

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
Школа-интернат № 1 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья
г. Перми

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТРАВМАТИЗМА НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЛЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ**

Учебное пособие
для учителей, воспитателей, дефектологов, психологов, родителей и студентов

Пермь 2017

Предупреждение травматизма на уроках физической культуры в образовательных учреждениях для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: Учебное пособие для учителей, родителей и студентов. Пермь. Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Школа-интернат № 1 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» г. Пермь. - 66 с.

Материал подготовили: Куликова В.Н., Брагина Н.Г., Кучина О.А., учителя физической культуры Хамадияров Р.Х., Петров В.М., Куликов С.Е.
Рецензент к.п.н. доцент кафедры гуманитарных и естественнонаучных дисциплин филиал АНО ВО «МИГУП» в Пермском крае Филатов А.В.

Утверждаю
Директор МБОУ
«Школа-интернат № 1
для обучающихся с ОВЗ»
Куликова В.Н.
12.12.2017 г.

Обсуждено
на методическом объединении
учителей естественнонаучного цикла
МБОУ «Школа-интернат № 1
для обучающихся с ОВЗ»
29.03.2017 г.
Руководитель МО Кучина О.А.

© МБОУ «Школа-интернат №1
для обучающихся с ОВЗ» г. Пермь
© Куликова В.Н., Брагина Н.Г.,
Кучина О.А., Хамадияров Р.Х.,
Петров В.М., Куликов С.Е. 2017 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
I. МЕСТО И РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В СИСТЕМЕ ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	5
II. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	6
III. ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	10
IV. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ТРАВМАТИЗМЕ, ПРИЧИНАХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И МЕРАХ ПО ЕГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ.....	14
4.1. Понятие травматизма.....	14
4.2. Взаимосвязь уровня травматизма с возрастными особенностями и особенностями психосоматического статуса детей.....	15
4.3. Причины детского травматизма.....	16
V. ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОСТИ, ГИГИЕНЫ, САМОКОНТРОЛЯ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.....	21
5.1. Легкая атлетика.....	21
5.2. Гимнастика.....	26
5.3. Спортивные игры.....	30
5.4. Плавание.....	42
5.5. Лыжная подготовка.....	49
VI. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ.....	54
6.1. Ушибы.....	54
6.2. Вывихи.....	54
6.3. Переломы.....	55
6.4. Раны.....	58
6.5. Сотрясение мозга.....	63
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	65
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	66

ВВЕДЕНИЕ

На сегодняшний день вопросам безопасности образовательного процесса уделяют серьезное внимание, но статистические данные о случаях травматизма и детской смертности в школах за 2016-2017 учебный год вызывают тревогу и опасения как у учителей, так и у родителей. Несомненно, причины самые разные: несоблюдение правил техники безопасности как на уроках, так и во время перемен, невыполнение требований СанПИН, отсутствие сведений о проблемах со здоровьем у учеников в школьных медицинских картах.

Положение дел с обеспечением безопасности учебно–воспитательного процесса в образовательных учреждениях иллюстрируется следующими данными: школьный травматизм составляет 12-15 % от общего травматизма детей школьного возраста, травмы, полученные на переменах, составляют до 80% от общего числа «школьных травм», на уроках физкультуры – до 20%.

На занятиях физической культурой школьники входят в группу риска, которая подвержена травматизму, т.к. урок физической культуры отличается от других высокой двигательной активностью занимающихся, с использованием различного спортивного оборудования, инвентаря.

Спортивные повреждения стоят на втором месте по тяжести травм после дорожно-транспортных аварий, поэтому детский травматизм (тем более при занятиях физкультурой) требует самого пристального изучения и внедрения профилактических мероприятий на всех этапах реализации образовательного процесса.

Профилактика детского травматизма - одна из важнейших задач современного общества, которая должна быть достигнута, в первую очередь, соблюдением техники безопасности на занятиях физкультуры, а также учетом особенностей обучающихся с особыми образовательными нуждами.

Цель настоящего учебного пособия - разработка и внедрение в образовательный процесс правил техники безопасности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на уроках физической культуры.



I. МЕСТО И РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В СИСТЕМЕ ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Главной целью физического воспитания, как одного из направлений комплексного образовательного процесса, является содействие всестороннему гармоническому развитию личности, осуществляемому в тесном единстве с нравственным, этическим, умственным и другими видами воспитательных воздействий.

Непременным условием достижения этой цели является успешное формирование физической культуры личности каждого человека, основы которой должны закладываться в начальной и основной школе в процессе преподавания предмета «Физическая культура».

Согласно целям и действующим учебным программам, наиболее общими задачами физического воспитания школьников являются:

- приобретение специальных знаний, формирование естественнонаучного мировоззрения школьников в сфере физической культуры;

- формирование умений инструктивно-методического характера, необходимых для самостоятельного использования различных видов и систем физических упражнений в целях организации активного отдыха, повышения работоспособности, укрепления здоровья, спортивной тренировки;
- расширение функциональных возможностей организма путём воздействия физических упражнений на развитие основных физических качеств, органов и систем;
- обогащение двигательного опыта школьников путём освоения разнообразных двигательных умений и навыков;
- содействие укреплению здоровья и физическому развитию;
- содействие воспитанию нравственных и волевых качеств, развитию психических процессов и индивидуальных свойств личности.

II. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об образовании в Российской Федерации".

В научных источниках литературы описано, что человек с ОВЗ отличается определенными ограничениями в повседневной жизнедеятельности. Речь идет о физических, психических или сенсорных дефектах. Человек поэтому не может исполнять те или иные функции или обязанности. Данное состояние бывает хроническим или временным, частичным или общим.

В утвержденной классификации нарушений основных функций организма выделена следующая классификация детей с ОВЗ.

Категория детей с ОВЗ	Варианты программ
Глухие дети	1.1, 1.2, 1.3, 1.4
Слабослышащие дети	2.1, 2.2, 2.3
Слепые дети	3.1, 3.2, 3.3, 3.4
Слабовидящие дети	4.1, 4.2, 4.3
Дети с тяжелыми нарушениями речи	5.1, 5.2, 5.3
Дети с нарушениями ОДА	6.1, 6.2, 6.3, 6.4
Дети с задержкой психического развития	7.1, 7.2, 7.3
Дети с расстройствами аутистического спектра	8.1, 8.2, 8.3, 8.4
Дети с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)	
ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)	варианты 1, 2

Рассмотрим подробнее особенности группы школьников с ОВЗ – дети с задержкой психического развития и выделим основные психические и поведенческие характеристики.

Для детей данной группы выражен *психический и психофизический инфантилизм*, что часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с детской пластичностью мимики и моторики. Эмоционально-волевая сфера ребенка находится как бы на более ранней ступени развития. Преобладает эмоциональная мотивация поведения, повышенный фон настроения, легкая внушаемость. Затруднения в обучении обусловлены незрелостью мотивационной сферы и личности в целом, преобладанием игровых интересов, внушаемости, недостаточной самостоятельности. Эти дети проявляют много творчества в игре, но в то же время быстро пресыщаются интеллектуальной деятельностью.

При так называемом *соматическом типе* эмоциональная незрелость обусловлена длительными, нередко хроническими заболеваниями. Хроническая и физическая астения тормозят развитие активных форм деятельности, способствуют формированию таких черт личности, как робость, боязливость, неуверенность в своих силах. Замедление темпа психического развития в

значительной мере обусловлено стойкой астенией, снижающей как общий, так и психический тонус. Часто наблюдается задержка эмоционального развития – соматогенный инфантилизм, обусловленный комплексом невротических изменений, связанным с ощущением своей физической неполноценности, а нередко индуцированными режимом ограничений и запретов, в котором находится соматически ослабленный или больной ребенок.

При психогенном типе особенности развития связаны с неблагоприятными условиями воспитания, препятствующими правильному формированию личности ребенка. Длительно действующие неблагоприятные средовые условия могут привести к стойким сдвигам нервно-психической сферы ребенка, нарушению вегетативных функций, а затем и психического развития. Социальный генез у этой аномалии развития не исключает ее патологического характера. Как известно, при раннем возникновении и длительном действии психотравмирующего фактора, могут возникать стойкие сдвиги в нервно-психической сфере ребенка, обуславливающее патологическое развитие личности. В условиях безнадзорности может формироваться патологическое развитие личности по типу психической неустойчивости; с неумением тормозить свои эмоции и желания, импульсивностью, отсутствием чувства долга и ответственности, а в условия гиперопеки - отсутствие самостоятельности, робости, боязливости.

Задержки психического развития церебрально-органического генеза имеют наибольшую значимость в виду выраженности проявлений и необходимости специальных мер психолого-педагогической коррекции. Этот тип ЗПР занимает основное место среди аномалий развития. Встречаясь чаще других типов, он характеризуется большей стойкостью и выраженностью нарушений как в эмоционально-волевой, так и в познавательной деятельности. В соматическом состоянии наряду с частыми признаками задержки физического развития (недоразвитие роста, мускулатуры, недостаточность мышечного и сосудистого тонуса) нередко наблюдается общая гипотрофия, различные виды диспластичности телосложения. Признаки замедления темпа созревания часто

обнаруживаются уже в раннем развитии этих детей и касаются почти всех сфер (соматическая, локомоторная, речь, навыки опрятности, физическое развитие).

Эмоционально-волевая незрелость представлена в виде так называемого органического инфантилизма. Эмоции характеризуются отсутствием живости и яркости, определенной примитивностью. При явном преобладании игровых интересов над учебными, в игре на первый план выступают однообразие, отсутствие творчества и слабость воображения. Особенности клинико-психологической картины органического инфантилизма в значительной мере связаны с преобладающим фоном настроения. У детей с повышенным эйфорическим настроением преобладает импульсивность и психомоторная расторможенность, внешне имитирующая детскую жизнерадостность и непосредственность. Характерна неспособность к волевому усилию и систематической деятельности. Для детей с преобладанием пониженного настроения характерна склонность к робости, боязливости, страхам. Этот эмоциональный фон, а так же сопутствующие церебрастенические расстройства препятствуют формированию активности, инициативы, самостоятельности, они с трудом привыкают к коллективу, тяжело переживают свою школьную несостоятельность. Возникающие невротические образования еще более тормозят развитие их самостоятельности, активности и личности в целом.

Таким образом, дети с ОВЗ с задержкой психического развития отличаются наличием физических и психических отклонений, которые способствуют формированию нарушений общего развития. Если говорить о ребенке с незначительными ОВЗ, то при создании благоприятных условий, можно избежать большей части проблем в развитии. Многие нарушения не являются ограничителями между ребенком и окружающим миром. Разработка и реализация адаптированных образовательных программ для обучения детей с ОВЗ несомненно позволят преодолеть имеющиеся недостатки развития данной категории школьников, овладеть программным материалом и обучаться вместе со всеми в общеобразовательной школе. В России в последние годы разрабатываются определенные направления социальной политики, которые

связаны с увеличением количества детей с ОВЗ. Базовые положения социальной политики опираются на современные научные подходы, имеющиеся материально-технические средства, детально разработанный юридический механизм, общенациональные и общественные программы, высокий уровень профессиональной подготовки специалистов. Несмотря на прилагаемые усилия и прогрессивное развитие медицины, количество детей с ограниченными возможностями стабильно растет. Поэтому основные направления социальной политики направлены на решение проблем их обучения в школе. Обучение детей с ОВЗ должно быть направлено на то, чтобы создавать благоприятные условия для реализации равных возможностей с ровесниками, получения образования и обеспечения достойной жизни в современном обществе.

III. ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В соответствии с ч. 1 ст. 79 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 № 273 (далее - Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации") установлено, что: «... содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья *определяются адаптированной образовательной программой*, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида». В связи с этим адаптированные основные образовательные программы для учащихся с ОВЗ самостоятельно разрабатывается и утверждается образовательной организацией в соответствии со стандартом и с учетом примерной основной общеобразовательной программы.

АООП реализуется с учетом образовательных потребностей групп или отдельных обучающихся с ОВЗ на основе специально разработанных учебных планов, в том числе индивидуальных, которые обеспечивают освоение

образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося. Поскольку в образовательное учреждение направляются дети с задержкой психического развития, целесообразно рассмотреть как особенности детей с аналогичными ментальными нарушениями, так и особенности организации процесса физического воспитания.

В основу организации физического воспитания обучающихся как детей нормы, так и в ОВЗ положен ключевой принцип тесной взаимосвязи моторных и психических функций. Известно, что среди неуспевающих учеников от 16 до 30 процентов детей имеют отставания моторного развития, результатом которого является пониженная способность к выполнению точных движений, снижение темпа выполнения заданий. Для детей с ЗПР характерны двигательная неловкость, недостаточная координированность и гармоничность движений, неумение подчиняться заданному ритму, музыкальному или словесному, общая гиперактивность, повышенное мышечное напряжение, повышенный мышечный тонус.

Анализ имеющихся данных литературы свидетельствует об отсутствии рациональных систем и методик физического воспитания, адаптированных к специфическим условиям коррекционных классов и школ. Источником такого противоречивого положения является, очевидно, представление о том, что дети с ЗПР в силу сохранности интеллекта должны осваивать действующие учебные программы общеобразовательной школы, в том числе и по физической культуре. С другой стороны, существует объективное отставание многих детей с ЗПР по показателям развития двигательных навыков и функционального состояния от здоровых школьников. Очевидно, что использование неадекватных методик вряд ли может быть эффективным способом коррекционного воспитания детей с ЗПР. Рекомендуемая частота проведения физкультурно-оздоровительных занятий для детей с ЗПР три раза в неделю, должна включать специальные коррекционные физические упражнения для развития общей и мелкой моторики.

Физическое воспитание особенно привлекательно тем, что носит интегративный характер: оно так соотносится с другими компонентами воспитания, что выполнение его собственных задач решает вопросы реализации задач и всех прочих компонентов воспитательного процесса. Так, например, регулярные физические упражнения, развитие двигательных свойств и навыков улучшают функциональные возможности центральной нервной системы (ЦНС). Физические упражнения приводят к улучшению памяти, внимания, наблюдательности; двигательная дифференцировка способствует дифференцировке понятий, развивает речь и мышление. Упражнения, направленные на преодоление страха, выработке отваги, выносливости и коллективные игры, развивающие стремление к честности и способствующие тренировке самообладания, помогают выполнять задачи нравственного и эмоционального характера. Регламентированная мышечная активность снижает агрессивность, способствует снятию фрустраций, оказывает антистрессорный эффект, снижает тревожность, нормализует психоэмоциональную сферу.

Физическое воспитание тесно связано с воспитанием восприятий (определение размеров, расстояний, ориентировка в заданном направлении), с эстетическим воспитанием (формирование правильной осанки, понятия красоты движений, развитие чувства ритма при выполнении упражнений под музыку). Воспитание двигательных качеств дает детям основу для успешной трудовой деятельности.

Обычно дети с ЗПР любят занятия физическими упражнениями и спортом, и, несмотря на отставание в развитии двигательных умений и навыков, со временем они могут достигать значительных успехов в этой сфере. Очевидно, что привлечение к занятиям спортом может обеспечить эффективную основу психомоторного воспитания, к которому относятся развитие силы, ловкости, гибкости, быстроты реакции, ритмичности движений, подвижные игры и статические упражнения. Наряду с включением специальных коррекционных физических упражнений для развития общей и мелкой моторики рекомендуется преимущественное использование циклических физических упражнений. Для

младших школьников с задержкой развития эффективным средством решения коррекционно-воспитательных задач являются народные подвижные игры. Любая мышечная деятельность наряду с динамической работой включает как обязательный компонент и статические напряжения. Именно длительные статические напряжения обеспечивают сохранение рабочей позы при выполнении разнообразных двигательных действий в процессе учебных, трудовых и спортивных занятий школьников на общеобразовательных уроках и при домашней подготовке заданий, при выполнении физических упражнений. В то же время растущий организм не обладает достаточной статической выносливостью и дети начальной школы способны удерживать правильную позу лишь в течение 50% времени урока. Поскольку устранить статические напряжения из повседневной жизни школьников практически невозможно, а доля их в суточном режиме с возрастом учащихся возрастает, возникает насущная необходимость развития статической выносливости средствами физического воспитания.

При оценке роли физического воспитания в процессе обучения детей с ОВЗ нельзя не учитывать, что типичным проявлением для данной категории школьников являются быстрая утомляемость и сниженная работоспособность. В этой связи необходимо учитывать, что неадекватная физическая активность подавляет факторы неспецифической защиты организма. Очевидно, что в этих условиях необходимо тщательное нормирование всех видов деятельности, в том числе и физической нагрузки. С другой стороны, разнообразие патогенетических форм ЗПР определяет вариабельность индивидуальных реакций организма как на учебную нагрузку в целом, так и на мышечную деятельность в частности. Разработка адекватных мотивационно-ориентированных программ физического воспитания позволяет реализовать как общеоздоровительный эффект физических упражнений, так и сформировать основы сознательного здорового поведения.

IV. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ТРАВМАТИЗМЕ, ПРИЧИНАХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И МЕРАХ ПО ЕГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

4.1. Понятие травматизма

Травма — это повреждение с нарушением или без нарушения целостности тканей, вызванное каким-либо внешним воздействием. Различают следующие виды травматизма: производственный, бытовой, транспортный, военный, спортивный и др.

Спортивная травма — это повреждение, сопровождающееся изменением анатомических структур и функции травмированного органа в результате воздействия физического фактора, превышающего физиологическую прочность ткани, в процессе занятий физическими упражнениями и спортом. Среди различных видов травматизма спортивный травматизм находится на последнем месте как по количеству, так и по тяжести течения, составляя всего около 2%.

Анализ особенностей школьного травматизма позволил установить, что дети получают травмы в школе в основном (до 80% случаев) на переменах, около 70% школьных травм происходят во время падений и бега, а на долю травм, произошедших на уроках физкультуры при занятиях на спортивных снарядах (козле, бревне и брусках), приходится менее 20%. Статистические данные достаточно умеренные, но это не должно успокаивать, так как школа и физическое воспитание в школе направлены на сохранение и укрепление здоровья.

Основными причинами травмирования детей на уроках физкультуры (около четверти всех школьных травм) являются:

- недочеты в организации и методике проведения уроков;
- неудовлетворительное состояние части спортивных залов и спортивных площадок, оборудования, инвентаря, одежды и обуви; скученность детей во время занятий.
- нарушениям правил техники безопасности и дисциплины.

4.2. Взаимосвязь уровня травматизма с возрастными особенностями и особенностями психосоматического статуса детей

В возрастном аспекте наиболее травмируемым считается возраст от 6 до 12 лет, что связано с повышенной эмоциональностью детей в этот период и недостаточно развитой у них способностью к самоконтролю. Причем с возрастом количество травм увеличивается, достигая наибольших значений у детей 11–14 лет.

Большое количество травм приходится на критические возрастные периоды: 7 и 11–12 лет. В эти периоды дети и подростки становятся капризными, раздражительными, часто вступают в конфликт с окружающими. У них может сформироваться неприятие ранее беспрекословно выполнявшихся требований, доходящее до упрямства и негативизма, что приводит к нарушениям правил поведения и, как следствие, к травмам.

Следует отметить, что чаще всего травмируются гиперактивные дети и дети, воспитывающиеся в условиях гипер - или гипоопеки. Кроме того, частые травмы получают дети с нарушением функции программирования и контроля собственного поведения, а также со сниженным интеллектом.

В 15% случаев основной предпосылкой получения травм детьми являются их индивидуально-психологические особенности. Не только преобладание возбуждения над торможением (усталость, нервозность, импульсивность), но и, наоборот, преобладание торможения над возбуждением, инертность нервных процессов могут привести к получению травмы. Дети, умственно более развитые, с высоким интеллектом, осознают опасность и избегают ее. В структуре интеллекта наиболее важной представляется такая особенность мышления, как способность к анализу, синтезу, обобщению, что связано с умением прогнозировать последствия поступков.

Дети, получающие травмы, как правило, имеют высокую склонность к риску, двигательны расторможены, реактивны, возбудимы, эмоционально неустойчивы, предрасположены к частым переменам настроения, неадекватно ведут себя в стрессовых ситуациях. Таких среди часто травмирующихся детей

оказалось 77%, из них больше половины – дети, которые обвиняют в своих неудачах, болезнях, травмах других людей или обстоятельства. Как правило, такие дети несамокритичны, характеризуются переоценкой своих способностей и возможностей.

Анализ публикаций, посвященных изучению травматизма, позволил выявить некоторые общие показатели предрасположенности детей к рискованному поведению. Несчастным случаям в большей степени подвержены дети с низкими качественными характеристиками внимания (концентрация, распределение и переключение), недостаточной сенсомоторной координацией, неосмотрительные, с низкой выносливостью, а также боязливые или слишком склонные к риску.

4.3. Причины детского травматизма

Классификация причин детского травматизма чрезвычайно разнообразна и, естественно, зависит от тех оснований, которые положены в ее основу:

- причины физиологические и психологические;
- причины внутренние и внешние;
- причины объективные и субъективные и т.д.

Мы не будем придерживаться единой классификации и определим причины возникновения детского травматизма в той последовательности, которая в большей степени зависит непосредственно от организации образовательного процесса:

- Недостатки в организации учебного процесса по физкультуре, нарушение принципов и методов физического воспитания
- Неудовлетворительное состояние спортивного инвентаря и оборудования, материально-технического оснащения мест занятий
- Недостаточный врачебно-педагогический контроль за физическим состоянием обучающихся
- Нарушение дисциплины на занятиях
- Неблагоприятные метеорологические условия, несоблюдение гигиенических норм и правил на занятиях.

• ***Недостатки в организации учебного процесса по физкультуре, нарушение принципов и методов физического воспитания:***

К данной группе нарушений можно отнести следующие:

- объединение в одну группу обучающихся с различным уровнем физической подготовленности;
- отсутствие или «неправильная» страховка» при проведении организованных или самостоятельных упражнений;
- выполнение упражнений на площадках или в зонах, не соответствующих требованиям проведения занятий;
- проведение занятий за 2-2,5 ч. до приема пищи или сразу после приема пищи;
- допуск к выполнению упражнений или соревнованиям лиц с недостаточным уровнем физической подготовленности;
- быстрый переход к более сложным упражнениям без достаточной подготовки;
- проведение основной части урока без разминки;
- проведение занятий с учащимися в состоянии повышенного физического напряжения.

Для предупреждения травматизма от причин, относящихся к этой группе необходимо:

- планировать и проводить занятия в зависимости и состояния уровня физической подготовленности и тренированности учащихся;
- строго соблюдать последовательность видов деятельности в процессе проведения занятий;
- постоянно осуществлять контроль за воздействием физической нагрузки на организм школьников;
- совершенствовать организацию и методику проведения уроков, а также подготовленность учащихся к выполнению упражнений со страховкой и самостоятельное осуществление страховки.

• ***Неудовлетворительное состояние спортивного инвентаря и оборудования, материально-технического оснащения мест занятий:***

- Некачественная подготовка помещений, площадок, дистанций, а также спортивного инвентаря для занятий и состязаний;

- Нарушение правил использования спортивного инвентаря и оборудования, а также других предметов материально-технического оснащения общего и индивидуального пользования (игра в волейбол футбольным мячом, игра в футбол без средств защиты, обучение стартовому прыжку в воду в мелкой части бассейна, неправильная подготовка обуви и т.д.);

- Низкое качество сооружений, оборудования и снаряжения, а также несоответствие их техническим требованиям (треснувшие жерди на брусках, прыжковая яма с плохо просеянным грунтом, чрезмерно жесткая беговая дорожка и т.д.);

Профилактика неудовлетворительного состояния инвентаря и оборудования, материально-технического оснащения мест занятий включает:

- контроль за эксплуатацией спортивных сооружений, состоянием спортивного оборудования, снаряжения и спортивной одежды;

- проверку оборудования, спортивного сооружения и мест занятий;

- использование формы одежды в зависимости от климатических условий, физической подготовленности и закаленности обучающихся;

- совершенствование мест проведения занятий физической культурой и спортом.

• ***Недостаточный врачебно-педагогический контроль за физическим состоянием обучающихся:***

- допуск к занятиям физической культурой и спортом обучающихся без медицинского обследования;

- преждевременный допуск к занятиям физической культурой и спортом лиц, перенесших какие-либо заболевания или имевших повреждения организма;

- допуск к занятиям физической культурой и спортом лиц, перенесших какие-либо заболевания или имевших повреждения организма, а также в состоянии переутомления и перетренированности.

Для предупреждения травматизма в данных случаях необходимо:

- не допускать к занятиям лиц, не прошедших медицинское обследование;

- изменить методику учебного процесса для лиц, перенесших заболевания, получивших повреждения организма, а также находящихся в состоянии сильного психоэмоционального напряжения;

- в ходе занятий своевременно выявлять у обучающихся признаки перетренированности или переутомления организма;

- не допускать до занятий лиц с признаками заболеваний.

- ***Причинами травм, возникающих вследствие нарушения дисциплины на занятиях, являются:***

- низкий уровень организации и порядка организации занятий и соревнований;

- недостаток или отсутствие должного внимания со стороны обучающихся или руководителей занятий;

- неконтролируемое проявление психоэмоционального возбуждения обучающихся, проявление и грубости на занятиях;

- недостаточная требовательность руководителей, тренеров и судей к обучающимся или участникам соревнований;

Условно все причины можно разделить на три группы:

1. Поведение самого ребенка, получившего травму.

2. Действия окружающих сверстников.

3. Действия взрослых, находившихся в окружении пострадавшего ребенка.

Профилактика нарушений дисциплины на уроках физкультуры включает:

- поддержание установленного порядка на занятиях;

- тщательный инструктаж учащихся перед началом занятий и напоминание учащимся об их обязанностях и порядке проведения занятий;

- высокий профессионализм судей в период подготовки и проведения соревнований.

- ***К причинам травматизма, возникающего при неблагоприятных метеорологических условиях, несоблюдении гигиенических норм и правил на занятиях относятся:***

- нарушение учащимися режима физических нагрузок и отдыха;
- несоблюдение гигиенических норм использования на занятиях формы одежды, обуви, спортивного имущества и инвентаря;

- несоответствие состояния мест занятий санитарно-гигиеническим требованиям (освещенность, вентиляция воздуха, температура и влажность воздуха в помещении, а также отсутствие комнат для переодевания, душевых кабин, туалетов и т.д.);

- проведение занятий при неблагоприятных метеорологических условиях (температура, влажность, скорость движения воздуха, осадки и т.д.).

К профилактике негативного влияния данных факторов относятся:

- проведение разъяснительной работы о необходимости соблюдения санитарно-гигиенических норм поведения;

- изменение методики занятий при соблюдении формы одежды в зависимости от метеорологических условий;

- приведение в соответствие мест занятий санитарно-гигиеническим нормам (освещенность, вентиляция воздуха, температура воздуха в помещении, а также отсутствие комнат для переодевания, душевых кабин, туалетов и т.д.).

Возможные телесные повреждения на занятиях физической культурой и спортом должны тщательно изучаться и анализироваться, чтобы вырабатывать конкретные меры предупреждения и ликвидации условий их возникновения.

V. ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОСТИ, ГИГИЕНЫ, САМОКОНТРОЛЯ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

5.1. Легкая атлетика

Уроки легкой атлетики в программе основной школы объединяют различные виды физических упражнений со стереотипными (повторяющимися в неизменном виде, циклическими (спортивная ходьба), ациклическими (метание, прыжки), и смешанными движениями (кросс, барьерный бег). Занятия проводятся на открытых и закрытых спортивных площадках, стадионах, реже в спортивных залах.

На занятия могут действовать факторы, способствующие росту травматизма и заболеваемости учеников:

- отрицательная температура воздуха;
- мокрый грунт (пол);
- сильный ветер;
- опавшая с деревьев листва;
- падение на скользком грунте или твердом покрытии;
- нахождение в зоне броска во время метания малого мяча или гранаты;
- бег, прыжки и метание без разминки.

Типичные травмы на занятиях легкой атлетикой

При выполнении легкоатлетических упражнений возможны:

- растяжения связок локтевого, плечевого, голеностопного и коленного суставов;
- растяжения и надрывы двуглавой и четырехглавой мышц бедра;
- воспаление надкостницы большеберцовой кости;
- мышечные боли;
- ослабление свода стопы.

Иногда случается «гравитационный шок» - кратковременная потеря сознания в результате резкой остановки занимающегося после интенсивного бега, когда замедляется циркуляция крови и, значит, уменьшается приток кислорода к головному мозгу.

Общие требования к технике безопасности

1. К занятиям допускаются обучающиеся, прошедшие инструктаж по технике безопасности и не имеющие противопоказаний по технике безопасности.
2. Занятия проводятся в спортзале при соблюдении всех санитарно-гигиенических норм и требований и при допустимых климатических условиях на открытых спортивных площадках и стадионах.
3. Использование спортивного инвентаря на занятиях возможно только при его исправности.
4. Обучающиеся, допустившие невыполнение или нарушений инструкций, привлекаются к ответственности.

Требования безопасности на открытых площадках

1. Открытые спортивные площадки должны быть расположены в спортивной зоне вблизи учебных корпусов или спортивных комплексов. Спортивная зона для занятий должна иметь ограждение по периметру высотой не менее 0,5-0,8 м.
2. Допускается в качестве ограждения использовать кустарник с неядовитыми, неколючими и непылящими побегами.
3. Беговые дорожки д.б. специально оборудованы, не иметь бугров, ям, скользкого грунта. Беговая дорожка должна продолжаться не менее чем на 15 м за финишную отметку.
4. Метания мяча, гранаты, диска, копья, толкание ядка должны проводиться в отдельных секторах спортивной площадки.

Инструктаж по технике безопасности для преподавателей на занятиях по легкой атлетике

- Перед каждым занятием проверять исправность инвентаря и оборудования, санитарное состояние спортивного зала или спортивной площадки.
- При необходимости полностью включить освещение спортивного зала и убедиться в исправной работе светильников, вентиляции.

- Перед занятием проверить готовность занимающихся к выполнению физических упражнений (наличие спортивной формы и обуви с нескользкой подошвой).
- Перед первым занятием провести инструктаж по технике безопасности, мониторинг индивидуального физического состояния учащихся.
- Обязательно провести разминку.
- Бег на стадионе, спортивной площадке проводить только в направлении против часовой стрелке.
- Следить, чтобы в зонах безопасности во время бега и прыжков не было посторонних предметов и людей.
- Следить за состоянием места приземления при выполнении занимающимися прыжков в длину и высоту: место должно быть ровным и рыхлым, без посторонних предметов (необходимо тщательно рыхлить песок в прыжковой яме, чтобы исключить жесткое приземление), в спортивном зале маты на месте приземления необходимо укладывать плотно и ровно.
- Не допускать поспешности в поднятии планки на предельную высоту.
- Не изучать на занятиях способы прыжков в высоту, не предусмотренные учебной программой.
- В случае выполнения обучающимися разбега с разных сторон следует усилить внимание к регулированию порядка выполнения прыжков: допускать к прыжкам сначала обучающихся, проводящих разбег с одной стороны (толчковая нога – левая), а затем – с другой (толчковая нога – правая). При этом подсобный инвентарь (грабли, лопаты) держать не ближе 1 м от прыжковой ямы. Грабли класть зубьями вниз:
 - не оставлять грабли и лопаты на местах занятий;
 - не проводить на одной площадке одновременно занятия с несовместимыми видами спорта (футбол и метания, футбол и бег);
- При прыжках в высоту установить оборудование в соответствии с общими правилами, установленными для технических видов спорта (расстояние между держателями планки д.б. не менее 4 м, а размеры места приземления не

менее 3х5 м, расстояние от доски отталкивания до дальнего края ямы для приземления должно быть не менее 10 м, линия отталкивания должны быть расположена не менее 2 м от ближайшего края ямы для приземления).

- Дорожка для разбега д.б. ровной, твердой и не иметь выбоин, особенно в месте отталкивания;
- На занятиях по метанию не проводить встречного метания; строго устанавливать очередность метания снаряда;
- При метании в цель предусмотреть зону безопасности при отскоке снаряда от земли;
- Во время метания не допускать выхода обучающихся в сектор полета снаряда;
- По окончании занятий спортивный инвентарь в отведенное для хранения место;
- При возникновении пожара немедленно эвакуировать обучающихся из спортивного зала, сообщить о пожаре администрации и в пожарную часть;
- При получении травмы оказать первую помощь пострадавшему, при необходимости отправить его в ближайшее лечебное учреждение и сообщить об этом администрации образовательного учреждения;
- По окончании учебных занятий в спортивном зале проветрить помещение, закрыть окна, фрамуги, выключить свет.

Инструктаж по технике безопасности для обучающихся на занятиях по легкой атлетике

Общее:

- В процессе учебных занятий соблюдать порядок его проведения, а также правила личной гигиены;
- Выполнять физические упражнения в установленной преподавателем спортивной форме;
- Все упражнения выполнять по команде или с разрешения преподавателя;

- При неисправности спортивного инвентаря прекратить выполнение упражнения и сообщить об этом преподавателю;

- При невозможности выполнить упражнение сообщить об этом преподавателю;

- Не покидать самовольно место проведения занятий.

При выполнении бега:

- Выполнять бег в целях разминки по крайней дорожке;
- При групповом старте на короткие дистанции бежать по своей дорожке;

- Во время бега смотреть на свою дорожку;
- Исключить резко «стопорящую» остановку;
- После выполнения беговых упражнений пробегать по инерции 5 – 15м, чтобы бегущий сзади имел возможность закончить упражнение;

- Возвращаться на старт по крайней дорожке;
- При старте на дистанции не ставить подножки, не задерживать соперников руками;

- При беге на длинные дистанции обгонять бегущих с правой стороны;

- При беге по пересеченной местности выполнять задание по трассе или маршруту, обозначенному преподавателем.

При выполнении прыжков в длину и высоту:

- Выполнять прыжки только с разрешения преподавателя;
- Соблюдать безопасную дистанцию при поточных прыжках;
- Не приземляться при прыжках на руки.

При выполнении метания:

- Перед метанием снаряды вытирать насухо;
- Перед выполнением упражнений необходимо убедиться, что в секторе метания никого нет;

- Не производить метание без разрешения преподавателя;

- Не оставлять без присмотра спортивный инвентарь (мячи, гранаты);
- Не стоять справа от метящего и не находиться в зоне броска;
- Не передавать снаряд для метания друг другу броском;
- Не пересекать места, на которых проводятся занятия по метанию, бегу и прыжкам;

- Не ходить за снарядами для метания без разрешения преподавателя.

При толкании ядра:

- Перед метанием убедиться в отсутствии посторонних в направлении броска;
- Выполнять метание только с разрешения преподавателя;
- Не передавать снаряд друг другу броском;
- Не подавать снаряд, находящийся в секторе для метания броском;
- Не ловить ядро низко опущенными кистями рук, во избежание ушиба ядром пальцев о грунт;
- Во избежание падения ядра на ноги, не ловить ядро в положении «Стоя ноги вместе»;
- После выполнения упражнения идти за снарядом только с разрешения преподавателя.

5.2. Гимнастика

Занятия гимнастикой направлены на развитие у обучающихся ловкости, силы и силовой выносливости, гибкости, устойчивости к перегрузкам, пространственной тренировки, воспитание смелости и решительности.

Связочный аппарат позвоночника человека испытывает большие нагрузки при выполнении упражнений на гимнастических снарядах. При выполнении гимнастических упражнений от обучающихся требуется правильная и точная координация движений, согласованная работа различных мышечных групп.

Выполнение учащимися отдельных упражнений (особенно на гимнастических снарядах и опорных прыжков) связано с определенным риском. При несоблюдении мер предосторожности и неловком движении

возможны срывы со снарядов (перекладина, брусья, бревно, гимнастическая лестница и др.) и падения, а в результате - травмы.

Типичные травмы на занятиях гимнастикой:

- ссадины, потертости и срывы мозолей;
- ушибы и растяжения сумочно-связочного аппарата лучезапястного, локтевого, плечевого, коленного и голеностопного суставов;
- разрывы ахиллова сухожилия и трехглавой мышцы голени;
- не исключены ушибы головы.

Меры обеспечения безопасности

1. Правильно выбирать места занятий и размещать снаряды в зале, располагать их на достаточном расстоянии от стен и друг от друга. Нельзя ставить снаряды так, чтобы учащиеся выполняли упражнение лицом к яркому свету. Ученики должны хорошо видеть снаряд и место соскока. Снаряды необходимо обложить гимнастическими матами с учетом мест приземления после соскоков и возможных срывов и падений. В местах приземления желательно уложить два слоя матов. Гимнастические маты укладывать так, чтобы между ними не было промежутков, а приземление приходилось на середину одного из них.

2. При подготовке к занятиям на брусьях прежде всего необходимо проверить высоту брусьев. Для этого следует, поддерживая одной рукой жердь (а не вкладыши), другой, отвернув стопорный винт, надавить пружину защелки. Если делать это вдвоем, то один ученик должен держать жерди и изменять их высоту, а другой – отвертывать и завертывать стопорные винты. Высоту жердей обычно устанавливают одновременно с обоих концов, при этом стоять под ними запрещается.

3. При установке перекладины и брусьев разной высоты особое внимание необходимо обратить на вертикальное положение стоек и равномерное натяжение тросов у грифа перекладины или у жердей брусьев, чтобы не было их захлестываний. При закреплении к крючкам на полу (лягушкам) необходимо следить за тем, чтобы звено цепи предварительно было освобождено и растяжки были закручены надежно. Для проверки правильности установки снарядов нужно взяться за тросы и

сильно потянуть их на себя и от себя: перекладина и брусья должны находиться в строго вертикальном и устойчивом положении. Перед началом урока следует протереть гриф перекладины сухой ветошью и зачистить мелкой наждачной бумагой.

4. Не реже одного раза в учебный год необходимо тщательно осматривать подвесные снаряды (канат, шест, кольца) и гимнастические стенки. Особенно часто и внимательно следует проверять надежность крепления снарядов. Канаты, шесты, гимнастические стенки должны быть крепкими, надежно прикреплены к потолку, стене. На канатах не допускаются порывы нитей и завязывания узлов. Шесты и рейки гимнастической стенки должны быть гладкими и не иметь трещин, сколов.

5. В подготовительной части урока, при выполнении общеразвивающих упражнений, особенно с предметами, надо указывать соответствующие дистанции и интервал, чтобы учащиеся не задевали друг друга, что может привести к ушибам. В разминку необходимо включать подготовительные упражнения направленного воздействия.

Для подготовки лучезапястного сустава применяются вращательные движения кисти; подскоки и передвижения на руках в упоре лежа; из положения стоя согнувшись падение вперед в упор лежа.

Подготовка голеностопного сустава осуществляется вращательными движениями стопой; поднимание на носки с пружинистым покачиванием и др.

Для подготовки локтевых и плечевых суставов выполняют: вращательные и рывковые движения; сгибание и разгибание рук. Эффективным является выполнение этих упражнений с использованием гимнастических палок и отягощений, например, гантелей.

Подготовка межпозвонковых сочленений включает: прогибания и глубокие наклоны; различные повороты и вращения.

При выполнении упражнений на гибкость необходимо учитывать уровень физической подготовленности занимающихся, так как некоторые упражнения

(например, шпагат) могут стать причиной повреждений мышечно-связочного аппарата.

6. В основной части урока важное значение для обеспечения безопасности имеют помощь и страховка. Помощь в гимнастике - это облегчение действий ученика при выполнении упражнений. Она способствует созданию у занимающихся правильного представления об упражнении, овладению техникой его выполнения; применяется при недостаточном развитии у обучаемых мышечной силы, координационных способностей, быстроты.

Различают следующие *виды помощи взрослых при выполнении упражнений*:

- *проводка* - действия учителя физкультуры сопровождают ученика по ходу всего упражнения или отдельной его части, фазы;
- *фиксация* - задержка ученика учителем в определенной точке движения;
- *подталкивание* - кратковременная помощь при перемещении ученика снизу вверх;
- *поддержка* - кратковременная помощь при перемещении ученика сверху вниз;
- *подкрутка* - кратковременная помощь ученику при выполнении поворотов;
- *комбинированная помощь* - использование различных приемов, применяемых одновременно и последовательно.

Помощь, как правило, оказывается на начальной стадии обучения новому упражнению. По мере овладения техникой выполнения упражнения непосредственная помощь заменяется страховкой, которая позволяет решать задачи психологической подготовки занимающихся (преодоление страха), а также избежать травмы.

Страховка - это обеспечение безопасности при выполнении упражнений, осуществляемое учителем физической культуры или учениками класса. В зависимости от сложности упражнения страхует кто-то один или одновременно несколько человек. Нельзя ставить на страховку не подготовленных для этого учеников.

Всех занимающихся следует обучать не только приемам помощи и страховки, но и само страховки для того, чтобы они умели самостоятельно выходить из опасных положений.

Само страховка - это заранее разученные приемы обеспечения безопасности, применяемые самим занимающимся для предупреждения травм. Например, предотвратить срыв со снаряда можно своевременным прекращением движения, соскоком со снаряда, выполнением дополнительных движений (сгибания рук, ног, туловища для замедления инерционного движения), изменением упражнения.

Очень важно научиться правильно приземляться во время падения: при падении назад надо присесть, согнуться и выполнить перекат назад; при падении вперед - сделать кувырок вперед или упасть в упор лежа, упруго сгибая руки.

Стоящий на страховке обязан правильно выбрать место для оказания страховки и, не мешая выполнению упражнения, умело использовать разные приемы страховки. Так, при выполнении упражнений на брусках нельзя держать руки над жердями на пути движений ученика. На перекладине, кольцах и брусках разной высоты страхуют, либо стоя точно под снарядом, либо незначительно перемещаясь по ходу выполнения маха. Особенно необходимо страховать учеников во время выполнения соскока (страхующий должен находиться непосредственно около места приземления). При выполнении опорных прыжков на коне (козле) страхуют, стоя непосредственно у места приземления, поддерживая ученика за руку.

Занятия гимнастикой являются наиболее травмоопасными и требуют концентрации внимания со стороны учащихся и руководителя, их постоянной готовности к действиям по выполнению страховки и оказания помощи.

5.3. Спортивные игры

Спортивные игры – самостоятельные виды спорта, связанные с игровым противоборством команд или отдельных участников, которые проводятся по определенным правилам. Данный раздел программы по физической культуре отличается высокой степенью привлекательности. Помимо эмоциональности здесь заложены широкие возможности для самостоятельного проявления творческих способностей человека. Ожидаемые условия их выполнения,

отсутствие жесткой регламентации действий, большая динамичность, командный дух делают их привлекательными для занимающихся.

Вместе с тем, в спортивных играх отмечается вероятность высокого травматизма. Например, представители игровых видов спорта занимают лидирующие позиции среди спортсменов различных видов по таким острым травмам, как повреждения мениска и капсульно-связочного аппарата, а также по хроническим заболеваниям суставов.

Для баскетболистов характерны травмы связочного аппарата голеностопного сустава, ушибы, растяжения боковых, крестообразных связок, повреждения менисков коленного сустава, а также ушибы и растяжения связок пальцев и кистей рук.

Травматизм у волейболистов: ушибы пальцев кисти, ушибы лучезапястного, плечевого и локтевого суставов, ушибы туловища, чаще связанные с дефектами оборудования, неудовлетворительным санитарным состоянием залов.

При занятиях футболом травмируются, как правило, нижние конечности, возникают хронические артриты коленного сустава, растяжения связок коленного и голеностопного суставов, ушибы, надрывы и разрывы мышц задней поверхности бедра и приводящих мышц, травматические периоститы большой берцовой кости голени.

Учитывая данные факты, необходимо знать и выполнять требования к спортивным сооружениям и выполнять инструкции по мерам безопасности на занятиях.

Требования к крытым спортивным сооружениям (спортивным залам)

1. Помещения спортивных залов, размещенное в них оборудование должны удовлетворять требованиям строительных норм и правил, а также правилам по электробезопасности и пожаробезопасности .

2. Спортивный зал, как правило, размещается на первом этаже зданий. Количество и типы спортивных залов предусматриваются в зависимости от вида общеобразовательного учреждения и его вместимости. Площадь спортивного

зала должна быть 9×18 м, 12×24 м, 18×30 м, при высоте не менее 6 м. Количество мест в спортивном зале во время проведения занятий должно устанавливаться из расчета $0,7\text{ м}^2$ на одного обучающегося. Заполнение зала сверх установленной нормы запрещается.

3. Полы спортивных залов должны быть упругими, без щелей и застрогов, иметь ровную, горизонтальную и нескользкую поверхность, окрашенную эмульсионной или силикатной краской. Полы не должны деформироваться от мытья и к началу занятий должны быть сухими и чистыми. Полезная нагрузка на полы должна быть не более 400 кг/м^2 . Допускается в полу спортивного зала в соответствии с нормативной документацией оборудование места приземления после прыжков и соскоков.

4. При спортзалах должны быть предусмотрены различные помещения с определёнными размерами площадей: снарядные – $16 - 32\text{ м}^2$ в зависимости от площади спортзала; комнаты для раздевания $0,18$ площади на каждого занимающегося, площадью $10,5\text{ м}^2$ каждая; душевые – 9 м^2 каждая; уборные для мужчин и женщин – 8 м^2 каждая; комната для инструктора – 9 м^2 . Проем, связывающий спортивный зал с инвентарной, должен быть шириной и высотой не менее 2 м и не иметь выступающего порога.

5. Шкафы в раздевалках устанавливаются в один ярус. Ширина проходов между скамьями и шкафами должна быть не менее 1,5 м. В проходах нельзя устанавливать зеркала, предметы оборудования, загромождать их инвентарем. Температура в помещениях должна быть не менее $+20^\circ\text{ C}$, в душевых $+25^\circ\text{ C}$, кратность обмена воздуха в раздевальных — 1,5, в душевых — $5,0\text{ м}^3/\text{ч}$.

6. Стены спортивных залов должны быть ровными, гладкими, окрашенными в светлые тона на всю высоту панелей красками, позволяющими легко производить влажную уборку помещения. Окраска должна быть устойчивой к ударам мяча, не осыпаться и не пачкаться при касании стен. Стены спортивного зала на высоту 1,8 м не должны иметь выступов, а те из них, которые обусловлены конструкцией зала, должны быть закрыты панелями на ту

же высоту. Приборы отопления должны быть закрыты сетками или щитами и не должны выступать из плоскости стены.

7. Оконные проемы спортивного зала должны располагаться по продольным стенам, остекление окон должно иметь защитное ограждение от ударов мяча, окна должны иметь фрамуги, открывающиеся с пола, и солнцезащитные приспособления.

8. Потолок зала должен иметь неосыпающуюся окраску, устойчивую к ударам мяча. В зданиях школ перекрытия над спортзалом должны быть трудносгораемыми и с пределом огнестойкости не менее 0,75. Не допускается создавать утепление перекрытий спортзала торфом, деревянными опилками и другими легкозагорающимися материалами.

9. Чердачные помещения гимнастического зала должны содержаться в чистоте и запираются на замок. Ключи от чердачных помещений должны храниться в определенном месте, доступном для получения их в любое время суток. В чердачных помещениях запрещается устанавливать склады спортивного инвентаря и учебного оборудования.

10. В качестве источников света для залов должны быть использованы люминесцентные светильники типа потолочных плафонов, снабженные бесшумными пускорегулирующими аппаратами, либо светильники с лампами накаливания полностью отраженного или преимущественно отраженного светораспределения, при этом применение светильников с защитными углами менее 30 градусов не допускается. Управление освещением должно обеспечивать возможность частичного отключения светильной установки. Для этой цели электрическая сеть, снабжающая физкультурный зал, должна быть оборудована рубильниками или двухполюсными выключателями. Рубильники должны устанавливаться вне помещений – в коридоре, на лестничной площадке. Для механизированной уборки в спортивном зале должно предусматриваться не менее двух штепсельных розеток в двух противоположных концах зала. На всех штепсельных розетках должны быть установлены предохранительные заглушки.

11. Вспомогательные помещения могут иметь только искусственное освещение. В крытых спортивных сооружениях должно быть оборудовано аварийное освещение по линии основных проходов и ступенях лестниц. При этом сеть аварийного освещения должна быть либо отдельной, либо с автоматическим переключением при аварийной ситуации на источники питания аварийного освещения. Чистка светильников должна производиться электромеханическим персоналом не менее 2 раз в месяц.

12. Вентиляция крытых спортивных сооружений должна осуществляться естественным сквозным способом проветривания зала через окна и фрамуги, а также с помощью специальных вентиляционных устройств, при этом устройства должны быть всегда исправны, подвергаться планово-предупредительному ремонту, периодическому техническому и санитарно-гигиеническому испытанию. Результаты испытаний заносятся в специальный журнал. Вентиляция и отопление должны обеспечивать воздухообмен при занятиях физкультурой $80 \text{ м}^3/\text{ч}$ на одного человека и температуру воздуха не ниже 14°C .

13. В помещении основных спортивных сооружений на видном месте должен быть вывешен план эвакуации занимающихся на случай пожара или стихийного бедствия. В данном плане должно быть предусмотрено спасение людей с территории всех помещений и мест проведения занятий по физическому воспитанию, в том числе из всех вспомогательных помещений. В спортивном зале должно быть не менее двух дверей, одна из которых должна выходить на улицу. Двери эвакуационных выходов в спортивных залах допускается запирать только изнутри с помощью легко открывающихся запоров, задвижек или крючков. Категорически запрещается забивать наглухо или загромождать двери запасных выходов из спортивного зала.

14. Спортивно-игровые площадки должны иметь твердое покрытие, футбольное поле – травяной покров. Занятия на сырых площадках, имеющих неровности и выбоины, не проводятся. Площадки для подвижных игр должны быть установленных размеров, ровными, очищенными от камней и других инородных предметов. Площадки для подвижных игр целесообразно

располагать вблизи выходов из здания (для эффективного использования их во время перемен). Площадки нельзя ограждать канавами, устраивать деревянные или кирпичные бровки. Не менее чем на 2 м вокруг площадки не должно быть деревьев, столбов, заборов и других предметов, которые могут причинить травму.

Требования к оборудованию мест для спортивных игр

Баскетбольный щит должен быть изготовлен из соответствующего прозрачного материала (предпочтительно – закаленного небьющегося стекла), представляющего собой монолитный кусок. Если он изготовлен из другого непрозрачного материала, то должен быть выкрашен в белый цвет. Размер щита должен быть 1,80 м по горизонтали и 1,05 м по вертикали. Нижняя часть щита должна быть гладкой. Щит должен жестко монтироваться к стене или к опоре и выступать от лицевой линии на 1,20 м. Кольца должны иметь диаметр 45 см и быть окрашены в оранжевый цвет. Приспособления для крепления сеток не должны иметь острых краев и щелей.

Баскетбольный мяч должен иметь сферическую форму и вес не менее 567 г и не более 650 г. Он должен быть накачан до такой степени воздушного давления, чтобы при падении с высоты 1,80 м, измеренной от нижней поверхности мяча, отскакивал на высоту, измеренную до верхней поверхности мяча, не менее 1,20 м и не более 1,40 м.

Волейбольные стойки должны устанавливаться на расстоянии не ближе 50 см от боковых линий, а их крепление не должно представлять опасность для игроков. Высота стойки должна обеспечивать крепление сетки на необходимом уровне.

Волейбольная сетка должна иметь ширину 1 м, длину 9,5 м. Высота, на которую натягивается сетка в центре площадки, составляет для мужчин 2,43 м, для женщин 2,24 м. На сетке над боковыми линиями устанавливаются, так называемые, антенны, высота которых превышает высоту сетки на 80 см. Волейбольный мяч должен быть изготовлен из мягкой кожи, круглый и

одноцветный. Вес мяча 270 – 280 г., окружность - 64 – 66 см. Давление воздуха внутри камеры должно составлять максимум 0,051 кг/см³.

Инструкция для обучающихся по мерам безопасности на занятиях игровыми видами спорта (баскетбол, волейбол, футбол).

Общие требования безопасности.

К занятиям допускаются занимающиеся, отнесенные по состоянию здоровья к основной и подготовительной медицинским группам, прошедшие инструктаж по мерам безопасности и имеющие спортивную обувь и форму, не стесняющую движений и соответствующую теме и условиям проведения занятий.

Обучающийся должен:

- иметь коротко остриженные ногти;
- заходить в спортзал, брать спортивный инвентарь и выполнять упражнения с разрешения тренера;
- бережно относиться к спортивному инвентарю и оборудованию, не использовать его не по назначению;
- знать и соблюдать простейшие правила игры;
- знать и выполнять настоящую инструкцию.

За несоблюдение мер безопасности обучающийся может быть не допущен или отстранен от занятий.

Требования безопасности перед началом занятий

Обучающийся должен:

- переодеться в раздевалке, надеть на себя спортивную форму и спортивную обувь;
- снять с себя предметы, представляющие опасность для себя и других (часы, браслеты, висячие сережки и т.д.);
- убрать из карманов спортивной формы колющие и другие посторонние предметы;
- под руководством преподавателя подготовить инвентарь и оборудование, необходимые для проведения занятия;

- под наблюдением преподавателя положить мячи на стеллажи или в любое другое место, чтобы они не раскатывались по залу и их легко можно было взять для выполнения упражнений; убрать в безопасное место инвентарь и оборудование, которые не будут использоваться на занятиях;

- по команде преподавателя встать в строй для общего построения.

Требования безопасности во время занятий

При выполнении упражнений в движении обучающийся должен:

- избегать столкновений с другими занимающимися;
- перемещаясь спиной, смотреть через плечо;
- исключать резкое изменение своего движения, если этого не требуют условия игры;

- соблюдать при передвижении интервал и дистанцию;
- быть внимательным при перемещении по залу во время выполнения упражнений другими обучающимися;

- по окончании выполнения упражнений вернуться на свое место для повторного выполнения задания с правой или левой стороны зала.

Баскетбол

Игра в баскетбол характеризуется разнообразными двигательными действиями на небольшой по размеру спортивной площадке, непрерывным изменением ситуаций и непосредственным контактом с противником.

При ведении мяча обучающийся должен:

- выполнять ведение мяча с поднятой головой;
- при изменении направления убедиться, что на пути нет других игроков, с которыми может произойти столкновение;

- после выполнения упражнения взять мяч в руки и крепко его держать.

При передачах мяча обучающийся должен:

- ловить мяч открытыми ладонями, образуя воронку;
- следить за полетом мяча;
- прежде чем выполнить передачу, убедиться, что партнер готов к приему мяча;

- соизмерять силу передачи в зависимости от расстояния до партнера;
- помнить, что нельзя бить мяч ногой, бросать друг в друга.

При бросках мяча обучающийся должен:

- выполнять бросок по кольцу способом, указанным тренером;
- при подборе мяча под щитом контролировать отскок мячей других занимающихся.

Во время игры не рекомендуется:

- толкать игрока, бросающего мяч в прыжке;
- при броске в движении хвататься за сетки, виснуть на кольцах;
- бить рукой по щиту;
- при попадании в корзину двух и более мячей выбивать их другим мячом;
- бросать мячи в заградительные решетки.

Во время игры обучающийся должен:

- следить за перемещением игроков и мяча на площадке;
- избегать столкновений;
- по свистку прекращать игровые действия.

Во время игры запрещено:

- толкать друг друга, ставить подножки, бить по рукам;
- хватать игроков соперника, задерживать их продвижение;
- широко расставлять ноги и выставлять локти;
- во время броска дразнить соперника, размахивать руками перед его глазами;
- игроку, который находится на скамейке запасных, выбегать на площадку.

Волейбол

Волейбол — неконтактный, комбинационный вид спорта, где каждый игрок имеет строгую специализацию на площадке. Важнейшими качествами для игроков в волейбол являются прыгучесть для возможности высоко подняться над сеткой, реакция, координация, физическая сила для эффективного

произведения атакующих ударов. Травмы в волейболе встречаются относительно редко, если сравнивать уровень травм с другими командными играми, такими, как футбол, баскетбол или хоккей. В волейболе самой напряженной и активной является игра под сеткой. Поэтому не удивительно, что большинство травм случается именно в такие моменты, как атака и блок. И естественно, что наибольшее количество травм, особенно травм лодыжки случается у трех игроков под сеткой.

При передачах обучающийся должен:

- после подбрасывания мяча над собой отбивать мяч в сторону партнера кончиками пальцев, образуя «треугольник»;
- при приеме следить за полетом мяча, принимать его над головой встречным движением рук на кончики пальцев, а низко летящий мяч – двумя руками снизу на предплечья;
- не отбивать мяч ладонями;
- во время передач через сетку не трогать ее руками, не толкать друг друга на сетку.

При подачах, нападающих ударах обучающийся должен:

- убедиться, что партнер готов к приему мяча;
- соизмерять силу удара в зависимости от расстояния до партнера;
- выполнять удар по мячу напряженной ладонью;
- не принимать сильно летящий мяч двумя руками сверху.

Во время игры обучающийся должен:

- знать правила игры и соблюдать их;
- следить за перемещением игроков на своей половине площадки;
- производить замены игроков на площадке, когда игра остановлена и преподаватель дал разрешение;
- выполнять подачу и прекращать игровые действия по свистку преподавателя;

- не допускать следующих нарушений: передачи мяча другой команде под сеткой; заступ на линию; при приеме мяча задерживать его в руках; выполнять передачи захватом.

Во время игры запрещено:

- дразнить соперника;
- заходить на его сторону;
- касаться сетки руками и виснуть на ней.

По окончании партии необходимо переходить на другую сторону площадки по кругу, по возможности обходя волейбольные стойки, а, проходя под сеткой, не отвлекаться, смотреть вперед, наклонив туловище и голову.

Футбол

Двигательная деятельность учащихся на уроках футбола характеризуется различными передвижениями с быстрым изменением скорости и направления, ускорениями, резкими рывками с мячом и без мяча, прыжками (борьба за летящий мяч), финтами, отбором мяча у противника, ударами по мячу. Для того чтобы завладеть мячом, занимающемуся часто приходится вступать в единоборство, плечом или корпусом оттесняя соперника, сопротивляясь его же действиями.

Общие требования мер безопасности

1. К занятиям по футболу допускаются обучающиеся, прошедшие медицинский осмотр и инструктаж по технике безопасности.

2. Опасность возникновения травм:

- при падении на скользком грунте или твердом покрытии;
- при нахождении в зоне удара;
- при наличии посторонних предметов на поле;
- при слабо укрепленных воротах;
- при игре без надлежащей формы (щитки, бутсы и т.д.)

3. У преподавателя должна быть аптечка, укомплектованная необходимыми медикаментами и перевязочными средствами для оказания первой помощи пострадавшим.

4. Занимающиеся должны быть в спортивной форме, предусмотренной правилами игры.

Требования безопасности перед началом занятий:

- надеть спортивную футбольную форму и обувь с шипованой подошвой;
- тщательно проверить отсутствие на поле посторонних предметов, ям, луж и т.д.;

- провести разминку;
- внимательно прослушать инструктаж по технике безопасности при игре в футбол.

Требования безопасности во время занятий:

- во время занятий на поле не должно быть посторонних лиц;
- при выполнении прыжков, столкновениях и падениях занимающийся должен уметь применять приёмы самостраховки;

- соблюдать игровую дисциплину, не применять грубые и опасные приёмы;

- за воротами и в 10 метрах от поля не должны находиться посторонние лица.

Требования безопасности в аварийных ситуациях:

- при плохом самочувствии прекратить занятия и сообщить об этом преподавателю;

- при получении травмы немедленно сообщить о случившемся преподавателю;

- все занимающиеся должны знать о профилактике спортивных травм и уметь оказывать первую доврачебную помощь.

Требования безопасности по окончании занятий:

- убрать спортивный инвентарь в места для его хранения;
- снять спортивную форму и спортивную обувь.
- обо всех недостатках, отмеченных во время занятия-игры, сообщить преподавателю.

Требования безопасности при несчастных случаях и экстренных ситуациях

Обучающийся должен:

- при получении травмы или ухудшении самочувствия прекратить занятия и поставить в известность преподавателя;
- с помощью тренера оказать травмированному первую медицинскую помощь, при необходимости доставить его в больницу или вызвать «скорую помощь»;
- при возникновении пожара в спортзале немедленно прекратить занятие, организованно, под руководством преподавателя покинуть место проведения занятия через запасные выходы согласно плану эвакуации;
- по распоряжению преподавателя поставить в известность администрацию учебного заведения и сообщить о пожаре в пожарную часть.

Требования безопасности по окончании занятий

Обучающийся должен:

- под руководством преподавателя убрать спортивный инвентарь в места его хранения;
- организованно покинуть место проведения занятия;
- переодеться в раздевалке, снять спортивный костюм и спортивную обувь;
- вымыть с мылом руки.

5.4. Плавание

Плавание относится к циклическим видам, следует отметить, что различные способы плавания отличаются различной степенью нагрузки на отдельные звенья опорно-двигательного аппарата, что часто приводит к их перегрузке и возникновению болезненного процесса. Занятия «на суше» с включением большого количества вспомогательных упражнений скоростно-силового и сложнокоординационного характера с целью снятия эмоциональной усталости и повышения общей физической подготовленности спортсмена, часто приводят к травмам различной локализации.

Общие требования

Основными условиями, обеспечивающими предупреждение несчастных случаев и травматических повреждений при организации практических занятий по плаванию, являются правильная организация и методически грамотное проведение занятий; дисциплина обучающихся; неукоснительное соблюдение всех требований безопасности и правил поведения в плавательных спортивных комплексах.

Каждая группа обучающихся, численностью не более 15 человек, закрепляется за одним преподавателем (инструктором), проводящим занятие.

Допуск обучающихся к занятиям по плаванию осуществляется при наличии медицинской справки от дерматовенеролога и терапевта с разрешением посещения бассейна и выполнения определенных физических нагрузок. Срок действия медицинской справки 6 месяцев.

Обучающиеся, находящиеся в состоянии измененного сознания (под влиянием наркотических и других веществ), страдающие инфекционными заболеваниями и не имеющие медицинской справки к занятиям не допускаются.

Посещение практических занятий по плаванию в зоне бассейна допустимо только в купальных костюмах общепринятого образца (купальник, плавки), шапочке для плавания (резиновой или тканевой), специальной сменной обуви и при наличии мыльных принадлежностей и полотенца.

Учебный процесс, спортивно-массовые мероприятия в бассейне проводятся только после выполнения всех требований настоящих Правил и принятия мер, обеспечивающих профилактику травматизма и безопасность проведения занятий для обучающихся.

Обучающиеся, допустившие невыполнение или нарушение инструкций по обеспечению безопасности на занятиях, привлекаются к ответственности, и со всеми обучающимися проводится внеплановый инструктаж по технике безопасности.

Обязанности преподавателя:

- соблюдать график и лимит времени учебных занятий или спортивных мероприятий в арендованном спортивном комплексе;
- обеспечить организованный выход учебной группы из душевой комнаты в помещение ванны бассейна;
- проверить перед проведением занятий исправность поворотных щитов, разделителей дорожек и другого оборудования;
- в случае обнаружения неисправностей в спортивном оборудовании по возможности оградить данное место и сообщить об этом администратору или руководству спортсооружения;
- обеспечить место для обучения плаванию исправным спасательным инвентарем (спасательные круги, шесты и т.д.) согласно установленным нормам, а также наличие медицинской аптечки с набором необходимых медикаментов и перевязочных средств для оказания первой медицинской помощи при травмах;
- выявить уровень подготовленности обучающихся к занятиям по плаванию;
- на первом занятии провести для обучающихся инструктаж по технике безопасности, заполнить протокол проведения инструктажа;
- начинать занятие только после того, как предыдущая группа полностью выйдет из воды;
- убедиться в том, что температура воды не ниже установленных норм;
- перед началом занятия и по окончании произвести проверку обучающихся (количественный подсчет) в группе;
- в процессе занятий не отвлекаться, не покидать место проведения занятий, соревнований;
- обеспечить безопасность жизни и здоровья обучающихся, освоения ими необходимых, обусловленных программой, умений и навыков, в том числе и по технике безопасности;

- допускать к учебно-тренировочным занятиям обучающихся, имеющих медицинское разрешение и прошедших инструктаж по технике безопасности;
- разрешать обучающимся вход в воду и выход из нее только по команде;
- обучение плаванию обучающихся проводить в мелкой части ванны плавательного бассейна или в специально оборудованных для этого бассейнах;
- при проведении занятий в мелкой части ванны отделить ее от глубокой части разделителями дорожек;
- обучение плаванию в глубокой части ванны проводить только с применением средств и методов, обеспечивающих предотвращение несчастных случаев;
- во время выполнения упражнений находиться у бортика и вести постоянное наблюдение за обучающимися;
- первый заплыв проводить вдоль бассейна по крайним дорожкам и контролировать с шестом в руках для выявления слабо умеющих плавать;
- при обучении нырянию в длину и глубину разрешать выполнение упражнения не более чем одному занимающемуся под контролем преподавателя до момента выхода ныряющего из воды;
- проводить обучение стартовому прыжку на глубине не менее 1,5 метра;
- при получении травмы обучающимся или несчастном случае, оказать доврачебную помощь пострадавшему; сообщить о случившемся администратору спортивного объекта и при необходимости вызвать скорую помощь;
- при невыполнении или нарушениях инструкций по технике безопасности указать обучающимся на нарушение, при невыполнении требований прекратить занятия и провести повторный инструктаж.

Обязанности обучающихся:

- прибывать на занятие строго в определённые расписанием часы;
- сдать в гардероб верхнюю одежду и уличную обувь (в пакете), бирку от гардероба и ценные вещи в регистратуру для получения ключа от индивидуального шкафа;

- выполнять все требования педагога и администрации бассейна по порядку поведения в помещениях здания;
- ознакомиться с Правилами техники безопасности и поставить подпись в журнале инструктажа;
- до начала занятий в бассейне сообщить преподавателю о своем уровне умений и навыков в плавании;
- перед занятием в воде принять душ с мылом, гелем без купального костюма, при этом не использовать предметы, которыми можно нанести травму (стеклянную, железную тару, любые колющие или режущие и т.д.);
- по окончании пользования душем, закрыть краны холодной и горячей воды и не входить в помещение ванны без разрешения преподавателя;
- присутствовать на занятиях в помещении бассейна только в специальных купальных костюмах общепринятого образца: (купальник, плавки), шапочка (резиновая или тканевая);
- перед выходом в бассейн снять с себя украшения (серьги, цепочки, браслеты и т.п.);
- накануне занятий коротко подстричь ногти;
- входить в воду только с разрешения преподавателя (инструктора) по лестнице, поворачиваясь лицом к воде;
- при проведении учебных занятий или соревнований соблюдать установленные правила, не допускать лишнего шума, не использовать мобильные телефоны, ложных криков о помощи («тону», «спасите» и т.п.);
- при плавании по дорожке соблюдать правостороннее движение;
- прыжки в воду со стартовых тумб выполнять только с разрешения преподавателя (инструктора);
- ныряние в воду проводить на плавательной дорожке при отсутствии занимающихся или их нахождении на безопасном удалении;
- не оставаться при нырянии долго под водой;

- при смене дорожки или при передвижении к лестнице, не допускать столкновений с другими пловцами;
- плавать в бассейне только на специально отведенных дорожках, указанных преподавателем (инструктором);
- не держаться за поплавки разделителей дорожек;
- не создавать травмоопасные ситуации для себя и окружающих, сталкивать других обучающихся в воду или подныривать под ними;
- выход из ванны бассейна до окончания занятия допускается только с разрешения преподавателя;
- по окончании занятий принять душ, переодеться и в установленное время освободить помещения;
- при использовании электрического оборудования соблюдать меры предосторожности и безопасности;
- при несчастном случае, травме, недомогании, судорогах немедленно информировать о случившемся окружающих и преподавателя.

При плавании и прыжках в воду возможно возникновение следующих травматических случаев:

- ушибы грудной клетки, разрывы барабанных перепонки;
- сотрясение головного мозга при ударе головой о дно мелкой части бассейна;
- переломы шейного и грудного отделов позвоночника при нырянии в воду;
- травмы остистых отростков поясничных позвонков при резком перегибании позвоночника;
- судороги мышц, травмы при падении на скользком (кафельном) бортике бассейна;
- порезы при неисправном состоянии оборудования бассейна (сколы плитки на бортиках и дне бассейна, посторонние острые предметы в воде).

Одной из наиболее распространённых опасностей, подстерегающих человека в воде, являются судороги. Они представляют собой двигательное расстройство, проявляющееся в непроизвольном (ритмичном или непрерывном) сокращении мышц и обычно сопровождающееся неприятными тянущими болями. Основные причины судорог – переутомление мышцы, ее излишняя напряженность и неумение расслабиться. Часто судороги возникают на фоне страха перед их неизбежностью, в то время как для этого нет никаких объективных причин.

Опасны судороги, которые могут возникнуть при охлаждении тела, переутомлении мышц или временного их перенапряжения. Чаще всего судороги возникают в мышцах голени. Если сохранять спокойствие, то от них нетрудно избавиться. Для этого необходимо сделать вдох, принять положение «поплавок» (опустить голову в воду и расслабиться), взять большой палец ноги противоположной рукой и тянуть на себя, стараясь выпрямить ногу в колене. При необходимости можно помочь другой рукой, надавливая на колено сверху (рис. 1). После этого сделать массаж больной мышцы.

Если свело мышцу передней поверхности бедра, то необходимо ногу согнуть в колене, взяться за стопу и с силой прижать пятку к ягодичной мышце.

При судорогах мышц предплечья необходимо резко сжать и разжать пальцы рук.

Чтобы избежать повторения судорог, следует изменить стиль плавания, избегать резких движений или принять устойчивое горизонтальное положение (рис. 2). Иногда избавиться от судорог или потери сознания можно путем концентрации волевых усилий и использования болевых раздражителей (уколов, укусов, щипков).



Рис. 1.



Рис. 2.

Для обеспечения устойчивого горизонтального положения в воде достаточно перевернуться на спину и завести прямые руки за голову. Если ноги продолжают опускаться, то можно приподнять из воды пальцы или кисти рук. Если по каким-либо причинам трудно завести руки за голову, то можно развести их в стороны или вытянуть вдоль тела, выполняя кистями легкие подгребающие движения. В таком положении важно максимально расслабить тело, обратив основное внимание на дыхание. Вдох должен быть быстрым и глубоким, а выдох – длинным, растянутым. Вдох следует делать только через рот, выдох – через рот и нос. Случайно попавшую в дыхательные пути воду удаляют коротким резким выдохом через нос.

5.5. Лыжная подготовка

Двигательная деятельность учащихся на уроках лыжной подготовки состоит из разнообразных способов передвижения на лыжах - лыжных ходов, подъемов, спусков, торможений, поворотов; проходит при низкой температуре воздуха. Данные занятия отличаются высокой эмоциональностью, способствуют развитию всех физических качеств, овладению многими умениями и навыками и имеют ярко оздоровительный эффект, особенно по части простудных заболеваний. Как правило, занятия проходят при низких температурах воздуха на открытых местах. Это обстоятельство требует особого внимания с точки зрения безопасности. Низкие температуры могут вызвать не только обморожения, но и способствовать развитию простудных заболеваний, а также сковывать движения, мешая координации и ловкости.

Во время занятий на лыжах возможны:

- обморожения лица, рук и ног при скорости ветра более 1,5-2,0 м/с и температуре воздуха ниже минус 20°C;
- травмы при ненадежном креплении лыж к обуви (потертости на ногах при неправильной подгонке лыжных ботинок);
- ушибы, переломы в результате падения при спуске с горы или при прыжках с лыжного трамплина.

Типичные травмы: ушибы, ссадины, растяжения сумочно-связочного аппарата конечностей. Чаще всего травмы возникают при выполнении учениками непосильных для них заданий или при слишком быстром переходе от легких упражнений к сложным, например, к спускам с крутых и неровных склонов, к выполнению поворотов и торможений на высокой скорости и т.п.

Причиной травм может быть:

- короткая разминка, утомление;
- недостаточная техническая или физическая подготовленность ученика;
- несоблюдение определенной дистанции между учащимися на лыжне;
- наступание на пятки лыж обгоняющего.

К травмам может привести ошибка учителя физической культуры в организации занятия. Так, например, если спуск и подъем на склоне осуществляются в одном и том же месте или если лыжни спусков двух занимающихся групп пересекаются, возможны столкновения и падения учащихся.

Травмирование может произойти: при движении по узким лесным дорогам; на обледенелых склонах; на снегу, покрытом коркой; в местах, где мало снега, где торчат пни, камни и растет кустарник.

Инструктаж по технике безопасности на занятиях по лыжной подготовке для преподавателя

- Занятия по лыжной подготовке начинать и заканчивать только в школе или на лыжной базе с обязательной проверкой учащихся по списку.
- Перед выходом из школы к месту занятий объяснить правила передвижения с лыжами в условиях, которые могут встретиться на пути – движение в строю с лыжами. Назначить хорошо подготовленных и ответственных школьников, ведущими и замыкающими группу. Группу обучающихся разрешается водить с лыжами по тротуару или левой обочине дороги не более чем в 2 ряда. Предпочтительно снабжать учащихся светоотражающими элементами, которые видны в сумерках.
- Освобождать от занятий тех, кто жалуется на здоровье, плохо себя чувствует.

- Допускать к занятиям лишь тех, кто имеет специальную спортивную форму.

- Заранее определить и подготовить место для занятий: проложить учебный круг и тренировочные круги, с лыжни убрать посторонние предметы (ветки, камни и т.п.), исключить обрывы и сложные для учеников склоны.

- При сильном морозе поручать обучающимся наблюдать друг за другом и сообщать о появлении первых признаках обморожений.

- При утомлении или ухудшении самочувствия отправлять учащегося на базу, но только с сопровождающим.

- Крутизну склона учитель должен выбрать в соответствии с уровнем технической подготовленности учащихся. На склоне не должно быть выступающих или скрытых под снегом камней, корней, пней, поваленных деревьев. Снег на склоне должен быть уплотнен, чтобы лыжи не зарывались в него. На леденистом снегу занятия лучше не проводить, так как возможны падения и травмы. Склон должен иметь достаточно длинный выкат, позволяющий, при необходимости, выполнить торможение.

- Переходить с пологих склонов на крутые нужно постепенно. При выполнении учениками спусков, торможений, поворотов, подъемов учитель обычно находится на середине склона, а группа размещается шеренгой наверху. Учащиеся поочередно спускаются по склону, выполняя задание, а возвращаются наверх, проходя сзади учителя. В этом случае не будет встречного движения, столкновений и травм.

- Необходимо строго соблюдать температурные нормы, при которых разрешены занятия по лыжной подготовке той или иной возрастной группе учащихся:

1-4-й классы - до минус 12°C,

5-9-й классы - до минус 16°C,

10-11-й классы - до минус 20°C

при безветренной погоде или слабом ветре.

Инструктаж по технике безопасности на занятиях по лыжной подготовке для обучающихся

- При получении инвентаря проверить его исправность и подогнать крепление лыж к ботинкам на базе;
- Перед занятиями по лыжной подготовке на морозе ниже - 10°C или сильном ветре надеть термобельё, а при его отсутствии дополнительно утеплить область ног и груди, закрыть уши наушниками, на руки обязательно надеть варежки (перчатки).
- Тщательно подобрать обувь по размеру ноги, при этом проследить, чтобы она была сухая.
- В случае понижения температуры атмосферного воздуха помимо носок, пальцы ног обернуть газетной бумагой, а лицо смазать жиром.
- Следить за товарищами, а при первых признаках обморожений кожи и потери чувствительности открытых частей тела – ушей, носа, щек, - немедленно растереть поверхность тела рядом с обмороженным местом до порозовения, после чего растереть непосредственно обмороженное место.
- Во избежание потертостей при передвижении на лыжах не одевать слишком тесную или слишком свободную обувь. При возникновении боли в ногах, снять крепления, расшнуровать ботинки и с разрешения учителя отправиться на базу.
- В случае ухода с дистанции во время занятий (соревнований) необходимо предупредить преподавателя, судей (лично, через контролера или товарища).
- При спуске нужно держать палки наконечниками (штырями) назад. Нельзя выставлять их вперед: при потере равновесия и падении есть опасность наткнуться на них лицом или туловищем, что чревато серьезными травмами.
- Необходимо соблюдать определенную дистанцию на лыжне и на спусках со склонов. Передвигаясь на лыжах группой в колонне по одному, следует сохранять такую дистанцию от идущего впереди: не менее 3-4 м на ровных участках лыжни и не менее 30 м при спуске со склона.

- Начинать спуск только по сигналу преподавателя строго поочередно для каждого учащегося, выдерживать безопасный интервал, исключая возможность наезда друг на друга.

- Спустившись, ученик не должен резко останавливаться, иначе с ним может столкнуться тот, кто спускается за ним. В исключительных случаях, когда препятствие при спуске появляется неожиданно и нет возможности нормально затормозить, необходимо осуществить торможение преднамеренным падением, чтобы не получить серьезную травму.

- При поломке или порче лыжного снаряжения и невозможности его восстановления предупредить преподавателя и после его разрешения двигаться на лыжную базу.

- Прыгать с лыжного трамплина только на прыжковых лыжах и только после специальной подготовки.

Таким образом, основным условием предупреждения травматизма на занятиях по лыжной подготовке является правильная организация учебного процесса, учет уровня подготовленности обучающихся, подбор инвентаря и оборудование мест занятий.

Общие требования для учащихся на уроках физической культуры

Чтобы не возникли опасные для жизни и здоровья школьников ситуации, необходимо:

1. Создать хорошую материально-техническую базу.
2. Выполнять санитарно-гигиенические требования.
3. Правильно выбирать место для занятий.
4. Методически грамотно планировать и проводить уроки.
5. Предупреждать учащихся о возможных травмах при нарушении дисциплины, неисполнении указаний, неправильных двигательных действиях.

Если учащийся нарушает требования, он не допускается до занятия, и далее его нарушения рассматриваются на педагогическом совете с директором образовательного учреждения и родителями.

Физическое воспитание в общеобразовательной школе должно осуществляться по известной формуле безопасности:

- всегда предвидеть;
- по возможности избегать;
- при необходимости действовать.

VI. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ

6.1. Ушибы

Ушибы – это повреждения мягких тканей без нарушения целостности общего покрова. Нередко они сопровождаются повреждением кровеносных сосудов и возникновением подкожных кровоизлияний (гематом).

Характерные признаки. В месте ушиба возникают боль, припухлость; изменяется цвет кожи в результате кровоизлияния; нарушаются функции суставов и конечностей.

Первая помощь. Пострадавшему необходимо обеспечить полный покой. Если на месте ушиба имеются ссадины, их смазывают спиртовым раствором йода или бриллиантовой зеленью. Для профилактики развития гематомы и уменьшения боли место ушиба орошают хлорэтилом, кладут на него пузырь со льдом (снегом, холодной водой) или кусочки льда, обернутые полиэтиленовой пленкой, полотенце (салфетку), смоченное в холодной воде и слегка отжатое, после чего накладывают давящие повязки. Если гематома образовалась, то для ее быстрого рассасывания на третьи сутки к месту ушиба прикладывают сухое тепло: грелку с горячей водой либо мешочек с подогретым песком. При ушибах конечностей ушибленную область фиксируют тугой повязкой.

6.2. Вывихи

Вывих – это полное смещение суставных поверхностей костей, вызывающее нарушение функции сустава. Вывихи возникают при падении на

вытянутую конечность, при резком повороте плеча, разрыве связок, укрепляющих соответствующие суставы.

Характерные признаки. При вывихе конечность принимает вынужденное положение, деформируется сустав; ощущаются болезненность и ограничение активных и пассивных движений.

Первая помощь. Необходимо обеспечить полный покой и неподвижность поврежденной конечности путем наложения фиксирующей повязки. Руку подвешивают на косынке; на ногу накладывают импровизированную шину. После этого пострадавшего направляют в лечебное учреждение.

Не следует пытаться самостоятельно вправлять вывих. Это может привести к тяжелым последствиям, надолго затянуть лечение и неблагоприятно отразиться на восстановлении нормальной функции сустава.

6.3. Переломы

Перелом – полное или частичное нарушение целостности кости. Переломы бывают закрытые (без повреждения целостности общего покрова и слизистых оболочек), открытые (с повреждением целостности общего покрова), без смещения (отломки кости остаются на месте), со смещением (отломки смещаются в зависимости от направления действующей силы и сокращения мышц).

Характерные признаки. Ощущается резкая боль в месте перелома, усиливающаяся при попытке движения; возникают припухлость, кровоизлияние, резкое ограничение движений. При переломах со смещением отломков – укорочение конечности, необычное ее положение. При открытых переломах поврежден общий покров; иногда в ране видны костные отломки.

Первая помощь. Необходимо обеспечить полный покой и неподвижность поврежденной конечности. Для этого применяют специальные стандартные шины (рис. 3), а при их отсутствии — импровизированные шины из подручного материала (фанеры, досок, палок, линеек, лыж, зонтиков, рис. 4), которые накладывают поверх одежды.

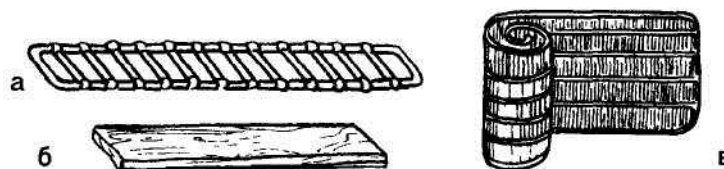


Рис. 3. Стандартные шины: а — лестничная, б — фанерная, в — сетчатая

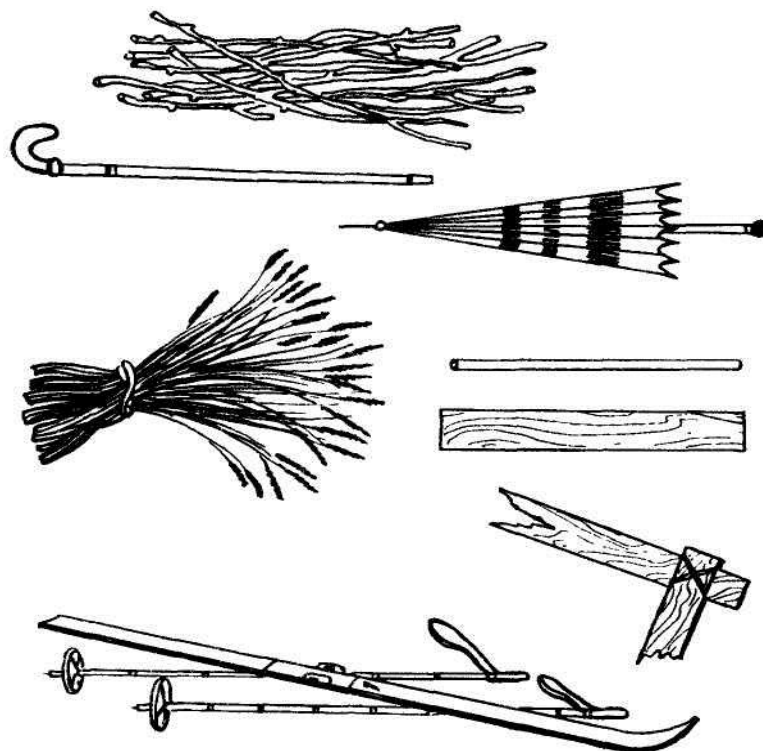


Рис. 4. Подручный материал для шин

Для создания полной неподвижности поврежденной конечности необходимо фиксировать не менее двух суставов – выше и ниже места перелома. Шина должна быть наложена так, чтобы середина ее находилась на уровне перелома, а концы захватывали соседние суставы по обе стороны перелома. Прежде чем наложить стандартную или импровизированную шину, необходимо тщательно осмотреть поврежденную конечность. В случае открытого перелома на рану накладывают стерильную повязку. Запрещается вправление торчащих костных отломков или их удаление.

При переломах бедра шина накладывается так, чтобы она фиксировала тазобедренный, коленный и голеностопный суставы (рис 5). При переломах

голении шиной фиксируют коленный и голеностопный суставы. Если поблизости нет подручного материала для импровизированной шины, то сломанную верхнюю конечность прибинтовывают к туловищу, а нижнюю – к здоровой конечности.

При переломе плеча шиной фиксируют неподвижность плечевого и локтевого суставов (рис. 6), а согнутая в локтевом суставе рука подвешивается на косынке, бинте, шарфе (рис. 7). При переломе предплечья фиксируют локтевой и лучезапястный суставы (рис. 8).

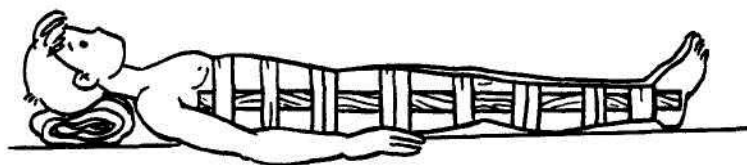


Рис. 5. Шинная повязка на бедро

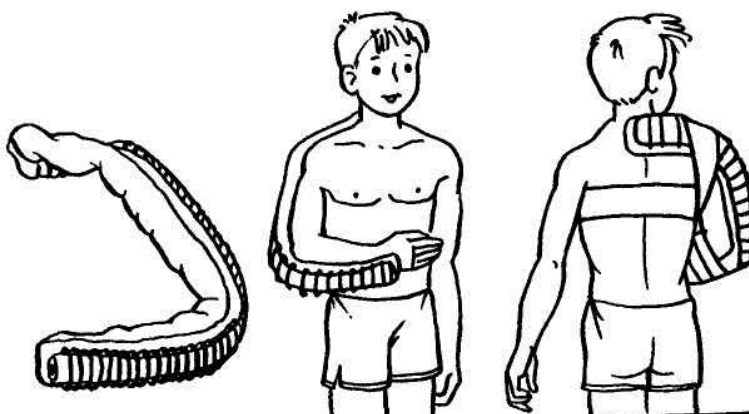


Рис. 6. Шинная повязка на плечо



Рис. 7. Перевязь для сломанной руки



Рис. 8. Шинная повязка на предплечье

6.4. Раны

Рана – повреждение тканей и органов с нарушением целости их покрова, вызванное механическим воздействием.

Раны бывают поверхностными, когда повреждена лишь кожа или слизистая (ссадины), и глубокими. Выделяют также полостные ранения, проникающие в брюшную, грудную полость и в череп. По характеру повреждения тканей различают резаные, рубленые, колотые, рваные, ушибленные, укушенные и огнестрельные раны.

Характерные признаки. Каждый вид ран имеет свои особенности. Края резаной раны, нанесенной режущим оружием (ножом, бритвой, стеклом), расходятся; рана зияет, сильно кровоточит, вызывая боль.

Рубленая рана по своим характеристикам похожа на резаную, но может сопровождаться повреждением костей.

Колотая рана, нанесенная колющим оружием (ножом, гвоздем, шилом, кинжалом), небольшая на кожной поверхности, может быть очень глубокой и сопровождаться значительным повреждением внутренних органов (при проникновении в грудную или брюшную полость). В результате смещения мышц и других тканей канал такой раны имеет сложную форму, что способствует развитию инфекции.

Рваная, ушибленная раны сопровождаются значительным нарушением жизнеспособности тканей краев раны. Они мало кровоточат, но боль при таких ранениях более длительная и сильная, а заживление – более медленное.

Любая рана сопровождается болью. Интенсивность боли различна в зависимости от чувствительности поврежденных тканей и характера ранения. Значительная боль возникает в момент ранения, но вскоре постепенно уменьшается. Усиление боли и воспалительный процесс наступают при проникновении в рану инфекции. Расхождение краев раны из-за эластичности тканей приводит к образованию раневой полости.

Первая помощь. При ранении первоочередная задача – остановка кровотечения. Следующая задача – защита раны от попадания микробов. Для

этого нужно наложить на нее повязку. Третья задача – уменьшение боли. Это достигается наложением повязки и созданием спокойного, удобного положения раненой части тела для нижних конечностей и туловища – лежа, для верхних конечностей – подвешивание на перевязи. После наложения повязки пострадавший должен быть направлен в поликлинику или больницу для хирургической обработки раны.

Кровотечение при ранениях. Всякое ранение сопровождается кровотечением – большей или меньшей степени. Наиболее сильное кровотечение наблюдается при повреждениях артерий – артериальное кровотечение; при этом обильно выделяется кровь алого цвета. Если рана открыта, кровь бьет из нее фонтаном, толчками (пульсирующей струей). При повреждении крупных артерий (шеи, бедра, подмышечной области) только экстренная помощь может спасти жизнь раненого.

При повреждениях вен – венозное кровотечение – кровь темно-красного цвета вытекает из поврежденного сосуда непрерывной струей. При повреждении крупной вены кровь быстро заполняет рану и вытекает из нее.

Часто очень трудно определить, какие сосуды (или сосуд) повреждены при ранении. В связи с этим при всяком обильном кровотечении целесообразно предполагать повреждение артерии. При повреждениях мелких сосудов – капиллярное кровотечение – кровь обильно выделяется только при ранениях внутренних органов или при пониженной свертываемости крови.

Различают наружные кровотечения, когда кровь выделяется наружу через поврежденную кожу и слизистые, и внутренние, при которых кровь скапливается в тканях и полостях тела (брюшной, грудной). Кровотечения могут возникнуть сразу после ранения (повреждения сосудов) и через некоторое время, когда сосуд может быть разрушен воспалительным процессом в ране (вторичные кровотечения).

Артериальные кровотечения из крупных сосудов представляют наибольшую опасность для жизни. Повреждение вен шеи и грудной клетки, помимо опасности большой потери крови, может сопровождаться попаданием в

ток крови пузырьков воздуха. Нередко такая воздушная закупорка сосудов оказывается смертельной.

Помощь при кровотечении. Для уменьшения потери крови нужно остановить кровотечение как можно быстрее на месте происшествия (временная остановка кровотечения). В больнице будет произведена окончательная остановка кровотечения.

При кровотечении из капилляров и мелких вен достаточно бывает поднять вверх раненую конечность или наложить давящую повязку на рану.

Наложение давящей повязки осуществляется следующим образом: кожу вокруг раны смазывают настойкой йода, затем на рану накладывают перевязочный материал, вату и туго прибинтовывают.

При артериальном кровотечении из раны на руке или ноге эффективным методом является прижатие артерии к кости выше (по току крови) места ранения, т.е. между раной и сердцем (рис. 9,10).

Прижатие производят одним или двумя пальцами, наложенными один на другой, а также четырьмя. Остановка кровотечения таким способом должна производиться до прибытия медицинского работника или доставки пострадавшего в лечебное учреждение. Во время транспортировки ручное прижатие можно заменить давящей повязкой.

Артериальное кровотечение в области локтевого сгиба, медиальной поверхности предплечья, в подколенной и паховой областях может быть остановлено сгибанием конечностей после прикрытия раны сложенным куском марли или бинтом (рис. 11). Максимально согнутую в суставе конечность фиксируют ремнем, бинтом, косынкой или шарфом. Кровотечение в подмышечной области временно может быть остановлено стягиванием и фиксацией в таком положении (в области локтей) максимально отведенных назад рук.

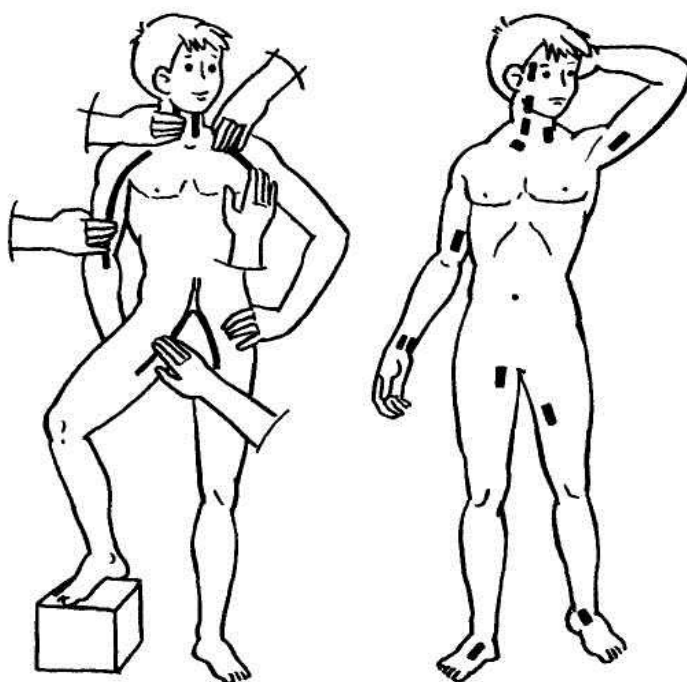


Рис.9. Точки прижатия артерий к подлежащим костям

Рис. 10. Места возможного прижатия артерий

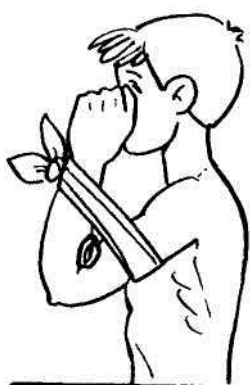


Рис. 11. Остановка кровотечения в области сгиба

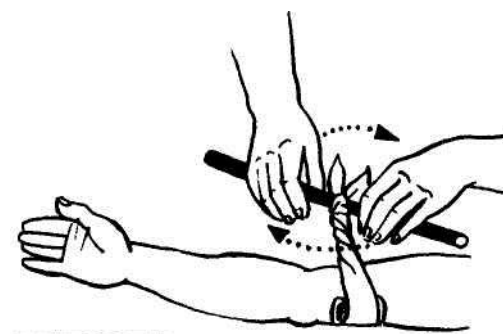


Рис. 12. Наложение закрутки локтевого сгиба

При значительных артериальных кровотечениях на конечности накладывают жгут или импровизированный жгут-закрутку (рис. 12). Можно использовать резиновую трубку, носовой платок, белье, но ни в коем случае не веревку или шнур, которые могут повредить кожную ткань. Жгут накладывают на конечность поверх прокладки (одежды, полотенца, ваты). Затягивание жгута или закрутка производится до исчезновения пульса ниже места ранения. Конец жгута закрепляют узлом или крючком и цепочкой. Слабо наложенный жгут не останавливает кровотечение (конечность становится синюшной); при

чрезмерном затягивании жгута могут быть повреждены мягкие ткани конечности.

Накладывают жгут не более чем на 1,5 - 2 ч, а в зимнее время на 1 ч. Каждые полчаса его ослабляют на несколько минут, пережимая пальцем артерию, а затем снова затягивают, немного отступив от прежнего места наложения. Жгут и закрутка должны быть видны, а к одежде пострадавшего должна быть прикреплена записка с указанием времени наложения.

Защита раны от заражения. Поверхности раны нельзя касаться руками и задевать одеждой. Для доступа к ране одежду с пострадавшего не снимают, а разрезают и раздвигают в стороны, не трогая края раны. Промывать рану водой нельзя: микробы вместе с водой могут проникнуть вглубь раны. Кожу вокруг раны смазывают настойкой йода, спиртом или одеколоном.

Для защиты от заражения рану закрывают чистой марлевой салфеткой, чистым лоскутом хлопчатобумажной ткани и накладывают повязку с помощью бинта или косынки. Нельзя извлекать из раны попавшие в нее предметы (осколки стекла, кусочки одежды, дерева и т.д.). Лучше всего воспользоваться стерильным (обеззараженным) индивидуальным перевязочным пакетом. Раскрыв пакет (как показано на рис. 13), ватно-марлевую подушечку внутренней стороной накладывают на рану и закрепляют бинтом.

Две подушечки предусмотрены для сквозной раны: одну накладывают на входное, а другую – на выходное раневое отверстие. Если рана не сквозная и имеет малую поверхность, подушечки кладут одну на другую; при большой поверхности ранения их помещают рядом. Бинтуют рану марлевыми бинтами различного размера.

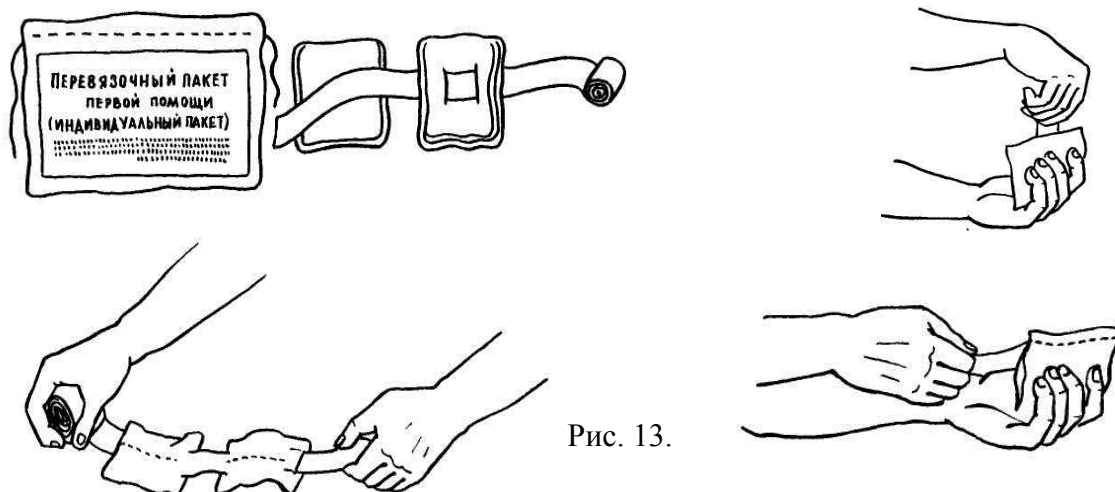


Рис. 13.

При бинтовании следует руководствоваться следующими правилами:

- бинт держат в правой руке, а его свободный конец — в левой;
- бинт раскручивают в направлении слева направо и снизу вверх;
- сначала бинт закрепляют ниже места ранения 3-4 витками;
- каждый последующий виток должен на $\frac{2}{3}$ закрывать предыдущий;
- заканчивают бинтование 3-4 витками выше места ранения;
- натяжение бинта должно быть таким, чтобы он не сползал при движениях и чрезмерно не сдавливал область бинтования;
- ноги бинтуют выпрямленными, а согнутую под прямым углом руку после бинтования подвешивают на косынке или на кольце из широкого бинта;
- конец бинта закрепляют английской булавкой или пропускают под несколько предыдущих витков бинта и затягивают.

6.5. Сотрясение мозга

Сотрясение и сдавливание головного мозга наблюдается при ушибе головы во время падения, бега, выполнения упражнений на снарядах, брусьях, кольцах, перекладине; падения с каната, столкновения во время игры, падения на льду, на занятиях боксом и борьбой. Бессознательное состояние после удара головой может быть вызвано кровоизлиянием, сдавливающим головной мозг, или нарушением деятельности мозга, называемым сотрясением мозга.

Характерные признаки. Сотрясение головного мозга сопровождается потерей сознания в момент удара головой (хотя бы на короткий срок), последующей рвотой, головокружением, головными болями. Придя в сознание, пострадавший не помнит, как произошел несчастный случай, а нередко не может вспомнить и то, что было незадолго до него. Длительная потеря сознания или вторичная потеря его через некоторое время после того, как пострадавший пришел в себя, свидетельствуют обычно о более тяжелом состоянии: ушибе головного мозга и сдавливании его кровоизлиянием.

Первая помощь. При потере сознания после ушиба головы не надо пытаться вывести пострадавшего из бессознательного состояния. Следует подождать, пока сознание само вернется. При этом пострадавший должен

находиться в максимально спокойном и удобном положении: лежа на спине, с приподнятой головой и верхней частью туловища. На голову следует положить пузырь со льдом или холодный компресс до приезда «скорой помощи» или же осторожно, без тряски и толчков, доставить его в лежачем положении в больницу.

При возвращении сознания, даже если пострадавший чувствует себя удовлетворительно, его направляют в больницу, так как возможны поздние осложнения после сотрясения и ушиба мозга. При рвоте голову пострадавшего поворачивают набок и удерживают ее в таком положении, удаляя платком рвотные массы изо рта и глотки.

Таким образом, своевременно и качественно оказанная доврачебная помощь позволяет снизить степень повреждающего воздействия на организм и ускорить процессы восстановления и реабилитации здоровья школьника.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Человеком в обществе накоплен достаточный объём знаний и практического опыта, приёмов и методов для обеспечения безопасного взаимодействия со средой обитания. Вместе с тем, необходимо учитывать, что нравственное и общекультурное развитие людей ещё отстаёт от темпов научно-технического прогресса, что влечёт за собой увеличение риска для их здоровья и жизни. По данным Всемирной организации здравоохранения, например, смертность от несчастных случаев занимает третье место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. От несчастных случаев гибнут молодые, трудоспособные люди; травматизм является основной причиной смерти человека от 2 до 41 года.

Это тот период, когда организм человека находится в процессе активного развития и в том числе физического. Этот процесс проходит как при участии других людей, так и в ходе самостоятельных занятий физической культурой и спортом. Таким образом, удовлетворяется естественная потребность человека – потребность в движении, причём в движении, направленном на его физическое воспитание, а также поддержание здоровья и работоспособности. Следовательно, деятельность человека по обеспечению собственной безопасности и предупреждению травматизма требует от него быть «всегда в готовности», в противном случае человек будет ставить свою жизнь и здоровье под угрозу от воздействия негативных факторов окружающей среды.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон о физической культуре и спорте в Российской Федерации: от 04 декабря 2007 г , № 329-ФЗ // Российская газета. – 2007. - 8 декабря.
2. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ.
3. Гладырев, В.В. Гимнастика: учебно-методическое пособие / В.В. Гладырев. – М.: Изд. ЦС «Динамо». 1990. – 32с.
4. Меры безопасности на уроках физической культуры: учебно-методическое пособие / В.Ю. Давыдов, Т.Г. Коваленко, П.А. Кисилев, Г.Н. Попова – Волгоград: Изд-во ВолГУ, 2003. -150 с.
5. Обеспечение безопасности и предупреждение травматизма на учебно-тренировочных занятиях по различным видам спорта: учебно-методическое пособие) / А.В. Филатов, С.П. Байгулова. - Пермь: Филиал НОУ ВПО «Московский институт государственного управления и права» в Пермском крае. 2014. - 69с.
6. Правила безопасности занятий по Физической культуре и спорту в общеобразовательных школах (утв. Минпросвещения СССР 19 апреля 1979г.).
7. Погадаев, Г.И. Настольная книга учителя физической культуры / Г.И. Погадаев. – М.: Физическая культура и спорт, 1998. - 496 с.
8. Шарипов, А.Н. Предупреждение травматизма на занятиях по физической подготовке и оказание первой помощи: методическое пособие по курсу «Физическая подготовка» / А.Н. Шарипов, Борzych С.Э., Филатов А.В. – Пермь: Изд-во Перм. Военн. Инст-та ВВ МВД России, 1997. – 50 с.
9. Хван, Т.А. Безопасность жизнедеятельности: учебное пособие по курсу «Безопасность жизнедеятельности» / Т.А. Хван, П.А. Хван. - Министерство общего и профессионального образования. - Ростов-на-Дону: Изд-во «Феникс», 2000. – 352с.

Авторский коллектив:

Куликова Валентина Николаевна – директор МБОУ «Школа-интернат №1 для обучающихся с ОВЗ» г. Пермь

Брагина Наталья Геннадьевна заместитель директора по воспитательной работе

Кучина Ольга Анатольевна – учитель биологии

Хамадияров Рафаил Ханифович – учитель физической культуры

Петров Валентин Максимович – учитель физической культуры

Куликов Сергей Егорович – учитель физической культуры

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТРАВМАТИЗМА НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЛЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ**

Учебное пособие

для учителей, воспитателей, дефектологов, психологов, родителей и студентов

Подписано в печать 15.12.2017. Формат 60х90/16

Тираж 100 экс. Усл. печ.л. 4,3

614047 Пермь, ул. Бушмакина, 26

Телефон +7 (342) 284-68-62

[http:// shkola-int1.ucoz.ru/](http://shkola-int1.ucoz.ru/)
e-mail gcon55@yandex.ru