**Педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья**

2.1. Образовательные программы физического воспитания для обучающихся различных медицинских групп.

Занятия физической культурой обучающихся основной медицинской группы проводятся в соответствии с учебными программами физического воспитания в полном объёме; разрешено посещение спортивных секций, кружков, участие в соревнованиях, подготовка и сдача нормативов ФП соответственно возрасту, сдача практической части экзамена по предмету «Физическая культура».

Занятия физической культурой обучающихся подготовительной медицинской группы проводятся в соответствии с учебными программами физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований. При отсутствии противопоказаний с разрешения врача может проводится подготовка и сдача нормативов ФП соответственно возрасту, посещение спортивных секций со значительным снижением интенсивности и объема физических нагрузок.

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

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

2.2. Особенности методики физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы «А».

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

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

* укрепление здоровья;
* повышение функциональных возможностей и резистентности организма;
* постепенная адаптация организма к физическим нагрузкам;
* овладение комплексами упражнений, благотворно влияющих на состояние здоровья обучающегося с учётом заболеваний;
* развитие физических качеств и освоение жизненно важных двигательных умений и навыков;
* контроль дыхания при выполнении физических упражнений;
* обучение способам контроля за физической нагрузкой, отдельными показателями физического развития и ФП;
* формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;
* формирование у обучающихся культуры здоровья.

Физическое воспитание обучающихся специальной медицинской группы «А» представляет собой педагогический процесс, базирующийся на общепринятых принципах и методах обучения.

Одним из важнейших принципов в физическом воспитании обучающихся специальной медицинской группы «А» является принцип доступности и индивидуализации, который означает оптимальное соответствие задач, средств и методов возможностям каждого занимающегося.

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

Для повышения физической работоспособности и функциональных возможностей организма обучающихся специальной медицинской группы «А» должен создаваться режим постепенного повышения физических нагрузок. С этой целью используется равномерный метод, при котором физическая нагрузка регулируется за счет изменения объёма работы, а интенсивность остается относительно постоянной величиной.

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

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

Метод стандартно-интервального упражнения – это упражнение, когда повторяется одна и та же нагрузка. При этом между повторениями могут быть различные интервалы отдыха. Для обучающихся специальной медицинской группы «А» применяются интервалы отдыха, при которых ЧСС снижается до 100–120 уд/мин и ниже. Между отдельными упражнениями используется активный и пассивный характер отдыха. При пассивном отдыхе занимающиеся не выполняют никакой работы, при активном – выполняют упражнения на дыхание, расслабление и др.

В физическом воспитании обучающихся специальной медицинской группы «А» применяются разнообразные формы организации занятий: уроки физической культуры, физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня, самостоятельные занятия физическими упражнениями по заданию учителя (выполнение комплекса оздоровительной и корригирующей гимнастики, пешие прогулки, катание на коньках и лыжах, игры малой интенсивности, посещение бассейна и др.).

Основной формой занятий является урок. Каждый урок должен иметь ясную целевую направленность, конкретные и четкие педагогические задачи, которые определяют содержание урока, выбор средств и методов обучения и воспитания, способов организации обучающихся специальной медицинской группы «А». На уроках решается комплекс взаимосвязанных оздоровительных, образовательных и воспитательных задач.

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

Уроки физической культурой с обучающимися специальной медицинской группы «А» должны быть направлены на укрепление здоровья, повышение физической работоспособности и функциональных возможностей организма, развитие физических качеств.

Продолжительность урока составляет 40–45 минут (в младших классах 30–40 минут). Каждый урок включает подготовительную, основную и заключительную части. В отличие от урока физической культуры обучающихся основной медицинской группы продолжительность подготовительной и заключительной частей увеличивается, а основной – сокращается. Физические упражнения подбираются индивидуально в соответствии с показаниями и противопоказаниями при конкретных заболеваниях.

Подготовительная часть длится от 10 до 20 минут в зависимости от задач урока и проводится с целью плавной подготовки функциональных систем организма к выполнению физической нагрузки в основной части урока. В подготовительной части объясняются задачи урока, определяется ЧСС. Выполняются строевые упражнения, упражнения в движении, дозированная ходьба и медленный бег с изменением темпа и направления движения, медленный бег в сочетании с ходьбой. Проводятся общеразвивающие упражнения в различных исходных положениях с предметами и без предметов, дыхательные упражнения, упражнения, направленные на формирование правильной осанки и профилактику нарушений органов зрения.

В начале обучения темп выполнения упражнений медленный, постепенно он увеличивается до среднего. Общеразвивающие упражнения выполняются без задержки дыхания и не должны вызывать утомления. При появлении признаков утомления необходимо снизить темп выполнения упражнений и увеличить паузу отдыха между ними. ЧСС в подготовительной части должна нарастать постепенно и к ее окончанию достигать 130–150 уд/мин.

Необходимо внимательно следить за правильностью выполнения упражнений и оперативно исправлять допускаемые обучающимися ошибки. Особое внимание следует обращать на правильное сочетание дыхания с различными видами движений.

Обучение дыханию следует начинать одновременно с разучиванием каждого нового физического упражнения, постоянно обращая внимание на сочетание дыхания с движениями туловища и конечностей. Во всех согнутых положениях должен следовать выдох, напротив, при выпрямленных положениях необходимо сделать вдох. Сочетанию движений с дыханием следует обучать в медленном темпе.

В начале обучения следует регулировать время вдоха и выдоха с помощью подсчёта, контролировать диафрагмальное дыхание при помощи обхвата кистями рук нижних рёбер, проводить дыхательные упражнения несколько раз в течение урока в положении стоя, лёжа, во время ходьбы.

Для овладения смешанным дыханием используется следующий методический прием: правая рука кладется на живот и контролируется опускание диафрагмы (выпячивание живота) при глубоком вдохе, левая кладется на грудь и контролируется расширение грудной клетки.

Рекомендуется уделять особое внимание удлинению выдоха. Выдох должен быть приблизительно в два раза длиннее вдоха. Укорочение выдоха во время выполнения упражнения ведет к увеличению объема воздуха в лёгких, что неблагоприятно влияет на газообмен в альвеолах. Для удлинения выдоха целесообразно применять метод звуковой гимнастики с произношением на выдохе гласных и согласных звуков, а также их сочетаний. Необходимо приучать обучающихся делать вдох и выдох через нос, что способствует лучшей регуляции дыхания.

В подготовительной части следует уделять внимание формированию свободной походки с сохранением правильной осанки, особенно во время ходьбы.

Основная часть урока продолжается от 15 до 25 минут. В этой части урока решаются задачи, связанные с развитием функциональных возможностей организма, овладением программным материалом и повышением уровня ФП. Решение задач основной части имеет свою последовательность. Вначале обучают выполнению новых упражнений, требующих концентрации внимания (по мере утомления внимание ослабевает). Закрепление и совершенствование ранее освоенных двигательных навыков проводится в середине основной части. В конце основной части выполняются упражнения на развитие основных физических качеств.

Упражнения подбираются в зависимости от изучаемого раздела учебной программы и состояния здоровья обучающихся. В основной части урока используются общеразвивающие и корригирующие упражнения, упражнения с предметами, метания, упражнения в равновесии, подвижные и спортивные игры малой интенсивности. Особое внимание уделяется играм, которые проводят за 12–15 минут до окончания урока продолжительностью 5–7 мин. После игры выполняется медленная ходьба и дыхательные упражнения. ЧСС в основной части урока не должна превышать 150 уд/мин.

В основной части занятия выполняются контрольные упражнения с целью получения объективных данных о степени развития физических качеств и уровне ФП обучающихся, которые играют большую роль в выборе средств физического воспитания и дозировании нагрузки.

Степень развития физических качеств и уровень ФП обучающихся определяется с разрешения медицинского работника. Для определения степени развития физических качеств и уровня ФП допустимо использовать только те упражнения, которые с учетом формы и тяжести заболевания не противопоказаны обучающемуся.

Заключительная часть урока продолжается 5–10 минут и направлена на восстановление функций организма к исходному уровню. Проводится медленная ходьба, дыхательные упражнения, упражнения на расслабление и на внимание, определяется ЧСС, подводятся итоги урока и даются домашние задания для самостоятельного выполнения.

Наибольший оздоровительный эффект наблюдается при выполнении аэробных упражнений циклического характера, поэтому на каждом уроке рекомендуется выполнять дозированную ходьбу, медленный бег в сочетании с ходьбой или медленный бег, постепенно увеличивая их продолжительность от нескольких секунд на первых уроках до 6 мин. При этом ЧСС во время бега должна находиться в пределах 130–150 уд/мин, что отражает оптимальное состояние кардио-респираторной системы в условиях аэробного энергообеспечения.

На каждом уроке физической культуры должны выполняться комплексы физических упражнений оздоровительной и корригирующей гимнастики с увеличением от урока к уроку количества повторений каждого упражнения от 4 до 12 раз. При работе в аэробных условиях увеличение числа повторений способствует длительному поддержанию высокого уровня деятельности органов дыхания и кровообращения. Однако слишком большое количество повторений приводит к потере интереса и снижению качества выполнения упражнения обучающимися.

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

* общеразвивающие упражнения – 50 %;
* упражнения, направленные на профилактику и коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата – 30 %;
* упражнения, направленные на профилактику и коррекцию нарушений органов зрения – 10 %;
* дыхательные упражнения – 10 %.

В процессе занятий необходимо включать упражнения, вовлекающие в работу как можно больше мышц, что способствует развитию и совершенствованию систем организма. Особое внимание уделяется упражнениям, направленным на развитие силы мышц правой и левой сторон туловища.

На уроках обучающиеся должны освоить основные умения и навыки, входящие в программу по физической культуре для обучающихся специальной медицинской группы «А», а также научиться использовать данные самоконтроля для оценки своего здоровья.

Педагогические наблюдения за состоянием обучающихся в процессе их занятий физической культурой должны учитывать внешние признаки утомления и степень их выраженности (таблица 2). На первых 20 уроках не следует допускать появления признаков утомления. На последующих занятиях, при хорошем самочувствии обучающихся, используются кратковременные нагрузки, вызывающие чувство приятной усталости.

2.3. Планирование учебной деятельности обучающихся специальной медицинской группы «А» по физическому воспитанию.

Для наиболее целесообразного распределения программного материала на учебный год составляется годовой план-график, который определяет последовательность прохождения материала разделов программы по месяцам и неделям учебного года, с учётом сезонно-климатических условий проведения занятий в каждую школьную четверть (триместр). Для каждого этапа предусматривается решение определённых оздоровительных, образовательных и воспитательных задач и использование соответствующих средств.

Содержание занятий на каждом этапе должно быть связано с содержанием предыдущего и последующего этапов. Рекомендуется использовать комплексный способ прохождения материала, предусматривающий применение одновременно средств 2–3 видов физической подготовки.

На основе годового плана-графика составляется календарно-тематический план на каждую четверть или триместр, в котором более подробно представляются используемые средства. В календарно-тематическом плане приводятся основные изучаемые упражнения разделов программы, распределённые в порядке постепенного усложнения по занятиям.

Самым детализированным планом, необходимым для оперативного управления учебно-воспитательным процессом, является план-конспект. В нем формулируются основные задачи, решаемые в процессе урока. При постановке задач следует учитывать результаты предыдущего урока, сложность освоения нового материала, а также состояние здоровья, уровень функциональных возможностей и ФП обучающихся.

При разработке содержания урока физической культуры с обучающимися специальной медицинской группы «А» необходимо определить средства и методы решения каждой из задач урока, уточнить необходимый инвентарь, разработать методы организации занимающихся при решении каждой из задач, определить критерии оценки деятельности обучающихся на уроке.

На каждом занятии педагогу следует создавать благоприятную обстановку, уверенность, что средствами физической культуры обучающиеся могут восстановить своё здоровье. Обучающиеся должны знать, с какой целью выполняется то или иное упражнение, что способствует более сознательному и активному выполнению заданий на уроке и в домашних условиях.

2.4. Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы.

2.4.1. Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы «А».

Важной стороной учебно-воспитательного процесса обучающихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, является учёт и оценка их успеваемости. К учёту предъявляется ряд требований: систематичность, объективность, полнота, своевременность, точность и достоверность. Систематичность учёта обеспечивается периодичностью проверок и оценки деятельности обучающихся во время уроков на всех этапах обучения. Объективность учёта обеспечивается правильным критерием оценки, индивидуальным подходом к обучающимся.

При оценивании и итоговой аттестации рекомендуется руководствоваться требованиями образовательных Программ по физической культуре для обучающихся, отнесённых по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А», допущенных или рекомендованных федеральными или региональными органам исполнительной власти, осуществляющими управление в сфере образования и здравоохранения.

По мере прохождения учебного материала, кроме оценивания техники выполнения физических упражнений, степени освоения программного материала необходимо оценивать успехи обучающегося в формировании навыков здорового образа жизни и рационального двигательного режима.

Основной акцент в оценивании учебных достижений по физической культуре обучающихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, должен быть сделан на стойкой их мотивации к занятиям физическими упражнениями и динамике физических возможностей. При самых незначительных положительных изменениях в физических показателях, которые обязательно должны быть замечены учителем и сообщены обучающемуся и родителям (законным представителям), выставляется положительная отметка.

Положительная отметка должна быть выставлена обучающемуся, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков и умений, в развитии физических качеств, но регулярно посещал уроки физической культуры, старательно выполнял задания учителя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий оздоровительной или корригирующей гимнастикой, необходимыми знаниями в области физической культуры.

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

Итоговая отметка по физической культуре обучающимся в специальной медицинской группы «А» выставляется с учётом теоретических и практических знаний (двигательных умений и навыков, умений осуществлять физкультурно-оздоровительную деятельность), динамики функционального состояния и ФП, а также прилежания.

2.4.2. Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы «Б».

Обучающиеся специальной медицинской группы «Б» на основании представленной справки установленного образца (Приложение № 8), выданной медицинским учреждением о прохождении курса ЛФК, оцениваются в образовательном учреждении по разделам: «Основы теоретических знаний» в виде устного опроса или написания рефератов, «Практические навыки и умения» в виде демонстрации комплексов ЛФК, освоенных согласно своему заболеванию в медицинских учреждениях, с последующей итоговой аттестацией по предмету «Физическая культура».

В аттестаты об основном общем образовании и среднем (полном) общем образовании обязательно выставляется отметка по физической культуре.