

Петренко Володимир
к.п.н. Петренко Іван

Державний університет "Житомирська політехніка", Україна

Рухова активність студенток ВНЗ з послабленим здоров'ям

Постановка проблеми та аналіз останніх досліджень. У сучасних умовах вищої школи особливої уваги вимагає організація і методика використання оздоровчих технологій у проведенні занять із фізичного виховання зі студентами, які мають ті чи інші відхилення в стані здоров'я [2, 3, 4 і ін.]. Особлива актуальність цієї проблеми обумовлена, перш за все, тісним взаємозв'язком між фізичною підготовленістю і станом здоров'я особистості [1, 5].

Вивчення сучасного способу проведення занять із студентами спеціальної медичної групи дозволяє рекомендувати зокрема такі підходи: сприяти підвищенню рухової активності через впровадження додаткових самостійних занять [7, 8]; покращувати загартованість за рахунок цілорічного проведення занять на свіжому повітрі [4, 8]; використовувати вправи на витривалість, гнучкість, динамічну і статистичну силу, спритність, на розслаблення м'язів, спеціальні дихальні вправи [4, 6, 7, 8]; застосовувати оздоровчий біг в чергуванні із ходьбою [4]; сприяти розширенню арсеналу фізичних вправ шляхом включення в програму занять вправ на тренажерах, рухливих і спортивних ігор тощо [6, 9]; застосовувати музичний супровід [6].

Проте, прогрес у науково-методичному, організаційному, матеріально-технічному забезпеченні вимагає не тільки нових підходів в організації і проведенні фізичного виховання із студентами з вадами здоров'я, але й уточнення та доповнення існуючих.

Мета та організація дослідження. Основною метою дослідження було вивчити та проаналізувати досягнення в цій проблемі, розробити рекомендації

щодо вдосконалення методики фізичного виховання студентів спеціального медичного відділення.

Виклад основного матеріалу. Дослідження проводили на базі кафедри фізичного виховання та спорту Державного університету "Житомирська політехніка". Під спостереженням знаходилося 80 студентів першого курсу, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи.

Більше 42 % з них страждали захворюваннями серцево-судинної системи, 22% – розладами шлунково-кишкового тракту, 24 % – міопією, 12 % – порушеннями опорно-рухового апарату та іншими захворюваннями.

Наведені показники наближені до тих, що представлені у численних фахових наукових публікаціях [2, 9].

Наші дослідження засвідчують проте, що для підтримання і покращення рівня свого здоров'я студенти віддають перевагу фізичним вправам у процесі навчальних занять (56,8 %), клубним формам фізичної активності (25 %) і самостійним заняттям вдома (18,2). На думку 54 % опитаних респондентів їх інтереси до фізичного удосконалення і зміцнення здоров'я в вузі реалізуються тільки частково, а 30,4 % вважають, що не реалізуються взагалі. Інтерес і бажання займатися на заняттях із фізичного виховання викликають технології фітнесу – 53,5 %, 23,6 % – аеробіки, у 10,2 % респондентів – заняття східними видами єдиноборств, 12,7 % респондентів відзначили атлетичну гімнастику і ігрові види спорту – баскетбол, настільний теніс, бадмінтон.

Регламентований характер навчальних занять із фізичного виховання (орієнтація на загальну фізичну підготовку), не дозволяє враховувати фізкультурно-спортивні інтереси і потреби особистості, привів до зниження рухової активності студентів. І як наслідок, біля 28 % студенток Державного університету "Житомирська політехніка" відзначили своє відношення до занять фізичними вправами як негативне. Крім цього, кількісний показник студентів-першокурсників, які віднесені за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, за даними медичного обстеження, значно зріс (з 10 % до 20,6 %) в порівнянні з минулими роками, а звільнених – з 2,1 % до 3,4 %.

Враховуючи таку ситуацію, на кафедрі фізичного виховання та спорту розроблена нова навчальна програма на основі використання технологічних інновацій, які передбачають вільний вибір виду рухової активності і забезпечують реалізацію диференційованого і індивідуального підходу до особистості з урахуванням фізкультурно-спортивних інтересів, стану здоров'я, рівня загальної і спеціальної фізичної підготовленості.

Так, в підготовчій частині заняття ми виконуємо комплекси дихальної гімнастики. Всі рухи м'які, без напруження, плавні, повільні, робиться акцент на розслаблення зв'язок і м'язів. Комплекси доступних вправ супроводжуються спеціально підбраною музикою. Яка створює відповідний емоціональний настрій. Музика знімає небажані емоції і створює сприятливі можливості для підвищення рухової активності студенток. Це виконання музики ритмічного характеру. Підбираємо такі музичні твори, які подобаються студенткам та відповідають структурі фізичних вправ.

В основній частині, яка замає 80-85 % заняття, виконується одне, або декілька виховних і практичних завдань вибіркового і комплексного направлення, та специфічні вправи для даної патології. Половину часу основної частини виділяємо на тренувальні заняття альтернативними видами спорту. В основі розподілу студенток на підгрупи враховуємо характер захворювання і рівень фізичної підготовленості, бажання займатися тим чи іншим видом спорту та наявність необхідної матеріальної бази.

Заключна частина заняття включає в себе оздоровчу ходьбу, дихальні вправи, вправи на розслаблення м'язів.

Так, студентки групи "А" проявили бажання займатися оздоровчою аеробікою. Ми встановили, що аеробіка, шейпінг, степ-аеробіка у дівчат займає одне із перших місць. Вони хотіли б з допомогою занять оздоровчою аеробікою зменшити кількість жирових відкладень, мати гарну жіночу фігуру, та підвищити функціональні можливості організму. Саме поєднання ходьби і бігу, стрибків під час таких занять дають великий тренувальний і профілактичний

ефект для хворих серцево-судинними захворюваннями і захворюваннями легенів, ендокринної системи.

Аналогічна структура мотивів характерна для студенток групи "Б", де вони вибрали ігрові види спорту (натільний теніс, бадмінтон). В числі мотивів вибору називали формування фізичних здібностей, а також інтересу до цих видів спорту та розвиток навиків рухової діяльності, які можуть пригодитися їм у майбутній трудовій діяльності. Треба відзначити, що рухливі і спортивні ігри характерні для студенток із захворюваннями черевної порожнини, шлунку, жовчного міхура і є добрим засобом фізичного розвитку, нормалізації психоемоційного стану, удосконалення координації рухів.

Мотиви розвитку спеціальних рухових навичок переважали в групі "В" із захворюваннями і анатомічними дефектами опорно-рухового апарату: сколіози, порушення постави, плоскостопість. Студентки цієї групи вибрали заняття на тренажерах: це, перш за все, вправи в положенні лежачи на спині, животі, стоячи на колінах і четвереньках; вправи для зміцнення м'язів методом повторних навантажень на біговій доріжці, велотренажері і ін. Аналізуючи мотиви, ми вияснили, що заняття на тренажерах у них займає одне із перших місць і основним мотивом є розвиток сили, спеціальних навичок та отримання заліку з фізичного виховання.

Впроваджуємо індивідуальні карточки-завдання, де закладаються вихідні і цільові результати, варіанти виконання фізичних вправ. Кожна студентка отримує карточку-завдання з різноманітними фізичними вправами для індивідуального виконання. За бажанням студентка може отримати нову карточку з більш складним завданням. Оцінка функціональних змін в організмі студенток фіксується в картках індивідуальної фізичної підготовленості, що дозволяє оцінювати як індивідуальні, так і групові результати розвитку фізичних якостей і визначити спрямованість навчального процесу.

Заняття з фізичного виховання, які проводилися за розробленою нами методикою, сформували позитивний вплив на організм студенток з послабленим здоров'ям. За два навчальних роки у студенток, які займалися в

експериментальних групах відбулися більш чітко виражені, статистично достовірні зрушення в показниках фізичного розвитку, фізичній підготовленості, руховій активності і фізичній працездатності.

В контрольних випробовуваннях за період експерименту результати покращилися в середньому з бігу на 30 м на 0,8 с, в контрольній групі на 0,2 с; в стрибках в довжину з місця на 20,2 см, в контрольній групі на 10,6 см; в підніманні тулубу за одну хвилину відповідно на 6 раз і на 2 рази, в згинанні і розгинанні рук в упорі лежачи на гімнастичній лаві на 5 і 1,5 разів.

В процесі проведеного дослідження виявлено, що студентки експериментальної групи в кінці дворічного циклу занять за основними тестовими показниками фізичної підготовленості наблизилися до показників практично здорових одноліток основної групи.

Висновки. Розроблена нами навчальна програма з використанням альтернативних фізкультурно-оздоровчих технологій показала більш високу ефективність (в порівнянні з традиційною системою) реалізації основних завдань фізичного виховання в вузі. Головний її підсумок – позитивні зрушення в формуванні у студенток потреби фізичного самовдосконалення.

Подальші дослідження плануємо провести в напрямку вивчення інших проблем організації занять з фізичного виховання із студентами спеціальної медичної групи.

Література:

1. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах: Учебное пособие для техникумов. М.: Высшая школа, 1986. 255 с.
2. Гребняк Н.П., Гребняк В.П., Рыбковский А.Г. Медико-физиологические и педагогические основы физического воспитания студентов: Учебное пособие. Донецк: ДонНТУ, 2006. 390 с.
3. Довженко Л. Взаємозв'язок фізичного здоров'я з морфо функціональним статусом, фізичною працездатністю і підготовленістю студентів. *Молода спортивна наука України: Зб. наук. Праць у галузі фізичної культури та спорту*. Львів, 2006. Вип.10. Т 1. С. 218-223.

4. Дубогай О.Д., Завацький В.І., Короп Ю.Д. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи: *Навчальний посібник*. Луцьк: Настир'я, 1995. 220 с.

5. Семенов Л.А., Шлыков П.В. Коррекция физической подготовленности студентов специальной медицинской группы с использованием индивидуальных программ. *Теория и практика физической культуры*. № 1. 2005. С. 43-46.

6. Естратов П.И., Левчук Н.А., Ободенко Ю.Е., Ничепарук Г.А. Динамика показателей физической и умственной работоспособности у студентов СМГ в годовичном цикле занятий физическим воспитанием. *Міжн. наук. практ. конф. "Фізична культура, спорт та здоров'я нації"* К-Вінниця, 2018. Ч. 1. С.41-42.

7. Магльований А.В., Мізеров М.М., Парохоров А.А., Слюсар Л.П. Оптимізація функціонального стану студентів з відхиленнями в стані здоров'я засобами фізичного виховання. *Третя Всеукр. наук.-практ. конф. "Роль фізичної культури в здоровому способі життя"*. Львів, ЛДМІ, 1997. С. 139-141.

8. Молоткова В.И., Грушевская В.Ф., Ефименко А.М., Яцкевич Э.Й., Коновальчук В.Н. Роль физического воспитания в медико-функциональной реабилитации студентов СМГ. *Всеукр. наук.-практ. конф. "Актуальні проблеми фізичного виховання в вузі"*. Донецьк, 1995. – Ч.1. – С.76-77.

9. Расолько А.И. Организационно-методические особенности и научное обоснование занятий по физическому воспитанию со студентами специальных медицинских групп. *Автореф. дисс. канд. пед. наук*. Минск, 1999. 20 с.