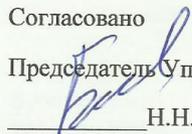


государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области средняя общеобразовательная школа № 1 с. Приволжье муниципального района Приволжский Самарской области

Согласовано

Председатель Управляющего совета


Н.Н.Богомолов

15 декабря 2013г.

Утверждаю

Директор школы


Е.Н.Прудникова



ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ

1. ОРГАНИЗАЦИЯ И КОМПЛЕКТОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП

Организация и проведение занятий с учащимися специальной медицинской группы намного сложнее, чем занятия со здоровыми детьми: здесь собраны учащиеся из разных классов, разного возраста и пола, имеющие разный диагноз и не готовые психологически к занятиям физической культурой.

Дети и подростки со значительными отклонениями в здоровье отправляются для занятий ЛФК в специальные лечебно-профилактические учреждения.

С учащимися, имеющими незначительные отклонения в состоянии здоровья, занятия физической культурой организуются непосредственно в учебном заведении. Такие **занятия планируются в школьном расписании и проводятся до или после основных занятий.**

Комплектование специальных медицинских групп перед новым учебным годом должно осуществляться **до 1 июня** с учетом возраста, показателей физической подготовленности, функционального состояния и степени патологического процесса по данным углубленного медицинского обследования, проведенного в апреле-мае текущего года. **Наполняемость групп – не менее 10 человек.** Списки детей с указанием диагноза медицинской группы, завизированные врачом школы, передаются директору школы и учителям физической культуры. **Директор до 1 сентября должен оформить приказом по школе создание специальной медицинской группы.** Практика показывает, что наиболее целесообразно комплектовать эти группы по классам (I–IV, V–IX, X–XI). Следует подчеркнуть необходимость дифференцированной нагрузки с учетом индивидуального подхода к учащимся.

Структура заболеваемости, послужившей причиной ослабленности детей, по годам колеблется в довольно узких пределах. Она чаще всего связана с хронической патологией почечно-выделительной системы, заболеваниями дыхательных путей и носоглотки, сердечно-сосудистой патологией; возрастает количество школьников с разной степенью близорукости, а также отмечено увеличение числа учащихся с *аллергическим состоянием*. Относительная малочисленность учащихся с однородными заболеваниями не позволяет группировать их по нозологиям. Приходится осуществлять внутригрупповое распределение по функциональному состоянию. В зависимости от тяжести и характера заболевания учащихся, отнесенных к специальной медицинской группе, рекомендуется разделять на подгруппы: А («сильную») и Б («слабую») – с целью более дифференцированного подхода к назначению двигательных режимов. Определять группу А и Б для каждого ученика должен врач. Подгруппа А – школьники, имеющие отклонения в состоянии здоровья обратимого характера, ослабленные различными заболеваниями; таких детей большинство. Подгруппа Б – школьники, имеющие тяжелые, необратимые изменения в деятельности органов и систем.

Можно формировать группы по типу заболевания, что осуществляется в районных центрах. Допустимы следующие формирования групп: а) хроническая патология

сердечно-сосудистой и дыхательной систем; б) патология опорно-двигательного аппарата и аномалий рефракции.

Посещение таких занятий учениками СМГ является обязательным. Ответственность за их посещение возлагается на учителя, ведущего эти занятия, или классного руководителя и контролируется заместителем директора школы по учебно-воспитательной работе.

Учащимся, освобожденным от уроков физкультуры, необходимо присутствовать на уроках, соблюдая дисциплину: не мешать проведению урока, не приносить посторонние предметы (телефон, игры), не разговаривать, наблюдать за ходом урока.

Строго выполнять предписание врача, знать и уметь показывать комплекс лечебной физкультуры по своему заболеванию, строго соблюдать дозировку выполнения упражнений, осуществлять самоконтроль.

Написать реферат (тему взять у учителя ФК). Пересказать его, ответить на вопросы.
ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ НАПИСАНИЯ РЕФЕРАТА:

Что такое «здоровый образ жизни»?

Что значит «рациональный режим питания»?

Что называют «рациональным режимом двигательной активности»?

Чем характеризуется здоровый досуг?

Зачем нужно заниматься физической культурой учащимся, которые по состоянию здоровья отнесены к специальной медицинской группе?

Какие физические упражнения полезно вам выполнять с учетом ваших заболеваний?

Какие правила необходимо соблюдать при составлении и выполнении комплекса корригирующей гимнастики при вашем заболевании?

Какие правила необходимо соблюдать при составлении и выполнении комплекса утренней гимнастики при вашем заболевании?

Как сформировать правильную осанку?

Какие вы знаете правила оказания первой медицинской помощи при травме руки (ноги), полученной во время занятий физической культурой?

Какие меры предосторожности нужно соблюдать при выполнении физических упражнений?

Какие бывают дыхательные упражнения, зачем они нужны и как выполняются?

Какие релаксационные упражнения вы знаете, зачем они нужны и как выполняются?

Как влияют регулярные занятия физической культурой на состояние организма?

Что такое физическая подготовленность и как ее оценивают?

Какие ты знаешь основные физические качества?

Как можно контролировать свое состояние во время занятий физической культурой?

Какие виды оздоровительной физической культуры сам известны?

Справку-освобождение предъявить учителю физкультуры и сдать врачу школы.

Учащийся должен получить не менее трех оценок за четверть.

В течение года школьников специальной медицинской группы осматривает врач. На основании состояния здоровья, результатов функциональных методов исследования, данных по адаптации к физическим нагрузкам, степени освоения двигательных навыков и умений учащиеся переводятся в соответствующую группу. Перевод осуществляет школьный врач совместно с учителем физической культуры. Директор школы раз в четверть, (чаще всего в конце) приказом оформляет перевод.

К проведению занятий СМГ привлекаются учителя физической культуры, имеющие физкультурное образование и прошедшие специальную подготовку на курсах.

Занятия СМГ тарифицируются для оплаты учителям физической культуры в соответствии с их педагогическим стажем и категорией по I–IV классам из расчета 20 часов, по V–XI классам – 18 часов в неделю.

Обязанности учителей, ведущих занятия в СМГ:

быть осведомленными в вопросах физиологического воздействия физических упражнений и закаливания на организм ребенка;

систематически вести наблюдение за реакцией учащихся на предлагаемые нагрузки по внешним признакам утомления, по ЧСС;

уметь определять физиологическую кривую урока с учетом самочувствия школьников в процессе занятия;

в плановом порядке проводить контрольные испытания для учета эффективности занятий;

приучать школьников к систематическому ведению дневника самоконтроля и проверять его заполнение.

2. ТРЕБОВАНИЯ К УРОКУ ФИЗКУЛЬТУРЫ, ПРОВОДИМОМУ С УЧАЩИМИСЯ В СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ

1. Обучение рациональному дыханию.

Дети, занимающиеся в этой спецгруппе, как правило, страдают гипоксией, поэтому необходимо в первую очередь обучить их правильному дыханию. Это очень важная и трудная задача. Только при рациональном дыхании достигается максимальный эффект от уроков физкультуры. Обучать правильному дыханию следует в статических положениях и во время движения.

При выполнении упражнений, способствующих расширению грудной клетки, делать вдох. Из анатомически выгодных положений, способствующих сдавливанию диафрагмы (сжатию грудной клетки), всегда делать выдох. Следить, чтобы выдох был полнее. После выполнения таких упражнений, как смешанные висы, упоры и т. д., обязательно должны

использоваться дыхательные упражнения (обращать внимание на полный и своевременный выдох).

Обучение рациональному дыханию способствует:

- быстрейшему устранению нарушений функций дыхательной системы;
- улучшению окислительно-восстановительных процессов в организме;
- повышению адаптации к физическим и умственным нагрузкам;
- общему оздоровлению и гармоничному развитию детского организма. При незначительной мышечной нагрузке вдох всегда следует делать через нос, а выдох – через рот. Вдох через рот выполняется только в тех случаях, когда требуется быстро пропустить в легкие большое количество воздуха, а также при интенсивных физических нагрузках.

Начинать обучение рациональному дыханию надо с первых уроков, используя самые простые упражнения и задания:

- вдох через нос и выдох через рот; вдох и выдох через нос;
- дыхание при различных движениях руками;
- дыхание во время приседаний и полуприседаний;
- дыхание при выполнении различных поворотов и наклонов туловища;
- дыхание во время ходьбы в различном темпе с различными сочетаниями количества шагов и вдоха-выдоха (например: на 3 шага – вдох, на 3 – выдох; на 4 шага – вдох, на 4 – выдох; на 2 шага – вдох, на 2 шага – выдох; на 3 шага – вдох, на 4 – выдох; на 2 шага – вдох, на 3 шага – выдох и т. д.). Обращать внимание учащихся на то, что чем активнее выдох, тем глубже вдох.

Дыхательные упражнения можно использовать как средство, снижающее нагрузку. Соотношение дыхательных упражнений и общеразвивающих может быть следующим: 1:1, 1:2, 1:3, 1:4, 1:5. Если это соотношение не обозначено в плане урока, то учитель включает дыхательные упражнения в зависимости от состояния учащихся и характера предыдущей деятельности.

2. Формирование правильной осанки и ее коррекция.

Соблюдение этого требования имеет не только эстетическое, но главным образом физиологическое значение для ослабленных детей. Правильная осанка обеспечивает нормальную деятельность опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, способствует более экономному расходованию энергии при выполнении физических нагрузок.

Формирование осанки – процесс длительный, который осуществляется на протяжении всего периода роста детского организма. Поэтому помимо систематического выполнения предусмотренных программой специальных упражнений для осанки учитель должен в течение урока обращать внимание учащихся (как в статических позах, так и при движении) на оптимальное положение головы, правильность работы рук, туловища и ног, поощряя правильную позу и помогая исправлять ошибки.

3. Индивидуальный подход к занимающимся.

Это одно из основных требований к занятиям в специальной медицинской группе. В данной группе могут находиться дети всех трех возрастных групп (младшей, средней и старшей) с различными недугами с разной степенью их проявления и с различной адаптацией к физическим нагрузкам.

Очень трудно подобрать упражнения, которые одновременно подходили бы для всех учащихся и возрастных групп. Эту задачу решает учитель за счет наиболее рационального построения занимающихся, гибкой и дифференцированной методики обучения, выбора оптимальных исходных положений, степени напряжения, амплитуд движений, дозировки нагрузки, за счет усложнения или упрощения упражнений и т. д. Например, в таблице представлена рекомендуемая динамика нагрузок на занятиях оздоровительным бегом и ходьбой в подгруппе А.

4. Урок должен быть эмоционально окрашенным.

Один из важных факторов реабилитации ослабленных детей состоит в следующем: на уроках физкультуры они должны забыть о своих недугах, почувствовать себя такими же полноценными, как и здоровые дети.

Уроки в спецмедгруппах должны стать уроками бодрости, мышечной радости, эстетического наслаждения. Для детей младшей возрастной группы целесообразно широко использовать на занятиях подвижные игры, для старших – элементы танцев. Хорошая спортивная форма, манеры поведения учителя – все это создает у занимающихся положительный настрой.

Кроме посещения уроков физкультуры в группе рекомендуются другие формы физической культуры в режиме дня, которые в общей сложности равны (или даже превышают) двигательной активности на уроках:

- утренняя гигиеническая гимнастика; специальные комплексы упражнений, составленные учителем физкультуры совместно с врачом;
- гимнастика до уроков;
- подвижные игры небольшой интенсивности на переменах;
- *физкультминутки* во время общеобразовательных уроков и *физкультпаузы* во время выполнения домашних заданий;
- пешие прогулки, катание на коньках и лыжах, игры, посещение бассейна (оздоровительное плавание);
- походы выходного дня;
- дни здоровья;
- закаливающие процедуры (воздушные ванны, души, обливания и др.), рекомендованные врачом и учителем.

3. СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОСТРОЕНИЯ УРОКА В СМГ

На уроках учащиеся должны освоить основные умения и навыки, входящие в программу по физической культуре для школьников, занимающихся в СМГ, а также научиться

использовать данные самоконтроля для определения состояния здоровья. Указанные задачи необходимо решать с учетом возраста, состояния здоровья и уровня физической подготовленности.

Уроки в СМГ должны содействовать:

- укреплению здоровья, повышению функциональной готовности к выполнению физических нагрузок;
- правильному физическому развитию и закаливанию организма;
- развитию физических качеств;
- повышению физической и умственной работоспособности;
- освоению основных двигательных умений и навыков;
- ликвидации или стойкой компенсации нарушений, вызванных заболеванием, постепенной адаптации организма к воздействию физических нагрузок;
- формированию умений самостоятельно заниматься физическими упражнениями;
- формированию правильной осанки.

Учебный материал программы рекомендуется разделять по годам обучения (первый и второй год обучения – строго с учетом особенностей каждой возрастной группы).

Занятия в СМГ условно делятся на два периода: подготовительный и основной.

Подготовительный период обычно занимает первую четверть. Его задачи: постепенная подготовка сердечно-сосудистой и дыхательной систем и всего организма к выполнению физической нагрузки; воспитание потребности в систематических занятиях физическими упражнениями; освоение быстрого навыка подсчета ЧСС; обучение элементарным правилам самоконтроля.

В подготовительный период рекомендуется: выполнять ОРУ, способствующие формированию правильной осанки, упражнения в равновесии, элементы спортивных и подвижных игр малой интенсивности, легкая атлетика и кроссовая подготовка (ходьба с чередованием бега), прогулки на свежем воздухе от 1 до 2 км.

Длительность *основного периода* обучения в СМГ зависит от приспособляемости организма учащихся переносить нагрузки, от состояния их здоровья, пластичности и подвижности нервной системы. Этот этап предшествует переводу школьника в подготовительную и далее – в основную группу.

Задачи: освоение основных двигательных умений и навыков программы по физической культуре для школьников СМГ; повышение общей тренированности и функциональной способности организма переносить физическую нагрузку.

В содержание уроков этого периода постепенно включаются все упражнения, входящие в программу по физической культуре для школьников, занимающихся в СМГ.

Уроки физической культуры с учащимися, отнесенными по состоянию здоровья к СМГ, необходимо строить по обычной схеме: подготовительная, основная и заключительная части.

1. Подготовительная часть урока.

Задачи подготовительной части:

- организовать учащихся; определить ЧСС;
- составить представление о самочувствии занимающихся; ознакомить с содержанием занятия;
- создать благоприятное эмоциональное настроение;
- способствовать постепенной функциональной подготовке организма к повышенным нагрузкам.

На уроке учащиеся должны быть в спортивной форме. Подсчет ЧСС производится самими учащимися. Значительные отклонения в здоровье у большинства занимающихся требуют создания благоприятных условия для занятий. Для этого рекомендуется применять наиболее простые упражнения. Вводная часть урока служит эмоциональной настройкой, поэтому не следует, особенно на первых уроках, злоупотреблять строевыми упражнениями.

В подготовительной части нужно применять различные упражнения с изменением ритма, простейшие задания на координацию движений, ускоренную ходьбу, бег (от 15 с до 2 мин.). Особенно нужно обращать внимание на правильное сочетание дыхания с различными упражнениями. Также очень важное значение имеет правильная осанка.

Продолжительность подготовительной части урока колеблется от 3–6 до 10–15 мин, в зависимости от этапа обучения. В подготовительном этапе она длиннее, в основном – короче.

2. Основная часть урока.

Задачи основной части урока:

- гармоническое общее и специальное развитие сердечно-сосудистой и дыхательной систем, всего организма в целом;
- воспитание двигательных качеств;
- совершенствование двигательных умений и навыков;
- воспитание морально-волевых качеств.

В начале основной части целесообразно использовать упражнения в равновесии, на снарядах, отдельные элементы легкой атлетики и т. п. Даже малоподвижная игра вызывает у школьников повышение артериального давления и резкое учащение ЧСС; как правило, показатели ЧСС и артериального давления достаточно медленно возвращаются в норму. Поэтому игры на уроке нужно проводить за 15–20 мин. до окончания урока. После них обязательно проводятся медленная ходьба, дыхательные упражнения, отдых сидя не менее 1 мин.

После игры и отдыха рекомендуется включать в урок общеразвивающие упражнения в спокойном, несколько замедленном темпе, с паузами для отдыха 10–12 с.

Продолжительность основной части урока колеблется от 20 до 25 мин.

3. Заключительная часть урока.

Задачи заключительной части:

- содействие более быстрому протеканию восстановительных процессов;
- снижение нагрузки;
- снятие утомления.

В заключительной части следует применять простые упражнения для рук, различные виды ходьбы, упражнения на расслабление мышц, дыхательные упражнения и обязательно – отдых сидя.

Завершение занятия должно настраивать на последующую работу и вызывать удовлетворение прошедшим уроком. Продолжительность заключительной части урока – 5–7 мин.

Ведущим принципом в работе является дифференцированный подход, дозирование нагрузки на уроке с учетом индивидуальных особенностей учащихся. При этом необходимо соблюдать следующие условия:

- построение на уроке не по росту, а по степени физической подготовленности; на правом фланге – более подготовленные дети (группа А), на левом – менее (группа Б); это позволит дифференцировать нагрузку с учетом индивидуальных особенностей учащихся;
- перед каждым уроком у школьников определяется ЧСС; дети, у которых ЧСС выше 80 уд./мин, ставятся на левый фланг;
- при проведении эстафет более подготовленные школьники стоят в начале колонны, начинают и заканчивают эстафеты;
- при проведении игр слабо подготовленные ученики заменяются через каждые 2 мин.

В специальных медицинских группах, как правило, занимаются школьники с различными заболеваниями. При их относительно одинаковом функциональном состоянии следует учитывать противопоказания к занятиям отдельными видами упражнений. Ограничения занятий физической культурой при патологической форме заболевания и рекомендации

Рекомендации
Патология сердечно-сосудистой системы (неактивная фаза ревматизма, функциональные изменения

и др.)

Упражнения, выполнение которых связано с задержкой дыхания, напряжением мышц брюшного пресса и ускорением темпа движений

Общеразвивающие упражнения, охватывающие все мышечные группы, в исходном положении лежа, сидя, стоя; ходьба, дозированный бег в медленном темпе

Заболевания органов дыхания (хронический бронхит, воспаление легких, бронхиальная астма и др.)

Упражнения, вызывающие задержку дыхания и чрезмерное напряжение мышц брюшного пресса

Дыхательные упражнения, тренировка полного дыхания и особенно удлиненного выдоха

Заболевания почек (нефрит, пиелонефрит, нефроз)

Упражнения с высокой частотой движений, высокой интенсивностью нагрузки и скоростно-силовой направленностью; недопустимо переохлаждение тела

При проведении общеразвивающих упражнений особое внимание уделяется укреплению мышц передней стенки живота. При занятиях плаванием (по специальному разрешению врача) ограничивается время пребывания в воде (5–10 мин – первый год обучения, 10–15 мин – второй и последующие годы обучения)

Нарушения нервной системы

Упражнения, вызывающие нервное перенапряжение (упражнения в равновесии на повышенной опоре), ограничивается время игр и т. д.

Дыхательные упражнения, водные процедуры, аэробные упражнения

Заболевания органов зрения

Исключаются прыжки с разбега, кувырки, упражнения со статическим напряжением мышц, стойки на руках и голове

Упражнения на пространственную ориентацию, точность движений, динамическое равновесие, гимнастика для глаз

Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, печени

Уменьшается нагрузка на мышцы брюшного пресса, ограничиваются прыжки

Как видно из таблицы, для учащихся с сердечно-сосудистой патологией противопоказаны упражнения, которые связаны с задержкой дыхания и натуживанием, с резким ускорением темпа, со статическим напряжением.

Школьникам с заболеваниями органов дыхания противопоказаны упражнения, вызывающие задержку дыхания, натуживание. Необходимо уделять внимание дыхательным упражнениям, которые должны способствовать тренировке полного дыхания, особенно удлиненному вдоху.

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ ТЕСТЫ

В качестве тестов допустимо использовать только те упражнения, которые с учетом формы и тяжести заболевания не противопоказаны обучающимся.

Общую выносливость обучающихся можно оценить при беге (ходьбе) в течение шести минут. Тестируемый выполняет упражнение в удобном для него темпе, переходя с бега на ходьбу и обратно в соответствии с его самочувствием. Тест выполняется на беговой

дорожке стадиона или спортивном зале образовательного учреждения. Результатом теста является расстояние, пройденное обучающимися.

Оценку скоростно-силовых качеств, можно оценить при прыжке в длину с места. Прыжок проводится на нескользкой поверхности. Результат максимальная длина прыжка, которая засчитывается из трех попыток.

Силу мышц рук и плечевого пояса можно оценивать с помощью сгибания и разгибания рук в упоре лежа (отжимание). Засчитывается количество выполненных упражнений.

Броски и ловля теннисного мяча двумя руками с расстояния 1 метра от стенки в течение 30 секунд в максимальном темпе могут свидетельствовать о координации движений, ловкости, быстроте двигательной реакции. Засчитывается количество пойманных мячей.

Прыжки через скакалку на двух ногах помогают судить о координации движений, ловкости, быстроте двигательной реакции, скоростной выносливости, силе мышц ног. Засчитывается количество прыжков с одной попытки до момента отказа тестируемого.

Приседания, выполненные в произвольном темпе до утомления, позволяют оценить силовую выносливость. Засчитывается количество выполненных упражнений до момента отказа тестируемого.

Тесты физической подготовленности для учащихся первого года обучения в составе СМГ проводятся в декабре и апреле, для второго и последующих лет обучения – в сентябре декабря и апреле.

Министерство образования Российской Федерации обращает внимание учителей, руководителей общеобразовательных учреждений на ряд особенностей в организации занятий физической культурой в СМГ.

Прежде всего, следует иметь в виду то, что дети II и III групп здоровья которые составляют СМГ, по своим двигательным возможностям не могут сравниться со здоровыми детьми. Общий объем двигательной активности и интенсивность физических нагрузок обучающихся СМГ должны быть снижены по сравнению объемом нагрузки для учащихся основной и подготовительной групп.

В то же время, несмотря на низкий исходный уровень физической подготовленности учащихся СМГ, регулярные занятия физической культурой небольшого объема и интенсивности позволяют вскоре (через 1,5 – 2 месяца) заметить положительную динамику и развитию их физических возможностей и общего оздоровления.

Кроме этого, каждый из обучающихся СМГ имеет свой набор ограничений двигательной активности, который обусловлен формой и тяжестью его заболевания. Такие ограничения неизбежно накладывают отпечаток на степень развития двигательных навыков и качеств.

В силу вышеназванных причин оценить достижения обучающихся СМГ по критериям, которые используются для выставления отметки основной группы обучающихся, нельзя. Для обучающихся СМГ в первую очередь необходимо оценивать их успехи в формировании навыков здорового образа жизни и рационального двигательного режима.

При выставлении текущей оценки обучающимся СМГ необходимо соблюдать особый такт, быть максимально внимательным, не унижать достоинство ученика, использовать

отметку таким образом, чтобы она способствовала его развитию, стимулировала его дальнейшие занятия физической культурой.

Итоговая оценка по физической культуре в группах СМГ выставляется с учетом теоретических и практических знаний (двигательных умений и навыков, умений осуществлять физкультурно-оздоровительную и спортивно-оздоровительную деятельность), выставляется положительная отметка.

Положительная оценка должна быть выставлена также обучающемуся, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков, умений и развитии физических качеств, но регулярно посещал занятия по физической культуре, старательно выполнял задания учителя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий оздоровительной или корригирующей гимнастики, необходимыми знаниями в области физической культуры.

В аттестаты об основном общем образовании и среднем общем образовании обязательно выставляется отметка по физической культуре.

4. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ, ОТНЕСЕННЫХ К СМГ

- Укрепление здоровья, ликвидация или стойкая компенсация нарушений, вызванных заболеванием;
- улучшение показателей физического развития;
- освоение жизненно важных двигательных умений, навыков и качеств;
- постепенная адаптация организма к воздействию физических нагрузок, расширение диапазона функциональных возможностей физиологических систем организма;
- закаливание и повышение сопротивляемости защитных сил организма;
- формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;
- воспитание сознательного и активного отношения к ценности здоровья и здоровому образу жизни;
- овладение комплексами упражнений, благоприятно воздействующими на состояние организма обучающегося с учетом имеющегося у него заболевания;
- обучение правилам подбора, выполнения и самостоятельного формирования комплекса упражнений утренней гигиенической гимнастики с учетом рекомендаций врача и педагога;
- обучение способам самоконтроля при выполнении физических нагрузок различного характера;
- соблюдение правил личной гигиены, рационального режима труда и отдыха, полноценного и рационального питания.

