

Комплектование специальной медицинской группы (СМГ)

Комплектование специальной медицинской группы (СМГ) проводится перед началом учебного года на основе возраста, показателя физической подготовленности, функционального состояния и степени выраженности патологического процесса. Списки групп составляются к концу учебного года по данным углубленных медицинских обследований, проведенных в апреле – мае текущего года, визируются школьными врачами и печатями детских лечебных учреждений. Специальную медицинскую группу условно можно разделить на две подгруппы:

1. Подгруппа «А» – дети, имеющие отклонения в состоянии здоровья обратимого характера и позволяющие надеяться на перевод их в подготовительную группу после нескольких лет занятий. Учащимся данной группы разрешаются оздоровительные занятия физической культурой в образовательном учреждении по специальным программам.
2. Подгруппа «Б» – дети, имеющие органические необратимые изменения в состоянии органов и систем. Для них главной и вполне достижимой целью занятий должен стать переход в подгруппу «А».

Учащиеся, отнесенные по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А», занимаются лечебной физической культурой или выполняют физические упражнения с ограниченной нагрузкой на уроках физической культуры.

Ответственность за организацию и проведение занятий, соблюдение правил охраны труда и техники безопасности возлагается на администрацию образовательного учреждения, специалиста, который проводит занятия, медицинского работника учреждения.

Комплектование учащихся, отнесенных к специальной медицинской группе, осуществляется медицинским работником образовательного учреждения и оформляется приказом руководителя образовательного учреждения.

Наполняемость групп для занятий в СМГ составляет 10–15 человек, периодичность занятий – два раза в неделю по 45 мин. или три раза в неделю по 30 мин. Наиболее целесообразно комплектовать эти группы с учетом принципа объединения учащихся по параллелям или классам: 1–4-е классы, 5–7-е классы, 8–9-е классы, 10–11-е классы. Занятия проводятся в спортивном зале или в специально оборудованном для этого помещении из расчета 4 кв. м на одного занимающегося (СанПин 2.4.2.1178–02).

Занятия могут проводиться в форме обычного урока, предусмотренного расписанием, или как факультативные во второй половине дня. Уроки следует проводить при строго дифференцированной нагрузке с учетом индивидуального состояния учащихся.

Посещение занятий по лечебной физической культуре учащимися, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «А», является обязательным. Родители должны контролировать посещение детьми занятий.

Особенности нагрузок в СМГ

Для учащихся подгруппы «А» нагрузки постепенно возрастают по интенсивности и объему согласно адаптационным и функциональным возможностям организма. Двигательные режимы рекомендуется проводить при частоте пульса 120–130 уд./мин. в начале четверти и довести интенсивность нагрузки до 140–150 уд./мин. в основной части урока к концу четверти.

Двигательные режимы при частоте пульса 130–150 уд./мин. считаются оптимальными для кардиореспираторной системы в условиях аэробного дыхания и дают хороший тренирующий эффект. Частота пульса более 150 уд./мин. нецелесообразна, так как большинство занимающихся в специальных медицинских группах страдают гипоксией и плохо переносят интенсивную физическую нагрузку.

Учащиеся подгруппы «Б» выполняют физические упражнения при частоте пульса 120–130 уд./мин. в течение всего учебного года, так как именно в условиях такого режима достигается гармоничная работа сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной систем, опорно-двигательного аппарата, формируются необходимые навыки и умения и ослабленному организму не предъявляется повышенных требований.

Задачи физического воспитания в СМГ

Основные задачи физического воспитания учащихся, отнесенных к СМГ:

– укрепление здоровья и улучшение показателей физического развития и физической подготовленности;

— повышение функциональных возможностей, позволяющих осуществить переход детей в подготовительную и основную медицинские группы;

— овладение спортивно-прикладными двигательными умениями и навыками, необходимыми для полноценного жизнеобеспечения, физического труда и службы в армии;

— формирование устойчивых интересов и мотивации к регулярным занятиям физической культурой;

— пропаганда здорового образа жизни и овладение техникой выживания и взаимопомощи в экстремальных жизненных ситуациях.

Особенности методики занятий

Известно, что чем выше уровень физического развития ребенка, тем быстрее его организм приспособляется к возрастающей нагрузке. Из этого следует, что перестройка организма проходит медленнее у учащихся специальной медицинской группы, так как их физическая подготовленность ниже, чем у школьников основной группы. Учитывая это обстоятельство, учитель физической культуры должен помнить, что подготовительная часть урока с учащимися СМГ должна быть более продолжительной, чем с учащимися основной группы.

В подготовительной части урока (до 20 мин.) учащиеся выполняют общеразвивающие упражнения в медленном и среднем темпе, чередуя их с дыхательными. Нагрузка увеличивается постепенно. Учащиеся выполняют такие упражнения, которые обеспечивают подготовку всех органов и систем к основной части урока, в которой не следует использовать интенсивные нагрузки и большое количество новых упражнений.

При подборе упражнений основной части урока (20—22 мин.) предусматривается решение ряда задач: овладение простейшими двигательными навыками, развитие (в пределах возможностей занимающихся) основных физических качеств. Наиболее широко используются гимнастические упражнения, позволяющие правильно распределять физическую нагрузку, избирательно влияющую на отдельные органы и системы, мышечные группы и суставы. Применяются также элементы подвижных и спортивных игр, легкой атлетики и лыжной подготовки. Полностью исключаются акробатические упражнения и упражнения, связанные с натуживанием, продолжительными статическими напряжениями.

В заключительной части урока (3—5 мин.) выполняются простые упражнения на расслабление, ходьба в медленном темпе, дыхательные упражнения.

Физическая нагрузка должна соответствовать структуре урока, функциональным и адаптационным возможностям учащихся. Учитель контролирует нагрузку по пульсу, дыханию и внешним признакам утомления, постоянно поддерживая контакт с учащимися.

Оценка физического состояния детей

Оценка уровня физического состояния детей может быть показателем эффективности выполнения физических упражнений и готовности ребенка к выполнению нагрузок различного характера.

Врачебный контроль определяет выбор средств физического воспитания и видов спорта с учетом индивидуальных нарушений здоровья, объем занятий, специальные мероприятия, которые необходимо провести до и после занятий физической культурой. Медицинское освидетельствование определяет противопоказания, оценивает степень воздействия процесса физического воспитания на организм ребенка с нарушениями здоровья (незначительное, умеренное, значительное, чрезмерное).

Нагрузка на занятиях

Следует знать следующие симптомы перегрузки:

- боль или чувство дискомфорта в области груди, живота, шеи, челюсти, рук;
- тошнота во время или после выполнения физических упражнений;
- появление непривычной одышки при выполнении физических упражнений;
- головокружение или обморок;
- нарушение ритма сердечной деятельности;
- высокий показатель частоты сердечных сокращений, сохраняющийся и через 5 мин. отдыха после нагрузки.

| Характеристика заболеваний, противопоказания и рекомендации | | |
|---|--------------------------------|--|
| Заболевания | Противопоказания и ограничения | Рекомендации |
| Сердечно-сосудистая система (неактивная) | Упражнения, выполнение которых | Общеразвивающие упражнения, охватывающие |

| | | |
|---|---|--|
| фаза ревматизма, функциональные изменения и др.) | связано с длительной задержкой дыхания, интенсивным напряжением мышц брюшного пресса | все мышечные группы, в и.п. лежа, сидя, стоя; ходьба, дозированный бег, бег в медленном темпе |
| Органы дыхания (хронический бронхит, воспаление легких, бронхиальная астма и др.) | Упражнения, вызывающие длительную задержку дыхания и интенсивное напряжение мышц брюшного пресса | Дыхательные упражнения. Тренировка полного дыхания и особенно удлиненного выдоха. Ускоренная ходьба, бег, плавание, бег на лыжах, прогулки на воздухе |
| Заболевания почек (нефрит, нефроз, пиелонефрит) | Недопустимы упражнения с высокой частотой движений, интенсивностью нагрузки и скоростно-силовой направленностью, переохлаждением тела | При проведении общеразвивающих упражнений особое внимание уделяется укреплению мышц передней стенки живота. При занятиях плаванием (с разрешением врача) ограничивается время пребывания в воде (5–10 мин. – первый год обучения, 10–15 мин. – второй и последующие годы обучения) |
| Нарушения нервной системы | Упражнения, вызывающие нервное перенапряжение (упражнение в равновесии на повышенной опоре), ограничивается время игр | Дыхательные упражнения, водные процедуры, аэробные упражнения |
| Заболевания органов зрения | Исключаются прыжки с разбега, кувырки, упражнения со статическим напряжением мышц, стойки на руках и на голове | Упражнения на пространственную ориентировку, точность движений, динамическое равновесие, гимнастика для глаз |
| Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, печени | Уменьшается нагрузка на мышцы брюшного пресса, ограничиваются прыжки | |

Задачи физического воспитания в СМГ

Основные задачи физического воспитания учащихся, отнесенных к СМГ:

- укрепление здоровья и улучшение показателей физического развития и физической подготовленности;
- повышение функциональных возможностей, позволяющих осуществить переход детей в подготовительную и основную медицинские группы;
- овладение спортивно-прикладными двигательными умениями и навыками, необходимыми для полноценного жизнеобеспечения, физического труда и службы в армии;
- формирование устойчивых интересов и мотивации к регулярным занятиям физической культурой;
- пропаганда здорового образа жизни и овладение техникой выживания и взаимопомощи в экстремальных жизненных ситуациях.

Как оценивать физическую подготовку детей специальной медицинской группы?

При подготовке к аттестации учащихся рекомендуется руководствоваться требованиями образовательных программ по физической культуре для учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, которые разработаны в соответствии с Государственным стандартом содержания образования по физической культуре. Рекомендуется выставление итоговой отметки (зачет, незачет) по физической культуре учащимся, занимающимся в СМГ (письмо Министерства образования Российской Федерации от 31 октября 2003 г. № 13-51-263/123 «Об оценивании и аттестации учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе»).

Аттестация учащихся специальной медицинской группы состоит из двух частей: теоретической и практической.

Содержание теоретической части позволяет оценить знания учащихся по примерным вопросам в виде устного опроса или написания реферата по избранной теме:

- понятие о здоровом образе жизни и факторах положительного влияния занятий физической культурой на укрепление физического здоровья, психического и нравственного развития человека;
- понятие о правильном режиме питания;
- понятие о физическом развитии и физической подготовленности человека;
- понятие о формах двигательной активности;
- основы организации индивидуальных занятий корригирующей гимнастикой, их направленность, структура, содержание и режим нагрузки (с учетом индивидуальных показателей здоровья, физического развития и физической подготовленности);
- понятие о правильной осанке;
- понятие о рациональном дыхании;
- правила оказания доврачебной медицинской помощи при травмах во время занятий физическими упражнениями;
- гигиенические требования и правила техники безопасности на занятиях

физическими упражнениями в условиях спортивного зала и спортивной площадки;

– понятие о физическом развитии и физической подготовленности человека.

Содержание практической части позволяет оценить качество выполнения упражнений по видам практических заданий:

– составление и выполнение комплексов упражнений для индивидуальных занятий физической культурой (утренней гимнастики, коррекции осанки и телосложения);

– выполнение комплексов упражнений для профилактики нарушения осанки и плоскостопия;

– выполнение комплексов упражнений на развитие дыхательной системы (грудное, брюшное, смешанное дыхание);

– выполнение комплексов упражнений на развитие основных физических качеств;

– выполнение доступных акробатических комбинаций;

– выполнение доступных композиций оздоровительной гимнастики (аэробика);

– выполнение доступных технических действий и использование различных приемов в игровых видах спорта;

– контроль уровня физической нагрузки по показателям пульса (частоты сердечных сокращений);

– использование приемов оздоровительного массажа;

– выполнение посильных комплексов упражнений на тренажерах и другом спортивном оборудовании;

– выполнение доступных упражнений и двигательных действий, используемых в различных видах спорта.

При разработке практических заданий необходимо осуществлять дифференцированный подход к учащимся, учитывая состояние их здоровья, уровень физического развития и физической подготовленности. Содержание контрольных (тестовых) заданий для аттестации учащихся специальной медицинской группы разрабатывается учителем.

Учащиеся, отнесенные по состоянию здоровья к специальной медицинской группе «Б», не имеющие противопоказаний к занятиям лечебной физической культурой, в обязательном порядке посещают занятия лечебной физкультурой, организованные в поликлинике по месту жительства. Допустимы самостоятельные занятия в домашних условиях по комплексам, предложенным врачом поликлиники.

Освобождение от лечебной физкультуры?

К сожалению, в последнее время в педагогической практике в области физической культуры и спорта по рекомендациям отдельных медицинских работников неправильно трактуется термин «освобождение от физической культуры». Учащимся, получающим после перенесенных заболеваний справку из медицинских учреждений об освобождении от занятий физической культурой, обязательно должно быть разъяснено, что освобождение от занятий может быть только временным. Полного освобождения быть не должно –

занятия физкультурой рекомендуются практически при любых отклонениях в состоянии здоровья (в стадии ремиссии).

Вместе или врозь?

Учитель физкультуры должен наблюдать за состоянием здоровья детей, использовать все средства для создания положительного эмоционального фона во время занятий, чтобы вселить в ребенка уверенность в своих силах.

Важным критерием отбора детей в СМГ служит оценка внешних факторов: условий жизни, особенностей питания, психологического климата в школе и дома.

Часто дети с отклонениями в состоянии здоровья занимаются физической культурой вместе со здоровыми детьми. Интеграция детей с нарушениями в состоянии здоровья в группу здоровых детей имеет свои сложности: трудность при осуществлении индивидуального подхода, контроля за самочувствием и дозированием нагрузок. Учитель физкультуры может проводить занятия с такими детьми на уроке для основной группы только при наличии медицинского работника и волонтера.

Показателем эффективности занятий детей в СМГ является переход их в подготовительную группу.

Особенности методики занятий

Известно, что чем выше уровень физического развития ребенка, тем быстрее его организм приспосабливается к возрастающей нагрузке. Из этого следует, что перестройка организма проходит медленнее у учащихся специальной медицинской группы, так как их физическая подготовленность ниже, чем у школьников основной группы. Учитывая это обстоятельство, учитель физической культуры должен помнить, что подготовительная часть урока с учащимися СМГ должна быть более продолжительной, чем с учащимися основной группы.

В подготовительной части урока (до 20 мин.) учащиеся выполняют общеразвивающие упражнения в медленном и среднем темпе, чередуя их с дыхательными. Нагрузка увеличивается постепенно. Учащиеся выполняют такие упражнения, которые обеспечивают подготовку всех органов и систем к основной части урока, в которой не следует использовать интенсивные нагрузки и большое количество новых упражнений.

При подборе упражнений основной части урока (20—22 мин.) предусматривается решение ряда задач: овладение простейшими двигательными навыками, развитие (в пределах возможностей занимающихся) основных физических качеств. Наиболее широко используются гимнастические упражнения, позволяющие правильно распределять физическую нагрузку, избирательно влияющую на отдельные органы и системы, мышечные группы и суставы. Применяются также элементы подвижных и спортивных игр, легкой атлетики и лыжной подготовки. Полностью исключаются акробатические упражнения и упражнения, связанные с натуживанием, продолжительными статическими напряжениями.

В заключительной части урока (3–5 мин.) выполняются простые упражнения на расслабление, ходьба в медленном темпе, дыхательные упражнения.

Физическая нагрузка должна соответствовать структуре урока, функциональным и адаптационным возможностям учащихся. Учитель контролирует нагрузку по пульсу, дыханию и внешним признакам утомления, постоянно поддерживая контакт с учащимися.

Оценка физического состояния детей

Оценка уровня физического состояния детей может быть показателем эффективности выполнения физических упражнений и готовности ребенка к выполнению нагрузок различного характера.

Врачебный контроль определяет выбор средств физического воспитания и видов спорта с учетом индивидуальных нарушений здоровья, объем занятий, специальные мероприятия, которые необходимо провести до и после занятий физической культурой. Медицинское освидетельствование определяет противопоказания, оценивает степень воздействия процесса физического воспитания на организм ребенка с нарушениями здоровья (незначительное, умеренное, значительное, чрезмерное).

Нагрузка на занятиях

Следует знать следующие симптомы перегрузки:

- боль или чувство дискомфорта в области груди, живота, шеи, челюсти, рук;
- тошнота во время или после выполнения физических упражнений;
- появление непривычной одышки при выполнении физических упражнений;
- головокружение или обморок;
- нарушение ритма сердечной деятельности;
- высокий показатель частоты сердечных сокращений, сохраняющийся и через 5 мин. отдыха после нагрузки.

Что делать учителю?

Учителю следует всесторонне развивать в учениках личность, прививать детям, особенно имеющим слабое здоровье, знания о том, как его сберечь, и умение заниматься физическими упражнениями для его восстановления.

Последовательность действий педагога должна быть следующей:

1. Выработка у учащихся положительного отношения к изучению основ адаптивного физического воспитания.
2. Трансформация знаний в стремление восстановить здоровье.
3. Формирование оценочных ситуаций.
4. Стимулирование двигательной активности в процессе реабилитации.
5. Реализация знаний и умений в практической деятельности на уроках и внеурочных занятиях физкультурой.

Решение воспитательных задач через содержание физической культуры выдвигает на ведущее место в деятельности учащихся мотивацию – осознание ценности здоровья, желание узнать о своем здоровье и возможность восстановить его физическими упражнениями.

За каждым мотивом стоит разумная потребность в здоровом образе жизни. Мотивация является процессом преобразования потребностей в мотивы, а в результате – побуждением к определенной деятельности (физические упражнения, двигательная активность и т.д.).

Однако, как бы верно ни была определена общая направленность работы с каждым отдельным учеником, необходимо строго выверять правильность выбранной тактики и стратегии и их соответствие функциональным возможностям организма.

Решающее значение в реализации задач физического воспитания приобретает индивидуализация дозировок не только внутри группы детей со сходными диагнозами, но и по отношению к одному и тому же учащемуся, у которого в процессе занятий появились новые возможности.

Организация занятий обучающихся и воспитанников, отнесенных по состоянию здоровья к разным медицинским группам, должна основываться на врачебно-педагогическом контроле, что будет способствовать предупреждению прогрессирования болезни и коррекции отклонений в состоянии здоровья детей и включению их в социальную жизнь общества.