

- М.: 1974. – 23с.
7. Никольской В.Ф. Физическая подготовка допризывников. К.: 1985.— с. 50.
 8. Савицький Н.С. Воспитание потребности в физическом совершенствовании у мальчиков допризывного возраста: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. К.: 1991.— с.21.
 9. Тимчук М.І. Особенности психологической готовности юношей к службе в Вооруженных силах СССР: Автореф. дис. ... канд.псих.наук. К.; 1984. – 24с.
 10. Третьяков В.В. Развитие теории и практики начального обучения учащихся общеобразовательных школ (1918-1983 гг.) – К.: Минпрос УССР, 1984. – 285 с.
 11. Шейченко В.А. Развитие научных взглядов о физической готовности человека к деятельности. – СПб.: ВИФК, 1996. – 371 с.
 12. Указ Президента України “Про затвердження Положення про допризовну підготовку”
 13. Шинь Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 1. — Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2001.— с.79.

RESEARCH OF INDEXES OF MOTIVE AND THEORETICAL READINESS OF STUDENTS OF LYCEUMS WITH THE INCREASED MILITARY-PHYSICAL PREPARATION TO SERVICE IN ARMY.

Gennady BESARABCHUK

Kamyanets-Podilsky State University

Annotation. Maintenance of the state necessity in professional military staff, satisfaction of necessity in professional improvement as Ukrainian defendants among young people caused creating of new military educational establishments such as military lyceums. The aim of such educational establishments demands general and applied physical preparation of students for better mastering of military profession and their service in the Ukrainian armed forces.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ

Іванна БОДНАР

*Львівський державний інститут фізичної культури
Українська академія дизайну*

Рівень захворюваності молоді залишається високим, спостерігається тенденція до його зростання [3, 5, 8, 9]. У зв'язку з цим, працівники сфери фізичного виховання і опікони здоров'я дедалі частіше звертають увагу на проблеми фізичного виховання студентів з послабленим здоров'ям.

Знання особливостей застосування засобів у фізичному вихованні студентів спеціальних медичних груп дозволить викладачу обирати найефективніші з них і розробляти нові відповідно до конкретно поставлених педагогічних завдань [7]. В методичній літературі зустрічаються розрізнені зауваження щодо застосування засобів при певних захворюваннях. Не всі викладачі фізичного виховання в достатній мірі володіють знаннями про особливості методики фізичного виховання студентів з послабленим здоров'ям.

Метою нашого дослідження було узагальнити особливості застосування засобів фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи.

Результати дослідження. Щодо застосування засобів у фізичному вихованні студентів з послабленим здоров'ям найоптимальнішим підходом вважається поєднання в кожному занятті основних і допоміжних засобів [2, 5, 7, 9 та ін.]. Основним засобом вирішення завдань фізичного виховання є фізична вправа. В теорії і методиці фізичного виховання існує декілька класифікацій фізичних вправ (таблиця 1), залежно від того, який критерій кладеться в основу.

Аналіз даних літературних джерел, проведений нами, дозволяє стверджувати, що практично усі фахівці [2, 3, 6 та інші] радять дотримуватися принципу "розсіяного" навантаження (див. п.1 табл.1) під час проведення загальнорозвивальних вправ зі студентами спеціальної медичної групи: вправи для рук чергувати з вправами для ніг, після важких фізичних вправ включати дихальні вправи.

Вибір вправ тотального чи локального впливу (див. п.2 табл.1) залежить від задач заняття і від нозологічної підгрупи студентів. Так, у профілактиці і лікуванні ожиріння основним засобом є вправи **тотального**, (або глобального) характеру. Щоб збільшити енерготрати організму фахівці [3, 5, 6 та інші] рекомендують включати в заняття вправи, що залучають великі м'язові групи або кілька частин тіла одночасно (приклад - присідання з підніманням рук вгору через сторони). Такі вправи отримали назву сполучених. Застосовування сполучених вправ рекомендується [5] також і для розвантаження серцевого м'язу під час виконання фізичних вправ.

В окремих випадках, наприклад, для відновлення складних рухових актів травмованої кінцівки [2, 3], використовують вправи **локального** характеру.

Статичні вправи (див. п 3 табл.1) часто пов'язані з затримкою дихання і натужуванням. Тому фахівці [9] рекомендують вилучити їх з програми фізичного виховання для студентів спеціальної медичної групи. Особливо шкідливі такі вправи при гіпертонічній хворобі, порушеннях зору тощо. Використовуючи фізичні вправи для черевного пресу, необхідно уникати статичних напружень у хворих студентів; необхідно, щоб у них підвищення внутрішньочеревного тиску чергувалося з його зниженням під час розслаблення м'язових стінок черевної порожнини [8].

У фізичному вихованні студентів спеціальної медичної групи не залежно від захворювання, надають перевагу вправам **помірної та великої потужності, аеробним, циклічним** вправам [2, 3, 5, 6, 8, 9], оскільки вони мають більший оздоровчий ефект (див. п. 4-6 табл.1).

На початкових етапах занять фахівці радять обмежити кількість вправ, що вимагають максимального прояву **витривалості** (див. п 7 табл.1). Водночас, під час деяких невротичних і кишково-шлункових захворюваннях (гіперсекреція), вправи на витривалість призводять до позитивних змін [3].

У фізичному вихованні студентів спеціальної медичної групи рекомендується [2, 3, 6] широке застосування вправ на **координацію** (диференціацію часу, простору

Таблиця 1

**МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ
ФІЗИЧНИХ ВПРАВ В ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ
ЗІ СТУДЕНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ**

№ з/п	Принцип класифікації	Групи фізичних вправ	Методичні вказівки
1	За анатомо-топографічним принципом	Для м'язів шиї Для м'язів спини тощо	Рекомендується почергова зміна м'язових груп
2	За залученням м'язового масиву	Тотального (глобального), Регіонального, Локального впливу	Рекомендуються вправи для великих м'язових груп, сполучені вправи Для ліквідації залишкових явищ після травм кінцівки
3	За характером розвитку зусиль	Динамічні Статичні	Рекомендуються з метою збільшення обсягу рухової активності студента спеціальної медичної групи Протипоказані
4	За особливостями енергетичних процесів, що забезпечують м'язову діяльність	Аеробні Змішані Анаеробні	Рекомендуються з метою збільшення обсягу рухової активності студента спеціальної медичної групи -
5	За характером м'язової діяльності	Циклічні Ациклічні	-
6	За відносною потужністю роботи в циклічних вправах	Помірної потужності Великої потужності Субмаксимальної Максимальної потужності	-
7	За фізичними якостями	На силу На прудкість На витривалість На гнучкість На координацію	Вправи з максимальним проявом сили, витривалості, комплексним проявом прудкості, граничною амплітудою рухів в суглобах – протипоказані. Рекомендуються вправи на диференціацію динамічних і просторово-часових параметрів рухів, рівновагу, відчуття ритму, спритність, здатність довільного розслаблення м'язів, координованість рухів
8	За приналежністю до виду спорту	Спортивні ігри Аеробіка, танці, шейпінг Плавання Гімнастика Легка атлетика тощо	В кожне заняття включають навчальні ігри, не пізніше ніж за 5 хв. до його закінчення; вибір спокійної ролі, обмеження тривалості гри чи участі в ній студента спеціальної медичної групи Рекомендуються через музичний супровід Практично не має протипоказів Заборонені: акробатичні вправи, лазіння по канату, вправи на висоті вище 1,5 м., тривалі вправи в положенні вниз головою, вправи з

та м'язових зусиль, рівновагу). Встановлено, зокрема, що вправи на координацію і рівновагу сприяють формуванню зосередженості, концентрації уваги, зниженню різноманітного роду фобій [10], тому вони є особливо корисними для осіб з високим рівнем тривожності.

Показаними для студентів спеціальної медичної групи є засоби, спрямовані на вдосконалення елементарних проявів **прудкості** (частоти рухів, швидкості реагування). Використання ігор, естафет, інших вправ, що розвивають швидкість і спритність, визнано доцільним у випадках домінування в студентів іпохондричної і депресивної симптоматики [10]. Їх застосування сприяє підвищенню емоційного фону заняття, розвитку комунікабельності молодих людей. Позитивний ефект дають рухливі ігри, що передбачають функцію лідера, або шефську роль [10].

Вправи, які вимагають максимального прояву **сили і прудкості** не рекомендується застосовувати в підготовчому періоді фізичного виховання студентів усіх підгруп спеціальної медичної групи [2, 3, 6, 8, 9 та інші].

Студентам з астенічним синдромом рекомендуються вправи, що сприяють розвитку рухливості в суглобах, оскільки **гнучкість** сприяє відновленню й упорядкуванню збуджувальних процесів, тренуванню й посиленню процесу активного гальмування, підвищенню емоційного тону [10]. Разом з тим, важливо пам'ятати, що фізичні вправи з граничною амплітудою протипоказані для студентів спеціальної медичної групи, які перенесли захворювання серця. Оскільки встановлено (М.Р.Могендович, 1957), що під час виконання вправ з граничною амплітудою в крупних суглобах пришвидшується потік імпульсів від пропріорецепторів до центральної нервової системи і серцевого м'язу, що викликає напружену роботу міокарду [2]. Моторно-кардіальні рефлекси зумовили також заборону застосування різких рухів особами з захворюваннями серцево-судинної системи. Тому для студентів спеціальної медичної групи з вадами серця більш придатними є плавні, м'які рухи.

Ігри (див. п 8 табл. 1) вважаються [3, 6] дуже корисними для підняття емоційного тону студентів з послабленим здоров'ям. Відомо, що інтерес до занять з фізичного виховання в студентів спеціальної медичної групи є вірогідно нижчий, ніж у практично здорових осіб [4]. Ігри ж сприяють зростанню інтересу молодих людей до фізичних вправ і до фізичного виховання на загал. Рекомендується включати в кожне заняття хоча б одну рухливу чи спортивну гру, або рухливі ігри з елементами спортивних ігор. Разом з тим, при застосуванні ігор у фізичному вихованні студентів спеціальної медичної групи необхідно суворо дотримуватися ряду методичних правил [1]. Так, не варто під час заняття проводити змагання, наприклад, з волейболу; виняток - навчальна гра. Ігри рекомендують включати за 5 хв. до кінця основної частини заняття. Для особливо ослаблених осіб потрібно вибирати більш спокійні ролі, або обмежувати час їх участі в грі, тривалість гри тощо.

Вважається, що застосування **аеробіки**, танцювальних рухів, шейпінгу також сприятиме формуванню позитивного емоційного тону студентів [2 та інші].

Плавання, а також виконання фізичних вправ у воді з зануренням обличчя в воду, рекомендується фахівцями практично при усіх захворюваннях. Широко відомий позитивний вплив плавання на функції системи кровообігу. Менше відомим є той факт, що внаслідок реалізації безумовного рефлексу, успадкованого людьми від тварин, при зануренні обличчя в воду відбувається значне (на 5-15 скорочень/хв.) зменшення частоти серцевих скорочень [2]. Зменшення частоти скорочень серця забезпечує подовження діастолі, під час якої в серцевому м'язі більш інтенсивно протікають

відновні процеси. Тому плавання особливо корисне для осіб з серцево-судинними захворюваннями у підготовчому періоді фізичного виховання.

Окремі **гімнастичні** вправи, пов'язані зі стійками на руках, голові тощо, тривалими висами вниз головою, протипоказані при гіпертонічній хворобі, вадах зору [3, 6, 9]. Акробатичні вправи і лазіння по канату, вправи (на високій колоді, шведській драбині тощо) в яких можливі падіння з висоти, не рекомендуються [3, 9] застосовувати в заняттях зі студентами спеціальної медичної групи.

Рекомендується виключити з програми занять з фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи максимально далекі і максимально високі **легкоатлетичні** стрибки, а також стрибки в "глибину", оскільки різкі струси тіла є протипоказаними при багатьох захворюваннях [3, 9].

Допоміжним засобом фізичного виховання є **оздоровчі сили природи** (сонце, повітря, вода, земля) та **гігієнічні фактори** (режим дня, повноцінне збалансоване харчування, повноцінний сон, раціональний режим дня з різноманітними організаційними формами фізичного виховання: ранкова гігієнічна гімнастика, фізкульт-хвилинками, прогулянками, турпоходами, іграми тощо). Усі фахівці вважають, що найвищої ефективності фізичного виховання можна досягти за умови комплексного використання засобів. Окремі з них (Булич Є.Г., 1986) наголошують, що оздоровче значення природних чинників значно недооцінюється.

Висновки: у фізичному вихованні зі студентами спеціальної медичної групи, використовуються практично усі засоби; методика їх застосування має свої особливості залежно від захворювання і функціональних порушень; вивченню цієї проблеми планується присвятити подальші наукові пошуки. Перспективною вважається відкриття в інституті нової спеціальності – викладач фізичного виховання у спеціальних медичних групах.

Література:

1. Боднар І. Організаційно-методичні особливості занять з фізичного виховання зі студентами спеціальної медичної групи // Молода спортивна наука України: Зб. Наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. Вип. 7: У 3-х т. – Львів НВФ "Українські технології", 2003. – Т.2. – С. 327 – 331.
2. Булич Э.Г., Физическое воспитание в специальных медицинских группах: Учеб пособие для техникумов. – М.: Высш.шк., 1986. – 255с.
3. Дубогай О.Д., Завацький В.І, Корон Ю.О. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи: Навчальний посібник. – Луцьк: Надстир'я, 1995. – 220с.
4. Дутов А.М., Марзаганов Х.Т. Ціннісні орієнтації студентів спеціальної медичної групи в основних компонентах фізичного виховання. // Третя Всеукр. наук. – практ. конф. "Роль фізичної культури в здоровому способі життя" Львів, ЛДМІ, 1997. – С. 29-30.
5. Мізеров М.М., Магльований А.В., Данілейченко І.В. Моделювання рівнів фізичного навантажень для студентів з порушеннями обміну речовин (середня ступінь ожиріння). // Всеукр. наук. – практ. конф. "Актуальні проблеми фізичного виховання у вузі". - Донецьк, 1995. – Ч.1. – С.73-74.
6. Мурза В.П. Фізичні вправи і здоров'я – К.:Здоров'я, 1991. – 256 с.
7. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 1. – Тернопіль: Навчальна книга. – Богдан, 2001. – 272 с.

8. Шологон Р., Іващенко П. Ефективність фізичного виховання і осоловості методики занять з студентами спецмедгруп при захворюваннях гепатобіліарної системи і шлункового тракту // Молода спортивна наука України: Збірка наук. статей галузі фізичної культури та спорту. – Львів: ЛДДФК, 2001. – Вип. 5. – С. 111–113.
9. Шологон Р., Іващенко П. Особливості методики фізичного виховання при міопії зі студентами спеціальної медичної групи. // Молода спортивна наука України: Збірка наук. статей галузі фізичної культури та спорту. – Львів: ЛДДФК, 2000. – Вип. 4. – С. 320 – 322.
10. Berger B.G., Owen D.R. Stress reduction and mood enhancement in four exercise modes: swimming, body conditioning, Hatha yoga and fencing // Reserch Quarterly for Exercise and sport. – , 1988, V. 59. – P.148-159.

FEATURES OF APPLICATION OF MEANS IN PHYSICAL EDUCATION OF THE STUDENTS OF SPECIAL MEDICAL GROUP

Ivanna BODNAR

*L'viv State Institute of Physical Culture
The Ukrainian Academy of Design*

Methodical literature on features of application of means in physical education of the students of special medical group is analyzed.

ПСИХОМОТОРНИЙ РОЗВИТОК СТУДЕНТОК ТЕХНІЧНОГО ВУЗУ

Л. БОЙКО

*Національний технічний університет України
"Київський політехнічний інститут"*

Економічна та екологічна кризи, інші негативні прояви, які відбуваються на даний час в Україні, зумовили значне зниження рівня здоров'я дітей та дорослого населення. В країні збільшилась смертність, зменшилась народжуваність. В 1986-1987 рр. патологічні роди складали 67%, а через 10 років вже 80%. Майже 80% учнів середніх шкіл та студентів вищих навчальних закладів мають хронічні захворювання або фізичні чи психічні відхилення. Згідно з результатами медичних оглядів та даними медичної статистики лише 6-10% випускників м. Києва - здорові. Тільки 20% юнаків за станом здоров'я здатні проходити строкову службу в лавах Збройних Сил України [8]. Зрозуміло, що хвора людина не в змозі реалізувати свої потенційні творчі можливості, принести максимальну користь собі, своїй сім'ї та суспільству. За даними ВООЗ