

Комплексный подход в создании специальных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья при изучении предмета «Физическая культура»

Бригуля А.А., учитель ФК,
город Радужный

Физическая культура и спорт – уникальное педагогическое поле. О влиянии физических занятий в воспитании духовно гармоничной, разносторонней личности говорили еще древние мудрецы – философы Сократ, Платон, Аристотель. Именно они дали начало идее *калокагатии* – гармоничному сочетанию духовного и физического совершенства. В музыке семь нот – это база бесконечного разнообразия, так и все части тела человека (голова, шея, туловище, руки и ноги) – источник жизни человека, называемый движением. Именно это разнообразие создает индивидуальность облика, манеру поведения, работоспособность, слаженную работу всех систем тела, настроение, физическое развитие и душевную гармонию. В генетической программе человека скрыты великие силы, но анализ уровня здоровья ребят в условиях различных образовательных организаций свидетельствует о тенденции ухудшения здоровья детей. Здоровье – состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие отклонение от нормы (так определяет термин «здоровье» Всемирная организация здравоохранения). По данным Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа за 2023 год у учащихся образовательных организаций выявлены следующие заболевания:

- болезни органов дыхания (37,7 %)
- болезни органов зрения (8,7 %),
- болезни органов пищеварения (7,6 %),
- болезни нервной системы (5 %),
- болезни эндокринной системы (3,7 %)
- прочие (37,3%)

Это свидетельствует о том, что каждый 2-й ребенок в возрасте от 0 до 18 лет имеет хроническое заболевание. По результатам медицинского осмотра 2016 года среди учащихся нашей школы 1,7 % детей отнесены к специальной медицинской группе (*далее - СМГ*), среди них 50 % детей имеют болезни органов зрения, 25% - сердечно-сосудистые болезни, 18% - нарушение опорно-двигательного аппарата. В таблице представлены показатели состояния здоровья учащихся МБОУ СОШ № 3 в период с 2020 по 2023 год.

Таблица 1.

Таким образом, в современных условиях, проблема состояния здоровья детей стоит на первом месте в нашей школе, также как и во всех регионах страны. Для решения проблемы необходимы новые эффективные средства и методы к осуществлению профилактических мероприятий, включающих совместную работу администрации школы, медицинского персонала, педагогов - психологов и, конечно, родительской общественности. Перед Российской

системой образования стоит задача повышения качества и доступность образования. Под качеством образования понимают не только обеспечение информационных компонентов, но и формирование, охранение и развитие здоровья детей в ходе образовательной деятельности.

На сегодняшний день согласно требованиям ФГОС к результатам изучения учебного предмета «Физическая культура» в общем образовании, ученик должен овладеть тремя базовыми уровнями «общее – частное – конкретное», которые представлены метапредметными, предметными и личностными результатами. Это входит в систему оценки личностного развития и состояния здоровья школьников. Эту оценку осуществляют учителя физической культуры и медицинский работник.

Личностные результаты отражаются в индивидуальных качественных свойствах учащихся, которые приобретаются в процессе освоения учебного предмета «Физическая культура». Эти качественные свойства проявляются, прежде всего, в положительном отношении учащихся к занятиям двигательной (физкультурной) деятельностью, накоплении необходимых знаний, а также умении использовать ценности физической культуры для удовлетворения индивидуальных интересов и потребностей, достижения личностно значимых результатов в физическом совершенстве.

Метапредметные результаты характеризуют уровень сформированности качественных универсальных способностей учащихся, проявляющихся в активном применении знаний и умений в познавательной и предметно-практической деятельности. Приобретенные на базе освоения содержания предмета «Физическая культура», в единстве с освоением программного материала других образовательных дисциплин, универсальные способности потребуются как в рамках образовательного процесса (умение учиться), так и в реальной повседневной жизни учащихся.

Предметные результаты характеризуют опыт учащихся в творческой двигательной деятельности, который приобретается и закрепляется в процессе освоения учебного предмета «Физическая культура». Приобретаемый опыт проявляется в знаниях и способах двигательной деятельности, умениях творчески их применять при решении практических задач, связанных с организацией и проведением самостоятельных занятий физической культурой.

В федеральной образовательной стратегии «Наша новая школа» особенно подчеркнут аспект поддержки здоровья учащихся. Поэтому ***задача образовательной организации – создание условий для того, чтобы наши дети полноценно развивались, росли здоровыми и счастливыми. Важным условием сохранения и укрепления здоровья школьников является быстрое реагирование на современное выявление проблем*** – квалифицированная диагностика, отслеживание динамики текущей и хронической заболеваемости, на основе которой должна строиться вся последующая организация учебного процесса и режима учебной нагрузки, выбираются формы и методы здоровьесберегающей деятельности школы. Решение этой задачи возможно только при постоянном и продуманном взаимодействии медицинских работников, педагогов, психологов, социальных педагогов, родителей и

специалистов, что в свою очередь и является **комплексным подходом**. Образовательное учреждение должно стать ключевым и самым главным звеном в сохранении и укреплении здоровья учащихся, формирования у них ценности здоровья и безопасного образа жизни. Одним из эффективных решений данных проблем явилось создание Школьного центра здоровья. Функциями Центра здоровья являются

- Просветительская работа
- Мониторинг состояния здоровья обучающихся,
- Методическая работа в области совершенствования здоровьесбережения,
- Развитие партнерских отношений с медицинскими учреждениями города и узкими специалистами,
- Организация профилактических мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни,
- Медицинские обследования и осмотры
- Сопровождение физического развития детей с ОВЗ.

Наиболее важная функция школы в свете Федеральных государственных образовательных стандартов - создание специальных условий обучения, воспитания и развития при получении образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, а именно использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, потому как так на сегодняшний день 2,4% детей – это дети с ОВЗ и школа не имеет права оставить этих детей без должного внимания, а значит и без физического развития. Деятельность школы по созданию специальных условий для физического развития детей с ОВЗ регламентируется Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ, в частности ст. 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья», который гласит о создании специальных условий обучения, воспитания и развития при получении образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, а именно использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания; письмом Министерства образования Российской Федерации от 31.10.2003г. №13-51-263/123 «Об оценивании и аттестации учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе для занятий физической культуры», письма Минобрнауки РФ от 30.05.2012 №МД-583\19 «О методических рекомендациях «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья».

В связи с обозначенными проблемами весьма важным представляется повышение эффективности в деятельности специальных медицинских групп, благотворное воздействие которых на укрепление здоровья и дальнейшее вовлечение ослабленных в физическом отношении школьников в активные занятия физкультурой и спортом несомненно.

Создание в школе специальной медицинской группы для обучения по предмету «Физическая культура» – это реализация

требований Стандарта по обеспечению «условий для эффективной реализации освоения обучающимися основной образовательной программы, в том числе обеспечение условий для индивидуального развития всех обучающихся, в особенности тех, кто в наибольшей степени нуждается в специальных условиях обучения, - детей с ограниченными возможностями здоровья».

Практика показывает, что постановка работы СМГ в школах пока серьезно отстает от требований Стандарта. Многие учителя физкультуры, не владея в достаточной степени необходимым уровнем знаний об особенностях организации и методики деятельности СМГ, проявляют пассивность и инертность в этой важной работе, ошибочно считая ее лишь дополнительной нагрузкой. Между тем комплексный характер физического воспитания ставит перед школой более сложные методические проблемы, в решении которых первостепенная роль принадлежит учителю физкультуры.

Процесс физического развития детей с ОВЗ очень сложен. Лишь при глубоком осмыслении всех составных этого процесса можно эффективно и правильно использовать имеющиеся в школе возможности для успешной работы с такими обучающимися. Сейчас особенно необходимо обновление форм и методов этой работы, решительное преодоление инерции, застойности и консерватизма.

Цель административного состава школы продумать основные организационно-педагогические и методические аспекты работы учителей физкультуры и с детьми с ОВЗ с учетом требований Стандарта, педагогов психологов, прикрепленного к школе медицинского работника, взаимодействия с родителями. Актуальность качественной работы по физическому развитию детей с ОВЗ в нашей школе обусловлена отсутствием в городе Радужный специальных врачебно-физкультурных диспансеров, также физкультурно-оздоровительных групп для детей с ОВЗ, а в северном городе как нигде необходима слаженная работа по укреплению здоровья и повышению уровня физической подготовки ребят, пропаганде знаний по медицине и гигиене, формированию здорового образа жизни.

Организация работы по физическому развитию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Современное общество кровно заинтересовано в том, чтобы молодое поколение росло физически развитым, здоровым, жизнерадостным, готовым к труду и защите Родины. *«Интегративным результатом реализации требований Стандарта должно быть создание комфортной развивающей образовательной среды, в частности, гарантирующей охрану и укрепление физического здоровья обучающихся»*,— говорится в Федеральном государственном образовательном стандарте. Но данные медицинских исследований показывают, что обучение в школе увеличивает нагрузку на организм ребенка. Дети меньше двигаются,

больше сидят, вследствие чего возникает дефицит мышечной деятельности и увеличиваются статические напряжения. Кроме того, возрастает необходимость усвоения и переработки разнообразной информации, а следовательно, и напряжение зрительного аппарата (чтение, письмо, рисование и т. д.).

Эти факторы создают предпосылки для развития у учащихся отклонений в состоянии здоровья: нарушение осанки, зрения, повышение артериального давления, накопление избыточной массы тела, что в свою очередь предрасполагает к различным заболеваниям сердечно-сосудистой, дыхательной систем, нарушениям обмена веществ, и в последние годы – детской онкологии.

Вместе с тем в период обучения в школе происходит интенсивное развитие организма, который чутко реагирует как на неблагоприятные, ухудшающие здоровье факторы, так и на оздоравливающие меры.

В период интенсивного роста организма ограничение мышечной активности (гипокинезия) сопровождается ослаблением мышечных усилий, необходимых для поддержания вертикальной позы, перемещения в пространстве и выполнения физических нагрузок, она вызывает плохую координацию движений, ребенок становится неподготовленным к самостраховке в условиях детского, постоянно двигающегося коллектива.

Дефицит мышечной деятельности существенно ухудшает функциональное состояние сердца: работа его становится неэкономной, менее стабильной. В связи со снижением силы сердечных сокращений уменьшается выброс крови в периферическое сосудистое русло с каждым его сокращением. Для поддержания должного уровня артериального давления сердечные сокращения учащаются, интервалы расслабления между отдельными сокращениями укорачиваются, мышца сердца устает.

В условиях дефицита мышечной работы приспособление даже к малым нагрузкам сопровождается выраженным учащением пульса, отрицательной реакцией на ортостатическую пробу (т. е. на переход из горизонтального в вертикальное положение тела).

Физические упражнения являются хорошим средством, предупреждающим нарушения осанки — сутулости, асимметрии плеч, крыловидных лопаток, сколиозов, вызываемых слабостью мышц и длительностью однообразных статических положений.

Рациональные занятия физическими упражнениями в сочетании с твердым режимом дня служат надежным профилактическим средством против многих заболеваний, и особенно против сердечно-сосудистых.

Мышечная работа способствует мобилизации жизненно важных свойств организма — выносливости, силы, гибкости, быстроты, а также воспитанию волевых качеств, необходимых для преодоления физических, эмоциональных и умственных напряжений. Положительное воздействие физических упражнений выражается и в развитии доброты, жизнерадостности, энергичности, собранности, уверенности в себе.

Чередование занятий физическими упражнениями с умственным трудом обеспечивает быстрое восстановление работоспособности. Это особенно важно для школьников СМГ, так как у них наблюдается повышенная утомляемость организма, ослабленного болезнью.

Итак, движения, применяемые в любой форме, пока они соответствуют физиологическим возможностям растущего организма, всегда будут оздоровительным и лечебным факторами.

Согласно методическим рекомендациям "Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья" все школьники распределяются по состоянию здоровья на медицинские группы.

В соответствии с этим, к *основной группе* относятся учащиеся без отклонений в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями, но при наличии хороших показателей физического развития.

К *подготовительной медицинской группе* относятся учащиеся, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, недостаточное физическое развитие и физическую подготовленность.

К *специальной медицинской группе* относятся учащиеся со значительными отклонениями в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующие существенного ограничения физических нагрузок, определенных учебной программой.

С целью более дифференцированного подхода к назначению двигательных режимов детей, относящихся к СМГ по тяжести и характеру заболевания, рекомендуется подразделять на две подгруппы — «А» и «Б».

К подгруппе «А» относятся учащиеся, имеющие отклонения в состоянии здоровья обратимого характера, ослабленные в связи с различными заболеваниями.

К подгруппе «Б» относятся школьники с органическими, необратимыми изменениями органов и систем (поражения сердечно-сосудистой, мочевыделительной системы, печени, высокая степень нарушения рефракции зрения с изменением глазного дна и др.).

Деление на подгруппы — это тот фактор, который определяет режим занятий. При этом наиболее доступным критерием по отбору соответствующих нагрузок служит пульсовой режим.

Администрация школы и педагогический персонал обязаны знать **задачи физического воспитания учащихся, отнесенных к СМГ** для эффективного выстраивания занятий с детьми:

- ✓ укрепление здоровья, улучшение физического развития, закаливание организма;
- ✓ расширение диапазона функциональных возможностей основных физиологических систем организма, ответственных за энергообеспечение;
- ✓ повышение защитных сил организма и его сопротивляемости;
- ✓ освоение основных двигательных навыков и качеств;

- ✓ воспитание морально-волевых качеств и интереса к регулярным самостоятельным занятиям физической культурой;
- ✓ разъяснение значения здорового образа жизни, принципов гигиены, правильного режима труда и отдыха, рационального питания (что особенно важно для школьников, имеющих избыточный вес), пребывания на воздухе (прогулки, внеклассные занятия физической культурой) и т. п.

Комплектование СМГ к предстоящему учебному году проводится на основе медицинского заключения и оформляется приказом директора. Наполняемость групп от 10 человек до 15 человек. В нашей школе физическое воспитание детей СМГ реализуется через систему внеурочной деятельности, так как Стандарт дает возможность «применить в школе разнообразные организационные формы для учета особенностей детей при реализации программ».

Четкое разграничение функций, а также утверждение алгоритмов деятельности учителя физкультуры и медицинского работника делает процесс физического развития детей с ОВЗ эффективным, особо отмечаем, что разработаны алгоритмы деятельности на основе рекомендаций "Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья», приведены в таблице 2:

Таблица 2

Функции по осуществлению медико-педагогического сопровождения занятий физкультурой для детей с ОВЗ

Функции медицинского работника	Функции учителя физической культуры
<i>Знают и постоянно руководствуются в своей деятельности методическими рекомендациями "Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья»</i>	
Формирует пофамильные списки СМГ совместно с заместителем директора на основании справок	Разрабатывает индивидуальный план занятий с учетом рекомендаций медицинского работника
Заполняет в части его касающейся данные о ребенке в Индивидуальной карте физического развития обучающегося.	Заполняет в части его касающейся данные о ребенке в Индивидуальной карте физического развития обучающегося.
Посещает занятия физической культуры с целью наблюдения, контроля пульсового режима, давления, собеседования с детьми.	На каждом занятии заносит данные о преодоленных физических нагрузках, формирует рекомендации о занятиях физкультурой дома, также о режиме питания
Осуществляет связь с родителями	Осуществляет связь с родителями

(законными представителями) с целью своевременного реагирования на ухудшение здоровья детей	(законными представителями) с целью рекомендации упражнений дома, прогулок, питания.
---	--

Медицинский работник знакомит учителя физкультуры с пофамильными списками учащихся, с состоянием их здоровья. Далее они совместно разрабатывают план и тактику проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий на четверть, на год, на летние каникулы, индивидуально на каждого учащегося, намечают сроки проведения врачебно-педагогических наблюдений. Все это вносят в индивидуальную карту, в которой в дальнейшем будут отражены результаты медицинских осмотров, диагнозы, рекомендации врача и учителя физкультуры.

Основным документом учителя физической культуры и медицинского работника, в котором он планирует индивидуальный путь физического развития, фиксирует посещаемость занятий, физическое состояние обучающегося до и после занятий, фиксирует достижения физического развития, диагноз заболевания, осанка, длительность перерыва в занятиях физическими упражнениями, содержание задач урока, индивидуальные задания на дом, рекомендации по питанию является *Индивидуальная карта физического развития обучающегося*. Следует отметить, что организация и проведение занятий с детьми, отнесенными к СМГ, намного сложнее, чем со здоровыми учащимися. Они предъявляют к директору школы, учителю и медицинскому работнику значительно большие требования. В СМГ занимаются школьники разного возраста, пола, страдающие различными недугами и психологически не готовые к занятиям физкультурой. Некоторые учителя физкультуры и медицинские работники детских поликлиник и школ недостаточно знакомы с основами физического воспитания и врачебного контроля, не умеют определять адаптацию ребенка к физическим нагрузкам, в результате чего необоснованно большое число учащихся оказываются в числе освобожденных от уроков физкультуры, что для нашей школы неприемлемо.

Еще одной проблемой является отрицательное отношение родителей к урокам физкультуры. Родители по своей неграмотности в области физиологии пытаются оберегать детей от необходимой двигательной активности, добиваясь всеми путями освобождения от занятий физкультурой, именно поэтому задача педагога-психолога школы, привлеченного педиатра, классного руководителя и директора школы – провести серию мероприятий с родительской общественностью для включения их детей в группы по физической культуре.

Основной формой физического воспитания учащихся СМГ являются уроки, которые проводятся два раза в неделю по 40 мин. Посещение их учениками обязательно. Ответственность за это возлагается на учителя,

ведущего уроки физкультуры, классного руководителя. Контролирует работу СМГ заместитель директора, сопровождает медицинский работник.

Эффекты для учащихся:

На основе ведения Индивидуальной карты физического развития обучающегося школьники научатся:

- Использовать оптимальный двигательный режим с учетом индивидуальных способностей;
- Отслеживать динамику своего физического развития и физической подготовленности;
- Формировать правильное отношение к здоровому питанию;
- Соблюдать здоровьесохранный режим дня;
- Организовывать успешную учебную деятельность;
- Развивать потребность в занятиях физической культурой и спортом;
- Негативно относиться к факторам риска, влияющим на состояние здоровья (сниженная двигательная активность, курение, употребление алкоголя, наркотиков, инфекционные заболевания).

Эффекты для педагогов:

- Оптимизируются усилия по формированию здорового и безопасного образа жизни учащихся;
- Будет дана объективная картина состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности учащихся на основе результатов единого банка данных и Индивидуальных карт физического развития обучающегося
- Появится возможность для проектирования программ с учетом здоровья школьников;
- Повысится качество образования в связи с учетом индивидуальных особенностей учащихся.

Эффекты для родителей:

- Будут активно включены в процесс формирования здорового и безопасного образа жизни учащихся;
- Появится возможность получать информацию о состоянии здоровья, физического развития и физической подготовленности своего ребенка;
- Смогут оперативно влиять на состояние здоровья ученика.

Итак, успешное развитие образовательной организации с учетом сегодняшнего состояния здоровья детей невозможно без создания специальных условий, обеспечивающих взаимодействие педагогов, психологов, медицинских работников, обучающихся и родителей. На основе решенных проблем и преодоленных трудностей в организации деятельности по здоровьесбережению учеников, анализа существующей модели сохранения и укрепления здоровья

учащихся школы №3 г. Радужный, предложенная нами модель позволит создать условия для сохранения и укрепления здоровья, личностного, интеллектуального, социального развития учащихся, воспитанников и других участников образовательного процесса, позволит проводить диагностику и мониторинговые исследования уровня физического и психического развития, сформированности культуры здоровья и безопасного образа жизни, состояния образовательной среды, осуществлять комплексную психолого-педагогическую и медико-социальную помощь и поддержку учащимся, воспитанникам, их родителям, педагогическому коллективу, администрации школы по выявлению, профилактике и преодолению отклонений в развитии, обучении и социализации ребенка в процессе реализации ФГОС, осуществлять просветительскую работу по развитию культуры здорового и безопасного образа жизни среди учащихся, педагогов и родителей, оперативно реагировать на мониторинговые исследования и принимать правильные управленческие решения.

Использованная литература:

1. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учеб. В 2 т. / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева.-М., 2002.-448с.:ил.
2. Курдыбайло С.Ф., Евсеев С.П., Герасимрва Г.В. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: Учебное пособие / Под ред. д.м.н. С.Ф. Курдыбайло. - М.: Советский спорт, 2004. - 184 с.
3. Погадаев Г.И. Настольная книга учителя физической культуры/под ред. Проф. Л.Б. Кофмана. – М.: «Физкультура и спорт», 1989 – 496 с.
4. Рипа М.Д. Занятия физической культурой со школьниками, отнесенными к специальной медицинской группе/Рипа М.Д.- Изд-во «Просвещение», 2006 – 186 с.
5. Чудная Р.В. Адаптивное физическое воспитание. - Киев: Наукова думка, 2000. - 358с.
6. Дубровский В.И.. Реабилитация в спорте / В.И. Дубровский. - М., 1991.-С. 5-8с.