

**Физическое воспитание  
детей  
с ослабленным  
здоровьем**

- В соответствии с состоянием здоровья, физическим развитием, уровнем физической подготовленности все школьники распределяются (на основании углубленного медицинского осмотра) на три медицинские группы: основную (не имеющую отклонений в состоянии здоровья), подготовительную и специальную.
- **Подготовительная группа** формируется из учащихся, имеющих незначительные отклонения в физическом развитии и состоянии здоровья (без существенных функциональных нарушений), а также недостаточную физическую подготовленность.
- Основными задачами занятий физическими упражнениями с учащимися этой группы являются укрепление их здоровья, улучшение физического развития и физической подготовленности и перевод в основную группу.

- При изучении и выполнении различных двигательных действий, связанных с повышенными нагрузками, требования к учащимся снижаются. Материал учебной программы проходят с облегчением сложности, сокращением длительности упражнений и количества их повторений. Исключаются упражнения, связанные с большими мышечными напряжениями. Ограничивается нагрузка в беге, прыжках, в упражнениях с отягощениями, с преодолением препятствий, в эстафетах.
- Двигательные задания школьникам данной группы могут быть как групповыми, так и индивидуальными.
- **В специальную группу** включают учащихся, имеющих такие отклонения в состоянии здоровья, которые являются противопоказанием к повышенной физической нагрузке. Включение учащихся в специальную медицинскую группу может носить как временный, так и постоянный характер (в зависимости от вида заболевания и других отклонений в состоянии здоровья).

- Основными задачами физического воспитания учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, являются [6]:
- – укрепление здоровья, содействие правильному физическому развитию и закаливанию организма;
- – повышение функционального уровня органов и систем, ослабленных болезнью;
- – повышение физической и умственной работоспособности;
- – повышение иммунологической реактивности и сопротивляемости организма как средств борьбы с аллергизацией, провоцируемой простудными заболеваниями и наличием очагов хронической инфекции;
- – формирование правильной осанки, а при необходимости ее коррекция;
- – обучение рациональному дыханию;
- – освоение основных двигательных умений и навыков;
- – воспитание морально-волевых качеств;
- – воспитание интереса к самостоятельным занятиям физической культурой и внедрение их в режим дня учащихся;
- – создание предпосылок, необходимых для будущей трудовой деятельности учащихся.
- Для решения этих задач организуются занятия лечебной физической культурой (ЛФК). Конкретная программа занятий составляется учителем физической культуры совместно с лечащим врачом.

- В зависимости от характера заболеваний учащихся, отнесенных к специальной медицинской группе, рекомендуется разделять на подгруппы: с болезнями сердца, верхних дыхательных путей и легких, с аномалиями рефракции глаз, с ожирением, с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
- Основной формой физического воспитания учащихся с отклонениями в состоянии здоровья является урок, который строится по стандартной схеме: подготовительная, основная и заключительная части. Однако от обычных уроков физической культуры он имеет свои принципиальные особенности. В отличие от обычного урока продолжительность подготовительной и заключительной частей увеличивается. В подготовительной части (до 20 мин) выполняются общеразвивающие упражнения (в медленном и среднем темпе), чередуясь с дыхательными. Нагрузка повышается постепенно; применяются такие упражнения, которые обеспечивают подготовку всех органов и систем к выполнению основной части урока. Подбор упражнений в основной части урока (20–22 мин) предусматривает решение ряда задач: овладение простейшими двигательными навыками, развитие (в пределах возможностей занимающихся) основных физических качеств. Наиболее широко используются гимнастические упражнения, позволяющие дозировать физическую нагрузку, избирательно влиять на отдельные органы и системы, мышечные группы и суставы. Применяются также элементы подвижных и спортивных игр, легкой атлетики и лыжной подготовки. Полностью исключаются акробатические упражнения и упражнения, связанные с натуживанием, продолжительными статическими напряжениями. В заключительной части урока (3–5 мин) выполняются простые упражнения на расслабление, ходьба в медленном темпе, дыхательные упражнения.

- Двигательные режимы для детей с ослабленным здоровьем рекомендуется выполнять при ЧСС 120–130 уд./мин, с постепенным увеличением интенсивности физических нагрузок в основной части урока и частоты пульса до 140–150 уд./мин.
- Двигательные режимы при ЧСС 130–150 уд./мин являются оптимальными для кардиореспираторной системы в условиях аэробного дыхания и дают хороший тренирующий эффект.
- Учитель физической культуры контролирует нагрузку по пульсу, дыханию и внешним признакам утомления детей.
- Кроме уроков используются и другие формы физического воспитания учащихся с отклонениями в состоянии здоровья: утренняя гигиеническая гимнастика; гимнастика до уроков, физкультурные минутки во время общеобразовательных уроков; физкультурные паузы во время выполнения домашних заданий; подвижные игры небольшой интенсивности на переменах, различные спортивные развлечения на свежем воздухе в летнее и зимнее время года и др.