

Медико-педагогический контроль проведения учебного предмета
«Физическая культура и здоровье» (плавание)

Василевская Татьяна Францевна,
директор государственного учреждения
образования «Средняя школа №35
г.Бобруйска имени П.И.Батова»

Тема выступления выбрана неслучайно. В нашем учреждении образования есть свой плавательный бассейн, который посещают все учащиеся 1-11 классов в рамках изучения раздела «Плавание» на уроках физической культуры и здоровья, не имеющие медицинских противопоказаний для данных занятий.

Медико-педагогический контроль (далее – МПК) за организацией занятий по физической культуре и здоровью в плавательном бассейне имеет свои особенности, которые можно разделить на блоки:

проведение непосредственно на учебном занятии динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся;

оценка правильности и рациональности физической нагрузки во время учебного занятия;

контроль за санитарно-гигиеническими условиями мест проведения физкультурных занятий.

Перед тем как я кратко остановлюсь на организации каждого блока, хочу отметить, что для фиксации результатов наблюдения может использоваться карта (протокол) гигиенической оценки учебного занятия по физической культуре и здоровью в бассейне. Рекомендованные сроки проведения медико-педагогического наблюдения – не реже 1 раза в месяц, в чаще бассейна медработник (ставка за счет средств от приносящей доходы деятельности) присутствует на каждом учебном занятии.

1. Наблюдения за состоянием здоровья учащихся до начала учебного занятия, в процессе и после проведения учебного занятия.

Учащиеся могут посещать бассейн только при наличии разрешения врача-педиатра.

Перед началом урока медработник опрашивает детей на наличие жалоб на состояние здоровья и при мытье детей под душем визуально осматривает их на наличие повреждений кожных покровов и других внешних признаков заболеваний.

Для проведения МПК выбираются два ребенка произвольно из класса занимающихся: у первого ребенка определяется физиологическая кривая занятия, прирост пульса после разных частей занятия, средний пульс; у второго ребенка определяется моторная плотность занятия (секундомер с сумматором, реальное движение ребенка). Наблюдающий, внимательно следит за ребенком, и засекает только время движения.

Во время учебного занятия медработник следит за физическим состоянием детей, контролируют основные признаки утомления:

- цвет лица;

- речь;
- мимика;
- характер дыхания;
- координация движений;
- самочувствие.

2. Оценка правильности и рациональности физической нагрузки во время учебного занятия.

При проведении МПК во время учебного занятия оценивается его структура и продолжительность каждой части занятия. Занятие по физической культуре в бассейне должно состоять из подготовительной, основной (общеразвивающих упражнений, основных движений, подвижной игры) и заключительной частей. Последовательность данных частей отражает закономерности динамики работоспособности организма. В начале нагрузки организм преодолевает инерцию покоя за счет постепенного повышения функциональной работоспособности органов и систем (фаза вбрасывания), что и происходит в подготовительной части занятия. Затем достигнутый уровень работоспособности определенное время сохраняется с небольшими колебаниями в сторону увеличения и снижения ее (фазой устойчивой работоспособности) — основная часть занятия. По мере расходования функциональных резервов рабочих органов и систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, мышечной и др.) работоспособность занимающегося постепенно падает (фаза истощения или утомления) и соответствует заключительной части.

Цель **подготовительной части** учебного занятия заключается в более полной мобилизации возможностей организма, т.е. функциональной подготовке организма к предстоящей основной деятельности (разминке) с помощью разнообразных, легко дозируемых упражнений, не требующих длительного времени на подготовку и выполнение. При проведении занятия в бассейне подготовительная часть занятия включает в себя упражнения на суше и в воде.

Основная часть бывает простой и сложной. Простая характеризуется однотипной деятельностью, а в сложной применяются разнородные упражнения, требующие иногда дополнительной специальной разминки (например, при обучении любому способу плавания сначала разучиваются его отдельные элементы (положение тела, дыхание, движения рук и ног) с предметами и без, а затем учащимся предлагается плыть в полной координации, с задержкой дыхания, на скорость).

Цель **заключительной части** в постепенном снижении функциональной активности организма (например, дыхательные упражнения с выдохом в воду, подвижные игры в воде)

На практике для оценки интенсивности двигательной активности детей и подростков и соответствия нагрузки функциональным возможностям организма наиболее часто применяют косвенные **методы оценки**:

- по внешнему виду воспитанников — учитываются окраска кожи лица и шеи, характеристики дыхания и выполняемых движений, самочувствие (для незначительной степени утомления характерно спокойное выражение

лица и его небольшое покраснение, незначительная потливость, несколько учащенное ровное дыхание, движения бодрые, задания выполняются четко, самочувствие хорошее, жалоб нет; для средней степени выраженности утомления — напряженное выражение лица и его значительное покраснение, выраженная потливость лица, резко учащенное дыхание, неуверенные и нечеткие движения, появляются дополнительные движения, моторное возбуждение или, наоборот, заторможенность, жалобы на усталость, отказ от дальнейшего выполнения задания);

- динамике частоты сердечных сокращений (далее – ЧСС) с определением пульсовой «стоимости» различных видов деятельности, так как ЧСС отражает влияние физической нагрузки на организм детей и имеет прямую связь с характером энергообеспечения мышечной деятельности. На основании расчетов изменений ЧСС строят физиологическую кривую занятия. При рационально построенном занятии типовая физиологическая кривая постепенно повышается от начала занятия к основной его части. Максимальная ЧСС должна наблюдаться на пике основной части, что объясняется как увеличением нагрузки, так и большим эмоциональным возбуждением детей. В заключительной части ЧСС снижается с полным возвращением к исходному уровню спустя 2–3 мин после занятий.

Для оценки общего объема нагрузки на протяжении занятия используют расчет **общей и моторной плотности** на основе данных хронометража. Моторная плотность является одним из важных показателей продуктивности занятий физическими упражнениями. Показатель моторной плотности регламентируется гигиеническими требованиями и должен составлять 70–85 % от общей длительности занятия по физической культуре. Моторная плотность занятия не может достигать 100 %, так как в противном случае не остается времени для объяснения материала, его осмысления детьми, анализа ошибок, что неизбежно может привести к снижению качества и эффективности учебной работы в целом. Практика показывает, что при изучении раздела «Плавание» моторная плотность урока самая высокая и может достигать 85-90%. Способами поддержания такой высокой моторной плотности на занятии являются применение дифференцированной формы работы с дозировкой физической нагрузки для каждой группы учащихся в зависимости от степени их тренированности, специализированного спортивного оборудования.

Немаловажным фактором успешности проведения учебного занятия является наличие у учащихся **спортивной одежды и обуви**. При проведении занятий в бассейне у каждого ребенка должны быть купальные принадлежности (плавки, резиновая шапочка, шлепанцы, полотенце, мыло, губка) и расческа.

Наличие элементов гигиенического обучения и воспитания, обучения безопасному поведению на занятиях по физической культуре — важная обязанность медицинского работника и педагогов учреждения образования. Для повышения заинтересованности детей используются разнообразные игровые формы работы и наглядные пособия. Для профилактики

травматизма при включении в тематику занятий нового оборудования и инвентаря с детьми проводится обучение технике безопасности.

3. Контроль за санитарно-гигиеническими условиями мест проведения физкультурных занятий.

Физкультурно-спортивное и игровое оборудование в бассейне УО, спортивный инвентарь по конструкции, размерам, применяемым материалам должны соответствовать возрастным и психофизическим особенностям учащихся, требованиям технических нормативных правовых актов. Физкультурно-спортивное и игровое оборудование, спортивный инвентарь должны быть водостойкими и хорошо поддаваться очистке.

Деятельность бассейна регламентируется следующими нормативными документами:

Закон Республики Беларусь от 07.01.2012 №340-З «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

постановление Министерства здравоохранения от 16.05.2022 № 44 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации бассейнов, аквапарков, объектов по оказанию бытовых услуг бань, саун и душевых, СПА-объектов, физкультурно-спортивных сооружений»;

Санитарные правила 1.1.8-24-2003 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий» утв. постановлением Главного санитарного врача Республики Беларусь от 22.12.2003 №183.

Хочу лишь отметить, что все сооружения и места организованных занятий по физической культуре и здоровью подлежат систематическому текущему санитарному контролю медицинских работников учреждения образования и центра гигиены и эпидемиологии. И плавательные бассейны в этом отношении не исключение. На основе разработанной программы производственного контроля на регулярной основе осуществляется контроль температуры воздуха и воды в бассейне, соблюдения нормативов по искусственному и естественному освещению, проводится бактериологический и санитарно-химический анализ воды, обеспечивается бесперебойная работа систем приточно-вытяжной вентиляции, системы рециркуляции и химической очистки воды.