

ОРГАНІЗАЦІЙНО - МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗІ СТУДЕНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ

Іванна БОДНАР

Львівський державний інститут фізичної культури

Процес фізичного виховання студентів зі студентами спеціальної медичної групи відрізняється від викладача глибоких знань усіх його складових, діагнозу захворювання студентів, особливостей методики використання засобів фізичного виховання в різних організаційних формах занять. Методика фізичного виховання студентів із ослабленим здоров'ям відрізняється від методики занять зі студентами основної медичної групи не тільки кількісно – величиною обтяження, кількістю повторень, довжиною дистанції тощо. Її особливістю має бути якісно інша рухова активність [1]. Чимало викладачів з фізичного виховання не володіють достатнім рівнем знань про особливості методики та організації занять з спеціальної медичної групи. Метою нашого дослідження було проаналізувати та систематизувати дані методичної літератури з питань організації і методики проведення фізичного заняття з фізичного виховання зі студентами, які за станом здоров'я належать до спеціальної медичної групи.

Академічні заняття є основною організаційно-методичною формою навчального процесу у вищих навчальних закладах. Для проведення занять з фізичного виховання студентів розподіляють за навчальними відділеннями. Студенти, які мають відхилення від стану здоров'я постійного або тимчасового характеру, які вимагають обмеження обтяження навчання, зараховуються до спеціальної медичної групи [1-4]. Такі студенти навчаються в спеціальному навчальному відділенні.

Спеціальна побудова заняття з фізичного виховання зі студентами спеціальної медичної групи має бути інша. Заняття складається не з трьох частин, як у практично здорових студентів, а з чотирьох: вступної, підготовчої, основної і заключної [4]. Додатково викладач виконує вступну частину, що дозволяє більш раціонально організувати діяльність студентів протягом усього заняття. Зміст заняття зі студентами спеціального медичного відділення залежить від задач навчального заняття, семестру, контингенту студентів та об'єктивних умов у даному навчальному закладі (спортивної бази тощо).

Перша частина - вступна, спрямована на організацію студентів, налаштування студентів на проведення заняття. Шикування, перешикування групи, привітання, постановка задач заняття - усе це організовує студентів і зосереджує їхню увагу [3, 4]. Викладач виконує підрахунок пульсу, частоти дихання. Студенти, в яких ЧСС вища 80 уд/хв, переходять на правий бік шеренги. Шикувати студентів спеціальної медичної групи слід не за зростом, а за ступенем функціональних відхилень, з низьким рівнем функціональних показників - на правому боці шеренги, з вищим - на лівому [3]. Це дозволяє більш точно диференціювати фізичне навантаження, наприклад студенти з вищим рівнем ЧСС продовжують виконувати вправу, на правому - переходять до виконання вправ на лівому боці, таким чином сильні студенти виконують на 2-4 повторення більше. Другим є інший підхід: на правому фланзі шикуються студенти із захворюваннями серцево-судинної і дихальної систем, за ними - студенти із захворюваннями внутрішніх органів, з наступним зором, далі - студенти з відставанням у фізичному розвитку.

Продовжується тривалість вступної частини - 3-4 хв. [4].

Друга частина - підготовча, спрямована на створення оптимальних умов для

проведення основної частини занять. У даній частині за допомогою спеціальних вправ формується оптимальна збудливість центральної нервової системи, що має важливе значення для створення необхідної домінанти в корі головного мозку [3].

В підготовчій частині студенти виконують ходьбу, біг, його різновиди, танцювальні кроки, вправи зі зміною ритму, вправи для правильної постави, вправи на координацію загальнорозвивальні вправи, підготовчі і підвідні до вправ, що будуть використані в основній частині [2, 3, 4].

Кожне заняття включає 2-3 нові загальнорозвивальні вправи. Загальна кількість вправ комплексу не повинна перевищувати 10-14 в першому, 14-15 в другому семестрі. Кожну вправу слід повторювати 4—5 разів протягом підготовчого періоду і 6 - 8 разів в основному періоді навчального процесу [1, 3].

При виконанні загальнорозвивальних вправ особлива увага приділяється рівномірному глибокому диханню, виключаються вправи з затримкою дихання, вимагають великих м'язових зусиль. Вправи комплексу варто підбирати такі, щоб вони охоплювали основні групи м'язів [2]. Загальнорозвивальні вправи чергуються з спеціальними дихальними, вправами для виховання правильної постави і розслаблення м'язів [1-4]. Загальнорозвивальні вправи не повинні спричинити втоми. Якщо ж втома після закінчення загальнорозвивальних вправ значна, її можна зменшити короткотривалим (10-15с) відпочинком, або виконанням 1-2 дихальних вправ.

В підготовчу частину не рекомендується вводити велику кількість нових вправ, пропонувати виконання раніше розучених вправ у незвичному для студентів даної групи темпі, використовувати інтенсивні навантаження [3, 4]. Проте нескладний комплекс знайомих фізичних вправ може підвищити збудливість нервової системи і тим самим створити умови для швидшого замикання нових рефлексорних зв'язків, придбаних раніше [3].

Загальнорозвивальні вправи рекомендується проводити в повільному і середньому темпі. Окремі фахівці (Волкова С.С., 2000) радять проводити вправи в довільному темпі, зручному для кожного студента. Для студентів з підвищеним артеріальним тиском проводити вправи під рахунок не бажано, треба лише вказати темп вправи і ритм дихання [5].

Протягом першого семестру викладач повинен домагатися правильного виконання вихідних положень, виправляти неточності рухів, добиватись чіткості виконання вправ. Важливо навчити студентів з послабленим здоров'ям стежити за правильністю постанови та узгоджувати рухи з диханням [1-4].

У першому семестрі навчання студентів у вищому навчальному закладі на вступній і підготовчу частини заняття відводиться 35-40 хвилин [3, 4], у другому семестрі 25-30 хвилин, а в третьому і подальших семестрах по 20- 25 хвилин [3].

Третя частина, - основна, спрямована на підвищення функціональних здатностей організму, ліквідацію відхилень в здоров'ї, формування й удосконалення рухових навичок і розвиток фізичних якостей, на поглиблення теоретичних і методичних знань студентів, розвиток і виховання в них морально-вольових якостей [1-4], вирішенню усього спектру задач.

На початку основної частини заняття студентам викладається новий матеріал, даються вправи, що вимагають високої точності рухів і вирізняються складною координацією [4].

В основній частині заняття використовуються вправи, характерні для різних видів спорту. Покращенню емоційного стану, вихованню вольових якостей, сприятимуть спеціальні елементи змагань. При використанні ігор зі студентами спеціальної медичної групи слід дотримуватися ряду методичних вказівок. В кожне заняття пропонується виконувати

активну гру. Рекомендована тривалість навчальної гри за спрощеними правилами - більше 5-6 хв. В заняття поряд зі спортивними іграми можна включати і рухливі. При виборі гри слід суворо враховувати рухливість, емоційність, складність [1, 3-4]. Досвід роботи показує, що навіть на малорухливу гру організм студентів, які за станом здоров'я належать до спеціальної медичної групи, реагує різким збільшенням пульсу, збільшенням артеріального тиску, які, як правило, повільно повертаються до вихідних показів. Тому рекомендується включати ігри за 15-20 хвилин до закінчення заняття. Після гри студентам з послабленим здоров'ям пропонуються вправи для відновлення дихання, ходьба в повільному темпі та пасивний відпочинок [3]. На відміну від студентів спеціальної медичної групи, в яких, як правило, використовують активний відпочинок.

Під час занять необхідно широко застосовувати різні предмети для одиночного і групового виконання вправ [2, 4]. Використання різноманітного інвентарю, імовірно, сприятиме підвищенню інтересу студентів до занять з фізичного виховання.

Підвищенню емоційності заняття, а також вихованню моральних і волевих якостей сприятиме застосування змагального методу. Змагання проводяться на точність виконання окремих вправ, а також на кращий вияв таких якостей, як швидкість рухів, гнучкість тощо [1, 2].

В заняттях з фізичного виховання зі студентами в спеціальному навчальному кабінеті показані різні вихідні положення. Для осіб, які нещодавно перенесли захворювання серцево-судинної системи вихідні положення варто змінювати поступово: стоячи, сидячи, лежачи, сидячи тощо. На початкових етапах слід обмежувати кількість вправ із зміною положень тулуба. Для осіб з захворюваннями внутрішніх органів рекомендується часто змінювати вихідні положення [2, 4]. Їм показують виконання вправ в положенні лежачи (на боці, спині, животі). У положенні лежачи створюються кращі умови для кровообігу у черевній порожнині, відтоку жовчі, руховості діафрагми і знижується навантаження на м'язи живота.

Важливий матеріал розподіляють так, щоб фізіологічна крива реакції організму на фізичне навантаження мала найбільший підйом у 2-й половині основної частини заняття.

В основній частині навчають техніці вправ. Варто пам'ятати, що розуміння техніки вправ втомлює більше, ніж виконання вже відомих. Тому в роботі з студентами спеціального навчального відділення в одному занятті не рекомендується [3] вивчати більше ніж одну вправу.

При навчанні техніки вправ студентів варто добиватися з перших занять повільного поєднання рухів з диханням. Тому темп в 1-му занятті – повільний, що дозволяє контролювати правильність рухів і самому студенту і викладачу. Переходити до складніших вправ, не забуваючи повторювати і раніш вивчені можна тільки тоді, коли більшістю студентів групи надійно засвоєні прості рухові навички [3].

Досвід фізичного виховання студентів показала, що в першому семестрі на основну частину відводиться 15—20 хв. [3]. У наступних семестрах на виконавські вправи у підготовчій частині йде менше часу, основна частина за виконавського може збільшуватися до 30 хв. [3].

В четвертій, заключній частині створюються сприятливі умови для поступового зменшення фізичного навантаження, відновлення частоти пульсу, усунення явищ втоми, формування оптимального рівня збудження. Завершення заняття повинно здійснюватися за сприйняття матеріалу наступних занять. Як правило, заключна частина заняття включає повільну ходьбу, танцювальні кроки, ігри малої рухливості, вправи на поставу, вправи на розслаблення м'язів, дихальні вправи, відпочинок сидячи [1-4].

Підраховується частота серцевих скорочень [3]. Пропонована тривалість заключної частини 5-10 хвилин [3, 4].

Узагальнення літературних даних дозволило виділити ряд відмінностей в організації та методиці занять з фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи:

- заняття з фізичного виховання складається з чотирьох частин;
- особлива увага приділяється дихальним вправам, вправам для корекції постави, вправам на розслаблення м'язів;
- при виконанні вправ студентами з різними захворюваннями надають перевагу тим, чи іншим вихідним положенням;
- на початку підготовчого періоду варто використовувати вже знайомі або прості фізичні вправи. Згодом, рекомендується поступово ускладнювати вправи та збільшувати інтенсивність їх виконання.
- на початку навчального року допускається виконання вправ загальнорозвивального характеру не під загальний рахунок, а в зручному для студентів темпі;
- в одному занятті варто навчати техніці лише однієї нової вправи;
- існує специфіка застосування ігрового і змагального методів фізичного виховання зі студентами спеціальної медичної групи. Спортивну гру доцільно включати в кожне заняття. Рекомендована тривалість навчальної гри за спрощеними правилами - 5-6 хв. При виборі ігор необхідно суворо враховувати її характер, емоційність, складність. Ігри пропонують за 15-20 хвилин до закінчення заняття;
- в окремих випадках (після гри тощо) показаним є пасивний відпочинок.

Література

1. Булич Э.Г. *Физическое воспитание в специальных медицинских группах: Учеб пособие для техникумов.* – Москва: Высш.шк., 1986. – 255с.
2. Дубогай, Завацький В.І., Короп *Фізичне виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. Навчально-методичний посібник.* – Луцьк: Надстир'я, 1998.-218с.
3. Тарасенко М.Н., Керзнер З.М., Степанов А.О., *Физическое воспитание учащихся техникумов в специальной медицинской группе: Учеб метод. пособие.* – М.: Высш. школа, 1978. – 176 с.
4. Тарасенко М.Н., Пономарьова В.В. *Физическое воспитание студентов вузов в специальном учебном отделении.* М.: Высш. Шк., 1976. – 150с.

METHODICAL FEATURES OCCUPATION ON PHYSICAL EDUCATION WITH THE STUDENTS OF SPECIAL MEDICAL GROUP

Ivanna BODNAR

Lviv state institute of physical education

By the author are generalized given of the special literature on construction of occupation application. Means, features of a technique of physical education of the students of special medical group.
