

Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського  
Кафедра теорії і методики фізичної культури

**Боднар Іванна Романівна**

**Лекція 6**

**на тему «ПЛАНУВАННЯ, ОБЛІК І КОНТРОЛЬ У ФІЗИЧНОМУ  
ВИХОВАННІ УЧНІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ»**

з дисципліни

**«МЕТОДИКА ВИКЛАДАННЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ  
У СПЕЦІАЛЬНІЙ МЕДИЧНІЙ ГРУПІ»**

для здобувачів вищої освіти

спеціальності 014 Педагогічна освіта (Фізична культура)

VIII семестр денна форма навчання

IX семестр заочної форми навчання

Львів – 2020

### ***ЗМІСТ***

- 6.1. Характеристика змісту програм з фізичної культури для учнів спеціальної медичної групи
- 6.2. Періоди фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи
- 6.3. Контрольні заходи. Облік засвоєного програмного матеріалу
- 6.4. Лікарсько-педагогічні спостереження
- 6.5. Самоконтроль

## **6.1. Характеристика змісту програм з фізичної культури для учнів спеціальної медичної групи**

Зміст уроків із фізичної культури в загальноосвітніх школах визначається на підставі «Програми з фізичної культури для *спеціальної медичної групи* 1–4 класів загальноосвітніх навчальних закладів» (Укл. В.І. Майєр) і «...5–9 класів загальноосвітніх навчальних закладів» (Укл. В.І. Майєр). Їх рекомендовано у 2007 році Міністерством освіти й науки України (лист №1/11–5812 від 05.10.2005). Програми створено на основі наявної програми для основної медичної групи, але з певними змінами й доповненнями.

У **пояснювальній записці**, зокрема, говориться, що заняття фізичними вправами повинні стати чинником загального оздоровлення організму учнів і передумовою переведення їх до підготовчої або основної групи. У **вступі** йдеться про важливість здоров'я, названо мету роботи з учнями спеціальної медичної групи.

Указано **основні завдання**, які повинні реалізовуватися в роботі спеціальної медичної групи, особливості **організації** навчально-виховного процесу, особливості проведення **уроку** спеціальної медичної групи (зокрема – орієнтовно-структурна організація занять учнів спеціальної медичної групи; форми фізичного виховання для учнів спеціальної медичної групи й обов'язки адміністрації навчального закладу); критерії оцінювання учнів спеціальної медичної групи й умовна сітка розподілу навчальних годин за темами для учнів 1–4 (5–9) класів (табл. 6.1).

**Зміст програми** містить **теоретичні** знання з фізичної культури. Зокрема для 1-го класу передбачено знання правил техніки безпеки під час занять у спортивному залі, на майданчику, під час занять на лижах і плавання; усвідомлення значення занять у спеціальній медичній групі для поліпшення стану здоров'я, загальні відомості про шкідливі звички та їх вплив на організм людини; режим дня учнів як складова підтримки високого рівня здоров'я й навчання.

## Умовна сітка розподілу навчальних годин за темами програмового матеріалу

№	Тема	Клас				
		5	6	7	8	9
1	Теоретичний матеріал	На всіх уроках				
2	Гімнастика	14	14	12	12	12
3	Спортивні ігри (баскетбол, волейбол, гандбол, футбол обмежено)	28	28	26	26	26
4	Легка атлетика	10	10	12	12	12
5	Плавання	8	8	10	10	10
6	Лижна або ковзанярська підготовка	6	6	6	6	6
7	Туризм	4	4	4	4	4
8	Практичне виконання методик корегування захворювання: - комплекс вправ профілактичної й оздоровчої спрямованості; - дихальні вправи; - вправи для зняття психологічних і фізичних навантажень	на кожному занятті до 12 – 15 хвилин  на кожному занятті до 10 хвилин на кожному занятті до 5 хвилин				
	Разом	70	70	70	70	70

**Примітки:** 1. Плавання при дотриманні температурного режиму та лікарняних показань проводиться за рахунок годин іншого навчального матеріалу. За відсутності умов години віддаються на інші теми.

2. Сітка розподілу навчальних годин може змінюватися відповідно до умов матеріально-технічного забезпечення, лікарських показань, фахової підготовки вчителя (керівника) спеціальної медичної групи при дотриманні сприятливих реабілітаційних умов для учнів.

3. Для виявлення відхилень у стані здоров'я дітей і надання індивідуальних рекомендацій з оздоровлення для лікарів, батьків і вчителів фізичної культури передбачено комп'ютерну інформаційну діагностично-оздоровчу програму «Школяр». Вона дає змогу вести корекцію рухових навантажень для учнів від 6 до 17 років.

4. Учитель фізичної культури (керівник групи) працює з персональним складом спеціальної медичної групи, який визначається виключно на підставі заключень про стан здоров'я та допустимі навантаження для конкретної дитини, що мають бути виконаними медичними фахівцями. Лікарі при наданні згаданих вище заключень користуються відповідними нормативними документами Міністерства охорони здоров'я України.

**Основні розділи:** гімнастика, елементи спортивних ігор, легка атлетика, лижна й ковзанярська підготовки, рухливі та спортивні ігри, плавання. Кожен із розділів містить перелік **вимог** до учнів. Для кожного класу сформульовано **орієнтовні домашні завдання** з індивідуальним дозуванням. Наприклад, для учнів 1-го класу рекомендується виконувати стройові, дихальні вправи, для

правильної постави, вправи для профілактики плоскостопості, виконувати комплекси ранкової гімнастики, стрибки на місці з м'яким приземленням, метання малого м'яча з місця, вправи на вузькій смузі по підлозі (у рівновазі), катання на лижах із батьками.

У **додатках** подаються обмеження та протипоказання до фізичних вправ, загальні рекомендації з фізичного виховання учнів, комплекси вправ для профілактики й корекції плоскостопості, визначення кров'яного тиску, частоти дихання й пульсу, приблизні терміни відновлення заняття після деяких гострих захворювань, показник для визначення медичної групи при деяких відхиленнях у стані здоров'я учнів (за Р. С. Мотилянською), комплекси спеціальних вправ для учнів із різними захворюваннями, тест для виявлення порушень постави, дихальні вправи.

### ***Відмінності програми для учнів спеціальної медичної групи.***

Порівняно з програмою для основних медичних груп обмежено вправи на швидкість, силу, витривалість, зменшено дистанції ходьби й бігу, знижено вимоги до учнів.

Як обов'язковий уведено розділ ***вправ профілактичної та оздоровчої спрямованості***. Дихальні вправи необхідно використовувати на кожному уроці. Додано розділ вправ на ***розслаблення*** м'язів. Ширше представлено засоби формування правильної ***постави*** (вправи для зміцнення м'язів спини й черевного пресу).

З розділу «Гімнастика» виключено лазіння по канату, акробатичні вправи, силові вправи з натужуванням і затримкою дихання.

У програму введено стрибки без значних одномоментних напружень, які не викликають негативних реакцій при правильній організації уроку й невеликому дозуванні. Після 2–3 стрибків необхідно перейти на ходьбу, виконати вправи на дихання й розслаблення.

Теоретичний і методичний розділ програми для учнів спеціальної медичної групи дещо розширюється. Поглиблюються знання учнів із тем щодо особливостей фізичного виховання при певних (конкретних) захворюваннях і самоконтролю під час виконання фізичних вправ. Рекомендується поглибити

знання спеціальної медичної групи про нетрадиційні системи оздоровлення. Теоретичний розділ програми вчитель викладає у формі бесіди. Для цього рекомендується під час уроків фізичної культури відводити до 30 хвилин.

Згідно з програмою з фізичної культури для учнів загальноосвітніх навчальних закладів, учні спеціальної медичної групи повинні відвідувати обов'язкові уроки, але виконувати вправи для загального розвитку й коригувальні вправи з різним фізичним навантаженням, а також ті, які їм не протипоказані. Крім цього, для учнів спеціальної медичної групи організують додаткові заняття за спеціальною програмою, які проводить відповідно підготовлений учитель.

## ***6.2. Періоди фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи***

Заняття з фізичного виховання з дітьми спеціальної медичної групи окремі фахівці умовно поділяють на два періоди: підготовчий та основний (табл.6.2), інші – на три, виокремлюючи при цьому ще й заключний період.

**Підготовчий** період, зазвичай, займає всю першу чверть. Його завдання – поступово підготувати серцево-судинну й дихальну системи та весь організм до виконання фізичного навантаження, виховати потребу в регулярних заняттях фізичними вправами, навчити швидко знаходити та правильно підраховувати пульс, навчити елементарних правил самоконтролю (робити висновок про стан здоров'я за самопочуттям, характером сну, наявністю апетиту, за різним ступенем втомленості на уроці фізичної культури). У цей період на уроці фізичної культури особливу увагу приділяють навчання правильно поєднувати дихання з рухами. Співвідношення дихальних вправ з іншими у цьому періоді на перших 2 – 3 уроках – 1:1, 1:2, потім 1:3 і 1:4. Упродовж 1-ї чверті рекомендується ознайомитися з індивідуальними особливостями кожного школяра, рівнем фізичної підготовленості, психічними особливостями, здатністю організму витримувати фізичне навантаження уроку фізичної культури, побутовими умовами.

**Періоди фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи  
(за Е. Буліч, 1986)**

<b>Показники періоди</b>	<b>Зміст занять</b>	<b>Завдання ФВ</b>		<b>Засоби ФВ</b>	
<i>Підготовчий</i>	Лікувально-профілактичні впливи, диференційовані залежно від характеру й виразності порушень в організмі	Відновлення порушених функцій і поліпшення пристосувальних властивостей організму		Елементи ЛФК. Засоби оздоровчої фізкультури і загартування. Домашні завдання з оздоровчої фізкультури (дозовані вправи, прогулянки тощо)	
<i>Основний</i>	Лікувально-профілактичні диференційовані впливи залежно від характеру й виразності порушень в організмі	Тренування послаблених функцій	Поліпшення фізичного розвитку, функціонального стану, підвищення загальної працездатності й захисних сил організму	Вправи з гімнастики, легкої атлетики, спортивних ігор, лижної підготовки, туризму, плавання. Домашні завдання тренувального характеру	Усе розмаїття засобів фізичного виховання. Підготовка до виконання нормативів фізичної підготовленості. Тренування в обраному виді спорту

**Тривалість основного періоду** залежить від пристосованості організму учня до фізичного навантаження, стану здоров'я, пластичності й рухливості нервової системи. Основний період передує переведенню школяра в сильнішу за станом здоров'я групу. **Завдання:** засвоєння основних рухових умінь і навичок програми з фізичної культури для школярів спеціальної медичної групи; підвищення загальної тренуваності й функціональної здатності організму до виконання фізичного навантаження у школі та вдома. У зміст уроків цього періоду поступово вводяться види легкої атлетики, гімнастики тощо.

Суттєва різниця спостерігається між підготовчим та основним періодами. Вона полягає в тому, що на попередньому етапі практикується тактика «в обхід слабкої ланки» – добираються такі засоби, які, навантажуючи достатньою мірою всі здорові органи й системи організму, практично не впливали би на органи чи функції систем, уражених захворюванням. Засоби основного періоду – спеціальні вправи, навпаки, спрямовуються на тренування пошкодженої функції.

### **6.3. Контрольні заходи.**

#### ***Облік і оцінювання засвоєного програмного матеріалу***

Мета контрольних заходів – перевірка знань і вмінь **учнів**, набутих під час уроків фізичної культури. Контрольні вимоги складає вчитель фізичної культури на весь період навчання, вони містять теоретичний і практичний розділи програми. Знання з теоретичного розділу перевіряються під час співбесіди, а фізична підготовленість – на практичних заняттях. Учнів спеціальної медичної групи оцінюють за знання теоретичного компонента, виконання домашніх завдань, техніку виконання вправ із кожного розділу програми впродовж навчального року (учнів 1-го класу не оцінюють). Оцінки виставляють у журнал спеціальної медичної групи й переносять до класного журналу як оцінки за тематичні атестації, семестри й річні.

Учням спеціальної медичної групи можна виставляти поточну оцінку за знання й техніку виконання корегувальних вправ (за сприятливих для учня умов), а наприкінці навчального року ставиться «зараховано». Для учнів спеціальної медичної групи, які навчаються за новими програмами, здійснюється оцінювання навчальних досягнень за визначеними критеріями.

Учитель фізичної культури індивідуально визначає контрольні вимоги для кожного учня. До уваги приймається загострення хвороби впродовж навчального року, погана адаптація до певних фізичних навантажень. У всіх випадках при виставленні учням оцінок враховується індивідуальний стан здоров'я.

Перевірка й оцінювання успішності учнів містить попередній облік, поточну перевірку й підсумковий облік. Окремі фахівці вважають, що попередній облік проводиться впродовж першої чверті і полягає у виявленні фізичної підготовленості учнів, тому за першу чверть оцінка не ставиться.

У кожному розділі програми оцінюється якість виконання вправ, визначаються індивідуальні кількісні досягнення. Основним методом перевірки успішності учнів спеціальної медичної групи є спостереження. Низка вправ оцінюється без виклику дітей зі строю. Усій групі оголошується, яка вправа сьогодні виконується на оцінку. При цьому вибирається 1 – 3 учні, яким

виставляється оцінка, що супроводжується поясненням. Якщо потрібно виконати ту чи іншу вправу із пройденого матеріалу, тоді учня викликають зі строю. Зазвичай, викликають учнів із кращою фізичною підготовленістю. За допомогою опитування перевіряються знання техніки виконання фізичних вправ, основні правила суддівства, прийоми самоконтролю, уміння пояснити вплив фізичних вправ на фізичний розвиток тощо.

Поки що немає єдиної думки про облік успішності з фізичної культури в учнів СМГ. Досвід роботи з фізичної культури зі школярами спеціальної медичної групи дозволяє зробити висновок, що цих учнів необхідно відповідним чином атестувати з фізичної культури. У роботі багатьох авторів вказується на необхідність введення **диференційованих** оцінок із фізичної культури для учнів спеціальної медичної групи. Оцінка виховує в учнів відчуття відповідальності за свою навчальну працю, привчає до регулярної та систематичної роботи. Підвищується якість знань, рухових умінь і навичок шляхом їх систематичної перевірки й оцінювання. Зростає інтерес учнів до стану свого фізичного розвитку та фізичної підготовленості, підвищуються практичні досягнення. За виставлення оцінки з фізичної культури говорить і прагнення учнів з ослабленим здоров'ям не відставати від здорових одноліток і не бути позбавленим оцінки з фізичної культури.

#### **Функції оцінювання:**

**контролююча** - визначає рівень досягнень учня, його готовність до засвоєння нового матеріалу, що дає змогу вчителю відповідно планувати і викладати навчальний матеріал;

**навчальна** - сприяє повторенню, уточненню і поглибленню знань, їх систематизації, вдосконаленню умінь і навичок;

**діагностично-коригувальна** - з'ясовує причини труднощів, які має учень у процесі навчання; виявляє прогалини у засвоєному матеріалі вносить корективи, спрямовані на їх усунення;

**стимулювально-мотиваційна** — формує позитивні мотиви навчання;



**виховна** – сприяє формуванню умінь відповідально і зосереджено працювати, застосовувати прийоми контролю та самоконтролю рефлексії навчання.

**Оцінки виставляються за:**

1. Теоретичні знання:
  - загальної спрямованості відповідно до вимог навчальної програми;
  - лікувально–оздоровчої спрямованості.
2. Практичні навички прийомів самоконтролю.
3. Техніку виконання загально–навчального матеріалу (за сприятливих умов для учнів у відповідності до лікарняних показань).

**До оцінювання успішності учнів спеціальної медичної групи з фізичної культури висувають такі вимоги (принципи оцінювання):**

1. **Диференційованість** або **індивідуалізація**, що зумовлені врахуванням особливостей розвитку дитини СМГ, їхнього впливу на можливості засвоєння знань, умінь і навичок. Суворий індивідуальний контроль до учнів при перевірці й оцінюванні успішності, що полягає у веденні обліку стану здоров'я, фізичної підготовленості, особливостей психічного стану, будови тіла учнів. Для цього створюються такі умови, які дозволяють кожному учневі повною мірою показати рівень своїх знань, рухових умінь і навичок. Так, вправи з рівноваги найбільш підготовлені учні здають на колоді, а учні з гіршою фізичною підготовленістю – на гімнастичній лаві або навіть на підлозі. Найбільш сором'язливі й замкнуті учні деколи здають контрольні вправи вчителів без присутності сторонніх.
2. **Систематичність**, зумовлена **необхідністю здійснювати постійний контроль упродовж усіх етапів навчання**. Перевірка й оцінювання успішності проводиться систематично в міру засвоєння програмного матеріалу.
3. **Об'єктивність**. Оцінюванню підлягають результати навчання учня, а не його особистість, відповідно до критеріїв оцінювання, передбачених програмою навчання. Оцінка повинна бути об'єктивною. Вона відображає засвоєння знань, рухових умінь і навичок учнів, відвідування уроків фізичної культури, сумлінність учнів з урахуванням їх індивідуальних особливостей. Оцінювання

учнів за виконання вправ і всі підсумкові оцінки супроводжуються поясненням. Учитель вказує, що виконано добре, які помилки чи неточності було допущено й над чим необхідно ще попрацювати. При дотриманні педагогічного такту й при чуйному, уважному ставленні до учнів навіть негативну оцінку вони сприймають як справедливу. Індивідуальна оцінка ставиться з урахуванням попередніх показників успішності. Окремі фахівці радять враховувати не абсолютний результат, а зростання показників із техніки виконання вправи.

4. **Всебічність.** Передбачає оцінювання в учнів результативності навчання, а також наслідків надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг, рівня опанування учнем знаннями, вміннями та навичками відповідно до цілей, передбачених індивідуальним навчальним планом.

5. **Мотиваційність.** Оцінка повинна мотивувати учня на поліпшення результатів його навчання. Водночас учитель має враховувати послідовність словесних оціночних суджень: відзначення позитивних сторін відповіді й успішно виконаних аспектів практичної роботи; чітке визначення (у доброзичливій формі) допущених помилок і недоліків; визначення шляхів подолання прогалин у знаннях, рекомендації щодо удосконалення практичних навичок; висловлення віри, доброзичливої впевненості в тому, що учень докладе необхідних зусиль і досягне вищих показників навчальних досягнень.

#### **Прийоми вербального оцінювання:**

- різні форми схвалювання, погодження, підбадьорювання, виражені словесно та за допомогою міміки, жесту, модуляції голосу: «справився»; «уже краще»; «чудово»; «видно, що стараєшся»; «задоволена/ний твоєю роботою»; «пишаюсь твоєю роботою»; «щоразу у тебе виходить краще»; «сьогодні ти виконав завдання набагато краще» тощо. У такій же формі висловлюють зауваження, заперечення, осуд: «спробуй не поспішати і довести до лінії»; «обведи зразок і напиши так само»; «як ти думаєш, що в тебе не так, як на зразку?»; «перш ніж виконувати, звернись за допомогою до мене або асистента»; «прочитай інструкцію»; «ще раз уважно звір завдання зі зразком» тощо;
- розгорнуте словесне оцінювання (учитель аналізує хід роботи, її результат,

коментує спосіб виконання, показує, що саме варте уваги, стимулює учнів наслідувати зразок відповіді, показує раціональніші способи роботи, пояснює можливість сказати зрозуміліше, точніше);

- персональна оцінка (учитель роз'яснює, за яких умов у майбутньому учень може отримати найвище схвалення);
- динамічна виставка окремих дитячих робіт з будь-якого виду діяльності (малюнки, зошити, вироби тощо), яка організовується для ознайомлення з нею колективу школи і батьків;
- ігрова оцінка - нагородження переможців, учасників гри різними ігровими атрибутами.

Одним із педагогічних прийомів підвищення успішності учнів з ООП є **скафолдинг** - це процес, що дає змогу учневі виконати завдання або досягти цілей навчання, які знаходяться за межами його індивідуальних зусиль або можливостей. **Скафолдинг** передбачає процес залучення дитини до навчання, спираючись на її знання, уміння, навички, інтереси і досвід, застосовуючи **різні види підтримки**:

- **вербальна** - може бути не тільки пряма (заохочення), але й непряма, чи неадресна: «весь клас скоро впорається»; «це не так складно, як здається».
- **підказки через міміку, жести, вказівки, рухи тіла**. Якщо вчитель побоюється або ніяковіє під час занять з дитиною з ООП, вона дуже швидко «зчитує» це завдяки мові тіла, що значно ускладнює навчання.
- **фізична підтримка** - вчитель пише, малює або конструює разом з учнем «рука в руці».
- **моделювання** - демонстрація виконаного завдання.
- **візуальний стимул** - картинки, піктограми, символи, письмове мовлення.
- **маніпуляція символами** - розташування об'єктів у певному порядку.

#### ***6.4. Лікарсько-педагогічні спостереження***

Медико-педагогічний контроль належить до обов'язкових функцій медичних і педагогічних працівників навчального закладу (дод. 6). Медико-педагогічне спостереження здійснюється згідно з кратністю проведення

спеціалістами медико-педагогічного спостереження за уроками фізичної культури у 1–12-х класах загальноосвітнього навчального закладу (дод. 7).

Лікарсько-педагогічні спостереження, які здійснює лікар у тісному контакті з учителем, що веде навчальну роботу з учнями спеціальної медичної групи, проводяться один раз на місяць.

#### **Завдання лікарсько-педагогічних спостережень:**

- контроль за санітарно-гігієнічними умовами занять (місце занять, стан обладнання й інвентарю), за виконанням учнями гігієнічних вимог при проведенні уроків фізичної культури (одяг, взуття, режим харчування тощо);

- допомога вчителям фізичної культури з підвищення спеціальних знань у галузі медицини;

- спостереження за проведенням навчальних занять, їх організацією та методикою. Періодичне зіставлення даних цих спостережень із результатами медичних обстежень та аналіз для вдосконалення засобів і методів, які застосовуються для підвищення ефективності навчального процесу;

- профілактика травматизму та функціональних порушень (перевтома, перенапруження тощо).

***Спостереження за проведенням навчальних занять, їх організацією і методикою.*** За 10–15 хвилин до початку уроку лікар і вчитель перевіряють конспект заняття, навчальний журнал, місце заняття та його гігієнічний стан. Для обстежень вибірково запрошують одного або двох учнів. У них підраховують пульс, вимірюють артеріальний тиск, динамометрію кистей, потужність вдиху й видиху. Дані записують у протокол.

Під час занять оцінюється відповідність фізичного навантаження з силами учнів, перевіряється виконання поставлених завдань, дисципліна й інтерес до вправ, що виконуються.

В учнів спеціальної медичної групи часто занижений самоаналіз стану організму. Підвищена емоційність, бажання рухатися, переважання процесів збудження над гальмуванням та інші фактори стирають суб'єктивні відчуття початку перевтоми. Тому на уроках фізичної культури вчитель організовує визначення ЧСС до уроку, під час уроку й після уроку всіма дітьми і сам

вибірково вимірює ЧСС в одного-двох учнів. Дітям рекомендують запам'ятати дані ЧСС із проханням записати їх після уроку до щоденників самоконтролю і заносять до журналу. Особливе значення приділяється часу відновлення ЧСС, яке не повинно перевищувати 5 – 6 хв.

Після закінчення уроку будується фізіологічна крива, за допомогою хронометражу визначається загальна й моторна щільність цього заняття. Хронометраж рекомендується провести в кожній частині заняття.

Повторне лікарсько-педагогічне спостереження проводиться з тими ж учнями, які обстежувалися раніше при тому самому фізичному навантаженні. Результати лікарсько-педагогічних спостережень дозволяють розробити рекомендації щодо вдосконалення навчального процесу.

***Підготовча частина була проведена правильно, якщо були дотримані такі вимоги:***

1. Тривалість її була в межах 18–20 хв (1-й рік навчання) і 13–15 хв у наступні роки.
2. Моторна щільність коливалася в межах від 25–30% до 70–75%.
3. У кінці підготовчої частини ЧСС становила 100–130 уд./хв.
4. ЖЄЛ збільшилася.
5. Тіло вкрилося легким потом.
6. Настрій учнів бадьорий, постава правильна, вигляд підтягнутий.

***Критерії для оцінювання основної частини уроку:***

1. Виконання учнями основних завдань уроку.
2. Збереження працездатності до кінця основної частини уроку.
3. Підвищення ЧСС до 140–160 уд./хв, а також підвищення артеріального тиску та швидке повернення його до вихідного рівня після закінчення вправи.
4. Збереження або незначне зниження ЖЄЛ.
5. Наявність ознак невеликої втоми.
6. Задоволеність учнів проведеним уроком.

## ***6.5. Самоконтроль***

Самоконтроль – одна з форм спостереження за станом здоров'я. Дані самоконтролю є важливим доповненням до лікарських спостережень. Лікар і вчитель фізичної культури навчають учнів найпростіших методів самоспостереження за результатами занять фізичними вправами. Систематичні самоспостереження привчають вдумливо ставитися до занять, до раціонального способу життя, тобто ефективніше використовувати фізичні вправи для збереження та зміцнення здоров'я, підвищення працездатності, уникати фізичних перевантажень і пов'язаних із ними негативних наслідків для здоров'я. Знання, необхідні для самоконтролю, після 1-го заняття поступово поглиблюються.

Ведення щоденника самоконтролю виробляє в учнів свідоме ставлення до занять, а також слугує великою допомогою лікареві та вчителеві у визначенні фізичного навантаження. Нерідко причиною підвищеної нервової збудливості, погіршення сну, поганого настрою, дратівливості, апатії, зниження апетиту, появи швидкої втоми є надмірне фізичне навантаження на заняттях. Аналіз (спільно з лікарем) щоденника самоконтролю допоможе встановити причину та своєчасно виявити розлад окремих органів і систем. Багато учнів довго не звертаються до лікаря, оскільки не знають, що причиною поганого стану може бути невідповідне стану здоров'я дозування фізичного навантаження на уроках фізичної культури.

Серед показників, які фіксуються в щоденнику самоконтролю, є показники об'єктивні, які фіксуються приборами, і суб'єктивні, як наприклад: настрій, самопочуття, бажання займатися, сон, апетит, працездатність і т. п. Проте їх також слід оцінювати.

**Суб'єктивні показники.** *Настрій* відображає психічний стан особи, що займається. Настрій можна класифікувати як бадьорий, невизначений, нормальний, пригнічений. Можна також вважати, що оцінка «4» ставиться, якщо особа впевнена в собі, спокійна й життєрадісна, «3» – у нестійкому емоційному стані, «2» – особа розсіяна, пригнічена.

*Самопочуття* часто вважають недостатньо об'єктивним, оскільки людина може іноді добре себе почувати, хоча в її організмі виникли больові

відчуття. Або, навпаки, під час емоційної азартної гри особа може не помітити перших симптомів перенавантаження. Проте погіршення самопочуття може бути результатом різних неприємних відчуттів, пов'язаних із надмірним навантаженням і погіршенням загального стану організму. Це вимагає консультації з лікарем і перегляду системи тренувань. При оцінці «4» відзначається почуття бадьорості, сили; при «3» – невелика в'ялість; при «2» – може спостерігатися виражена слабкість, знижена працездатність, пригнічений стан.

**Бажання** займатися відображається в щоденнику словами «велике», «байдуже», «немає бажання». При перевтомі бажання займатися фізичними вправами зникає.

**Виконання** навантаження. У щоденнику відзначається, чи виконано навантаження, яке заплановане, якщо ні, то чому.

**Больові відчуття.** Біль може бути ознакою травми, захворювання чи перенапруження. У щоденнику необхідно відзначати, при виконанні яких вправ з'являється біль, його сила, тривалість. Біль у правому підребер'ї під час тривалих циклічних навантажень пояснюється перенаповненням печінки кров'ю. При цьому печінка збільшується й тисне на оболонку, що її покриває. Біль у лівій частині живота є наслідком перенаповнення кров'ю селезінки, а може бути й наслідком недостатнього розвитку дихальних м'язів. Зменшити больові відчуття, що виникають в осіб, які тільки розпочали заняття фізичними вправами, можна самомасажем, прийняттям ванни, парною.

**Сон, апетит, працездатність** та інші показники реєструються в щоденнику зранку, після сну й після тренування. **Сон** – важливий суб'єктивний показник самоконтролю. Він є ефективним засобом відновлення після розумової й фізичної працездатності. Міцний нічний сон тривалістю 7–8 годин свідчить про оптимальні фізичні навантаження. Різні його порушення (часті пробудження, поверхневий сон, ускладнені засинання, відчуття недосипання тощо) – показники того, що необхідно зменшити чи збільшити обсяг рухової активності.

При хворобливих станах, перевтомі *апетит* стає гіршим. Проте не потрібно забувати про можливі переїдання. Апетит можна визначити як хороший, задовільний, поганий (повне небажання їсти, відраза до їжі).

**Об'єктивні показники.** У щоденниках самоконтролю необхідно фіксувати такі показники: частота пульсу, частота дихання (до й після заняття, уранці наступного дня), динамометрія, життєва ємність легенів, маса тіла, обхвати тіла, результати тестів тощо).

*Таким чином*, процес фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи можна поділити на періоди, кожен з яких відрізняється за змістом, характеризується особливими завданнями й специфічними засобами. Тривалість періодів фахівцями чітко не встановили (коливається в межах 1 чверть – навчальний рік), зазначається лише про залежність тривалості вступного періоду від швидкості одужання дитини. Характерною відмінністю підготовчого періоду фізичного виховання є відсутність спеціальних вправ.

Добір контрольних нормативів, індивідуальних для кожного школяра, повністю покладається на вчителя фізичної культури, який проводить уроки з учнями спеціальної медичної групи. Проте фахівці одностайні в тому, що учням спеціальної медичної групи необхідно виставляти диференційовані оцінки з фізичної культури.

Ведення учнями щоденника самоконтролю є важливою допомогою вчителів фізичної культури.

### ***Запитання для самоконтролю***

1. Що є характерною особливістю підготовчого періоду фізичного виховання для учнів спеціальної медичної групи?
2. Які методичні особливості існують при веденні обліку успішності й контролю на уроках з фізичної культури у спеціальній медичній групі?
3. Скільки хвилин (щоуроку) відводиться на виконання учнями спеціальної медичної групи вправ на дихання?



4. Назвіть засоби, притаманні для підготовчого періоду фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи.
5. Визначте відмінності програми з фізичної культури для спеціальної медичної групи від програми для основної медичної групи.
6. Скільки хвилин відводиться щодня на виконання учнями спеціальної медичної групи вправ на розслаблення?
7. Скільки хвилин відводиться щодня на виконання вправ на корекцію основного захворювання учнів спеціальної медичної групи?