

II. НАУКОВИЙ НАПРЯМ

основного й супутніх захворювань у процесі формування програми фізичної реабілітації спортсменів з обмеженими фізичними можливостями.

Ключові слова: нозологічні групи, програма, принципи, спортсмени-інваліди, фізична реабілітація.

СПЕЦИФИКА ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СПОРТСМЕНОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В РАМКАХ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

Романна Руденко

Львовский государственный университет физической культуры

Проведен анализ медицинских карт квалифицированных спортсменов-инвалидов. Определен приоритет принципов формирования программы физической реабилитации. Проанализирована роль коррекционной направленности средств физической реабилитации. Установлена необходимость учета основного и сопутствующих заболеваний в процессе формирования программы физической реабилитации спортсменов с ограниченными физическими возможностями.

Ключевые слова: нозологические группы, программа, принципы, спортсмены-инвалиды, физическая реабилитация.

THE SPECIFICS OF THE PROGRAM OF PHYSICAL REHABILITATION OF ATHLETES WITH DISABILITIES WITHIN THE NOSOLOGICAL GROUP

Romanna Rudenko

Lviv State University of Physical Education

The analysis of medical records of qualified athletes with disabilities. Prioritized principles of formation of the program of physical rehabilitation. Analyzed the role of the correctional orientation of facilities of physical rehabilitation. The necessity of taking into account the basic and comorbidities in the process of formation of the program of physical rehabilitation of athletes with physical disabilities.

Key words: nosological group, program, principles, athletes with disabilities, physical rehabilitation.

ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНИХ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗІ СТУДЕНТАМИ З ВІДХИЛЕННЯМ У СТАНІ ЗДОРОВ'Я

Ольга Сидоренко, Віктор Азаренков, Лариса Бережна

Сумський державний педагогічний інститут ім. А.С.Макаренка

Постановка проблеми. У ВНЗ фізична культура представлена як навчальна дисципліна, що має величезний потенціал для поліпшення здоров'я, фізичної підготовленості, фізичної реабілітації, фізичної рекреації студентів спеціальних медичних груп, розвитку їх фізичних якостей і функціональних можливостей, розширення їхніх знань про фізичний розвиток, фізичну підготовленість людини та фізичне навантаження. Але на теперішній час, недостатньо вивчені питання комплектування навчальних груп, визначення статусу студента спеціальної медичної групи, системи модульного контролю за фізичною підготовленістю і функціональним станом організму. Також не вивчені методи побудови діагностичної технології фізіологічних і педагогічних засобів моделювання рівнів фізичних навантажень і режимів їх регламентації. Саме тому проблема пошуку раціональних форм і методів організації занять з фізичного виховання студентів, які відносяться до спеціальної медичної групи, актуальна і по теперішній час.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Низка науковців вивчає проблему пошуку раціональних форм і методів організації занять з фізичного виховання студентів, які відносяться до спеціальної медичної групи. А саме: Іваночко О. – організацію та методики навчальних занять спеціального медичного відділення у ВНЗ, Вржеснєвський І., Давиденко О. вивчають теоретико-методичні аспекти

II. НАУКОВИЙ НАПРЯМ

проведення занять зі спеціальною медичною, Долженко Л. – оптимізацію фізичного виховання у ВНЗ з урахування рівня фізичного здоров'я. Пономарева В. працює над оздоровчою програмою для студентів спеціальної медичної групи. Магльований А., Сафронова Г., Галайтатий Г., Белова Л. – досліджує працездатність студентів: оцінка, корекція, управління та структурно-функціональну організацію оздоровлення студентів з відхиленням у стані здоров'я. У наукових роботах, присвячених фізичному вихованню студентів з відхиленням у стані здоров'я, велике значення мають дослідження засобів фізичного розвитку організму і методів дозування фізичних навантажень: Леонова В., Дуржинська О., Ковбой Н. – нові технології у фізичному вихованні: фізичні навантаження для студентів з вадами зі сторони серцево-судинної системи. Мізеров М.М. – ефективність фізичних навантажень на підставі оцінки аеробних можливостей і фізичного стану організму студентів спеціального медичного відділення.

Дослідження виконано в рамках теми кафедри ЗЛФР Сум. ДПУ ім. А. С. Макаренка «Теоретико-методологічні і організаційно-методичні проблеми здоров'я, фізичної реабілітації та корекційної педагогіки».

Мета статті – аналіз наукових досліджень та пошук раціональних форм і методів організації занять з фізичного виховання для оздоровлення студентів, які за станом здоров'я віднесені до спеціальних медичних груп.

Методи дослідження: теоретичний аналіз й узагальнення науково-методичної літератури.

Виклад основного матеріалу. Науковці мають різні думки стосовно співвідношення засобів і змісту занять фізичним вихованням: Дубогай О., Завацький В., Короп Ю. стверджують, що доцільно використовувати засоби і методи, визначені програмою з фізичного виховання для студентів вищої школи, Антошук Р., Ільницькій В. у своїй роботі пропонують застосовувати в заняттях виключно вправи загальної фізичної підготовки, але з невеликим фізичним навантаженням, Спіфанов В. вважає, що на заняттях в спеціальній медичній групі повинні використовуватись засоби лікувальної фізичної культури, яка є однією із форм фізичного виховання і має лікувально-профілактичну спрямованість. На думку Долженко Л., головним критерієм у виборі засобів оптимального навантаження, повинен бути не діагноз, а функціональні можливості, ступінь тренуваності та компенсаційних можливостей організму. [3]

Фізичне навантаження автори пропонують дозувати за фізіологічною кривою за частотою серцевих скорочень, яка змінюється у широкому діапазоні. Захарова Л., Леонова В., Дуржинська О., Ковбой Н. пропонують дозувати фізичне навантаження за показниками фізіологічної кривої з максимальною частотою серцевих скорочень (Мх ЧСС) 120-150 уд./хв. За даними Боднар І. на початку півріччя рекомендується виконувати вправи з ЧСС 120-130 уд./хв., поступово підвищуючи інтенсивність фізичних навантажень в основній частині заняття і ЧСС до 140 – 150 уд./хв. до кінця семестру. Однак, запропоновані Мх ЧСС не взаємопов'язані з іншими важливими фізіологічними параметрами, які характеризують функціональний стан організму студентів спеціальної медичної групи, що не дає можливості будувати оптимальне керування фізичним навантаженням.

На нашу думку ефективність фізичного виховання вказаної категорії студентів у великій мірі залежить від правильності комплектування навчальних груп. Це є першим кроком до успішного вирішення завдання з вибору правильного дозування фізичних навантажень на заняттях. Вивчаючи питання про комплектування спеціальних медичних груп, ми дійшли висновку, що у багатьох

авторів воно займає одне з важливих місць в організації навчально-виховної роботи студентів з відхиленнями у стані здоров'я та фізичному розвитку, але єдиної думки в літературних джерелах ми не виявили.

А саме Боднар І. вказує, що існує два підходи до розподілу осіб на підгрупи: в залежності від характеру захворювання та залежно від важкості функціонального стану. [1]

Розподіл залежно від характеру захворювання: підгрупа «А» формується з осіб із серцево-судинними і легеневиими патологіями. У підгрупу «Б» зараховуються особи з хронічним частим тонзилітом, захворюваннями кишково-шлункового тракту та з порушенням функцій сечостатевої системи. В групу «В» об'єднуються особи з вираженими порушеннями опорно-рухового апарату.

Розподіл залежно від функціонального стану: підгрупа «А» (сильна) – особи, які мають відхилення у стані здоров'я зворотного характеру, ослаблені різними захворюваннями; особи, що тимчасово відносяться до спеціальної медичної групи для повного відновлення їх здоров'я після травм або захворювання. Підгрупа «Б» (слабка) – особи, які мають важкі незворотні зміни у діяльності органів і систем (органічні ураження серцево-судинної, сечовидільної системи, печінки, висока ступінь порушення корекції зору зі змінами на очному дні тощо); з загостреними хронічними захворюваннями, з аномалією розвитку рухового апарату.

Осіб, стан здоров'я яких не дозволяє справитися з навантаженнями спеціальної медичної групи, спрямовують у поліклініку, або лікарсько-фізкультурний диспансер для занять з ЛФК. Таким чином, усі особи з відхиленнями у стані здоров'я займаються фізичними вправами.

Апанасенком Г. зі співавторами була описана методика комплектування третьої лікарської групи в медичному університеті в період перших пошуків форм та методів організації занять фізичними вправами студентів з відхиленнями у стані здоров'я та фізичного розвитку. Студенти вказаної групи були поділені на дві підгрупи «А» та «Б». В підгрупу «А» увійшли студенти, які мали незначні відхилення у стані здоров'я та недостатню фізичну підготовленість. В підгрупу «Б» – ті, які мали більш серйозні протипоказання до занять фізичними вправами. Вони займалися у кабінеті лікувальної фізкультури.

Низкою науковців відмічено, що існують проблеми психологічного характеру, коли студенти, які відносяться до спеціальної медичної групи, не усвідомлюють усієї важливості занять фізичним вправами.[4,5] Мотивацією до активного рухового режиму мають бути не лише наявність відхилень в стані здоров'я, але й низка інших чинників. [6]. У тому числі і модульний контроль за фізичною підготовленістю і функціональним станом на основі багатобальної рейтингової оцінки. Тести, які забезпечують модульний контроль, стимулюють студентів спеціальної медичної групи досягнути конкретного рівня показників стану організму. Ефективність такого контролю підтверджується порівнянням даних до і після експерименту.

В літературі ми не виявили єдиної думки щодо тривалості та кількості занять з фізичного виховання на тиждень, а також спостерігаються протиріччя і відносно місць занять. Організація занять фізичними вправами студентів спеціального медичного відділення в літературних джерелах викладене як досвід роботи кафедри фізичного виховання вузів і тому включає в себе різні за характером, змістом і спрямованістю підходи в організації фізичного виховання. [7]

Велика увага приділяється оздоровленню студентів спеціальної медичної групи, за допомогою самостійних занять фізичними вправами в домашніх умовах, як на основі індивідуальних завдань, так і в комплексі ранкової гігієнічної

II. НАУКОВИЙ НАПРЯМ

гімнастики. Такі заняття розглядають, як метод профілактики захворювання. В роботах Арєф'єва В., Іванової Г., Піскової Д. самостійні заняття фізичними вправами розглядаються як засоби оптимізації фізичного виховання студентів або як засоби диференціації та індивідуалізації навчання. У наукових працях Благій А., Віндюка А., Графа Л., Огороднікова С., Третьякова М. пропонуються орієнтовні програми для самостійних занять фізичними вправами.

Все це вимагає створення оптимального рухового режиму протягом навчання у ВНЗ, що сприятиме зміцненню здоров'я і фізичному вдосконаленню майбутніх фахівців. Провідними критеріями ефективності в самостійній підготовці студентів спеціальних медичних груп є: а) знання і дотримання основ здорового способу життя; б) знання основ організації і методики найбільш ефективних видів і форм раціональної рухової діяльності; в) вміння застосовувати різні види і форми рухової активності на практиці; г) знання основ методики оздоровлення і фізичного удосконалення традиційними і нетрадиційними засобами та методами фізичної культури.[10]

Немає в літературі і єдиної думки щодо специфічних принципів, які необхідно застосовувати в навчальному процесі. І. Вржеснєвський та О. Давиденко виділили низку принципів для занять фізичного виховання осіб, яких за станом здоров'я відносять до спеціальної медичної групи. Перший принцип полягає в тому, що спрямованість усіх форм і засобів фізичного виховання з цим контингентом осіб має бути оздоровчою, лікувально-профілактичною. Другий – у диференційованому підході до використання дозованого фізичного навантаження. Як і на заняттях з фізичного виховання в основній медичній групі, фізичні навантаження диференціюють залежно від віку, статі і рівня фізичної підготовленості, рухового досвіду тощо. Диференційований підхід у фізичному вихованні спеціальної медичної групи окрім цього реалізується залежно від характеру і виразності структурних і функціональних порушень в організмі, викликаних патологічним процесом. Третій – обов'язкове емоційне та естетичне оформлення занять. Доброзичливе ставлення викладача, використання рухливих ігор, танцювальних кроків під музичний супровід, акуратна спортивна форма, естетичне оформлення і достатнє освітлення спортивного залу тощо сприятиме позитивного ставлення студенток до заняття фізичним вихованням. [2]

На наш погляд, основним принципом в методиці фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи є методика поетапного системного збільшення рівня фізичних навантажень і керування ними. Аналіз літературних джерел показав, що методика поетапного системного збільшення рівня фізичних навантажень для студентів спеціальної медичної групи на основі вивчення характеристики функціонального стану організму не знайшла відображення в опублікованих роботах. Виходячи з аналізу літературних джерел, зрозуміло, що одні автори пропонують комплектувати групи з врахуванням стану здоров'я, характеру захворювання, ступеня компенсації та тренуваності без врахування статі та курсу, а інші вважають за необхідне враховувати стать, характер захворюваності, функціональні можливості і стан фізичного розвитку. [8,9]

Висновки. Отже, аналіз літературних джерел показав, що в більшості випадків фізичне виховання розглядається як чинник оздоровлення студентів спеціальних медичних груп.(9) Однак, велика кількість питань залишається ще не вирішеними. Особливо це стосується питання побудови моделей керуючих впливів на рівні внутрішніх і міжсистемних структурно-функціональних зв'язків. Не з'ясованими залишаються питання про рівень індивідуального фізичного

II. НАУКОВИЙ НАПРЯМ

навантаження за обсягом, інтенсивністю і потужністю з урахуванням нозологічних форм захворювання, рівня функціонального стану і фізичної підготовленості.

Перспектива подальшого дослідження. Для покращення навчального процесу фізичного виховання спеціальної медичної групи потрібно і на далі виявляти можливості для розширення рухового потенціалу студентів за рахунок самостійних занять, включаючи екзаменаційні сесії і канікули. Подальше вивчення впливу різних режимів занять фізичних вправ на стан здоров'я, розвиток фізичних якостей і компенсаторних механізмів систем дихання і кровообігу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Боднар І.Р. Теорія, методика та організація фізичного виховання у спеціальній медичній групі: навч. посіб. / Іванна Боднар. – Л. ЛДУФК, 2013. – 170 с.
2. Вржеснєвський І., Давиденко О. Теоретико-методичні аспекти проведення занять зі спеціальною медичною групою/ І. Вржеснєвський, О. Давиденко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – №2 – 3. – 2002.
3. Долженко Л. Оптимизация физического воспитания в вузе на основе учета уровня физического здоровья / Л. Долженко // Олімпійський спорт і спорт для всіх: IV Міжнар. наук. конгрес.- К., 2000.- С.362.
4. Канішевський С.М. Умови, стан і перспективи розвитку фізичного виховання у ВУЗах України. /С.М. Канішевський, Р.Т. Раєвський // Теорія і практика фізичного виховання. – 2008. – № 1. – С. 139-145.
5. Куртова Г.Ю. Здоровий спосіб життя як пріоритетна цінність виховання сучасних дітей та молоді / Г.Ю. Куртова, Д.М. Іванов // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету. – 2008. – Вип. 55.–С. 168-170.
6. Литвиненко І. Причини безвідповідального відношення молоді до свого здоров'я / І. Литвиненко // Фізична культура, спорт та здоров'я нації – нова епоха, нова генерація: Матеріали Міжнар. наук.-практ. конференції. – Миколаїв: МДПУ, 2002. – С.173-179.
7. Магльований А.В., Дуліба О.Б., Рибак В.П., Хомишин В.П., Мізеров М.М. Структурно-функціональна організація оздоровлення студентів з відхиленням у стані здоров'я / А.В. Магльований, О.Б. Дуліба, В.П. Рибак, В.П. Хомишин, М.М. Мізеров. – Львів, 2002// Молода спортивна наука України: Зб. наук. статей з галузі фізичної культури та спорту. Вип.6. – Л., 2002. – Т. 2. – С. 465-469.
8. Марченко О. Формування фізичної культури студентів у процесі навчання у вищих навчальних закладах / О. Марченко // Теорія і практика фізичного виховання і спорту. – 2008. – № 2.– С. 83-84.
9. Пономарева В.В. Оздоровительно-тренировочная программа для студентов специальной медицинской группы / В.В. Пономарева // Тез. докл. II Всесоюзной научной конференции “Физическое воспитание студентов медицинских и фармацевтических институтов в системе подготовки специалистов здравоохранения”. – Львов, 1991, – С. 28 -30.
10. Сидоренко О.Р., Павленко І.О., Азаренков В.М. Використання оздоровчих технологій студентами спеціальної медичної групи ВНЗ в самостійній підготовці. /О.Р. Сидоренко, І.О. Павленко, В.М. Азаренков // Науковий журнал Педагогічні науки: Теорія, історія, інноваційні технології №8 (26), 2012, Суми. с. 323-329.

АНОТАЦІЇ

ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНИХ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗІ СТУДЕНТАМИ З ВІДХИЛЕННЯМ У СТАНІ ЗДОРОВ'Я

Ольга Сидоренко, Віктор Азаренков, Лариса Бережна
Сумський державний педагогічний інститут ім. А.С.Макаренка

II. НАУКОВИЙ НАПРЯМ

У статті розглядається особливості організації навчальних занять з фізичного виховання зі студентами спеціальної медичної групи. Проведено аналіз наукових досліджень засобів фізичного розвитку організму і методів дозування фізичних навантажень.

Ключові слова: навчальний процес, тривалість етапів занять, спеціальні медичні групи, рівень фізичної підготовленості.

ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ ВОСПИТАНИЕ СО СТУДЕНТАМИ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

Ольга Сидоренко, Виктор Азаренков, Лариса Бережная

Сумской государственной педагогический институт им. А.С.Макаренко

В данной статье рассматривается анализ литературы по поводу организации учебных занятий в специальных медицинских группах. Проведен анализ научной литературы по проблеме исследования средств физического развития организма и методов дозирования нагрузки.

Ключевые слова: учебный процесс, продолжительность этапов занятий, специальные медицинские группы, уровень физической подготовленности.

ORGANIZATION OF TEACHING PHYSICAL EDUCATION CLASSES WITH STUDENTS WITH DISABILITIES IN HEALTH

Olga Sidorenko, Victor Azarenkov, Larissa Berezhna

Summy State Pedagogical Institute. Makarenko

In this article the analysis of the literature concerning organization of educational classes of the special medical groups is considered. By the purpose - study and analysis of the scientific literature on a problem of research both searches of the rational forms and methods of organization of employment (occupations) on physical education of the students, which are engaged in special medical groups.

Key words: study process, duration of stages of occupations special, medical groups, level of physical preparedness.

СПЕЦІАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ ЯК КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ ХВОРИХ З КОНТРАКТУРОЮ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА ПРИ ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Наталя Талова

Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту

Постановка проблеми та аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз спеціальної літератури, яка присвячена відновленню рухливості в травмованому ліктьовому суглобі показав що, не дивлячись на поширеність цієї патології, як і раніше при ній залишається високою питома вага незадовільних та інвалідизуючих наслідків. Профілактика інвалідизації населення є одним з найважливіших напрямів діяльності уряду всіх цивілізованих країн, яка повинна стати невід'ємною частиною соціально-економічного розвитку країни в зв'язку з цим проблема реабілітації хворих після травм верхньої кінцівки має важливе значення [2, 8].

Ліктьовий суглоб є одним з найбільш конгруентним суглобом людського тіла. За анатомічними особливостями це складний блоковидний суглоб. Іннерваційність якого робить його вельми реактивним і легко реагуючим на пошкодження обмеженням рухів. Він є найбільш складним суглобом в анатомічному і функціональному відношенні [1, 5, 10].

Травми ліктьового суглоба діляться на ушиби, переломи і вивихи. Кількість ускладнень внаслідок переломів і вивихів в ліктьовому суглобі досить велика і, за даними різних науковців, становить від 12% до майже 50%. Про велику соціальну значущість фізичної реабілітації хворих з контрактурою даного суглоба свідчить той факт, що в 81,4% випадків ці пошкодження зустрічаються в осіб працездатного віку – 35-45 років.