
**Особенности реализации
процесса физического
воспитания обучающихся
специальной медицинской
группы «А»**

Рассматриваемые вопросы:

1. Нормативно-правовое обеспечение занятий с обучающимися, имеющими отклонения в состоянии здоровья
2. МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ
3. Педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья
4. ОЦЕНИВАНИЕ И ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ (А и Б).

1. Нормативно-правовое обеспечение

1. Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. № 273-ФЗ».
2. Федеральный закон от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации от 30 июня 1992 г. № 86/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 августа 2001 г. № 337 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физической культуры».
5. Приказ Министерства образования Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Государственного комитета Российской Федерации по физической культуре и спорту, Российской академии образования от 16 июля 2002 г. № 2715/227/166/19 «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации».
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей».
7. Физическое воспитание детей и подростков с отклонениями в состоянии здоровья, Министерство здравоохранения СССР, 1986.

Нормативно-правовое обеспечение занятий

1. Приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 134н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»;
2. Методические рекомендации «Врачебный контроль за нагрузкой учащихся на уроках физической культуры в общеобразовательных школах» (письмо Министерства здравоохранения СССР от 27 декабря 1984 г. № 11-14/30-7).
3. Организация занятий по физическому воспитанию с учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе, Министерство здравоохранения РСФСР, М., 1984.
4. **Письмо Минобрнауки России «О направлении учебных программ по физической культуре для образовательных учреждений», 6 июня 2012 г. № 19-166**
5. **Методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья», Минобрнауки РФ, 2012.**
6. **Письмо Министерства образования Российской Федерации от 31 октября 2003 г. № 13-51-263/13 «Об оценивании и аттестации учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе для занятий физической культурой»;**
7. **Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».**

Формирование групп здоровья

(до издания МР Методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья», Минобрнауки РФ, 2012.)

- При комплексной оценке состояния здоровья детей выделяют **пять групп здоровья:**
- I Здоровые дети с нормальным уровнем функций;
- II Здоровые дети, имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям (“практически здоровые”);
- III Дети со стойкими отклонениями, подтвержденными диагнозом хронического заболевания, но в стадии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма;
- IV Дети, больные хроническими заболеваниями или пороками развития в стадии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями организма;
- V Дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма, требующие постоянного ухода и применения медицинских технологий. Это дети - инвалиды, которые, как правило, находятся на домашнем обучении.

2. Группы для занятий физической культурой

(Методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья», Минобрнауки РФ, 2012.)

- Для занятий физической культурой обучающиеся распределяются на 4 медицинские группы:
 - основная,
 - подготовительная,
 - специальная «А» (оздоровительная) и
 - специальная «Б» (реабилитационная).
- Комплектование медицинских групп осуществляется на основании:
 - заключения о состоянии здоровья,
 - оценки функциональных возможностей организма (по типу реакции кардиореспираторной системы на дозированную физическую нагрузку)
 - уровня физической подготовленности обучающегося.
- Комплектование медицинских групп для занятий физической культурой должно быть завершено к 1 июня. Списки обучающихся, отнесенных к медицинским группам, утверждаются локальным актом общеобразовательного учреждения.
- Заключение о состоянии здоровья по результатам профилактических врачебных осмотров заносится в медицинскую карту (форма 026/у-2000) ребенка и включает: **диагноз (основное и сопутствующие заболевания), оценку физического и нервно-психического развития, резистентности организма, а также рекомендации по физическому воспитанию.**

Функциональные возможности организма обучающихся

- Функциональные возможности организма обучающихся определяются медицинским работником школы в начале учебного года по результатам выполнения пробы с дозированной физической нагрузкой.
- Проба проводится **перед определением уровня физической подготовленности** (далее – ФП) **детям основной медицинской группы** (по данным медицинского заключения предыдущего учебного года у детей 2-11 классов и медицинского заключения перед поступлением в школу для первоклассников).
- **В конце учебного года** перед итоговым определением уровня ФП *проба с дозированной физической нагрузкой **проводится всем детям, не имеющим медицинских противопоказаний к ее выполнению.***
- В случае заболевания (травмы) ребенка, возникшего в течение учебного года и сопровождающегося значительными нарушениями в состоянии его здоровья, **для решения вопроса о назначении медицинской группы необходимо до возобновления занятий физической культурой повторно провести пробу с дозированной физической нагрузкой** для оценки функциональных возможностей организма.

3. ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

Образовательные программы по физической культуре для обучающихся различных медицинских групп.

- **Занятия физической культурой обучающихся основной медицинской группы** проводятся в соответствии с учебными программами по физической культуре в полном объеме;
- Разрешено посещение спортивных секций, кружков, участие в соревнованиях, подготовка и сдача нормативов ФП соответственно возрасту, сдача практической части экзамена по предмету «Физическая культура».
- **Занятия физической культурой обучающихся подготовительной медицинской группы** проводятся в соответствии с учебными программами по физической культуре **при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков**, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований.
- **При отсутствии противопоказаний с разрешения врача** может проводиться подготовка и сдача нормативов ФП, посещение спортивных секций со значительным снижением интенсивности и объема физических нагрузок.

3.1. Образовательные программы по физической культуре для обучающихся

- Занятия физической культурой обучающихся **специальной медицинской группы «А»** проводятся в соответствии с программами физического воспитания обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья

(Письмо Минобрнауки России «О направлении учебных программ по физической культуре для образовательных учреждений», 6 июня 2012 г. № 19-166)
- Занятия физической культурой обучающихся **специальной медицинской группы «Б»** проводятся в медицинском учреждении (детская поликлиника, врачебно-физкультурный диспансер и др.).

(Методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья», Минобрнауки РФ, 2012)

3.2. Особенности процесса физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы «А»

Основными задачами ФВ обучающихся СМГ «А»:

- повышение функциональных возможностей;
- постепенная адаптация организма к физическим нагрузкам;
- овладение комплексами упражнений, положительно влияющими на состояние здоровья обучающегося с учетом заболеваний;
- развитие физических качеств и освоение жизненно важных двигательных умений и навыков;
- контроль дыхания при выполнении физических упражнений;
- обучение способам контроля за физической нагрузкой, отдельными показателями физического развития и ФП;
- формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;
- формирование у обучающихся культуры здоровья.

Принципы

- **принцип доступности и индивидуализации**
- означает оптимальное соответствие задач, средств и методов возможностям каждого занимающегося.
- Процесс адаптации органов и систем организма **обучающихся СМГ «А»**, улучшение их функций под влиянием регулярных физических нагрузок **происходит постепенно**, на протяжении **достаточно длительного промежутка** времени.
- **принцип систематичности и постепенности** требует обеспечения непрерывности и последовательности занятий, взаимосвязи между ними, применения **нескольких средств ФК длительно**;
- **Подбор упражнений** - вначале осваиваются простые, затем более сложные упражнения при увеличении **объема** нагрузок.

Методы

- **Для повышения физической работоспособности и функциональных возможностей** организма обучающихся должен создаваться **режим постепенного повышения физических нагрузок.**
- **Используют:**
 - равномерный метод (изменяется объем работы)
 - повторный (неоднократное выполнение с интервалами отдыха),
 - непрерывный (изменяется интенсивность)
 - игровой и соревновательный,
- **Для развития физических качеств** обучающихся используются **методы стандартно-непрерывного и стандартно-интервального упражнения**
- **Метод стандартно-непрерывного упражнения** представляет собой непрерывную мышечную работу без изменения интенсивности:
 - равномерное упражнение (дозированный бег)
 - стандартное поточное упражнение (многократное непрерывное выполнение элементарных гимнастических упражнений).
- **Метод стандартно-интервального упражнения** повторяется одна и та же нагрузка. При этом между повторениями могут быть различные интервалы отдыха.
 - Для обучающихся специальной медицинской группы «А» **применяются интервалы отдыха**, при которых **ЧСС снижается до 100-120 уд/мин и ниже.**
 - Между отдельными упражнениями используется активный и пассивный характер отдыха.
 -

Формы организации занятий

- **Занятия (уроки) физической культуры,**
 - **физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня,**
 - **внеклассная, внешкольная работа**
 - **самостоятельные занятия по заданию учителя**
(выполнение комплекса оздоровительной и корригирующей гимнастики, пешие прогулки, катание на коньках и лыжах, игры малой интенсивности, посещение бассейна и др.).
- **Основная форма - урок.**
 - Каждый урок должен иметь ясную целевую направленность, конкретные и четкие задачи, которые определяют содержание урока, выбор средств и методов обучения и воспитания, способов организации обучающихся.

3.3. Периодизация процесса физического воспитания обучающихся СМГ

- **Подготовительный период:**
- обычно занимает всю первую четверть,
- **задачи:** постепенно подготовить сердечно-сосудистую и дыхательную системы и весь организм школьника к выполнению физической нагрузки.
- В **первые 6 - 8 недель** занятий с учащимися необходимы специальные упражнения, которые должны применяться только в сочетании с общеразвивающими.
- **Учитывать** - характер заболеваний, уровень функциональных возможностей, данные физического развития и подготовленности каждого учащегося.

Подготовительный период

методические особенности

- В первой четверти 50% всех упражнений проводится в **исходном положении, лежа и сидя в медленном темпе**. Каждое упражнение вначале повторяется 3-4 раза, потом 6-8 раз.
- Как правило, у ослабленных детей преобладает поверхностное грудное дыхание.
- Особое внимание уделяется обучению технике правильного дыхания и сочетанию дыхания с движением.
- Соотношение дыхательных упражнений с другими на первых двух-трех уроках -
 - 1 : 1, 1 : 2,
 - затем 1 : 3, 1 : 4.
- **Задачи** - восстановление нарушенных функций и улучшение приспособительных способностей организма, тренировка ослабленных функций.
- Основные **средства** - элементы лечебной и оздоровительной физкультуры (ОФК), закаливания.
- *Ведущее значение имеют **домашние задания по ОФК***
- **Основная опасность** на первом этапе занятий - заключается в **перегрузке** ослабленных заболеванием органов.
- С этой целью **обычно определяют интенсивность нагрузок, исходя из состояния наиболее слабого органа** .
- (**сердце, аппарат кровообращения и дыхания**), которые после перенесенного заболевания надолго становятся уязвимыми.

Основной период

методические особенности

- По длительности **зависит от приспособляемости** организма школьника к физическим нагрузкам, от **состояния здоровья**, от **пластичности и подвижности нервной системы**.
- предшествует переводу школьника в более сильную по состоянию здоровья, группу.
- **Задачи:** освоение основных двигательных умений и навыков программы по физической культуре для учащихся СМГ (ПГ), повышение функциональной способности организма к перенесению физической нагрузки в школе и дома.
- **Содержание** - лечебно-профилактические воздействия, дифференцированные в зависимости от характера и выраженности нарушений в организме.
- Постепенно включаются: **все ОРУ, метание** малых мячей в цель и на дальность правой и левой рукой, **медленный бег, эстафетный бег** с отрезками от 10 до 30 м, **прыжки в длину и высоту** с места и с небольшого в 3 - 5 шагов разбега;
- **элементы художественной и спортивной гимнастики:** танцевальные шаги, некоторые висы и упоры, упражнения в равновесии, опорные прыжки, подвижные игры и элементы спортивных игр.
- **Все упражнения строго дозируются в зависимости** от индивидуальных особенностей организма.

Заключительный период

- **Задачи** - повышение общей и специальной работоспособности и защитных сил организма, закрепление двигательных навыков.
- **Средства** - упражнения из основной гимнастики, легкой атлетики, спортивных игр, естественные движения (прыжки, метание, лазанье, ходьба на лыжах, плавание, прикладной туризм).
- **Допустимо выполнение** (для подготовленных учащихся) **отдельных норм ФП**, а также занятия в спортивных секциях по облегченной программе.
- **Основное содержание –**
- физическая подготовка, дифференцированная в зависимости от индивидуальных запросов и функциональных возможностей.

Во всех периодах занятий **соблюдают дифференцированный подход** к использованию средств и методов ФК.

- На первых этапах дифференцированный подход обеспечивает **выбор и дозированное** использование соответствующих ФУ и факторов закаливания с целью достижения наибольшего оздоровительного эффекта.
- **Далее** - служит восполнению недостатков в общей физической подготовленности, развития специальных физических качеств и совершенствования двигательных навыков.

3.4. Проектирование уроков / учебных занятий обучающихся СМГ «А»

- Продолжительность урока составляет 40-45 минут (в младших классах 30-40 минут). Каждый урок включает подготовительную, основную и заключительную части.
 - продолжительность **подготовительной и заключительной частей увеличивается**, а **основной – сокращается**.
 - ФУ подбираются индивидуально в соответствии с показаниями и противопоказаниями при конкретных заболеваниях
- **Подготовительная часть урока**
 - Длится от 10 до 20 минут в зависимости от задач урока и проводится с целью плавной подготовки функциональных систем организма к выполнению физической нагрузки в основной части урока.
 - Объясняются задачи урока, определяется ЧСС.
 - Выполняются строевые упражнения, упражнения в движении, дозированная ходьба и медленный бег с изменением темпа и направления движения, медленный бег в сочетании с ходьбой. ОРУ в различных ИП с предметами и без предметов, дыхательные упражнения, на формирование правильной осанки и профилактику нарушений органов зрения.
 - **В начале обучения** темп выполнения - **медленный**, постепенно увеличивается до среднего.
 - При появлении признаков утомления необходимо снизить темп выполнения упражнений и увеличить паузу отдыха между ними.

Подготовительная часть урока

- Следует обращать внимание на **правильное сочетание дыхания с различными видами движений.**
- Обучение дыханию следует начинать одновременно с разучиванием нового ФУ, постоянно обращая внимание на сочетание дыхания с движениями туловища и конечностей.
- **Во всех согнутых положениях должен следовать выдох,**
- **при выпрямленных положениях - необходимо сделать вдох.**
- В начале обучения следует регулировать время вдоха и выдоха с помощью подсчета, контролировать диафрагмальное дыхание при помощи обхвата кистями рук нижних ребер, проводить дыхательные упражнения несколько раз в течение урока в положении стоя, лежа, во время ходьбы.
- Для овладения **смешанным дыханием** используется следующий методический прием: **правая рука кладется на живот и контролируется опускание диафрагмы** (выпячивание живота) при глубоком вдохе, **левая кладется на грудь и контролируется расширение грудной клетки.**
- Рекомендуется уделять особое внимание удлинению выдоха. **Выдох должен быть приблизительно в два раза длиннее вдоха.**
- **Для удлинения выдоха** применяют метод звуковой гимнастики с произношением на выдохе гласных и согласных звуков, а также их сочетаний. Вдох и выдох делать через нос, что способствует лучшей регуляции дыхания.
- В подготовительной части следует уделять внимание формированию свободной походки с сохранением правильной осанки.

Основная часть

■ Продолжается от 15 до 25 минут.

- В этой части урока решаются задачи, связанные с развитием функциональных возможностей организма, овладением программным материалом и повышением уровня ФП.
- ЧСС в основной части урока не должна превышать 150 уд/мин.
- Решение задач основной части имеет свою последовательность. В начале обучают новым упражнениям, требующим концентрации и внимания
- Закрепление и совершенствование ранее освоенных двигательных навыков проводится в середине основной части. В конце основной части выполняются упражнения на развитие основных физических качеств.
- В основной части используются: общеразвивающие и корригирующие упражнения, упражнения с предметами, метания,
- упражнения в равновесии, подвижные и спортивные игры малой интенсивности.
- После игры выполняется медленная ходьба и дыхательные упражнения. В основной части занятия выполняются контрольные упражнения с целью получения объективных данных о степени развития физических качеств и уровне ФП обучающихся.

Заключительная часть

- На уроках обучающиеся должны освоить основные умения и навыки программы по физической культуре для обучающихся СМГ «А», а также научиться использовать данные самоконтроля для оценки своего здоровья.

- **Наибольший оздоровительный эффект** наблюдается при выполнении аэробных упражнений циклического характера, поэтому **на каждом уроке их рекомендуется выполнять и** постепенно увеличивать продолжительность от нескольких секунд на первых уроках до 6 мин.
- При этом ЧСС - **в пределах 130-150 уд/мин, что отражает** оптимальное состояние кардиореспираторной системы в условиях аэробного энергообеспечения.
- **На каждом уроке** должны выполняться комплексы ФУ оздоровительной и корригирующей гимнастики с увеличением от урока к уроку количества повторений от 4 до 12 раз.
- **Комплексы физических упражнений должны содержать не менее 20 упражнений в следующем соотношении:**
 - общеразвивающие упражнения – 50 %;
 - упражнения, направленные на профилактику, коррекцию нарушений ОДА – 30 %;
 - упражнения, направленные на профилактику и коррекцию нарушений органов зрения – 10 %;
 - дыхательные упражнения – 10%

- **Продолжается 5-10 минут и** направлена на восстановление функций организма к исходному уровню.
- Проводится медленная ходьба, дыхательные упражнения, упражнения на расслабление и на внимание, определяется ЧСС, подводятся итоги урока и даются **ДЗ для самостоятельного выполнения.**
- **На первых 20 уроках** не следует допускать появления признаков утомления.

Планирование учебной деятельности обучающихся специальной медицинской группы «А»

- Для распределения программного материала на учебный год составляется **годовой план-график**.
- Содержание занятий на каждом этапе должно быть связано с содержанием предыдущего и последующего этапов. Рекомендуется использовать комплексный способ прохождения материала.
- На основе годового плана-графика составляется **календарно-тематический план** на каждую четверть или триместр, в котором приводятся основные изучаемые упражнения разделов программы, распределенные в порядке постепенного усложнения.
- **План –конспект урока**. Формулируются основные задачи, решаемые в процессе урока. Следует учитывать результаты предыдущего урока, сложность освоения нового материала, а также состояние здоровья, уровень функциональных возможностей и ФП обучающихся.
- При разработке содержания урока необходимо определить средства и методы решения каждой из задач урока, уточнить необходимый инвентарь, разработать методы организации занимающихся при решении каждой из задач, определить критерии оценки деятельности обучающихся на уроке.

ОЦЕНИВАНИЕ И ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Письмо Министерства образования Российской Федерации от 31 октября 2003 г. №13-51-263/123 «Об оценивании и аттестации учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе для занятий физической культурой».

- При оценивании и итоговой аттестации рекомендуется руководствоваться требованиями программ по физической культуре для **обучающихся, отнесенных по состоянию здоровья к СМГ «А»**, допущенных или рекомендованных федеральными или региональными органами исполнительной власти, осуществляющими управление в сфере образования и здравоохранения.
- Итоговая отметка обучающимся **специальной медицинской группы «А»** выставляется с учетом теоретических и практических знаний (двигательных умений и навыков, умений осуществлять физкультурно-оздоровительную деятельность), динамики функционального состояния и ФП, а также прилежания.
- **Обучающиеся СМГ «Б»** на основании представленной **справки** установленного образца, выданной медицинским учреждением о прохождении курса ЛФК, оцениваются в ОО по разделам:
 - «**Основы теоретических знаний**» в виде устного опроса или написания рефератов,
 - «**Практические навыки и умения**» в виде демонстрации комплексов ЛФК, освоенных согласно своему заболеванию в медицинских учреждениях, с последующей итоговой аттестацией по предмету «Физическая культура».
- В аттестаты об основном общем образовании и среднем (полном) общем образовании **обязательно выставляется отметка по физической культуре.**

- Каждый из обучающихся СМГ имеет свои ограничения ДА, которые обусловлены формой и тяжестью его заболевания.
- В силу этих причин **оценивать достижения обучающихся СМГ по критериям, которые используются для выставления отметки основной группы обучающихся, нельзя.**
- Для обучающихся в СМГ в первую очередь необходимо оценить их успехи в формировании навыков ЗОЖ и рационального двигательного режима.

(Письмо Министерства образования Российской Федерации от 31 октября 2003 г. № 13-51-263/13 «Об оценивании и аттестации учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе для занятий физической культурой»)

- Основной акцент в оценивании учебных достижений по физической культуре должен быть сделан на стойкой их мотивации к занятиям ФУ и динамике их физических возможностей.
- **Положительная отметка** должна быть выставлена также обучающемуся, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков, умений и в развитии физических качеств,
- **но регулярно посещал занятия по физической культуре, старательно выполнял** задания учителя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий оздоровительной или корригирующей гимнастики, необходимыми знаниями в области физической культуры.

**ПЕРЕЧЕНЬ
ВОПРОСОВ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ
ДЛЯ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ И СРЕДНЕЙ (ПОЛНОЙ)
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ**

Письмо Минобразования РФ от 31 октября 2003 г. №13-51-263/123 «Об оценивании и аттестации учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе для занятий физической культурой».

- 1. Что такое "здоровый образ жизни"?
- 2. Что значит "рациональный режим питания"?
- 3. Что называют "рациональным режимом двигательной активности"?
- 4. Чем характеризуется здоровый досуг?
- 5. Зачем нужно заниматься физической культурой учащимся, которые по состоянию здоровья отнесены к специальной медицинской группе?
- 6. Какие физические упражнения полезно тебе выполнять с учетом твоего заболевания?
- 7. Какие правила надо соблюдать при составлении и выполнении комплекса корригирующей гимнастики при твоем заболевании?
- 8. Какие правила надо соблюдать при составлении и выполнении комплекса утренней гимнастики при твоем заболевании?
- 9. Как сформировать правильную осанку?
- 10. Какие ты знаешь правила оказания первой медицинской помощи при травме руки (ноги), полученной во время занятий физической культурой?
- 11. Какие меры предосторожности нужно соблюдать при выполнении физических упражнений?
- 12. Какие бывают дыхательные упражнения, зачем они нужны и как выполняются?
- 13. Какие релаксационные упражнения ты знаешь, зачем они нужны и как выполняются?
- 14. Как влияют регулярные занятия физической культурой на состояние организма?
- 15. Что такое физическая подготовленность и как ее оценивают?
- 16. Какие ты знаешь основные физические качества?
- 17. Как можно контролировать свое состояние во время занятий физической культурой?
- 18. Какие виды оздоровительной физической культуры тебе известны?

■ **Примерные виды практических заданий**

■ (выполняются при отсутствии противопоказаний)

- 1. Комплекс упражнений ежедневной утренней зарядки.
- 2. Комплекс упражнений дыхательной гимнастики.
- 3. Комплекс упражнений корригирующей гимнастики (при конкретном заболевании).
- 4. Комплекс упражнений для развития силы рук (ног; спины; брюшного пресса).
- 5. Комплекс упражнений для развития координации движений.
- 6. Комплекс упражнений для развития быстроты.
- 7. Комплекс упражнений для развития общей выносливости.
- 8. Комплекс упражнений для развития гибкости.

- 9. Комплекс упражнений для формирования правильной осанки.
- 10. Комплекс упражнений для профилактики плоскостопия.
- 11. Самостоятельно составить комплекс упражнений утренней зарядки (из предложенного набора физических упражнений) и выполнить его.
- 12. Показать способы оказания первой помощи при травме руки.
- 13. Показать способы оказания первой помощи при травме ноги.
- 14. Выполнить упражнения из изученных подвижных игр (броски мяча в баскетбольное кольцо; ведение мяча в баскетболе; подача мяча в волейболе; прием мяча в волейболе; элементы челночного бега и т.п.).
- 15. Выполнить броски теннисного мяча в цель (без учета результата).

Форма справки о прохождении курса ЛФК обучающимся специальной медицинской группы «Б»

- СПРАВКА № _____
- Выдана (Ф.И.) _____

- Дата рождения _____
- обучающемуся общеобразовательного учреждения № _____
- в том, что он(а) прошёл (прошла) _____ курсов _____ занятий

- _____ количество прописью _____ количество прописью
- лечебной физической культуры
- в _____
- название ЛПУ _____
- Подпись и личная печать лечащего врача _____
- Подпись руководителя/заместителя ЛПУ _____
- дата выдачи справки _____ *круглая печать ЛПУ*

■ _____
■ ЛИНИЯ ОТРЕЗА

■ **Контрольный талон к справке о прохождении курса ЛФК обучающимся специальной медицинской группы «Б»**

- № _____
- ■ Фамилия, имя, отчество _____
- _____
- ■ Домашний адрес _____
- _____
- ■ Общеобразовательное учреждение _____
- ■ Ф.И.О. лица, выдавшего справку _____
- Дата выдачи « _____ » _____ 20 ____ г.

Медицинские противопоказания к выполнению физических упражнений. Допуск обучающихся к занятиям

(Методические рекомендации «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья», Минобрнауки РФ, 2012.)

- Перед началом занятия ФК учителю следует проконтролировать самочувствие обучающихся.
- **Не разрешается допускать к занятиям физической культурой обучающихся при:**
 - наличии жалоб на боли различной локализации, головокружение, тошноту, слабость, сердцебиение;
 - остром периоде заболевания (повышение температуры тела, озноб, катаральные явления и др.);
 - травматическом повреждении органов и тканей организма (острый период): ушиб, рана, растяжение, гематома и др.;
 - опасности кровотечения (носовое кровотечение в день занятия, состояние после удаления зуба, менструальный период);
 - выраженном нарушении носового дыхания;
 - выраженной тахикардии или брадикардии (с учетом возрастно-половых нормативов).
- Приведенные выше противопоказания относятся к **обучающимся всех медицинских групп для занятий ФК** и чаще всего носят временный характер.

ОЦЕНКА ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАНЯТИЙ ФК ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

- **Оценка эффективности занятий** ФК обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья проводится в конце учебного года на основании сравнительного анализа показателей, регистрируемых в начале и в конце учебного года, с целью внесения корректировки при установлении неблагоприятных изменений в состоянии организма детей.
- Состояние организма обучающихся оценивают на основании:
 - анализа ЧСС и АД,
 - жизненной емкости легких (ЖЕЛ),
 - устойчивости организма к гипоксии (проба Штанге),
 - силы мышц ведущей руки,
 - координации движений.
- **Учитывается также количество случаев** перехода из специальной медицинской группы «А» в подготовительную и из подготовительной в основную, свидетельствующее о благоприятной динамике и, наоборот, из основной в подготовительную и из подготовительной в специальную медицинскую группу «А».

Физические упражнения, выполнение которых оказывает потенциально опасное воздействие на здоровье детей

Физические упражнения	Потенциально опасное воздействие на организм ребенка
Кувырки через голову вперед и назад	Избыточное давление на шейный отдел позвоночника: компрессия межпозвонковых дисков, нервов и сосудов шеи; повышение внутричерепного давления. Высокий риск травмы шейного отдела позвоночника.
Упражнение «мостик»	Переразгибание в шейном и поясничном отделе позвоночника с патологическим раздражением рецепторов; повышение внутричерепного давления. Высокий риск компрессии корешков спинномозговых нервов и сосудистых нарушений.
Стойка на голове, на руках. Упражнение «березка», «плуг» – из исходного положения (далее – и.п.) лежа на спине поднимание выпрямленных ног и опускание их за голову	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение артериального и внутричерепного давления. Риск нарушения кровообращения, травмы шейного отдела позвоночника и возникновения грыжи.
Высокоамплитудные и (или) резкие движения головой: круговые движения, повороты в стороны, наклоны, особенно запрокидывание головы назад	Переразгибание в шейном отделе позвоночника с патологическим раздражением рецепторов. Высокий риск компрессии корешков спинномозговых нервов и сосудов шеи с последующими неврологическими и сосудистыми нарушениями.
Высокоамплитудные и (или) резкие движения туловища (круговые, наклоны), особенно с отягощением (утяжеленный мяч, гантели)	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение внутрибрюшного давления, особенно при резком глубоком наклоне вперед с выпрямленными ногами. Риск смещения межпозвонковых дисков и возникновения грыжи.
Глубокий прогиб туловища назад, в том числе из и.п. лежа на животе: упражнения «качалка», «лодочка», «лук».	Разгибательная перегрузка шейного и поясничного отдела позвоночника, компрессия корешков спинномозговых нервов. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения неврологических и сосудистых нарушений.
Висы без опоры, подтягивание на перекладине и др. спортивных снарядах. Лазанье по канату	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника и верхних конечностей, повышение внутрибрюшного давления, большая нагрузка на сердечно-сосудистую систему. Риск травмы плеча, возникновения грыжи, опущения внутренних органов.

<p>Высокоамплитудные и (или) резкие маховые движения ногой, особенно махи назад с прогибом туловища из и.п. сидя с опорой на голени и кисти</p>	<p>Избыточная нагрузка на поясничный отдел позвоночника: значительное растяжение связочно-мышечного аппарата позвоночника, сдавливание межпозвонковых дисков; повышение внутрибрюшного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения грыжи.</p>
<p>Множественно повторяющееся в быстром темпе одновременное поднятие выпрямленных ног из и.п. лежа на спине</p>	<p>Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат нижней половины туловища и нижних конечностей, повышение внутрибрюшного давления. Риск возникновения грыжи и патологической подвижности почек.</p>
<p>Множественно повторяющийся в быстром темпе подъем туловища из положения лежа на спине в положение сидя, особенно при фиксации выпрямленных ног и из и.п. сидя на скамейке, опускание и поднятие туловища с глубоким прогибом назад</p>	<p>Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат шейного и поясничного отдела позвоночника, повышение артериального и внутрибрюшного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения грыжи и патологической подвижности почек.</p>
<p>Высокоамплитудные и (или) резкие повороты туловища (скручивающие) из разных и.п., в том числе из и.п. лежа на спине опускание согнутых ног вправо-влево до касания пола</p>	<p>Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение внутрибрюшного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, смещения межпозвонковых дисков, ущемления спинномозговых нервов, возникновения грыжи.</p>
<p>Упражнения: - «удержать угол» - «ножницы»</p>	<p>Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат нижней половины туловища и нижних конечностей, повышение внутрибрюшного давления. Риск повреждения связок в паховой области, возникновения грыжи, патологической подвижности почек и сосудистых нарушений (в т.ч. варикозного расширения вен).</p>
<p>Глубокий выпад с сильным сгибанием в коленном суставе, сед в «полушпагат»</p>	<p>Риск повреждения связок в паховой области. Риск повреждения связок коленного сустава, смещения надколенника.</p>
<p>Бег в быстром темпе, особенно на средние и длинные дистанции</p>	<p>Значительная нагрузка на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую и дыхательную систему. Риск травмы связочно-мышечного аппарата нижних конечностей, прогрессирования отклонений костно-мышечной системы. Риск возникновения острой сердечной недостаточности, обострения хронических заболеваний.</p>

Противопоказания и ограничения к выполнению физических упражнений с учетом заболевания

Болезни органов и систем организма	Противопоказания	Ограничения
Органы кровообращения (артериальная гипертензия, компенсированные пороки сердца и др.)	1. Физические нагрузки высокой интенсивности (бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.). 2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, «мостик», «березка», стойка на руках и на голове и др.) 3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др. 4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, натуживанием	1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.) 2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств. 3. Физические упражнения с длительным статическим напряжением мышц. 4. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок). 5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение
Органы дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма, рецидивирующие носовые кровотечения и др.)	1-4 см. противопоказания при болезнях органов кровообращения	1-5 см. ограничения при болезнях органов кровообращения
Мочеполовая система (пиелонефрит, цистит, нарушения менструальной функции и др.)	1-3 см. противопоказания при болезнях органов кровообращения 4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием. 5. Переохлаждение тела	1-4 см. ограничения при болезнях органов кровообращения 5. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела. 6. Занятия плаванием

<p>Органы пищеварения (хронический гастрит, хронический гастроуденит, язвенная болезнь, пупочная грыжа и др.)</p>	<p style="text-align: center;">1-3</p> <p>см. противопоказания при болезнях органов кровообращения 4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием</p>	<p style="text-align: center;">1-5</p> <p>см. ограничения при болезнях органов кровообращения 6. Круговые движения туловища и наклоны, особенно вперед. 7. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела</p>
<p>Нервная система (эпилепсия, внутричерепная гипертензия, гипертензионно-гидроцефальный синдром и др.)</p>	<p style="text-align: center;">1-3</p> <p>см. противопоказания при болезнях органов кровообращения 4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, натуживанием и значительным наклоном головы</p>	<p style="text-align: center;">1-5</p> <p>см. ограничения при болезнях органов кровообращения 6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела. 7. Круговые движения головой, наклоны головы</p>
<p>Костно-мышечная система (плоскостопие, сколиоз, лордоз, кифоз, выраженные нарушения осанки, в том числе кифосколиотическая, плоская спина и др.)</p>	<p style="text-align: center;">1-3</p> <p>см. противопоказания при болезнях органов кровообращения</p>	<p style="text-align: center;">1-4</p> <p>см. ограничения при болезнях органов кровообращения 5. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела</p>
<p>Органы зрения (миопия средней и высокой степени, гиперметропия средней и высокой степени, астигматизм и др.)</p>	<p style="text-align: center;">1-3</p> <p>см. противопоказания при болезнях органов кровообращения 4. Упражнения, выполнение которых связано с запрокидыванием и значительным наклоном головы, натуживанием, резким изменением положения тела. 5. Упражнения, требующие напряжения органов зрения (упражнения в равновесии на повышенной опоре и др.)</p>	<p style="text-align: center;">1-5</p> <p>см. ограничения при болезнях органов кровообращения 6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.)</p>
<p>Эндокринная система (ожирение, сахарный диабет и др.)</p>	<p style="text-align: center;">1-3</p> <p>см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием</p>	<p style="text-align: center;">1-5</p> <p>см. ограничения при болезнях органов кровообращения. 6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.)</p>

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТИПА РЕАКЦИИ КАРДИО-РЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ НА ДОЗИРОВАННУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ

- Регистрация и оценка **частоты сердечных сокращений и артериального давления в покое.**
- Определение типа реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку (по результатам функциональной **пробы Мартине-Кушелевского**).
- **Тип реакции на дозированную физическую нагрузку определяет медицинский работник.**
- Обследование проводится в первой половине дня, не ранее чем через 1 час после физической нагрузки или контрольных работ, приема пищи, пребывания на воздухе, в тихой и спокойной обстановке при комфортной температуре.
- **Значения ЧСС, зарегистрированные электронным тонометром при измерении АД, при анализе не учитываются.**
- Перед проведением пробы у обследуемого подсчитывают ЧСС за 10 с в положении сидя и регистрируют АД. Затем ребенок, не снимая манжеты, выполняет физическую нагрузку в виде 20 глубоких приседаний за 30 с.
- Необходимо следить за тем, чтобы нагрузка была проведена точно в течение 30 с (**одно приседание за 1,5 с**) и приседания были достаточно глубокими. При каждом приседании обследуемый вытягивает руки вперед, при вставании – опускает вниз.
- После нагрузки в течение **первых 10 с** подсчитывается ЧСС, затем измеряется АД. На **протяжении 2-й и 3-й минуты** исследование ЧСС повторяется и продолжается до восстановления пульса, затем производят измерение АД.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТИПА РЕАКЦИИ КАРДИО-РЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ НА ДОЗИРОВАННУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ

Оценка	Учащение, %	Систолическое АД	Диастолическое АД	Пульсовое	Время восстановления, мин
Благоприятная	до 50	Увеличение от 10 до 25 мм.рт.ст.	Снижение до 20 мм.рт.ст.	Увеличение	1-3
Удовлетворительная	от 51 до 100	Увеличение от 25 до 40 мм.рт.ст.	Снижение более 20 мм.рт.ст.	Увеличение	4-6
Неблагоприятная	более 100	Без изменения или увеличение до 10 мм.рт.ст. или уменьшение	Увеличение	Уменьшение	7 и более

Ортостатическая проба

- У обследуемого после 3-5-минутного спокойного лежания на спине подсчитывают ЧСС в течение минуты по 10-секундным промежуткам и измеряют АД.
- Затем предлагают быстро встать и в этом положении вновь подсчитывают ЧСС и измеряют АД.
- **Считается нормальным**, если после перехода обследуемого из горизонтального положения в вертикальное **ЧСС учащается не более чем на 4 уд/мин**, а систолическое АД (САД) **повышается не более, чем на 10 мм рт. ст.**
- При неблагоприятной реакции кардио-респираторной системы - **ЧСС увеличивается (на 40 уд/мин более), а САД уменьшается (на 10 мм рт. ст.).**

- Оценка уровня ФП проводится при установлении МГ обучающихся для занятий ФК.
- **Выполнение ФУ проводится только с разрешения врача.**

Определение уровня физической подготовленности

- Уровень ФП оценивается на основе анализа выполнения контрольных упражнений:

- **1. Скоростно-силовые способности: прыжок в длину с места (см).** Проводится на нескользкой поверхности, на которой проводят линию и перпендикулярно к ней закрепляют сантиметровую ленту (рулетку).
- Обучающийся встает к линии, не касаясь ее носками, стопы слегка врозь параллельны, отводя руки назад, он сгибает ноги и, оттолкнувшись обеими ногами, сделав резкий взмах руками вперед, прыгает как можно дальше.
- Расстояние измеряется от линии до ближнего к ней касания ногами, **засчитывается лучший результат из трех попыток;**

- **2. Общая выносливость:** медленный бег в сочетании с ходьбой **в течение шести минут (количество метров).**
- Обучающийся выполняет упражнение в удобном для него темпе, переходя с бега на ходьбу и обратно в соответствии с его самочувствием.
- Упражнение выполняется на беговой дорожке стадиона или в спортивном зале ОО.
- В забеге одновременно участвуют 6-8 человек.
- Результатом является расстояние, пройденное обучающимся.
- Для более точного подсчета беговую дорожку целесообразно разметить через каждые 10 м.

Определение уровня физической подготовленности

3. Координация движений, ловкость, быстрота:

броски и ловля теннисного мяча двумя руками с расстояния 1 метра от стены (количество раз за 30 секунд).

На расстоянии 1 метра от стены проводится линия.

Обучающийся встает к линии (одна нога впереди) и в течение 30 секунд в максимальном темпе выполняет броски и ловлю теннисного мяча.

Броски выполняются одной рукой, ловля – двумя руками. Засчитывается количество пойманных мячей.

- Результаты, полученные при выполнении упражнений, сравниваются с данными и определяется уровень ФП с учетом возраста и пола.
- **Не соответствующим возрасту и полу считается низкий и ниже среднего уровни ФП, установленные при выполнении хотя бы одного из трех контрольных упражнений.**