

Урочные занятия

Урочные формы занятий



Занятия, организуемые под руководством специалиста в спортивных секциях, в группах ОФП, командах и т.д.



Занятия по обязательному курсу физического воспитания в образовательных учреждениях

Здоровье сберегающие технологии, применяемые в специальных медицинских группах, представляют собой комплекс различных средств, методов, форм организации занятий. Чем больше комплекс физических упражнений, методов, различных форм организации занятий в спец мед группе (СМГ), тем эффективнее процесс физического воспитания часто и длительно болеющих детей. Занятия с детьми специальной медицинской группы имеет свои особенности. Группы учащихся, отнесенных к СМГ, комплектуются для занятия физической культурой по заключению врача и оформляются приказом директора школы.

Критерии отбора детей с ослабленным здоровьем

Основным критерием для включения учащегося в специальную медицинскую группу является установление диагноза с обязательным учетом степени нарушения функций организма. Следует иметь в виду, что функциональное нарушение систем организма (дыхания, сердечно-сосудистой системы, нервной системы, опорно-двигательного аппарата и др.) вызывает ослабление и понижение резистентности (устойчивости к заболеваниям) организма.

Следующим критерием является выяснение степени физической подготовленности, т. к. необходимо учитывать индивидуальные особенности больного ребенка. Такое обследование может проводить педагог на основании данных анализа состояния здоровья, проводимых врачом. Особое внимание в этой оценке обращают на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы (ССС), т. к. объем выполняемых физических нагрузок определяется чаще всего именно возможностями органов кровообращения.

Одним из важных критериев отбора является функциональное обследование учащихся с нарушением центральной нервной системы (ЦНС), от деятельности которой во многом зависят особенности двигательных реакций. Нарушение функции ЦНС проявляется в повышенной утомляемости, раздражительности, частых головных болях. Серьезные нарушения ЦНС проявляются в тяжелых заболеваниях, таких, как детский церебральный паралич (ДЦП).

Учет состояния ЦНС ребенка исключительно важен для использования эффективной помощи физическими упражнениями. Учитель физкультуры должен использовать все средства для создания положительного эмоционального фона во время занятий, чтобы вселить в учащегося бодрость, уверенность в своих силах.

Важный критерий отбора детей в спецмедгруппы — это оценка внешних факторов, в которых они находятся: условия жизни, особенности питания, психологический климат в школе и дома.

Направляет учащегося в специальную медицинскую группу врач при обследовании в начале учебного года, если у учащегося имеются стойкие нарушения в состоянии здоровья после перенесенного заболевания.

Урочная форма занятий. Дети, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, занимаются физической культурой непосредственно в школе. Такие занятия планируются в расписании и проводятся до или после уроков два раза по 45 или три раза в неделю по 30 мин. Дополнительные уроки физической культуры для ЧБД (часто болеющие дети) в спец мед группах во второй половине дня будут эффективными в случае наличия врачебно-педагогического контроля и участия добровольных помощников (волонтеров). Решающее значение в реализации задач физического воспитания приобретает индивидуализация дозировок не только внутри группы ЧБД даже со сходными диагнозами и разными возрастами, но и по отношению к одному и тому же учащемуся, изменившему в процессе занятий свои резервные возможности, готовясь к переходу в подготовительную группу. Эффективность таких занятий будет тем выше, чем разнообразнее методики, применяемые на дополнительных уроках.

Практика показывает, что в школах такая форма занятий чаще проводится для учащихся начальной школы, так как для основной и старшей школы расписание перегружено. Каждый день занятия заканчиваются в 14—15 часов, поэтому желающих заниматься физической культурой в СМГ нет. Следует отметить, что ответственность за посещаемость занятий в спец мед группах возлагается на учителя, ведущего эти занятия, или классного руководителя и контролируется заместителем директора школы по учебно-воспитательной работе или врачом.

Урочная форма занятий (индивидуально — **дифференцированный** подход и интеграция ЧБД). Практика здоровья в группу здоровых детей также имеет свои сложности. Во-первых, трудность при осуществлении индивидуального подхода, контроля за самочувствием и дозированием нагрузок. Во-вторых, более высокая вероятность получения травм или осложнений в состоянии здоровья при отсутствии контроля. Только при наличии медицинского работника учитель физкультуры может проводить занятие с ЧБД. Критерием оценки эффективности занятий ЧБД в спец мед группах является подготовка этих детей в подготовительную группу.

Лечебная физическая культура, которая проводится для детей с хроническими заболеваниями в лечебно-профилактических учреждениях. ЛФК проводится медицинскими работниками, методистами. По мере улучшения состояния здоровья ЧБД могут заниматься с детьми своего класса, соблюдая условия урочной формы занятий.

Учебные занятия и домашние задания по физической культуре направляют процесс оздоровления, развития организма и адаптации больного ребенка к условиям современной жизни.

Учебные занятия, проводимые под контролем медицинского работника и непосредственном участие подготовленного педагога, обеспечивают освоение учебной программы, вооружают учащихся навыками по сохранению и укреплению здоровья. Выбатывают убежденность в необходимости соблюдения норм здорового образа жизни. Главный результат воспитания тех или иных качеств личности — это сознательное отношение к делу.



В СМГ дети должны сознательно относиться к своему здоровью и уметь пользоваться средствами и методами адаптивного физического воспитания для восстановления утраченного здоровья.

Учитывая специфику АФВ, следует выделить главные условия деятельности учителя физкультуры.

1. Проектирование развития личности, обучение детей умению применять физические упражнения для восстановления своего здоровья.

2. Содержание деятельности учителя физкультуры состоит из последовательных действий:

- выработки у учащихся положительного отношения к знаниям основ адаптивного физического воспитания;**
- трансформации знаний в убеждения о необходимости восстановления здоровья;**
- формирование оценочных ситуаций;**
- стимулирование двигательной активности в процессе реабилитации;**
- реализация знаний и умений в практической деятельности, на уроках и во внеурочных занятиях физкультурой.**

Решение воспитательных задач через содержание физической культуры выдвигает на ведущее место в деятельности учащихся мотивацию. В процессе обучения физическим упражнениям АФВ характеризуется и определяется доминирующим мотивом — осознание ценности здоровья, желание оценить свое здоровье и возможности восстановить его физическими упражнениями.

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

Образовательные задачи АФВ в спецмедгруппах тесно связаны со спецификой заболеваний и процессом восстановления здоровья после перенесенного заболевания. Особенностью адаптивного физического воспитания учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальным медицинским группам (при всех его отличиях от физического воспитания учащихся других групп), является то, что в каждой из медицинских групп используют почти все, за небольшим исключением, методы, средства и организационные формы, применяемые в других группах. Существенные различия в процессе физического воспитания учащихся специальной группы по сравнению с подготовительной и основной группами определяются не только применением каких-то специфических воздействий, но и облегченным соотношением обычных воздействий.

Это положение определяет особую сложность действий педагога в отличие от врача, обеспечивающего оздоровительный эффект для больных детей и подростков на предшествующем этапе — в период лечения.

Медикаментозные средства и методы, применяемые для лечения больных, строго специфичны, тогда как средства физической культуры в значительной части являются общими не только для здоровых детей, но и для детей, перенесших и имеющих различные болезни.

Важнейшим фактором, который обеспечивает оздоровительное влияние средств физического воспитания на учащихся спец мед групп, является выбор определенных соотношений применяемых средств, их методически правильное сочетание, что обеспечивает при условии точной дозировки необходимый оздоровительный эффект.

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

Решающее значение в реализации задач физического воспитания приобретает индивидуализация дозировок не только внутри группы детей и подростков даже со сходными диагнозами, но и по отношению к одному и тому же учащемуся, изменившему в процессе занятий свои резервные возможности.

Занятия адаптивной физической культурой дают возможность больному ребенку освоить физические упражнения, которые помогают ему преодолеть болезнь.

Преодоление собственной слабости формирует волю, характер; преобразует личность: исчезает скованность, страх, комплекс неполноценности. Единство воспитательных, оздоровительных и образовательных задач АФВ для учащихся специальных групп является залогом успеха в процессе адаптации их к условиям школы в частности и в общем — к дальнейшей жизни. Отсюда следует, что главной особенностью учебных занятий является индивидуальный подход учителя к учащимся спец мед группы. Ни в одном виде учебной деятельности педагог не может так эффективно помочь больному ребенку, как на уроках физкультуры.

Знания учителем индивидуальных физических и физиологических особенностей ребенка: **анамнез болезни, резервные возможности организма — в сочетании с тактом и доброжелательностью учителя определяют следующую особенность — подлинную заинтересованность преподавателя в реабилитации часто и длительно болеющих детей. Эти дети более, чем кто-либо, нуждаются в моральной поддержке и руководстве со стороны старших. Главное требование к учебным занятиям — это разнообразие методических приемов и интересное содержание с учетом специфики медицинских групп, т. е. учет особенностей заболеваний или сочетанных хронических болезней. Методика преподавания основ здоровьесбережения**

На занятиях со спец мед группами целесообразно придерживаться общепринятой структуры урока, но имеется еще одна особенность: занятие состоит не из трех, а из четырех частей.

Вводная часть (3—4 мин) — это подсчет частоты пульса, дыхательные упражнения. Осуществляется под руководством медицинского работника. Учитель прививает учащимся навыки самоконтроля.

Подготовительная часть (10—15 мин) начинается с общеразвивающих упражнений, выполняемых сначала в медленном, а затем в среднем темпе. Каждое упражнение повторяется 4—5 раз, а в дальнейшем 6—8 раз. Одним из первых подготовительных упражнений является потягивание, которое облегчает выполнение последующих физических нагрузок, улучшая приспособление сердечно-сосудистой системы (ССС) к условиям мышечной деятельности. В этой части занятий особое внимание следует уделить дыханию, специальным дыхательным упражнениям, которые позволяют уменьшить степень функционального напряжения, испытываемого организмом.

Основная часть занятия составляет 15—18 мин и отводится для обучения и тренировки. В ней осваивают основные образовательные задачи. Физиологическая кривая занятий должна иметь наибольший подъем во второй половине основной части. Очень важно в это время избегать утомления из-за однообразных и многократно повторяющихся упражнений. С этой целью целесообразно менять ритм занятий, применять двигательные переключения в виде кратковременных (8—15с) интенсивных движений, выполняемых неутомленными мышцами. Важно подбирать такие комплексы физических упражнений (с учетом специфики заболеваний), которые оказывают различное влияние на организм. Так, например, прыжки в высоту развивают скорость и силу, гибкость, специфическую координацию движений, но и выносливость. Выносливость развивается в беге на длинные дистанции и т. д.

Заключительная часть (длительность 5 мин) включает упражнения на расслабление и дыхательные. Основная задача заключительной части — расслабление и правильное дыхание.

Правильно подобранные упражнения способствуют восстановлению сдвигов функционального состояния организма учащихся, вызванных физическими нагрузками основной части занятий. Учащиеся должны уметь измерять частоту пульса по сигналу преподавателя в течение 10 секунд. Такой подсчет производится 4 раза в течение каждого занятия: до занятия, в середине его — после наиболее утомительного упражнения основной части, непосредственно (в первые 10 с) после занятия и через 5 мин восстановительного периода.

Учебная программа по предмету предусматривает для учащихся специальной медицинской группы освоение зачетных требований по теоретическому разделу, которые являются общими и для учащихся основной медицинской группы. Результатом освоения программы учащимися спец мед группы является их перевод в подготовительную группу.

Практические разделы программы по физическому воспитанию для учащихся подготовительной и спец мед групп существенно различаются. Особое значение в этом отношении имеют требования к недельному двигательному режиму.

Типы уроков (нестандартные)

- Урок–игра
- Урок–соревнование
- Урок–сказка
- Урок–экскурсия
- Урок–диалог
- Практические занятия





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ.