

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Харківський державний університет харчування та торгівлі

**ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ ІЗ ФІЗИЧНОГО
ВИХОВАННЯ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ХДУХТ СПЕЦІАЛЬНОЇ
МЕДИЧНОЇ ГРУПИ**

Методичні рекомендації
для викладачів та студентів ХДУХТ

Харків
ХДУХТ
2017

Організація самостійних занять з фізичного виховання для студентів ХДУХТ спеціальної медичної групи : методичні рекомендації для викладачів та студентів ХДУХТ / укладачі В. В. Спіцин, А. М. Пляшешник, М. О. Левченко. – Х. : ХДУХТ, 2017. – 33 с.

Укладачі: В. В. Спіцин
А. М. Пляшешник
М. О. Левченко

Рецензент: Дорофєєва Т. І., канд. наук з фіз. виховання і спорту, доц. кафедри циклічних видів спорту Харківського національного педагогічного університету ім. Г. С. Сковороди

Кафедра фізичного виховання та спорту

Схвалено методичною комісією вищого навчального закладу за напрямом підготовки «Менеджмент»

Протокол від «25» червня 2017 р. № 10

Схвалено вченою радою ХДУХТ

Протокол від «03» липня 2017 р. № 16

Схвалено редакційно-видавничою радою ХДУХТ

Протокол від «30» червня 2017 р. № 6

© Спіцин В. В., Пляшешник А. М.,
Левченко М. О., укладачі, 2017
© Харківський державний університет
харчування та торгівлі, 2017

ВСТУП

Сьогодні, в умовах складної політичної, економічної та екологічної ситуації в Україні, викликає все більше занепокоєння стан фізичного здоров'я юнаків і дівчат віком 18–20 років. У зв'язку з цим педагоги-науковці, викладачі-методисти та фахівці в галузі фізичного виховання ведуть інтенсивні пошуки шляхів удосконалення системи фізичного виховання молодого покоління. Зрозуміло, що система фізичного виховання має перебувати в процесі постійного вдосконалення, адже саме стан фізичної культури в країні визначає рівень здоров'я нації.

Основними завданнями системи фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів є збереження та зміцнення їх здоров'я, формування в них ціннісних орієнтацій щодо використання фізичних вправ як одного з базових чинників здорового способу життя, свідомого ставлення до власного здоров'я та фізичної підготовленості.

Відзначимо, що фізичне виховання студентів має забезпечувати кожній молодій людині, яка бере участь у навчальному процесі, достатній і необхідний мінімум теоретичної, технічної та фізичної підготовленості, що спрямовано на формування бази в освоєнні фізичної культури для життєдіяльності, розвитку особистості, формування здоров'я та здорового способу життя.

Фізичні вправи є визнаним і досить ефективним засобом профілактики всіх захворювань. В процесі систематичних занять фізичними вправами зміцнюється здоров'я, поліпшується самопочуття і настрої, з'являється відчуття бадьорості і життєрадісності, поліпшується сон, апетит, і, як наслідок, підвищується працездатність і творча активність.

Великої уваги заслуговує організація та методика проведення занять з фізичного виховання із студентами, що віднесені за станом здоров'я до спеціальної медичної групи (СМГ). Таких студентів рекомендується об'єднувати в групи лікувальної фізичної культури.

Лікувальна фізична культура (ЛФК) вивчає використання фізичних вправ для лікування різних захворювань. В результаті систематичного застосування фізичних вправ відбувається корекція (вирівнювання) виниклих в процесі хвороби порушень. Основа лікувальної дії фізичних вправ та інших засобів ЛФК – вплив на нервову систему, яка тим самим регулює функції уражених органів і систем, стимулює механізми одужання і відновлення. Важливим механізмом дії фізичних вправ є їх тонізуючий вплив: вони сприяють нормалізації змінених або відновлення втрачених функцій, впливають

на трофічні функції нервової системи, благотворно впливають на психоемоційну сферу тощо.

Організація і методика проведення навчальних занять з фізичного виховання із студентами СМГ має свої особливості і повинна виходити з конкретних умов навчального закладу. Ефективність занять багато в чому залежить від правильного комплектування груп, методики проведення занять, правильного дозування того чи іншого виду фізичного навантаження і підбору відповідного комплексу вправ.

Основна форма занять для студентів СМГ – це лікувальна гімнастика, яка включає вправи для серцево-судинної, кістково-м'язової та дихальної систем.

Розрізняють загальне тренування, що має на меті загальне одужання і зміцнення організму, і спеціальне, спрямоване на усунення порушень функцій в певних системах і органах. Кожне заняття будується за певним планом і включає в себе підготовчу, основну і заключну частини. Велике значення на заняттях має надаватися дозуванню вправ. Для цього викладач визначає їх тривалість, вихідні положення, кількість повторень, темп, амплітуду рухів, раціональне чергування навантаження з відпочинком, враховує індивідуальні особливості кожного студента. Для створення фону позитивних емоцій рекомендується використовувати ігрові вправи, рухливі ігри, музику, застосовувати вправи з предметами та снарядами.

Для студентів, віднесених за станом здоров'я до СМГ, велике значення має професійно-прикладна фізична підготовка (ППФП). Студентам, які мають будь-які захворювання, не можна розраховувати на те, що вони пристосуються до вимог своєї трудової діяльності за рахунок природних здібностей організму. У цих умовах перед викладачами фізичного виховання стоїть завдання – на тлі перенесеного захворювання розвинути найбільш важливі рухові вміння і навички у студентів, здатні забезпечити майбутньому фахівцю високопродуктивну працю. Освоєння окремих професійно важливих навичок доцільно починати вже на перших заняттях.

1. Розподіл студентів на медичні групи

Чисельність групи не повинна перевищувати 10–20 осіб на одного викладача. Для занять фізичною культурою і спортом усіх студентів на підставі даних про стан здоров'я і фізичну підготовленість розподіляють на групи: основну, підготовчу і спеціальну (табл. 1).

Коротка характеристика медичних груп

Назва медичної групи	Медична характеристика	Допустиме фізичне навантаження
Основна	Особи з добрим здоров'ям, а також особи, що мають незначні відхилення в стані здоров'я при достатньому фізичному розвитку і фізичній підготовленості	Заняття за навчальною програмою з фізичного виховання у повному обсязі. Складання нормативів. Заняття в одній із спортивних секцій, участь у змаганнях
Підготовча	Особи, що мають незначні відхилення в стані здоров'я (невелика втрата слуху, зору, туберкульозна інтоксикація, підвищений кров'яний тиск тощо) або практично здорові при недостатньому фізичному розвитку і низькій фізичній підготовленості	Заняття за навчальними програмами з фізичного виховання при умові поступового освоєння комплексу рухових навичок і умінь, особливо тих, що висувають до організму підвищені вимоги. Додаткові заняття для підвищення рівня фізичної підготовленості і фізичного розвитку.
Спеціальна	Особи, які мають відхилення в стані здоров'я постійного або тимчасового характеру, які вимагають обмеження фізичних навантажень	Заняття за спеціальними навчальними програмами з урахуванням характеру і важкості захворювання

У спеціальну медичну групу включають студентів, у яких виявлені: ревматизм з поразкою і без поразки клапанного апарату серця; рецидиви ревмокардиту; природжені вади серця; дистрофія міокарду; хронічний тонзиліт з поразкою серця; гнійні і змішані форми синуситів (гаймориту, фронтитів); рецидиви після операцій біляносових пазух; захворювання гортані з порушенням дихання або

голосоутворення; хронічні гнійні запалення вуха; хронічне запалення легенів з явищами бронхосклерозу; бронхіальна астма з частими нападами; активна форма туберкульозу; стійке підвищення артеріального тиску; виражені дефекти опорно-рухового апарату; нервової і ендокринної систем; анемія; міопатія і інші виражені порушення зору; наслідки гострих хронічних захворювань і їх загострень. Студенти, що перенесли захворювання у тому числі ОРЗ, до занять з фізичного виховання допускаються відповідно до термінів, відзначених лікарем в спеціальній довідці, з вказівкою обмежень у вправах і фізичному навантаженні.

2. Основи організації фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ

Згідно листа Міністерства освіти і науки України № 1/9-454 від 25.09.15 року «Щодо організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах», фізичне виховання у ЗВО проводиться протягом всього періоду навчання студентів і здійснюється у багатообразних формах, які взаємозв'язані, доповнюють один одного і представляють собою єдиний процес фізичного виховання студентів.

Фізичне виховання у вищому навчальному закладі виконує такі соціальні функції:

- перетворювально-творчу, що забезпечує досягнення необхідного рівня фізичного розвитку, підготовленості й вдосконалення особистості, зміцнення її здоров'я, підготовку до професійної діяльності;

- інтегративно-організаційну, що характеризує можливість об'єднання молоді колективи, команди, клуби, організації, спілки для спільної фізкультурно-спортивної діяльності;

- проєктивно-творчу, що дає визначальну можливість фізкультурно-спортивної діяльності, у процесі якої створюються моделі професійно-особистісного розвитку людини, стимулюються його творчі здібності, здійснюються процеси самопізнання, самоствердження, саморозвитку, забезпечується розвиток індивідуальних можливостей;

- проєктивно-прогностичну, що дозволяє розширити ерудицію студентів у сфері фізичної культури, активно використовувати знання у фізкультурно-спортивної діяльності та співвідносити цю діяльність з професійними намірами;

- ціннісно-орієнтаційну, в процесі реалізації якої формуються професійні та особистісно-ціннісні орієнтації, їх використання

забезпечує професійний саморозвиток і особистісне самовдосконалення;

– комунікативно-регуляторну, яка відображає процес культурної поведінки, спілкування, взаємодії учасників фізкультурно-спортивної діяльності, організації змістовного дозвілля, що робить вплив на колективні настрої, переживання, задоволення соціально-етичних і емоціонально-естетических потреб, прищеплює основи здорового способу життя.

В залежності від наявності самих студентів спеціальної медичної групи, визначається мету й завдання самостійних занять фізичними вправами, підбирається система засобів фізичної культури, а також безпосередні форми самостійних занять. Підбір форм самостійних занять залежить від статі, віку, стану здоров'я, рівня підготовленості студентів.

Навчальні заняття є основною формою фізичного виховання у вищих навчальних закладах, але крім обов'язкових і факультативних занять, які проводяться в рамках спільного навчального розкладу, організуються додаткові заняття – це самостійні заняття за індивідуальними або груповими завданнями викладача, що проводяться з відстаючими або слабо підготовленими студентами.

Самостійні заняття за завданнями викладача набувають істотне значення якісної реалізації завдань курсу фізичного виховання на основі програмного матеріалу й графіка його проходження, які в спортивному відділенні набувають значення обов'язкової постійної частини тренувального процесу. Самостійні заняття в поєднанні з академічними заняттями гарантують оптимальну безперервність процесу фізичного виховання. Вони сприяють кращому засвоєнню навчального матеріалу, дозволяють збільшити загальний час занять фізичними вправами, прискорюють процес фізичного вдосконалення, є одним з шляхів впровадження фізичної культури та спорту в побут і відпочинок студентів. У сукупності з навчальними заняттями, вірно організовані самостійні заняття забезпечують оптимальну безперервність та ефективність фізичного виховання студентів.

Малорухливий спосіб життя являє загрозу для всього організму, так як невелика м'язова робота уповільнює роботу практично всіх органів. Студенти зі зниженою руховою активністю мають знижену опірність організму, швидко стомлюються при фізичній, так і при розумовій роботі, відстають у розвитку рухових навичок. Саме тому, необхідною умовою гармонійного розвитку особистості студента є достатня рухова активність. В останні роки, в силу високого

навчального навантаження у вищих навчальних закладах, у більшості студентів відзначається недостатня рухова активність, що зумовлює появу гіпокінезії, яка може викликати ряд серйозних змін в організмі.

Реальний обсяг рухової активності студентів не забезпечує повноцінного розвитку та зміцнення здоров'я. Тільки чергування занять фізичними вправами з розумовою працею забезпечує швидке відновлення працездатності. Це особливо важливо для студентів спеціальної медичної групи, так як у них спостерігається підвищена стомлюваність організму, ослабленого різними захворюваннями.

Метою фізичного виховання студентів є формування фізичної культури особистості, здатності спрямованого використання різноманітних засобів фізичної культури для збереження і зміцнення здоров'я, психофізичної підготовки і самопідготовки до майбутньої професійної діяльності.

Для студентів спеціальної медичної групи існують додаткові цілі формування компенсаторних процесів, корекції наявних відхилень у стані здоров'я. Студенти спеціальної медичної групи виконують тільки ті розділи програми, вимоги та тести, які доступні їм за станом здоров'я.

Для вирішення поставленої мети визначені завдання:

1. Підвищити і підтримати розумову і фізичну працездатність та психоемоційну стійкість.

2. Формувати мотиваційно-ціннісне відношення до фізичної культури з установкою на здоровий спосіб життя і потребу в регулярних заняттях фізичними вправами.

3. Використовувати засоби фізичної культури для зміцнення, збереження та відновлення здоров'я.

4. Забезпечити загальну та професійно-прикладну фізичну підготовленість студентів до майбутньої професії.

5. Ліквідувати залишкові явища після перенесених захворювань з допомогою коригувальної гімнастики.

Процес фізичного виховання у Харківському державному університеті харчування та торгівлі (ХДУХТ) складається з: навчальних занять, фізичних вправ в режимі дня і виробничої діяльності, самостійних занять фізичними вправами, занять в групах загальнофізичної підготовленості.

Практичні заняття зі студентами ХДУХТ, віднесеними до спеціальної медичної групи, мають переважно комплексний характер. При підборі засобів і методів дотримуються основні принципи фізичного виховання: поступовість, систематичність, доступність,

різномісність тощо. Використовуються загальнорозвиваючі й спеціальні вправи, які не потребують надмірних напружень.

Метод суворо регламентованої вправи застосовується на усіх етапах фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ. Він потребує точного дозування навантаження і суворо встановленого чергування його з відпочинком, чіткого порядку повторення вправ, їх зв'язку між собою. Ігровий і змагальний методи в роботі зі спеціальною медичною групою слід використовувати з великим обмеженням, оскільки фактор суперництва у процесі змагання викликає особливий емоцій фон і може призвести до небажаних функціональних проявів серцево-судинної та інших систем.

Для студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ рекомендовані наступні фізичні вправи (при відповідному дозуванні з боку викладача):

– загальнорозвиваючі вправи, що не потребують підвищеного фізичного навантаження, вправи на координацію руху, що не викликають великих зусиль і не пов'язані з ускладненими спортивними снарядами;

- коригуючі вправи різних призначень;
- вправи з навчання та розвитку правильного дихання;
- вправи з корекції та профілактики правильної постави;
- рухливі ігри малої і середньої (на розсуд викладача) інтенсивності;

– елементи спортивних ігор (окремі прийоми володіння м'ячем, кидки в корзину, ворота, двостороння гра у волейбол тощо);

– повільний біг, що чергується з ходьбою і спеціальними вправами при контролі темпу викладачем.

Програма для студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ обмежує вправи на швидкість, силу, витривалість. В залежності від захворювання до програми включаються: елементи циклічних видів спорту (лижні прогулянки, біг у поєднанні з ходьбою, плавання, їзда на велосипеді тощо); дихальні вправи і вправи на релаксацію при захворюваннях кардіореспіраторної системи; при порушенні постави (сколіозах) – вправи на зміцнення м'язів живота і тулуба (тобто створення м'язового корсету), вироблення правильної постави.

Засоби фізичного виховання, які застосовуються в заняттях студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ, відрізняються лише дозуваннями та методикою використання: зменшений час, темп виконання вправ, амплітуда, відстань пересування (ходьба, біг, лижні заняття), довжина дистанції тощо. Основними засобами фізичного

виховання є дозовані фізичні вправи в залежності від захворювань опорно-рухового апарату, очей, органів дихання, серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту (табл. 2).

Таблиця 2

Розподіл завдань та засобів фізичної підготовки студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ

Основні задачі	Основні засоби
1	2
<p>1. Придбання та утримання на досягнутому рівні загальної фізичної підготовки (ЗФП):</p> <ul style="list-style-type: none"> – загальна витривалість – сила м'язів і розвиток мускулатури тіла – швидкість рухів – рухливість в суглобах і гнучкість хребта – спритність і координація рухів 	<p>Вправи циклічного характеру (тривалий біг, ходьба на лижах, плавання тощо).</p> <p>Загально-підготовчі вправи з предметами, на тренажерах і блокових пристроях.</p> <p>Ациклічні вправи на виховання швидкості рухової реакції, що виконуються з максимальною швидкістю (стрибки, метання, баскетбол, бейсбол, лапта тощо).</p> <p>Вправи з великою амплітудою без предметів, з обтяженнями і на снарядах.</p> <p>Акробатика, баскетбол, легкоатлетичні та гімнастичні стрибки тощо</p>
<p>2. Придбання та утримання на досягнутому рівні спеціальної фізичної підготовленості (СФП) для обраного виду спорту:</p> <ul style="list-style-type: none"> – спеціальний фундамент – спеціальна витривалість – сила м'язів – швидкість – «вибухова» сила – гнучкість – координація рухів 	<p>Виконання елементів обраного виду спорту повторно до «відмови» та іншими методами.</p> <p>Виконання змагальних і спеціально-підготовчих вправ і їх елементів повторно, змінно і інтервально.</p> <p>Спеціальні вправи без обтяжень з подоланням різних опорів власної ваги й на тренажерах.</p> <p>Спеціальні вправи з обтяженнями.</p> <p>Виконання елементів обраного виду спорту повторно з обтяженням або на тренажерах</p>

Продовження табл. 2

1	2
	<p>Виконання цілісного змагального вправи повторно з обтяженням. Максимально швидке виконання елементів техніки з обраного виду спорту, цілісної техніки змагального вправи. Виконання вправ високої швидкості простої та складної рухової реакції. Стрибкові вправи, що виконуються в максимально швидкому темпі; вправи з обтяженнями, метання, штовхання вантажу та інші. Вправи з максимальною амплітудою в динамічному і статичному режимах стосовно до обраного виду спорту</p>
<p>3. Удосконалення в техніці обраного виду спорту</p>	<p>Виконання елементів техніки обраного виду спорту, то ж на тренажерах. Виконання змагальних вправ у цілому. Оволодіння технікою виконання спеціальних вправ, інших видів спорту, які використовуються в тренуванні</p>
<p>4. Тактична підготовка</p>	<p>Вивчення основ тактики та її варіантів стосовно до даного виду спорту. Виконання варіантів тактики в тренувальній і змагальній діяльності</p>
<p>5. Виховання вольових якостей</p>	<p>Пояснення, наочні приклади, навіювання тренера та ін. Виконання вправ зі спеціальною спрямованістю на подолання у них труднощів. Виконання елементів обраного виду спорту в умовах подолання організованих труднощів. Виконання змагального вправи з подоланням організованих труднощів. Виконання вправ в ускладнених умовах зовнішнього середовища</p>

1	2
6. Активний відпочинок	Виконання з малою інтенсивністю різних загальнопідготовчих вправ, циклічних вправ (біг підтюпцем, повільне плавання, велосипедні прогулянки), спортивні ігри тощо
7. Змагання	Участь у змаганнях в обраному виді спорту та інших споріднених дисциплінах
8. Набуття теоретичних й практичних знань та умінь	Бесіди викладача (тренера) із студентами (спортсменами) на заняттях, на змаганнях та у позаурочний час. Придбання знань і досвіду в процесі самостійних тренувальних занять. Доповіді, лекції, читання методичної й наукової літератури

3. Форми і зміст самостійних занять студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ

Цілями самостійних занять фізичними вправами є збереження здоров'я, підтримання високого рівня фізичної і розумової працездатності, корекція фізичного розвитку і статури, оволодіння окремими життєво необхідними вміннями і навичками, активний відпочинок, досягнення фізичної досконалості та формування особистісних якостей у процесі цієї діяльності.

Для досягнення поставленої мети передбачається рішення наступних виховних, освітніх та оздоровчих завдань:

- розуміння ролі самостійних занять в збереженні здоров'я, розвитку особистості і підготовки її до професійної діяльності;
- оволодіння методами й прийомами самопідготовки, самовиховання, самоконтролю і самовдосконалення студентами в процесі самостійних занять обраним видом спорту або системою фізичних вправ;
- формування мотиваційно-ціннісного ставлення до самостійних занять, потреба у регулярних заняттях фізичними вправами та спортом;
- знання науково-практичних основ самостійних занять, здоров'я як соціальної цінності та здорового способу життя;

– забезпечення загальної й професійно-прикладної фізичної підготовленості, що визначає психофізичну готовність студента до майбутньої професії;

– придбання досвіду творчого використання фізкультурно-спортивної діяльності для забезпечення високого рівня здоров'я та професійних якостей.

Існують чотири основні форми самостійних занять:

- 1) ранкова гігієнічна гімнастика;
- 2) фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі навчального дня;
- 3) самостійні тренувальні заняття;
- 4) «попутні тренування».

Комплекси ранкової гігієнічної гімнастики рекомендується складати з 7–10 вправ динамічного характеру, що впливають на всі групи м'язів. Загальна тривалість ранкової гігієнічної гімнастики повинна становити 10–15 хв. Не слід виконувати вправи з напруженням, великими обтяженнями, статичного характеру і до стомлення. Можна використовувати вправи із скакалкою, еспандером, м'ячем.

Мета ранкової гігієнічної гімнастики – організувати студента до початку навчального дня, поліпшити самопочуття та настрій. Ранкову гімнастику краще поєднувати з самомасажем і загартовуванням.

Фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі навчального дня виконуються в перервах між навчальними й самостійними заняттями. Ці вправи перешкоджають втомі, підтримують оптимальний рівень працездатності, зміцнюють здоров'я, сприяють поліпшенню фізичного розвитку і рухової активності. Фізичні вправи в режимі навчального дня слід проводити через 1,5–2 години роботи, відводячи на них 10–20 хвилин. Можна використовувати різні вправи на гнучкість (потягування, нахили), більш активні руху, нескладні вправи на силову витривалість окремих груп м'язів. Ці вправи стимулюють кровообіг, сприяють відновленню розумової діяльності, запобігають застою крові в кінцівках (профілактика захворювань). Бажано проводити вправи в провітрюваному приміщенні або на відкритому повітрі.

Самостійні тренувальні заняття можна проводити індивідуально або в групах по 3–5 чоловік. Рекомендується займатися фізичними вправами від 2 до 6 днів на тиждень по 1–2 години. Кількість тренувальних занять залежить від рівня підготовленості й особливо від мети, яку переслідує сам студент. Проводити менше двох тренувань на тиждень – недоцільно, оскільки це не сприяє підвищенню тренуваності організму. Даний вид тренувальних занять повинен носити

комплексний характер: сприяти розвитку фізичних якостей, підвищувати загальну працездатність організму, зміцнювати здоров'я. Заняття обраним видом спорту поза навчальних занять повинні проводитися під керівництвом викладача.

4. Особливості самостійної роботи студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ

Заняття фізичними вправами зі студентами, які мають відхилення у стані здоров'я, сприяють зміцненню організму, підвищенню його опірності до захворювань, позитивно впливають на функції всіх систем організму в їх складній взаємодії.

Організація і методика навчального процесу в спеціальній медичній групі має свої особливості. Викладач фізичного виховання повинен орієнтуватися в класифікації різних відхилень у стані здоров'я студентів спеціальної медичної групи, вміти визначити фізичне навантаження з урахуванням показань і протипоказань, знати умовні терміни допуску студентів до занять фізичними вправами після перенесених захворювань.

Завданнями фізичного виховання студентів ХДУХТ у спеціальній медичній групі є:

- усунення функціональних відхилень і недоліків у фізичному розвитку, формування правильної постави, вдосконалення фізичного розвитку, зміцнення здоров'я і підтримання у студентів високої працездатності протягом всього періоду навчання в університеті;

- придбання досвіду творчого використання фізкультурно-спортивної діяльності для досягнення життєвих і професійних цілей;

- ліквідація залишкових явищ після перенесених захворювань;

- виховання і удосконалення фізичних якостей;

- лікарсько-педагогічний контроль і самоконтроль у процесі занять фізичними вправами.

Самостійна робота студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ планується і проходить під контролем викладачів кафедри фізичного виховання та спорту. Кафедра пропонує наступні напрями самостійної роботи студентів спеціальної медичної групи:

- самостійні заняття з фізичного виховання з урахуванням захворювання;

- самостійне освоєння теоретичних і методико-практичних знань з фізичної культури;

– участь у науково-практичних конференціях, конкурсах, фестивалях з проблем фізичної культури, написання рефератів та доповідей;

– допомога та участь у спортивно-масових змаганнях і спортивно-розважальних заходах.

Неодмінною умовою залучення студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ до занять фізичним вихованням є встановлення прямого контакту викладача з медичним персоналом. Передусім отримання від медперсоналу дані про відхилення у стані здоров'я конкретного студента спеціальної медичної групи та відповідних рекомендацій щодо застосування доступних для нього фізичних вправ. Це не виключає, а, навпаки, посилює необхідність більш тісного контакту викладачів з медичними працівниками, та є дотриманням умов основного процесу фізичного виховання по відношенню до всіх студентів.

Заняття з фізичного виховання із студентами спеціальної медичної групи ХДУХТ проводяться за спеціально розробленою програмою в умовах звичайного режиму університету. А студенти зі значними відхиленнями в стані здоров'я проходять заняття в групах лікувальною фізичною культурою в спеціальних медичних закладах.

5. Загальні вимоги до методики застосування фізичних вправ у спеціальній медичній групі

Пристаюючи до занять у спеціальній медичній групі, необхідно насамперед визначити їх завдання, а потім вже підбирати засоби, форми та методи вирішення цих завдань. Для того, щоб зробити це правильно, необхідно враховувати фазу розвитку хвороби, реакцію на неї організму, стан органів і систем молодой людини, його психічну реакцію на захворювання та інші індивідуальні особливості.

У всіх випадках важливо дотримувати принципи поєднання загального і місцевого впливу фізичних вправ, пам'ятаючи, що при будь-яких захворюваннях або пошкодженнях, одужання багато в чому залежить від загального стану організму студента, яке може бути різним. Методика проведення занять у спеціальній медичній групі повинна бути заснована на загальнопедагогічних (дидактичних) принципах. Ефективність занять можлива лише при активному ставленні студентів до них. Пояснення викладачем перспективи прискорення відновлення порушених функцій організму під впливом фізичних вправ підвищує інтерес студентів до занять.

Оздоровчий ефект занять є результатом реалізації принципу систематичності занять, побудованих з урахуванням поступовості, послідовності й регулярності. По мірі зростання функціональних можливостей студента, пропонуються більш складні вправи (при строгому обліку його реакції організму на нові вправи).

Дидактичні принципи, що використовуються в заняттях студентів спеціальної медичної групи:

- принцип всебічності (гармонійний розвиток);
- принцип свідомості – глибоке розуміння ролі та значення проведених занять;
- принцип поступовості – послідовне, але неухильне збільшення складності вправ, перехід від менш складних до більш важким;
- принцип повторюваності – ґрунтується на фізіологічних даних про значення повторних впливів для утворення рухового стереотипу навички;
- принцип індивідуалізації – використання засобів фізичної культури, відповідних станом здоров'я, віково-статевим і функціонально-психічним особливостям.

Самостійні заняття фізичними вправами студентів спеціальної медичної групи ХДУХТ будуються з дотриманням основних методичних положень, що властиві системі фізичного виховання, а також властиві специфіки самої спеціальної медичної групи.

6. Особливості проведення занять із фізичного виховання в спеціальній медичній групі при захворюваннях опорно-рухового апарату

Поставою ми називаємо звичне положення тіла, найбільш сприятливе для збереження рівноваги та функціональної діяльності всіх органів та систем людини.

Ознаки правильної постави: голова тримається прямо, хребет помірно зігнутий. У положенні правильної постави чоловік, вставши спиною щільно до стіни, стосується її потилицею, лопатками, сідницями і п'ятами, при цьому всі лінії правої і лівої сторін симетричні.

Порушення постави бувають функціональними і фіксованими. Визначити їх легко:

- студент з функціональними порушеннями за завданням викладача і з його допомогою може прийняти положення правильної постави;
- студент з фіксованими порушеннями зробити цього не може.

В останньому випадку робота зі студентами проводиться у спеціальних групах під керівництвом лікаря. На заняттях викладач в основному працює зі студентами, що мають поставу з функціональними порушеннями.

Функціональні порушення часто з'являються внаслідок неправильного поводження батьків з дітьми в ранньому віці (носять дитину на одній і тій же руці, водять за одну і ту ж руку, використовують меблі не по росту, не виконують з раннього дитинства елементарні фізичні вправи). Всі ці причини привчають м'язи маленької людини до асиметричних положень тіла, в результаті яких м'язи однієї половини тіла переважно розтягнуті, а інший – скорочені. Таке становище стає для дитини звичним і зручним. Надалі вже і при відсутності стимуляторів він намагається прийняти звичне для нього положення.

Порушенню постави сприяє плоскостопість. Чим раніше її виявити, тим легше виправити. На формування неправильної постави великий вплив має стан нижніх кінцівок, зокрема плоскостопість. Визначити плоскостопість легко: підшву студента змочують слабким розчином марганцівки і роблять відбиток на папері.

Стопа буває нормальна, плоска, порожня і сплющена. Сплющення зводу стопи (поздовжнього або поперечного) викликає хворобливі симптоми: швидко стомлюваність і біль в ногах при ходьбі і стоянні. Плоскостопість зустрічається у студентів надзвичайно часто. Для формування правильної постави велике значення мають вправи, що зміцнюють м'язи стопи, які попереджають плоскостопість і допомагають виправити його.

Для запобігання розвитку плоскостопості необхідно дотримувати наступні профілактичні заходи: не носити занадто тісне взуття, взуття на високих підборах або на плоскій підшві; для зменшення деформації склепіння стопи користуватися супінаторами; постійно виконувати загальнорозвиваючі вправи.

Фізичні вправи є дієвим засобом попередження порушень постави: сутулості, асиметрії плечей і лопаток, а також сколіозів (захворювань хребта, викликаних слабкістю м'язів спини і тривалим перебуванням тіла в фізіологічно незручних положеннях).

Слабкість м'язів спини, неправильна постава сприяють ранньому появі остеохондрозу, несприятливого стану внутрішніх органів грудної і черевної порожнини (зі зниженням їх функції). У студентів з порушенням постави, як правило, ослаблені м'язи опорно-рухового апарату, нееластичні зв'язки, знижені амортизаційні

здібності нижніх кінцівок і, що особливо важливо, хребта. У таких студентів дуже високий ступінь ризику отримати важкі травми (переломи кінцівок, тел хребта і інших частин тіла) при стрибках у довжину, висоту, при виконанні вправ на спортивних снарядах, заняттях боротьбою.

При правильній поставі хребет має фізіологічні вигини у вигляді шийного та поперекового лордозу (вигин вперед) і кіфозу (вигин назад) у грудному та крижовому відділах. Ці вигини видно при огляді збоку. При огляді зі спини хребет у нормі повинен бути прямим. Навіть незначні його викривлення слід розглядати як відхилення від норми.

Студентам з вираженим порушенням постави не рекомендується займатися тими видами спорту, які надають велике навантаження на хребет: важкою атлетикою, стрибками у висоту, довжину, з трампліну, з вишки у воду, акробатикою тощо. Додаткові навантаження, пов'язані з сидінням на заняттях, рекомендується чергувати з інтенсивними фізкультурними хвилинками, спеціальними вправами для м'язів спини, черевного преса, плечового пояса, кінцівок. Тривалість виконання вправи 1-3 хв.

Необхідно виховувати у студентів стійку звичку тримати тіло в правильному положенні. Контролювати поставу необхідно як можна раніше. виправлення постави вимагає наполегливої, систематичної, кропіткої роботи не тільки з боку викладача, але насамперед з боку самого студента.

Студенти самі повинні прагнути виробити у себе правильну поставу. Насамперед формуванню постави допомагають всі вправи, які зміцнюють м'язи спини і черевного преса. Добре підібрані загальнорозвиваючі вправи, різнобічно впливаючи на всі групи м'язів, створюють гарний м'язовий корсет, здатний утримувати тіло в правильному положенні.

Спеціальні вправи для формування постави виконують на кожному занятті: легкі і добре засвоєні – у підготовчій та заключній частинах; нові, що вимагають спеціального навчання – в основній частині занять. Вивчені вправи слід рекомендувати студентам включати в комплекси ранкової гігієнічної гімнастики.

Плоскостопість – це деформація стопи, що супроводжується сплюсненням склепінь стопи. Розрізняють поздовжню і поперечну плоскостопість. Клінічно плоска стопа характеризується її сплюсненням поздовжнього або поперечного склепіння.

Значне місце в лікуванні плоскостопості займають фізичні вправи, раннє застосування яких попереджає атрофію і ослаблення м'язів, що підтримують склепіння стопи. Фізичні вправи та інші засоби ЛФК (загартовування, руховий і гігієнічний режими) – важливі компоненти в комплексному лікуванні плоскостопості.

Студенти, які систематично займаються фізичними вправами, мають розвинений зв'язково-м'язовий апарат стопи, що міцно утримує звід і забезпечує щільне прилягання кісток стопи одна до одної. Систематичні заняття лікувальною гімнастикою зміцнюють організм, сприяють тренуванню м'язів, зміцненню зв'язок і суглобів, що беруть участь в нормальній діяльності зводу стопи.

В методиці занять із студентами спеціальної медичної групи слід передбачити включення вправ, які є коригуючими для склепінь стопи. Сюди відносяться вправи на колоді, лазіння по канату, різні рухи стопою в положенні сидячи, «підгрібання» піску, вправи з протидією на стопу, катання ногами м'ячів тощо. Слід звертати увагу на правильну постанову стоп при ходьбі та стійках. Ходьба з розвернутими носками, на внутрішній стороні стопи сприяє прогресуванню захворювання.

Вправи для зміцнення м'язового корсету

1. В. П. лежачи на животі, підборіддя на тильній поверхні рук, покладених один на одного, лікті в сторони. Руки вгору, тягнутися в напрямку рук головою, не піднімаючи підборіддя, плечей і тулуба.

2. Те ж саме, але праворуч та ліворуч.

3. В. П. те ж саме. Підняти обидві ноги, руки вгору, тягнутися головою в напрямку рук.

4. В. П. те ж саме. Відвести назад і підняти руки і ноги – вправа «рибка».

5. В. П. те ж саме. Підняти голову, тулуб, руки вгору, прямі ноги назад, зберігаючи це положення тіла, кілька разів гойднутися – вправа «човник».

6. В. П. те ж саме. Через сторони руки вгору, потягнутися, не піднімаючи голови, плечей і тулуба.

7. В. П. те ж саме. Руки вгору, одночасно піднімаючи прямі ноги. Потягнутися вгору, намагаючись не відривати поперековий відділ хребетного стовпа від опори.

8. Те ж саме, але з поперемінним схрещування прямих ніг.

Гімнастичні вправи являють собою спеціально підібрані поєднання природних для людини рухів, розділених на складові елементи. Застосовуючи гімнастичні вправи, вибірково впливаючи на

окремі м'язові групи або суглоби, можна удосконалювати загальну координацію рухів, відновлювати й розвивати силу, швидкість рухів і спритність.

Вправи для зміцнення м'язового корсету (для м'язів спини)

1. В. П. лежачи на животі, підборіддя на тильній поверхні кистей, покладених один на одного. Підняти голову і плечі, руки на пояс, лопатки з'єднати. Утримувати це положення встановлений час.

2. Те ж саме, але кисті рук переводити до плечей або за голову.

3. В. П. теж саме. Піднімаючи голову і плечі, повільно перевести руки вгору, в сторони і до плечей.

4. В. П. теж саме. Руки в сторони, назад, у сторони, вгору.

5. В. П. теж саме. Підняти голову і плечі. Руки в сторони, стискати і розтискати кисті рук.

6. В. П. теж саме. Виконати прямими руками кругові рухи.

7. В. П. теж саме. Почергове піднімання прямих ніг, не відриваючи таза від підлоги. Темп повільний.

8. В. П. теж саме. Підведення обох прямих ніг з утриманням їх до 10 с.

9. В. П. теж саме. 1 – підняти праву ногу; 2 – приєднати ліву; 3–6 – тримати; 7 – опустити праву ногу; 8 – опустити ліву ногу.

10. В. П. теж саме. Підняти прямі ноги, розвести їх, з'єднати і опустити їх у В. П.

11. В. П. теж саме. Лежачи на животі на гімнастичній лавці. Підняти голову, груди і прямі ноги. Утримувати це положення 3–5 рахунків.

12. В. П. теж саме. Виконання руками і рухів ногами як при плаванні брасом.

Вправи для зміцнення м'язового корсету (для м'язів черевного преса)

1. В. П. для всіх вправ – лежачи на спині. По черзі зігнути і розігнути ноги в колінних, тазостегнових суглобах.

2. Зігнути обидві ноги, розігнути їх, повільно опустити.

3. По черзі згинати і розгинати ноги на вазі – «велосипед».

4. Руки за головою, по черзі піднімати прямі ноги вгору.

5. Руки вгору, повільно підняти обидві прямі ноги до кута 90° і повільно опустити їх у В. П.

6. Зігнути ноги, розігнути їх під кутом 45°, розвести в сторони, повільно опустити.

7. Утримуючи м'яч між колінами, зігнути ноги, розігнути під кутом 90°, повільно опустити.

8. Те ж саме, але з утриманням м'яча між щиколотками.
9. Кругові рухи прямими і піднятими під кутом 45° ногами.
10. Підведення і схрещування прямих ніг.
11. Перейти в положення сидячи, зберігаючи правильне положення спини і голови.
12. Руки в сторони, повільно підняти голову і тулуб до положення сидячи, повернутися у В. П.
13. Руки вгору, підняти прямі ноги, махом рук сісти, руки на пояс, прийняти правильну поставу, повернутися у В. П.
14. Ноги фіксовані нижній рейкою гімнастичної стінки, повільно прийняти положення сидячи і повернутися у В. П.
Вправи для зміцнення м'язового корсету (асиметричні вправи)
1. Стоячи перед викладачем, прийняти правильну поставу. Підняти плече з поворотом його досередини на стороні ввігнутості грудного сколіозу.
2. Стоячи перед викладачем, опустити плече і повернути його назвні на стороні грудного сколіозу.
3. В. П. О. С. Підняти руку долонею вгору до горизонтального положення на стороні грудного сколіозу, приводячи лопатку до середньої лінії. Іншу руку підняти, обертаючи всередину, відводячи лопатку.
4. Те ж саме, але з гантелями.
5. В. П. О. С. Руки в сторони з одночасним відведенням прямої ноги назад («ластівка»). Стояти на носі з боку поперекового сколіозу.
6. Ходьба по гімнастичній лаві з мішечком на голові і відведенням ноги з боку поперекового сколіозу.
7. Ходьба по гімнастичній лаві з полуприсіди на носі з боку поперекового сколіозу і опусканням іншої ноги.
8. В. П. лежачи на животі. Руки вгору хватом за рейку стінки. Підняти прямі ноги і відвести їх у бік поперекового сколіозу.
9. Те ж саме, але на похилій площині.
10. В. П. лежачи на боці з валиком під областю грудного сколіозу. Підняти обидві ноги. Те ж саме, але з утриманням м'яча між колінами або щиколотками.
11. Те ж саме, але на похилій площині.

7. Особливості проведення занять із фізичного виховання в спеціальній медичній групі при захворюваннях органів зору

Око – частина зорового аналізатора, до складу якого входять зоровий нерв і зорові центри кори головного мозку. Шість м'язів

з'єднують очей з кістками черепа і приводять його в рух. Будь-яка з м'язів може функціонувати самостійно, але частіше всього вони працюють спільно. Групи м'язів обох очей діють синхронно, тому очі рухаються узгоджено. Слізні залози виробляють сльози, що захищають поверхню ока і підтримують його вологість. Обмивши очне яблуко, вони стікають через два невеликих каналу в носову порожнину.

Серед захворювань органів зору часто зустрічається короткозорість – міопія. Вона може бути вродженою і набутою, доброякісною та швидкопрогресуючою – злоякісною. Розрізняють легку ступінь – 3 діоптрії, середньої тяжкості – 3–6 діоптрій, важку – 6–9 діоптрій і дуже важку – більше 10 діоптрій, коли може настати відшарування сітківки, як наслідок – сліпота. Провокують її нервові стреси, фізичне і психічне напруження. Особи з міопією до 6 діоптрій при доброякісному перебігу займаються у спеціальних медичних групах.

При проведенні занять в студентів спеціальної медичної групи при захворюваннях органів зору виключаються стрибки, перекиди, вправи в напруженні, стійка на руках і на голові, оберти тощо.

Для збереження гарного зору необхідно дотримувати наступні порівняно прості рекомендації: берегти очі від пилу, диму і вітру, не дивитися довго на один і той же предмет, дотримувати правильний режим роботи і відпочинку, не читати лежачи й при поганому освітленні.

Комплекс вправ для тренування м'язів очей

1. Перекласти м'яч з правої руки в ліву (рука пряма), і навпаки. Стежити очима за м'ячем, голову не повертати.

2. В. П. лежачи на спині, м'яч в руках, руки опущені, підняти руки вгору і опустити вниз, очі стежать за м'ячем (максимальна амплітуда).

3. В. П. теж саме. М'яч в одній опущеній руці. Поперемінні кругові рухи за годинниковою стрілкою і назад.

4. В. П. лежачи на спині. Дивитися прямо, міцно заплющити очі на 3-5 с (довести до 8 раз).

5. В. П. теж саме. Подивитися вгору вправо, вниз, вліво, повернутися у В. П.

6. Подивитися вгору вліво, вниз, вправо, повернутися у В. П.

7. В. П. – стоячи, подивитися на кінчик носа (можна прикласти палець до носа і дивитися на нього).

8. В. П. лежачи на спині, трьома пальцями кожної руки легко натиснути на верхню повіку. Через 1–2 с із зняти пальці з повік (хворобливих відчуттів не повинно бути).

9. В. П. теж саме. Поморгати протягом 1–2 хв (у швидкому темпі).

10. В. П. теж саме. При закритих повіках підняти очі догори, опустити їх вниз, повернути вправо, потім вліво (можливо з максимальною амплітудою).

11. В. П. О. С. Ноги ширше плечей. Подивитися на правий носок ноги, потім вгору вліво, подивитися на лівий носок ноги, потім вгору вправо і повернутися у В. П. (голову тримати прямо).

12. В. П. – стоячи біля вікна. Відстань від очей в окулярах до мітки (діаметр 3–5 мм) на склі 35 см. Далеко на рівні очей намітити предмет для фіксації. Переводити погляд з мітки на віконному склі на предмет фіксації вдалині й навпаки. Виконувати 3 хв, потім 7 хв, далі 10 хв.

Комплекс вправ для тренування циліарних м'язів ока

1. Передача м'яча (волейбольного, баскетбольного, набивного) від тулуба партнеру на відстань 5–7 м. Повторити 12–15 разів.

2. Передача м'яча з-за голови 10–12 разів.

3. Передача м'яча однією рукою від плеча 7–10 разів.

4. Підкинути м'яч вгору і зловити 8–10 разів.

5. Підкинути м'яч однією рукою, зловити іншою 8–10 разів.

6. Кинути м'яч сильно об підлогу, після відскоку зловити однією або двома руками 10–12 разів.

7. Кидки тенісного м'яча в стінку або в точку на відстані 5–8 м, повторити 6–8 разів.

8. Кидки баскетбольного м'яча в кільце на відстані 3–5 м, 10–12 разів.

9. Верхня передача партнеру волейбольного м'яча протягом 5–7 хв.

10. Нижня передача волейбольного м'яча протягом 5–7 хв.

11. Гра в бадмінтон 7–10 хв.

12. Гра через сітку в волейбол (піонербол).

Комплекс вправ при порушенні зору

1. Міцно заплющити очі на 3–5 с, потім відкрити на 3–5 с (6–8 разів).

2. В. П. сидячи. Дивитися прямо перед собою 2–3 с, тримати палець правої руки по середній лінії обличчя на відстані 25–30 см від

очей, перевести погляд на кінчик пальця і дивитися на нього 3–5 с, опустити руку.

3. В. П. сидячи. Швидко моргати протягом 1 хв з перервами.

4. В. П. сидячи. Витягнути вперед руку, дивитися на кінчик пальця, розташований на лінії обличчя, повільно наближати палець, не зводячи з нього очей, до тих пір, поки палець не почне двоїтися.

5. В. П. сидячи. Заплющити повіки, масажувати їх за допомогою кругових рухів пальця (1 хв).

6. В. П. – стоячи. Відвести пальця в праву сторону, повільно пересувати палець напівзігнутої руки справа наліво і при нерухомій голові стежити за пальцем, повільно пересувати палець напівзігнутої руки зліва направо і при нерухомій голові стежити за пальцем.

7. В. П. – сидячи. Трьома пальцями кожної руки легко натиснути на верхню повіку обох очей, через 1–2 с зняти пальці з повік.

8. Особливості проведення занять із фізичного виховання в спеціальній медичній групі при захворюваннях кардіореспіраторної системи

Кардіореспіраторна система складається з серцево-судинної системи та системи дихання. Дана система є найбільш чуйним індикатором фізіологічного стану організму людини. Кардіореспіраторна система визначає фізичну працездатність, її стан, оскільки звичайні фізичні навантаження мають аеробний характер і залежать від функціонування системи транспорту кисню.

До спеціальної медичної групи при захворюваннях кардіореспіраторної системи відносять студентів з вродженими та набутими вадами серця, нейроциркуляторною дистонією, артеріальною гіпертензією. Вроджений порок – це аномалія, яка виникає в період внутрішньоутробного розвитку. Набутий порок найчастіше виникає в результаті перенесеного ревматизму.

Студенти з вадами серця, незважаючи на гіпертрофію і деякі зміни ЕКГ, задовільно справляються з навантаженнями, передбаченими для спеціальної медичної групи при захворюваннях кардіореспіраторної системи. Для них тільки слід виключити силові вправи, вправи з затримкою дихання.

У підготовчій частині заняття необхідно включати ходьбу в невеликому темпі у поєднанні з диханням. Необхідно акцентувати увагу на черевному диханні. Також можуть включатися гімнастичні шиккування і перешикування, вправи на поставу, координацію тощо. В

основній частині проводяться рухливі ігри, використовуються вправи зі снарядами.

Для студентів, що мають відхилення з боку серцево-судинної системи (неактивна фаза ревматизму, функціональні зміни), протипоказані вправи, виконання яких пов'язано із затримкою дихання і напруженням, з різким прискоренням темпу, зі статичною напругою. Їм рекомендуються загальнорозвиваючі вправи, що охоплюють всі групи м'язів, у вихідному положенні лежачи, сидячи, стоячи); ходіння, дозований біг у повільному темпі.

Різноманітні проби з дозованим фізичним навантаженням дозволяють характеризувати стан серцево-судинної системи у здорових і хворих студентів, рівень адаптаційних здібностей апарату кровообігу, діагностику ранніх або прихованих форм недостатності серцево-судинної системи. У практичній роботі для визначення функціонального стану серцево-судинної системи застосовується проба з 20 присіданнями за 30 с або проба з двохвилинним бігом на місці в темпі 140 кроків на хвилину при згинанні стегна на 70°, гомілки до кута з стегном 45–50°, руки зігнуті в ліктьових суглобах.

Оцінка результатів функціональних проб проводиться на підставі безпосередньої реакції пульсу і артеріального тиску на навантаження, а також за характером і часом їх відновлення і вихідними даними.

Комплекс спеціальних вправ при серцево-судинних захворюваннях

1. В. П. О. С. Руки вперед, в сторони – вдих, опустити – видих (4–6 разів).
2. В. П. – стійка ноги нарізно, руки в сторони, колові рухи руками (6 – 8 раз).
3. В. П. О. С. Зігнути ногу. Руками підтягти її до грудей, повернутися в в. п. те ж іншою ногою (6–8 разів).
4. В. П. – упор присівши. Випрямити ноги, руки вгору, пряму ногу відвести назад, прогнутися (6–8 разів).
5. В. П. – стійка ноги нарізно. Кругові рухи тулубом (6–8 разів).
6. В. П. – випад правою ногою вперед. Пружинисті присідання, на кожний четвертий рахунок поворот кругом (6–8 разів).
7. В. П. – лежачи на спині. Підняти прямі ноги шкарпетками потягнутися до голови, опустити (6–8 разів).
8. В. П. – лежачи на спині. Ноги зігнуті, стопи на підлозі. Підняти таз. Тримати 2–3 с, опустити (6–8 разів).

9. В. П. – лежачи на спині. Руки уздовж тулуба. Перейти в положення сидячи, нахилитися вперед, потім лягти на спину (6–8 разів).

10. В. П. – стоячи на колінах. Руки вгору, голову назад – вдих, сісти на п'яти, руки вниз і відвести назад – видих (6–8 разів).

11. В. П. теж саме. Сісти на підлогу збоку, встати на коліна, сісти в іншу сторону (6–8 разів).

12. В. П. лежачи на животі. Кисті рук на підлозі біля плечей. Розгинаючи руки підняти голову і плечі, виконати три бавовни, повернутися у В. П. (6–8 разів).

13. В. П. теж саме. Одна нога зігнута, зміна положення ніг (6–8 разів).

14. В. П. – лежачи на лівому боці. Махи правою ногою в сторону, те ж на іншому боці (6–8 разів).

15. В. П. – стійка ноги нарізно. Кругові рухи головою (6–8 разів).

16. В. П. О. С. Підскоки на місці, чергуючи відштовхування однією і двома ногами (15–20 с).

17. В. П. – стійка ноги нарізно. Зробити неглибокий вдих. Не видихаючи випнути, а потім втягнути черевну стінку, потім зробити видих 3–4 рази.

18. В. П. теж саме. Руки вгору – глибокий вдих, руки вниз – видих, нахилитися (6–8 разів).

9. Особливості проведення занять із фізичного виховання в спеціальній медичній групі при захворюваннях органів дихання

Статистичні дані вказують, що одне з перших місць в структурі захворюваності студентів, віднесених до спеціальної медичної групи, займають захворювання дихального апарату. Найбільш частою причиною віднесення студента до спеціальної медичної групи є: хронічний бронхіт, хронічна пневмонія, бронхіальна астма, схильність до частих ГРЗ тощо.

При початкових і неускладнених формах хронічного бронхіту, якщо не порушена вентиляція легенів, зберігається правильна дихальна функція, студенти займаються по програмі спеціальної медичної групи при захворюваннях органів дихання.

Для профілактики ускладнень бронхіту, хронічної пневмонії, бронхіальної астми використовуються спеціальні дихальні вправи. Ознаки хронічної дихальної недостатності: поява задишки при надмірних фізичних навантаженнях, при звичайних і малих

навантаженнях, поява задишки у спокої. Увага викладача має бути зосереджена на навчання раціонального дихання, при якому видих довший, ніж вдих.

Задишка може бути інспіраторна (затруджений вдих) і експіраторна (затруджений видих). Потрібно привчити студентів дихати через ніс, це саме фізіологічне дихання. Дихання має бути повним, щоб розширювалася грудна клітка і розвивалися м'язи живота. Необхідно навчити студента втягувати живіт і скорочувати його м'язи. Навчання правильному диханню проводиться в статичних положеннях і під час руху.

В залежності від характеру захворювання викладач підбирає засоби, які ефективно впливають на дихальну функцію. Для покращення дихальної функції у комплекс включаються вправи, що підсилюють вдих. Ці вправи сприяють збільшенню екскурсії грудної клітки і діафрагми за рахунок посилення функції допоміжних дихальних м'язів. З цією метою рекомендуються вправи з рівномірним повільним видихом через рот, складений трубочкою, звукова гімнастика. Ці вправи повинні проводитися у відповідності з принципом наочності, повинно використовуватися така якість, як конкретність мислення (подути на свічку, понюхати квітку тощо). Слід уникати швидкого форсованого видиху, що сприяє розтягування альвеол. Рекомендуються рухи тулубом у вихідному положенні сидячи, стоячи; вправи, при яких посилення вдиху супроводжується натисненням на грудну клітку; вправи в ходьбі – нахили тулуба під кутом 45° (для розвитку діафрагмального дихання).

Для студентів спеціальної медичної групи при захворюваннях органів дихання в період ремісії астматичного бронхіту або бронхіальної астми в заняття повинні бути включені вправи на розслаблення скелетних м'язів тулуба і кінцівок у поєднанні зі статичними й динамічними дихальними вправами. Рекомендується виконувати дихальні вправи на розслаблення з видихом при рахунку вголос, з вимовою букв і слів, але при цьому видих повинен бути довшим за вдих.

Заняття фізичного виховання з елементами видів спорту в поєднанні із загартуванням й масажем підвищують місцеву і загальну несприйнятливність організму до шкідливих впливів зовнішнього середовища, оздоровлюють організм. Циклічні вправи сприяють поліпшенню роботи серцево-судинної й дихальної систем.

Для студентів спеціальної медичної групи при захворюваннях органів дихання протипоказані вправи, що викликають затримку

дихання й напруження. Починати володіти повним диханням найкраще в положенні лежачи. Вдих треба робити повільно, плавно, без напруги, видих також – легко, плавно. Поступово необхідно збільшувати глибину вдиху і видиху.

Повне дихання доцільно виконувати й під час ходьби. На 3–4 кроки – вдих, на 4–5 кроків – видих. Ефективно виконувати дихання з рухом рук. При цьому збільшується об'єм грудної клітки, а також засвоєння кисню. Серед дихальних вправ можна виділити вправи в рівному, ритмічному диханні, в уповільнені дихання, у зміні типу дихання (грудне, діафрагмальне, змішане).

Комплекс спеціальних вправ для органів дихання (дихальні вправи)

1. В. П. лежачи на спині. Зробити глибокий вдих і тривалий видих.

2. В. П. теж саме. Зробити вдих на 4 рахунки і видих на 4 рахунки.

3. В. П. теж саме. Повернути кисті рук назовні з невеликим відведенням плечей і рук у сторони, повернутися у В. П. – видих.

4. В. П. – сидячи (стоячи), прямі руки ззаду, кисті в замок. Ковзаючи вниз по тулубу, розгорнути плечі – глибокий вдих, повернутися у В. П. – видих.

5. В. П. – сидячи, руки на пояс. Відвести лікті назад – вдих, повернутися у В. П. – видих.

Перш ніж приступити до самостійних занять студентів спеціальної медичної групи необхідно освоїти теоретичні та методико-практичні знання з фізичного виховання, у тому числі самостійно освоїти наступні теми:

1. Складання комплексу оздоровчої гімнастики з урахуванням індивідуального захворювання.

2. Складання комплексу ранкової гігієнічної гімнастики, динамічної паузи з урахуванням особливостей захворювання.

3. Використання методів самоконтролю, стандартів, індексів, номограм, функціональних проб.

4. Різні системи оздоровчої гімнастики, застосовувані для осіб з відхиленнями в стані здоров'я.

5. Значення фізичної тренуваності для адаптації організму до різних умов зовнішнього середовища.

6. Харчування при різних захворюваннях і контроль за масою тіла при різній руховій активності.

7. Основні положення методики загартовування. Складання програми загартовування з урахуванням індивідуального захворювання студента.

8. Проведення аналізу та самооцінки динаміки показників фізичного розвитку, функціонального стану, стану здоров'я, тестів загальнофізичної підготовки за певний період.

Рекомендується заняття фізичними вправами проводити на відкритому повітрі, повністю використовувати фактори загартовування – сонце, свіже повітря. Сучасний фахівець повинен бути загартованим, фізично здоровою людиною. Зміцнювати своє здоров'я за графіком важко, але якщо це вдається, то вдається і все інше.

10. Самоконтроль за станом організму

При самостійних заняттях фізичними вправами необхідно вести самоспостереження за змінами організму, що відбуваються під їх впливом. Слід регулярно заповнювати щоденник самоконтролю, в якому відображають такі кількісні показники, як частота серцевих скорочень, маса тіла, тренувальні навантаження, результати виконання запланованих вправ, виконання тестів, спортивні результати тощо.

Самоконтроль – це регулярні спостереження за станом свого здоров'я, фізичним розвитком і фізичною підготовкою, їх змінами під впливом регулярних занять фізичними вправами та спортом.

В залежності від поставленої задачі вивчаються терміновий, відставлений і кумулятивний ефекти на фізичне навантаження. Терміновий – це вивчення впливу фізичних вправ у процесі занять на наступний день. Відставлений – це вивчення впливу фізичних вправ після занять на наступний день (поточне обстеження). Кумулятивний – це вивчення протягом тривалого часу (від 3 до 12 місяців).

Щоб перевірити вплив на організм одного заняття, слід враховувати чотири основні моменти: показники самоконтролю вранці, перед заняттям, відразу після заняття і вранці наступного дня.

Суб'єктивні методи самоконтролю. Самопочуття – один з важливих показників оцінки фізичного стану. Воно буває хорошим, задовільним і незадовільним. Сон – найбільш ефективний засіб відновлення працездатності організму. Апетит – при великих фізичних навантаженнях людина повинна харчуватися краще, тому, що втрата енергетичних речовин збільшується. Стомлення – це фізіологічний процес, що протікає в організмі при фізичних навантаженнях.

Стомлення проходить через 2–3 години після занять. Працездатність може бути підвищена, нормальна, знижена.

Об'єктивні методи самоконтролю. До них відносяться показники зовнішніх ознак стомлення, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск, довжина і маса тіла, життєва ємність легень та ін.

Візуальне спостереження – це оцінка переносимості фізичних навантажень за зовнішніми ознаками стомлення.

Частота серцевих скорочень (ЧСС). В даний час ЧСС лікарями і фізіологами розглядається як головний та доступний показник, що характеризує стан серцево-судинної системи, її реакції на фізичне навантаження. ЧСС визначається пальпаторним методом на сонній або променевої артеріях. В нормі ЧСС у осіб молодого віку в спокої дорівнює 60–70 уд./хв. У дівчат – на 4–8 ударів вище, ніж у юнаків.

Ортостатична проба. Для проведення проби підраховують ЧСС у положенні лежачи протягом 5–10 хвилин відпочинку, потім відразу в положенні стоячи. По різниці між частотою пульсу лежачи та стоячи – судять про функціональний стан серцево-судинної й нервової систем.

Артеріальний тиск (АТ). Іншим важливим показником стану серцево-судинної системи є артеріальний тиск. У молоді в межах норми прийнято вважати максимальний систолічний артеріальний тиск (САТ) – 100–130 мм рт. ст., мінімальний діастолічний (ДАТ), – 60–80 мм рт. ст.

Частота дихання (ЧД). За норму прийнято вважати 14–16 подихів на хвилину (вдих та видих – одне дихання). У студентів під час занять фізичним вихованням ЧД у спокої повинна бути 10–14 разів на хв.

Проба Штанзі. Затримати дихання на вдиху в положенні сидячи, потім 3 хв спокійного відпочинку, після цього робляться глибокий вдих і видих. Після максимального глибокого вдиху затримують дихання, закривають рот і затискають ніс. У середньому студенти затримують дихання на 30–50 с.

Проведені спостереження дозволяють визначити адекватність застосовуваних навантажень можливостям студентів, достатність їх для того, щоб вони надавали оздоровчий ефект, кількість вправ, тривалість інтервалів між окремими вправами й заняттями.

Правильно організований самоконтроль в процесі занять фізичними вправами сприяє покращенню фізичного здоров'я та зростанню спортивних результатів.

Список використаної літератури

1. Антінкова В. А. Оптимізація фізичного виховання у вищих навчальних закладах / В. А. Антінкова // Матеріали II Всеукраїнської наук.-практ. конф. : Концепція підготовки спеціалістів фізичної культури в Україні. – К. : Вежа, 1996. – С. 202–219.
2. Білоус В. І. Спортивно-педагогічне удосконалення: Навчальний посібник для студентів факультетів фізичного виховання педагогічних університетів та інститутів. – Кам'янець-Подільський, 1998. – ч. 2. – 243 с.
3. Боднар І. Теорія, методика і організація фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи : Навч.-методичний посіб. – Львів : Українські технології. – 2005. – 48 с.
4. Булич Э. Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах : Учеб. пособие для техникумов. – М. : Высш. шк., 1986. – 255 с.
5. Виленський М. Я. Мотиваційно-ціннісне відношення студентів до фізичного виховання й шляху його спрямованого формування / М. Я. Виленський, Г. К. Карповський // Теор. і практ. фіз. культ. – К., 1989. – № 21. – С. 21–25.
6. Герцик М. С. Вступ до спеціальностей галузі фізичного виховання і спорту / М. С. Герцик. – Львів : ВНТЛ, 2005. – 186 с.
7. Демонський Т. Ю. Методичні основи оздоровчої фізкультури / Т. Ю. Демонський. – К. : Медицина, 2006. – 65 с.
8. Дубагай О. Д. Основні поняття і терміни оздоровчої фізкультури та реабілітації / О. Д. Дубагай, А. М. Тучак, С. Д. Костікова, А. О. Єфімов. – Луцьк, 1997р. – 286 с.
9. Дубогай О. В. Фізичне виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи / О. Д. Дубогай, В. І. Завацький, Ю. О. Короп. – Луцьк, Надстир'я, 1996. – 222 с.
10. Дубогай О. Д. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи: навчальний посібник / О. Д. Дубогай, В. І. Завацький, Ю. О. Короп. – Луцьк; Надстирря, 1995 р. – 234 с.
11. Івашенко В. П. Теорія і методика фізичного виховання: Підручник / В. П. Івашенко, О. П. Безкопильний. – Черкаси : Видавництво, 2006. – 420 с.
12. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання: підручник для студентів вищих навч. закладів фіз. виховання і спорту: Т 1. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання /

Т. Ю. Круцевич. – К., 2008. – 392 с.

13. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання: підручник для студентів вищих навч. закладів фіз. виховання і спорту: Т. 2. Методика фізичного виховання різних груп населення / Т. Ю. Круцевич. – К., 2008. – 368 с.

14. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – К. : Олімп. л-ра, 2005. – 470 с.

15. Мухін В. Н. Фізична реабілітація : Підручник для студентів ВНЗ фізичного виховання і спорту. – К. : Олімпійська література, 2000. – 423 с.

16. Худолій О. М. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання : Навч. посібник / О. М. Худолій. – 2-е вид., випр. – Харків : «ОВС», 2008. – 406 с.

17. Чиж Ю. А. Фізична культура – джерело здоров'я / Ю. А. Чиж. – К. : Здоров'я, 2006. – 265 с.

18. Язловецький В. С. Фізичне виховання студентів з відхиленнями в стані здоров'я : Навчальний посібник. – Кіровоград: РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2004. – 352 с.

19. Язловецький В. С. Спортивно-масова та фізкультурно-оздоровча робота у вищій школі / В. С. Язловецький. – Кіровоград : РВВКДПУ ім. В. Винниченка, 2006. – 284 с.

Навчальне видання

**ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ ІЗ ФІЗИЧНОГО
ВИХОВАННЯ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ХДУХТ СПЕЦІАЛЬНОЇ
МЕДИЧНОЇ ГРУПИ**

Методичні рекомендації
для викладачів та студентів ХДУХТ

Укладачі:
СПІЦІН Віталій Володимирович
ЛЕВЧЕНКО Михайло Олександрович
ПЛЯШЕШНИК Анатолій Миколайович

Відповідальний за випуск зав. кафедри канд. пед. наук, доц В. В. Спіцин

Техн. редактор О. В. Щегельська

План 2017 р., поз. 174

Підп. до друку 23.12.2017 р. Формат 60x84 1/16. Папір офсет.
Ум. друк. арк. 2,0 Тираж 20 прим.

Видавець і виготівник
Харківський державний університет харчування та торгівлі
вул. Клочківська, 333, Харків, 61051
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 4417 від 10.10.2012 р.