

**Главное управление по образованию
Минского областного исполнительного комитета**



**Основные принципы проведения урока
физической реабилитации в комплексном лечении сколиоза
в условиях санаторной школы-интерната**

*Барановский Д.Н.,
учитель физической культуры
и здоровья*

Основные принципы проведения урока физической реабилитации в санаторной школе-интернате

*Учитель физической реабилитации
государственного учреждения
образования «Молодечненская
санаторная школа-интернат»
Барановский Д.Н.*

Физическая реабилитация, как составная часть системы физического воспитания санаторной школы-интерната, является лечебно-педагогическим процессом и решает специальные задачи оздоровления и реабилитации учащихся: восстановление нарушенного здоровья, ликвидацию сформировавшегося неполноценного физического развития, правильное использование физических упражнений, а так же воспитание морально-волевых качеств обучающихся и сознательного отношения к своему здоровью.

Уроку физической реабилитации принадлежит ведущая роль в комплексном лечении сколиоза. В санаторной школе-интернате занятия начинаются с деления класса на две равные группы (как правило, до 10 человек в группе) в начале учебного года. Эти группы продолжают работать с одним педагогом до окончания учебного периода.

Распределение нагрузки физической реабилитации проходит в соответствии с годовым и поурочным планированием. Весь учебный год разделяется на периоды лечения:

подготовительный период (сентябрь, октябрь) – проводится организационная работа, изучается состояние здоровья детей, осваиваются новые упражнения, подбираются оптимальные отягощения, нагрузка в этот период незначительная;

основной период (ноябрь-март) характеризуется разнообразием упражнений, увеличивается сложность их выполнения, сокращаются паузы отдыха между упражнениями, нагрузка увеличивается;

заключительный период (*апрель, май*) – отмечается снижение нагрузки, учащиеся подготавливаются к самостоятельному выполнению упражнений.

Индивидуальная дозировка нагрузки изменяется последовательно в течение годового курса лечения при переходе от подготовительного периода к основному и заключительному. После адаптации организма ребенка к физическим нагрузкам в подготовительном периоде лечения нагрузка в основном периоде постепенно возрастает и достигает своего максимума. Затем в конце заключительного периода она постепенно снижается для перехода к самостоятельным занятиям лечебной гимнастикой дома в период каникул.

Как и весь учебный год подразделяется на периоды, так же происходит деление урока на части: подготовительная, основная и заключительная. Во время занятия подготовительная часть урока способствует созданию наилучших физиологических условий для организма при тренировке в основной части урока. Главная задача — обеспечить постепенную подготовку организма путем усиления, главным образом, функции сердечно-сосудистой, дыхательной систем и нервно-мышечного аппарата к предстоящей мышечной работе. Перед уроком измеряется исходная частота пульса и проводятся общеразвивающие упражнения.

Основная часть состоит из энергоемких упражнений, вовлекающих в работу крупные мышечные группы туловища. При выполнении упражнений строго исключается асимметричность и прямое воздействие на деформированный позвоночник. Общая нагрузка, получаемая при выполнении упражнений на уроке, должна равномерно и последовательно распределяться на все основные мышечные группы тела с акцентом на укрепление мышц спины, живота и мышц ног. При дозировании упражнений соблюдается физиологический принцип рассеянной нагрузки, который в процессе урока предусматривает выполнение в определенной последовательности упражнений, охватывающих различные мышечные группы. Например, тренировка мышц плечевого пояса верхних

конечностей чередуется с тренировкой мышц тазового пояса нижних конечностей, а мышц спины — с мышцами живота и т. д.

Для дозирования нагрузки выбирается соответствующий темп выполнения упражнений: медленный или средний. При этом следует учитывать степень тяжести сколиоза и количество участвующих в упражнении мышечных групп. Точность выполнения заданных упражнений вначале вызывает увеличение нагрузки, но затем по мере выработки автоматизма движений наступает ее уменьшение.

При дозировании нагрузки учитывается сложность упражнений, особенно когда они одновременно охватывают большое число мышечных групп. Тогда для координации их деятельности требуется большое напряжение воли и внимания, что создает большую нагрузку и вызывает утомление. Начинать надо с простых упражнений и в зависимости от общей тренированности переходить к более сложным.

Основной целью заключительной части урока является закрепление последствий лечебного эффекта, полученного в основной части урока, а также снижение физической нагрузки и тонуса организма путем нормализации его вегетативных функций. В эту часть урока включаются несложные в координационном отношении упражнения с малой нагрузкой. Используются так называемые «отвлекающие» упражнения. Например, медленная спокойная ходьба с ритмичным углубленным статическим или динамическим дыханием. Вводятся несложные упражнения для расслабления мышц и этим самым повышающие тормозные процессы в центральной нервной системе и снижающие эмоциональность.

Симметричные общеукрепляющие упражнения выполняются исключительно спокойно, пластично, с элементами расслабления. Урок физической реабилитации может заканчиваться ходьбой, дыхательной гимнастикой, проверкой осанки у зеркала. После нагрузки на уроке определяется частота пульса для сравнения ее с исходными цифрами.

Подготовительная часть урока обычно занимает 7-10 минут, заключительная – 3-5 минут. Остальное время используется для основной части урока.

Педагоги не забывают при этом о формировании у школьников положительного отношения и интереса к занятиям физическими упражнениями и урокам физической реабилитации. Учащимся доступно доносится информация о важности и необходимости заниматься физическими упражнениями как на уроках, так и самостоятельно для лечения сколиоза.

Для формирования положительного отношения к физическим упражнениям у учащихся педагоги используют все доступные средства и методы. На протяжении всего учебного года соблюдается принцип постепенного увеличения физической нагрузки на уроках физической реабилитации и лечебного плавания. А физические упражнения: от простых к сложным. Вследствие этого у учащихся вырабатывается потребность в физической нагрузке, которая становится для учащихся своеобразной тренировкой и возрастает постепенно, по мере повышения их функциональных возможностей.

Хорошим стимулом для учащихся является применение игрового метода проведения занятий физической реабилитации. В игре всегда существуют различные пути выигрыша, допускаемы правилами игры. Играющим предоставляется простор для творческого решения двигательных задач. Внезапное изменение ситуации по ходу игры обязывает решать эти задачи в кратчайшие сроки и с полной мобилизацией двигательных способностей. Игровой метод с использованием различных спортивных предметов и всех присущих ему особенностей вызывает глубокий эмоциональный отклик и позволяет удовлетворить в полной мере двигательную потребность занимающихся. Помогает выработать у учащихся сознательное отношение к занятиям и стимулирует достигать хороших результатов.

Хорошей мотивацией для самостоятельных занятий является зрительный контроль учащихся у зеркала во время выполнения упражнений, улучшения

самочувствия после занятия. И самое главное, видеть результат своего труда в конце учебного года: коррекция сколиотической деформации; стабилизация корригированного положения за счет улучшения осанки; устранение болевого синдрома; сохранение коррекции в каждодневной деятельности, задержка (остановка) прогрессирования деформации, эстетическая коррекция тела, улучшение респираторной функции за счет усиленного и целенаправленного дыхания; улучшение сердечно-сосудистой системы, психологического состояния учащегося.

Для достижения этих целей на занятиях используются различные предметы, такие как мячи, фитболы, полусферы, гимнастические палки, гантели, бодибары, массажные ролики, подвесная система, различные экспандеры, тренажёры (силовые, спортивные качели, блочная рама) и многое другое.

Внедрение компьютерных технологий в образовательный процесс позволяет еще больше заинтересовать учащихся к занятиям, сделать их интереснее. Возможность воспользоваться презентациями, фотографиями и видео позволяет с большим интересом погрузиться в процесс, получать необходимую информацию для расширения знаний и получения практических навыков.

Таким образом, учащиеся находясь в санаторной школе-интернат проходят обучение и адаптацию к физическим упражнениям и физической нагрузке, а по возвращению готовы к продолжению самостоятельно заниматься по месту жительства.

В санаторной школе-интернате осуществляется систематический и научно обоснованный врачебно-педагогический контроль занятий физической реабилитацией, который является обязательным условием занятий с детьми, имеющих нарушение осанки и сколиоз. Только при этом условии они становятся эффективным средством лечения, сохранения и укрепления здоровья детей и подростков, улучшения их физического развития.

Эффективность лечения в условиях школы-интерната (остановка прогрессирования заболевания) ежегодно составляет более 90%.