

## **Организация физического воспитания студентов с ослабленным здоровьем**

Физическая культура в Основах законодательства Российской Федерации о физической культуре и спорте представлена в высших учебных заведениях как учебная дисциплина и важнейший компонент целостного развития личности. Она способствует гармонизации телесно – духовного единства, обеспечивает биологический потенциал жизнедеятельности организма, содействует проявлению высокого уровня социальной активности и творческого отношения к деятельности. Являясь составной частью общей культуры и профессиональной подготовки студента в течение периода обучения, физическая культура входит обязательным разделом в гуманитарный компонент образования, значимость которого проявляется через гармонизацию духовных и физических сил, формирование таких общечеловеческих ценностей, как здоровье, физическое и психическое благополучие, физическое совершенство.

Одной из острых проблем, которая сегодня стоит перед кафедрами физического воспитания, является ежегодное увеличение числа студентов отнесенных по результатам медицинских осмотров к специальной медицинской группе.

При работе со студентами специальной медицинской группы особое внимание необходимо уделять учету индивидуальных особенностей, подбирать наиболее целесообразный вид физической активности и определять формы занятий физической культурой, в первую очередь, определяя показания и противопоказания к выполнению тех или иных упражнений.

Студенты представляют особую группу риска, которая чаще, чем другие социальные группы, подвергаются действию неблагоприятных факторов окружающей среды, страдают различными заболеваниями.

Реформа высшего образования и тенденция ухудшения физического развития и состояния здоровья студентов привлекли особое внимание педагогической науки и практики к проблеме физического воспитания студенческой молодежи. В связи с этим разработка эффективной программы оздоровительной направленности и методики занятий физическими упражнениями для вузов приобретает особую актуальность и значимость.

Актуальность данной проблемы определяется кризисным положением здоровья учащейся молодежи, ухудшением физической подготовленности студентов и отсутствием научно-обоснованных педагогических рекомендаций по проведению физкультурно-оздоровительной работы в вузах.

В настоящее время проблема сохранения и укрепления здоровья учащейся молодежи приобретает все большую актуальность. В последние годы отмечается возрастание количества студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья, хронические заболевания, инвалидность. В целом от 23% до 48% студентов РФ имеют заболевания и отклонения в состоянии здоровья. Помимо наличия хронических заболеваний, у таких студентов часто отмечаются недостаточная или избыточная масса тела, астено-невротические расстройства, низкий уровень физического развития и функциональные возможности организма. За последние 15-20 лет количество студентов специальной медицинской группы в разных регионах страны увеличилось в 2-3 раза и составляет 30-40% от общего количества обучающихся студентов. Отмечено снижение уровня адаптационных возможностей функциональных систем, рост заболеваемости у старшекурсников, увеличение частоты хронической патологии от курса к курсу.

Разная характеристика заболеваний, функциональных резервов организма, психоэмоционального состояния, уровня физического развития и физической подготовленности обуславливают необходимость

дифференцированной работы с данной категорией студентов, индивидуализацию лечебных и оздоровительных программ.

По результатам медосмотров, среди студентов широко распространены патология опорно-двигательного аппарата (нарушение осанки, сколиоз 1-ой степени, остеохондроз позвоночника, плоскостопие) и сердечно-сосудистой системы (ВСД по гипертоническому, гипотоническому, кардиальному типам), заболевания органов желудочно-кишечного тракта. Исходя из этого, акцент в программе направлен на лечение и профилактику данной патологии.

Одним из существенных условий сохранения и укрепления здоровья является двигательная активность. Существующая в настоящее время система образовательного процесса в высших учебных заведениях не позволяет полностью компенсировать общий дефицит двигательной активности, особенно у студентов, имеющих хронические заболевания и низкий уровень физического развития.

Число студентов с ослабленным здоровьем, не позволяющим им заниматься физической культурой по государственной программе, составляет в зависимости от вида высшего учебного заведения от 15 до 30%.

В связи с тенденцией увеличения количества студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья, возрастает значение современного направления физической культуры, объектом познания, воздействия и оздоровления которого являются больные люди – адаптивной физической культуры (АФК). Специалисты АФК активно привлекают к физкультурно-спортивной деятельности даже инвалидов, способствуя тем самым максимально возможному развитию их жизнеспособности и эффективной самореализации в качестве социально значимых членов общества. Именно в АФК разрабатываются средства и методы, способствующие оздоровлению и адаптации к учебной и трудовой деятельности лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Образовательный процесс по дисциплине «Физическая культура» со студентами, имеющими освобождение от практических занятий на длительный

срок, осуществляется по учебной программе, которая включает в себя три модуля: образовательный, валеометрический и практический.

В образовательном модуле программы студенты получают знания на уровне современных научных достижений по проблеме «Человек и его здоровье».

В валеометрическом модуле программы студенты наглядно, с использованием современных технологий, получают представление об уровне имеющегося у них здоровья, о подверженности риску заболевания основными патологическими синдромами, динамике состояния здоровья под влиянием реализации собственной программы оздоровления.

Систематизирующим, объединяющим и стимулирующим началом образовательного процесса является разработка студентами лично-ориентированной, индивидуальной, комплексной, базовой и дополнительной по содержанию, текущей и перспективной по времени программы оздоровления. Обязательными составляющими базовой программы являются двигательная активность, термозакаливанию, дыхательная гимнастика, рациональное питание, психотехнологии. Дополнительные программы включают индивидуальные методы оздоровления, зависящие от имеющегося у студентов заболевания. Базовая и дополнительная программы индивидуального оздоровления по времени планируются как текущие – на период обучения в вузе и как перспективные – на обозримый период времени, примерно на 5 лет.

В практическом модуле программы целеполагание подкрепляется целедостижением, т.е. практикой оздоровления в виде реализации индивидуальной программы оздоровления на занятиях по адаптивной физической культуре и самостоятельно.

Оптимальными формами привлечения студентов к освоению ценностного потенциала физической культуры являются:

1) практическая реализация под руководством преподавателя лично-ориентированных, индивидуальных программ оздоровления;

2) рекреативные занятия в виде циклических физических упражнений аэробного характера.

Как показали исследования Г.А. Хомутова, практическая реализация лично-ориентированной программы оздоровления формами и средствами адаптивной физической культуры способствует эффективному оздоровлению студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья. Это подтверждается положительной динамикой морфофункциональных показателей, прежде всего ростом ЖЕЛ, жизненного индекса, силовых показателей, снижением ЧСС, временем восстановления пульса после физической нагрузки. Занятия по адаптивной физической культуре способствуют оптимизации психофизиологического статуса студентов, что проявляется в устойчивом росте показателей по шкалам самочувствия, активности и настроения.

Наибольшие трудности возникают при разработке эффективных методов преподавания физического воспитания студентов специальной медицинской группы используемые в настоящее время традиционные методы обучения имеют ряд существенных недостатков: недостаточная согласованность между отдельными видами и формами обучения, недостаточное развитие и малая эффективность самостоятельной работы студентов. Устранить эти недостатки позволяет кластерно-модульный метод обучения, базирующийся на разработке учебных модулей курс физического воспитания. Этой задаче соответствует умение специалистов проектировать (разрабатывать) частные методики проектирование понимается как информативная подготовка действия направленная на изменение реальности.

В современных условиях, когда гиподинамия охватывает общество, перед преподавателями физического воспитания встают две задачи. Первая – убедить студентов регулярно применять физические упражнения 2-4 раза в неделю; вторая – предложить комплексы упражнений и режим их выполнения. Высокая интенсивность учебного процесса в вузе и задачи зарабатывания денег (зачастую в ночные смены) создают у студентов трудности не только для посещения оздоровительно-платных групп, но и для самостоятельных занятий.

Следовательно, из огромного количества упражнений необходимо сделать отбор и регламентировать их так, чтобы воздействие на организм было максимально эффективным, а число повторений в целях сокращения временных затрат сведено к минимуму. К тому же польза от упражнений для студентов, отнесённых по состоянию здоровья к основной медицинской группе, будет лишь тогда, когда расход энергии на их выполнение составит не менее 6 ккал/мин.

Организация систематических занятий физкультурой требует проведения ряда практических мероприятий. Во-первых, преподавателю физкультуры нужно иметь полное представление о болезни студента, знать его функциональные возможности, физическое развитие и подготовленность для того, чтобы подобрать нужные упражнения и правильно дозировать нагрузку. Во-вторых, проводить с такими детьми регулярные занятия и постоянно прививать им любовь к физкультуре и спорту. В-третьих, вести наблюдения за реакцией, сдвигами и изменениями, которые происходят в организме каждого студента под влиянием физических упражнений. В-четвертых, обучать студентов простым приемам самоконтроля и готовить их к самостоятельным занятиям в домашних условиях.

Основной принцип здравоохранения – предупреждение заболеваний, то есть превентивные мероприятия. Особенно это относится к студентам из группы риска. Важно, как можно раньше выявить патологическое состояние и устранить его. Наблюдение ведется не только за больными студентами, но и за теми, кому угрожает развитие патологических состояний. Их относят к группе риска.

Физическое воспитание учащихся в специальных медицинских группах имеет следующие задачи:

- улучшение функционального состояния и предупреждение прогрессирования болезни;
- повышение физической работоспособности;
- снятие утомления и повышение умственной работоспособности;

- воспитание потребности в закаливании, занятиях оздоровительной физкультурой, то есть ведение здорового образа жизни.

Эффективность физического воспитания в специальных медицинских группах зависит от систематичности занятий (3--5 раз в неделю), адекватности нагрузок, сочетания физических нагрузок с закаливанием, диетой и другими методами.

Основными средствами физического воспитания в специальных медицинских группах являются дозированные физические упражнения.

В зависимости от функционального состояния, тренированности и течения заболевания нагрузки вначале должны быть малой интенсивности, затем средней. Контроль за реакцией сердечно-сосудистой системы осуществляют по ЧСС, ЧД, самочувствию, переносимости нагрузок.

Основой тренировочного процесса для кардиореспираторной системы являются циклические упражнения, при травмах и заболеваниях ОДА -- плавание, тренажерные занятия, упражнения с гимнастической палкой, мячами, эластичными бинтами, у гимнастической стенки и др.

Врач-педиатр решает вопрос о возможности проведения занятий оздоровительной физкультурой. После перенесенных острых заболеваний ЛОР-органов, легких студенты полностью освобождаются от пар физкультуры на определенный срок.

Правильно организованные занятия физкультурой способствуют восстановлению здоровья студента, повышают защитные силы организма, улучшают функциональное состояние, настроение.

#### *Список литературы*

1. Николаев Ю.М. Теория физической культуры: функциональный, ценностный, деятельностный, результативный аспекты. – СПб. 2010. 290 с.