

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ СПОРТА
(ГЦОЛИФК)»

ИНСТИТУТ ТУРИЗМА, РЕКРЕАЦИИ, РЕБИЛИТАЦИИ И ФИТНЕСА

Кафедра физической реабилитации, массажа и оздоровительной физической
культуры им И.М. Саркизова-Серазини

РЕФЕРАТ

На тему:

«Врачебно-педагогический контроль на занятиях в специальных
медицинских группах»

Направление 49.03.02- «Физическая культура для лиц с отклонениями в
состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)»

Исполнитель:

Студентка 5 курса заочного отделения

Дорофтей В.М.

Москва – 2023

Занятия по физической культуре со школьниками данной группы нужно проводить по особой разработанной программе в условиях обычного режима школы. В этих учебных программа содержатся специальные, многообразные методики, в которых учитывают специфику заболевания.

Большинство специалистов в физкультурном образовании считают, что в школьном возрасте у детей происходит становление и развитие основных двигательных навыков и физических качеств, особенно в младшем школьном возрасте. Ведь физическое состояние и развитие у младших школьников является одним из главных факторов в подготовке физически крепкого, гармонически развитого подрастающего поколения. Именно в младшем школьном возрасте закладывается фундамент всестороннего физического развития, формируется телосложение, осанка, укрепляется здоровье, формируются различные двигательные умения и навыки.

Основной формой физического воспитания занимающихся в специальной медгруппе являются оздоровительные занятия гимнастикой. Но все же не стоит совмещать уроки здоровья, так как это значительно увеличивает дозировку общей физической нагрузки.

Занятия должны строиться и вестись по схеме: подготовительная, основная, заключительная часть. Построение занятия в медгруппе не отличается от обычных уроков физкультуры, но имеет свои принципиальные особенности.

Подготовительная часть длится примерно семь-двенадцать минут и состоит из различных общеразвивающих гимнастических упражнений, проводимых в медленном или же среднем темпе, которые обязательно должны чередоваться с дыхательными упражнениями. Нагрузку стоит увеличиваться постепенно, выполняя упражнения для разных групп мышц и увеличивая количество повторений каждого движения. Упражнения выполняются с и.п.-

стоя, сидя. Не давайте слишком много новых упражнений, потому что это затрудняет работу.

Основная часть, которая длится пятнадцать- двадцать минут, предусматривает развитие адаптационных возможностей организма детей, овладение ими спортивными и прикладными двигательными навыками и развитие физических качеств: гибкости, силы, скорости, выносливости, ловкости. Важно своевременно повышать уровень физической активности, чтобы не пропустить самый благоприятный период-сердину учебного года. Характер нагрузок должен быть универсальным. Нерационально, например, увеличивать силу детей, в ущерб скорости, ловкости.

В заключительной части урока, которая длится три – пять минут, дают упражнения, восстанавливающие организм после интенсивных физических нагрузок: спокойная ходьба, дыхательные упражнения, упражнения на расслабление и внимание. Подводя итоги урока, учитель должен давать детям индивидуальные задания на дому.

Врачебно-педагогический контроль

Является одной из основных частей в физическом воспитании школьников. Данный контроль представляет собой систему педагогических и медицинских наблюдений, обеспечивающих эффективное использование различных методов и средств в физическом воспитании, укреплении здоровья, улучшении физического развития.

Основы врачебно-педагогического наблюдения были разработаны нашими учеными.

Медицинский и педагогический контроль решает такие проблемы как:

1) оценка динамики здоровья учащихся

- 2) определение состояния здоровья и функционального состояния организма в целом
- 3) выбор эффективных методов и средств физического воспитания
- 4) организация реабилитационных мероприятий,
- 5) соблюдение техники безопасности.

В связи с решаемыми задачами, содержанием медико-педагогического контроля являются:

- 1) медицинское освидетельствование;
- 2) медико-педагогическое наблюдение непосредственно в процессе обучения;
- 3) медицинское и спортивное консультирование;
- 4) санитарно-воспитательная работа среди детей с нарушениями здоровья;
- 5) медицинское обеспечение спортивных соревнований;

Благодаря медицинскому контролю, вы можете выбрать средства физического воспитания, с учетом болезни школьника, определить необходимое количество занятий, специальных занятий, которые должны быть проведены до урока и после урока.

Существует несколько видов медицинского контроля, а именно: оперативный, этапный и текущий.

Оперативный контроль включает:

- оценка воздействия каждой тренировки на организм ребенка;
- определение направления и интенсивности нагрузок по уровню срочных адаптационных реакций организма;
- оценка степени достижения конкретной цели каждого тренинга;

- осуществление оперативной коррекции тренировочного эффекта отдельных упражнений и занятий в целом.

Во время оперативного контроля определяется:

- во время тренировки: температура тела, частота сердечных сокращений и дыхания, их соотношение, вентиляция легких;

- после тренировки: характеристики, отражающие усталость после нагрузки.

- изменения на электрокардиограмме, жизненной емкости легких, силы дыхательных мышц.

Этап контроля оценивает уровень функциональности систем и органов, которые лежат в основе производительности. Проводится в соответствии с этапами (четверть, половина) физического воспитания, их целями и содержанием. Включает в себя медицинское обследование: обследование специалистами, функциональные тесты, лабораторные исследования и инструментальные исследования. Проводится в медицинских учреждениях врачами.

Текущий контроль решает следующие задачи:

- определение соответствия режима нагрузки возможностям организма через оценку общего напряжения функционального состояния организма;

- оценка соответствия физических упражнений их плановой направленности.

С этой целью для выяснения жалоб на состояние здоровья и общего самочувствия, медицинского обследования и исследования используются следующие показатели: уровень основного обмена веществ, частота сердечных сокращений, артериальное давление, изменения в электрокардиограмме и др.

Учителя физкультуры должны знать симптомы перегрузки:

- боль или дискомфорт в груди, животе, шее или руки;
- тошнота во время или после занятия;
- появление непривычной одышки во время физических упражнений;
- головокружение или обморок;
- нарушение сердечного ритма;
- поддержание высокого сердечного ритма после 5 минут отдыха и дольше.

Врачебно-педагогический контроль определяет состояние организма школьника на данный момент, учитывает состояние, в котором студент находился ранее.

Данные врачебно-педагогического контроля выявляют общую нагрузку на организм школьника в процессе физического воспитания на основе этих данных строится физиологическая кривая нагрузки, постепенно увеличивающаяся до максимального значения в основной части урока и уменьшающаяся к концу заключительной части. Характер физиологической Кривой зависит от стажа работы, функционального состояния и индивидуальной реакции организма на физическую нагрузку. А также имеется врачебно-педагогическая пункция за состоянием здоровья школьников.

Преподаватель обязан просматривать записи дневника самоконтроля не менее раза за две недели, а доктор – во время обследований учащихся специальных медицинских групп. Анализ показателей самоконтроля дает возможность адекватно оценить влияние данных занятий физкультурой и, в случае необходимости, вовремя его скорректировать.