

Ляшенко В.М.,

старший викладач кафедри фізичного виховання
Київського університету імені Бориса Грінченка,
кандидат наук із фізичного виховання та спорту;

Туманова В.М.,

старший викладач кафедри фізичного виховання
Київського університету імені Бориса Грінченка;

Мариськіна Т.,

старший викладач кафедри фізичного виховання
Київського університету імені Бориса Грінченка

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ

Проаналізовані особливості формування спеціальних медичних груп у навчальних закладах та правила роботи з ними. Зазначено, що фізичне виховання є головним напрямом впровадження фізичної культури і становить органічну частину загального виховання, покликану забезпечувати розвиток фізичних, морально-вольових та розумових здібностей. Визначена структура занять та основні засади розвитку окремих рухових якостей у спеціальних медичних групах.

Ключові слова: спеціальна медична група, методика, регламентовані вправи.

Постановка проблеми. Останні роки спостерігається збільшення кількості студентів, що мають відхилення в стані здоров'я. Сьогодні це число становить близько 25 % і більше від загального числа школярів та студентів. Адаптація цих студентів до інтелектуальних, фізичних і нервових навантажень стає актуальною проблемою, що вимагає у навчальних закладах різного типу свого рішення протягом всіх років навчання. Загальне зниження психосоматичного здоров'я учнів та студентів повинне привести до комплексного системного шляху зміцнення здоров'я, заснованому на глибокій диференціації, виборі лікувальних педагогічних технологій, форм організації навчального процесу, дозуванні навчальних навантажень з урахуванням багатьох факторів. Важлива роль у вирішенні цієї проблеми належить фізичному вихованню.

Аналіз останніх досліджень і публікацій з теми дослідження. Фізичне виховання є головним напрямом впровадження фізичної культури і становить органічну частину загального виховання, покликану забезпечувати розвиток фізичних, морально-вольових, розумових здібностей та

професійно-прикладних навичок людини. Знайомство з літературою про особливості рухового режиму хворих і послаблених студентів дозволяє відмітити, що до теперішнього часу є дуже мало науково обґрунтованих рекомендацій з фізичного виховання студентів із захворюваннями різних органів і систем організму [3].

Зв'язок з науковими планами і темами. Дослідження буде виконуватися відповідно зі «Зведеним планом НДР у сфері фізичної культури і спорту на 2011–2015 рр.» Міністерства у справах сім'ї, молоді та спорту України за темою «Методика диференціації фізичного виховання у спеціальних медичних групах» (номер державної реєстрації 0105U0074412).

Мета дослідження — аналіз літературних джерел щодо проблеми фізичного виховання студентів у спеціальних медичних групах.

Завдання:

- Проаналізувати особливості формування спеціальних медичних груп в навчальних закладах.
- Визначити правила розвитку окремих рухових якостей у спеціальних медичних групах.

Методи дослідження. При дослідженні використовувалися такі методи: аналіз літературних джерел, узагальнення отриманих результатів.

Результати дослідження та їх обговорення. Розглянемо організацію процесу фізичного виховання студентів з послабленим здоров'ям в вищих навчальних закладах.

Студенти вищих навчальних закладів проходять медичний огляд не рідше одного разу протягом навчального року. У результаті зроблених висновків їх розподіляють для занять з фізичного виховання на основну, підготовчу і спеціальну медичні групи. Студентів зі значними відхиленнями в стані здоров'я скеровують на заняття ЛФК до лікувально-профілактичних закладів.

Списки студентів із зазначенням діагнозу медичної групи, завізовані лікарем, передаються завідувачам кафедр вищих навчальних закладів і викладачам з фізичного виховання. Студенти, віднесені до спеціальної медичної групи, проходять протягом навчального року додаткове медичне обстеження [1].

Надалі студентів ділять на медичні групи, чисельність яких не повинна перевищувати 10–20 осіб на одного викладача.

Для занять фізичною культурою і спортом усіх студентів на підставі даних про стан здоров'я і фізичну підготовленість розподіляють на групи: основну, підготовчу і спеціальну (*табл. 1*).

У **спеціальну медичну групу** включають школярів, у яких виявлені: ревматизм з поразкою і без поразки клапанного апарату серця; рецидиви ревмокардиту; природжені вади серця; дистрофія міокарду; хронічний тонзиліт з поразкою серця; гнійні і змішані форми синуситів (гаймориту,

фронтитів); рецидиви після операцій біяносних пазух; захворювання гортані з порушенням дихання або голосоутворення; хронічні гнійні запалення вуха; хронічне запалення легенів з явищами бронхосклерозу.

Таблиця 1

КОРОТКА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЧНИХ ГРУП

Назва медичної групи	Медична характеристика	Допустиме фізичне навантаження
Основна	Особи з добрим здоров'ям, а також особи, що мають незначні відхилення в стані здоров'я при достатньому фізичному розвитку і фізичній підготовленості	Заняття за навчальною програмою з фізичного виховання у повному обсязі. Складання нормативів. Заняття в одній із спортивних секцій, участь у змаганнях
Підготовча	Особи, що мають незначні відхилення в стані здоров'я (невелика втрата слуху, зору, туберкульозна інтоксикація, підвищений кров'яний тиск тощо) або практично здорові при недостатньому фізичному розвитку і низькій фізичній підготовленості	Заняття за навчальними програмами з фізичного виховання при умові поступового освоєння комплексу рухових навичок і умінь, особливо тих, що висувають до організму підвищені вимоги. Додаткові заняття для підвищення рівня фізичної підготовленості і фізичного розвитку
Спеціальна	Особи, які мають відхилення в стані здоров'я постійного або тимчасового характеру, які вимагають обмеження фізичних навантажень	Заняття за спеціальними навчальними програмами з урахуванням характеру і важкості захворювання

Окремо бронхіальна астма з частими нападами; активна форма туберкульозу; стійке підвищення артеріального тиску; виражені дефекти опорно-рухового апарату; нервової і ендокринної систем; анемія; міопатія і інші виражені порушення зору; наслідки гострих хронічних захворювань і їх загострень.

Студенти, що перенесли захворювання, у тому числі ОРЗ, до занять по фізичній культурі допускаються відповідно до термінів, відзначених лікарем в спеціальній довідці, з вказівкою обмежень у вправах і фізичному навантаженні.

Для учнів спеціальної медичної групи проводять уроки фізичної культури в позаурочний час двічі на тиждень по 45 хв. за окремою програмою.

Крім того, вони обов'язково відвідують загальні для всіх уроки фізичної культури, беруть участь у підготовчій і заключній частинах уроку, а під час проведення основної частини виконують вправи, вивчені на заняттях у спеціальній медичній групі, або допомагають вчителю.

У спеціальній медичній групі можуть навчатися учні з дуже слабким здоров'ям, а також ті, хто раніше не виконував фізичних вправ. Ці діти потребують особливої уваги та індивідуального підходу на кожному уроці.

Заняття з фізичного виховання з студентами спеціальної медичної групи окремі фахівці умовно поділяють на два періоди: підготовчий і основний, інші — на три, виокремлюючи при цьому ще і заключний період [2, 7].

Підготовчий період, зазвичай, займає всю першу чверть. Його задачі: поступово підготувати серцево-судинну і дихальну системи і увесь організм до виконання фізичного навантаження, виховати потребу в регулярних заняттях фізичними вправами, навчити швидко знаходити і правильно підраховувати пульс, навчити елементарним правилам самоконтролю (судити про стан здоров'я за самопочуттям, характером сну, наявністю апетиту, за різною ступінню втомлюваності на уроці фізичної культури). В цей період на занятті фізичного виховання особливу увагу приділяють навчання правильно поєднувати дихання з рухами. Співвідношення дихальних вправ з іншими в цьому періоді в перші 2-3 уроки 1:1, 1:2, потім 1:3 і 1:4. Протягом 1-ї чверті рекомендується вивчати індивідуальні особливості кожного студента, його фізичну підготовленість, побутові умови, психічні особливості, здатність організму переносити фізичне навантаження заняття фізичного виховання.

Тривалість основного періоду залежить від пристосованості організму студента переносити фізичне навантаження, від стану здоров'я, від пластичності і рухливості нервової системи. Основний період передує переведенню студента в сильнішу за станом здоров'я групу. Завдання: засвоєння основних рухових вмінь і навичок програми з фізичного виховання для студентів СМГ; підвищення загальної тренуваності і функціональної здатності організму до перенесення фізичного навантаження. В зміст занять цього періоду поступово вводяться види легкої атлетики, гімнастики тощо.

Суттєва різниця спостерігається між підготовчим і основним періодами. Вона полягає в тому, що на попередньому етапі практикується тактика «в обхід слабкої ланки» — підбираються такі засоби, які завантажуючи в достатній мірі усі здорові органи і системи організму, практично не впливали на органи чи функції тих систем, які постраждали внаслідок захворювання. Засоби основного періоду — спеціальні вправи, навпаки, спрямовуються на тренування пошкодженої функції.

Заключний період спрямований на підвищення загальної і спеціальної працездатності і захисних сил організму і виховання професійно важливих якостей і вдосконалення рухових навичок [5].

На заняттях зі спеціальними медичними групами застосовуються наступні методи фізичного виховання. Метод **суворо регламентованої вправи** застосовується на усіх етапах фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи. Він потребує точного дозування навантаження і суворо встановленого чергування його з відпочинком, чіткого порядку повторення вправ, їх зв'язку між собою. **Ігровий і змагальний** методи в роботі зі спеціальною медичною групою слід використовувати з великим обмеженням, оскільки фактор суперництва у процесі змагання викликає особливий емоцій фон і може призвести до небажаних функціональних проявів серцево-судинної та інших систем.

Необхідно дотримуватися загальних правил розвитку окремих рухових якостей при відхиленнях в стані здоров'я:

1. Проводити фізкультурно-оздоровчу роботу по розвитку певних рухових якостей можна тільки після досягнення (за допомогою системи попередніх занять фізичними вправами) достатнього рівня розвитку і функціонального стану провідних систем організму.

2. Обережно відноситися до засобів, які використовуються для розвитку відстаючої рухової якості, важко що піддається стимулюванню. З'ясувати причину відставання, не форсувати подолання відставання окремої рухової якості.

3. Доцільно дотримуватися наступної послідовності у розвитку окремих рухових якостей: розвивати витривалість до виконання роботи помірної, а потім більш інтенсивної, згодом силу, швидкість. Гнучкість і координаційні якості можна розвивати з перших занять.

Розвиток витривалості циклічними вправами показано усім учням СМГ. Основним засобом розвитку загальної витривалості є циклічні вправи: ходьба з частотою 110—120 кроків за хв. (чоловіки) і 120—130 кроків за хв. у жінок; біг, плавання, ходьба на лижах тощо.

При розвитку витривалості неприпустимо доводити учнів до значного стомлення. Доцільно міняти вправи, робити інтервали в процесі виконання вправ, оскільки причиною відставання може бути незадовільний функціональний стан нервової системи і висока стомлюваність під впливом монотонної роботи.

4. Не форсувати заняття фізичними вправами, якщо причиною відставання у витривалості служить незадовільний стан опорно-рухового апарату, надмірна маса тіла, поразки центральної і периферичної нервової системи. В цьому випадку необхідна попередня підготовка кістково-м'язової системи і використання вправ помірно силового характеру, при яких перемикають роботу з однієї м'язової групи на іншу.

5. Поступово збільшувати інтенсивність і тривалість навантажень, якщо зниження витривалості зумовлено відхиленнями в стані органів дихання. Понижена унаслідок захворювання функціональна здатність дихаль-

ного апарату відновлюється поволі, і не можна допускати форсування тренувальних занять в уникнення можливих несприятливих реакцій з боку дихальної системи, що виявляються в зниженні ЖЕЛ і інших функціональних показників.

6. Розвиток **сили** здійснюється паралельно з розвитком інших фізичних якостей за допомогою комплексу засобів загальнорозвивального і силового спрямування. Особливу вагу приділяють силі м'язів спини, черевного пресу, верхнього плечового поясу, які сприяють утворенню м'язового корсету. Максимальна ЧСС при виконанні вправ на силу — 130–140 ск./хв. При гіпертонічній хворобі, прогресуючій міопії зі змінами на очному дні виключаються вправи зі значними обтяженнями, натужуваннями, стрибками, метаннями. При розвитку сили не застосовувати вправи з граничною напругою. Якщо порушення нервової регуляції перешкоджає розвитку сили обережно використовувати вправи, пов'язані з навантаженням на хребет (надмірні згинання і т.п.).

7. При розвитку **швидкості** на початкових етапах застосовуються швидкісні вправи, які розвивають швидкість рухової реакції, швидкість окремих рухів, здатність збільшувати у короткий час темп рухів (вправи зі зміною темпу і характеру рухів за сигналом, дріботливий біг, елементи рухливих і спортивних ігор). На подальших етапах застосовуються швидкісні вправи, які спрямовані на розвиток швидкості цілісного руху. Для учнів із захворюваннями серцево-судинної системи і органів травлення, зору не рекомендується пробігання дуже коротких відрізків, оскільки при цьому виникає різка зміна діяльності, що їм протипоказано.

Розвивати швидкість, використовуючи різноманітні вправи, пов'язані з швидким реагуванням по сигналу і виконуючи рухи у високому темпі. При цьому враховувати наявність відхилень в стані опорно-рухового апарату і серцево-судинної системи. Не проводити заняття, направлені на розвиток швидкості в холодних приміщеннях і на морозі без попереднього розігрівання м'язів. Добре зарекомендував себе інтервальний метод з достатньо тривалими інтервалами відпочинку між повтореннями вправ.

8. Розвиток **спритності** здійснюється протягом усього періоду навчання (здатність оцінювати і регулювати динамічні і просторово-часові параметри рухів; зберігати стійку рівновагу; відчувати і засвоювати ритм; довільно розслабляти м'язи; узгоджувати рухи в руховій дії). Вправи на рівновагу тренують вестибулярний апарат, підвищують тонус нервової системи, сприяють розвитку координації рухів, орієнтації в просторі, ці вправи розвивають і вдосконалюють також м'язове відчуття, яке необхідне для формування постави. Використовуються вправи з елементами новизни і координаційної складності. Для розвитку спритності використовуються ритмічна гімнастика, танцювальні вправи, рухливі і спортивні ігри. Вправи на спритність призводять до швидкої втоми, тому їх кількість, інтервали відпочинку

між ними встановлюються індивідуально. Для учнів з прогресуючою міопією виключаються вправи пов'язані з різкою зміною положень голови, стійки на голові тощо. Учні з патологією кишково-шлункового тракту з підвищеною секрецією і моторикою слід обмежити участь в естафетах, спортивних іграх у зв'язку з підвищеною емоційністю цих занять [4, 6].

Висновки. Фізичне виховання ослаблених учнів не повинно обмежуватися уроками фізичної культури. Його слід підкріплювати додержанням правильного режиму дня з обов'язковими фізкультурно-оздоровчими заходами (ранкова гігієнічна гімнастика вдома, ранкова гімнастика до занять, фізкультурні хвилини і паузи під час проведення уроків та приготування домашніх завдань, ігри та фізичні вправи на великих перервах, фізкультурні заняття в групах подовженого дня). Крім того, цих учнів слід залучати до посиленої позакласної роботи з фізичної культури: участі в масових фізкультурних виступах, святах, прогулянках, екскурсіях, спортивних вечорах тощо.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Продовжити дослідження в напрямку особливостей методики занять з фізичного виховання у студентів з різними захворюваннями, які належать до спеціальних медичних груп.

ДЖЕРЕЛА

1. Боднар І. Теорія, методика і організація фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи: Навч.-методичний посіб. — Львів, Українські технології. — 2005. — 48 с.
2. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах: Учеб. пособие для техникумов. — М.: Высш. шк., 1986. — 255 с.
3. Дубогай О.В., Завацький В.В., Короп В.П. Фізичне виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. — Луцьк, Надстир'я, 1996. — 222 с.
4. Мухін В.Н. Фізична реабілітація: Підручник для студентів ВНЗ фізичного виховання і спорту. — К: Олімпійська література, 2000. — 423 с.
5. Настольная книга учителя физической культуры / авт.-сост. Г.И. Погадаев. — 2-е изд., перераб и доп. — М.: Физкультура и спорт, 2000. — 496 с.
6. Теория и методика физического воспитания: учебник для ин-тов ФК / Под ред. Т.Ю. Круцевич (в 2-х т.). — К.: Олимпийская литература, 2003. — 422 с.
7. Язловецький В.С. Фізичне виховання студентів з відхиленнями в стані здоров'я: Навчальний посібник. — Кіровоград: РВВ КДПУ імені В. Винниченка, 2004. — 352 с.

Проанализированы особенности формирования специальных медицинских групп в учебных заведениях и правила работы с ними. Указано, что физическое воспитание является главным направлением внедрения физической

культуры и составляет органическую часть общего воспитания, призванную обеспечивать развитие физических, морально-волевых и умственных способностей. Определена структура занятий и основные принципы развития отдельных двигательных качеств в специальных медицинских группах.

Ключевые слова: специальная медицинская группа, методика, регламентированные упражнения.

The features of the formation of special medical groups in schools and work rules with them. Indicated that physical education is the main direction of the introduction of physical culture and is an integral part of education designed to ensure the development of physical, moral and volitional and mental abilities. Determined the structure of classes and the basic principles of some motor skills in special medical groups.

Key words: a special medical team, methodology, regulated exercise.

УДК:378:796

Магера О.В., старший викладач кафедри фізичної культури і спортивної майстерності Гуманітарного інституту Київського університету імені Бориса Грінченка

СПРЯМОВАНІСТЬ ЗМІСТУ ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ У СТУДЕНТІВ ГУМАНІТАРНОГО ПРОФІЛЮ

Професійна спрямованість фізичного виховання студентів у вищих навчальних закладах має бути орієнтована на отримання відповідних знань, підвищення інтересу і потреб до фізкультурно-спортивної діяльності, а отже, поліпшення психофізіологічного стану, фізичної працездатності і стану здоров'я.

Ключові слова: професійна підготовка, фізичне виховання, гуманітарний профіль.

Актуальність. Соціально-економічна криза, що охопила українське суспільство у зв'язку з переходом до ринкових відносин, в тій чи іншій мірі торкнулася всіх ділянок життєдіяльності, зокрема сфери ідеології, науки і культури. Розвиток науки, економічні, технологічні і педагогічні перетворення в народному господарстві вимагають значного кількісного зростання кваліфікованих кадрів. У зв'язку з цим підвищується соціально-економіч-