**ОПИСАНИЕ ОПЫТА ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**УЧИТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И ЗДОРОВЬЯ**

**ГОЛУБ А.П.**

**«СИСТЕМА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ, ИМЕЮЩИХ ОТКЛОНЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ»**

1. **Информационный блок**
   1. **Название темы опыта**

Система физического воспитания учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья.

**1.2 Введение**

Состояние здоровья человека, его сопротивляемость к заболеваниям связано с резервными возможностями организма, уровнем его защитных сил, определяющих устойчивость по отношению к неблагоприятным внешним влияниям. В особо сложном положении оказываются дети и подростки, которые перенесли какое-либо заболевание, нередко возникшее из-за недостаточной двигательной активности. Они надолго оказываются лишенными активных занятий физическими упражнениями. Такие учащиеся относятся по медицинским показателям к подготовительной и специальной группам, группе ЛФК. Основным критерием для включения учащихся в специальную медицинскую группу (СМГ), ЛФК является установление диагноза с обязательным учетом степени нарушения функций организма, длительностью и интенсивностью протекания болезни, отсутствием или противопоказанием для физических нагрузок, строгое их дозирование. Необходимо иметь в виду, что целый ряд заболеваний, характеризующихся локальным нарушением функций, сопровождается общими расстройствами, в определенной мере ослабленным состоянием всего организма.

Большое значение имеет сотрудничество учителя, учащегося и родителя, в основе которого взаимная заинтересованность в решении задач физического воспитания, направленных на укрепление здоровья. Обязательный индивидуальный учет показаний и противопоказаний, определяющий уровень физических нагрузок для каждого учащегося.

* 1. **Актуальность темы**

Проблема здоровья учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, актуальна всегда и требует новых подходов и решений. Кроме того, данная проблема имеет социальный, медицинский и педагогический аспекты.

Сущность педагогического обеспечения здоровья учащихся в сохранении и укреплении здоровья средствами физической культуры, в освоении гигиенических навыков учащимися и умение реализовать на практике все средства и методы сохранения и приумножения здоровья.

Актуальность решения данной проблемы определяется тем, что в последние десятилетия в нашем регионе значительно увеличивается количество учащихся с отклонениями в состоянии здоровья. Одной из основных проблем ухудшения здоровья подростков является большая учебная нагрузка и малая двигательная активность.

* 1. **Цель опыта**

Укреплениездоровья учащихся на основе формирования физической культуры личности с учетом индивидуальных отклонений в состоянии здоровья.

**1.4 Задачи:**

* физическое воспитание учащихся, отнесенных к СМГ, направленное на оздоровление, повышение сопротивляемости организма неблагоприятным фактором внешней и внутренней среды;
* улучшение субъективного состояния учащихся, повышение их уверенности в своих силах, воспитание активного отношения к своему здоровью как ценности, формирование нравственных основ здорового, физически активного образа жизни;
* оздоровление и предупреждение повторных заболеваний;
* укрепление здоровья, содействие правильному всестороннему физическому развитию и закаливанию организма;
* повышение функционального уровня органов и систем организма учащихся, ослабленных болезнью;
* формирование правильной осанки и в необходимых случаях ее коррекции;
* воспитание интереса к самостоятельным занятиям физкультурой и внедрение ее в режим дня учащихся.

**2. Описание технологии опыта**

Двигательная активность – основа существования человека. Великий врач Авиценна образно заметил, что «человек, умеренно и последовательно занимающийся физическими упражнениями, не нуждается ни в каком лечении».

Но в наше время все больше людей, не исключая и детей, становятся «активными бездельниками», при большой психологической активности наблюдается двигательная бездеятельность, наделяющая человека тучностью, способствующая быстрому утомлению.

Состояние здоровья человека связано с резервами организма, которые не реализуются, и, как следствие, это приводит к потере здоровья. Таким детям можно вернуть здоровье путем организации занятий специальных медицинских групп. Методика проведения таких занятий более сложная, так как требует иного подхода к оценке их эффективности, а следовательно, и их организации.

**2.1 Описание сути опыта**

Физическое воспитание для учащихся с отклонением здоровья является обязательной учебной дисциплиной. Деятельное ядро общего физкультурного образования составляют физические упражнения, которые дают образовательный и оздоровительный эффект и не противопоказаны для учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к СМГ. К ним относятся строевые команды, перестроения, ходьба, оздоровительный бег, определенные общеразвивающие упражнения без предметов, с предметами (приложение №1), выполняемые в аэробном режиме индивидуально и в парах, упражнения для осанки (приложение №2), дыхания, отдельные технико-тактические средства спортивных игр, различные способы передвижения на лыжах, плавание и др.

Для проведения занятий по физическому воспитанию детей и подростков с отклонениями в состоянии здоровья или аналитическими дефектами комплектуются специальные медицинские группы. Специальные медицинские группы комплектуются в основном из учащихся III группы здоровья и оформляются (один раз в полугодие) приказом директора лицея. Комплектование СМГ проводится врачом с обязательным участием учителей физической культуры. Формирование таких групп проводится по возможности с учетом пола, возраста, характера заболевания, особенностей реакции больного организма ребенка на физические нагрузки.

Наполняемость каждой группы в лицее 8-12 человек. Списки на полугодие утверждаются директором лицея.

Медицинский работник вместе с учителем физической культуры оформляют индивидуальные карты на занимающихся, в которых отражаются результаты медицинских осмотров, диагнозы, рекомендации врача получаемых нагрузок (приложение №1).

Дети и подростки СМГ, как правило, малоподвижны, недостаточно координированы, легко ранимы, упражнения выполняют неумело, робко, боясь ошибиться и стать предметом насмешки со стороны сверстников. Поэтому, учитывая эти обстоятельства, занятия с ослабленными детьми проводятся отдельно от здоровых лицеистов.

Учебные занятия СМГ проводятся в объеме 2 часа в неделю и выносятся за сетку часов основного учебного расписания. Занятия проводятся через день. Для укрепления здоровья ребятам предлагается третье занятие самостоятельно или под руководством учителя внеклассное оздоровительное занятие (секция общефизической подготовка, прогулки, экскурсии, дни здоровья физкультурно-оздоровительные праздники).

С целью ликвидации всего негативного, что мешает развитию двигательной активности, разработана следующая система: первоначально с ребятами и их родителями проводится беседа о значении кинезотерапии, о ее воздействии на организм человека, даются общие представления об упражнениях, рекомендуемых для занятий при определенном диагнозе, т.е. физические упражнения в качестве оздоровительного и стимулирующего средства.

Затем учащиеся обучаются производить пульсометрию. Пульс измеряется в начале урока, по окончании разминки, в основной и заключительной части урока. Если пульс вследствие выполнения упражнений увеличился больше 140 уд/мин., работа прекращается и сменяется ходьбой.

Разрабатываются индивидуальные карточки-задания для основной части урока с учетом диагноза ребенка, в которые включаются упражнения, доступные по выполнению, а те упражнения, которые на данный момент ребенку не доступны, расчленяются на элементы. Повторение данных элементов позволяет в будущем выполнить более сложные задания.

Ребята имеют право выбора упражнений. При дискомфортности производится пульсометрия. Результаты работы и изменение пульса учащихся фиксируются в дневнике самоконтроля по физическому воспитанию (приложение №3).

Домашние задания разрабатываются с учетом особенностей телосложения ребят. Ребятам, которые временно освобождены от физической нагрузки на уроке, рекомендуется проходить первоначальный реабилитационный период, в котором предусмотрено выполнение дыхательных упражнений и ходьбы. Этот период помогает включиться в основную работу без перегрузок и тем самым сохранить здоровье.

Учебный процесс в специальной медицинской группе в течение учебного года разделен на два периода:

* подготовительный;
* основной.

В подготовительном периоде происходит знакомство учащихся с двигательными навыками и умениями, это очень важно для детей с ослабленным здоровьем, т.к. данные процессы помогают облегчить состояние больного и даже частично излечить. Уделяется большое значение овладению такими навыками, как:

- правильное дыхание;

- выполнение простейших физических упражнений;

- систематические занятия;

- правильная осанка;

- закрепление гигиенических навыков;

- использование систематического закаливания;

- соблюдение правильного режима дня.

Первые 6-8 недель использую специальные упражнения в сочетании с общеразвивающими с учетом характера заболевания, уровня функциональных возможностей, индивидуального уровня физического развития и физической подготовленности. Особое внимание уделяю обучению правильному сочетанию дыхания с движениями.

Основной задачей этого периода является адаптация организма занимающихся к физическим нагрузкам, в основе которой лежит умеренное воздействие с помощью физических упражнений на все системы и органы. Продолжительность занятий подготовительного периода – сентябрь-октябрь.

В основном периоде осуществляется более интенсивная подготовка организма занимающихся в процессе учебных и самостоятельных занятий физической культурой, которая постепенно повышается. Длительность периода зависит от сроков индивидуальной адаптации каждого ученика к физическим нагрузкам, от состояния здоровья. Задача основного периода – повысить общую тренированность и функциональные возможности организма. С этой целью используются общеразвивающие упражнения, элементы легкой атлетики, гимнастики, спортивных и подвижных игр с условием строгой дозировки нагрузки в зависимости от индивидуальных особенностей.

Ребятам рекомендуется (индивидуально, в соответствии с диагнозом) время пробежек – 15-20 мин, чередуя бег с ходьбой и постепенно увеличивая время однократных пробежек до 30-45 мин. Продолжительность основного периода – с октября до окончания учебного года.

Основной формой физического воспитания детей и подростков, занимающихся в СМГ, является урок физического воспитания. Учебный материал корректируется мною в зависимости от вида и характера заболеваний и строго индивидуально дозируется физическая нагрузка на уроках. Для каждой группы заболеваний подобраны специальные упражнения (приложение 4-9 комплексы). При подборе руководствуюсь характером заболеваний. Например, в группу «А» входят заболевания, при которых реакция больного организма на физическую нагрузку определяется функциональным состоянием сердечно-сосудистой системы. К числу таких заболеваний, встречающихся у учащихся, относятся остаточные явления острого ревматического процесса, вегетососудистая дистония. Хронические заболевания почек, ожирение. Специальные нагрузки при этой группе заболеваний должны быть направлены на развитие общей выносливости. При этом рекомендую больше использовать ходьбу, плавание, дыхательные упражнения, упражнения в равновесии и на координацию.

Каждый учащийся не механически выполняет специальные упражнения, а имеет достаточные познания о характере своего заболевания и о воздействии физических упражнений на его организм. При этом использую групповой метод организации урока.

Особое место на уроке занимают общеразвивающие упражнения и специальные. Все упражнения выполняются плавно, медленно и без лишнего напряжения. Переходить от одного упражнения к другому необходимо медленно, не спеша, не задерживая дыхания. При выполнении упражнений необходимо следить за правильной осанкой. При подборе упражнений руководствоваться характером заболеваний (приложение №5). На этапе закрепления учебного материала группа делится на подгруппы по заболеваниям, это позволяет устанавливать дозировку на каждое упражнение в зависимости от степени усвоения материала и приспособляемости организма к физическим нагрузкам. При этом использую на уроках отдых, поощряю любой успех ученика.

В заключительной части урока учащиеся выполняют комплекс дыхательных упражнений.

Ежемесячно уроки посещаются медицинским работником лицея, который оценивает нагрузки исходя из задач урока, уделяет внимание профилактике травматизма. Дополнительно провожу врачебно-педагогическое наблюдение: измеряю артериальное давление и частоту сердечных сокращений. После чего составляю схему физиологической кривой. Физиологическая кривая нагрузки учащихся специальной медицинской группы определяется при подсчете пульса перед началом урока, в подготовительной части, основной и заключительной. У учащихся специальной медицинской группы уровень частоты сердечных сокращений колеблется от 125-130 уд/мин до 140-145 уд/мин. Более высокие нагрузки на занятиях не рекомендуются.

При выполнении упражнений учащимися СМГ в домашних условиях родители должны осуществлять контроль за состоянием здоровья и самочувствием детей, измеряя пульс до и после выполнения упражнения.

**2.2 Результативность и эффективность опыта**

Эффективность работы в СМГ оценивается по таким показателям, как:

- количество пропущенных уроков по основной болезни и по сопутствующим заболеваниям в сравнении с прошлым учебным годом;

- положительная динамика показателей антропометрии;

- количество учащихся, переведенных из специальной в подготовительную и основную группы.

Рационально дозируя физические нагрузки, достигаю хороших результатов в укреплении здоровья учащихся. Ежегодно в среднем 3-5 учащихся из подготовительной группы переходят в основную группу, а из СМГ 1-2 учащихся – в подготовительную (приложение №4).

**3. Заключение**

Специальные медицинские группы должны формироваться на основании комплексной оценки состояния здоровья учащихся.

Основной задачей специальной медицинской группы является не только укрепление пошатнувшегося здоровья учащихся средствами физической культуры, но и предупреждения появления заболеваний.

**4. Список литературы**

1. Комплексная оценка состояния здоровья: методические рекомендации. – Минск: Министерство здравоохранения Республики Беларусь, БГИУВ, 2000. – 64 с.
2. Гигиенический контроль за организацией двигательного режима школьников: методические указания. – Минск: Министерство здравоохранения Республики Беларусь, 2000. – 19 с.
3. Кряж В.Н. Физическое упражнение – основное средство физического воспитания // Ученые записки: сборник научных трудов. – Минск: Четыре четверти, 1997. Вып. 1 – с. 218–222
4. Здравоохранение в Республике Беларусь: официальный статистический сборник за 2004 г. – Минск, 2005. – 316 с.
5. Круцевич Т.Ю., Воробьев М.И. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и Юношей: учебное пособие для студентов высших учебных заведений физического воспитания и спорта. – Киев: Полиграф-Экспресс, –

195 с.

Приложение № 1

**Упражнения с набивными мячами**

1. Наклоны туловища влево и вправо, держа мяч над головой, ноги полусогнуты, 3-5 серий по 10-15р.
2. Наклоны туловища вперёд и назад, держа мяч над головой, 2-3 серии по 10- 15р.
3. Мяч над головой. Присесть, мяч вперёд, выпрямиться, мяч над головой, 2-3 серии по 10-15р.
4. Броски мяча из-за головы, стоя на коленях, 2-3 серии по 8-10р.
5. Броски мяча из-за головы, стоя на одном колене. Бросок выполняется с не­большим поворотом туловища направо, 2-3 серии по 10-15р.
6. Тоже только поворот туловища влево.
7. Броски мяча из-за головы, лёжа на спине, поднять туловище в сед, выполнить бросок, 2-3 серии по 10-15р.
8. Броски мяча назад через голову, 3-5 серии по 10-12р.
9. Стоя, левая нога впереди, мяч над головой, прогнуться и бросить мяч как можно дальше вперёд, 3-5 серий по 10-15р.
10. Броски мяча вперёд из-за головы, сидя на полу, ноги врозь, 3-5 серий по 5-10р.
11. Броски мяча из-за головы с шагом левой ноги вперёд, 2-3 серии по 10-15р.
12. Броски мяча одной рукой из-за головы через плечо 2-3р.
13. Броски мяча двумя руками из-за головы в цель, 2-3 серии по 8-15р.
14. Броски мяча из-за головы через высокую перекладину, 2-3 серии по 8-10р.

**Общеразвивающие упражнения со скакалкой**

1. И.п.- о.с., сложенная вчетверо скакалка внизу; - 1-2-руки вверх, присесть - выдох, 3-4-выпрямиться, плечи развес­ти - вдох (4-6р).
2. И.п.- о.с., сложенная вчетверо скакалка за головой; - 1-2-наклон вперёд, сводя руки - выдох, 3-4-выпрямиться, плечи развести - вдох (4-6р).
3. И.п.- стойка ноги врозь на скакалке; руки в сторону - вниз - 1-2-глубокий присед, руки в стороны - выдох, 3-4-и.п. вдох (8-10р).
4. И.п.- стойка ноги врозь, сложенная скакалка на шее; - 1-2-3 пружинящих на­клонов влево, левую руку разогнуть, правую за голову; 4- и.п., 5-8-тоже в другую сторону (8-10р).
5. И.п.- о.с., сложенная в четверо скакалка внизу; - 1-2-согнуть левую ногу и перешагнуть через скакалку; 3-4- и.п.; 5-6-тоже правой ногой (6-10р).
6. И.п.- о.с., скакалка сзади. Бег на месте с промежуточными прыжками на обеих ногах 15-20 сек.
7. И.п.- стойка ноги врозь, сложенная вчетверо скакалка внизу; - 1-наклон, руки вперёд - выдох; 2-3-руки вверх, скакалка натянута, посмотреть вперёд - вдох; 4-и.п. (4-6р).
8. И.п.- широкая стойка, сложенная скакалка вдвое внизу; - 1-руки вперёд, 2-натягивая скакалку, поворот туловища вправо, 3-руки вперёд, 4- и.п., 5-8-тоже влево (6-8р).
9. Медленная ходьба.

Приложение № 2

**Упражнения,**

**рекомендуемые для выполнения дома при близорукости**

***Все упражнения комплекса выполняются из исходного положения сидя.***

1. Крепко зажмурить глаза на 3-5 сек., а затем открыть их на 3-5 сек.

Повторить упражнение 6-8 раз.

1. Смотреть прямо перед собой 2-3 сек., поставить палец правой руки перед лицом на расстоянии 25-30 см от глаз, перевести глаза на конец пальца и смотреть на него 3-5 сек. Повторить 10-12 раз.

Это упражнение снижает утомление и облегчает зрительную работу на близком расстоянии.

1. Нарисовать на оконном стекле точку (либо приклеить кусочек бумаги, жвачки). Сесть на расстоянии 30-35 см от окна. Наметить за окном воображаемую точку или предмет (ветку дерева, телевизионную антенну и т.д.)

Смотреть на этот предмет 3-5 сек. Перевести взгляд на точку на окне. Смотреть 3-5 сек. Повторить 8-10 раз

1. Быстро моргать на протяжении 1-2 мин. (для улучшения кровообращения).
2. Смотреть на конец пальца вытянутой руки, расположенной по средней линии лица. Медленно приближать палец к лицу, не сводя с него глаз, пока он не начнет двоиться. Повторить 6-8 раз.

Это упражнение облегчает зрительную работу на близком расстоянии.

1. Смотреть на конец пальца полусогнутой руки. Не сводя глаз с пальца и не поворачивая головы, перемещать руку слева направо до тех пор, пока палец не исчезнет из поля зрения. Повторить 10-12 раз.

Упражнение укрепляет мышцы глаз горизонтального действия,

совершенствует их координацию.

1. Закрыв веки, массировать их с помощью круговых движений пальца в течение 1 мин.

Упражнение расслабляет мышцы и улучшает кровообращение.

1. Поставить палец правой руки по средней линии лица на расстоянии 25-30 см от глаз, смотреть обоими глазами на конец пальца 3-5 сек., прикрыть ладонью левой руки глаз на 3-5 сек., убрать ладонь, смотреть двумя глазами на конец пальца 3-5 сек.

Поставить палец левой руки по средней линии лица на расстоянии 25-30 см от глаз, смотреть обоими глазами на конец пальца 3-5 сек., прикрыть ладонью правой руки правый глаз на 3-5 сек., убрать ладонь, смотреть двумя глазами на конец пальца 3-5 сек. Повторить 5-6 раз.

Упражнение укрепляет мышцы глаз (бинокулярное зрение).

1. Смотреть прямо перед собой. Медленно водить глазами справа налево и слева направо. Повторять в течение 20-30 сек.
2. Медленно перевести взгляд влево, вверх, вправо, вниз, снова влево… (по кругу), напрягая глазные мышцы. Повторять в течение 20-30 сек.
3. Тремя пальцами каждой руки легко нажать на верхнее веко, через 1-2 сек., снять пальцы с век. Повторить 3-4 раза. Упражнение улучшает циркуляцию внутриглазной жидкости.
4. Указательными пальцами фиксировать кожу надбровных дуг. Медленно закрывать глаза. Пальцы, удерживая кожу надбровных дуг, оказывают сопротивление мышце. Повторить 8-10 раз.
5. Большие, указательные и безымянные пальцы рук расположить так, чтобы указательные пальцы находились у наружных углов глаз, средние – на середине верхнего края орбиты, а безымянные – у внутренних углов глаз. Медленно закрывать глаза. Пальцы оказывают этому движению небольшое сопротивление. Повторить 8-10 раз.

Приложение 3

**Схема урока для учащихся, занимающихся**

**в специальной медицинской группе**

Измерение пульса

и артериального давления

Упражнения, направленные на восстановление

дыхания

**Заключительная часть**

**Комплексы, игры, игровые упражнения, направленные на реабилитацию определенного заболевания**

**Комплексы**

**упражнений по**

**диагнозу**

**Средства и методы направленные, на развитие двигательных качеств**

**Вводная часть**

**Подготовительная часть**

**Измерение**

**пульса и артериального давления**

**Урок с основной направленностью на реабилитацию определенного заболевания**

**Основная часть**