

01.11.2011 № И-11/9683

Руководителям органов
муниципальных районов и
городских округов, осуществляющих
управление в сфере образования

О методических рекомендациях
комплектования и организации
образовательного процесса
в специальных медицинских групп

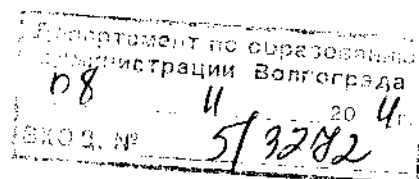
Комитет по образованию и науке Администрации Волгоградской области
направляет методические рекомендации по комплектованию и организации
образовательного процесса в специальных медицинских группах (прилагается).

Приложение: на 8 л. в 1 экз.

Председатель Комитета по образованию и науке
Администрации Волгоградской области

М.А. Симонова

А.И.Пучкова
30-86-18



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОМПЛЕКТОВАНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ

Методические рекомендации подготовлены кафедрой коррекционной педагогической, социальной психологии и здоровьесформирующего образования Государственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Волгоградская государственная академия повышения квалификации и переподготовки работников образования".

Дети и подростки со значительными отклонениями в здоровье отправляются для занятий ЛФК в специальные лечебно-профилактические учреждения.

С учащимися, имеющими незначительные отклонения в состоянии здоровья, занятия физической культурой организуются непосредственно в учебном заведении. Такие занятия планируются в школьном расписании и проводятся до или после основных занятий.

Комплектование специальных медицинских групп перед новым учебным годом должно осуществляться до 1 июня с учетом возраста, показателей физической подготовленности, функционального состояния и степени патологического процесса по данным углубленного медицинского обследования, проведенного в апреле-мае текущего года. Наполняемость групп – не менее 10 человек. Списки детей с указанием диагноза медицинской группы, завизированные врачом школы, передаются директору школы и учителям физической культуры. Директор до 1 сентября должен оформить приказом по школе создание специальной медицинской группы. Практика показывает, что наиболее целесообразно комплектовать эти группы по классам (I–IV, V–IX, X–XI).

Посещение занятий учениками СМГ является обязательным. Ответственность за их посещение возлагается на учителя, ведущего эти занятия, или классного руководителя и контролируется заместителем директора школы по учебно-воспитательной работе.

На уроках учащиеся должны освоить основные умения и навыки, входящие в программу по физической культуре для школьников, занимающихся в СМГ, а также научиться использовать данные самоконтроля для определения состояния здоровья. Указанные задачи необходимо решать с учетом возраста, состояния здоровья и уровня физической подготовленности.

Уроки в СМГ должны содействовать:

- укреплению здоровья, повышению функциональной готовности к выполнению физических нагрузок;
- правильному физическому развитию и закаливанию организма;

- развитию физических качеств;
- повышению физической и умственной работоспособности;
- освоению основных двигательных умений и навыков;
- ликвидации или стойкой компенсации нарушений, вызванных заболеванием, постепенной адаптации организма к воздействию физических нагрузок;
- формированию умений самостоятельно заниматься физическими упражнениями;
- формированию правильной осанки.

Занятия в СМГ условно делятся на два периода: подготовительный и основной.

Подготовительный период обычно занимает первую четверть. Его задачи: постепенная подготовка сердечно-сосудистой и дыхательной систем и всего организма к выполнению физической нагрузки; воспитание потребности в систематических занятиях физическими упражнениями; освоение быстрого навыка подсчета ЧСС; обучение элементарным правилам самоконтроля.

В подготовительный период рекомендуется: выполнять ОРУ, способствующие формированию правильной осанки, упражнения в равновесии, элементы спортивных и подвижных игр малой интенсивности, легкая атлетика и кроссовая подготовка (ходьба с чередованием бега), прогулки на свежем воздухе от 1 до 2 км.

Длительность *основного периода* обучения в СМГ зависит от приспособляемости организма учащихся переносить нагрузки, от состояния их здоровья, пластичности и подвижности нервной системы. Этот этап предшествует переводу школьника в подготовительную и далее – в основную группу.

В содержание уроков этого периода постепенно включаются все упражнения, входящие в программу по физической культуре для школьников, занимающихся в СМГ.

Уроки физической культуры с учащимися, отнесенными по состоянию здоровья к СМГ, необходимо строить по обычной схеме: подготовительная, основная и заключительная части.

1. Подготовительная часть урока.

Задачи подготовительной части:

- организовать учащихся; определить ЧСС;
- составить представление о самочувствии занимающихся;
- ознакомить учащихся с содержанием занятия;
- создать благоприятное эмоциональное настроение;
- способствовать постепенной функциональной подготовке организма к повышенным нагрузкам.

Значительные отклонения в здоровье у большинства занимающихся требуют создания благоприятных условия для занятий. Для этого рекомендуется применять наиболее простые упражнения. Вводная часть урока служит эмоциональной настройкой, поэтому не следует, особенно на первых уроках, злоупотреблять строевыми упражнениями.

В подготовительной части нужно применять различные упражнения с из-

менением ритма, простейшие задания на координацию движений, ускоренную ходьбу, бег (от 15 с до 2 мин). Особенно нужно обращать внимание на правильное сочетание дыхания с различными упражнениями. Также очень важное значение имеет правильная осанка.

Продолжительность подготовительной части урока колеблется от 3–6 до 10–15 мин, в зависимости от этапа обучения. В подготовительном этапе она длиннее, в основном – короче.

2. Основная часть урока.

Задачи основной части урока:

- гармоническое общее и специальное развитие сердечно-сосудистой и дыхательной систем, всего организма в целом;
- воспитание двигательных качеств;
- совершенствование двигательных умений и навыков;
- воспитание морально-волевых качеств.

В начале основной части целесообразно использовать упражнения в равновесии, на снарядах, отдельные элементы легкой атлетики и т. п. Даже мало-подвижная игра вызывает у школьников повышение артериального давления и резкое учащение ЧСС; как правило, показатели ЧСС и артериального давления достаточно медленно возвращаются в норму. Поэтому игры на уроке нужно проводить за 15–20 мин до окончания урока. После них обязательно проводятся медленная ходьба, дыхательные упражнения, отдых (сидя не менее 1 мин).

После игры и отдыха рекомендуется включать в урок общеразвивающие упражнения в спокойном, несколько замедленном темпе, с паузами для отдыха 10–12 с.

Продолжительность основной части урока колеблется от 20 до 25 мин.

3. Заключительная часть урока.

Задачи заключительной части:

- содействие более быстрому протеканию восстановительных процессов;
- снижение нагрузки;
- снятие утомления.

В заключительной части следует применять простые упражнения для рук, различные виды ходьбы, упражнения на расслабление мышц, дыхательные упражнения и обязательно – отдых сидя.

Завершение занятия должно настраивать на последующую работу и вызывать удовлетворение прошедшим уроком. Продолжительность заключительной части урока – 5–7 мин.

Следует подчеркнуть необходимость дифференцированной нагрузки с учетом индивидуального подхода к учащимся.

Относительная малочисленность учащихся с однородными заболеваниями не позволяет группировать их по нозологиям. Поэтому необходимо осуществлять внутригрупповое распределение по функциональному состоянию. В зависимости от тяжести и характера заболевания учащихся, отнесенных к специальной медицинской группе, рекомендуется разделять на подгруппы: А («сильную») и Б («слабую») – с целью более дифференцированного подхода

к назначению двигательных режимов. Определять группу А и Б для каждого ученика должен врач.

Подгруппа А – школьники, имеющие отклонения в состоянии здоровья обратимого характера, ослабленные различными заболеваниями. Таких детей большинство.

Подгруппа Б – школьники, имеющие тяжелые, необратимые изменения в деятельности органов и систем.

Дозирование нагрузки на уроке с учетом индивидуальных особенностей учащихся. При этом необходимо соблюдать следующие **условия**:

- построение на уроке не по росту, а по степени физической подготовленности; на правом фланге – более подготовленные дети (группа А), на левом – менее (группа Б); это позволит дифференцировать нагрузку с учетом индивидуальных особенностей учащихся;
- перед каждым уроком у школьников определяется ЧСС; дети, у которых ЧСС выше 80 уд./мин, ставятся на левый фланг;
- при проведении эстафет более подготовленные школьники стоят в начале колонны, начинают и заканчивают эстафеты;
- при проведении игр слабо подготовленные ученики заменяются через каждые 2 мин.

В специальных медицинских группах, как правило, занимаются школьники с различными заболеваниями. При их относительно одинаковом функциональном состоянии следует учитывать противопоказания к занятиям отдельными видами упражнений (см. таблицу).

Заболевания	Противопоказания и ограничения	Рекомендации
1	2	3
Патология сердечно-сосудистой системы (неактивная фаза ревматизма, функциональные изменения и др.)	Упражнения, выполнение которых связано с задержкой дыхания, напряжением мышц брюшного пресса и ускорением темпа движений	Общеразвивающие упражнения, охватывающие все мышечные группы, в исходном положении лежа, сидя, стоя; ходьба, дозированный бег в медленном темпе
Заболевания органов дыхания (хронический бронхит, воспаление легких, бронхиальная астма и др.)	Упражнения, вызывающие задержку дыхания и чрезмерное напряжение мышц брюшного пресса	Дыхательные упражнения, тренировка полного дыхания и особенно удлиненного выдоха

1	2	3
Заболевания почек (нефрит, пиелонефрит, нефроз)	Упражнения с высокой частотой движений, высокой интенсивностью нагрузки и скоростно-силовой направленностью; недопустимо переохлаждение тела	При проведении общеразвивающих упражнений особое внимание уделяется укреплению мышц передней стенки живота. При занятиях плаванием (по специальному разрешению врача) ограничивается время пребывания в воде (5–10 мин – первый год обучения, 10–15 мин – второй и последующие годы обучения)
Нарушения нервной системы	Упражнения, вызывающие нервное перенапряжение (упражнения в равновесии на повышенной опоре), ограничивается время игр и т. д.	Дыхательные упражнения, водные процедуры, аэробные упражнения
Заболевания органов зрения	Исключаются прыжки с разбега, кувырки, упражнения со статическим напряжением мышц, стойки на руках и голове	Упражнения на пространственную ориентацию, точность движений, динамическое равновесие, гимнастика для глаз
Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, печени	Уменьшается нагрузка на мышцы брюшного пресса, ограничиваются прыжки	

Как видно из таблицы, для учащихся с сердечно-сосудистой патологией противопоказаны упражнения, которые связаны с задержкой дыхания и натуживанием, с резким ускорением темпа, со статическим напряжением.

Школьникам с заболеваниями органов дыхания противопоказаны упражнения, вызывающие задержку дыхания, натуживание. Необходимо уделять внимание дыхательным упражнениям, которые должны способствовать тренировке полного дыхания, особенно удлиненному вдоху.

В занятиях с учащимися, имеющими заболевания почек, значительно снижается физическая нагрузка, исключаются прыжки, не допускается переохлаждение тела. При проведении общеразвивающих упражнений особое внимание уделяется укреплению мышц передней стенки живота.

При заболеваниях органов зрения исключаются прыжки, кувырки, упражнения с натуживанием, стойки на руках и голове.

При хронических заболеваниях ЖКТ уменьшается нагрузка на мышцы брюшного пресса.

Особого внимания требует методика проведения игр. Включенные в программный материал подвижные игры и элементы спортивных игр требуют строгой дозировки. При проведении игры необходимо помнить, что на занятиях со школьниками спецмедгруппы она должна быть закончена за 7–10 мин до окончания урока. Повышенное эмоциональное состояние при проведении подвижных и особенно спортивных игр может вызвать незаметное утомление учащихся, поэтому учителю следует пристально следить за первыми его признаками, своевременно заканчивать игру, предупреждая возникновение переутомления.

Одним из критериев правильности дозировки и проведения игры может служить восстановительный период ЧСС, который должен быть не более 5–7 мин.

На каждом уроке надо определять ЧСС не реже трех раз – до урока, в основной части и в конце урока, при этом нужно учитывать и внешние признаки утомления. На первом году обучения не следует допускать появления внешних признаков утомления.

Критерием правильности дозирования нагрузок служит изменение ЧСС – как на одном уроке, так и в серии занятий. ЧСС у основной массы школьников на 5–10-й минуте после окончания занятий должна вернуться к исходным данным, а после 1–1,5 месяцев систематических занятий должна отмечаться тенденция к урежению ЧСС.

Проводя занятия, учитель должен в первую очередь определить переносимость физических нагрузок и физическую подготовленность школьников по тестам. **В качестве тестов допустимо использовать только те упражнения, которые с учетом формы и тяжести заболевания не противопоказаны обучающимся.**

Общую выносливость обучающегося можно оценить при беге (ходьбе) в течение шести минут. Тестируемый выполняет упражнение в удобном для него темпе, переходя с бега на ходьбу и обратно в соответствии с его самочувствием. Тест выполняется на беговой дорожке стадиона или в спортивном зале образовательного учреждения. Результатом теста является расстояние, пройденное обучающимся.

Оценку скоростно-силовых качеств, силы мышц обучающегося можно проводить при прыжке в длину с места. Прыжок проводится на нескользкой поверхности. Сделав взмах руками назад, обучающийся резко выносит их вперед и, толкнувшись обеими ногами, прыгает как можно дальше. Результатом является максимальная длина прыжка, которая засчитывается из трех попыток.

Силу мышц рук и плечевого пояса можно оценить с помощью сгибания и разгибания рук в упоре лежа (при выпрямленном туловище). Выполняя упражнения, обучающийся опирается на выпрямленные в локтях руки и носки ног (во

время сгибания рук живот не должен касаться пола). Засчитывается количество выполненных упражнений.

Броски и ловля теннисного мяча двумя руками с расстояния 1 метр от стенки в течение 30 секунд в максимальном темпе могут свидетельствовать о *степени координации движений, ловкости, быстроте двигательной реакции*. Засчитывается количество пойманных мячей.

Прыжки через скакалку на двух ногах также помогают судить о *степени координации движений, ловкости, быстроте двигательной реакции, скоростной выносливости, силе мышц ног*. Засчитывается количество прыжков с одной попытки до момента отказа тестируемого.

Приседания, выполненные в произвольном темпе до утомления, позволяют оценить *силовую выносливость*. Засчитывается количество выполненных упражнений до момента отказа тестируемого.

Тесты физической подготовленности для учащихся первого года обучения в составе СМГ проводятся в декабре и апреле, для второго и последующих лет обучения – в сентябре, декабре и апреле.

Для работы в СМГ учителю необходимо иметь следующие документы:

- программу по физической культуре для учащихся специальной медицинской группы 1–11 кл. / Под ред. А.П. Матеева. – М.: Дрофа, 2004;
- рабочую программу по СМГ;
- журнал учета занятий с учащимися (Ф.И. ученика; класс; диагноз заболевания; поурочный учет ЧСС; содержание задач урока; индивидуальные задания);
- индивидуальные карточки-задания;
- приказ директора школы на открытие специальной медицинской группы.

При введении третьего часа учитель физкультуры может:

- равномерно распределить дополнительные часы по тематическим блокам действующей программы под ред. А.П. Матеева;
- выделить часы на углубленное изучение отдельных тематических блоков действующей программы под ред. А.П. Матеева;
- ввести дополнительный тематический блок, исходя из особенностей учащихся и возможностей образовательного учреждения.

В первых двух случаях указанные изменения прописываются в пояснительной записке к рабочей программе. Сама рабочая программа не требует дополнительного рецензирования.

При введении дополнительного тематического блока в пояснительной записке необходимо дать развернутое объяснение необходимости вводимого содержания, а рабочая программа должна пройти процедуру рецензирования в районном методическом объединении или с участием независимых внешних экспертов.

Дополнительная литература по проблеме организации и содержания занятий в СМГ:

- *Каширов, А.Н., Калинин, В.Е., Калинина, Л.В.* Занятия с учащимися, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе: методические рекомендации. – Волгоград: ВГАФК, 2004.
- *Мастеров, А.Г., Мастерова, Ю.А.* Методика применения нетрадиционных оздоровительных средств на уроках физической культуры с младшими школьниками. – Волгоград: ВГАПК РО, 2009.
- *Письмо* Министерства образования РФ 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» // Вестник образования, 2004, № 1.
- *Рипа, М.Д., Велитченко, В.К., Волков, С.С.* Занятия физической культурой со школьниками, отнесенными к специальной медицинской группе. – М.: Просвещение, 1988. – 175 с.
- *Смолевский, В.М., Ивлиев, Б.К.* Нетрадиционные виды гимнастики. – М.: Просвещение, 1992. – 80 с.