

ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

М. А. Айдущев

Уфимский государственный нефтяной технический университет,
филиал ФГБОУ ВО УГНТУ в г. Стерлитамаке
aminilvali@mail.ru

В данной статье рассмотрена проблема физического воспитания студентов специальной медицинской группы в условиях небольшого города с малым количеством студентов. Автор предлагает методы работы со студентами специальной медицинской группы, когда один преподаватель должен параллельно работать сразу с двумя категориями студентов из основной и специально – медицинской групп.

The problem of physical education of students of special medical group in a small town with small number of students was reviewed in this article. The author suggest methods of work with students of special medical group then one teacher has to work simultaneously with two categories of students from major and specially-medicine groups

Ключевые слова: студенты; специальная; медицинская; группа; методы; работа.

Keywords: students; special; medical; group; methods; work.

В научной литературе отмечается, что неотъемлемой частью физического воспитания в вузе является врачебно-педагогический контроль за физическим развитием и состоянием здоровья студентов. В идеале студенты с первого по четвёртый курс должны проходить полную диспансеризацию. При диспансеризации ведущая роль должна отводиться терапевту - спортивному врачу, который должен составлять анамнез общего состояния здоровья студента и определяет его двигательный режим.

Н. В. Кафтанова указывает, что ежегодный медицинский осмотр студентов показывает, что примерно у 51 % студентов имеются отклонения в состоянии здоровья. Из них с нарушением:

- органов зрения – 7,7 %;
- опорно-двигательного аппарата – 16 %;
- эндокринной системы, в том числе ожирение – 3,6 %;
- сердечно-сосудистой системы – 4,5 %;
- желудочно-кишечной системы – 2,4 %;
- органов дыхания – 1,7 %;
- другие заболевания – 5 %.

Согласно ее данным, врачи допустили к выполнению основной учебной программы по физическому воспитанию 86 % студентов (основная медицинская группа), для остальных 14 % необходимо вносить коррекцию в учебную программу, т. е. студенты отнесены к специальной медицинской группе (СМГ). Студенты в зависимости от физического развития, состояния здоровья и функ-

циональной подготовки должны делиться на три группы: основную, подготовительную и специально-медицинскую [2].

А. А. Никитина отмечает, что государственные программы по физическому воспитанию студентов, действующие до 1994 г., рекомендовали осуществлять распределение студентов для занятий по нозологическим признакам. Она говорит, что в настоящее время учебные группы комплектуются с учетом уровня функционального состояния студентов. По ее мнению, несмотря на трудное экономическое положение государства, комплектование учебных групп в специальном учебном отделении следует проводить с учетом медицинских показаний, физического развития и физической подготовленности [4].

Указанные условия проведения занятий физической культуры студентов СМГ возможны только в больших городах, в вузах с большим количеством студентов. В малых городах России, каким является Стерлитамак, нет таких возможностей в организации занятий в СМГ. Трудности начинаются с того, что в нашем городе терапевтов не хватает, а такие специалисты, как терапевты – спортивные врачи у нас и вовсе отсутствуют. Полную диспансеризацию наши студенты тоже не проходят. В нашем университете обучается 446 студентов очного отделения, где в группах в среднем по 25 человек. И количество студентов СМГ в одной группе насчитывается до 4 человек. Проводить занятие отдельно для такой группы студентов, выделяя для них отдельного преподавателя, является очень затратным мероприятием. То есть, один преподаватель должен параллельно работать сразу с двумя категориями студентов основной и специальной медицинской группой. К тому же преподаватели не имеют специального медицинского образования для работы со студентами СМГ. Они занимаются самообразованием в этой области, которое не является гарантом качественных знаний.

В нашем учебном заведении для студентов занимающихся в СМГ разработаны методические рекомендации на три года обучения. Студентам они представлены в электронном виде. Методичка состоит из трех частей.

В первой части представлены в зависимости от диагноза заболевания, различные показания и противопоказания к выполнению отдельных видов физических упражнений. Она разработана на основе исследований О. В. Резеньковой, И. Е. Шаталовой, Л. Б. Лукиной, Г. В. Бобровой, Т. А. Глазиной и О. В. Андронова.

Л. Б. Лукина указывает, что для студентов, имеющих отклонения со стороны сердечно-сосудистой системы (неактивная фаза ревматизма, функциональные изменения и др.), противопоказаны упражнения, выполнение которых связано с задержкой дыхания и натуживанием, с резким ускорением темпа, со статическим напряжением.

Студентам с заболеваниями органов дыхания (хронический бронхит, воспаление легких, бронхиальная астма и др.) противопоказаны упражнения, вызывающие задержку дыхания, натуживание. Особое внимание уделяется дыхательным упражнениям, которые должны способствовать тренировке полного дыхания и, особенно, углубленного выдоха.

Для студентов с заболеваниями почек физическая нагрузка значительно снижается, исключаются прыжки, не допускается переохлаждение тела. Особое

внимание уделяется укреплению мышц передней стенки живота. При занятиях плаванием ограничивается время пребывания в воде до 10–15 мин.

Для студентов с нарушениями нервной системы ограничиваются упражнения, вызывающие перенапряжение нервной системы, например упражнения в равновесии, на повышенной опоре, время игр и т. д.

При заболеваниях органов зрения исключаются упражнения, связанные с сотрясением тела.

При хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, печени, уменьшается нагрузка на мышцы брюшного пресса, ограничиваются прыжки.

При нарушениях осанки и сколиозах необходима разносторонняя общефизическая подготовка, использование корригирующих упражнений.

Каждое физическое упражнение должно выполняться свободно, без задержки дыхания. В случаях, когда задержка дыхания неизбежна, необходимо выполнить 2–3 дыхательных упражнения для восстановления нарушенного дыхания. Дыхательным упражнениям необходимо уделять особое внимание, в связи с тем, что нарушение кровообращения сопровождается, как правило, нарушением дыхания, а нарушение дыхательной функции нередко вызывает нарушение кровообращения. На занятиях необходимо использовать дыхательные упражнения с целью выработки глубокого дыхания, усиления выдоха, а также упражнения на координацию дыхательного акта с движением конечностей и туловища (динамические дыхательные упражнения) [4].

Г. В. Боброва, Т. А. Глазина и О. В. Андронов разработали нерекомендуемые и рекомендуемые движения и упражнения в зависимости от диагноза заболевания студентов СМГ в разделах «Легкая атлетика», «Гимнастика и Аэробика» (движения головой, движения туловищем, движения ногами, движения руками), «Плавание», «Спортивные игры». Они так же разработали комплексы физических упражнений при наиболее распространенных заболеваниях студентов СМГ [1].

О. В. Резенькова расписала дозирование физической нагрузки, динамику развития нагрузок для студентов СМГ [4]. После изучения первой части указанного методического пособия студенты ознакомлены с видами упражнений и движений рекомендуемые и нерекомендуемые им согласно их заболеванию. Это способствует тому, что преподавателю во время занятий не нужно отслеживать студентов этой категории. Во второй части расписаны занятия за три года обучения. Указаны темы занятий, расписаны виды деятельности студентов, указаны домашние задания.

Структура занятия для лиц, имеющих отклонения в состоянии здоровья представлена Л. Б. Лукиной. По ее мнению, оно должно соответствовать общепринятой структуре занятий по физической культуре и включать три части: подготовительную, основную и заключительную, с некоторым увеличением продолжительности подготовительной и заключительной частей занятия.

Подготовительная часть включает дыхательные и общеразвивающие упражнения.

В основной части осваивается раздел одного из видов программы, включающиеся подвижные игры, медленная ходьба, дыхательные упражнения. Обязателен отдых после выполнения цикла физических упражнений и игр, желательно сидя. После выполнения упражнений с большой физической нагрузкой необходимо подсчет пульса. В конце основной части проводятся общеразвивающие упражнения в спокойном замедленном темпе с паузами для отдыха.

Заключительная часть занятия имеет основной своей задачей восстановление функционального состояния организма студентов. Здесь рекомендуется использовать упражнения для мышечных групп, которые были наименее задействованы в процессе занятия. Упражнения должны выполняться в спокойном темпе с малой интенсивностью (медленная ходьба, релаксационные и дыхательные упражнения). Даётся задание на дом [4].

Домашнее задание заключается в изучении содержания следующего занятия и написанию рефератов, указанных в методичке.

Примерные темы рефератов:

1. Правила личной и общественной гигиены.

2. Значение утренней гигиенической гимнастики.

3. Значение комплекса специальных физических упражнений по лечению и профилактике своего заболевания.

4. Профессионально-прикладная подготовка применительно к профилю своей будущей специальности и т. д.

В третьей части указана научная и методическая литература для студентов, которую они могут использовать при написании рефератов.

В качестве примера приведем занятие № 2 I курса обучения.

Занятие № 2. Тема: «Развитие скоростных способностей. Стартовый разгон». Содержание занятия:

Комплекс общеразвивающих упражнений с набивным мячом.

Повторение ранее пройденных строевых упражнений.

Специальные беговые упражнения.

Бег с хода 3–4 × 40 – 60 м.

Максимально быстрый бег на месте (сериями по 15–20 с.).

Бег с ускорением (5–6 серий по 20 – 30 м).

Домашнее задание:

1. Изучить содержание занятия № 3.

2. Написать реферат по теме «Правила личной и общественной гигиены».

Студент СМГ К. Петров (фамилия изменена) изучает содержание занятия № 2, содержание первого раздела методички. Согласно своему заболеванию он выясняет, что ему нерекомендованы движения головой: вращения головой и перекат («полукруг») головой по спине; наклон головы назад. При этом ему рекомендованы движения головой: перекат («полукруг») головой по груди в медленном темпе; наклон головы в сторону.

Таким образом, расписаны нерекомендуемые и рекомендуемые движения туловищем, движения ногами, движения руками согласно диагнозу студента К. Петрова. Кроме того расписаны нерекомендуемые и рекомендуемые движения и упражнения для студента К. Петрова в разделе «Легкая атлетика».

Нерекомендуемые движения и упражнения для К. Петрова в разделе «Легкая атлетика»: прыжки в длину с разбега; прыжки в высоту с разбега; спрыгивание с большой высоты; метание на дальность; бег с ускорением; продолжительный бег.

Рекомендуемые движения и упражнения для этого студента в разделе «Легкая атлетика»: бег (не более 3 мин) допускается в спокойном медленном темпе, с мягкой постановкой стоп, с сохранением правильной осанки, в чередовании с ходьбой и дыхательными упражнениями (девушки – 1000–1200 м. юноши – 1500 м); метания разрешаются в горизонтальную и вертикальную цели; количество прыжков с места и многоскоков ограничивается (не более 3–4раз).

Таким образом, студенты СМГ нашего университета занимаются вместе со всеми студентами, но сами конструируют занятие согласно своему заболеванию. Они заменяют движения и упражнения, предлагаемые всем студентам, на те которые им рекомендованы и согласно методическим рекомендациям ограничивают время физических нагрузок.

Большую информацию преподаватель получает с помощью метода педагогических наблюдений. Наблюдая в ходе занятия за студентами СМГ, преподаватель обращает внимание на их поведение, проявление интереса, степень внимания (сосредоточенное, рассеянное), внешние признаки реакции на физическую нагрузку (изменение дыхания, цвета и выражения лица, координации движений, увеличение потливости и пр.). При необходимости он корректирует действия студентов СМГ.

Организация и разработка методики физического воспитания в специальной медицинской группе в условиях нашего университета определяется следующими основными обстоятельствами: необходимостью выпустить из стен университета специалиста с высоким качеством жизни как индивида; необходимостью ориентации на здоровье как специальное свойство личности, обеспечивающей в условиях рыночной экономики конкурентоспособность, благополучие семьи, профессиональное долголетие.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. Боброва Г. В., Глазина Т. А., Андронов О. В. Физическое воспитание студентов специальной медицинской группы : метод. рекомендации. Оренбург : ОГУ, 2013. 73 с.
2. Кафтанова Н. В., Дорошенко Ю. В. Организация занятий по физическому воспитанию студентов специального медицинского отделения [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya>
3. Никитин А. А., Мартынова В. И., Юшков В. И. Методические рекомендации по совершенствованию учебно-воспитательного процесса в специальном отделении вуза. Калининград : Калинингр. ун-т, 1998. 107 с.
4. Резенькова О. В., Шаталова И. Е., Лукина Л. В. Физическая культура студентов специальных медицинских групп : учеб. пособие. М. : МЦНИП, 2013. 210 с.