

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ

студентів спеціальних

медичних груп

ШИНКАРЬОВ С. І.

УДК 378.016:796-056.24

АНАЛІЗУЮЧИ стан фізичного виховання студентів, українські фахівці стверджують, що серед більшості з них зазвичай не сформована потреба піклуватися про власне здоров'я. Вони покладаються на діяльність лікувальних закладів і нехтують ефективними, економічно вигідними засобами оздоровлення – фізичними вправами.

Відомо, що використання різноманітних видів фізкультурної діяльності сприяє профілактиці захворювань, підвищенню тривалості життя, організації повноцінного дозвілля. Боротьба зі шкідливими звичками створює умови пізнання власних можливостей і забезпечує оптимальні обсяги рухової активності.

Фахівці водночас продовжують відзначати дефіцит рухової активності студентів, низький рівень фізичної підготовленості й фізичного здоров'я, що свідчить про відсутність педагогічних умов реалізації мотиваційного підходу до організації фізичного виховання у ВНЗ.

Проблема фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп є доволі актуальною й вагомою під час навчання у вищому навчальному закладі. Як відомо, ЛНУ імені Тараса Шевченка надає можливості для отримання якісної освіти за всіма визнаними кваліфікаційними рівнями. Але відповідний відсоток студентів мають відхилення в загальному стані здоров'я, тому повинні займатися фізичним вихованням у спеціальній медичній групі. Основні завдання, які стають перед викладачами в роботі з таким контингентом студентів, зводяться в одну – треба організувати заняття таким чином, щоб за

допомогою фізичних вправ та фізичного навантаження студенти мали можливість покращити своє самопочуття та загальний стан здоров'я, а розвиток діагнозу хвороби, який був поставлений студенту, затримався або хоча б не посилювався. Підготовка фахівців у вищому навчальному закладі – процес багаторивалий, але якщо в цей час студенти будуть мати можливість не тільки отримати диплом, а ще й поліпшити своє здоров'я, то це буде говорити тільки про престижність та імідж вищого навчального закладу, у якому надано можливість дбати про здоров'я кожного студента.

Багато науковців займаються проблемою фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп. Один з головних принципів фізичного виховання – принцип оздоровчої спрямованості, зміст якого полягає в забезпеченні оздоровчого ефекту в процесі занять фізичними вправами (О. Васильков, О. Дубогай, Л. Матвеев, В. Платонов, Т. Круцевич, Б. Шиян та ін). Методологічними побудовами програми фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп (СМГ) служили фундаментальні положення теорії та методики фізичного виховання і спорту (М. Булатова, Е. Булич, М. Мізеров, А. Мальований, М. Линець, Л. Матвеев та ін.). Серед наукових робіт, присвячених фізичному вихованню студентів СМГ, усе більшого значення набуває дослідження засобів та методів фізичного вдосконалення організму й дозування фізичних навантажень (О. Іваночко, О. Зеленик, М. Мізеров, С. Курдибайло, А. Чоговадзе та ін.).

Здоров'я є інтегральною якісною характеристикою особистості та суспільства, яка поєднує соціальний, духовний, психічний, фізичний компоненти й дає людині відчуття

внутрішньої гармонії, благополуччя й загального задоволення життям. Тому найважливіше завдання педагога – це турбота про здоров'я студентів, адже воно є запорукою життєрадісності, бадьорості, повноцінного розумового та фізичного розвитку.

Практика свідчить, що робота у ВНЗ значно відстає від потреб часу. Багато викладачів фізичного виховання не володіють достатньою мірою необхідним рівнем знань про особливості організації та методики роботи спеціальних медичних груп, виявляють пасивність та інертність у цій важливій роботі, помилково вважаючи її лише додатковим навантаженням.

Процес фізичного виховання ослаблених хворобою студентів дуже складний. Лише глибоко осмислюючи цей процес, можна ефективно й правильно використовувати ті можливості, які є в навчальних закладах для успішної роботи з такими студентами. У наш час особливо необхідне поновлення форм і методів цієї роботи.

Основним критерієм зарахування студента до СМГ є визначення діагнозу з обов'язковим урахуванням ступеня порушення функції організму. Необхідно мати на увазі, що деякі захворювання, для яких характерні локальні порушення функцій, супроводжуються загальним розладом, певною мірою послаблюючи стан усього організму. Отже, викладачам для того, щоб забезпечити найбільш ефективний процес фізичного виховання студентів, зарахованих до СМГ, потрібно чітко уявити собі завдання, які при цьому необхідно вирішити: зміцнення здоров'я, сприяння гармонійному фізичному розвитку та загартування організму. Щоб виконати цю найважливішу вимогу, студентам, які перенесли захворювання, необхідно, по суті, забезпечити повноцінний у кількісному та якісному відношеннях руховий режим.

На заняттях СМГ доцільно дотримуватися загальноприйнятої структури заняття з фізичного виховання. Серйозні пошкодження у справі оздоровлення студентів, які перенесли хвороби, завдає заборона від занять фізичними вправами або часткове обмежен-

ня певних вправ з рухового режиму, яке не має достатніх підстав. Зауважимо, що ті фізичні вправи, до яких організм погано адаптований, є найціннішими в умовах обережного, чітко дозованого використання. Будь-які вправи можуть бути виключені лише на деякий час, після чого вони повинні поступово застосовуватися. Не ліквідувати, а дозовано, з урахуванням ступеня наявних порушень та рівня адаптаційних можливостей організму використовувати ці вправи – це одне з найважливіших завдань фізичного виховання студентів СМГ.

Досягнення максимального оздоровчого ефекту в процесі занять потребує використання диференційованих (залежно від порушень та обсягу адаптаційних можливостей) методів занять. Важливо мати на увазі, що організм студентів, зарахованих за станом здоров'я до СМГ, потребує рухової активності не менше, а частіше навіть більше ніж організм здорових юнаків та дівчат, причому йому потрібна якісно інша рухова активність.

Нам би, своєю чергою, хотілося детальніше розкрити форми занять фізичного виховання студентів СМГ. Так, лікувальна фізична культура – одна з основних форм організації занять фізичними вправами для студентів спеціальних медичних груп. Це визначається, з одного боку, широтою впливу лікувальних фізичних вправ на різні функціональні системи організму – серцево-судинну, дихальну, опорно-рухову, нервову, ендокринну, а з іншого боку – відновлювальним ефектом цих вправ при недостатності різних функцій організму. Необхідно лише виділити основні принципи, що відбивають специфіку застосування ЛФК:

1. Чітка диференціація цілей і задач ЛФК, зважаючи на аналіз можливостей, що забезпечують відновлення м'язової сили й координації рухів, попередження й усунення контрактур, вироблення самостійного пересування, розвиток здібностей до маніпулятивних дій, нормалізацію обміну речовин, подиху, установлення контрольованих основ сечовипускання й дефекації, вироблення нових професійних навичок.

2. Інтерактивне використання в комплексі ЛФК різних методик.

3. Диференціація методики із застосуванням гімнастичних вправ, спортивних і рухливих ігор, вправ прикладного характеру.

4. Гімнастичні вправи, включені до комплексу, повинні визначатися клінічним синдромом рухових розладів, типом порушення м'язового тону.

5. Ефективним є застосування в комплексі спортивних ігор і змагань.

Гімнастику як самостійні заняття фізичними вправами в умовах побуту необхідно включати щодня в режим рухової активності студентів. Протягом дня доцільно проводити 3 – 4 заняття тривалістю 15 – 30 хв. З метою підвищення ефективності фізичних вправ на функціональний розвиток організму й рівень фізичної підготовленості рекомендують використання в індивідуальних заняттях різних тренажерних систем, пристосувань і снарядів (гантели, еластичні, гумові бинти, еспандери, футболи, гімнастичні палиці, блокові системи й ін.), що дозволить полегшити завдання нормування фізичних навантажень, створення програм локального впливу на окремі групи м'язів і системи організму.

Корекційні заняття необхідно включати в тижневий руховий режим шляхом щоденних занять тривалістю 15 – 30 хв.

Прогулянки, ближній туризм – форми фізичного виховання, які не потребують тривалої підготовки й використання складного устаткування й пристосувань. Прогулянки використовують у щоденному руховому режимі на всіх етапах реабілітації. Тривалість прогулянок залежить від температури навколишнього середовища, функціонального стану студентів, можливості використання цього виду самостійних занять у домашніх умовах. Ближній туризм може бути організований групою студентів, а також самостійно проводиться зазвичай протягом одного дня. Включення ближнього туризму до тижневого рухового режиму студентів дозволяє забезпечити поєднання активного сприйняття навколишнього середовища з дозованим фізичним навантаженням, сприяє зниженню напру-

ги нервової системи, поліпшенню функціонального стану основних систем організму, підвищенню рівня фізичної підготовленості студентів СМГ.

Коригувальні заняття іноді проводилися у формі занять з ритмічної гімнастики. Вправи ритмічної гімнастики легко дозуються, спрямовані за дією, дуже прості у виконанні й доступні у вивченні. Вони включали об'єднані в серії різні види бігу, стрибків, підскоків, танцювальних елементів, котрі виконують у швидкому темпі. Крім того, вправи ритмічної гімнастики виконувалися під музику і, залишаючись по суті гімнастичними вправами, мали танцювальний характер, формували почуття ритму, музичність, уміння узгоджувати свої рухи з музикою. Вплив ритмічної гімнастики на організм студентів виявляється насамперед у позитивному впливі на серцево-судинну й дихальну системи. Через це комплекси коригувальної ритмічної гімнастики були рекомендовані для профілактики порушень постави в студентів з вадами зору. Під час проведення коригувальної ритмічної гімнастики ми користувалися певними методичними рекомендаціями. Так, комплекс коригувальної ритмічної гімнастики включав 4 частини: вправи з малою амплітудою для того, щоб підготувати організм до активної роботи; вправи з великою амплітудою; вправи для зміцнення м'язів передньої та задньої поверхні тулуба, косих м'язів, м'язів верхнього плечового пояса тощо; стрибкові вправи. У кінці заняття обов'язково давалися вправи на розслаблення й заспокоєння нервової системи [3, с. 25 – 28].

Під час занять з фізичного виховання, а також занять коригувальною гімнастикою ми застосовували окремі пози з йоги. Відомо, що йогівські асами можна використовувати для лікування найрізноманітніших захворювань. Змінюючи зовнішню структуру положення, можна цілеспрямовано впливати на ті чи ті вегетативні функції. Застосовувалися 23 асани, які покращують поставу: поза зародка, кута, прямого кута, містка, дитини, доброї кішки, сердитої кішки, лагідної кішки, діамантова поза, поза гори, божественна поза, поза

змії, цвіркуна, скручування, лелеки, головоколінна поза, бумеранга, берізки, плуга, лебедя, риби, верблюда, тронна поза. Ураховувалися рекомендації щодо застосування таких нетрадиційних вправ хатха-йоги, як стійка на лопатках. Уважається, що подібні вправи сприяють покращенню кровопостачання очних яблук, і, як показали результати досліджень, під час короткочасного виконання не викликають патологічних змін функцій серця.

Плавання як одна із форм організації проведення занять у СМГ є доволі ефективним. Для тих, хто не вміє плавати, дають такі вправи: навчитися триматися на воді; пропливання відрізків з поступовим збільшенням їхньої довжини, пірнання під воду (кому не показано) із затримкою вдихання та видихання; дістання предметів з мілкого місця басейну (із дна); вправи на відновлення дихання. Для тих, хто вміє плавати: удосконалення техніки плавання вивченими способами; подолання відрізків і дистанції з метою виховання витривалості, удосконалення дихання; пірнання під воду із затримкою дихання; рухливі ігри на воді.

Визначити свій фізичний стан здоров'я кожний студент може за допомогою функціональних проб, які передбачені у творчих самостійних завданнях, а саме:

а) проби з фізичним навантаженням (20 присідань чи 60 підскоків за 30 сек., 15-секундний біг на місці з високим підніманням стегна максимально інтенсивно, біг на місці підтюпцем протягом 3 хв. у темпі 180 кроків за 1 хв. тощо). Перевірити збудливість пульсу та його відновлення;

б) проби із затримкою дихання (зробивши вдих, досліджуваний затримує дихання якомога довше (стискуючи ніс пальцями); з моменту затримки дихання секундоміром відлічують час перерви в диханні; у момент видиху секундомір зупиняють (проба Штанге); у здорових, але потренованих осіб час затримки дихання коливається в межах 40 – 60 сек. у чоловіків і 30 – 40 сек. у жінок);

в) проби зі зміною положення (тест Ромберга);

г) гарвардський Степ-тест. Перед виконанням Гарвардського степ-тесту обстежуваний відпочиває 5 хвилин. Фізичне навантаження задається у формі підняття на сходинку заввишки 45 см. Темп сходження постійний і дорівнює 120 кроків за 1 хв. Кожний цикл підйому складає 4 кроки: раз – підйом однією ногою на сходинку; два – обстежений стає на сходинку обома ногами; три – обстежений опускає на підлогу ногу, з якої починав сходження; чотири – обстежений опускає другу ногу на підлогу. Тривалість виконання тесту складає 3 хв. Якщо учасник тестування стомлюється й не може підтримати заданий темп, тест припиняється й тоді фіксується час роботи до моменту зниження темпу.

Після виконання тесту студент сідає на стілець. Першу хвилину учасник тестування спокійно відпочиває. Потім протягом перших 30 секунд 2-, 3-, 4-ї хвилин відновлення на променевій артерії підраховується показник ЧСС.

Індекс Гарвардського степ-тесту (ІГСТ) визначається математичним методом за формулою:

$$\text{ІГСТ} = t \cdot 100 / (f_1 + f_2 + f_3) \cdot 2,$$

де: t – час сходження (с); f1, f2, f3 – значення ЧСС за 30 сек. на 2-, 3-, 4-й хвилинах відновлення.

Оцінка величини індексу у виконанні Гарвардського степ-тесту

Оцінка	ІГСТ
Незадовільна	55
Нижче середньої	56 – 64
Середня	65 – 79
Добра	80 – 89
Відмінна	90

Окрему увагу слід приділити особливостям методики занять із студентами СМГ з урахуванням характеру захворювання [4, с. 57 – 61].

Так, за умови захворювання серцево-судинної системи правильне, повноцінне дихання під час виконання фізичних вправ сприяє зниженню ЧСС та покращенню функцій серцево-судинної системи. Поступове покращення реакції пульсу на фізичне на-

вантаження дає підставу до поступового збільшення навантаження. Фізичні вправи слід виконувати під контролем зміни ЧСС та кров'яного тиску. У підготовчій частині під час виконання вправ межа становить 120 – 130 ударів за хвилину. Кров'яний тиск повинен змінюватися таким чином: систолічний збільшується, а діастолічний – знижується або залишається на попередньому рівні. Кров'яний тиск слід вимірювати безпосередньо одразу після навантаження на першій хвилині відновлювального періоду. Слід широко застосовувати циклічні фізичні вправи в повільному та середньому темпі (ходьба, біг та ін.), у яких є чергування помірних скорочень з повним розслабленням великих м'язових груп. Також фізичні вправи легко поєднуються з диханням, сприяють посиленню периферійного кровообігу, що нормалізує роботу серця й навіть полегшує його роботу, якщо вони поєднуються з повноцінним диханням [1, с. 52 – 53].

Виконання фізичного навантаження при захворюваннях органів дихання зводиться до того, що при хронічних бронхітах з явищем емфіземи в легенях слід добиватися збільшення рухливості грудної клітки. Особливу увагу треба звертати на тривалий видих із скороченням допоміжних м'язів (м'язів тулуба, шиї грудних та ін.). Повний напружений вдих робити не рекомендується.

До особливостей виконання фізичних навантажень при функціональних захворюваннях нервової системи та обміну речовин належать фізичні вправи за участю великих м'язових груп, які виконують у середньому темпі й добре поєднані з дихальними вправами. До заняття слід включати гімнастичні вправи з тягарями та опором. Широко застосовують вправи з набивними м'ячами, гантелями, ходьбу та біг у повільному темпі. Обережно слід використовувати вправи на гімнастичних приладах та стрибки.

У методиці проведення занять при захворюваннях опорно-рухового апарату, добираючи комплекси фізичних вправ, потрібно забезпечити суто індивідуальний підхід, зважаючи на рухові можливості студентів. Крім за-

гально-розвивальних вправ, слід широко використовувати локальні вправи, спрямовані на зміцнення м'язів, які забезпечують компенсаторну функцію та покращення рухів. При хронічних захворюваннях суглобів з обмеженням їхньої рухомості, залишкових явищах поліомієліту та інших захворюваннях ЦНС, які викликають порушення рухів, дуже корисно та ефективно застосовувати комплексні заняття, під час якого (місячний щоденний курс лікування, а потім 2 – 3 місяці тільки заняття фізичними вправами 4 рази на тиждень) відбувається значне покращення рухів, незважаючи на хронічні захворювання великої давності (при поліомієліті, артритах та ін.).

З усього сказаного вище, можна зробити такі висновки:

1. Будь-яке захворювання обмежує студента в повноцінному розвитку, а отже, є причиною його відставання або відхилення від норми. Тому реабілітація повинна мати корекційно-лікувальний характер впливу на організм певної групи студентів.

2. З початком навчання у ВНЗ у студентів змінюється провідний вид діяльності та руховий режим, що призводить до більш напруженої роботи основних систем організму порівняно зі шкільним періодом. Тому необхідно індивідуально добирати фізичне навантаження під час занять, чергуючи їх з адекватним відпочинком.

3. В організації навчання та реабілітації студентів із відхиленнями в здоров'ї необхідно дотримуватися певного режиму в проведенні занять з ЛФК та інших методів фізичної реабілітації, які в тижневому циклі повинні послідовно чергуватись із заняттями фізичного виховання. На цих заняттях повинні бути враховані насамперед дані медичного діагнозу і прогнозу, а також протипоказання до застосування фізичних навантажень при різних порушеннях організму.

Перспективи подальшого розвитку полягають у вивченні та впровадженні нових оздоровчих методик занять фізичними вправами для студентів із ослабленим здоров'ям.

Література

1. Булич Э. Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах / Э. Г. Булич. – М. : Высш. шк., 1986. – 255 с.
2. Дубогай А. Д. Фізичне виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи / А. Д. Дубогай, В. І. Завацький. – Луцьк : Надстир'я, 1998. – 218 с.
3. Оржеховська В. М. Стратегія педагогіки здорового способу життя / В. М. Оржеховська // Педагогіка і психологія. – 2006. – № 4. – С. 19 – 28.
4. Курдыбайло С. Ф. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре : учеб. пособие / Курдыбайло С. Ф., Евсеев С. П., Герасимова Г. В. – М. : Сов. спорт, 2003. – 184 с.
5. Світлична О. Ф. Здоров'я через освіту / О. Ф. Світлична // Управління школою. – 2006. – № 29. – С. 2 – 24.
6. Чоговадзе А. В. Физическое воспитание в реабилитации студентов с ослабленным здоровьем : учеб. пособие для студ. вузов / А. В. Чоговадзе, В. Д. Прошляков, М. Г. Мацу / под ред. А. В. Чоговадзе. – М. : Высш. шк., 1986. – 144 с.

* * *

Шинкарёв С. І. Фізичне виховання студентів спеціальних медичних груп

У цій статті визначено значення та специфіку проведення занять із фізичного виховання в спеціальних медичних групах. Описано види занять із фізичного виховання в спеціальних медичних групах, окреслено функціональні проби стану здоров'я студентів, подано рекомендації щодо застосування фізичного навантаження при різних захворюваннях. Сформульовано основні завдання та принципи проведення оздоровчої роботи із студентами, які мають відхилення в здоров'ї та неспроможні повноцінно займатися фізичним вихованням.

Ключові слова: фізичне виховання, спеціальна медична група, лікувальна фізична культура.

Шинкарёв С. И. Физическое воспитание студентов специальных медицинских групп

В этой статье определяется значение и специфика проведения занятий по физическому воспитанию в специальных медицинских группах. Описаны виды занятий по физическому воспитанию в специальных медицинских группах, определены функциональные пробы состояния здоровья студентов, описаны рекомендации по применению физической нагрузки при различных заболеваниях. Сформулированы основные задачи и принципы проведения оздоровительной работы со студентами, имеющими отклонения в здоровье и не имеющие возможности полноценно заниматься физическим воспитанием.

Ключевые слова: физическое воспитание, специальная медицинская группа, лечебная физическая культура.

Shinkaryov S. I. Physical Education of Students with Special Medical Needs

The article defines the importance and specifics of the physical education of students with special medical needs. Types of physical education classes for such students are described, as well as functional tests to establish their medical status. Recommendations for adjusting physical exercise load according to a variety of needs are provided. The main objectives and principles of health promotion efforts among students who, due to health reasons, cannot fully participate in physical education, are articulated.

Key words: physical education, group of students with special medical needs, physical therapy.

Стаття надійшла до редакції 10.04.2012 р.

Прийнято до друку 26.10.2012 р.