**Организация и проведение занятий физической культурой с учащимися отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе.**

В соответствии с «Положением о врачебном контроле над лицами, занимающимися физической культурой и спортом» учащиеся, занимающиеся по государственным программам физического воспитания, проходят медицинское обследование по установленной форме не реже одного раза в течение учебного года у врачей, обслуживающих учебные заведения.

На основании полученных данных о состоянии здоровья, физического развития и физической подготовленности учащиеся распределяются на три медицинские группы: основную, подготовительную и специальную.

**(слайд)**

К *основной*медицинской группе относятся школьники без отклонения в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями при хорошем физическом развитии. Занятия по физическому воспитанию в этой группе проводятся в полном объёме учебной программы. В зависимости от состояния здоровья, морфологических и функциональных особенностей учащихся им рекомендуются занятия определённым видом спорта.

К *подготовительной* медицинской группе относятся лица с недостаточным физическим развитием и слабо физически подготовленные, без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья. Временно пополняют эту группу дети, перенесшие заболевания. Занятия по физическому воспитанию в этой группе проводятся в соответствии с учебной программой, но при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением организму повышенных требований. При улучшении состояния здоровья, физического развития и повышения функциональных возможностей  представители этой группы после медицинского осмотра переводятся в основную медицинскую группу.

К *специальной* медицинской группе (СМГ) относятся лица, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, которые позволяют выполнять обычные учебные нагрузки, но являются противопоказанием к занятиям по учебной программе физического воспитания. Занятия по физическому воспитанию в этой группе проводятся по специальным учебным программам. Перевод из специальной медицинской группы в подготовительную производится либо при ежегодном медицинском осмотре, либо после дополнительного медицинского обследования.

После острых или обострения хронических заболеваний учащиеся временно освобождаются от учебных занятий по физическому воспитанию, а затем строго индивидуально, с учётом клинического выздоровления и уровня физической подготовленности им определяется медицинская группа. Последующие медицинские осмотры позволяют объективно учитывать влияние учебных занятий по физическому воспитанию, выявлять возможные изменения в состоянии здоровья и в физическом развитии, вносить необходимые коррективы в процесс физического воспитания, в том числе решать вопрос об изменении медицинской группы.

При определении медицинской группы для школьников с отклонениями в состоянии здоровья необходимо предусматривать доступность физических нагрузок, а также создание оптимальных условий для выздоровления и предупреждения обострения заболеваний.

При комплектовании СМГ школьный врач 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 учетом формы и тяжести заболевания не противопоказаны обучающимся. Тесты физической подготовленности для учащихся первого года обучения в составе СМГ проводятся в декабре и апреле, для второго и последующего годов обучения – в сентябре, декабре и апреле.

**( слайд)**

**Основными задачами** физического воспитания учащихся, отнесённых по состоянию здоровья к СМГ, в общеобразовательных школах являются:

* укрепление здоровья, содействие правильному физическому развитию и закаливанию организма;
* повышение функционального уровня органов  и систем, ослабленных болезнью;
* повышение физической и умственной работоспособности;
* повышение защитных сил организма и сопротивляемости;
* формирование правильной осанки;
* освоение основных двигательных умений и навыков;
* воспитание морально-волевых качеств;
* воспитание интереса к самостоятельным занятиям физическими упражнениями и внедрение их в режим дня учащегося;
* создание предпосылок, необходимых для будущей трудовой деятельности учащихся.

Группы учащихся, отнесенных к спецмедгруппе, комплектуются для  занятий физической культурой по заключению врача-педиатра и оформляются приказом директора школы к началу нового учебного года.

Учет посещаемости и успеваемости школьников СМГ и прохождение ими программного материала осуществляется на основании журнала учителя физической культуры, который хранится в учительской. В классном журнале напротив фамилии школьника, отнесенного к СМГ, делается пометка «спецмедгруппа» и переносятся отметки из журнала учителя физической культуры (при этом дни проведения уроков могут не совпадать).

В соответствии с инструктивным письмом Министерства образования РФ максимальное наполнение СМГ – 15 человек.

Комплектование СМГ осуществляется в зависимости от заболевания, однако относительная малочисленность учащихся с однородными заболеваниями не позволяет группировать их по характеру заболевания. Практика показывает, что наиболее целесообразно комплектовать эти группы по классам (например, из учащихся 1-2; 3-4; 5-8; 9-11 классов).

Учебные занятия с учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе, планируются отдельно от основного расписания. Проведение занятий с ослабленными детьми в СМГ (отдельно от здоровых школьников) позволяет избежать многих методических ошибок, щадить психику ребёнка, использовать дифференцированные нагрузки и контролировать состояние учащихся и их адаптацию к нагрузке.

Посещения занятий учениками спецмедгруппы являются обязательными. Ответственность за их посещение возлагается на учителя, ведущего эти занятия, и классного руководителя, контролируется заместителем директора по учебно-воспитательной работе и врачом.

Практические занятия с учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе, нельзя сводить к лечебной физической культуре. Они должны носить преимущественно комплексный характер. При подборе средств и методов необходимо неукоснительно соблюдать основные принципы физического воспитания: постепенность, систематичность, доступность, разносторонность. Следует всемерно использовать общеразвивающие и специальные упражнения, не требующие чрезмерных напряжений.

В зависимости от тяжести и характера заболевания учащихся, отнесённых к СМГ, рекомендуется разделять на подгруппы – «А» и «Б», с целью более дифференцированного подхода к назначению двигательных режимов.

**(слайд)**

*Подгруппа «А»* - школьники, имеющие отклонения в состоянии здоровья обратимого характера, ослабленные различными заболеваниями.

*Подгруппа «Б»* - школьники, имеющие тяжелые необратимые изменения в деятельности органов и систем (органические поражения сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, печени, высокую степень миопии с изменением глазного дна и др.).

В подгруппе «А» физические нагрузки постепенно увеличиваются по интенсивности и объему согласно адаптационным и функциональным возможностям организма. Двигательные режимы рекомендуется выполнять при частоте сердечных сокращений (ЧСС) 120-130 уд/мин. в начале четверти, постепенно увеличивая интенсивность физических нагрузок в основной части урока и ЧСС до 140-150 уд/мин. к концу четверти.

В условиях аэробного дыхания двигательные режимы при ЧСС 130-150 уд/мин. являются оптимальными для кардиореспираторной системы и дают хороший тренировочный эффект.

В подгруппе «Б» двигательные режимы выполняются при ЧСС не более 120 уд/мин. в течение всего учебного года, т.к., по данным физиологов, при такой ЧСС они способствуют гармонической деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем, опорно-двигательного аппарата и других органов и систем организма: увеличивается минутный объем крови (за счет систолического объёма), улучшается внешнее и тканевое дыхание.

**( слайд)**

Учебный процесс по физическому воспитанию учащихся СМГ делится на два периода – подготовительный и основной.

**Основная цель подготовительного периода** (приблизительно сентябрь-декабрь): овладение навыками правильного дыхания, освоение техники простейших упражнений, постепенное развитие адаптации организма занимающихся к физическим нагрузкам за счёт умеренного воздействия с помощью физических упражнений на все органы и системы.

**Задачи подготовительного периода**:

* постепенно подготовить сердечно-сосудистую и дыхательную системы, весь организм школьников к выполнению физической нагрузки;
* воспитать у учащихся потребность систематических занятий физическими упражнениями;
* научить  быстро находить и правильно считать пульс;
* обучить элементарным правилам самоконтроля (судить о состоянии здоровья по самочувствию, характеру сна, наличию аппетита, по различной степени утомляемости на уроке физкультуры).

В первые 6-8 недель занятий с учащимися необходимы специальные (показанные при каждом конкретном заболевании) упражнения, которые должны  применяться в сочетании с общеразвивающими упражнениями. При их подборе необходимо учитывать характер заболеваний, уровень функциональных возможностей, данные физического развития и подготовленности каждого учащегося.

*Примерное содержание урока*

Построение, подсчет пульса, объяснение задач урока, ходьба с выполнением дыхательных упражнений и упражнений на расслабление, подсчёт пульса, отдых сидя, индивидуальные упражнения, рекомендованные для отдельных групп заболеваний.

В подготовительный период особое внимание уделяется обучению школьников правильному сочетанию дыхания с движениями. Соотношение дыхательных упражнений с другими на первых двух-трёх уроках – 1:1, 1:2, затем 1:3, 1:4. Как правило, у ослабленных детей преобладает поверхностное грудное дыхание. Поэтому на первых уроках необходимо обучать правильно дышать в положении сидя и стоя, делая особый акцент на участие в акте дыхания передней стенки живота. Необходимо приучать детей делать вдох и выдох через нос, т.к. выдох через нос способствует лучшей  регуляции дыхания. Сочетанию движений с дыханием надо обучаться в медленном и спокойном темпе. На занятиях применяется и метод выполнения упражнений с произношением на выдохе гласных и согласных.

В течение первой четверти половина всех упражнений выполняется в медленном темпе из исходного положения «лёжа» и «сидя». За это время изучаются особенности каждого школьника, его физическая подготовленность, психологические особенности, способность организма переносить физическую нагрузку.

**В основной период** – приблизительно декабрь–май – осуществляются более интенсивные тренировки организма, имеющие целью восстановление нарушенных функций, повышение адаптационно-компенсаторных возможностей организма, обучение новым двигательным навыкам и их совершенствование.

В процессе занятий физической культурой ставятся задачи образовательного характера: ознакомление с определёнными двигательными действиями, обучение технике движений, её совершенствование.

**Длительность основного периода**зависит от приспособленности организма школьника к физическим нагрузкам, от состояния его здоровья, от пластичности и подвижности нервной системы.

Основной период предшествует переводу школьника в более сильную по состоянию здоровья группу.

**Задачи основного периода:**

* освоение основных движений и навыков программы по физической культуре для учащихся СМГ;
* повышение общей тренированности и функциональной способности организма к перенесению физической нагрузки в школе и дома.

В содержание уроков этого периода постепенно включаются все виды ОРУ, виды лёгкой атлетики, элементы художественной и спортивной гимнастики, танцевальные шаги, упражнения в равновесии, подвижные игры и элементы спортивных игр.

Все упражнения строго дозируются в зависимости от индивидуальных особенностей организма. Существенное значение имеют положительные эмоции. Живое, увлекательное проведение урока поднимает настроение детей, побуждает их к активным действиям.

Очень важно чаще использовать поощрение, поддерживать каждый, даже небольшой успех ученика, не подчёркивать ошибок перед всем классом, не предъявлять повышенную требовательность к точности выполнения заданий и не увлекаться установкой на преодоление трудностей. Однако не следует избегать сложных элементов. Трудность упражнения заключает в себе воспитательную ценность, отсутствие сложности ведёт к потере интереса к занятиям, создаёт неуверенность в своих силах. Проявление отрицательных эмоций (обида, страх и т.д.) вредно влияет на здоровье детей.

Дозировка физической нагрузки на занятиях имеет решающее значение. Для ее регуляции используют многообразие приёмов. Так, нагрузку можно регулировать:

* темпом движения, т. е. количеством движений в единицу времени;
* подбором физических упражнений, т. е. путём их усложнения, включая упражнения с отягощением;
* амплитудой движений;
* исходными положениями при выполнении упражнений;
* временем, затрачиваемым на выполнение упражнений и отдыхом между ними;
* степенью мышечного напряжения;
* эмоциональным фактором.

Для контроля широко используется хронометраж и пульсометрия. Хронометраж позволяет определить общую и моторную плотность занятия, пульсометрия – правильность распределения нагрузки на уроке и адекватность её функциональным возможностям занимающихся.

Переносимость нагрузки определяется по реакции сердечно-сосудистой системы. Для детей с ослабленным здоровьем не допускается резкое учащение пульса (свыше 150 уд/мин.).

Учебные занятия в СМГ **организуются**следующим образом:

**(слайд)**

* построение на уроке не по росту, а по степени физической подготовленности: на правом фланге более подготовленные дети, на левом – менее подготовленные;
* перед каждым уроком у школьников определяют ЧСС. Дети, у которых ЧСС выше 80 ударов в минуту, становятся на левый фланг;
* при проведении эстафеты более подготовленные стоят в начале колонны, начинают и заканчивают эстафеты, при необходимости сделав два повторения, менее подготовленные – одно;
* при проведении игр слабо подготовленные ученики заменяются каждые 2 минуты;
* в первой четверти рекомендуется 5-7 минут основной части урока уделять выполнению индивидуальных заданий, состоящих из упражнений, которые рекомендуются в зависимости от диагноза.

**Важнейшие требования к уроку (слайд)**

* обеспечение дифференцированного подхода к учащимся с учётом их состояния здоровья, физического развития и двигательной подготовленности;
* достижение динамичности, эмоциональности, образовательной и инструктивной направленности учебных занятий;
* формирование у учащихся навыков и умений самостоятельных занятий физическими упражнениями.

Контроль за изменением состояния здоровья занимающихся в СМГ реализуется путем учета субъективных и объективных данных. Регистрация субъективных данных осуществляется в дневнике самоконтроля, в котором следует отмечать признаки плохого самочувствия (слабость, утомление, головокружение, боли, потливость, снижение работоспособности, характер сна,  аппетит), а также фиксировать частоту пульса в начале и конце занятия. Учитель физической культуры обязан не реже одного раза в месяц проверять дневники самоконтроля и использовать их данные при определении нагрузки. Объективные данные о состоянии здоровья учащихся учитель получает во время медицинских осмотров.

Основным и непременным условием привлечения учащихся спецмедгруппы к занятиям физической культурой является установление прямого контакта учителей физической культуры с медицинским персоналом с целью получения от него сведений об отклонении в состоянии здоровья конкретного ученика спецмедгруппы и соответствующих рекомендаций по применению доступных для него физических упражнений.

При выставлении текущей отметки обучающемуся в СМГ необходимо соблюдать особый такт, быть максимально внимательным, использовать отметку таким образом, чтобы она способствовала его развитию и стимулировала на дальнейшие занятия физической культурой. Текущая оценка успеваемости учащихся спецмедгруппы выставляется по **пятибалльной системе.**