

## ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК ФОРМА РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ СТУДЕНТОВ

Система образовательного процесса в высших учебных заведениях не позволяет полностью компенсировать общий дефицит двигательной активности, особенно у студентов, имеющих хронические заболевания и низкий уровень физического развития, что создает предпосылки для поиска новых форм и средств физической культуры оздоровительной направленности. Внедрение в практику физического воспитания Томского государственного университета форм лечебной физической культуры позволит повысить уровень двигательной активности студентов, освобожденных от занятий физической культурой по состоянию здоровья, будет способствовать повышению уровня здоровья, адаптации к учебной деятельности и как следствие – качества подготовки специалистов.

**Ключевые слова:** лечебная физическая культура; физическое воспитание; студенты.

Одной из актуальных проблем высшего профессионального образования является изучение состояния здоровья студентов, путей его сохранения и укрепления. Процент выпускников средних школ, имеющих низкий уровень здоровья, растет. В вузе таким студентам трудно адаптироваться к условиям обучения [5, 6]. Типичная для учащихся гиподинамия, с каждым годом растущая учебная нагрузка, нерациональное питание, большой объем работы с компьютером, социальный дискомфорт, действие различных психоэмоциональных факторов вызывают напряжение систем адаптации. Все это приводит к тому, что с каждым годом увеличивается доля студентов, испытывающих трудности обучения, связанные с ухудшением физического и функционального состояния организма в процессе адаптации к учебным нагрузкам [1, 4].

Важным условием формирования и совершенствования механизмов адаптации, в том числе и к умственным нагрузкам, является двигательная активность. Однако система образовательного процесса в высших учебных заведениях не позволяет полностью компенсировать общий дефицит двигательной активности, особенно у студентов, имеющих хронические заболевания и низкий уровень физического развития, что создает предпосылки для поиска новых форм и средств физической культуры оздоровительной направленности [2].

Одним из путей решения названной проблемы является организация групп лечебной физкультуры, занятия в которых проводятся с учетом индивидуального здоровья и направлены на коррекцию нарушений. Организация подобных групп показала положительную динамику функционального состояния студентов после занятий лечебной физкультурой [3].

**Цель** настоящей работы – обоснование проекта по внедрению форм лечебной физической культуры для улучшения показателей физического развития и оздоровления студентов Томского государственного университета (далее – ТГУ), освобожденных от занятий физической культурой по состоянию здоровья.

**Объект и методы исследования.** Объект исследования – процесс физического воспитания студентов ТГУ. Для оценки состояния их здоровья и проектирования содержания учебного процесса по физическому воспитанию было проанализировано 6580 медицинских карт студентов, поступивших в университет в 2007–2009 гг.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам медицинского обследования лишь 27% студентов призна-

ны полностью здоровыми и отнесены к основной медицинской группе, 24% – к подготовительной, 30% – к специальной медицинской группе и 19% полностью освобождены от занятий физическим воспитанием (рис. 1).

Среди заболеваний, явившихся причиной ограничений к занятиям физической культурой у студентов специальной медицинской группы, ведущую роль играют заболевания сердечно-сосудистой системы (30%) и опорно-двигательного аппарата (29%), на 3-м месте – заболевания органа зрения (рис. 2).

Аналогичные результаты были получены и при анализе причин полного освобождения студентов от занятий физической культурой (рис. 3): на первом месте – заболевания сердечно-сосудистой системы (40%), на втором – опорно-двигательного аппарата (25%).

С учетом характера заболеваний и индивидуального уровня здоровья нами была разработана программа мероприятий по оптимизации режима двигательной активности студентов, освобожденных от занятий физической культурой. Предпочтительной формой занятий с указанным контингентом является организация специализированных групп лечебной физической культуры (ЛФК).

Занятия по ЛФК целесообразно проводить 2 раза в неделю, длительность урока – 45–50 минут, количество студентов в группе – 10–12. Курс обучения включает: теоретический раздел в форме лекций и семинаров; методический раздел в форме разработки комплексов упражнений ЛФК с учетом особенностей заболевания и индивидуального уровня здоровья; практический раздел, предусматривающий выполнение упражнений комплекса ЛФК под контролем преподавателя.

Кроме того, программа предусматривает самостоятельную работу студентов: подготовку рефератов и выполнение упражнений комплекса ЛФК во внеучебное время.

Необходимо учитывать ряд принципиальных особенностей, которые характерны для внедрения форм ЛФК в вузе [5]:

- на занятиях одновременно присутствуют студенты с различными заболеваниями;

- у значительной части студентов (до 31%) выявлено по две, а иногда и по три патологии, которые требуют специальной коррекции средствами ЛФК;

- подавляющее большинство занимающихся ЛФК студентов в школе были полностью освобождены от занятий физической культурой, в результате чего они

не имеют практических навыков техники выполнения даже самых простых упражнений;

- как правило, формируются смешанные группы, т.е. девушки и юноши занимаются вместе;

- в группах чрезвычайно важными являются эмоциональный компонент, доверительные отношения с преподавателем, акцент на успехах студентов.

Из форм проведения ЛФК, кроме комплексов специальных упражнений, лечебной гимнастики, целесообразно использовать утреннюю гигиеническую гим-

настику, самостоятельные занятия физическими упражнениями. В начале учебного года, а также в весенний период рекомендуется оздоровительная ходьба по пересеченной местности в парковой зоне стадиона с целью тренировки кардиореспираторной системы. Кроме того, предполагается применение специальных упражнений для глаз, спины, стоп, дыхательной гимнастики. В качестве инвентаря используются резиновые мячи, большие теннисные мячи, фитболы, гимнастические палки.

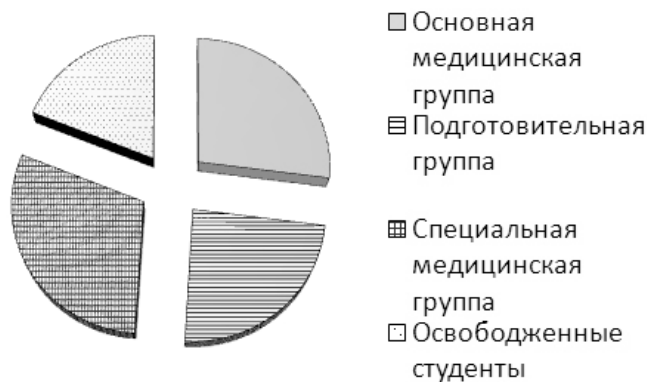


Рис. 1. Распределение студентов 1-го курса по группам здоровья

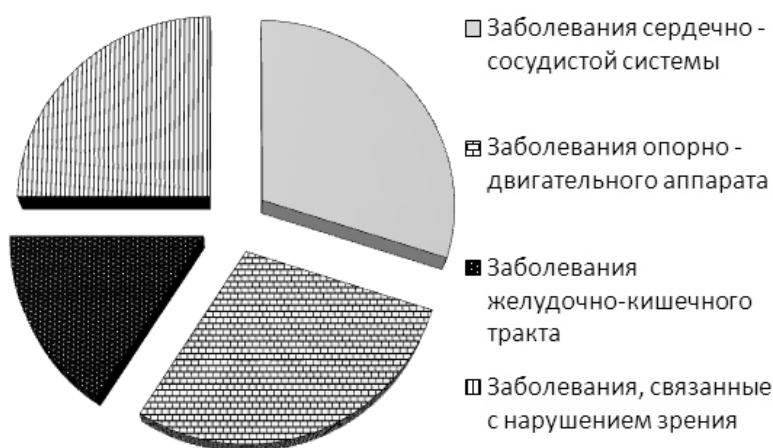


Рис. 2. Распределение студентов 1-го курса (специальная медицинская группа) по видам заболеваний

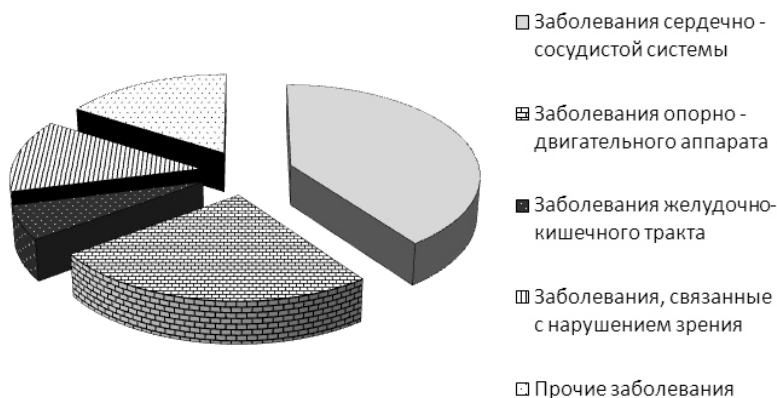


Рис. 3. Распределение студентов 1-го курса (с полным освобождением от занятий физической культурой) по видам заболеваний

Следует исключить такие виды упражнений, как прыжки, полные приседы, упражнения на задержку дыхания и натуживание. Следует избегать статического напряжения мышц больше 10 с, большого количества повторов упражнений на мышцы брюшного пресса; кроме того, необходимо корректировать время выполнения упражнений в положении стоя.

Важным компонентом системы ЛФК в вузе является регулярный контроль функционального состояния организма с применением специальных методов: во время занятий необходимо проведение контроль-

ных измерений ЧСС и артериального давления, а врачебные осмотры в зависимости от состояния здоровья могут проводиться от 1 раза в неделю до 1 раза в месяц.

Внедрение в практику физического воспитания студентов ТГУ форм ЛФК позволит повысить уровень двигательной активности студентов, освобожденных от занятий физической культурой по состоянию здоровья, будет способствовать повышению уровня здоровья, адаптации к учебной деятельности и как следствие – качества подготовки специалистов.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Загrevская А.И. Инновационный подход к физкультурному образованию студентов специальной медицинской группы в вузе // *Адаптивная физическая культура*. 2007. № 1. С. 4–8.
2. Загrevская А.И. Методология построения содержания физкультурного образования студентов специальной медицинской группы педагогического вуза // *Теория и практика физической культуры*. 2008. № 10. С. 17–21.
3. Каплевич Л.В., Солтанова В.Л., Давлетьярова К.В. Организация занятий лечебной физической культурой с освобожденными от физического воспитания студентами // *Теория и практика физической культуры*. 2008. № 7. С. 29–32.
4. Каплевич Л.В., Солтанова В.Л., Давлетьярова К.В. Коррекция нарушений функции равновесия у студентов посредством лечебной физической культуры // *Бюллетень сибирской медицины*. 2009. № 3. С. 23–27.
5. Шилько В.Г. Педагогические основы формирования физической культуры студентов. Томск: Том. гос. ун-т, 2001. 188 с.
6. Шилько В.Г. Физическое воспитание студентов на основе личностно-ориентированного содержания физкультурно-спортивной деятельности: Автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Томск, 2003. 28 с.

Статья представлена научной редакцией «Психология и педагогика» 1 июля 2010 г.