**Лекція 2.**

**ТЕМА: ОРГАНІЗАЦІЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У СМГ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКІЛ**

# План

# Класифікація та особливості застосування фізичних вправ у фізичній культурі СМГ.

# Особливості комплектування СМГ.

# Характеристика СМГ (назва та критерії віднесення).

# Протипоказання й обмеження в навантаженні при заняттях фізичними вправами.

**Література:**

1. Боднар І. Теорія, методика і організація фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи Навч.-методичний посіб. – Львів, Українські технології. – 2005. – 48 с.

2. Мухін В.Н. Фізична реабілітація. Підручник для студентів ВНЗ фізичного виховання і спорту. К: Олімпійська література, 2000. - 423 с.

3. Фізична культура. Програма для загальноосвітніх навчальних закладів. 1-11 класи, Київ: Початкова школа, 2001. – 111с.

4. Полатайко Ю.О. Фізичне виховання школярів у спеціальних медичних групах. – ІваноФранківськ: Плай, 2004. – 161 с.

5. Теорія и методика фізичного виховання. Підручник для ін-тів ФК / Під ред. Т.Ю.Круцевич (у 2-х т.). К.: Олімпійська література, 2003. – 422 с.

6. Язловецький В.С. Фізичне виховання учнів з відхиленнями в стані здоров'я. Навчальний посібник. Кіровоград: РВВ КДПУ імені В. Винниченка, 2004. – 352 с.

# Класифікація та особливості застосування фізичних вправ у фізичній культурі СМГ

Особливістю застосування фізичних вправ у фізичній культурі учнів СМГ є використання ***спеціальних (специфічних) вправ,*** вправ з ЛФК і звичайних вправ із полегшеним впливом.

***Спеціальними фізичними вправами*** називають ті, що здійснюють вплив на певну функцію чи окремий орган систем організму (рухливість у суглобах, функція дихання тощо).

Фізичні вправи як засоби фізичної культури в СМГ були класифіковані фахівцями (І. Вржеснєвським, О. Денисенко, 2002) з урахуванням їх оздоровчого і розвивального ефекту.

1. ***Загальнооздоровчі вправи,*** спрямовані на досягнення загального неспецифічного оздоровчого ефекту, використовуються при будь-яких захворюваннях;
2. ***Специфічно-оздоровчі*** (лікувальні) – впливають на ланцюг патологічних процесів в організмі;
3. ***Загальнорозвивальні*** (стимулюючі) – справляють оздоровчий вплив на всі функції організму, стимулюють фізичний розвиток, створюють базу для розвитку основних рухових здібностей;
4. ***Спеціально-розвивальні -*** сприяють розвитку окремих рухових здібностей (якостей): сили, швидкості, витривалості, гнучкості та ін., викликаючи специфічні зміни у функціональних системах організму, що лімітують рівень їх прояву.

# Особливості комплектування СМГ

Відповідно до положення, затвердженого спільним наказом Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства освіти й науки України від 20.07.2009 р. № 518/674 «Про медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах», на початку кожного навчального року проводяться медичні обстеження школярів. Перше визначення групи для занять на уроках фізичної культури відбувається при поглибленому обстеженні дитини перед вступом до навчального закладу. За результатами поглибленого медичного огляду шкільні лікарі складають списки медичних груп, які потім погоджують із лікарями відповідних профільних спрямувань (ревматологом, ортопедом, хірургом, окулістом, ЛФК тощо).

## Отже, основним критерієм зарахування учня в СМГ є визначення діагнозу з обов’язковим урахуванням ступеня порушення функції організму.

Учителю необхідно мати на увазі, що цілий ряд захворювань, які характеризуються локальним порушенням функцій, супроводжується загальним розладом, певною мірою послаблюючи стан всього організму. Але для більшої ефективності визначення обсягу та інтенсивності фізичних навантажень для конкретного школяра потрібно крім діагнозу під час обстеження визначити ступінь фізичної підготовленості та особливість пристосування організму до фізичних навантажень. Таке обстеження найбільш кваліфіковано може здійснити педагог. Отримані ним дані, поряд із дозованими фізичними навантаженнями, з показниками функціональних проб, які проводить лікар, дають змогу правильно оцінити стан здоров’я. Особливу увагу при цьому звертають на функціональний стан серцево- судинної системи.

Важливим розділом функціонального обстеження учнів із порушенням стану здоров’я є дослідження стану центральної нервової системи (ЦНС), від діяльності якої певною мірою залежать особливості рухових реакцій. Часто після перенесення інфекційних захворювань, пошкоджень опорно-рухового апарату та інших порушень, які потребують тривалого ліжкового режиму, функція ЦНС послаблюється. У свою чергу, характерні зміни (астенія або астено-невротичний синдром) проявляються у значній втомлюваності, уповільненому відновленні реакцій кровообігу та дихання після фізичних навантажень.

Дослідження стану ЦНС є важливим для вибору та використання ефективних методів та засобів на заняттях фізичними вправами.

Наступних кроком до створення СМГ та зарахування учнів у медичні групи є наказ директора по школі.

Директор до 1-го вересня наказом по школі повинен зареєструвати створення спеціальної та підготовчої медичних груп. Списки учнів спеціальної та підготовчої медичних груп із вказаними діагнозами захворювання й можливими термінами перебування в них, затверджені директором навчального закладу, доводяться до відома вчителів фізичної культури, класних керівників. Також затверджується розклад занять груп, прізвище керівника, який має відповідну фахову підготовку. На підставі наказу класний керівник за участю медичного працівника навчального закладу оформляє Листок здоров’я класу, який знаходиться в журналі обліку навчальних занять.

Назва організації вищого рівня

Назва загального закладу середньої освіти

# НАКАЗ

«\_\_»\_ 20 р.

# Про розподіл учнів за медичними групами

Згідно з нормативними документами, на основі результатів медичного огляду школярів та на підставі індивідуальних медичних карток (форма № 26) учні 1–11-х класів розподіляються за станом здоров’я на медичні групи для проведення уроків (занять) фізичної культури.

Відповідно до цього

НАКАЗУЮ:

1. Зарахувати до підготовчої групи 1–11-х класів (список додається).
2. Оцінювання учнів підготовчої та спеціальної груп здійснювати відповідно до чинних критеріїв оцінювання.
3. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника директора з навчально-виховної роботи

.

Директор

*(особистий підпис) (ініціали, прізвище)*

Додаток до наказу № від

# Список учнів, які скеровані до підготовчої (спеціальної) медичної групи для занять із фізичної культури у 20\_/20\_ навчальному році

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Прізвище ім’я, по батькові** | **Клас** | **Діагноз** |
| **1** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |

Медичний працівник

*(підпис)* (*ініціали, прізвище)*

# Листок здоров’я класу

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ПІБ | Дата  народ ження | Група з фізичної культури | Термін дії | Зміна групи з фізичної  культури | Термін дії | Примітка |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |

За місяць до завершення терміну перебування учня у спеціальній або підготовчій групі класний керівник письмово повідомляє учня та його батьків про необхідність проходження повторного медичного огляду для визначення групи для занять фізичною культурою.

Надалі учні спеціальної медичної групи підлягають поглибленому обстеженню один раз на 4 місяці та наприкінці навчального року. Після завершення терміну перебування у спеціальній медичній групі школярі проходять додаткове медичне обстеження. Під час повторних обстежень за показниками стану здоров’я можливе переведення учнів до підготовчої медичної групи. У разі потреби зміни щодо групи записуються у Листок здоров’я класу з обов’язковим підписом класного керівника або медичного працівника навчального закладу.

Після гострих захворювань, оперативного втручання чи травмування на період реабілітації учні тимчасово зараховуються за призначенням лікаря до підготовчої групи, оскільки повне звільнення від фізкультури призводить до явищ гіпокінезії з несприятливими для організму дитини наслідками. Оцінювання в цей період проводиться згідно з навчальними програмами.

Школярів зі значними відхиленнями у стані здоров’я скеровують на заняття лікувальною фізичною культурою до лікувально-профілактичних закладів.

Учні, які за результатами медичного огляду тимчасово зараховані до спеціальної медичної групи, відвідують обов’язкові уроки, але виконують корегувальні вправи та вправи для загального фізичного розвитку, які їм не протипоказані.

Окрім того, для учнів СМГ організовують два додаткові заняття на тиждень за програмою «Фізична культура для спеціальної медичної групи загальноосвітніх навчальних закладів» тривалістю 45хв. у позаурочний час.

Педагогічні ради шкіл повинні не менше ніж два рази на рік (напочатку й наприкінці навчального року) спеціально розглядати питання, пов’язані з організацією та змістом фізичного виховання школярів, скерованих лікарями до підготовчої та спеціальної медичних груп. При загальному оцінюванні роботи школи з фізичного виховання потрібно звертати особливу увагу на роботу з дітьми, що мають відхилення у стані здоров’я, фізичному розвитку й фізичній підготовленості.

Терміни відновлення занять фізичною культурою після перенесених захворювань і травм визначаються лікарем індивідуально для кожного учня (учениці) з урахуванням усіх клінічних даних (тяжкості й характеру захворювання або травми, ступеня функціональних порушень, які були викликані захворюванням або травмою). Беруться до уваги також стать, вік, компенсаторні здатності організму й інші індивідуальні особливості.

Повне припинення занять фізичними вправами може мати лише тимчасовий характер.

Терміни відновлення занять фізичною культурою після перенесених захворювань і травм зазначено в таблиці 3.

*Таблиця 3*

# Орієнтовні терміни відновлення занять фізичною культурою

**в основній та підготовчій групах**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Назва захворювання** | **Термін відновлення занять**  **фізичною культурою** | **Примітка** |
| Ангіна | 2-4 тижні | Для поновлення занять необхідно провести додаткове медичне обстеження. Звернути увагу на стан серцево-судинної системи та її реакцію на навантаження. При скаргах на біль у ділянці серця виключити вправи на витривалість й вправи, що викликають затримку дихання.  Уникати переохолодження. |
| Гострі респіраторні захворювання | 1-3 тижні | Уникати переохолодження. Тимчасово виключити плавання, лижі, ковзани. Узимку, під час проведення занять на відкритому повітрі, контролювати дихання  через ніс. |
| Гострий отит | 3-4 тижні | Уникати перехолодження. Заборонити плавання. Виключити вправи, що можуть посилити вестибулярні розлади (різкі повороти, обертання, перевороти тощо). |
| Пневмонія | 1-2 місяці | Уникати переохолодження.  Рекомендувати дихальні вправи, а також плавання, веслування та зимові види спорту (відсутність пилу, позитивний вплив свіжого повітря на дихальну систему). |
| Плеврит | 1-2 місяці | Виключити протягом шести місяців вправи на витривалість і вправи, що пов’язані зі значним м’язовим навантаженням.  Рекомендовано плавання, веслування та зимові види спорту. |
| Грип | 2-4 тижні | З метою діагностики можливих відхилень з боку серцево-судинної системи, які не виявлено під час медичного огляду, обов'язково проводити медико-педагогічний контроль під час занять ЛФК. |
| Гострі інфекційні захворювання (кір, дифтерія, скарлатина, дизентерія) | 1-2 місяці | Заняття поновити лише при задовільній реакції серцево-судинної системи на функціональні проби.  При порушеннях стану серцево-судинної системи протягом шести місяців виключити вправи на витривалість, силу й вправи, пов’язані зі значним навантаженням |
| Гострий нефрит | 2-3 місяці | Заборонити вправи на витривалість і водні види спорту. Після відновлення занять фізкультурою необхідно регулярно контролювати склад сечі (1 раз на місяць). |
| Ревмокардит | від 2-3 місяців – до 1 року | Заняття дозволити лише за умови санації вогнищ хронічної інфекції та повній відсутності інтеркурентних захворювань й явищ, що свідчать про активність процесу та недостатність кровообігу. Регулярно контролювати реакцію серцево-судинної системи на фізичні навантаження. |
| Гепатит інфекційний | 6-12 місяців (у залежності від складності перебігу хвороби) | Виключити вправи на витривалість. Регулярно контролювати рівень білірубіну й результати функціональних проб печінки (1 раз 6 місяців). |
| Апендектомія | 1-2 місяці | При ускладненнях після операції терміни поновлення занять визначати індивідуально. На початку реабілітаційного періоду уникати стрибків і вправ для м’язів живота. |
| Перелом кінцівки | 3 місяці (у залежності від консолідації перелому й ступеня обмеження руху кінцівкою) | Протягом трьох місяців виключити вправи, що дають значне навантаження на ушкоджену кінцівку. |
| Струс мозку (у залежності від ступеня й характеру травми) | 2-12 місяців і більше (необхідно дозвіл невропатолога) | Виключити вправи, що пов'язані з різкими рухами (стрибки, гра у  футбол, волейбол, баскетбол тощо). |
| Розтягнення м’язів і зв’язок | 1-2 тижні | Поступово збільшувати  навантаження й амплітуду рухів в  ушкодженій кінцівці. |
| Розрив м’язів і сухожиль | Не менше півроку після оперативного втручання | Фізіотерапевтичні процедури. |

На практиці існує кілька ***підходів щодо організації фізичної культури з учнями спеціальної медичної групи.***

1. ***Звільнення*** учнів спеціальної медичної групи від виконання фізичних навантажень на уроках фізичної культури.
2. При невеликій кількості школярів із відхиленнями у стані здоров’я в одній школі окремі вчителі практикують ***сумісні заняття*** учнів спеціальної медичної групи разом із дітьми основної та підготовчої медичних груп на основному уроку з фізичної культури. У такому випадку школярі СМГ займаються під індивідуальним спостереженням учителя. Ця форма отримала визнання в більшості шкіл (59,84%). Вона проста й доступна в організаційному відношенні, проте в методичному є досить складною. Наукові дослідження, зокрема опитування учителів фізичної культури (І. Боднар, 2013) показали, що така форма організації є найвигіднішою для адміністрації шкіл.
3. ***Спільні заняття*** учнів спеціальної медичної групи з учнями підготовчої медичної групи під керівництвом одного вчителя.
4. Уроки учнів СМГ, що проводяться ***окремою підгрупою*** під керівництвом вчителя за розкладом уроку основної медичної групи, з учнями якої працює інший учитель. Учителі визнають такий спосіб організації вигідним для дітей, а також і для їхніх батьків.
5. Уроки фізичної культури ***для учнів спеціальної медичної групи*** проводяться в позаурочний час. Учителі вважають цей спосіб організації найпридатнішим для дітей спеціальної медичної групи.
6. Доречно об’єднувати дітей за характером захворювання з кількох близько розташованих одна біля одної шкіл способом «***кущування»***.

Організаційно й методично це доцільніше. Проте такий спосіб організації навчального процесу, описаний у спеціальній літературі, не отримав поширення на практиці.

1. Учні спеціальної медичної групи навчаються в окремих класах.

Оптимальними варіантами, на думку вчителів фізичної культури, які проводять заняття фізичними вправами з учнями спеціальної медичної групи, є 4-й і 5-й із зазначених вище. Проте найефективнішим вважається урок фізичної культури, який проводиться після занять окремо зі школярами спеціальної медичної групи. При виборі ефективних шляхів організації занять фізичною культурою в ЗЗСО доцільно врахувати думки й бажання дітей та їхніх батьків.

# 3. Характеристика СМГ (назва та критерії віднесення)

Школярів, які скеровані медиками до різних груп здоров’я, потребують диференційованого підходу при проведенні занять із фізичної культури та фізкультурних заходів у цілому.

Розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури регламентується відповідною інструкцією, затвердженою спільним наказом Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства освіти й науки України від 20.07.2009 р. № 518/674. Відповідно до неї, списки школярів із зазначенням діагнозу та медичної групи, завізовані лікарем, передаються директорам шкіл і вчителям фізичної культури. Далі видається наказ по школі про створення спеціальної медичної групи.

Для занять фізичною культурою усіх школярів на підставі даних про стан здоров’я, рівень фізичного розвитку, рівень функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи й фізичної підготовленості розподіляють на групи: ***основну, підготовчу та спеціальну*** (табл. 4).

До **основної групи** зараховуються учні без відхилень у фізичному розвитку та стані здоров’я, а також із незначними відхиленнями функціонального характеру, але з достатньою фізичною підготовленістю. Заняття з фізичного виховання з ними проводять за шкільною програмою в повному обсязі. Вони складають контрольні нормативи з диференційованим оцінюванням. Додатково їм рекомендують заняття різними видами спорту.

*Таблиця 4*

# Характеристики груп для занять

**на уроках фізичної культури та особливості організації занять із фізичної культури в ЗЗСО**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Назва медичної групи | Критерії  зарахування в медичні групи | Характеристик а  фізичного навантаження | Примітка |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Основна група** | Практично здорові діти, які мають гармонійний розвиток, високий або середній рівні фізичного розвитку з високими або вищими за середній рівнями функціонально- резервних можливостей серцево-судинної системи.  А також діти, що мають незначні відхилення у стані здоров’я при достатньому фізичному розвитку й фізичній  підготовленості | Уроки фізичної культури та фізична підготовка проводяться у повному обсязі згідно з навчальними програмами з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку дитини.  Допускається складання нормативів. Дозволяється заняття в одній із спортивних секцій та участь у змаганнях | Дозвіл лікаря щодо  занять, які супроводжуються підвищеним и фізичними навантаженнями (заняття у спортивних секціях, танці, хореографія тощо), надається тільки після медичного обстеження |
| **Підготовча група** | Діти в реабілітаційном у періоді після випадку перенесення гострого захворювання,  що не потребує курсу лікувальної фізичної культури, із середнім рівнем функціонально- резервних можливостей серцево-судинної системи.  Діти, що мають незначні відхилення у стані здоров’я (діти, які часто хворіють на ГРВІ та ГРЗ, невелика (незначна) втрата слуху, зору, туберкульозна інтоксикація, підвищений кров’яний тиск тощо) або практично здорові діти за недостатнього фізичного розвитку й низької фізичної підготовленості | Поступове збільшення навантаження, особливо того, що висуває до організму підвищені  вимоги, без складання нормативів | Заборонено заняття у спортивних секціях, але рекомендов ано додаткові  заняття у групах загальної фізичної підготовки або в домашніх умовах для ліквідації недоліків у фізичній підготовленості (за індивідуаль ними комплексам и вправ та завдань, спрямовани ми на підвищення рівня можливосте й серцево- судинної та дихальної систем, на зміцнення певної групи м’язів, на оволодіння певними руховими навичками  або підвищення рівня їх  виконання). |
| **Спеціальна медична група** | Значні відхилення, постійного чи тимчасового характеру в стані здоров’я, що не перешкоджають навчанню у школі, але протипоказані для занять фізичною культурою за навчальною програмою.  Рівень функціонально- резервних можливостей низький або нижче середнього | Уроки фізичної культури та фізична підготовка проводяться за спеціальними програмами з урахуванням характеру та ступеня відхилень | Заняття проводяться вчителем фізичної культури з наданням індивідуаль них завдань безпосередньо на уроках |

До ***підготовчої медичної групи*** зараховуються учні стан здоров’я яких класифікується як перехідний, а також ті, які часто та тривало хворіють, з невеликими відхиленнями у фізичному розвитку, без істотних функціональних змін, що мають недостатню фізичну підготовленість. Дітей із порушеннями постави та плоскостопістю в цій групі нараховується до 60% від загальної її кількості (Т.Ю. Круцевич, 2010).

Відповідно до інструкції затвердженої наказом МОЗ та МОН України (2009), було змінено підхід до скерування школярів до підготовчої медичної групи. Так, згідно з цією інструкцією, до підготовчої медичної групи варто скеровувати лише реконвалесцентів – дітей у реабілітаційний період після випадку гострого захворювання, що не потребує курсу лікувальної фізкультури, із середнім рівнем функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи. На думку І.Р. Боднар (2013), цей новітній підхід із традиційним розподілом дітей на групи здоров’я необхідно узгодити і не відмовлятися від скерування до підготовчої медичної групи дітей із низьким рівнем фізичної підготовленості та недостатнім фізичним розвитком.

Уроки з фізичної культури ця група відвідує разом з основною, але частковими обмеженнями бігу, стрибків, роботи на гімнастичних приладах. Дітям рекомендують додаткові оздоровчі фізичні вправи для підвищення рівня фізичної підготовленості.

До ***спеціальної медичної групи*** скеровують школярів, які мають відхилення у стані здоров’я тимчасового або постійного характеру, що не становлять перешкоду для занять фізичною культурою, але потребують обмеження фізичних навантажень. До СМГ скеровують школярів, в яких виявлено ревматизм з ураженням і без ураження клапанного апарату серця; рецидиви ревмокардиту; уроджені вади серця; дистрофію міокарда; хронічний тонзиліт з ураженням серця; гнійні та змішані форми синуситів (гайморитів, фронтитів); рецидиви після операцій біляносових пазух; захворювання гортані з порушенням дихання або голосоутворення; хронічні гнійні запалення вуха; хронічне запалення легень із явищами бронхосклерозу; бронхіальна астма з частими нападами; активна форма туберкульозу; стійке підвищення артеріального тиску; виражені дефекти опорно-рухового апарату, нервової й ендокринної систем; анемія; міопатія та інші виражені порушення зору; наслідки гострих хронічних захворювань та їх загострень.

***Показаннями для зарахування до СМГ* є** захворювання зі стійкою стадією хвороби при відсутності й загрози загострення під впливом навантажень, при відсутності ознак вираженої функціональної недостатності хворого органа чи системи із збереженням лише деяких клінічних ознак захворювання, добрим загальним самопочуттям, відсутністю скарг, сприятливою реакцією на фізичні навантаження, досягнутою завдяки фізичним вправам.

# Комплектування підгруп СМГ

Учнів, яких для занять із фізичної культури за станом здоров’я скеровано до спеціальної медичної групи, об’єднують у підгрупи. Існує два підходи до розподілу дітей на підгрупи: залежно від важкості захворювання учнів (за функціональним станом) і залежно від характеру захворювання. Отже, в залежності від важкості і характеру захворювання учні поділяються на дві підгрупи.

***Підгрупа «А»*** – школярі, які мають відхилення у стані здоров’я зворотного характеру, ослаблені різними захворюваннями; школярі, що тимчасово зараховані до спеціальної медичної групи для повного відновлення їх здоров’я після травм або захворювання, таких дітей більше.

***Залежно від характеру захворювання*, *підгрупа «А»*** формується з осіб із серцево-судинними й легеневими патологіями: ревматичними вадами серця, тонзилокардіальним синдромом, хронічною пневмонією, туберкульозом легень у стадії ущільнення, залишковими явищами після перенесеного ексудативного плевриту, гіпертонічною хворобою першої стадії. Сюди ж можна зарахувати й школярів із бронхіальною астмою, але лише через рік від часу останнього нападу, якщо у хворих немає змін у легенях і явищ недостатності у спокої та при фізичному навантаженні. Якщо ж ці явища спостерігаються, то такого учня ліпше скерувати для занять фізичними вправами у групу ЛФК.

***Підгрупа «Б»*** – школярі, які мають важкі, незворотні зміни в діяльності органів і систем (органічні враження серцево-судинної, сечовидільної системи, печінки, високий ступінь порушення корекції зору зі змінами на очному дні тощо); із загостреними хронічними захворюваннями, з аномалією розвитку рухового апарату.

Залежно від характеру захворювання до ***підгрупи «В»*** зараховуються учні з виразковою хворобою, хронічним гастритом, колітом, холециститом, із порушеннями жирового й водно-сольового обміну, з порушеннями функцій сечостатевої системи, зору. При наявності умов слід створити окремі навчальні групи для осіб із міопією в межах від 5 до 7 діоптрій. Коли ж учні з міопією займаються у групі «Б», вони додатково обмежуються в бігових і стрибкових вправах, а також вправах, пов’язаних із опором, натужуванням і на витривалість. У підгрупу «Б» об’єднуються школярі з вираженими порушеннями опорно-рухового апарату: залишковими явищами паралічу, парезів, після перенесення травм верхніх і нижніх кінцівок, із залишковими явищами кісткового туберкульозу, деформацією грудної клітки.

Школярів, стан здоров’я яких не дозволяє впоратися з навантаженнями спеціальної медичної групи, спрямовують у поліклініку або лікарсько-фізкультурний диспансер для занять із ЛФК. Таким чином, усі учні з відхиленнями у стані здоров’я займаються фізичними вправами.

# Протипоказання й обмеження в навантаженні при заняттях фізичними вправами

У рекомендації лікаря про повне чи часткове звільнення від фізичних вправ чітко вказуються терміни заборони виконання фізичних навантажень та вправ, від яких звільняють (наприклад вправи на витривалість, вправи для рук тощо).

***Повне звільнення*** від занять фізичною культурою буває тільки за наявності таких ***протипоказань***:

* усі захворювання в гострій або підгострій стадіях;
* важкі органічні захворювання нервової системи та психічні захворювання;
* наслідки перенесених черепно-мозкових травм зі схильністю до підвищення внутрішньо-черепного тиску із загрозою епілептичних нападів із вираженим вестибулярним синдромом; епілепсія з середньою частотою та частими нападами;
* злоякісні новоутворення; жовчно-кам’яна і нирково-кам’яна хвороба з частими больовими нападами;
* загострення хронічних захворювань;
* кровотечі будь-якої етіології, загроза кровотечі (виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки, гінекологічні захворювання зі схильністю до кровотечі), тромбоемболії;
* хвороби серцево-судинної системи: аневризми серця й аорти, кровоносних судин, недостатність кровообігу II і III ступенів будь-якої етіології, більшість вад серця, деякі порушення ритму серця (миготлива аритмія, повна атріовентрикулярна блокада), інфаркт міокарда давністю менше за 12 місяців, артеріальна гіпертензія з рівнем тиску 180/100 мм рт.ст. і вище;
* хвороби дихальної системи: бронхіальна астма, важкі форми бронхоектатичної хвороби;
* захворювання печінки, що супроводжуються печінковою недостатністю;
* хронічна ниркова недостатність;
* хвороби ендокринної системи з вираженим порушенням функції залоз внутрішньої секреції, ожиріння ІІІ–IV ступеня, цукровий діабет (тяжка форма);
* хвороби органів руху з різко вираженим порушенням функції суглобів і наявністю больового синдрому;
* нервово-м’язові захворювання (міопатія, міастенія); дитячі церебральні паралічі з вираженим м’язовим тонусом, який посилюється при фізичному навантаженні;
* короткозорість високого ступеня зі змінами на очному дні, стан після відшарування сітківки, глаукома будь-якого ступеня.

В інших випадках, як ми вже наголошували, *повне припинення занять фізичними вправами може мати лише тимчасовий характер.*

***Тимчасове повне звільнення*** від уроків фізичної культури рекомендують учням у таких випадках:

* у період одужання після гострих захворювань;
* при загостренні хронічних захворювань;
* після операційного втручання;
* при ознаках перенапруження, перевтоми й перетренованості.

***Тимчасове звільнення від деяких видів вправ чи обмеження в навантаженні*** рекомендується в таких випадках:

* при наявності не різко вираженої перевтоми і внаслідок перенапруження;
* учням, які мали до цього тимчасове повне звільнення;
* у деяких випадках, коли бурхливо проходить статеве дозрівання (наприклад при відставанні серця в розвитку);
* при деяких порушеннях опорно-рухового апарату, які потребують застосування спеціальних коригувальних вправ (насамперед при сколіозах);
* при переході від занять лікувальною фізичною культурою або занять у спеціальній медичній групі.

Істотними є ***терміни відновлення занять***. Медики встановили орієнтовні терміни відновлення занять фізичними вправами після гострих та інфекційних захворювань (табл 3). Терміни визначає лікар індивідуально для кожного учня з урахуванням клінічних даних (важкості й характеру захворювання чи травми, ступеня функціональних порушень, які були викликані захворюванням чи травмою). Беруться до уваги також стать, вік, компенсаторні властивості організму та інше.

Школярів, стан здоров’я яких не дозволяє впоратися з навантаженнями спеціальної медичної групи, спрямовують у поліклініку або лікарсько- фізкультурний диспансер для занять із ЛФК. Таким чином, усі учні з відхиленнями у стані здоров’я (чи без них) займаються фізичними вправами. Група ЛФК створюється в тих навчальних закладах, де є відповідні фахівці (інструктор із лікувальної фізкультури, лікар чи учитель, які пройшли спеціальну підготовку). Ця група комплектується з учнів, що мають значні відхилення у стані здоров’я, і тих, що мали важкі захворювання. Учні, що займаються у ній, вивчають весь теоретичний розділ навчальної програми, проводять практичні заняття з суддівства та організації змагань. У результаті цього спостерігається поліпшення стану здоров’я, підвищення загальної працездатності організму, діти не відчувають себе відірваними від колективу.

# Питання для контролю

1. Назвати класифікацію та охарактеризувати особливості застосування фізичних вправ школярів СМГ.
2. Визначити особливості комплектування СМГ у школі.
3. Назвати та охарактеризувати медичні групи з фізичної культури.
4. Назвати та охарактеризувати підгрупи СМГ.
5. Назвати підстави для зарахування учнів до СМГ.
6. Визначити протипоказання й обмеження в навантаженні під час занять фізичними вправами.
7. Назвіть випадки тимчасового звільнення від деяких видів вправ чи обмеження в навантаженні.