

ПРОГРАММА АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ

Авторами разработана программа адаптивного физического воспитания в специальных медицинских группах. Это спецкурс на 72 часа, из них 48 часов – лекции, 14 – практические занятия, 10 – семинары.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание, педагогические технологии, программа, лекции, практические занятия, семинары.

В российском образовании наметилась перспектива развития здоровьесберегающих технологий. Адаптивное физическое воспитание (АФВ) – это одно из новых направлений в педагогических технологиях здоровьесбережения, изучающее аспекты физического воспитания детей и подростков, которые в связи с перенесенными заболеваниями не могут в полной мере использовать все возможности общепринятой системы физического воспитания. В основу АФВ положена совокупность медико-психолого-педагогических установок, определяющих комплекс методов, способов, приемов обучения физической культуре, воспитательных средств, направленных на восстановление здоровья и адаптацию часто и длительно болеющих детей к условиям современной жизни.

Нами создана программа адаптивного физического воспитания в специальных медицинских группах. Это спецкурс на 72 часа, из них 48ч. – лекции, 14 – практические занятия, 10 – семинары.

АФВ как система взглядов и методик, имеющих задачей облегчить состояние людей с ограниченными физическими возможностями, применяя средства ЛФК (лечебной физкультуры), решает проблему интеграции этих людей в общество и непосредственно связано с философией гуманизма, а также находится с обществом в отношениях взаимного влияния.

Детям, которые перенесли какие-либо заболевания или часто и длительно болеющим особенно необходима двигательная активность, адаптированная к функциональному состоянию организма.

Такие дети, относящиеся по медицинским показателям к специальным группам, не должны заниматься по программам физического воспитания, разработанным для здоровых детей. Для учащихся спецмедгруппы применяют многообразные методики, учитывающие специфику заболевания, режим и эффективность проводимых занятий адаптивной физической культурой.

Здоровьесберегающие технологии в программе АФВ представлены 6-ю этапами.

В данной публикации программа представлена в сокращенном варианте. Программа содержит вопросы для проверки знаний.

Тематический план (Всего часов – 72)

Темы	Лекции (всего 46ч.)	Практические занятия (всего 14 час)
Здоровьесберегающие технологии для часто и длительно болеющих детей. Изучение структуры здоровья. Обоснование новой технологии адаптивного физического воспитания (средства, методы и формы).	6	
Физическое развитие здорового организма и перенесшего заболевания. Педагогический контроль в АФВ.		
Изучение индивидуальных особенностей часто и длительно болеющих детей. Методы и показатели физического развития.	6	2
Цели и задачи физической подготовленности. Развитие двигательных качеств.		
Развитие функционального состояния и адаптации организма к мышечной деятельности. Особенности специальных медицинских групп.		
Особенности часто и длительно болеющих детей в спецмедгруппы.	8	2
Особенности часто и длительно болеющих детей после перенесенных заболеваний разного вида и по определению медицинской группы при нозологиях различного вида.		
Цели и задачи учебных занятий адаптивного физического воспитания в специальных медицинских группах. Особенности инструментарий учителя в формировании у учащихся основ здоровьесбережения.	6	2
Особенности структуры занятий в спецмедгруппах.		
Особенности занятия адаптивной физической культуры.	6	2
Особенности занятия учащихся в процессе занятий адаптивной физической культурой.		
Особенности занятия адаптивной физической культурой после различных заболеваний.		
Комплексы физических упражнений при заболеваниях сердечнососудистой системы.	8	4
Комплексы физических упражнений при заболеваниях органов дыхания		

Комплексы физических упражнений при нарушениях опорно-двигательного аппарата.		
Комплексы физических упражнений при заболеваниях центральной нервной системы (ДЦП).		
Рекомендации для образовательных учреждений	6	2
Проверки знаний		

Глава I. Изучение структуры здоровья

1. Особенности физического развития здорового организма и перенесенного заболевания

Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Для часто и длительно болеющих детей актуальной является адаптивная физическая культура и отбор этих детей в специальные медицинские группы в школе. Максимально возможный для ЧБД диапазон приспособления, который формируется на наследственно-конституциональной основе, может быть значительно расширен благодаря закаливанию, систематическим физическим упражнениям и другим воздействиям.

Для оценки здоровья детей и подростков в соответствии с существующими представлениями используется следующие критерии: 1. Наличие или отсутствие отклонений в раннем онтогенезе. Для более полной оценки этого критерия и определения риска развития тех или иных отклонений в состоянии здоровья необходимо знать семейным анамнез. Представляется возможность определить направленность риска. 2. Уровень физического развития, степень его гармоничности, соответствие биологического возраста календарному. 3. Уровень функционирования основных систем организма. 4. Нервно-психическое развитие ребенка. Сюда относятся психические функции и социальное поведение. 5. Степень сопротивляемости и устойчивости (резистентности). 6. Уровень физической подготовленности. 7. Наличие или отсутствие хронических заболеваний. 8. Адаптация к меняющимся внешним условиям. 9. Улучшение состояние здоровья.

Глава II. Методы исследования индивидуальных особенностей часто и длительно болеющих детей

Для выяснения связи и действия внешних факторов на здоровье ребенка, эффективности процесса физического воспитания в результате педагогических воздействий необходимо знание четырех основ, характеризующих двигательную подготовленность учащихся спецмедгрупп: физического развития, физической подготовленности, функционального состояния и адаптации организма к мышечной деятельности.

Методы исследования и показатели физического развития по Э.Г. Були. С целью изучения и оценки показателей физического развития учащихся применяют методы наружного осмотра и антропометрических исследований: определение роста в положении стоя и сидя, массы тела, окружностей грудной клетки, живота, талии, бедра, голени, плеча и предплечья, шеи, жизненной емкости легких, толщины жировой прослойки, а также формы ног, состояния свода стопы и типа телосложения.

Методы определения физической подготовленности. Основными показателями физической подготовленности в связи с невозможностью использовать большинство прямых проб, являются косвенные показатели, с помощью которых на основании изменений отдельных признаков функционального состояния организма, коррелятивно связанных с физической подготовленностью, удается судить об ее уровне.

Методы исследования функционального состояния и адаптации организма к мышечной деятельности. Тесная функциональная взаимосвязь между сердечно-сосудистой и дыхательной системами, с одной стороны, и физической работоспособностью организма, с другой, позволяют использовать ряд показателей кровообращения и дыхания в условиях напряжения этих систем для оценки адаптации организма к мышечной деятельности. Наиболее ценны в диагностическом отношении для оценки функционального состояния организма учащихся специальных групп пробы: функциональная проба с 10 приседаниями, комбинированная функциональная проба на скорость и выносливость, предложенную С.П. Летуновым и т. д.

Глава III. Комплектование специальных медицинских групп

1. Критерии отбора часто и длительно болеющих детей в спецмедгруппы.

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 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 проявляются в повышенной утомляемости, раздражительности, частых головных болях. Серьезные нарушения ЦНС проявляются в тяжелых заболеваниях, таких как детский церебральный паралич (ДЦП).

Важный критерий отбора детей в спецмедгруппы – это *оценка экзогенных факторов*, в которых они находятся: условия жизни, особенности питания, жизненные условия, 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. Необходимо соблюдать сроки реабилитации, началу которой предшествует определенный период освобождения от занятий.

Глава IV. Особенности учебных занятий адаптивного физического воспитания в специальных медицинских группах

1. Методический инструментарий учителя в формировании у учащихся основ здоровьесбережения.

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

Учебные занятия, проводимые под руководством и непосредственном участии педагога, вооруженного знаниями о специфике заболеваний, методами использования средств адаптивной физической культуры обеспечивают освоение учебной программы, вооружают учащихся навыками по сохранению и укреплению здоровья, а также вырабатывают убежденность в необходимости соблюдения норм здорового образа жизни. Главный результат воспитания тех или иных качеств личности – это сознательное отношение к делу.

В спецмедгруппах часто и длительно болеющие дети должны сознательно относиться к своему здоровью и уметь пользоваться всеми средствами и методами адаптивного физического воспитания для восстановления утраченного здоровья.

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

1. Проектирование развития личности, включение часто и длительно болеющих детей в деятельность по формированию знаний о своем здоровье и умений применять физические упражнения для восстановления здоровья.

2. Содержание деятельности учителя физкультуры состоит из последовательных действий:

- а) выработки у учащихся положительного отношения к знаниям основ адаптивного физического воспитания;
- б) трансформации знаний в убеждения о необходимости восстановления здоровья;
- в) формирование оценочных ситуаций;
- г) стимулирование двигательной активности в процессе реабилитации;
- д) 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 узнать сведения о своем здоровье и возможности восстановить его физическими упражнениями.

Глава V. Методика занятий адаптивной физической культурой после различных заболеваний.

Примерные комплексы физических упражнений при: а) заболеваниях сердечно-сосудистой системы; б) заболеваниях органов дыхания; в) нарушениях опорно-двигательного аппарата.

Выводы: 1. Разработана программа адаптивного физического воспитания в специальных медицинских группах. Это спецкурс на 72 часа, из них 48 часов – лекции, 14 – практические занятия, 10 – семинары.

2. Реализовать программу адаптивного физического воспитания в специальных медицинских группах возможно при подготовке специалистов в высших учебных заведениях, на курсах переподготовки учителей физкультуры, дистанционного обучения.

Подано до редакції 02.07.12