

Организация занятий физической культурой школьников, отнесённых к специальной медицинской группе

Коломыцева Оксана Викторовна

план

- I. Комплектование медицинских групп
- II. Медицинский контроль
- III. Педагогический контроль
- IV. Оценка оздоровительной эффективности занятий

Нормативные правовые документы и методические материалы

- 1. Закон Российской Федерации «**Об образовании**».
- 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. 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**».
- 8. Методические рекомендации «**Организация занятий по физическому воспитанию с учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе**» (письмо Министерства здравоохранения СССР от 22 февраля 1980 г. № 08-14/1-14).
- 9. 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).
- 10. 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**».

Медицинский контроль

Комплектование медицинских групп

медицинские группы:

- ✓ основная
- ✓ подготовительная
- ✓ специальная «А» (оздоровительная)
- ✓ специальная «Б» (реабилитационная)

Комплектование осуществляется на основании:

1. заключения о состоянии здоровья,
2. оценки функциональных возможностей организма (типа реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку)
3. уровня физической подготовленности

Комплектование медицинских групп

1. Заключение о состоянии здоровья по результатам профилактических врачебных осмотров заносится в медицинскую карту (форма № 025-3/у) и включает

- **диагноз (основное и сопутствующие заболевания),**
- **оценку физического и нервно-психического развития,**
- **резистентности организма,**
- **рекомендации по физическому воспитанию.**

Согласно типовой инструкции к заполнению форм первичной медицинской документации лечебно-профилактических учреждений (без документов лабораторий), утвержденных приказом Минздрава СССР от 4 октября 1980 г. № 1030 Медицинская карта студента ВУЗа, учащегося среднего специального учебного заведения ([форма № 025-3/у](#))

- заполняется в школе медработником, прикрепленной к соответствующей по территориальному признаку поликлинике
- хранится в школе или специальном кабинете поликлиники.
- ведется взамен медицинской карты амбулаторного больного.
- предусмотрены листы: для записи результатов профилактических осмотров, рассчитанные на ежегодные осмотры; для записи вакцинаций и ревакцинаций, текущих наблюдений при обращении за медицинской помощью.
- отведено место для записи заключительных (уточненных) диагнозов, куда в календарной последовательности заносятся сведения о выявленных заболеваниях. Сюда вносятся сведения о медицинских заболеваниях, выявленных при профосмотре и при обращениях за

Комплектование медицинских групп

2. Функциональные возможности организма

определяются медицинским работником в начале учебного года по результатам выполнения пробы с дозированной физической нагрузкой.

Проба проводится перед определением уровня физической подготовленности учащегося основной медицинской группы.

В конце учебного года перед итоговым определением уровня ФП проба с дозированной физической нагрузкой проводится всем, не имеющим медицинских противопоказаний к ее выполнению.

В случае заболевания (травмы), 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.

Комплектование медицинских групп

3. Уровень ФП определяется ежегодно учителем по физической культуре в начале и в конце учебного года по результатам выполнения контрольных упражнений.

Определение уровня ФП учащегося разрешается только при наличии допуска от врача.

При неблагоприятной реакции кардиореспираторной системы организма на дозированную физическую нагрузку определение уровня ФП запрещается.

Комплектование медицинских групп

- К основной медицинской группе для занятий физической культурой относят обучающихся
- без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья,
- благоприятным типом реакции кардиореспираторной системы на дозированную физическую нагрузку и
- уровнем ФП, соответствующим возрасту и полу.

Комплектование медицинских групп

К подготовительной медицинской группе для занятий физической культурой относят обучающихся:

- без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, благоприятным типом кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку и уровнем ФП, не соответствующим возрасту и полу;
- с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, удовлетворительным или неблагоприятным типом реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку; часто болеющих (3 и более раз в год);
- реконвалесцентов из основной медицинской группы после перенесенных заболеваний, травм и окончания сроков освобождения от занятий физической культурой на период, определяемый индивидуально медицинским учреждением.

Комплектование медицинских групп

- К специальной медицинской группе «А» (оздоровительной группе) для занятий физической культурой относят обучающихся с выраженными отклонениями в состоянии здоровья функционального и органического генеза в стадии компенсации.
- К специальной медицинской группе «Б» (реабилитационной группе) для занятий физической культурой относят обучающихся с выраженными отклонениями в состоянии здоровья в стадии субкомпенсации.

Комплектование медицинских групп

- При положительной динамике показателей возможен перевод из специальной медицинской группы «А» в подготовительную и из подготовительной медицинской группы в основную.
- При неадекватности физической нагрузки функциональным возможностям организма обучающегося следует перевести из основной в подготовительную, или из подготовительной в специальную медицинскую группу «А».

Сроки возобновления занятий физической культурой обучающихся после перенесенных заболеваний устанавливаются индивидуально лечащим врачом медицинского учреждения.

Медицинский контроль

Медицинские противопоказания

Допуск обучающихся к занятиям физической культурой

- Перед началом занятия физической культурой учителю следует проконтролировать самочувствие обучающихся.

Медицинский контроль

Определение типа реакции системы на нагрузку

Регистрация и оценка частоты сердечных сокращений и артериального давления в покое

Медицинский контроль

Определение типа реакции системы на нагрузку

Оценка	Учащение, %	САД	Д АД	Пульсовое	Время вос- ния, мин
Благоприя тная	до 50	увел от 10 до 25 мм.рт.ст	Снижение до 20 мм.рт. ст.	Увел	1-3
Удовлетво рительная	от 51 до 100	Увел от 25 до 40 мм.рт.ст.	Снижение более 20 мм.рт.мт.	Увелич	4-6
Неблагопр иятная	более 100	Без изменения или увел до 10 мм.рт.ст. или	Увеличение	Уменьш	7 и более

Медицинский контроль

Определение типа реакции системы на нагрузку

Оценка уровня ФП обучающихся

- **Скоростно-силовые способности:** прыжок в длину с места (см).
- **Общая выносливость:** медленный бег в сочетании с ходьбой в течение шести минут (количество метров).
- **Координация движений, ловкость, быстрота:** броски и ловля теннисного мяча двумя руками с расстояния 1 метра от стены (количество раз за 30 секунд).

Для уточнения уровня ФП могут быть использованы дополнительные контрольные упражнения.

Медицинский контроль

Медицинский работник образовательного учреждения систематически, не реже 1 раза в месяц, посещает занятия физической культурой для оценки влияния нагрузки на функциональное состояние организма обучающихся.

Оценивается

- характер физиологической кривой и внешние признаки утомления в течение занятия,
- гигиенические условия его проведения,
- одежда и обувь занимающихся.
- Особое внимание уделяется профилактике травматизма.

Медицинский контроль

Внешние признаки утомления обучающихся в процессе занятий физической культурой

- Окраска кожи лица, шеи
- Потливость
- Характер дыхания
- Характер движений
- Самочувствие
- Мимика
- Внимание

Медицинский контроль

Условия проведения занятий физической культурой должны соответствовать гигиеническим требованиям СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».

Педагогический контроль

Образовательные программы

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

Занятия физической культурой обучающихся специальной медицинской группы «Б» проводятся в медицинском учреждении (детская поликлиника, врачебно-физкультурный диспансер и др.).

Педагогический контроль

Особенности методики

Задачи, принципы, методы и формы физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы «А».

Содержание и организационно-методические особенности построения урока физической культуры с обучающимися специальной медицинской группы «А».

Основными задачами физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы «А» являются:

- укрепление здоровья;
- повышение функциональных возможностей и резистентности организма;
- постепенная адаптация организма к физическим нагрузкам; овладение комплексами упражнений, благотворно влияющих 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

- **доступности и индивидуализации**, который означает оптимальное соответствие задач, средств и методов возможностям каждого занимающегося.
- **систематичности и постепенности** требует обеспечения непрерывности и последовательности занятий, взаимосвязи между ними, применения нескольких средств физической культуры в течение длительного времени, а также подбора упражнений таким образом, чтобы вначале осваивались простые, а затем более сложные упражнения при увеличении объема нагрузок.
- Этот принцип имеет в своей основе физиологические представления, которые заключаются в том, что процесс адаптации органов и систем организма обучающихся специальной медицинской группы «А», улучшение их функций под влиянием регулярных физических нагрузок происходит постепенно, на протяжении достаточно длительного промежутка времени.

должен создаваться режим постепенного повышения физических нагрузок.

- используется равномерный метод, при котором физическая нагрузка регулируется за счет изменения объема работы, а интенсивность остается относительно постоянной величиной.

- Для воспитания физических качеств обучающихся специальной медицинской группы «А» используются методы стандартно-непрерывного и стандартно-интервального упражнения.

- Метод стандартно-непрерывного упражнения представляет собой непрерывную мышечную работу без изменения интенсивности: равномерное упражнение (дозированный бег) и стандартное поточное упражнение (многократное непрерывное выполнение элементарных гимнастических упражнений).

Метод стандартно-интервального упражнения – это упражнение, когда повторяется одна и та же нагрузка

- между повторениями могут быть различные интервалы отдыха.
- интервалы отдыха, при которых ЧСС снижается до 100-150 уд/мин и ниже.
- Между отдельными упражнениями используется активный и пассивный характер отдыха.
- При пассивном отдыхе занимающиеся не выполняют никакой работы, при активном – выполняют упражнения на дыхание, расслабление и др.
- применяются : уроки физической культуры, физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня, самостоятельные занятия физическими упражнениями по заданию учителя (выполнение комплекса оздоровительной и корригирующей гимнастики, пешие прогулки, катание на коньках и лыжах, игры малой интенсивности, посещение бассейна и др.).
- Основной формой занятий является урок.

- Уроки физической культурой с обучающимися специальной медицинской группы «А» должны быть направлены на укрепление здоровья, повышение физической работоспособности и функциональных возможностей организма, развитие физических качеств.
- Каждый урок включает подготовительную, основную и заключительную части. В отличие от урока физической культуры обучающихся основной медицинской группы продолжительность подготовительной и заключительной частей увеличивается, а основной – сокращается.
- Физические упражнения подбираются индивидуально в соответствии с показаниями и противопоказаниями при конкретных заболеваниях.

Подготовительная часть

в зависимости от задач урока и проводится с целью плавной подготовки функциональных систем организма к выполнению физической нагрузки в основной части урока.

- В подготовительной части 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.
- Проводятся общеразвивающие упражнения в различных исходных положениях с предметами и без предметов, дыхательные упражнения, упражнения, направленные на формирование правильной осанки и профилактику нарушений органов зрения.
- В начале обучения темп выполнения упражнений медленный, постепенно он увеличивается до среднего. Общеразвивающие упражнения выполняются без задержки дыхания и не должны вызывать утомления.
- При появлении признаков утомления необходимо снизить темп выполнения упражнений и увеличить паузу отдыха между ними. ЧСС в подготовительной части должна нарастать постепенно и к ее окончанию достигать 130-150 уд/мин. Необходимо внимательно следить за правильностью выполнения упражнений и оперативно исправлять допускаемые обучающимися ошибки.

- Особое внимание следует обращать на правильное сочетание **дыхания** с различными видами движений.
- Обучение дыханию следует начинать одновременно с разучиванием каждого нового физического упражнения, постоянно обращая внимание на сочетание дыхания с движениями туловища и конечностей.
- Во всех согнутых положениях должен следовать выдох, напротив, при выпрямленных положениях необходимо сделать вдох.
- Сочетанию движений с дыханием следует обучать в медленном темпе.
- 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.
- Укорочение выдоха во время выполнения упражнения ведет к увеличению объема воздуха в легких, что неблагоприятно влияет на газообмен в альвеолах.
- Для удлинения выдоха целесообразно применять метод звуковой гимнастики с произношением на выдохе гласных и согласных звуков, а также их сочетаний.
- Необходимо приучать обучающихся делать вдох и выдох через нос, что способствует лучшей регуляции дыхания.
- следует уделять внимание формированию свободной походки с сохранением правильной осанки, особенно во время ходьбы.

Основная часть

- В этой части урока решаются задачи, связанные с развитием функциональных возможностей организма, овладением программным материалом и повышением уровня ФП.
- Решение задач основной части имеет свою последовательность. Вначале обучают выполнению новых упражнений, требующих концентрации внимания (по мере утомления внимание ослабевает).
- Закрепление и совершенствование ранее освоенных двигательных навыков проводится в середине основной части.
- В конце основной части выполняются упражнения на развитие основных физических качеств.
- Упражнения подбираются в зависимости от изучаемого раздела учебной программы и состояния здоровья обучающихся.
- используются общеразвивающие и корригирующие упражнения, упражнения с предметами, метания, упражнения в равновесии, подвижные и спортивные игры малой интенсивности. ЧСС в основной части урока не должна превышать 150 уд/мин.
- выполняются контрольные упражнения с целью получения объективных данных о степени развития физических качеств и уровне ФП обучающихся, которые играют большую роль в выборе средств физического воспитания и дозировании нагрузки. Степень развития физических качеств и уровень ФП обучающихся определяется с разрешения медицинского работника.
- Для определения степени развития физических качеств и уровня ФП допустимо использовать только те упражнения, которые с учетом формы и тяжести заболевания не противопоказаны обучающемуся.

Заключительная часть

- 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 домашние задания для самостоятельного выполнения.
- Наибольший оздоровительный эффект наблюдается при выполнении аэробных упражнений циклического характера, поэтому на каждом уроке рекомендуется выполнять дозированную ходьбу, медленный бег в сочетании с ходьбой или медленный бег, постепенно увеличивая их продолжительность от нескольких секунд на первых уроках до 6 мин.
- При этом ЧСС во время бега должна находиться в пределах 130-150 уд/мин, что отражает оптимальное состояние кардио-респираторной системы в условиях аэробного энергообеспечения.
- На каждом уроке физической культуры должны выполняться комплексы физических упражнений оздоровительной и корригирующей гимнастики с увеличением от урока к уроку количества повторений каждого упражнения от 4 до 12 раз.
- При работе в аэробных условиях увеличение числа повторений способствует длительному поддержанию высокого уровня деятельности органов дыхания и кровообращения.
- Однако слишком большое количество повторений приводит к потере интереса и снижению качества выполнения упражнения обучающимися.

Комплексы физических упражнений должны содержать не менее 20 упражнений в следующем **соотношении**:

общеразвивающие упражнения – 50 %;

Упражнения на профилактику и коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата – 30 %;

Упражнения на профилактику и коррекцию нарушений органов зрения – 10 %;

дыхательные упражнения – 10 %.

- В процессе занятий необходимо включать упражнения, вовлекающие в работу как можно больше мышц, что способствует развитию и совершенствованию систем организма.
- Особое внимание уделяется упражнениям, направленным на развитие силы мышц правой и левой сторон туловища.
- На уроках обучающиеся должны освоить основные умения и навыки, входящие в программу по физической культуре для обучающихся специальной медицинской группы «А», а также научиться использовать данные самоконтроля для оценки своего здоровья.
- Педагогические наблюдения за состоянием обучающихся в процессе их занятий физической культурой должны учитывать внешние признаки утомления и степень их выраженности.
- На первых 20 уроках не следует допускать появления признаков утомления.
- На последующих занятиях, при хорошем самочувствии обучающихся, используются кратковременные нагрузки, вызывающие чувство приятной усталости.

Педагогический контроль

Планирование

- **годовой план-график** – определяет последовательность прохождения материала разделов программы по месяцам и неделям учебного года, с учетом сезонно-климатических условий проведения занятий в каждую школьную четверть (триместр).
- Для каждого этапа предусматривается решение определенных оздоровительных, образовательных и воспитательных задач и использование соответствующих средств.
- Содержание занятий связано с содержанием предыдущего и последующего этапов.

Планирование

- **календарно-тематический план** на каждую четверть или триместр – представляет основные изучаемые упражнения разделов программы, распределенные в порядке постепенного усложнения по занятиям.
- **план-конспект** – формулирует основные задачи с учетом результатов предыдущего урока, сложности освоения нового материала, состояния здоровья, уровня функциональных возможностей и ФП обучающихся.
- На каждом занятии учителю следует создавать благоприятную обстановку, уверенность, что средствами физической культуры обучающиеся могут восстановить свое здоровье.
- Обучающиеся должны знать, с какой целью выполняется то или иное упражнение. Это способствует сознательному и активному

Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы «А»

учитывают:

- систематичность – периодичность проверок и оценки деятельности обучающихся во время уроков на всех этапах обучения
- объективность – обеспечивается правильным критерием оценки, индивидуальным подходом к обучающимся
- полнота
- своевременность
- точность
- достоверность

Основной акцент в оценивании

стойкая мотивация к занятиям физическими упражнениями и динамика физических возможностей

положительная оценка выставляется:

- при самых незначительных положительных изменениях в физических показателях
- При регулярном посещении уроков физической культуры, старательном выполнении задания учителя, овладения доступными ему навыками самостоятельных занятий оздоровительной или корригирующей гимнастикой, необходимыми знаниями в области физической культуры. Даже если он не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков и умений, в развитии физических качеств,

При выставлении оценки необходимо соблюдать особый такт, быть максимально внимательным, не унижать достоинства обучающегося, использовать отметку таким образом, чтобы она способствовала его развитию, стимулировала его на дальнейшие занятия физической культурой.

Итоговая оценка выставляется с учетом

- теоретических и практических знаний (двигательных умений и навыков
- умений осуществлять физкультурно-оздоровительную деятельность)
- динамики функционального состояния и ФП
- прилежания

Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы «Б»

на основании представленной справки установленного образца, выданной медицинским учреждением о прохождении курса ЛФК, оцениваются в образовательном учреждении 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».

Оценка оздоровительной эффективности занятий

- 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.
- 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.