

Муниципальное
общеобразовательное учреждение
«Основная общеобразовательная
православная школа № 2 имени
благочестивого князя Дмитрия Донского»
Энгельсского муниципального района
Саратовской области

УТВЕРЖДЕНО

Директор
МОУ «ООШ №2»

Н.А. Дингес

Приказ № 33 от 13.02.2018

ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении мониторинга физического развития и физической подготовленности учащихся

Данное Положение разработано в соответствии с постановлением Правительства РФ N916 от 29 декабря 2001 г. «О введении общероссийской системы мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи».

I. Цели и задачи.

Цель: внедрение в практику работы школы системы мониторинга физического развития и физической подготовленности детей и подростков.

Задачи:

1. Совершенствование материально-технических, организационно-педагогических, информационно-аналитических и научно-методических компонентов системы мониторинга состояния физического здоровья детей и подростков.
2. Выявление уровня физического развития детей и подростков - учащихся МОУ "ООШ № 2" с целью совершенствования спортивно-оздоровительной работы в школе.

Практическими результатами проекта будут:

- Разработка технологии мониторинга физического развития и физической подготовленности детей и подростков;
- Создание общешкольной базы данных о состоянии физического развития и физической подготовленности детей и подростков;
- Возможность с периодичностью 2 раза в год отслеживать динамику физического развития и физической подготовленности детей и подростков;
- Возможность более эффективно планировать спортивно-оздоровительную работу в школе, целенаправленно создавать необходимые спортивные секции и клубы, вести профилактическую и общеоздоровительную работу, в том числе с учащимися 2-4 групп здоровья;
- Аргументированный разговор с родителями учащихся по проблемам физического развития и физической подготовленности их детей;

II. Организация мониторинга

- Мониторинг проводится в виде тестирования физического развития и физической подготовленности всех учащихся 1-9 классов в сентябре и апреле каждого учебного года
1. Тестирование проводится на открытой спортплощадке, стадионе, в спортзале или любом другом помещении.
 2. Тестовые упражнения и измерения должны быть хорошо освоены и понятны учащимся.
 3. Во время тестирования необходимо следить за дисциплиной и техникой безопасности.
 4. Начинать тестирование желательно утром, когда организм ученика не утомлен, находится в покое (для замеров ЧСС, АД и др.). Для этого на период тестирования расписание учебных занятий по возможности изменяется таким образом, чтобы ФК или оздоровительный час был первым или вторым уроком.
 5. Упражнения с нагрузкой выполняются после легкой разминки, когда организм разогрет, тонус мышц повышен, системы дыхания и кровообращения активно работают.
 6. Способы выполнения тестовых упражнений и замеров строго регламентированы.
 7. Учащиеся подготовительной и специальной групп выполняют те тестовые контрольные упражнения, которые им по силам и разрешены врачом. Замеры показателей физического развития и функциональной подготовленности в покое для них обязательны.

8. Каждый столбец карты тестирования должен быть занесен в такой же последовательности в рабочий журнал учителя ФК, заполняется четким почерком, в указанной размерности, что необходимо для последующей компьютерной обработки.

III. Технология проведения мониторинга

Динамометрия кистевая (определение силы кисти)

Оборудование: динамометр кистевой ДК-25 или ДК-50

Методика: сбросьте показания динамометра до «О». Обследуемый берет динамометр так, чтобы пальцы кисти располагались на подвижной площадке. Руку вытягивает в сторону и выпрямляет в локтевом суставе. Плавнo наращивая усилие, сжимает динамометр с максимально возможной силой. Следует выполнить 3 попытки с интервалом не менее 30 секунд. В протоколе фиксируют лучший результат.

Тест Руфье-Диксона

Для получения достоверных результатов теста необходимо следовать указаниям.

1. Перед тестом обследуемый отдыхает в положении сидя 3 минуты. При этом его спина должна опираться на спинку сидения, чтобы исключить напряжение мышц туловища.

2. Подсчитайте число пульсаций лучевой артерии (пульсовых волн) за 15 секунд. Лучевую артерию Вы можете прощупать на запястье, у основания большого пальца на уровне складок кожи или на 1-2 см ближе к локтю. Число пульсовых волн за 15 секунд умножьте на 4. Результат представляет собой ЧСС покоя (ПО).

3. Обследуемый выполняет нагрузку. Нагрузка представляет собой глубокие приседания. В момент приседания руки следует вытянуть вперед, ладони разогнуть. В момент подъема руки опустить вниз вдоль туловища. Приседания выполняются ритмично, в одинаковом темпе на всем протяжении нагрузки. Необходимо выполнить 30 приседаний за 45 секунд. Скорее всего, придется дать счет для задания нужного темпа приседаний.

4. Выполнив нагрузку, обследуемый должен быстро сесть так, чтобы спина имела опору, и не задерживать дыхание. Включите секундомер и подсчитайте число пульсаций лучевой артерии за 15 секунд. Пусть секундомер продолжает отмерять время. Число пульсовых волн за 15 секунд умножьте на 4. Этот результат представляет ЧСС1 (П1) в тесте Руфье-Диксона.

5. С 45-й по 60-ю секунду еще раз подсчитайте число пульсаций лучевой артерии.

Число пульсовых волн за 15 секунд умножьте на 4.

Этот результат представляет ЧСС2 (П2) в тесте Руфье-Диксона.

Рассчитать индекс можно по формуле:

$$ИРД = ((П1 - 70) + 2 * (П2 - ПО)) / 10$$
, где

ПО - пульс в покое,

П1 - пульс сразу после нагрузки,

П2 пульс после нагрузки на 45-60 секунде.

Осанка

Осанка - это непринужденное, привычное положение тела при стоянии, ходьбе, сидении, отражающая особенности конфигурации тела. Осанка характеризуется положением туловища, выраженностью изгибов позвоночника, положением линии остистых отростков, симметричностью лопаток. Выраженность изгибов позвоночника, формирующихся у детей и подростков в процессе роста и развития, имеет большое физиологическое значение в связи с опорной и рессорной функциями позвоночника, особенно при занятиях физической культурой.

Правильная осанка характеризуется свободным, без мышечного напряжения, удерживанием головы и туловища в прямом положении. Голова при этом немного приподнята, грудь выдается вперед, живот подтянут, ноги прямые, плечи слегка отведены кзади и находятся на одном уровне; голова и позвоночник, если смотреть сзади, составляют прямую вертикальную линию, а если смотреть сбоку, позвоночник имеет небольшие углубления, соответствующие возрасту и полу, в шейном и поясничном отделах (лордозы) и небольшую выпуклость в грудном отделе (кифоз). Для выпрямленной осанки (плоская спина) характерна очень ровная спина, вызванная сглаженностью всех физиологических изгибов позвоночника и даже их отсутствием; угол наклона таза уменьшен; грудная клетка уплощена. Причина уплощения позвоночника состоит в недостаточном наклоне таза. Уменьшение изгибов позвоночника снижает его амортизационную способность. Дети с плоской спиной предрасположены к сколиозу.

При сутуловатой осанке (круглая спина) увеличивается глубина шейного изгиба, но сглаживается поясничный, плечи опущены и сведены кпереди, угол наклона таза уменьшен,

живот выпячен, углы лопаток отстают «крыловидные»), ягодицы кажутся уплощенными. Тотальный кифоз позвоночника начинается от пятого позвонка и включает шейные позвонки. Развитию круглой спины способствует продолжительное сидение в согнутом положении, стояние с опущенной грудной клеткой, а также слабость мышц спины.

Лордотическая осанка характеризуется откинутым кзади туловищем, приподнятой головой, выпяченным и отвисшим животом. Наблюдается выраженный поясничный лордоз и сглаженный шейный.

При кифотической осанке (кругло-вогнутая спина) плечи опущены, голова наклонена вперед, живот выпячен, грудная клетка уплощена, угол наклона таза увеличен. В позвоночнике отмечается увеличение глубины шейного и поясничного лордозов и грудного кифоза. Выпячиванию живота способствует ослабление мышц. Определение видов осанки проводят путем осмотра. При этом ребенка осматривают спереди, сзади и в профиль. Обнаженного до пояса ребенка ставят на расстоянии 1-1,5 м от исследователя так, чтобы на него падал свет. Температура воздуха в помещении, где проводится осмотр, должна быть не ниже 18-20° С. Осмотр следует начинать через 1 - 1,5 мин после раздевания ребенка (за это время ребенок обычно принимает привычную для него позу). Определение изменений осанки в сагиттальной плоскости (сзади наперед) проводят при положении ребенка в профиль, когда хорошо видны физиологические изгибы позвоночника (шейный, грудной, поясничный), соотношение которых, собственно, и формирует осанку.

Тип осанки	Код для внесения в карту
Правильная	1
Выпрямленная	2
Сутуловатая	3
Лордотическая	4
Кифотическая	5

При правильной осанке показатели глубины шейного и поясничного изгибов близки по значению и колеблются в пределах 3-4 см в младшем школьном возрасте и 4-5,5 см в среднем и старшем.

Частота заболеваний

Нужно определить, сколько раз в году болел ученик. Можно узнать в журнале класса. Случай заболевания выглядит как пропуск всех предметов в течение дня. И такая картина наблюдается в течение нескольких дней подряд. Затем посещаемость восстанавливается. Следует суммировать периоды пропусков, наблюдавшиеся в течение учебного года.

Число пропущенных по болезни дней

Можно узнать в журнале класса. Случай заболевания выглядит как пропуск всех предметов в течение дня. Следует суммировать пропущенные дни за учебный год.

Группа здоровья

Можно узнать в журнале класса.

Группа здоровья	Код для внесения в карту
Основная	1
Подготовительная	2
Специальная	3

Проба Ромберга-2

Оценивает состояние вестибулярного анализатора. Оборудование: секундомер. Методика: Убедитесь, что окружающие предметы с углами достаточно удалены от места проведения пробы на случай падения обследуемого. В положении стоя обследуемый устанавливает свои стопы одну за другой на одной линии, пятка к носку. Руки вытягивает вперед и разводит их чуть шире плеч. Кисти рук распрямлены, пальцы разведены в стороны, но не напряжены. По команде закрывает глаза, одновременно с этим запускают секундомер. Отслеживают признаки потери равновесия, как-то: переступание ног, падение. В этом случае проба прекращается и фиксируется время, в течение которого обе стопы находились на опорной поверхности. Время, в течение которого обследуемый поддерживал состояние равновесия, вносится в протокол.

Требования к выполнению контрольных тестовых упражнений

Наклон туловища вперед (гибкость)

Гибкость определяется в исходном положении сидя при наклоне туловища вперед (ноги прямые). На полу возле пятки наносится метка мелом. Линейкой с точностью до 1 см замеряется положение относительно метки кончиков пальцев рук, вытянутых вперед к ступням. Если пальцы далее метки, гибкость положительная (+), если ближе метки - отрицательная (-). Выполняются три наклона вперед с постепенно увеличивающейся амплитудой, на четвертом регистрируется результат в течение 5 с.

Прыжок в длину с места

Исходное положение: стать носками к стартовой черте, приготовиться к прыжку. Прыжок выполняется двумя ногами с махом руками. Длина прыжка с трех попыток измеряется с точностью до 1 см от стартовой линии до пятки ноги, оказавшейся сзади. Измерение проводится с помощью рулетки.

Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа на коленях (отжимание)

Исходное положение: упор лёжа на коленях, голова, туловище, бедра составляют прямую линию, ноги полусогнуты в коленях. Сгибание рук выполняется до уровня примерно 10 см от груди до пола, не нарушая прямой линии тела, а разгибание - до полного выпрямления рук, при сохранении прямой линии «голова - туловище - бедра». Дается одна попытка. Фиксируется количество отжиманий от пола при условии правильного выполнения теста в произвольном темпе. Девушки выполняют тест с 1 по 9 класс, юноши - с 1 по 4 класс.

Челночный бег 3x10 м (координационный бег)

Бег осуществляется трехкратно между двумя линиями, стойками, установленными на расстоянии 10 метров друг от друга. С помощью секундомера фиксируется время прохождения всей дистанции. Например, зафиксировали на хронометре — 18,51 — запишем в протокол - 18,6. Время участника фиксируется на один хронометр.

Подтягивание в висе на перекладине

Исходное положение: вис на перекладине. Сгибание рук выполняется до касания подбородком перекладины, а разгибание - до полного выпрямления рук, при сохранении прямой линии «голова - туловище - ноги». Тест выполняют юноши с 5 по 9 класс.

Бег на 1000 м с высокого старта

Бег выполняется с высокого старта по команде «на старт - марш». На дистанции при необходимости возможен переход на ходьбу (спортивную и обычную). Время фиксируется в минутах и секундах. Время округляется в сторону увеличения. Тест выполняют юноши с 5 по 9 класс.

Тест бег на 500 м с высокого старта

Бег выполняется с высокого старта по команде «на старт - марш». На дистанции при необходимости возможен переход на ходьбу (спортивную и обычную). Время фиксируется в минутах и секундах. Время округляется в сторону увеличения. Тест выполняют девушки с 5 по 9 класс, и мальчики с 1 по 4 класс.

Бег 30 м с высокого старта

Бег выполняется с высокого старта по команде «на старт - марш». Время фиксируется секундах и десятых долях секунды. Сотые доли секунды округляются в сторону увеличения. Время участника фиксируется на один хронометр. Тест выполняют девочки и мальчики с 1 по 4 класс.

Бег 60 м с высокого старта

Бег выполняется с высокого старта по команде «на старт - марш». Время фиксируется секундах и десятых долях секунды. Сотые доли секунды округляются в сторону увеличения. Время участника фиксируется на один хронометр. Тест выполняют девушки и юноши с 5 по 9 класс.

«ПРИНЯТО»

на педагогическом совете протокол № 10 от «25» января 2018 г.

«СОГЛАСОВАНО»

На заседании Совета родителей протокол № 3 от «26» января 2018 г.

«Согласовано»

На заседании Совета учащихся протокол № 2 от «26» января 2018 г.