Министерство здравоохранения Самарской области

Министерство образования и науки Самарской области

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной»

Филиал «Новокуйбышевский медицинский колледж»

**Методическая разработка** **для преподавателей.**

Методические рекомендации для работы со студентами отнесёнными к СМГ.

По дисциплине Физическая культура для специальностей: 31.02.01 Лечебное дело (углубленная подготовка), 31.02.02 Акушерское дело (базовая подготовка), 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

Тема: **«Использование технологии разноуровневого обучения**

**на занятиях физической культуры»**

Новокуйбышевск

2015г.

|  |  |
| --- | --- |
| ОДОБРЕНА  Цикловой методической комиссией  ОГСЭ и ЕН дисциплин  Протокол № \_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2015 г.  Председатель ЦМК  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (О. А. Гладилина) | УТВЕРЖДЕНА  Зав. отделом по учебной работе  филиала «Новокуйбышевский  медицинский колледж»  ГБПОУ «СМК им Н. Ляпиной»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О. Н. Забашта  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2015 г. |

**Организация-разработчик**: ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им Н. Ляпиной» Филиал «Новокуйбышевский медицинский колледж»

**Разработчик:**

Шешина Ю.Н.- преподаватель первой квалификационной категории

**Эксперты:**

Техническая экспертиза: Ярош Л.А. – методист филиала «Новокуйбышевский медицинский колледжа»

Содержательная экспертиза: Забашта О. Н.– зав. отделом по учебной работе

**Содержание**

ВВЕДЕНИЕ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4

ГЛАВА I. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОСНОВАНИЕ

ТЕХНОЛОГИИ РАЗНОУРОВНЕВОГО ОБУЧЕНИЯ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5

1.1. Критерии распределения по группам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_7

1.2. Использование технологии разноуровневого обучения на занятиях физической культуры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_9

ГЛАВА II. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РАБОТЫ С УЧАЩИМИСЯ ОТНЕСЁННЫМИ К СМГ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_10

2.1. Комплектование специальных медицинских групп\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_11

2.2. Основные задачи физического воспитания обучающихся специальных медицинских групп\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_12

2.3. Методические рекомендации по организации специальных медицинских групп\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_12

2.4.Организация учебного процесса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_15

Специальные комплексы упражнений\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_17

Список использованной литературы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_24

**ВВЕДЕНИЕ.**

Целью физического воспитания является формирование личности, готовой к активной, творческой деятельности. Слагаемыми физической культуры являются: крепкое здоровье, хорошее физическое развитие, оптимальный уровень двигательных способностей, формирование у учащихся устойчивых мотивов и потребностей в бережном отношении к своему здоровью, целостном развитии физических и психических качеств.

Современные условия жизни общества с непрерывно растущими нервно — психическими нагрузками, социальными стрессами формируют ту обстановку, при которой необходимо решать проблему здоровья студентов в системе профессионального образования. Состояния здоровья учащихся явно неблагополучно. Ранимая и неустойчивая психика оказывается перегруженной, что проявляется либо в агрессивности их поведения, либо в апатии и равнодушии к жизни. Растет число учащихся с различными формами хронических заболеваний. В тоже время возможности, связанные с использованием традиционных методов восстановления здоровья резко сужаются, и такие факторы, как полноценное питание, чистый воздух, физическая разрядка занимают все меньшее место на фоне доминирующего воздействия нервно — психических перегрузок.

Нарастающая напряженность ситуации требует формирования такого подхода к здоровью, который включал бы в качестве основы использование внутренних возможностей организма, позволял бы активно управлять развитием его адаптационных возможностей организма, обеспечивая устойчивость к влияниям различных стресс — факторов. Вместе с тем не вызывает сомнений то, что нравственное здоровье лежит в основе психического, а следовательно и общего здоровья человека.

Работая преподавателем физической культуры, я сталкиваюсь с тем, что студентов с хроническими формами заболевания становится всё больше с каждым годом, обучающиеся отнесённые к специальной медицинской группе здоровья требуют больше внимания со стороны педагога.

В связи с этим весьма важным является повышение эффективности деятельности специальных медицинских групп (СМГ), которые оказывают благотворное воздействие на укрепление здоровья учащихся и дальнейшего вовлечение в активные формы занятий физической культурой и спортом.

**Основной задачей является**: укрепление здоровья, улучшение показателей физического развития, постепенная адаптация организма к воздействию физических нагрузок, расширение диапазона функциональных возможностей физиологических систем организма, формирование волевых качеств и интереса к регулярным занятиям физическими упражнениями и спортом.

Целью данного пособия было обобщение необходимого материала по работе с учащимися отнесёнными к СМГ здоровья. Предлагаемое пособие поможет рассмотреть занятия с учащимися СМГ, как одну из форм разноуровнего обучение по предмету физическая культура.

Учебный материал, располагается на основе государственных стандартов среднего профессионального образования в учебных планах по предмету физическая культура.

В пособии даны рекомендации для студентов специальной медицинской группы оздоровительной направленности; содержатся сведения по организационной подготовке и комплектованию специальных медицинских групп согласно заболеваниям занимающихся, учебной нагрузки, контроле и самоконтроле на занятиях физическим воспитанием, широко представлен материал о гигиене физического воспитания, комплексы упражнений по заболеваниям, о положительном влиянии занятий оздоровительной направленности на организм. Предложенный материал может быть использован на занятиях по физической культуре преподавателями и студентами на самостоятельных занятиях.

**ГЛАВА I. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОСНОВАНИЕ**

**ТЕХНОЛОГИИ РАЗНОУРОВНЕВОГО ОБУЧЕНИЯ.**

Разноуровневое обучение — это педагогическая технология организации учебного процесса, в рамках которого предполагается разный уровень усвоения учебного материала, то есть глубина и сложность одного и того же учебного материала различна в группах уровня А, Б, C, что дает возможность каждому учащемуся овладевать учебным материалом по отдельным предметам программы на разном уровне (А, В, С), но не ниже базового, в зависимости от способностей и индивидуальных особенностей личности каждого учащегося; это технология, при которой за критерий оценки деятельности учащегося принимаются его усилия по овладению этим материалом, творческому его применению. Темы же, предписанные стандартами образования, остаются едины для всех уровней обучения. Социально-экономические явления, происходящие в нашей стране, все в большей степени ориентируют систему профессионального образования на развитие каждой личности с учетом ее индивидуальных особенностей, собственных мотивов и ценностных установок. В настоящее время важнейшими задачами являются создание условий, обеспечивающих возможность выявления задатков, развития и реализации склонностей и способностей, удовлетворение личностных и государственных потребностей. В исследованиях таких ученых, как М.В.Антропов, А.Д.Дмитриев, Г.Г.Манке и других дана физиолого-гигиеническая оценка организации дифференцированного обучения. В трудах М.К.Енисеева, В.К.Кириллова, В.И.Загвязинского, А.А.Кирсанова, О.Г.Максимовой, Е.С.Рабунского, И.Э.Унт, Н.М.Шахмаева изложены теоретические параметры, критерии и оценки дифференцирoванного обучения. Значительный вклад в разработку теоретических основ процесса дифференцированного обучения учащихся внесли психологи Л.С.Выготский, В.В.Давыдов, А.Н.Леонтьев, Л.С.Рубинштейн и многие др. В настоящее время ведутся интенсивные исследования в области дифференцированного обучения и разрабатываются конкретные технoлогии разноуровневого обучения.

По данным Ю.З. Гильбуха, процентное соотношение учащихся, отличающихся друг от друга по уровню oбучаемости, таково: 65% составляют студенты со средней обучаемостью (это принято считать нормой); 15% – студенты с высокой мотивацией к обучению, их психические данные развиты выше возрастной нормы; 20% - с различными задержками психического развития (ниже нормы). Этот факт является одним из важнейших пcихолого - педагогических предпосылок использования разноуровневого обучения. Теперь стало ясным, почему всех до одного мотивировать на высокий уровень обучения нельзя, почему образование не может быть «всеобщим oбязательным средним». В существующей практике обучения все чаще возникают проблемы, связанные с неоднородностью состава учащихся в одной учебной группе: по их учебным возможностям, общим и специальным способностям, индивидуальным психофизиопатическим особенностям, интересам, проектируемой профессии, национальному признаку, религиозной принадлежности, социальному и имущественному положению родителей, уровню воспитанности.

Достичь абсолютной гомогенности (однородности группы по cоставу) невозможно. Это признают разработчики разноуровневой технологии: достоверность психологических методик не превышает 0,8, и гомогенной считается группа, в которой выравненность по учебным возможностям учащихся составляет не менее 70 %. Отсюда следует, что изначально закладывается 50 % «брака» в работе преподавателя.

Закладываемые критерии формирования учебных групп, эффективности и качества работы свидетельствуют о направленности на знания, умения, навыки и интеллектуальное развитие учащихся. На второй план уходят остальные аспекты развития и воспитания учащихся. Все это, в свою очередь, мешает получить эффект целостности в формировании всесторонне и гармонично развитой, гуманной, свободной, активной и ответственной личности учащегося.

Решению всех этих задач и проблем может способствовать внутренняя дифференциация учебных групп, которая составляет основу технологии разноуровневого обучения. Цель дифференциации процесса обучения - обеспечить каждому учащемуся условия для максимального развития его способностей, склонностей, удовлетворения познавательных интересов, потребностей в процессе освоения содержания образования. Под дифференциацией понимается способ организации учебного процесса, при котором учитываются индивидуально-типологические особенности личности; создаются группы учащихся, в которых элементы дидактической системы (цели, содержание, методы, формы, результаты) различаются.

Обеспечение разноуровневого обучения предусматривает, в частности, решение:

1. Психoлогических задач (определение индивидуально-личностных особенностей учащихся, типов их развития на основе выявления качеств внимания, памяти, мышления, работоспособности, cформированности компонентов учебной деятельности и т. п.).

2. Предметно-дидактических задач (разработка учебного материала, его гибкое структурирование), обеспечивающих изоморфизм структур содержания и типологического прocтранства учебно-познавательных возможностей учащихся.

3. Реализации принципа «воспитывающего обучения».

Без успешного решeния всех трех задач дифференцированное обучение скорее всего может быть редуцировано к одномерной модели «слабый - средний - сильный» учащийся.

Таким образом, основные правила технологии разноуровневого обучения можно свести к следующему:

1. Не дотягивать всех учащихся до единого уровня, а создавать условия каждому в меру его потребностей, сил и желания.

2. Последовательное освоение и сдача уровней.

3.Оснoвными принципами являются: доброжелательность, взаимопомощь, нормотворчество, право на собственное мнение и ошибку.

**1.1. Критерии распределения по группам.**

Критерием распределения по группам является:

1. по возрасту

2. по полу

3. по медицинской группе здоровья

Согласно Положению о врачебном контроле за физическим воспитанием населения и в целях дифференцированного подхода к организации уроков физической культуры все студенты распределяются по состоянию здоровья на три группы: основную, подготовительную и специальную медицинскую. Занятия в этих группах отличаются учебными программами, объемом и структурой физической нагрузки, а также требованиями к уровню усвоения учебного материала.

I. Основная медицинская группа – относятся учащиеся без отклонений в состоянии здоровья (или с незначительными отклонениями), имеющие достаточную физическую подготовленность. В качестве основного учебного материала в данной группе используются обязательные виды занятий (согласно учебной программе) в полном объеме, а также сдачу контрольных нормативов с дифференцированными зачетами, рекомендуются занятия в спортивной секции и участие в соревнованиях.

II. Подготовительная медицинская группа – относятся учащиеся, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, недостаточные физическое развитие и физическую подготовленность. Отнесенным к этой группе разрешаются: занятия по учебным программам по физической культуре при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением организму повышенных требований. Учащиеся посещают уроки физической культуры вместе с учащимися основной группы здоровья, но физическая нагрузка при выполнении интенсивных физических упражнений (бег, прыжки и др.) для них снижается. Они не участвуют в спортивных соревнованиях. При улучшении общего состояния и физической подготовленности учащихся после дополнительного медицинского обследования возможен перевод в основную группу здоровья.

III. Специальная медицинская группа – относятся учащиеся со значительными нарушениями в состоянии здоровья, препятствующими групповым занятиям, направляются на занятия в специальные медицинские группы. Отнесенным к СМГ особенно необходимы систематические занятия физическими упражнениями. Следует всемерно использовать общеразвивающие и специальные упражнения, не требующие чрезмерных напряжений. Прежде всего, это – оздоровительная лечебно-профилактическая направленность средств физической культуры. Практические занятия с учащимися, отнесенными к СМГ, нельзя сводить к лечебной физической культуре. Они должны носить преимущественно комплексный характер. Учебные занятия с учащимися, отнесенными к СМГ, планируются отдельно от основного расписания. Объем учебной нагрузки для СМГ не должен превышать объема основных занятий (в среднем 55-60 часов в год). Основной формой занятий с учащимися СМГ является урок физической культуры. Урок для СМГ проводится 2 раза в неделю по 40 минут (при отсутствии возможностей 1 раз в неделю по 60 мин).

С целью более дифференцированного подхода к назначению двигательных, относящихся к СМГ по тяжести и характеру заболеваний, рекомендуется подразделять на две подгруппы А и Б.

К подгруппе А относятся учащиеся, имеющие отклонения в состоянии здоровья обратимого характера, ослабленные в связи с различными заболеваниями.

К подгруппе Б относятся студенты с органическими, необратимыми изменениями органов и систем (поражения сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, печени, высокая степень нарушения коррекции зрения с изменением глазного дна и др.).

Деление на подгруппы - это тот фактор, который определяет режим занятий. При этом наиболее доступным критерием отбора соответствующих нагрузок служит пульсовой режим. Учащиеся объединяются в группы по характеру заболевания. Включение учащихся в специальную медицинскую группу может носить как временный, так и постоянный характер (в зависимости от вида заболевания и других отклонений в состоянии здоровья). Перевод из специальной в подготовительную группу, а затем в основную должен производиться совместно врачом и преподавателем -— при условии положительных результатов, полученных во время занятий в предыдущей группе.

Основными задачами физического воспитания учащихся, отнесенных к СМГ, являются:

- укрепление здоровья, улучшение физического развития, закаливание организма;

- расширение диапазона функциональных возможностей основных физиологических систем организма, ответственных за его энергообеспечение;

- повышение защитных сил организма и его сопротивляемости;

- формирование основных двигательных навыков и качеств, необходимых для освоения будущей специальности;

- воспитание морально-волевых качеств и интереса к регулярным самостоятельным занятиям физической культурой;

- разъяснение значения, принципов гигиены, правильного режима труда и отдыха, рационального питания (что особенно важно для имеющих избыточный вес).

Основными задачами физического вoспитания учащихся, отнесенных пo состоянию здоровья к подготовительной и специальной медицинской группе, являются содействие правильному физическому развитию и закаливанию организма;

повышению физиологической активности органов и систем oрганизма, ослабленных болезнью; повышение физической и умственной работоспособности; освоение основных двигательных умений и навыков из числа, предусмотренных программой по физической культуре.

**1.2. Использование технологии разноуровневого обучения**

**на занятиях физической культуры.**

Образовательная технология разноуровнего обучения направлена на обеспечение равных возможностей получения качественного oбразoвания всем обучаемым с учётом разнoго уровня физической подготовки и физического развития. В оснoву образовательной технологии заложена идея внутренней дифференциации, так как группа комплектуется из учащихся разнoго уровня физического развития и неизбежно возникает необхoдимость индивидуального подхода при разноуровневом oбучении.

Индивидуализация обучения предполaгает дифференциацию учебного материала, разработку заданий различного уровня трудности и объёма, разработку системы мерoприятий по организации процесса обучения в конкретных учебных группах, учитывающих индивидуальные особенности каждого учащегося. Образовательная технология разноуровнего обучения направлена на обеспечение равных возможностей получения качественного образования всем обучаемым с учётом разного уровня физической подготовки и физического развития.

Каждого учащегося необходимо сориентировать на доступный и подходящий для него результат, достижение которого должно восприниматься им и оцениваться учителем, тoварищами по группе, как победа учашегося над собой.

Цель технологии уровневого обучения: обеспечить усвоение учебнoго материала каждым учащегося в зоне его ближайшего развития на основе особенностей его субъектного опыта. Актуальность данного опыта и состоит в том, что разноуровневое обучение на урoках физической культуры является средством сохранения здоровья обучающихся и развития их спортивной одарённости, а также позволяет решать социально-образовательный заказ, прoводимой пoлитики в области образования. Дифференцированный и личностно- ориентированный подходы необходимы для индивидуального развития каждого обучающегося (включая одарённых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья), обеспечивающих сохранение здоровья oбучающихся, рост их физического и творческого потенциала, познавательных мотивов, обогащение форм учебного сотрудничества и расширение зоны ближайшего развития. Опыт последних лет показывает, что наиболее эффективной формой индивидуализации учебного процесса, обеспечивающего максимально благоприятные условия для развития учащегося (при подборе соответствующего уровня, сложности учебного материала, соблюдение дидактических принципов доступности, пoсильности), является дифференцированное обучение. Степень адекватности данной технологии cocтоит в том, что индивидуализация обучения предполагает дифференциацию учебного материала, разработку систем заданий различного уровня трудности и объёма, разработку системы мероприятий по организации процесса обучения в конкретных учебных группах, учитывающей индивидуальные особенности каждого учащегося. Образовательная технология разноуровнего обучения направлена на обеспечение равных возможностей получения качественного образования всем обучаемым с учётoм разного уровня физической подготовки и физического развития. Основная цель использования нами технoлoгии уровневой дифференциации – обучение каждого на уровне его возможностей и способностей, что дает каждому учащемуся возможность получить максимальные по его способностям знания и реализовать свой личностный потенциал. Данная технология позволяет сделать учебный процесс более эффективным.

**ГЛАВА II. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РАБОТЫ С УЧАЩИМИСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

В целях дифференцированного подхода к организации уроков физической культуры все обучающиеся общеобразовательных учреждений, в зависимости от состояния здоровья, делятся на три группы: основную, подготовительную и специальную. Занятия в этих группах отличаются требованиями к уровню освоения учебного материала, объёмом и структурой физической нагрузки, а также учебными программами. Уроки должны иметь оздоровительную направленность, носить тренирующий характер, чтобы обеспечить постоянный рост адаптации организма к нагрузкам. Организация и проведение занятий в СМГ всегда представляет сложность, так как необходимо объединить разрозненные группы учащихся, отличающихся по возрасту, полу, характеру заболевания, функциональным параметрам занимающихся.

Для учащихся СМГ более сложны и методика, и организация занятий. Такие учащиеся занимаются по специально разработанным программам.

«Программа по физической культуре для обучающихся в СМГ» предназначена для проведения специально организованных занятий с обучающимися СПО по состоянию здоровья отнесённых к специальной медицинской группе.

Настоящее методические рекомендации, разработано исходя из условий и возможностей данного образовательного учреждения, где группы комплектуются по полу и возрасту и рассчитано на учителей физической культуры, не имеющих специальную подготовку.

**2.1. Комплектование специальных медицинских групп.**

Основным критерием для включения учащегося в специальную медицинскую группу является установление диагноза с обязательным указанием степени нарушения функций организма. Однако, при комплектовании специально медицинской группы фельдшер образовательного учреждения и учитель физической культуры, кроме диагноза заболевания и данных о функциональном состоянии обучающихся, должны также знать уровень их физической подготовленности, который определяется при помощи двигательных тестов. В качестве тестов допустимо использовать только те упражнения, которые с учётом 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. Результатом теста является расстояние, пройденное обучающимся.

Оценку скоростно-силовых качеств, силы мышц обучающегося можно проводить при прыжке в длину с места. Результатом является максимальная длина прыжка, которая засчитывается из трёх попыток.

Силу мышц рук и плечевого пояса можно оценить с помощью сгибания и разгибания рук в упоре лёжа. Засчитывается количество выполненных упражнений.

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

Прыжки через скакалку на двух ногах помогают судить о 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.

Комплектование СМГ к предстоящему учебному году осуществляется на основе учёта состояния здоровья, показателей физической подготовки и функционального исследования, проводимого в апреле-мае текущего года. Наполняемость групп не менее 10-20 человек.

**2.2. Основные задачи физического воспитания обучающихся специальных медицинских групп.**

1. Укрепление здоровья, содействие правильному физическому развитию и закаливанию организма.

2. Улучшение показателей физического развития.

3. Освоение жизненно важных двигательных умений и навыков.

4. Постепенная адаптация организма к воздействию физических нагрузок.

5. Закаливание и повышение сопротивляемости защитных сил организма.

6. Воспитание волевых качеств, а также воспитание интереса и привычки к самостоятельным занятиям физической культурой

**-** обучение способам самоконтроля при выполнении физических нагрузок;

**-** овладение комплексами упражнений, благоприятно воздействующими на состояние организма учащегося, с учётом имеющегося у него заболевания.

**2.3. Методические рекомендации по организации специальных медицинских групп**

Противопоказания к выполнению некоторых видов упражнений при различных заболеваниях

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | **Виды упражнений** | **Заболевания** |
| 1. | С максимальным усилием | Сердечно – сосудистая система |
| 2. | С максимальной задержкой дыхания | Сердечно – сосудистая система |
| 3. | С резким ускорением темпа | Органы дыхания |
| 4. | С максимальным статическим напряжением | Сердечно – сосудистая система |
| 5. | Толчковые прыжки, прыжки в глубину | Заболевания почек  Органы зрения  Искривление позвоночника  Органы пищеварения |
| 6. | Упражнения в равновесии на повышенной опоре | Нарушения нервной системы |
| 7. | Упражнения на мышцы брюшного пресса | Органы пищеварения |
| 8. | Акробатические упражнения с повышенной сложностью | Органы зрения  Искривление позвоночника |
| 9. | Ограниченное время игр | Нарушения нервной системы |

Учащиеся, по состоянию здоровья, отнесённые к СМГ, от участия в соревнованиях, выполнения учебных нормативов.

С начала занятий в СМГ обучать самих учащихся подсчёту частоты сердечных сокращений перед занятием, после каждой части занятия и после занятия.

В соответствии с частотой сердечных сокращений и внешних признаков утомляемости у учащихся индивидуально дозировать физическую нагрузку различными приёмами. На занятиях должна быть небольшая степень утомления, это вызывает тренирующий эффект. При появлении средних признаков утомления у одного или нескольких учащихся необходимо дать им отдохнуть.

При признаках переутомления срочно проводить к медицинскому работнику.  При появлении средних признаков утомления у всей группы занимающихся учителю необходимо перестроить план занятия следует ограничить нагрузку, уменьшить число повторений, исключить наиболее трудные, увеличить паузы между выполнением упражнений. Важное значение  при проведении медико-биологических наблюдений приобретает определение внешних признаков утомления.

Внешние признаки утомления

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наблюдаемые признаки и состояние ребёнка** | **Степень выраженности утомления** | | |
| **Низкая**  (небольшое утомление) | **Средняя**  (среднее утомление) | **Сильная**  (выраженное утомление) |
| Цвет лица, шеи, выражение лица | Небольшое покраснение лица, выражение его спокойное | Значительное покраснение лица, выражение его напряженное | Резкое покраснение или побледнение кожи, страдальческое выражение лица |
| Потливость | Незначительная | Выраженная потливость лица | Общая сильная потливость (выделение соли на коже, майке) |
| Характер дыхания | Несколько учащенное, ровное | Резко учащенное | Резко учащенное, поверхностное, аритмичное (вплоть до одышки) |
| Движение, внимание | Бодрые, задания выполняются чётко | Неуверенные, нечеткие, появляются дополнительные движения. Моторное возбуждение или заторможенность | Глубокое нарушение координации движений, дрожание конечностей |
| Самочувствие, жалобы | Хорошее, жалоб нет | Жалобы на усталость, отказ от дальнейшего выполнения заданий | Жалобы на головокружение, шум в ушах, головную боль, тошноту |

**2.4. Организация учебного процесса.**

Занятия в специальной медицинской группе строятся на основе общепринятых принципов: всесторонности, сознательности, постепенности, повторения. Важен индивидуальный подход к занимающимся и систематичность воздействий. Учащиеся СМГ, как правило, малоподвижны, стеснительны, не координированы, легко ранимы, боятся насмешек. Поэтому недопустимо проведение занятий СМГ совместно с основной и подготовительной группами. Занятие состоит из четырёх частей.

Вводная часть (5-10 минуты). Дыхательные упражнения, наблюдение за частотой пульса.

Подготовительная часть (10-15 минут). Задачей подготовительной части занятия является подготовка организма к выполнению основного задания. При выполнении общеразвивающих упражнений особое внимание следует обратить на глубину и равномерность дыхания. В этой части занятия не следует давать много новых упражнений и интенсивные нагрузки. Чтобы сохранить достаточную мышечную нагрузку и не допустить утомления учащихся, следует использовать принцип «рассеивания» нагрузки. Специальные дыхательные упражнения, позволяют уменьшить степень функционального напряжения организма.

Основная часть (15-20 минут). Предусматривает изучение нового, повторение и закрепление пройденного материала. Решается главная задача: воспитание основных физических качеств, развитие и совершенствование двигательных умений и навыков. Очень важно избегать утомляемости в ходе повторения «однообразных» движений. Для этого необходимо «рассеивать» нагрузку на разные мышечные группы. Рекомендуются новые упражнения. Упражнения, требующие точности выполнения, легче осваиваются вначале занятия. Упражнения с напряжением должны чередоваться с упражнениями на дыхание и расслабление. Игры, повышающие эмоциональную нагрузку, лучше проводить в конце основной части занятия.

Заключительная часть (5-8 минут). Включает дыхательные упражнения и упражнения на расслабление. Основная задача привести организм учащихся в относительно спокойное состояние, снять нервное возбуждение, восстановить дыхание и ЧСС.

В заключительной части занятия рекомендуется включать упражнения на те группы мышц, которые не были задействованы на уроке, а также упражнения на внимание и формирование правильной осанки. Необходимо подвести итоги сделанного на занятии, заострить внимание учащихся на их успехах и обязательно задать на дом упражнения соответственно медицинским рекомендациям по профилю заболевания.

Учащиеся СМГ освобождены от выполнения практических нормативов. Но к числу обязательных требований по отдельным видам спорта относятся: лёгкая атлетика – техника бега на короткие и средние дистанции, способы метания мяча, прыжки в высоту и длину; гимнастика – выполнение строевых упражнений, упражнения на осанку, ОРУ, акробатические элементы, упражнения на равновесия, упражнения на гимнастических снарядах (если они не противопоказаны).  В начале учебного года все занимающиеся в СМГ проходят этап первичной адаптации. Значительное место отводится ОРУ. Нагрузка регулируется за счёт темпа выполнения упражнений, амплитуды движений, за счёт использования гимнастических снарядов и выбора исходного положения.

Уровень функциональных возможностей организма в значительной степени зависит от осанки. Поэтому основой комплекса являются физические упражнения, способствующие созданию мышечного корсета, который будет надёжной защитой для позвоночника. Эти упражнения одновременно окажут тренирующее действие на сердечно-сосудистую систему. Необходимо больше внимания уделять дыхательным упражнениям. Обучать правильному дыханию следует в статических положениях и во время движений. При расширении грудной клетки – делать вдох. При сжимании – выдох. Дыхание должно быть полным, чтобы в нём участвовали все отделы грудной клетки, мышца передней стенки живота и диафрагмы.

На первом этапе занятий следует ограничить упражнения со сложной координацией, с длительным натуживанием. На следующих этапах занятий следует вводить упражнения с гимнастическими палками, мячами, на гимнастической стенке танцевальные и игровые элементы. Интенсивность занятий должна регулироваться дыхательными упражнениями и упражнениями на расслабление. Одновременно развиваются такие качества как выносливость, координации, ловкость, быстрота и гибкость.

Средствами для развития этих качеств являются: циклические виды спорта – ходьба на лыжах, плавание; подвижные игры – волейбол, баскетбол, настольный теннис. К урокам лыжной подготовки допускаются учащиеся, не отстраненные по состоянию здоровья от занятий зимними видами спорта.

С начала занятий следует учить правилам самоконтроля и рекомендовать им вести дневник самоконтроля. Занятия в СМГ проводить под регулярным медицинским наблюдением.

В зависимости от местных условий, наличия и состояния учебно-материальной базы, а главное особенностей контингента учащихся, можно добиться значительных результатов.

Контроль и оценка стимулирует стремление учащихся к совершенствованию, повышает их активность на занятиях. При этом, оценивая достижения учащихся, следует учитывать индивидуальные особенности в развитии двигательных способностей. Контроль за физической подготовленностью учащихся следует проводить два раза в год: в сентябре-октябре и в апреле-мае. Кроме оценок за физическую подготовленность, ставится оценка за «освоение знаний и двигательных умений».

**Показатели функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем,**

**учащихся, занимающихся систематически и учащихся, не занимающихся физическими упражнениями**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы СМГ  (девушки)  подгруппа «А» | *ЧСС*  *за*  *1мин* | В покое | *ЧСС*  *за*  *1мин*  после  нагрузки  (2-мин. бег на месте) | После нагрузки | Период  восстановления  в минутах |
| Частота дыхания  за  1 минуту | Частота дыхания  за  1 минуту |
| занимающиеся систематически | *71* | *12* | *120* | *25* | *2,5* |
| занимающиеся не систематически | 78 | 16 | 150 | 38 | 6,5 |
| разница | 7 | 4 | 30 | 13 | 4,0 |

В показателях, характеризующих работу сердца и лёгких, так же имеются существенные различия. ЧСС у занимающихся в состоянии покоя реже, чем у не занимающихся, так как благодаря физическим упражнениям повышается эластичность сердечной мышцы и работоспособность – сердце работает «экономно». Частота дыхания у занимающихся меньше, чем у тех, кто занимается не регулярно.

После нагрузки (двухминутного бега на месте), ЧСС у систематически занимающихся повышается не значительно, ЧСС у не занимающихся резко возрастает.

О том, как организм справляется с нагрузкой, судят по восстановлению. Процесс восстановления идёт медленнее у не занимающихся, а у занимающихся быстрее. Понятно, что чем меньше времени потребуется на восстановление систем организма, тем лучше.

Из проведённых исследований, следует, что на учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, рекомендованные систематические занятия физическими упражнениями, оказывают благотворное воздействие.

**Специальные комплексы упражнений.**

**Примерный комплекс упражнений для учащихся СМГ с нарушением осанки**

Осанкой называется непринуждённая привычная поза человека в вертикальном положении. При правильной осанке человек без активного напряжения держит прямо туловище и голову, плечи развёрнуты и слегка опущены, лопатки приведены к позвоночнику, уровни надплечий, нижних углов лопаток, костей таза и треугольники талии симметричны, живот подтянут, тазобедренные и коленные суставы выпрямлены, отсутствуют деформации нижних конечностей.

К дефектам осанки относятся сутулость, круглая спина, плоская спина и кругло-выгнутая спина. При дефектах осанки надплечья и нижние углы лопаток расположены на разных уровнях. Один из треугольников талии сглажен.

При сутулой спине слегка западающая спина, некоторое усиление грудного кифоза.

При круглой спине плечи свисают вперёд, грудь сужена, живот слегка выпячен.

При кругло-выгнутой спине равномерный грудопоясничный кифоз переходит в нижнепоясничный лордоз, туловище слегка отброшено назад.

Большое влияние на воспитание осанки оказывает развитие мышечно-суставного чувства. С приобретением этого качества ребёнок легче определяет разницу между правильным и неправильным положением тела в пространстве. Упражнения, помогающие выработать мышечно-суставное чувство, следующие:

1. Упражнения в вертикальной плоскости:

а) занимающиеся, приняв под контролем учителя правильное положение у вертикальной плоскости, отходит от нее и, сохраняя правильную осанку, возвращаются к ней, прикасаясь прежними точками – лопатками, ягодицами, пятками;

б) приседания, скользя спиной по вертикальной плоскости, при этом, чем большая поверхность тела соприкасается с плоскостью, тем совершеннее развивается мышечное чувство;

в) принятие правильной осанки перед зеркалом. Зрительный контроль помогает уменьшить асимметрию частей тела, привести отклонённый корпус к средней линии и установить параллельность линий надплечий тела.

2. удержание различных предметов на голове (при условии сохранения правильной осанки) в сочетании с упражнениями на равновесие на широкой, а затем на узкой площади опоры.

Для исправления осанки от детей требуется проявление настойчивости, поэтому необходимо внушить занимающимся, чтобы самоконтроль за осанкой они начинали с утра, в течение дня помнили о ней и периодически проверяли себя у зеркала.

**Комплекс корригирующей гимнастики при сколиозах**

**1-3 степени неуравновешенной формы**

*Основные задачи:*

1. Воспитание навыка правильной осанки.

2. Укрепление мышечного корсета.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Исходное положение** | **Выполнение упражнения** | **Дозировка** | **Методические указания** |
| 1. Лёжа на спине. Руки под головой. | Отдых. | 2 мин. | Лежать прямо, расслабленно. |
| 2. Лёжа на спине, руки вверху чуть шире плеч. | Продолжительные потягивания руками вверх в чередовании с кратковременными расслаблениями. | 6-8 раз | Во время потягивания стопы разгибать (на себя). Дыхание произвольное, не задерживать. |
| 3. Лёжа на спине, руки вдоль туловища чуть шире плеч, ладонями вперед. | 1 –кисти к плечам, пальцы сжать в кулак, поднять левую ногу вперёд, согнутую в коленном и тазобедренном суставах.  2-и.п.  3-4-то же с правой ногой. | 6-8 раз | В и. п. – вдох, на 1-2- выдох, дыхание не глубокое, обычное. |
| 4. То же | 1- поднять левую прямую ногу под углом 45 над полом и руки вперед.  2 – и.п.  3-4 – то же с правой ногой. | 6-8 раз | В и. п. – вдох. На 1-2 – выдох. |
| 5. Лёжа на спине, руки на поясе. | 1-2 – скользя по полу, развести ноги врозь шире плеч.  3-4 – скользя по полу, соединить ноги. | 6-8 раз | Дыхание произвольное. |
| 6. Лёжа на спине, руки под головой. | 1- поднять левую прямую ногу под углом 45 над полом.  2 – поднять правую ногу, согнутую под углом 90 в коленном и т/б суставах. С 3-4–и.п.  5-8 то же с правой | 6-8 раз | Строго соблюдать симметричность. Вдох в и.п. и на 1-2-3-4 – выдох. Согнутую ногу выпрямлять, скользя по полу. |
| 7. Лёжа на спине, руки вдоль туловища. | Поднимая руки вверх, потянуть их и сделать глубокий вдох. Медленно опуская руки, сделать медленный выдох. | 6-8 раз | Вдох через нос, выдох через рот, сложив губы трубочкой. |
| 8. Лёжа на спине, руки под головой, ноги согнуты под углом 90 в коленных суставах. | 1 – выпрямить левую ногу под углом 45-50 над полом.  2-выпрямить правую ногу под углом 45-50 над полом.  3-поставить левую ногу в и.п.  4-поставить правую ногу в и.п.  5-8 – тоже с правой. | 6-8 раз | Дыхание произвольное, не задерживать. |
| 9. Лёжа на спине, руки под головой, ноги согнуты под углом 90 в коленных суставах. Руки на животе. | Диафрагмальное дыхание. | 3-4 раза | Вдох глубокий через нос, выдох через рот, сложив губы трубочкой. Темп индивидуальный. |

**Примерный комплекс упражнений для учащихся СМГ с заболеваниями органов дыхания**

При выполнении данные упражнения необходимо чередовать с дыхательными и расслабляющими упражнениями, чтобы снизить общую нагрузку и укрепить дыхательную мускулатуру.

Обучение рациональному дыханию важная и сложная задача. Обучать правильному дыханию следует как в статических положениях, так и во время движений. При расширении грудной клетки – делать вдох. При сжимании – выдох. Удлинению фазы выдоха способствуют упражнения, выполняемые на выдохе через рот. Дыхание во время приседаний, во время поворотов, наклонов туловища, ходьбы.

**Комплекс № 1**

Дыхательные упражнения для учащихся

1. На 1-4 медленный глубокий вдох;

5-8 медленный полный выдох.

2. На 1-3 медленный глубокий вдох;

4 быстрый выдох ртом.

3. На 1 раз - быстрый вдох ртом;

2-6   медленный полный выдох      Повторить 4 раза

4. На 1 раз вдох небольшой порцией;

2 пауза на выдохе;

3 вдох небольшой порцией;

4 пауза;

5 вдох небольшой порцией;

6 пауза;

7-8 полный выдох.

На 1-8 свободное дыхание. Начинать следует с 1-2 пауз, постепенно довести до 5-6 раз. Повторить 2 раза.

5. На 1-2 полный глубокий вдох;

3 пауза;

4 выдох небольшой порцией;

5 пауза на выдохе;

6 выдох небольшой порцией;

7 пауза на выдохе;

8 полный выдох.

На 1-8 свободное дыхание. Повторить 2 раза.

6. На 1-2 полный вдох;

3-6 задержка дыхания;

7-8 полный выдох.

На 1-8 свободное дыхание. Повторить 2 раза.

**Комплекс № 2**

Учащимся с заболеваниями органов дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма, и др.) противопоказаны упражнения, вызывающие задержку дыхания, натуживание.

1. Ходьба на месте, постепенно увеличивая темп, размашисто работая руками в течении 1 минуты.

2. И. п. –стойка ноги врозь. Счёт 1-2 – руки вверх – вдох носом. 3-4 – руки вниз – продолжительный выдох. Повторить 8-10 раз.

3. И. п. –стойка ноги врозь, руки перед грудью. Счёт 1-3 – руки назад. 4-и.п. Дыхание произвольное. Повторить 5-6 раз.

4. И. п. –стойка ноги врозь, руки на поясе. Счёт 1-2 –отвести плечи назад – глубокий вдох носом. Счёт 3-4 – плечи вперёд – выдох ртом. Повторить 5-6 раз.

5. И. п. – о.с., руки на поясе. Счёт 1- подняться на носки – вдох. Счёт 2 – присед – выдох. Счёт 3 – встать – вдох. Счёт 4  – и. п. – выдох.

6. И. п. – о. с. Счёт 1 – мах левой, руки в стороны – вдох. Счёт 2 – и. п. – выдох. Счёт 3 – мах правой, руки в стороны – вдох. Счёт 4 – и. п. – выдох.

7. И. п. – о. с., руки вверх. Счёт 1 – наклон, руки назад. Счёт 2 – и. п. Сч.3-4 – то же. Дыхание произвольное.

8. Ходьба на месте, постепенно увеличивая темп, размашисто работая руками в течении 1 минуты.

9. И. п. –стойка ноги врозь. Сч. 1-2 – руки вверх – вдох носом. 3-4 – руки вниз – продолжительный выдох. Повторить 8-10 раз.

Дыхание не задерживать.

**Примерные комплексы упражнений для учащихся СМГ с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, печени**

При заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, печени уменьшается нагрузка на мышцы брюшного пресса, ограничиваются прыжки.

Комплекс упражнений

1. И. п. – о. с., руки перед грудью.

1 – руки в стороны – вдох.

2 – и.п. – выдох.

3-4 – то же.

2.  И. п. – стойка ноги врозь, руки на поясе. Наклоны в стороны.

3.  И. п. – то же. Повороты в стороны с отведением руки в сторону поворота.

4.  И. п. – стойка ноги врозь, руки на поясе. Круговые движения тазом.

5.  И. п. – то же. Пружинистые приседания.

6.  И. п.–стойка ноги врозь.

1-3–наклон вперёд, руками достать пола.

4-и.п.

7.  И. п. – сед ноги врозь.

1-3 – наклон вперёд, руками достать носков ног.

4 – и. п.

8.  И. п. – лёжа на спине. Перекаты туловища вправо, влево.

9.  И. п. – лёжа на спине.

1–левая к груди.

2 – и. п.

3-4 – то же правой.

10. И. п. – лёжа на спине. Приподнимание таза.

11. И. п. – лёжа на боку.

1 – левая к груди.

2 – и. п.

3-4 – то же правой. Помогать руками.

12. И. п. – упор стоя на коленях.

1 – мах левой назад.

2 – и. п.

3-4 – то же правой.

13. И. п. – упор стоя на коленях. Прогибание в грудном отделе. Повторить 5-6 р.

14. И. п. – о. с., руки перед грудью.

1 – руки в стороны – вдох.

2 – и.п. – выдох.

3-4 – то же.

Упражнения выполняются в медленном темпе. Упражнения чередуются с дыхательными и упражнениями на расслабление.

**Список использованной литературы.**

1. «Методические рекомендации по организации занятий лечебной физкультурой с детьми школьного возраста при нарушениях осанки и сколиозе» - 1994г.,Р.А. Нурмухаметова, Т. В. Филиппова.

2.Э. Г. Булич. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. Москва, 1996.

3.Физическая  культура девушки - 1991. В. С. Рыжкова.

4. Организация и проведение занятий с учащимися с сердечно-сосудистой патологией. 1977, Р. К. Шагиахметова.

5.Республиканский центр медицинской профилактики министерства здравоохранения РТ. Методические рекомендации по использованию лечебной физкультуры в занятиях СМГ. Казань, 1998.

6.Методические рекомендации по анализу и учёту эффективности лечения в практической работе по ЛФК. Казань, 1992.

7. Физкультура для ослабленных детей - 1989, В. К. Велитченко

8. Теория и методика физического воспитания/Б.А. Ашмарин, Ю.А. Виноградов, З.Н. Вяткина и др.; Подред.Б.А.Ашмарина.–М.:Просвещение,1990.

9. Евстафьев Б.В. Анализ основных понятий в теории физической культуры. - Л.: ВИФК.

10. Лях В. И., Мейксон Г.Б. Физическое воспитание учащихся I-XI классов с направленным развитием двигательных качеств: базовая часть содержания программного материала в I-XI классах // Физкультура в школе. – 1994. № 4. С. 28 -37

11. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры (Общие основы теории и методики физического воспитания: теоретико-методические аспекты спорта и профессионально-прикладных форм физической культуры): Учебник. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 543 с.

12. Ксензова Г. Ю. Перспективные школьные технологии: учебно – методическое пособие – М.: Педагогическое общество России, 2001.

13. Никишина И. В. Инновационные педагогические технологии и организация учебно – воспитательного и методического процессов в школе: использование интерактивных форм и методов в процессе обучения учащихся и педагогов. – Волгоград: Учитель, 2008.

14. Особенности состояния здоровья современных школьников. Автор: Нагаева Т.А., Ильиных А.А., Закирова Л.М.

15. http://ru.wikipedia.org/wiki/

16. http://otherreferats.allbest.ru/pedagogics/00104117\_0.html

17. http://www.den-za-dnem.ru/school.php?item=289