմի հարմարվողականության նրա հոմեոստազի պահպանման նպատակով:

Կոփման ոչ պակաս կարևոր արդյունք է բարոյականային որակների դաստիարակումը՝ գիտակցականության, պատասխանատվության, տոկունության (կայունություն), դիմացկունության: Կոփման միջոցներն են՝ օդային և ջրային լոգանքները, շփումները, ջրցողումը ցնցուղվելը, լողը:

Կոփման ժամանակ անհրաժեշտ է հաշվի առնել զարգացող ռեակցիաների յուրահատկությունը և օրգանիզմի դիմադրողականությունը, դրանց ուղիղ կախվածությունը կոփող գործոններից: Քանի որ մրսածությունը հանդիսանում է շնչառական ուղիների հիվանդությունների զարգացման և բարդացման առավել հաճախակի պատճառը, կարևոր է կոփումը ցրտի նկատմամբ:

Օդային լոգանքների ընդունումը պետք է սկսել 18-16 ջերմաստիճանից՝ ֆիզիկական վարժությունների և խաղերի հետ համակցելով: Աշնան, գարնան ընթացքում ֆիզիկական վարժություններով բացօթյա պարապմունքները առավել համապատասխանում են դպրոցականների կոփման պահանջներին:

Ջրային պրոցեդուրաները ունեն առավել ուժեղ ազդեցություն, դրա համար խորհուրդ է տրվում դրանք սկսել օդային վաննաներից հետո: Ջրային պրոցեդուրաների օգնությամբ սիստեմատիկ կոփման անցկացումը դպրոցի պայմաններում անհնար է, սակայն ֆիզկուլտուրայի ուսուցչի պարտականություններից է աշակերտների մոտ ձևավորել կոփման, ինչպես տեսական, այնպես էլ պրակտիկ գիտելիքներ, կարողություններ և հմտություններ:

1.3 Հատուկ բժշկական խմբի երեխաների հետ կազմակերպվող պարապմունքների ֆիզիկական բեռնվածության չափավորումը

Առողջարարական նպատակներով ֆիզիկական բեռնվածության չափավորումը իրականացվում է վարժությունների և շարժախաղերի ընտրությամբ, վարժությունների կատարման տևողությամբ, կրկնությունների քանակով, ելման դրությունների փոփոխմամբ, ծանրությունների, հակազդեցությունների, պարզեցման և օգնության տարբեր ձևերի կիրառմամբ, ինչպես նաև շարժման տեմպի փոփոխմամբ: Թուլակազմ երեխաների հետ պարապմունքներում կիրառվում են ֆիզիկական վարժություններ, որոնք առաջացնում են թույլատրելի, օրգանիզմի ֆունկցիոնալ հնարավորություններին համապատասխան, օրգանիզմի կենսագործունեությունը ապահովող համակարգերի ռեակցիաներ: Բեռնվածության մակարդակը մանրակրկիտ կարգավորվում և հսկվում է: Ֆիզիկական կուլտուրայի դասերի անցկացման սկզբնական շրջանում կիրառվում են փոքր լարվածության վարժություններ՝ սրտի կծկումների հաճախականությունը 25-30 տոկոսով բարձրացնող, սկզբնական մակարդակի համեմատ: Հետագայում ներգրավվում են սրտի կծկումների հաճախականությունը 40-45 տոկոսով բարձրացնող միջին լարվածության, ինչպես նաև 70-80 տոկոսով բարձրացնող մեծ լարվածության

չափավորված բեռնվածություններ: Նախապատրաստական բժշկական խմբի երեխաների հետ պարապմունքներում մերձառավելագույն և առավելագույն բեռնվածություններ չեն կիրառվում:

Չափավորում են ինչպես ընդհանուր, այնպես էլ լոկալ (տեղային) ֆիզիկական բեռնվածությունները: Ընդհանուր ֆիզիկական բեռնվածությունը պարապմունքի ընթացքում մկանային աշխատանքի կատարման ժամանակ օրգանիզմի էներգետիկ ծախսերի քանակն է բոլոր վարժություններում: Լոկալ ֆիզիկական բեռնվածությունը կոնկրետ մկանախմբերի բեռնվածություն է:

Որպես կանոն, *թուլակազմ* կամ *հատուկ բժշկական խմբի* երեխաների ֆիզիկական դաստիարակության գործընթացում կիրառվում են մարզող բեռնվածություններ, պարապմունքից պարապմունք բեռնվածությունը աստիճանաբար բարձրացվում է այնպես, որ պարապմունքը առաջացնի թեթև հոգնածություն: Բեռնվածության բարձրացումը իրականացվում է հերթափոխով՝ բեռնվածության ծավալի կամ լարվածության հաշվին: Ըստ էներգածախսերի՝ բեռնվածության ընդհանուր ծավալի բարձրացումը 20

տոկոսով համապատասխանում է լարվածության բարձրացման 2.5 տոկոսին (Մ.Ս.Մатвеев, 1991): Բեռնվածության ծավալը և լարվածությունը պետք է պահպանել այնքան ժամանակ, մինչև տեղի չի ունենա սրտի կծկումների հաճախականության կայունացում՝ պլանավորված էներգետիկ գոտիներում: Հետո բարձրացվում է լարվածությունը և որոշ ժամանակ է անհրաժեշտ օրգանիզմին շարժողական գործունեության նոր պայմաններին հարմարվելու համար:

Կախված օրգանիզմի ընդհանուր վիճակից՝ չափավոր ֆիզիոլոգիական ռեակցիա առաջացնող բեռնվածությունները պետք է տևեն 15-20 րոպեից մինչև 30-40 րոպե: Ֆունկցիոնալ վիճակի բարելավման հետ փոխվում է օրգանիզմի ռեակցիան: Օրգանիզմի ֆունկցիոնալ հնարավորությունները հասնելով որոշակի մակարդակի, դադարում են կատարելագործվելուց:

Որպեսզի ֆիզիկական վարժությունները հետագայում էլ առաջացնեն չափավոր ֆիզիոլոգիական ռեակցիա անհրաժեշտ է ֆիզիկական բեռնվածությունը աստիճանաբար բարձրացնել: Նախապատրաստական խմբի դպրոցականների համար ֆիզիկական բեռնվածությունները աստիճանաբար բարձրացվում են և

ծավալով և լարվածությամբ՝ համապատասխան օրգանիզմի հարմարվողականության հնարավորությունների:

Այս խմբի երեխաների համար շարժողական ռեժիմը սրտի կծկումների հաճախականության 120-130 զ/ր-ի սահմաններում կիրառվում է 1-15 ամիսների ընթացքում, աստիճանաբար բարձրացնելով բեռնվածությունը, պարապմունքի հիմնական մասում սրտի կծկումների հաճախականությունը հասցնելով 140-150 զ/ր.: Աերոբ էներգապահովման պայմաններում լավ առողջարարական մարզող արդյունք սիրտանոթային և շնչառական համակարգերի համար ունեն սրտի կծկումների 130-150 զ/ր. առաջացնող բեռնվածությունները: Սրտի կծկումների բռնություն 150 զարկ դիպագոնը հանդիսանում է առողջարարական-մարզող այս խմբի աշակերտների համար, քանի որ նրանց համար բնորոշ է հիպոքսիա և մկանային աշխատանքի հանդեպ թույլ հարմարվողականություն: Բռնություն սրտի կծկումների 150-170 զարկ առաջացնող բեռնվածությունը հանդիսանում է անցումային՝ էներգապահովման աերոբ մեխանիզմներից անաերոբի, և կիրառվում է միայն կարճ ժամանակով:

Մանկավարժական գործընթացում փոփոխությունների կատարման կողմնորոշիչ է ծառայում դպրոցականների ֆիզիկական զարգացման, օրգանիզմի ֆունկցիոնալ և առողջական վիճակի, ֆիզիկական պատրաստվածության մեջ տեղի ունեցող փոփոխությունների բնույթը:

Առողջարարական արդյունքի ձեռքբերման նպատակով շնչուղիների սուր հիվանդություններով հաճախ հիվանդացող երեխաների համար լայն կիրառում են գտնում դանդաղ, միջին և արագ տեմպով քայլեր և վազբը: Դինամիկ և ստատիկ վարժությունների կատարման ընթացքում, հատկապես հարկադիր դադարների ժամանակ, կիրառվում են շնչառական վարժություններ, օրինակ վարժության կատարման իրենց հերթին սպասելու կամ էստաֆետայի ժամանակ: Հատուկ շնչառական վարժությունները կիրառվում են ճիշտ շնչառության վերականգնման, շնչառությանը մասնակցող մկանների ամրապնդման, ընդհանուր և տեղային ավշի ու արյան շրջանառության բարելավման նպատակով:

Շարժախաղերը և մարզախաղերի տարրերը երեխաների մոտորիկայի և նյարդահոգեկան ոլորտի վրա թողնում են համալիր ազդեցություն: Ցանկալի է ընտրել խաղեր, որոնք աշխատանքի մեջ կներգրավեն գրեթե բոլոր մկանախմբերը:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Այսպիսով, հատուկ բժկական խմբի կամ թուլակազմ երեխաների հետ ֆիզիկական դաստիարակության դասերի անցկացման ժամանակ անհրաժեշտ է՝

- Հատուկ ուշադրություն դարձնել քթով շնչառության վերականգնմանը: Ընդհանուր զարգացնող և հատուկ վարժությունները փոխհաջորդել թուլացնող և շնչառական վարժություններով:
- Պարապմունքների հիմնական ուղղվածությունը հանդիսանում է ընդհանուր դիմացկունության մշակումը, օրգանիզմի դիմադրողականության բարձրացումը, ֆիզիկական զարգացման բարելավումը:
- Ճիշտ կեցվածքի հմտության ձևավորումը և ամրապնդումը ապահովող վարժությունների անպայման կիրառում:
- Պարապմունքներում կիրառել ակտիվ հանգստի դադարներ, չնայած որ սրտի կծկումների թուլացում 170 զարկ առաջացնող բեռնվածությունները համապատասխանում են շնչուղիների սուր հիվանդություններով հաճախ հիվանդացող երեխաների օրգանիզմի ֆունկցիոնալ վիճակին:

Բացի պարտադիր բժշկական ստուգումներից պարապմունքների արդյունավետությունը բարձրացնելու համար կիրառել մանկավարժական հսկում՝ գնահատող թեստավորման տեսքով, ինչը կօժանդակի պարապմունքների հետագա կատարելագործմանը: Մանկավարժական հսկումը իր մեջ ներառում է ոչ միայն թեստավորում, այլև բեռնվածության հանդեպ դպրոցականների օրգանիզմի ռեակցիայի պարտադիր վիզուալ հսկում: Այդ դիտումները պետք է բացահայտեն հոգնածության արտաքին նշանները:

Ֆիզիկական կուլտուրայի արդիական հիմնախնդիրներից է մնում շնչուղիների սուր հիվանդություններով հիվանդացության նվազեցումը՝ բուժկանխարգելիչ միջոցառումների արդյունավետության հետագա կատարելագործման միջոցով: Շնչուղիների հաճախակի սուր հիվանդությունների կանխարգելման խնդիրը հատուկ կարևորություն է ստանում մանկական կուլեկտիվներում, որտեղ բազմաբնույթ վիրուսների առկայությունը մեծ է:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. Գրիգորյան Յու.Գ., Մինասյան Հ.Ս. Հանրակրթական դպրոցի «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի չափորոշիչներ և ծրագիր 1-12 դասարաններ. Երևան, 2007:
2. Աղաջանյան Մ.Գ., Հարությունյան Ա.Ա., Տեր-Մարգարյան Ն.Գ., Դանիելյան Կ.Գ. Մանկական սպորտային բժշկության հիմնահարցերը.- Եր.: Հեղինակային հրատարակություն, 2008.-83 էջ:
3. Առաքելյան Վ.Բ., Ղազարյան Ֆ.Գ., Գրիգորյան Յու.Գ. Մինասյան Հ.Ս., Հարությունյան Ա.Ա. Ֆիզիկական կուլտուրա: Ուսուցչի ձեռնարկ հանրակրթական դպրոցի 1-4 դասարանների համար.- Եր., «Աստղիկ գրատուն» 2008.- 184էջ:
4. Ֆիզիկական կուլտուրա: Հանրակրթական դպրոցի 2րդ դասարանի դասագիրք /Վ.Բ.Առաքելյան, Ֆ.Գ.Ղազարյան, Յու.Գ. Գրիգորյան, Ա.Ա.Հարությունյան:- Եր.«Աստղիկ գրատուն», 2009:128 էջ
5. Ֆիզիկական կուլտուրա: Հանրակրթական դպրոցի 3-րդ դասարանի դասագիրք /Գ. Ծառուկյան, Վ.Բ.Առաքելյան, Ֆ.Գ.Ղազարյան, Յու.Գ. Գրիգորյան, Ա.Ա.Հարությունյան: Եր.«Աստղիկ գրատուն», 2010: 128 էջ:
6. Возрастные особенности сердечно-сосудистой системы детей. Под. Ред. Л.К. Семеновой. М., «Педагогика», 1978, 224с.
7. Волков Л.В. Обучение и воспитание юного спортсмена. – Киев: Здорор'я, 1984- 144с.
8. Качашкин В.М. Физическое воспитание в начальной школе: Пособие для учителей. -3-е изд., перераб. и доп., - М.: Просвещение, 1983,- 224с.
9. Книга учителя физической культуры. Под общ. ред. В.С. Каюрова. Предисл. И.П.Савинкова. М.: Физкультура и спорт 1973. 333с.