

## Слайд 2.

Проблема осуществления медико-педагогического контроля по ФК не только не теряет своей актуальности, а, наоборот, с годами становится все значимее.

Вроде бы существуют методические рекомендации, **но нет отлаженного единого механизма его применения.** И, по словам министра образования и науки Ольги Васильевой за 2016/17 учебный год на уроках физкультуры в России погибли 211 школьников.

И не нужно забывать и то, что Федеральный Закон «Об образовании» (часть 7 статьи 28) предусматривает ответственность школы и конкретного преподавателя за жизнь и здоровье учащегося, **включая уголовную.**

## Слайд 3.

И, в очередной раз, изучив методические рекомендации, я обозначила лишь некоторые возникшие противоречия между ними и существующей ситуацией, на которой остановлюсь подробнее.

<i>Медико-педагогический контроль за организацией занятий ФК обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья, Москва 2012</i>	<b>противоречия</b>	<i>Существующая ситуация</i>
Занятия ФК обучающихся СМГ: <ul style="list-style-type: none"><li>• «А» проводятся в соответствии с программой физ воспитания обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья.;</li><li>• «Б» - проводятся в медицинском учреждении.</li></ul>		Комплектование медицинских групп обучающихся в ОУ невозможно. На уроке ФК находятся обучающиеся всех групп здоровья. Занятия ФК проводятся в соответствии с учебными программами физического воспитания.
Комплектование мед. групп обучающихся для занятий ФК проводится врачом-педиатром ОУ на основании заключения каждого специалиста, участвующего в проведении врачебных осмотров, в котором даются рекомендации по физическим нагрузкам		Практически полное отсутствие рекомендаций врачей - специалистов по физическим нагрузкам для обучающихся. Дефицит медицинского персонала в школах.
При наличии заболевания у обучающихся следует строго дозировать физическую нагрузку и исключить физические упр-я, противопоказанные к их выполнению по состоянию здоровья.		Система персональной защиты данных не дает возможность исключить физические упр-я, противопоказанные к их выполнению по состоянию здоровья. Родители сами часто скрывают информацию о здоровье своих детей

На уровне нашего района было проведено собрание директоров школ, учителей ФК и медицинских работников школ, где мы не смогли найти решение обозначенных проблем.

На уровне ОУ классные руководители на родительских собраниях попросили законных представителей предоставить информацию о здоровье детей. Но только единицы родителей предоставили информацию о здоровье детей с рекомендациями врачей по физическим нагрузкам.

Занимаясь решением данной проблемы, я задала себе вопрос: какие же формы осуществления медико-педагогического контроля в урочной и внеурочной деятельности по ФК можно применять, когда я знаю лишь группу здоровья обучающихся, но нет рекомендаций по физическим нагрузкам?

#### Слайд 4.

**Хронометрирование** – одна из форм педагогического контроля, позволяющая выявить рационально истраченное время и объем нагрузки в уроке.

При хронометрировании определяется:

- **общая (относительная) плотность урока (ОП);**
- **двигательная или моторная плотность урока (ДП)**

Показатели моторной плотности урока зависят от возраста и решаемых задач на уроке. Примерные величины моторной плотности урока ФК приведены на слайде.

#### Слайд 5.

При помощи **пульсометрии** можно проанализировать изменение интенсивности нагрузки на организм занимающегося в течение урочного времени.

Основы пульсометрии хорошо изложены в учебном пособии: Большев А.С. Частота сердечных сокращений. Физиолого-педагогические аспекты [Текст]: учеб. пособие / А.С. Большев, Д.Г. Сидоров, С.А. Овчинников. Нижегород. гос. архитектур.-строит. ун-т. – Н.Новгород: ННГАСУ, 2017. – 76 с. ISBN 978-5-528-00188-3

Одной из интересных форм контроля ЧСС в представленном пособии является метод Марти Карвонена, которая позволяет определить верхний и нижний пороги ЧСС, в диапазоне которых физические нагрузки будут приносить оздоровительный эффект:

**Например:** если вам 15 лет и ЧССп = 72 уд/мин, то расчеты покажут, что ваш

$$\text{ИТП} = (220 - 15 - 72) * 0,6 + 72 = 152$$

$$\text{Верхний предел} = 152 + 12 = 164$$

$$\text{Нижний предел} = 152 - 12 = 140$$

Совершенно очевидно, что задачи МПК могут быть решены наиболее полноценно лишь при совместной работе учителя ФК и медработника школы. Именно в проектной и исследовательской деятельности мы нашли некоторые точки соприкосновения.

#### Слайд 6.

**В 2016** году я вместе с ученицей 10 класса выполнила исследовательскую работу «Количественная оценка уровня соматического здоровья детей IV ступени ГТО на различных этапах онтогенеза».

Алгоритм количественной оценки уровня здоровья детей 11-15 лет основной и подготовительной групп здоровья включал следующие показатели:

**2.1. Клинические показатели уровня здоровья** выявлялись путем исследования аналитической справки о состоянии здоровья обучающихся представленной медицинским работником школы, выявления группы здоровья:

**2.2. Оценка физического развития:** оценивался по таблицам центильного типа с измерением длины и массы тела, окружности грудной клетки.

**2.3. Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы с разрешения медработника школы:** проводилась проба с физической нагрузкой (20 приседаний за 30 секунд). Полученные результаты обрабатывались на сайте Medn.ru

**2.4. Ранжирование уровней физического здоровья**

#### Слайд 7.

**В 2017 году** выполнили исследовательскую работу: «Выявление типов телосложения и определение индекса массы тела учащихся 8-х классов» основной, подготовительной и специальной групп здоровья.

**Методика исследования.**

**1. Оценка уровня здоровья по киническим показателям** после диспансеризации обучающихся

**2. Выявление типа телосложения** по индексу П. Н. Башкирова (1962 г.), который заключается в антропометрических измерениях частей тела.

**3. Определение индекса массы тела** по индексу Кетле.

**4. Сопоставление выявленных типов телосложения с индексом массы тела учащихся.**

Представленные алгоритмы помогают осуществлять контроль за физическим развитием школьников и подбирать адекватные физические нагрузки.

**Слайд 8.**

Многие дети, подготовительной и специальной групп здоровья, выбирают выполнение индивидуальных итоговых проектов по физической культуре. Например:

<b>Название проекта</b>	<b>Проектный продукт</b>
«Физкультура и сахарный диабет»	Комплекс ОРУ для обучающихся с сахарным диабетом ( <b>MODY-диабет</b> ) с полным письменным и графическим описанием.
«Маршрут здоровья»	Индивидуальная карта физической подготовленности обучающихся
«Fashion sport» (модный спорт), или модная одежда для урока физической культуры»	Папка с образцами тканей одежды для занятий физической культурой и повседневной одежды в спортивном стиле.
«Определение плоскостопия обучающихся 9Б класса методом подометрии»	Инструкционная карта по выявлению плоскостопия у обучающихся и взрослых
«Определение биологического возраста учениц 9 класса и взрослых женщин»	Комплекс рекомендаций по устранению преждевременного старения
"Влияние разных музыкальных стилей на частоту сердечных сокращений человека"	Диск с музыкальными произведениями для различных частей урока физической культуры

Я постаралась в своем выступлении актуализировать проблемы школы и учителей ФК, предложила некоторые, на мой взгляд, варианты частичного решения обозначенных проблем. И, хотелось бы услышать комментарии к обозначенным проблемам и о правильности наших действий **ФИО**  
Спасибо за внимание!