

# **ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ**

**Воловик Т.В., Давыдова Е.В.**

Уральский государственный экономический университет, г. Екатеринбург,  
Россия

На кафедре физического воспитания УрГЭУ в специальных медицинских группах ежегодно занимается свыше 200 студентов с 1-го по 3 курс, что составляет 10-12% от общего числа студентов, обучающихся на кафедре.

Этот контингент молодежи обычно характеризуется слабой физической подготовкой, физическим развитием и функциональным состоянием. На первых же занятиях у них выявляется отсутствие элементарных навыков правильной ходьбы.

Как показали исследования гигиенистов и физиологов, практически здоровы только около 70%. У остальных отмечается повышение неврозов, гипертонических реакций и гипертония, наблюдается переутомление.

Малоподвижность отрицательно сказывается буквально на всех органах растущего организма. Особенно на зрении. Почти у каждого выпускника средней школы медики отмечают потерю остроты зрения. Основная причина: миопия (ослабление мышц глаза), которая, в свою очередь, связана с общим состоянием здоровья.

Сравнительный анализ заболеваний студентов, отнесенных к специальной медицинской группе, позволяет констатировать, что большая их часть направляется в спецотделение со средней и высокой степенью близорукости, порядка 30-40% и от курса к курсу количество близоруких студентов увеличивается.

С самого начала учебного года студентов специальных медицинских групп нацеливают на стопроцентную посещаемость занятий (как одно из основных требований для получения зачета).

На практических занятиях по физическому воспитанию со студентами спецмедгрупп применяются общепринятые средства: общая гимнастика (упражнения для общего развития без предметов, с предметами), элементы легкой атлетики, элементы спортивных игр, подвижные игры и эстафеты. Разница состоит лишь в методике их применения. При этом выделяют ходьбу и бег (средство, связанное с развитием общей выносливости). Беговые тренировки состоят из смешанного передвижения (ходьба-бег), а также непрерывного бега.

При планировании объема соблюдались дидактические принципы обучения постепенности, систематичности, индивидуального подхода и оздоровительной направленности.

В методике особое место отводилось вопросам развития выносливости, укреплению сердечно-сосудистой и дыхательной системы и повышению физической подготовленности.

Основным принципом беговой тренировки было индивидуальное применения дозированных отрезков ходьбы и бега с постепенным сокращением времени на ходьбу и увеличение продолжительности бега.

На первых уроках стояла задача: изучение возможностей занимающихся, определение физической подготовленности, вовлечение их в систематические занятия. В этот период осуществляется постепенное вхождение в режим двигательной активности, подготовки функциональных систем организма занимающихся к физическим нагрузкам, закаливанию.

Урок проводился по общепринятой схеме и состоял из трех частей: подготовительной, основной и заключительной. В подготовительной части использовались строевые упражнения на осанку, общеразвивающие упражнения на месте и в движении, воздействующие на опорно-двигательный аппарат и подготавливающие организм к беговым нагрузкам.

Беговая нагрузка использовалась в основной части и состояла из чередования ходьбы и бега по временным отрезкам.

В заключительной части применялась ходьба для снятия напряжения, упражнения на внимание, расслабление и специальные упражнения для глаз.

Продолжительность смешанного передвижения составляла 10-12 минут на первых уроках и в конце учебного года до 22-25 минут. С 8-9 урока выделялись отрезки времени для непрерывного бега продолжительностью от 3 до 10 минут.

По полученным результатам пульсометрии было определено, что наибольшее увлечение реакции ЧСС (в среднем до 150 ударов в минуту) наблюдалось на беговых отрезках и снижение ее (до 130 ударов в минуту) при переходе на ходьбу. Такая реакция свидетельствует о целесообразности включения ходьбы в начальном этапе освоения бега новичками.

Педагогические наблюдения показали, что начальные отрезки времени бега на первых уроках составляют от 30 секунд до 1 минуты в чередовании с такими же отрезками ходьбы. Включение ходьбы как активного отдыха и во втором семестре остается целесообразным для нормализации дыхания и ЧСС, уменьшения напряжения организма. Наблюдается процесс адаптации организма к нагрузкам, это подтверждается и урежением ЧСС в покое перед началом занятий.

В методике по физическому воспитанию с ослабленными людьми особое значение придается постепенности повышения нагрузки. Рекомендуется перенос из подготовительной части урока таких упражнений как бег, прыжки и др., вызывающие значительные функциональные сдвиги в организме, в основную, а также выделение большего времени на заключительную часть урока.

Большое внимание при занятиях со студентами спецмедгрупп уделяется применению подвижных игр, оно способствует выявлению степени развития и совершенствования у студентов определенных физических качеств.

Обязательно в основной части урока используются специальные упражнения, направленные на профилактику и устранение отклонений в

состоянии здоровья. Они выполняются не только на занятиях в группе, но и рекомендуются для обязательного самостоятельного выполнения дома.

Эти рекомендации направлены на улучшение осанки, тренировку стопы, умение учиться расслабляться (элементы аутотренинга), постановку правильного дыхания.

Особое внимание уделяется выполнению комплексов упражнений, направленных на профилактику близорукости, освоение гимнастики для глаз.

Проведение занятий с музыкальным сопровождением позволило не только их разнообразить, но и вызвать положительный эмоциональный настрой и активность на уроках самих студентов.

Проведенный анализ функционального развития и физической подготовленности позволяет сделать ряд общих выводов:

- все студенты спецмедгрупп, независимо от профиля заболеваний, имеют низкий исходный уровень показателей функционального развития и физической подготовленности;
- на протяжении трех лет обучения наблюдается положительная динамика всех показателей;
- на 3-их курсах число пропусков занятий по болезни растет, отмечается ухудшение самочувствия на занятиях четвертой и пятой парой.

Для студентов спецмедгруппы с заболеваниями органов зрения наблюдается положительная динамика по всем показателям (показатель ЧСС и частоты дыхания в покое, задержка дыхания на вдохе и выдохе, одномоментная функциональная проба/20 приседаний за 30 секунд/).

О степени физической подготовленности судили по результатам контрольных упражнений оценивающих: гибкость позвоночника вперед; силу мышц брюшного пресса; силу мышц рук.

Небольшое ухудшение некоторых показателей физической подготовленности на 3 курсе можно отнести за счет субъективных причин («лень преодолеть небольшую усталость», «нет желания «выкладываться» и т.п.).

Студенты, страдающие миопией, хорошо справляются с предложенными нагрузками. В занятиях с этой группой можно увеличивать объем нагрузок, особенно воздействующих на функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем (исключая, конечно, резкие движения, прыжки и натуживания).

#### Список литературы

1. Смирнов В.М, Дубровский В.И Физиология физического воспитания и спорта. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002. – 342 с.
2. Дубровский В.И Основы медицинских знаний и профилактика болезней. – М.: Издательство ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002. – 246 с.
3. Зайцева Г.А Оздоровительная аэробика в высших учебных заведениях/ Г.А. Зайцева, О.А. Медведева // М.: Физкультура и спорт, 2007.
4. Геселевич В.А. Актуальные вопросы спортивной медицины: избранные труды. М., 2004. – 357 с.

### **СОСТАВЛЯЮЩИЕ ЗДОРОВЬЯ В ЖИЗНИ СОВРЕМЕННОГО ШКОЛЬНИКА**

**Гоменюк К., Медведева С.А.**

Российский государственный профессионально-педагогический университет,  
г. Екатеринбург, Россия

Когда ребенок идет в первый класс – это настоящий праздник, как для родителей, так и для детей. Новые эмоции, друзья, новая деятельность. Все кажется таким необычным и интересным. Но стоит заметить, что первоклассник испытывает большое физическое и эмоциональное напряжение, ведь он адаптируется к новым условиям.

Огромная учебная нагрузка ложится на плечи маленького первоклассника и его организм может ослабеть. В итоге, могут возникнуть проблемы с пищеварением и нервной системой, может упасть зрение.

Согласно данным Минздрава РФ о состоянии здоровья населения за последние годы число здоровых детей, поступающих в школу, составляет только 10%. От начальной школы к старшим классам продолжает прогрессировать число хронических заболеваний, которые в дальнейшем