

## **Рекомендация для организации и проведение занятий на уроках физической культуры специальной медицинской группы.**

### **Занятия в специальной медицинской группе для детей с заболеваниями сердечнососудистой системы:**

Комплексная реабилитация детей с данной группой заболеваний подразумевает соблюдение врачебного контроля на всех этапах занятий. Обязательный 3-х кратный контроль ЧСС, АД цветом кожи и общим состоянием в ходе занятий. Обязательно строго дифференцировать упражнения и нагрузку в зависимости от характера и клинического течения заболевания. Для детей с заболеваниями сердечнососудистой системы показан групповой метод занятий, желательно на улице, в парке или в сквере, то есть физкультура в сочетании с закаливанием. Занятие строится так, чтобы преобладали циклические движения (различные виды ходьбы и бега, их сочетание, лыжные прогулки, катание на коньках, дыхательные упражнения). В зимнее время нужно следить, чтобы дети дышали через нос. Показаны упражнения на расслабление. Исключаются упражнения с задержкой дыхания.. Очень важную роль играет утренняя гимнастика и закаливание. В осенне-весенний период — витаминизация (особенно показан прием витаминов С и Е).

### **Занятия в специальной медицинской группе для детей с заболеваниями зрительного анализатора.**

В настоящее время близоруких среди детей 5-7% от числа учащихся. У девушек этот показатель выше, по нашему мнению, из-за меньшей двигательной активности. В зависимости от степени близорукости, не показаны упражнения на поднятие тяжестей (штанги, гири и пр.), прыжковые упражнения, прыжки в воду (или на лыжах с трамплина) при миопии более минус пять. А если у ребенка, кроме того, гипертония, то занятия физкультурой ограничены в еще большей степени. В этом случае рекомендована ходьба, медленный бег, ходьба на лыжах, катание на коньках, плавание в бассейне.

Занятия физкультурой в специальных медицинских группах целесообразно проводить в течение всего периода обучения ребенка в школе. Летом желательно санаторно-курортное лечение в той климатической зоне, которая более всего ему показана.

Необходимы и теоретические занятия, на которых преподаватель рассказывает о роли лечебной физической культуры, закаливания в поддержании здоровья детей, о рациональном питании, о самоконтроле, о самостоятельных занятиях (УГГ, лыжные прогулки, езда на велосипеде, катание на коньках, дозированная ходьба и бег и др.).

Важным является врачебно-педагогический контроль за эффективностью занятий физкультурой и закаливанием, который осуществляет врач и преподаватель физкультуры.

Метод Бэйтса упражнения для тренировки центральной фиксации. Они основаны на утверждении, что при сознательном подражании глаза со сниженным зрением свойствам нормального глаза острота зрения улучшается.

Упражнения Бэйтса выполняются на специальной Ом-карте. Она представляет собой довольно сложный рисунок, и применялась для тренировки центральной фиксации еще в Древней Индии.

В центре рисунка изображен знак в виде причудливого иероглифа, в котором можно разглядеть слово «Ом». Упражнения на Ом-карте повышают чувствительность центральной ямки сетчатки глаз, улучшают кровообращение глаз и способствуют повышению остроты зрения.

**Упражнение 1.** Ом-карту при выполнении этого упражнения можно установить на расстоянии от 0,3 до 3 м на уровне глаз. Зафиксировать взгляд на исходной точке знака в центре Ом-карты. Заметно, что эта точка кажется самой четкой частью знака. Затем необходимо медленно вести взгляд по знаку, постоянно обращая внимание на то, что самой четкой, более интенсивного черного цвета кажется та часть знака, на которую устремлен взгляд в данный момент. Повторить упражнение 3 раза. После этого заметить, что теперь весь знак кажется более темным, чем был до выполнения упражнения.

**Упражнение 2.** Упражнение выполняется стоя. Ом-карта располагается на расстоянии от 0,3 до 1,5 м от лица. Центральный знак на Ом-карте окружен ломаной линией, похожей на схематичное изображение лепестков подсолнуха или лучей солнца. Зафиксировать взгляд на каком-либо участке этой линии, а затем перемещать его по отрезкам линии, двигая голову вместе с взглядом. На каждом углу, т. е. конце каждого отрезка, нужно делать мягкие моргания. При выполнении упражнения обратить внимание на то, что каждый отрезок линии, на который падает взгляд в данный момент, кажется чернее остальных.

**Упражнение 3.** Выполняется на том же расстоянии от Ом-карты. Вокруг знака на карте нарисована окружность. Зафиксировать взгляд на определенной точке окружности и медленно продвигаться взглядом по окружности, одновременно двигая и голову. Повторить упражнение несколько раз. Затем закрыть глаза и постараться проделать то же, скользая взглядом по воображаемому образу окружности.

**Упражнение 4.** Создать условия тусклого освещения, например, накрывшись покрывалом темного цвета или выключив электрический свет и оставив только зажженную свечу.

В этих условиях приблизить к лицу любую книгу с мелким шрифтом на расстояние около 25 см и прочитать 3 страницы. Тусклое освещение должно быть таким, чтобы на указанном расстоянии можно было разобрать шрифт, но чтение давалось бы с некоторым напряжением. Чередование центральной фиксации на проверочной таблице при хорошем освещении и чтение книги с напряжением при тусклом свете позволяют повысить остроту зрения.

**Упражнение 5.** Ежедневно несколько раз в день читать проверочную таблицу, установив ее на расстоянии от 3 до 6 м, при хорошем освещении и регулярно мягко моргая. Начинать упражняться лучше с расстояния в 3 м и постепенно его увеличивать, но так, чтобы при чтении не возникало напряжения. После чтения таблицы рекомендуется выполнить пальминг.

**Упражнение 6.** Во время прогулки или поездки в транспорте (на пассажирском месте) полезно регулярно следить взглядом за объектами, движущимися навстречу и мимо: проезжающими встречными машинами, прохожими. Необходимо всегда стараться, чтобы глаза были расслаблены, полуприкрыты, но не прищурены, а удаленные предметы рассматривались без напряжения.

## **Занятия в специальной медицинской группе для детей с заболеваниями нервной системы (с судорожным синдромом и синдромом гиперактивности)**

В комплексной реабилитации детей данной группы необходимо применять метод музыкотерапии.

Музыка действует на структуру мозга, которая отвечает за интуицию, взаимодействие с окружающим миром. Музыка воздействует на человека в целом, а не на отдельный орган. Интересно, что немаловажное значение имеет тембр звучащих инструментов, которые имеют разный терапевтический эффект. Например, фортепиано снимает возбудимость, успокаивает нервную систему; кларнет улучшает кровообращение, нормализует сердечнососудистую систему, избавляет от подавленного состояния; флейта следит за работой печени и помогает при заболеваниях бронхо-лёгочной системы; скрипка расслабляет; а балалайка благотворно влияет на работу органов пищеварения; арфа - полезна при истерии.

А ещё было установлено, что музыка воспринимается не всеми зонами мозга одновременно, а лишь отдельными (каждому стилю соответствует свой участок). Таким образом, можно точно воздействовать на необходимые органы. Заниматься прослушиванием музыки лучше в жёстком кресле, полулёжа или полностью лёжа на спине (руки вытягиваются вдоль туловища ладонями вниз или скрещиваются на груди). За время всего сеанса исходное положение не должно меняться, а язык должен быть расслаблен.

Также в работе с детьми используются практики тактильной терапии, к ним относятся: самомассаж, нейроседативный массаж, рефлексорный массаж, упражнения в парах.

### **Музыкотерапия**

Всё зависит от смысловой нагрузки сеанса (успокоить, взбодрить, снять эмоциональные блоки). успокоиться и избавиться от озлобленности помогут "Колыбельная" Брамса, "Свет луны" Дебюсси, "Аве Мария" Шуберта, мазурки и прелюдии Шопена, а также вальсы Штрауса и "Итальянский концерт" Баха. Для профилактики заболеваний, снятия стресса надо слушать музыку Шуберта, Шумана, Чайковского, Шопэна, негромкое пение русских романсов, лирических песен, А.Пахмутовой и Ю.Антонова; избавляет от депрессии небольшие дозы джаза, музыки в стиле блюз, соул, а увеличение дозы приводит к улучшению настроения, повышению работоспособности.

Медленная музыка в стиле барокко (Бах, Гендель, Вивальди, Корелли) дает ощущение устойчивости, порядка, безопасности и создает духовную стимулирующую среду, которая подходит для занятий или работы.

Классическая музыка (Гайдн и Моцарт) отличается ясностью, элегантностью и прозрачностью. Она способна улучшать память и пространственное восприятие.

Музыка импрессионистов (Дебюсси, Фавр и Равель) основана на свободнотекущих музыкальных настроениях и впечатлениях. Она вызывает приятные образы, как в сновидениях. Четверть часа сладкой дремы под такую музыку, после которых, необходимы гимнастические упражнения на растягивание (стретчинг), могут пробудить ваши творческие импульсы.

Джаз, блюз, регги и другие музыкальные и танцевальные формы, в основе которых лежат выразительные африканские мелодии, могут поднять настроение и вдохновить, дать выход радости, рассеять печаль, обострить юмор и иронию, повысить общительность.

Румба, маранга, макарена обладают живыми ритмами и импульсивностью, что повышает сердцебиение, делает дыхание более частым и глубоким, заставляет все тело двигаться. Самба, тем не менее, отличается редкостным свойством возбуждать и успокаивать одновременно.

Поп-музыка, а также народные мелодии провоцируют телодвижения, создают ощущение благополучия.

Рок-музыка может пробудить чувства, стимулировать активные движения, снять напряжение, ослабить боль и снизить неприятный эффект громких и резких звуков, присутствующих в окружающей среде. Эта музыка также способна создать напряжение, вызвать диссонанс, стресс и боль в организме. Спокойная фоновая музыка или современные оркестровки, в которых нет четких ритмов, усиливает состояние расслабленной готовности. Религиозная и обрядовая музыка, включая барабаны шаманов, церковные гимны, храмовую музыку, может успокоить нас и привести в состояние умиротворения. Наблюдая за переменами в состоянии мозга и поведении, вызванными звуком, речью и музыкой, мы можем глубже понять явления, которые происходят с нами. Без звуков и музыки невозможно представить себе нашу жизнь.

### **Занятия в специальной медицинской группе для детей с нарушением обмена веществ (эндокринопатия)**

Ожирение - заболевание, характеризующееся избыточным отложением жира в организме. Различают две формы ожирения: экзогенную и эндогенную. Экзогенное (алиментарное) ожирение - результат излишнего питания при ограниченной физической подвижности. Эндогенное (эндокринно-церебральное) ожирение обусловлено нарушением функций желез внутренней секреции или регуляции жирового обмена нервными центрами (гипоталамусом).

Различают 4 степени ожирения: I (легкая) - вес тела превышает физиологическую норму на 10-30%, II (средняя) – на 30-45%, III (тяжелая) – на 50-100%, IV (очень тяжелая) – более чем на 100%.

Больные ожирением жалуются на плохое самочувствие, переменчивость настроения, быструю утомляемость, сонливость, боли в области сердца, одышку, отеки.

При ожирении все органы работают с добавочной нагрузкой, что приводит к дистрофическому перерождению их. Особенно это касается сердечной мышцы. У больных часто развиваются стенокардия, дистрофические изменения миокарда, недостаточность кровообращения I-II степени.

Страдают и другие системы. Нарушается внешнее дыхание, снижается ЖЕЛ, возникают диспепсические расстройства, артриты и заболевания нервной системы. Комплексное лечение ожирения включает диетотерапию, водные процедуры, гормональные препараты, рациональный двигательный режим, массаж.

Специальными задачами лечебной физической культуры при ожирении являются: улучшение обмена веществ, активизация окислительных процессов, усиление процессов расщепления жира, уменьшение избыточной массы тела. Установлено, что под воздействием длительных умеренных нагрузок можно добиться более благоприятных сдвигов со стороны жирового обмена, чем при кратковременных интенсивных нагрузках.

Особенно целесообразен такой подход в I периоде занятий, когда возможности сердечнососудистой системы еще ограничены.

В этом периоде больного адаптируют к повышающимся физическим нагрузкам, восстанавливают его двигательные навыки и физическую работоспособность, используя утреннюю гигиеническую гимнастику, лечебную гимнастику, дозированную ходьбу, массаж.

Во II периоде кроме этих средств активно включают в занятия упражнения циклического характера в умеренном темпе: ходьбу, туристские походы, бег, ходьбу на лыжах, плавание, греблю. Общеразвивающие упражнения и упражнения прикладного характера в виде ходьбы, бега, прыжков особенно показаны больным молодого и среднего возраста, не имеющим заболеваний сердечнососудистой системы. Рекомендуются упражнения на дыхание, упражнения для мышц брюшного пресса, корригирующие упражнения, подвижные игры. При этом применяются все способы повышения нагрузки: вовлечение в двигательную активность крупных и средних мышечных групп, увеличение амплитуды движений и продолжительности занятий, использование упражнений с отягощением и в сопротивлении.

Особенно эффективна такая нагрузка при экзогенном (алиментарном) ожирении. Больным этой формой ожирения рекомендуется утренняя гигиеническая гимнастика (продолжительность 20-30 мин) с элементами ходьбы и бега и последующими водными процедурами, лечебная гимнастика (продолжительность 30-60 мин) с многократным выполнением упражнений для крупных мышечных групп, включением упражнений с глубоким дыханием, с предметами, на снарядах и подвижных игр. В вечерние часы целесообразны спортивные игры и прогулки.

При эндогенной (эндокринно-церебральной) форме ожирения общая нагрузка в занятиях снижается. Во время занятий лечебной гимнастикой рекомендуются дыхательные упражнения и упражнения для средних мышечных групп. Темп их выполнения медленный и средний. Продолжительность занятий 25-30 мин.

### **Занятия в специальной медицинской группе для детей с заболеваниями эндокринной системы (дефицит роста и веса)**

В комплекс реабилитационных мероприятий для детей с дефицитом роста и веса, включается ряд специфических моментов – сбалансированное по белковому компоненту питание с целью прироста мышечной ткани и специфические упражнения, направленные на тренировку мышечной ткани и пробуждение ростковых точек костей. На занятиях решаются следующие задачи:

- стимуляция точек роста
- растяжка связочно-мышечного аппарата
- улучшение крово- и лимфотока
- усиление метаболизма тканей

В ЛФК следует включать подвижные игры, различные эстафеты, некоторые элементы спортивных игр.

При этом занятия проходят с высокой моторной плотностью и на субмаксимальной мощности. Уровень ЧСС больше 140 ударов в минуту.

Особенно благоприятны для роста упражнения на растягивание, например, висы на перекладине и подтягивания. Они способствуют растягиванию позвоночника и снимают давление на межпозвонковые диски. Выполнять эти упражнения следует на фоне расслабления мышц (релаксации), тогда действенность их увеличивается. Весьма полезны также прыжковые упражнения (например, прыжки вверх), потягивания вверх, наклоны вперед и вбок, прогибы назад, упражнения на расслабление и др.

Стимулируют рост занятия баскетболом, волейболом, прыжки, плавание, а также массаж, тепловые процедуры, закаливание. Усиление роста при этом обусловлено раздражением зон роста и стимуляцией обменных процессов в организме.

### **Занятия в специальной медицинской группе для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата**

Наиболее часто встречаются у детей следующие нарушения:

1. кифоз, кифосколиоз грудного отдела позвоночника;
2. лордоз поясничного отдела позвоночника;
3. дисплазия тазобедренных суставов;
4. тугоподвижность и контрактуры в суставах;
5. эквиноварусная, эквиновальгусная и плосковальгусная установка стоп.

Кроме перечисленных нарушений наблюдается тремор, атаксия (нарушение реакции равновесия и координации движений), нарушения мелкой моторики, а также наличие гиперкинезов.

Помимо двигательных расстройств у детей с НОДА наблюдается ряд сопутствующих заболеваний:

1. нарушения слуха;
2. нарушения зрения (изменяются поля и острота зрения, появляются изменение глазного дна, косоглазие);
3. нарушения речи, дыхания и голосообразования;
4. гипертензионно-гидроцефальный синдром;
5. судорожный синдром;
6. нарушения вегетативной нервной системы;
7. нарушения сердечно-сосудистой системы;
8. психические нарушения, проявляющиеся в виде расстройств эмоционально-волевой сферы, познавательной деятельности и др.

Обоснованный выбор содержания и методов развития физических качеств – важная сторона повышения эффективности реабилитационных мероприятий с детьми с различной патологией опорно-двигательного аппарата.

Специальные упражнения, применяемые для коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата:

- коррегирующие упражнения (направленные на устранение основного дефекта)

-упражнения для тренировки «мышечного корсета»

- упражнения для тренировки вестибулярного аппарата

-ОРУ

Важны профилактические мероприятия, направленные в первую очередь на придание ребенку правильной осанки и на нормализацию функции ОДА, профилактика контрактур. Не следует допускать чрезмерных нагрузок (особенно в положении стоя, подъеме тяжестей, выполнения упражнений на тренажерах и др.). Упражнения с гантелями, мячами и на тренажерах должны выполняться только в щадящем позвоночник режиме, лежа, и с включением в конце занятий упражнений на растягивание и релаксацию.

При организации занятий необходимо постепенное повышение нагрузки причем, повышение должно носить ступенчатый характер от одного недельного цикла к другому. Это значит, что циклы занятий с повышенной нагрузкой должны чередоваться с циклами занятий, в которых нагрузка снижена. Так же ступенчатый принцип используется и при каждом занятии

### **Занятия в специальной медицинской группе для детей с заболеваниями ЛОР органов (часто болеющие дети).**

При составлении программы комплексной реабилитации часто болеющих детей следует учитывать ряд физиологических особенностей. Детям противопоказаны упражнения, вызывающие задержку дыхания, натуживание. Большая часть комплекса посвящена дыхательным упражнениям, которые способствуют тренировке полного дыхания, особенно удлиненному выдоху. Особенно детям нравится звуковая дыхательная гимнастика.

Целесообразно проводить с детьми закаливающие процедуры для увеличения резистентности организма, плавание оптимальный вариант закаливания.

Занятия лечебной гимнастикой рекомендуется начинать с подготовки нервной системы, дыхательного аппарата и сердечно-сосудистой системы к выполнению более энергоемких упражнений основного раздела процедуры. Для этого применяются простейшие упражнения с небольшой нагрузкой - гимнастические и дыхательные упражнения, дозированная ходьба. Не рекомендуется применять большое количество упражнений - вполне достаточно двух-трех. Продолжительность вводного раздела 2-3 минуты. В основном разделе решаются уже конкретные лечебные задачи, поэтому и подбор упражнений для него производится обязательно с учетом характера заболевания, самочувствия и физиологического влияния отдельных упражнений. Количество упражнений в этом разделе может колебаться в пределах 6-15 при общей продолжительности процедуры - 10-20 минут.

Физическая культура и элементы спорта в комплексе с закаливающими мероприятиями и массажем повышают как местную, так и общую невосприимчивость организма к вредным воздействиям внешней среды, снижается чувствительность к аллергенам, оздоравливают организм.

Циклические упражнения (ускоренная ходьба, бег, плавание, катание на лыжах и др.) способствуют улучшению работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем через сложные рефлекторные связи.

Повышается тонус дыхательного центра, наступает саморегуляция акта дыхания, фазы вдоха и выдоха. Снимается спазм мускулатуры в бронхах, в результате чего увеличивается их просвет, улучшается прохождение воздуха в лёгкие. Дыхательные пути очищаются от мокроты.

Специально подобранные упражнения улучшают вентиляцию и кровоснабжение в лёгких, способствуют очищению дыхательных путей от мокроты, а в целом ведут к избавлению от тяжёлого недуга.

Занятия лучше проводить на открытом воздухе ( в сквере, в лесу). Полезно совершать **походы в выходные дни, желательно в хвойные леса.**

### **Примерный комплекс упражнений.**

1. Дыхательные упражнения при спокойной ходьбе: на 1 шаг – вдох, на 2 шага – выдох, затем 2 шага – вдох, на 4 – выдох. Следить за полнотой выдоха.

2. Бег трусцой ( в течение 3-5 минут); следить за дыханием: на 3 шага – вдох, на 4 – выдох

3. И.П. – стоя, ноги шире плеч, руки опущены. Поднять руки через стороны вверх, приподнимаясь на носках, - вдох, свободно наклониться вперед, уронив руки – выдох.

4. И.П. – сидя на скамейке, ноги вытянуты вперед, руки согнуты в локтях. Отклониться назад – вдох, затем медленно наклониться вперед до полного выдоха, руками достать носки.

5. И.П. – стоя, ноги шире плеч, руки на пояс. Выполнять наклоны право и влево, поднимая одну руку вверх и отводя её в сторону наклона.

6. И.П. – основная стойка. Вытянуть руки вперед перед собой, потянуться на носках – вдох, присесть на корточки- продолжительный выдох, сопровождаемый звуками «шшшшаааа», «жжжжаааа», «шшшшуууу», «жжжжуууу».

7. И.П. \_ стоя, ноги на ширине плеч, в поднятых руках держим медицинбол. Наклониться вперед, опустить медицинбол на пол и с силой прокатить его назад, выдохнув со звуком «уууухххх».

8. И.П.- сидя на стуле, ноги вытянуты вперед , руки опущены вниз. Поднять ноги, подтянуть согнутые колени к груди, спину согнуть, голову опустить – выдох. Вернуть в и.п. – вдох.

9. Упражнение выполняется с партнером. И.П.- лежа на животе, ногами зацепиться за низкую перекладину, кистями выпрямленных рук упереться в пол. Сделать глубокий вдох, затем продолжительный выдох. Во время выдоха партнер поколачивает ребром ладони по реберной части грудной клетки и спине.

10. И.П.- лежа, руками упереться в пол. Из этого положения энергичным выдохом перейти в упор, присев.

11. И.П. – то же. Партнер берет за голени, ходьба на руках – «крокодил». Начать с 5-7 шагов и довести до 25-35 м.



12.И.П.- основная стойка. Поднять руки рывком вверх, одновременно отставив левую ногу назад на вытянутый носок, - выдох. Вернуться в И.П. – выдох. То же правой ногой.

13. Спокойная ходьба. Дыхательные упражнения.

14.И.П.- стоя, ноги шире плеч, руки вдоль туловища. Развести руки в стороны – вдох, рывком обнять себя с энергичным выдохом.

После выполнения упражнений необходимо влажное обтирание тела с последующим растиранием сухим полотенцем. Температура воды, начиная с 26-27 градусов С, постепенно снижать на 1 градус в течение недели и довести до температуры водопроводной воды.

Интенсивность упражнений, количество повторений надо соразмерять с состоянием и самочувствием занимающихся. Начав с 2-3 повторений, через 2-3 месяца выполнять каждое упражнение по 1-12 раз и более.

### **Комплекс упражнений при бронхиальной астме.**

Подсчёт пульса.

**Упр.1.** И.П. – сидя, правая рука на грудь, левая на живот. Дыхание под контролем рук. 1 – 2 – 3 вдох, 1 – 2 – 3 – 4 – 5 выдох, 1 – 2 пауза. Повторить 2 – 4 раза.

**Упр.2.** И.П. – сидя, ноги вытянуты, руки на коленях. 1 – стопы на себя, руки сжать в кулак, 2 – вернуться в и.п. Дыхание произвольное, темп медленный. Выполнить 4 – 6 раз.

**Упр.3.** И.П. – сидя, руки к плечам, ноги на ширине плеч. 1 – 2 – 3 поднять локти вверх – вдох, , 1 – 2 – 3 – 4 – 5 прижать локти к туловищу – удлинённый выдох, 1 – 2 пауза. Повторить 3 – 4 раза.

**Упр.4.** И.П. – сидя, ноги на ширине плеч, согнутые в коленях, руки на поясе 1 – 2 – 3 отвести правую руку в сторону – вдох, 1 – 2 – 3 – 4 – 5 вернуться в и.п. – выдох, 1 – 2 пауза. 1 – 2 – 3 отвести левую руку в сторону – вдох, 1 – 2 – 3 – 4 – 5 вернуться в и.п. – выдох, 1 – 2 пауза. Повторить 3 – 4 раза в каждую сторону. Темп медленный.

**Упр.5.** И.П. – то же (дыхание под контролем рук) 1 – 2 – 3 выдох. Повторить по 3 – 4 раза.

**Упр.6.** И.П. – сидя, ноги вытянуты, руки в упоре о края стула. 1 – 2 – 3 – 4 – 5 согнуть левую ногу в колене – выдох. 1 – 2 – 3 в и.п. – вдох, 1 – 2 пауза. Повторить по 3 – 4 раза.

**Упр.7.** И.П. – то же, руки на коленях. Спокойное дыхание 15 секунд.

**Упр.8.** И.П. – то же. 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – согнуть руки в локтевых суставах к плечам – выдох, 1 – 2 – 3 в и.п. – вдох, 1 – 2 пауза. Повторить 3 – 5 раз.

**Упр.9.** И.П. – то же. 1 – 2 – 3 – поднять руки вверх через стороны – выдох, 1 – 2 – 3 в и.п. – вдох, 1 – 2 пауза. Повторить 3 – 4 раза.

**Упр.10.** И.П. – то же, руки опущены. Ходьба на месте, темп медленный. Повторить 5 – 8 раз (на 1 – 2 – 3 вдох, на 1 – 2 – 3 – 4 – 5 выдох, 1 – 2 пауза.).

**Упр.11.** И.П. – то же. 1 – 2 – 3 – руки в стороны – вдох, 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – руки вниз – выдох. Повторить 3 – 5 раз. Темп медленный.

**Упр.12.** И.П. – сидя, (правая рука на грудь, левая на живот). Дыхание под контролем рук. 1 – 2 – 3 (живот поднимается) вдох, 1 – 2 – 3 – 4 – 5 (живот опускается) выдох, 1 – 2 – 3 пауза. Повторить 3 – 4 раза.

**Упр.13.** Отдых 3 минуты (сидя, мышцы расслаблены).

**Упр.14.** Подсчёт пульса.

**Комплекс физических упражнений  
для снятия нервно-психического напряжения.**

1. Растирание ладоней, вначале внутренней, а затем наружной ее части (30-45с.)
  2. Это задание может быть использовано под названием «Морозко» Учитель говорит перед выполнением: «Дети, когда на улице холодно и у вас мерзнут пальчики, то вы стараетесь на них подуть, чтобы они согрелись, и сильно потереть друг о друга, «данное упражнение может быть использовано и с целью привития гигиенических навыков. В данном случае движения пальцами и кистями рук должно выполняться в виде игры «Чистые руки». После прогулки нужно обязательно вымыть с мылом, - говорит учитель. - Покажите мне, пожалуйста, кто из вас лучше всех умеет мыть руки и у кого самые чистые».
  3. Движение поочередно каждым пальцем по кругу (25-30с). Задание может использоваться в соревновательном виде: «Кто больше пальчиками нарисует кружков или черточек?». Можно выполнять и с использованием игры «Веселые музыканты», имитируя игры на различных музыкальных инструментах. Желательно, чтобы ребята использовали свои любимые музыкальные инструменты.
  4. Движение поочередно каждым пальцем вверх-вниз (20-25 с). Могут быть использованы игровые задания, что и во втором упражнении.
  6. Поочередное сгибание фалангой пальцев, затем всех пальцев с сжатием кистей в кулак (30-45 с).
- Четвертое задание «Кошечка» (скребет лапками). Выполняется с опущенными на стол локтями и положенными вниз кистями рук.
7. Вращение кистями рук в лучезапястном суставе, отдельно каждой и сжатыми в «замок» (25-30с).
- Пятое задание требует образного восприятия игры «Три поросенка». Все сидящие за партами дети - «волки», поросята находятся в воображаемом домике из соломы, руки, соединенные в «замок», образуют «крышу» соломенного домика, в котором живут воображаемые поросята. Когда проходит «волк», «поросята» находятся в воображаемом домике из соломы. Руки, соединенные в «замок», образуют «крышу» соломенного домика, в котором живут воображаемые поросята. Когда приходит «волк», «поросята» прячутся в «домик», а волк, чтобы их съесть, начинает дуть на солому. Дом качается из стороны в сторону, а потом - все сильнее и сильнее по кругу. Когда «солома» разлетается во все стороны, воображаемые поросята убегают от волка, а он их догоняет.
8. Из исходного положения руки к плечам поочередное выпрямление рук вверх, вперед (15-20 с. в быстром темпе 2-3 раза).
- Шестое задание выполняется в виде игры «Кто быстрее покажет руки?» Дети должны быстро выполнять движения руками, которые сначала прячут, а затем выпрямляют, показывая, как чисто они отмыли ладони.
9. Из исходного положения руки вперед, вращение внутрь и наружу со сгибанием рук в локтевом суставе (10-15 с). Повторить в быстром темпе 2-3 раза с интервалом 30с. ~<sup>1</sup> Задание выполняется как соревнование: «Кто быстрее смотает бабушкин клубок?» - говорит учитель. - Пока бабушка стряпала пирог, вы, играя, не заметили, как размотали клубок с нитками, из которого бабушка вам вяжет носки. А когда заметили, что нечаянно это сделали, то решили быстро его смотать, чтобы не расстраивать бабушку». После такого вводного вступления следует приступить к выполнению задания «Смотаем клубок».
10. Вращение в плечевых суставах с согнутыми руками вперед и назад (25-30 с). Темп средний, повторить 1-2 раза.
- Это задание выполняется в виде игры «Веселые машинисты». На своих «паровозах» они едут наперегонки, сопровождая движения звуками, которые хочет выделить учитель (ш, щ, ю, ф, ж, п, с, ц, а заканчиваются долгим «у»). Руки у играющих согнуты в локтевых суставах.
11. Из исходного положения руки за головой в «замок», движения согнутыми в локтях руками вперед и назад (10-15 с). Темп быстрый. Повторить 2-3 раза.

Девятое задание может носить игровую ситуацию: «Маленький слоненок», потерявший свою маму. Он шевелит своими большими ушами, чтобы услышать ее зов.

### **Комплекс физических упражнений коррекционной направленности**

(на основе которого можно разрабатывать различные варианты утренней коррекционно - гигиенической гимнастики)

Проводить комплекс желательно не на холодном полу, а на ковровом покрытии, гимнастических матах или специальных индивидуальных пенополиуретановых ковриках, создающих соответственный настроению определенный комфорт.

Говоря о методе организации детей на занятии по коррекционно-профилактическому воспитанию, наиболее применительным следует считать индивидуально-групповой или малогрупповой метод, при котором число детей в группе находится в пределах 3—10 человек. При этом педагог, уделяя достаточно внимания каждому ребенку, не игнорирует групповых двигательных взаимоотношений остальных детей.

1. «Птенчик»: из и.п. лежа на спине — повороты только головой в различных направлениях (влево-вправо, вниз-вверх, назад, круговые движения) и в различных сочетаниях.
2. То же: на валике, надувном бревне, мяче.
3. «Валик»: и.п. — то же, прокатывание позвоночником вперед-назад по валику, бревну, мячу.
4. «Ящерица» — боковые извивающиеся движения туловищем в положении лежа на спине (можно использовать пластик с гладкой, скользящей поверхностью).
5. «Пресс-папье» — повороты на спине, на бок, в обе стороны.
6. «Домкрат»: из и.п. лежа на спине, ноги согнуты в коленях — приподнимание таза и туловища вверх с последующим опусканием.
7. «Блинчик» — перевороты со спины на живот (на 180°) и наоборот.
8. «Калачик» — перевороты на 360° со спины на спину (с живота на живот).
9. Упр. 7 и 8, но с использованием предметов (удерживать двумя руками мяч, гимнастическую палку или в каждой руке по кегле и др.)
10. «Часики» — повороты приставными движениями рук и ног на спине, на животе по часовой и против часовой стрелки.
11. «Медвежонок» — различные переворачивания через бок (го-лову) вперед и назад в положении лежа.
12. «Самолет»: из и.п. лежа на животе — одновременное поднятие ног и разведенных в стороны рук.
13. «Тросточка»: из и.п. лежа на животе — перехватом кистями удерживаемой вертикально гимнастической палки, приподнимать плечевой пояс и туловище над полом (ковриком).
14. «Пловец»: из и.п. лежа на животе, захватить поперек гимнастическую палку двумя руками и, приподнявшись, выполнить ею гребкообразные движения вперед (назад).
15. «Подъемник»: из и.п. лежа на спине — захватить двумя стопами мяч и поднять его вверх.
16. То же, но положить мяч ногами слева (справа) от себя или передать его своему соседу.
17. То же, но мяч пронести над собой и положить его за голову.
18. «В прачечной» — выполнить скручивающие противоположные движения руками и ногами (как выжимают ручную белье).
19. «Наблюдатель»: из и.п. лежа на животе — приподняться на предплечья, а затем на полусогнутые и выпрямленные руки.

20. «Рессора»: из и.п. лежа на боку с опорой на предплечье — при« поднятие и выгибание туловища вверх с последующим опусканием.
21. «Кто выше» — то же, но с выпрямлением свободной руки (можно удерживать предмет) как можно выше.
22. «Качалочка»: из и.п. лежа на спине в группировке (руки обхватывают и прижимают к животу бедра и голени) — ритмичные покачивания вперед-назад.