

Курганский институт железнодорожного транспорта, г. Курган

Адаптивная физическая культура студентов

На сегодняшний день наблюдается увеличению числа студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья. За последние 10 лет число здоровых выпускников школ уменьшилось с 28,3% до 6,3% [3]. По мнению профессионалов, это связано с большим количеством факторов таких, как: проблемы экологии и экономики, условия труда и быта, а так же недооценкой роли физической культуры в воспитательной и оздоровительной деятельности. У студентов отсутствует должная и необходимая физкультурная образованность, что негативно сказывается на состоянии здоровья и развитие личности.

Физическая культура располагает множеством средств, способных нейтрализовать влияние вредных факторов, которые угрожают здоровью человека. Но в настоящее время физическая культура в учебных заведениях представляет собой практически только физическую подготовку, направленную на развитие физических качеств учащихся. Занятия физической культурой направлены на увеличение количественных задач (быстрее, выше, сильнее) воспитанию же у студентов потребности в здоровом образе жизни и самосовершенствовании уделяется очень мало внимания. Вопросы, касающиеся основ здорового образа жизни, физкультурно-оздоровительной работы с детьми и др. не рассматриваются в теоретическом курсе и тем более не подкрепляются на практических занятиях. Таким образом, физическая культура не полностью реализует образовательную, оздоровительную и профессионально-прикладную функции как учебная дисциплина в педагогическом вузе. Вследствие этого студенты не заинтересованы повышением уровня здоровья, увеличением активности в области оздоровительной деятельности.

В образовательных учреждениях необходимы реорганизация и совершенствование учебного процесса по физической культуре. Особое внимание необходимо уделить процессу преподавания физической культуры

студентам специальной медицинской группы, так как содержание занятий именно с этой категорией студентов всегда вызывает много вопросов и споров из-за неоднородности контингента. [2].

По этой причине для студентов специальной медицинской группы теоретический раздел по физической культуре должен быть значительно расширен, введены дополнительные темы занятий, имеющие оздоровительную и профессиональную направленность. Следует отметить, что из-за низкого уровня физического состояния студенты специальной медицинской группы не могут выполнять физические упражнения в течение всего занятия по физической культуре (90 мин.), так как они нуждаются в дополнительном времени на отдых, это влечет за собой нерациональное использование времени в ходе занятия. В связи с этим, была разработана и внедрена в практику лекционно-практическая форма занятий по физической культуре. Лекционно-практическими называются такие занятия, включающие в себя изложение практического материала (примерно 30-40 мин.) и выполнение практических заданий на основе изложенного материала.

При разработке данной программы занятия экспериментальной группы проводились следующим образом:

Проведение лекции (30 мин.). Поясняются ключевые определения и понятия данной темы, способы и ресурсы формирования конкретных способностей, характерные черты их развития у обучающихся с ослабленным физическим здоровьем, способы регуляции нагрузки в процессе выполнения упражнений, а также показания и противопоказания к выполнению различных упражнений при различных заболеваниях.

Практическая часть занятия проводится методом круговой тренировки. Для подготовки выполняются общеразвивающие упражнения в движении на месте. Затем группа разделяется на подгруппы по 8-10 человек, каждая подгруппа выполняет один из предложенных комплексов упражнений (каждый из комплексов содержит 6-8 упражнений). После выполнения всех комплексов

упражнений учащиеся все вместе переходят к выполнению упражнений на растяжку и увеличение подвижности суставов.

Программированный контроль знаний. В оставшееся время занятия студенты письменно отвечали на вопросы по пройденной теме.

Так же в ходе разработки данной программы проводилось наблюдение за контрольной группой обучающихся. В отличие от экспериментальной группы, обучающиеся контрольной группы прослушивали теоретический материал в ходе выполнения упражнений. Сравнительный анализ результатов тестирования теоретических знаний студентов по изучаемой теме показал, что в экспериментальной группе оценку «хорошо» получили 73,75% студентов; «удовлетворительно» – 21,42% студентов; «неудовлетворительно» – 4,83% студентов. В контрольной группе студенты показали следующие результаты: «хорошо» – 16,3% студентов; «удовлетворительно» – 18,4%; «неудовлетворительно» – 65,3%. Таким образом, существенные отличия результатов тестирования теоретических знаний студентов экспериментальной и контрольной групп показали эффективность лекционно-практического занятия [4].

В ходе схожего эксперимента проводился анализ сравнительных результатов уровня проявления двигательных способностей. У обучающиеся, разделенных на экспериментальную и контрольную группы в течение 4 месяцев физическая культура проводилась в форме лекционно-практического занятия (в экспериментальной группе выделена лекционная часть, а в контрольное – нет). По исходному уровню физической подготовленности группы не различались. После проведения эксперимента наблюдался прирост почти всех тестируемых показателей (поднимание туловища, сгибание рук в упоре лежа и лежа сзади, наклон вперед на гимнастической скамейке, бросок набивного мяча, приседания, бег и др.).

По итогам этих исследований можно сделать вывод о том, что применение лекционно-практических занятий по физической культуре вместо традиционных практических является результативным не только для усвоения

теоретических знаний в области физической культуры, но и при формировании моторно-двигательных способностей у студентов специальной медицинской группы.

При введении лекционно-практических занятий по физической культуре у студентов специальной медицинской группы, ведущей целью которых является усвоение знаний на уровне их применения, необходимо учитывать особенности данной методики, заключающиеся в следующем:

1. Теоретический материал должен тщательно отбираться. Это должен быть основной (инвариантный) материал, необходимый для оперирования им в процессе решения познавательных задач на применение знаний на методико-практических занятиях.

2. Детальный отбор задач, заданий на применение усвоенных в ходе лекции теоретических знаний.

3. Четкая постановка целей и задач занятия перед студентами, вопросов и заданий, фронтальных и дифференцированных групповых.

4. Распределение учащихся (в случае если размер использованного материала, задач крупный) в подгруппы с целью исполнения неизбежных дифференцированных, направленных только лишь им, массовых задач присутствие добротном участии в заключении задач с целью иных компаний.

5. Сжатое, точное, структурное изложение преподавателем главного теоретического материала в первой части лекционно-практического занятия.

6. Обязательное конспектирование теоретических знаний, являющихся основой для решения задач во второй, практической части занятия.

7. Поддержка педагога – предварительная письменная (проектом, проблемами, руководящими предписаниями) а в трудных случаях некоторым подгруппам и непосредственная в решении поставленных задач.

8. Рассмотрение студентами итогов исполнения собственных задач, корректировка, добавок их сотрудниками и педагогом.

9. Анализ работы учащихся (весьма тактичная, благожелательная). Совет ы согласно использованию приобретенных познаний и умений в практике.

Важным направлением работы образовательных учреждений по изменению ситуации с состоянием здоровья детей и учащейся молодежи является внедрение в практику адаптивной физической культуры, включая её основные виды: адаптивное физическое воспитание, адаптивную двигательную рекреацию, адаптивный спорт, физическую реабилитацию и др.)

Главной целью АФК несомненно является формирование здорового образа жизни и привлечение в активную жизнедеятельность людей со значительными отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов. Но на пути к этой цели может возникнуть множество преград. Одной из них является, к сожалению, распространенное мнение среди населения и медицинских работников о том, что сильное отклонение в состоянии здоровья, хроническое заболевание и инвалидность должны сопровождаться резким уменьшением двигательной активности. Особенно сильно ограждаются от физических нагрузок дети и подростки, перенесшие заболевания, возникающие в результате недостаточной двигательной активности. Но с точки зрения физиологии таким детям необходима двигательная активность в лечебно-профилактических целях для упрочнения и сохранения здоровья.

Основной установкой АФК является то, что всем людям, особенно тем, кто имеет проблемы со здоровьем, необходима специально организованная двигательная активность. Несомненно, чем сложнее заболевание, тем курс АФК будет более индивидуален и адаптирован к потребностям инвалида [1].

Цель адаптивного физического воспитания – создание осознанного отношения к своим силам, твердой в них уверенности, готовности к действиям, преодолению требуемых нагрузок, потребности в систематических занятиях физическими упражнениями. В ходе адаптивного физического воспитания в главную очередь уделяется внимание основному заболеванию, вторичных отклонений, выработке механизмов осуществления жизнедеятельности.

Адаптивная физическая рекреация помогает получить удовольствие, радость от движения и основана на игровых методах. Она позволяет проявить фантазию, воображение и творческий потенциал. Большое значение в области

адаптивной физической рекреации занимают занятия экстремальными видами физической активности. Такие занятия особенно популярны среди подростков и молодежи, они позволяют удовлетворить глубинную потребность в риске и поиске новых впечатлений.

Также не стоит упускать из вида теоретические занятия по АФК, где обучающиеся приобретают познания о нормальном функционировании организма, о видах и типах заболеваний и о мерах их предупреждения, способах преодоления и профилактики.

Список литературы

1. Адаптивная физическая культура в школе. Начальная школа /Автор составитель О. Э. Аксенова//Под общей редакцией С. П. Евсеева –СПб, СПбГАФК имени П. Ф. Лесгафта, 2003. – 240 с.

2. Бальсевич В. К. Интеллектуальный вектор физической культуры человека (к проблеме развития физкультурного знания) //Теория и практика физической культуры, 1991. – № 7. – С. 37-41.

3. Гостев Р. Г. Основные направления развития физической культуры и спорта в вузах России в начале XXI века // Физическая культура молодежи в XXI веке: Материалы I науч. -практ. конф. вузов ЦЧР России. Воронеж, 2001. – С. 127–134.

4. Лубышева Л. И. Современный ценностный потенциал физической культуры и спорта и пути его освоения его обществом и личностью //Теория и практика физической культуры, 1997. – № 6. – С. 10-15.

Гимгин Н.С.

Уральский государственный университет путей сообщения,
г. Екатеринбург

Физическое воспитание в укреплении и сохранение здоровья студенческой молодежи

С самого начала своего появления человек всегда зависел от двух основных свойств своего организма: физических способностей тела и способности быстро принимать решения и адаптироваться. Работая на пределе