

**УДК 796:61**  
**ББК 75.0:53.54**  
**М 54**

**К.Д. Чермит**

*Доктор биологических наук, доктор педагогических наук, профессор, зав. кафедрой общей педагогики, проректор по учебной работе Адыгейского государственного университета; E-mail: Chermit@adygnet.ru*

**А.Г. Заболотный**

*Кандидат педагогических наук, доцент, зав. кафедрой физического воспитания, директор центра «Здоровье» Адыгейского государственного университета; E-mail: Zabolotniy-tol1@yandex.ru*

**Н.А. Цеева**

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры физического воспитания Адыгейского государственного университета; E-mail: nanatseeva@mail.ru*

**Ю.Д. Ушко**

*Кандидат педагогических наук, доцент кафедры физического воспитания Адыгейского государственного университета; E-mail: Zabolotniy-tol1@yandex.ru*

## **МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ СО СТУДЕНТАМИ, ОТНЕСЕННЫМИ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ К СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ**

*(Рецензирована)*

**Аннотация.** Физическая реабилитация студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе (СМГ), в рамках учебной программы является одной из основных задач физического воспитания в образовательной среде высшего учебного заведения. Интенсификация образовательного процесса, гиподинамия, отсутствие режима питания, отдыха и другие негативные факторы приводят к росту числа патологических заболеваний студенческой молодежи. Таких студентов направляют для занятий физической культурой в специальные медицинские группы, где используются средства и методы лечебно-профилактического характера для восстановления здоровья и работоспособности занимающихся в этих группах.

**Ключевые слова:** студенты, ценностные ориентации, физическое здоровье, сохранение и укрепление здоровья, специальная медицинская группа, мотивация.

**K.D. Chermit**

*Dr.Sci.Biol., Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Head of General Pedagogy Department, Vice-Rector for Study, Adyghe State University; E-mail: Chermit@adygnet.ru*

**A.G. Zabolotniy**

*Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Head of Physical Education Department, Director of the Health Centre, Adyghe State University; E-mail: Zabolotniy-tol1@yandex.ru*

**N.A. Tseeva**

*Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of Physical Training Department, Adyghe State University; E-mail: nanatseeva@mail.ru*

**Yu.D. Ushkho**

*Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of Physical Training Department, Adyge State University; E-mail: Zabolotniy-tol1@yandex.ru*

## **TECHNIQUE OF TEACHING MEDICAL PHYSICAL CULTURE WITH THE STUDENTS CARRIED FOR HEALTH REASONS TO SPECIAL MEDICAL GROUP**

**Abstract.** Physical rehabilitation of the students carried for health reasons to the special medical group (SMG) within the training program is one of the main objectives of physical training in the educational environment of a higher educational institution. The intensification of educational process, a hypodynamia, lack of a diet, rest and other negative factors lead to growth of number of pathological diseases of student's youth. Such students are sent for physical culture occupations to special medical groups where means and methods of treatment-and-prophylactic character are used for the recovery of health and working capacity of students who are engaged in these groups.

**Keywords:** students, valuable orientations, physical health, preservation and promotion of health, special medical group, motivation.

**Введение.** Основной задачей профессиональной подготовки студентов в высших учебных заведениях является создание такой системы обучения, которая обеспечила бы будущим специалистом наряду с теоретической и практической подготовкой по специальности – крепкое здоровье и высокую работоспособность. В начале каждого учебного года, по данным медицинского обследования, студенты, имеющие различную степень нарушений функций организма, хронические заболевания или слабое физическое развитие, направляются для занятий физическим воспитанием в специальную медицинскую группу, численность которой достигает от 35,5-40,5%, от общего количества обучающихся. Из них 19,8-22% студентов направляются в группы ЛФК [1].

Различный характер заболеваний, психоэмоциональное состояние, уровень физического развития и физической подготовленности обуславливают необходимость дифференцированного подхода в работе с данной категорией студентов, а также индивидуализацию лечебных и оздоровительных программ. Их содержание и продолжительность зависят от функционального

состояния организма, характера заболевания, его течения и частоты обострений.

В этой связи возникает необходимость определить содержание индивидуальных, групповых, оздоровительных и лечебных программ по лечебной физической культуре студентов специальных медицинских групп. Для реализации поставленной задачи были применены диагностические и эмпирические методы: анкетирование, тестирование, анализ учебной деятельности студентов на занятиях ЛФК. Была разработана анкета «Заинтересованность занятиями физической культурой», которая позволяет выяснить путем выбора различных вариантов ответа из нескольких предложенных отношение студентов к учебной дисциплине «Физическая культура», а также отношение к специфическим для этого предмета учебным действиям [2, 3].

Степень влияния управления учебной деятельностью студентов на приобретение студентами знаний, умений по физической культуре определили при помощи анкеты «Определения уровня сформированности у студентов готовности заниматься физической культурой». Выяснялся уровень сформированности

компонентов учебной деятельности (целеполагание, решение учебных задач, выполнение учебных занятий, выполнение действий по самоконтролю и самооценке), что необходимо при управлении и самоуправлении учебной деятельностью студентов на занятиях физической культурой в вузе.

На основе сравнительно-сопоставительного анализа целевых установок, задач, содержания, принципов построения занятий лечебной физической культурой сформирована модель процесса социализации студентов, занимающихся в группах ЛФК, в ней определены конкретные задачи, компоненты физической культуры и выделены уровни, обеспечивающие базовую подготовку занимающихся студентов. Состав соответствует структуре личностной физической культуры и включает пять групп компонентов: коммуникативный, гносеологический, ценностно-ориентировочный, самодетерминирующий и деятельностный (поведенческий) компонент. Выявлен исходный уровень сформированности базового составляющего личностной физической культуры, обеспечен их учет при формировании и реализации программы физического воспитания, выделены интегрированные дидактические цели формирования базовой личностной физической культуры, определено и реализовано содержание, оптимально разрешающее эти цели (Рис. 1).

Методика проведения занятий по лечебной физической культуре со студентами вуза.

Организация занятий в группах ЛФК имеет свои особенности: это необходимость заниматься вместе студентам различного пола, функционального состояния и разных диагнозов.

Преподаватель должен соблюдать указания врача, поставившего диагноз:

– учитывать противопоказания к применению средств ЛФК;

– знать основу патологии и влияния физических нагрузок на больной организм;

– обеспечить индивидуальный подход занимающихся студентов;

– адаптировать организм занимающихся студентов к физическим нагрузкам;

– подобрать упражнения в соответствии с их функциональным состоянием;

– осуществить оздоровительную направленность занятий.

При этом оздоровительная направленность предусматривает: устранение приобретенных нарушений; предупреждение обострений заболевания; формирование компенсации там, где уже невозможно восстановить утраченные функции.

В связи с тем, что студенты отнесены по состоянию здоровья к специальной медицинской группе со слабым физическим развитием и низким уровнем функциональной работоспособности, организация занятий строится на основе общих принципов физического воспитания [3, 4].

1. Принцип индивидуализации и дозировка лечебных физических упражнений в соответствии с состоянием здоровья, уровнем физического развития и возрастными особенностями студентов.

2. Принцип системности воздействий физических упражнений с обеспечением определенного подбора лечебных упражнений, последовательности их применения и постепенности увеличения нагрузок.

3. Принцип цикличности при выполнении физической нагрузки в соответствии с показаниями и отдыха.

4. Принцип разнообразия и новизны в подборе и применении лечебных физических упражнений.

5. Принцип всестороннего воздействия на организм занимающихся студентов.

6. Принцип длительного применения лечебных упражнений, так как восстановление нарушенных

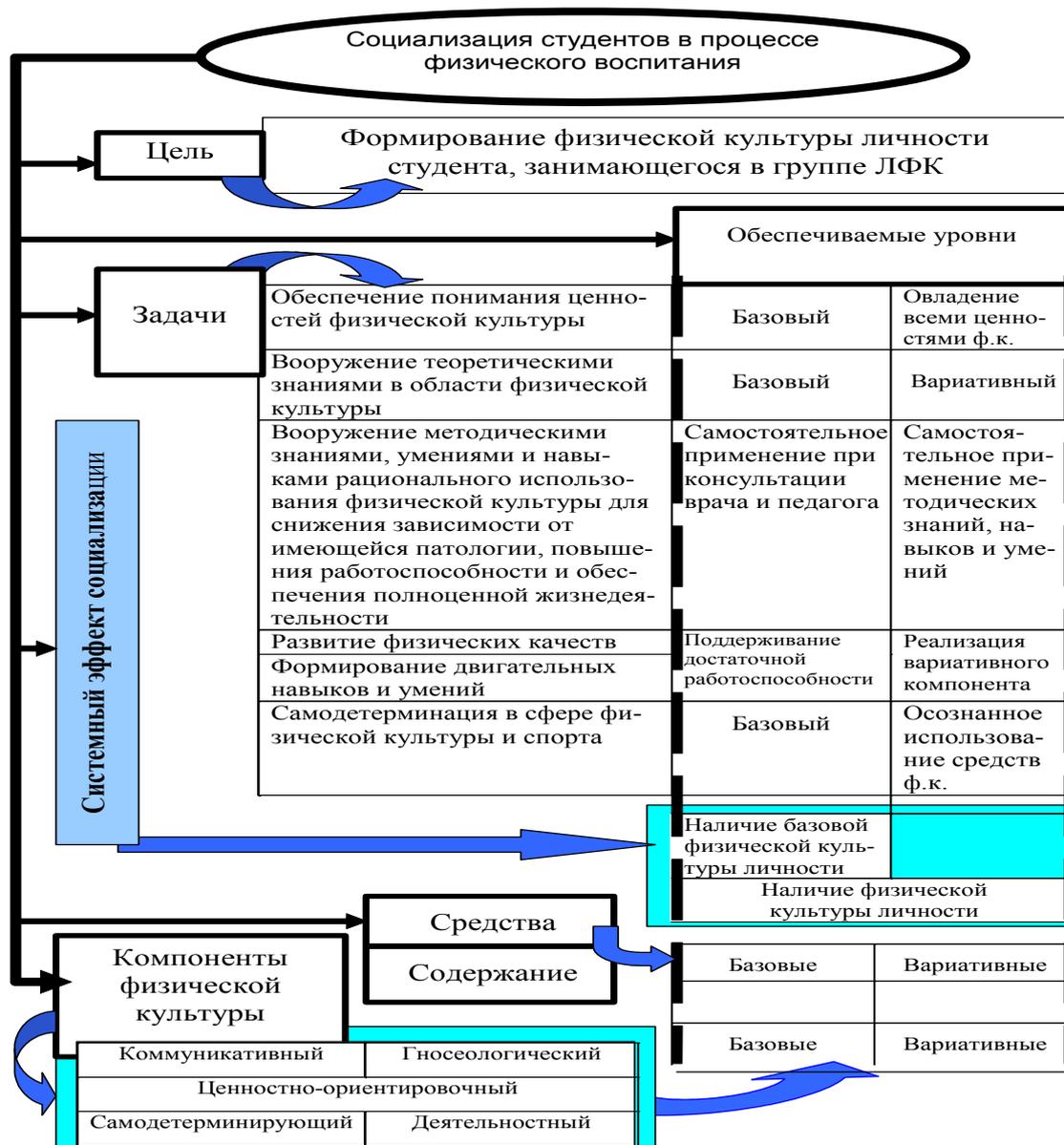


Рис. 1. Модель процесса физического воспитания студентов, занимающихся в группах ЛФК

функций основных систем организма занимающихся возможно лишь при условии длительного повторения упражнений.

Занятие состоит из 3 частей: вводной, основной и заключительной.

В вводной части решается задача подготовки организма к выполнению специальных корригирующих упражнений в основной части занятия (продолжительность 10-15 минут). Используются различные варианты ходьбы по залу, ходьба с различными движениями рук

для развития мышц плечевого пояса и подвижности в плечевых суставах. Дыхательные упражнения выполняются самостоятельно и в сочетании с движениями верхних конечностей. Все эти упражнения направлены на улучшение работы дыхательной и сердечно-сосудистой систем, на воспитание правильной осанки, концентрацию внимания, снятие симптома скованности, развитие свободы движения.

В основной части занятия применяются корригирующие

упражнения, направленные на исправление дуги искривления позвоночного столба и патологически измененных мышечных групп (продолжительность 20-30 минут). Наиболее эффективные исходные положения – лежа на животе, на спине, в положении сидя, стоя в упоре на коленях, на боку. Это диктуется необходимостью не только вовлечения в работу всех мышц, но и разгрузки опорно-двигательного аппарата при ее патологиях. Применяются упражнения на общую и силовую выносливость мышц брюшного пресса, спины, грудной клетки, способствующие созданию мышечного корсета. Можно включать упражнения с гантелями, гимнастическими палками, обручами, скакалками, набивными мячами и другими подручными средствами.

В заключительной части решается задача снижения нагрузки на все органы и системы организма (продолжительность 3-5 минут). Применяются упражнения в расслаблении мышц, медленная ходьба с сохранением правильной осанки, упражнения на восстановление дыхания.

В течение всего урока необходимо контролировать их общее состояние по внешнему виду, самочувствию, цвету кожных покровов, потливости, а реакцию за сердечно – сосудистой системой осуществлять по пульсу и частоте дыхания. Физическая нагрузка должна соответствовать структуре урока, функциональным и адаптационным возможностям студентов, важным является дозируемое воздействие физических упражнений на организм, занимающихся посредством изменения количества повторений, интенсивности и исходных положений.

Основными задачами при проведении занятий являются:

- укрепление здоровья студентов, устранение функциональных отклонений в физическом развитии и физической подготовленности;

- постепенная адаптация организма к воздействию физических нагрузок;

- обучение правильному дыханию, рациональному зрительному режиму;

- формирование правильной осанки, а при необходимости – ее коррекция;

- совершенствование координации движений, равновесия;

- составление комплексов упражнений, направленных на развитие конкретного физического качества для мелких, средних и крупных мышечных групп;

- использование студентами знаний о характере и течении своего заболевания;

- самостоятельное составление и выполнение общеразвивающих и специальных упражнений, направленных на профилактику болезни;

- обучение способам самоконтроля при выполнении упражнений различного характера.

В процессе изучения средств и методов различных оздоровительных систем были выделены специальные дыхательные упражнения, оказывающие позитивное воздействие на дыхательную систему, благодаря успешному функционированию которой улучшается работа всех систем и органов организма. При этом комплексы дыхательных упражнений были разработаны таким образом, чтобы их сложность и дозировка прогрессивно возрастали от занятия к занятию. Систематическое использование дыхательных упражнений на занятиях со студентами являлось основным методическим правилом.

Комплекс дыхательных упражнений включался во все части занятия. Для каждого занятия разрабатывался отдельный комплекс, содержащий основной и вариативный компонент. При этом вариативная составляющая комплекса выполняла функции корректирующих упражнений и применялась в зависимости от конкретного заболевания занимающихся.

**Результаты исследования.** Предложенная выше методика проведения занятий по лечебной физической культуре со студентами, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, была апробирована в Адыгейском государственном университете в 2016-2017 учебном году. В эксперименте приняло участие 160 человек, нуждающихся по результатам медицинского обследования в занятиях лечебной физической культурой.

В конце учебного года было установлено изменение ценностных ориентаций студентов. Так, если в начале учебного года ведущей ценностью была «Возможность общения с сокурсниками», то в конце учебного года ведущей ценностью стало совершенствование двигательных умений, навыков и укрепление здоровья.

В начале учебного года заинтересованность в занятиях лечебной физической культурой отмечали 69,2% студентов, то к концу учебного года это количество увеличилось до 90,8%. 62,8% не смогли выделить время на выполнение утренней гигиенической гимнастики, тогда как применение данной формы занятий физическими упражнениями является необходимым для поддержания здоровья, особенно для студентов специальных медицинских групп. Предложенный подход к обучению не изменил эту негативную ситуацию, что является тревожным фактом, поскольку утренняя гимнастика является для них одним из наиболее действенных средств адаптации к интенсификации учебного процесса.

Большинство студентов (88,3%) положительно оценивают роль знаний лечебной физической культуры в профессиональной подготовке. Для достижения высокого уровня сформированности личностной физической культуры студенты стали отмечать высокую взаимосвязь и взаимодействие способов деятельности, самоконтроля и самооценки.

Осуществляют самостоятельно самокоррекцию собственной деятельности в соответствии с требованиями. Достаточная сформированность умений анализировать целесообразность своих действий, протекающих в определенной форме учебной деятельности; видят и понимают себя во множестве социальных позиций и ролей.

Улучшились показатели физической подготовленности. Так, данные, характеризующие уровень развития гибкости по тесту «наклон вперед», достоверно возросли с  $9,02 \pm 2,1$  до  $15,8 \pm 2,4$  см. Если в начале учебного года студенты сгибали – разгибали руки в упоре лежа в среднем  $7,0 \pm 1,7$  раз, то по окончании учебного года  $14,5 \pm 1,2$  раза ( $P < 0,01$ ). Результаты прыжка в длину с места увеличились с  $135,6 \pm 4,3$  до  $152,0 \pm 3,6$  см ( $P < 0,05$ ).

Для выявления эффективности использованных упражнений на состояние здоровья был проведен учет заболеваемости студентов, занимающихся в этих группах. Были проанализированы врачебно-медицинские карты и больничные листы студентов. В результате количество пропущенных учебных занятий по болезни в начале учебного года составило –  $100,0 \pm 6,2$  дней, к концу учебного года количество пропущенных по болезни дней уменьшилось до  $62,0 \pm 5,0$  дней.

Установлено, что в течение учебного года студенты болели в основном гриппом и ОРЗ. Таким образом, занятия по разработанной методике способствуют укреплению защитных сил организма, повышают его иммунитет и сопротивляемость к изменениям окружающей среды.

**Заключение.** Предложенная методика организации занятий по физической культуре оказывает позитивное влияние на показатели физического здоровья, уровня физической подготовленности и работоспособности. Удалось сформировать устойчивую мотивацию и потребность к ведению здорового

образа и стиля жизни, физическому воспитанию, достижению установленного уровня психофизической подготовленности, применению средств и методов физического воспитания.

#### **Примечания:**

1. Чермит К.Д. Университетская среда и здоровье участников образовательного процесса // Высшее образование в России. 2011. № 2. С. 60-65.

2. Цеева Н.А. Формирование базовой физической культуры личности студенток на занятиях в специальных медицинских группах: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Майкоп, 2009. 24с.

3. Цеева Н.А., Хакунова М.М., Исаков О.И. Методика проведения занятий по физической культуре со студентами, отнесенными по состоянию здоровья в группу ЛФК: учеб.-метод. пособие. Майкоп, 2014. 47 с.

4. Особенности организации занятий по физическому воспитанию студенток, занимающихся в специальных медицинских группах // Современные проблемы адаптивной физической культуры, адаптивного спорта и физической реабилитации: труды Всерос. конф. с междунар. участием. Краснодар, 2009. С. 273-276.

#### **References:**

1. Chermit K.D. University environment and health of participants of the educational process // Higher education in Russia. 2011. No. 2. P. 60-65.

2. Tseeva N.A. Formation of the basic physical culture of the personality of female students in the classroom in special medical groups: Diss. abstract for the Cand. of Pedagogy degree. Maikop, 2009. 24 pp.

3. Tseeva N.A., Khakunova M.M., Isakov O.I. Methods of organizing physical culture classes with students classified for health in the physical therapy group: a manual. Maikop, 2014. 47 pp.

4. Features of the organization of classes in physical education of female students engaged in special medical groups // Modern problems of adaptive physical culture, adaptive sports and physical rehabilitation: proceedings of All-Russia conf. with Intern. participation. Krasnodar, 2009. P. 273-276.