

## ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ УДОСКОНАЛЕННЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ З ВІДХИЛЕННЯМИ В СТАНІ ЗДОРОВ'Я

Ірина КАРПЮК

*Національний педагогічний університет ім. М.П.Драгоманова*

Зростаюча соціальна значимість фізичної культури в сучасному суспільстві визначається, в першу чергу, потребою суспільства у фізично повноцінних громадян, збереженням генофонду нації, виконанням промислових завдань, забезпеченням безпеки держави.

Несприятлива екологічна ситуація, складні економічні і соціальні умови негативно впливають на рівень здоров'я і зростання захворюваності молодих людей.

Відповідно до основних положень закону України „Про освіту” головним завданням вищої школи є розвиток інтелекту, формування моральних почуттів, виховання культури студентів і піклування про їх здоров'я. Фізичне виховання, яке є підсистемою цілісного вузівського процесу, орієнтоване на виконання соціального замовлення суспільства підготовки здорового спеціаліста, здатного організувати і вести здоровий спосіб життя.

Значна частина, близько 80–90% юнаків та дівчат України, починаючи навчання, мають відхилення в стані здоров'я або дуже низьку фізичну підготовленість [1]. Тільки 11,2% студентів не мають хронічних соматичних захворювань, не більше 7,3% мають сприятливий морфологічний статус.

Кількість студентів з відхиленнями у стані здоров'я збільшується за рахунок того, що згідно з діючими законодавчими актами значно розширені можливості прийому студентів вузів молоді з обмеженими фізичними можливостями й особливими потребами.

Перехід до студентського життя пов'язаний зі зміною способу життя, побуту, частіше місцем проживання. Впровадження нових технологій, інтенсифікація навчання потребує нервово-емоційного і фізичного навантаження студентів, що призводить до суттєвої перебудови психічних і фізіологічних станів. Близько 35% студентів страждають на дезадаптаційний синдром [2]. Сукупність об'єктивних і суб'єктивних факторів, які негативно впливають на організм молодої людини, сприяє виникненню, прояву або загостренню серцево-судинних, нервових, психічних, шлунково-кишкових та інших захворювань.

Це визначає виключну актуальність проблеми фізичного виховання студентів з відхиленнями в стані здоров'я.

*Завдання нашої роботи:* на основі вивчення аналізу програмних і нормативних документів, даних літератури, власного практичного досвіду дослідити проблеми існуючої системи управління навчальним процесом фізичного виховання в спеціалізованих медичному відділенні (СМВ).

*Досліджувались:* розподіл і комплектування студентів у медичних групах, методику проведення занять, об'єктивний контроль і організація процесу навчання.

За даними інформаційних джерел у вищі навчальні заклади України до спеціалізованих медичних груп (СМГ) щорічно зараховується від 13 до 35% студентів. Розбіжність даних на наш погляд, пояснюється відсутністю єдиних критеріїв до встановлення медичної групи.

Заняття з фізичного виховання на першому курсі вузу починається з обов'язкового медичного огляду. Основним документом, яким керуються лікарі, є 0-86 форми медичної довідки, яку абітурієнти представляють для вступу у вуз.



У відповідності до державних рішень останніх років юнацтво до 18 років залишається під патронажем дитячих поліклінік у яких, як відомо, найчастішою є довідка – „звільнення від фізкультури”. Перестраховання завдає тільки шкоди молодим людям, які через хронічні або перенесені хвороби для повноцінного розвитку потребують більшої, ніж їх співучні, рухової активності [3].

На жаль, немає наступництва при переході від шкільного фізичного виховання до вузівського, наприклад у 2002–2003 н. р., при прийомі в СМВ НТУУ „КПІ” 928 студентів, виявилось, що в школі були звільнені від практичних занять 36,2%, зараховані до СМГ 11,4%, займалися за загальною програмою 52,4%.

Відсоток студентів з відхиленнями у стані здоров'я у вузах часто завищується, нерідко до СМГ включають студентів з незначними відхиленнями або за суб'єктивним бажанням студента [4].

Слід також враховувати, що нинішні студенти I – II курсу 1985–1986 років народження. 72% студентів киян мають статус постраждалих від чорнобильської аварії. Усі вони потребують ретельної уваги з боку медиків і педагогів, але це не може бути єдиною підставою для зарахування їх до СМГ.

Застарілі рекомендації, якими керуються лікарі при розподілі [5], не враховують сучасного стану проблеми (збільшення кількості нозологічних одиниць хвороб, їх перебіг в сучасних умовах, рівень сучасної медицини) і потребують перегляду та суттєвої корекції. Необхідні нові підходи, які б враховували не тільки наявність у молодої людини певної патології, а й рівень адаптаційних можливостей, соматичного здоров'я, фізичну підготовленість.

Забезпечити тренуючий ефект на заняттях в СМВ досить важко. Це пов'язано з тим, що рівень фізичної підготовленості, рівень здоров'я студентів різний. В практиці комплектування груп відповідно до існуючих програм утвердився принцип комплектування по захворюваннях, тобто в одну групу пропонується збирати студентів, які мають однотипні захворювання. Але з досвіду, на практиці створити такі групи проблематично. Це пов'язано з організацією навчального процесу у вузі, великою кількістю нозологічних одиниць захворювань і не передбачуваністю кількості хворих студентів тією чи іншою групою захворювань на потоці, великою кількістю студентів, які мають дві (72%), три і більше (13,5%) патології [6].

У результаті багаторічної практики ми дійшли висновку, що СМГ зручно і доцільно комплектувати не за захворюваннями, а за розкладом. У таких групах в НТУУ „КПІ” займаються студенти, що мають 63 нозологічні одиниці захворювань, які включають практично всі життєві органи. Очевидно, що це потребує перегляду методики проведення занять у таких групах. Основним повинен стати принцип об'єднання студентів у відповідності до здатності витримувати певні фізичні навантаження.

З досвіду роботи ми виявили, що навчальні програми для СМГ вузи складають самостійно, виходячи з наявності спортивної бази, компетентності своїх викладачів, або керуючись застарілими рекомендаціями, в яких проігноровані інтереси і потреби молоді стосовно можливості використання оздоровчих методик, сучасних форм рухової активності.

Збільшеного заняття фізичним вихованням в СМГ зводиться до полегшеного способу проведення занять в основній групі. Наприклад, аеробні види рухової активності, малої і середньої інтенсивності при частоті серцевих скорочень (ЧСС) 100–145 уд./хв [10], із застосуванням гімнастики, легкої атлетики, спортивних ігор, катання на лижах, ковзанах [11]. Але найчастіше викладачі орієнтуються на показання



і протипоказання, рекомендовані для занять лікувальною фізичною культурою, і будують заняття в СМГ за їх аналогією, де здебільш використовується щадний режим виконання спортивних вправ. Якщо перенести цю практику, то заняття стануть низькоінтенсивними і не дадуть достатнього навантаження на організм, і внаслідок чого не буде поступального розвитку адаптивних функцій організму.

Зміст і методика проведення занять у СМГ мають свої особливості [3, 7, 9]. Основна відмінність полягає в тому, що нормування навантажень є більш диференційованим і менш яскраві прояви негативних наслідків при їх порушенні. Іншою особливістю занять з такими студентами є обмежений арсенал фізичних вправ. Відомо, що в СМВ використовують лише такі вправи, які не можуть викликати навіть суб'єктивного погіршення самопочуття і спровокувати до загострення паталогічних процесів.

У групах СМВ необхідно використовувати щадно-тренувальний режим навантажень, удосконалювати програми фізичного виховання з акцентом на корекцію функціональних зрушень, дисгармонійність фізичного розвитку, рівень фізичної підготовленості, суворо дотримуватись принципу диференціації і специфічності навантажень з врахуванням характеру, факторів ризику і функціональних резервів основних систем організму. У цьому разі на перший план виходить завдання визначення критеріїв, за якими можна оцінити зрушення, які виникають в організмі. Контроль навчальні нормативи і вимоги, побудовані на матеріалі державних тестів і нормативів оцінки підготовленості населення України, які зазнали достатньої критики, є необхідність доопрацювання яких вказувалось у державній програмі „Фізичне виховання – здоров'я нації” [12], є обов'язковими для здачі студентами вищих навчальних закладів. Тести розраховані на здорових підготовлених людей, яких, на жаль, не більше 15 – 18%. Державний статево-віковий стандарт фізичної підготовленості повинен бути еталоном, до якого треба прагнути, але він не є еталоном здоров'я, а саме здоров'я є головною метою фізичного виховання студентів у СМВ.

Дефіцит рухової активності студентів складає від 50 до 70% необхідного для повноцінного фізичного розвитку [13].

На жаль, нині кількість обов'язкових навчальних годин у більшості вузів зменшена вдвічі.

Наукові дані стверджують, що короткочасне фізичне навантаження не забезпечує достатнього відновлення працездатності [14]. Стійка тривала адаптація, що є системоутворюючим фактором фізичного виховання молодих людей з відхиленнями в стані здоров'я, настає після 5 – 6-годинних занять на тиждень.

*Висновок.* Організація навчального процесу фізичного виховання у вузі потребує удосконалення методичних прийомів при розподілі і комплектуванні медичних груп, перегляду навчальних програм і системи педагогічної роботи, що склалася; підвищення кваліфікаційного рівня викладачів, які працюють з хворими студентами; розроблення критеріїв індивідуально-нормативного навчального стандарту для студентів СМВ.

## Література

1. Домашенко А. В. *Физическая подготовленность и здоровье населения – приоритетная задача государственного строительства // Физична підготовка здоров'я населення.* – Одеса, 1998. – С. 10 – 12.
2. Виленский М. Я., Соловьев Г. М. *Основные сущностные характеристики педагогической технологии формирования физической культуры личности // Теория и практи. физ. культ.* – 2001. – № 3. – С. 10 – 13.



3. Булич Э. Г. *Физическое воспитание в специальных медицинских группах*. – М.: Высшая школа, 1986. – 255 с.
4. Устінова Т. Сучасні проблеми фізичного виховання студентів, які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи // *Молода спортивна наука України*. – Львів, 2003. – Вип. 7. Т. 2 – С. 331 – 333.
5. Чоговадзе А. В., Прошляков В. Д., Мацук М. Г. *Физическое воспитание в реабилитации студентов с ослабленным здоровьем*. – М.: Высшая школа, 1986. – 144 с.
6. Мацкевич Н. Особливості фізичної працездатності та здоров'я студентів педагогічного училища // *Олімпійський спорт і спорт для всіх. Проблеми здоров'я, рекреації, спортивної медицини на реабілітації*. – Київ, 2003. – С. 598.
7. Тарасенко М. Н. Пономарёва В. В. *Физическое воспитание студентов вузов в специальном учебном отделении*. – М.: Высшая школа, 1976. – 151 с.
8. *Физическое воспитание подростков с ослабленным здоровьем* / Язловецкий В.С. – К.: Здоров'я, 1987. – 136 с.
9. Дубогай О. Д., Завацький В. І., Короп Ю. О. *Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи*. – Луцьк: Надстир'я, 1995. – 200 с.
10. Крамской С., Амельченко И. *Физиологический аспект реабилитационных программ для студентов с ослабленным здоровьем* // *Фізична реабілітація як напрям підготовки спеціалістів*. – Київ, 2003. – С. 8.
11. Клокова Е.А. *Методические подходы к организации занятий физической культурой со студентами специальных медицинских групп // Совершенствование технологии и оздоровительной программы педагогического процесса по физической культуре и спорту в учебных заведениях*. – Белгород, 2002. – С. 192 – 197.
12. *Цільова комплексна програма “Фізичне виховання – здоров'я нації”* // *Спортивна газета*. – 1998. – 27, 28 листопада, 8, 10, 11, 23 грудня.
13. Третьяков М., Присяжнюк С., Домашенко А. *Аналіз об'єктивних критеріїв здоров'я дівчат – студенток в залежності від попереднього місця проживання* // *Молода спортивна наука України*. – Львів, 2003. – Вип. 7. Т. 2 – С. 225.
14. Муравов И. В. *Физическое воспитание в “сумме технологий” современной цивилизации // Физическое воспитание и современные проблемы формирования и сохранения здоровья молодёжи*. – Гродно, 2001. – С. 42 – 44.

---

## PROBLEMS AND PERSPECTIVES OF THE PHYSICAL UPBRINGING IMPROVEMENT OF THE STUDENTS WITH HEALTH PROBLEMS.

Iryna KARPIUK

*National Pedagogical University of the M. Dragomanov*

**Annotation.** The author considers the studying process of the physical upbringing of the students belonging to the special medical group. From the point of analyzing the deficiencies of the existing system, the author considers the following factors: allocation to the groups, the content of the program, ensuring organizing of the studying process. Based on the practical experience the author proposes ways of its improvement.

---