

В. Г. Харченко, О. Б. Дубінська
Національний університет харчових технологій
(м. Київ, Україна)

**ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК СКЛАДОВА
НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНИХ
МЕДИЧНИХ ГРУП У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

В. Г. Харченко, О. Б. Дубинская
Национальный университет пищевых технологий
(г. Киев, Украина)

**ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ
УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА СПЕЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ**

V. G. Kharchenko, O. B. Dubinska
National University of Food Technologies
(Kyiv, Ukraine)

**THERAPEUTIC EXERCISES AS A PART OF EDUCATIONAL
PROCESS OF STUDENTS OF SPECIAL MEDICAL GROUPS IN
HIGHER EDUCATION**

Анотация. У статті подано короткий огляд проблематики в галузі навчання студентів спеціального медичного відділення, тобто аналізуються поняття «лікувальна фізична культура» і «спеціальні медичні групи», розглядається класифікація груп спеціального медичного відділення, процес проведення занять з фізичного виховання зі студентами спеціальних медичних підрозділів, види вправ, необхідні для поліпшення стану здоров'я, а також для профілактики різних захворювань. Особливу увагу приділено проблемам опорно-рухової системи. Головною метою дослідження є використання лікувальної фізичної культури в процесі навчання студентів спеціального медичного відділення. Проаналізовано напрацювання українських викладачів, лікарів і вчених; узагальнюються загальні знання про процес навчання студентів спеціального медичного відділення, про методику проведення занять, а також про вплив елементів лікувальної фізичної культури на здоров'я студентів та ін.

Ключові слова: фізична культура, лікувальна фізкультура, спеціальні медичні групи, лікувальна гімнастика, фізичні вправи, плавання, профілактика захворювань.

Аннотация. В статье дан краткий обзор проблематики в области обучения студентов специального медицинского отделения, то есть анализируются понятия «лечебная физическая культура» и «специальные медицинские группы», рассматривается классификация групп специального

медицинского отделения, процесс проведения занятий по физическому воспитанию со студентами специальных медицинских подразделений, виды упражнений, необходимые для улучшения состояния здоровья, а также для профилактики различных заболеваний. Особое внимание уделено проблемам опорной системы. Главной целью исследования является использование лечебной физической культуры в процессе обучения студентов специального медицинского отделения. Проанализированы наработки украинских преподавателей, врачей и ученых; обобщаются общие знания о процессе обучения студентов специального медицинского отделения, методике проведения занятий, а также о влиянии элементов лечебной физической культуры на здоровье студентов и др.

Ключевые слова: физическая культура, лечебная физкультура, специальные медицинские группы, лечебная гимнастика, физические упражнения, плавание, профилактика заболеваний.

Summary. The article deals with a brief overview of issues in the field of training of students of special medical branch, that is analyzed concept of "therapeutic physical culture" and "special medical group", it is considered the classification of groups of special medical branch, the process of training with physical education with students of special medical units, types of exercises needed to improve health, as well as for the prevention of various diseases, special attention is paid to the problems of the support system; the main purpose of the study is the use of therapeutic physical training in the course of training of students of special medical department; analyzed the achievements of Ukrainian teachers, doctors and scientists; summarizes the general knowledge about the process of training of students of special medical offices on the procedure of employment, and the impact of the elements of medical physical training on the health of students and others.

Key words: physical education, physiotherapy, special medical teams, physiotherapy, exercise, swimming, disease prevention.

Постановка проблеми та її актуальність. Сучасний стан здоров'я різних груп населення залишає бажати кращого. Негативний стан екології, нерациональний спосіб життя, шкідливі звички, зниження імунітету – це неповний перелік причин, які є джерелом різноманітних захворювань серцево-судинної, нервової, травної чи опорно-рухової систем організму людини.

Останнім часом кількість студентів вищих навчальних закладів з різними хворобами різко зростає, а це, у свою чергу, сприяє тому, що викладачі фізичної культури не можуть проводити повноцінні заняття для всіх. Деякі студенти потребують особливого ставлення, що і спричиняє поділ на відповідні спортивні групи.

Пошук шляхів покращення фізичного стану молоді сприяє тому, що не лише лікарі та реабілітологи використовують усі відомі медицині методи, а й викладачі фізичної культури вищих навчальних закладів. Одним із таких методів є лікувальна фізкультура.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Під час проведеного дослідження проаналізовано праці українських науковців, лікарів і викладачів. Також було опрацьовано навчальні матеріали багатьох українських вищих навчальних закладів з метою узагальнення наявних знань про лікувальну медицину фізкультуру та пошуку нових вправ, які використовують українські викладачі у власній методиці проведення занять зі студентами спеціальних медичних груп.

Мета і задачі досліджень. Визначити роль лікувальної фізичної культури в процесі навчання студентів спеціальних медичних груп; відбирати тих елементів лікувальної фізичної культури, які найкраще відповідають студентам спеціальних медичних груп; розроблення оптимального плану та структури занять з використанням елементів лікувальної фізичної культури. Проаналізувати особливості формування спеціальних медичних груп в навчальних закладах. Визначити правила розвитку окремих рухових якостей у спеціальних медичних групах.

Висновок основного матеріалу. Сьогодні гостро стоїть питання інтенсифікації виробництва, посилюються вимоги до якості підготовки спеціалістів у вищих навчальних закладах, до конкретних видів професійної діяльності, до стану здоров'я майбутнього працівника. У сучасних умовах змінюється місце й функціональна роль людини в сучасному виробничому процесі. Це вимагає психофізичної підготовки, оскільки зменшення частки простої фізичної праці зовсім не знімає вимог до психофізичної підготовленості студентів, але змінює її структуру й висуває додаткові вимоги до активного формування психофізичних здібностей за допомогою цілеспрямованого використання фізичних вправ [1, с. 7].

Лікувальна фізична культура (ЛФК) — самостійна медична науково-практична дисципліна, спрямована на відновлення зниженого рівня здоров'я шляхом запобігання прогресуванню наявного захворювання, заміщення втрачених функцій і повернення працездатності засобами фізичної культури з використанням цілющих природних факторів [3, с. 2].

Найбільш характерною особливістю методу ЛФК є використання суворо дозованих фізичних вправ. Їх застосування в ЛФК потребує активної участі хворого в лікувальному процесі.

З метою диференційованого підходу до організації занять ЛФК усі студенти вищих навчальних закладів за рівнем здоров'я та фізичної підготовленості розподіляються на три медичні групи: основну, підготовчу та спеціальну медичну.

Студенти, які мають відхилення в стані здоров'я, як правило, хронічні захворювання або пошкодження опорно-рухового апарату, займаються в спеціальних медичних групах (СМГ).

При комплектуванні спеціальної медичної групи студентів розподіляють на 2 підгрупи: А та Б. Це, як показує практика, забезпечує диференційований підхід до процесу оздоровлення та підвищує ефективність занять ЛФК. Пропонується такий принцип поділу студентів на підгрупи.

Підгрупа А. Студенти, що мають відхилення в стані здоров'я зворотного характеру. Можливе переведення їх до підготовчої групи протягом декількох років занять.

Підгрупа Б. Студенти, що мають органічні тяжко зворотні зміни в стані органів і систем. Для них головною та цілком досяжною метою є перехід до підгрупи А [2, с. 8].

Студентам СМГ підгрупи А дозволяються заняття лікувальною фізичною культурою в освітніх установах за спеціальними програмами. Для студентів підгрупи А фізичні навантаження поступово зростають за інтенсивністю та обсягом відповідно до адаптаційних і функціональних можливостей організму. Рухові режими проводять при частоті серцевих скорочень 120–130 поштовхів за хвилину на початку навчального року та доводять інтенсивність фізичних навантажень до частоти серцевих скорочень у межах 140–150 поштовхів за хвилину в основній частині заняття ЛФК у кінці навчального року [3, с. 13].

Для студентів СМГ підгрупи Б рухові режими проводять при частоті серцевих скорочень не більше ніж 120–130 поштовхів за хвилину протягом усього навчального року. За даними фізіологів такі рухові режими сприяють адекватній роботі серцево-судинної, дихальної та нервової систем, опорно-рухового апарату та інших органів і систем організму студентів. Збільшується хвилинний обсяг крові за рахунок систолічного об'єму, поліпшується зовнішнє та тканинне дихання. За таких рухових режимів добре формуються необхідні навички та вміння, не застосовуючи до ослабленого організму підвищених вимог. В окремих випадках при виражених порушеннях функції опорно-рухового апарату та нервово-м'язового апарату, значному порушенні здоров'я, що перешкоджають груповим заняттям в умовах навчального закладу, студентів направляють на заняття ЛФК до лікувально-профілактичної установи. Переводять студентів з однієї медичної групи до іншої після додаткового обстеження [3, с. 14].

Педагогічні принципи лікувальної фізкультури:

1. Свідомість.
2. Активність.
3. Доступність. Вправи повинні бути простими, легкими для запам'ятовування та виконання.
4. Міцне засвоєння. Вправи необхідно добре вивчити, старанно виконувати.
5. Систематичність.
6. Послідовність: додержання окремих принципів методики.
7. Збільшення навантаження.

8. Усунення різких переходів у коливанні навантаження.

9. Емоційність [4, с. 9].

До форм ЛФК відносяться: лікувальна гімнастика (далі – ЛГ), ранкова гігієнічна гімнастика, тренувально-оздоровчі заходи, самостійні заняття фізичними вправами за завданням, механотерапія із застосуванням коліношпору, гімнастика у воді (гідрокінезотерапія), лікувальна дозована хода, виробнича гімнастика, працетерапія, елементи спорту [7, с. 9]

У лікувальній фізкультурі фізичні вправи застосовуються у вигляді гімнастичних, спортивно-прикладних, трудових та ігрових вправ.

1. Гімнастичні вправи – це вправи, які характеризуються цілеспрямованим виконанням різних штучних положень з певних вихідних положень, в точній передбаченням напрямком, амплітудою та швидкістю. Гімнастичні вправи розвивають м'язову силу, зміцнюють зв'язковий апарат, покращують руховість у суглобах, удосконалюють координацію рухів. Виражений вплив мають вони й на внутрішні органи [10, с. 13].

За методичною спрямованістю вправи поділяють на дихальні, на корекцію рухів, на розвиток рівноваги, коригувальні, на розслаблення, рефлекторні, з полегшенням рухів або з опором, для збільшення рухливості в суглобах, ідеомоторні тощо.

2. Спортивно-прикладні вправи – природні рухові дії та їх елементи, які зустрічаються в житті чи спорті. Ці вправи відновлюють або удосконалюють скандні рухові навички, здійснюють загальнозміцнювальний вплив, неспокійливо впливають на організм. Найбільш поширеними з них є: ходьба, біг, прогулянки, плавання, ближній туризм, їзда на велосипеді (на велотренажерах чи відкритій місцевості), катання (на лижах, на ковзанах), марафи на тренажерах тощо. Вибір їхнього виду залежить від індивідуальних особливостей хворого (віку, статі, попередньої підготовки), функціональних можливостей, стану здоров'я, наявності спеціальних умов, обладнання та відповідної попередньої підготовки і вмінь (наприклад, їзда на велосипеді, плавання тощо) [10, с. 16].

3. Ігрові вправи – високоемоційний вид фізичних вправ, який сприяє розвитку швидкості, рухливості, швидкості реакції, уваги. Ігрові фізичні вправи спрямовані на удосконалення рухових якостей, покращення функції ряду аналізаторів, здійснюють тонізуювальний вплив на організм хворого, підвищують його функціональні можливості. Важливе значення при цьому має здатність ігор переключати думки хворого на процес гри, відволікаючи його від думок про хворобу.

4. Трудові вправи – активний метод відновлення втрачених функцій після перенесених захворювань чи травм. Залежно від завдань виділяють побутові, загальнозміцнювальні, відновні та професійні трудові вправи. Вправи, спрямовані на удосконалення побутових дій, застосовуються при порушенні рухових функцій внаслідок травм, паралічу, ампутації. Ці вправи виконуються у вигляді різних рухів для навчання самообслуговуванню

(одягання, умивання, прийманню їжі тощо) та для використання різних пристосувань і приладів (відкривання й закривання замка, набирання в міра телефону, вмикання й вимикання електричних приладів, шнурування черевиків, перекладання предметів різних розмірів тощо) [10, с. 20].

Олександр Маковецький, у своїй книзі «Фізичне виховання студентів спеціальної медичної групи» [5, с.53] стверджує, що, виходячи з умов організації навчального процесу, слід проводити для спеціальної медичної групи два уроки на тиждень по 90 хвилин кожен. Але все ж, дана форма проведення занять не ідеальна, тому що для студентів, які за станом здоров'я потребують особливо обережного регулювання фізичного навантаження, рекомендується проводити урок тривалістю 45-60- хвилин 3-4 рази на тиждень.

О. Ф. Маковецький створив власну модель проведення уроку в СМЗ. Заняття розбито на 5 частин:

1. У першій і другій частинах уроку, які приблизно тривають 30–45 хвилин, головним чином вирішується завдання організації, оздоровлення та фізичного розвитку студентів. Для цього застосовуються стройові, порядкові вправи, легка гімнастика або легкоатлетична розминка. Вважається, що ці дві частини уроку не повинні стомлювати студентів. Основне завдання цієї частини заняття – забезпечення загальної розминки. Наприкінці другої частини уроку рекомендується використовувати вправи емоційного характеру, наприклад: танцювальні кроки, елементи веселих рухливих ігор.

2. Третя частина уроку (яка триває 15–20 хвилин) – це відпочинок активного характеру, так звана фізкультурна пауза. Цей час використовується для вивчення елементів масажу й самомасажу, перевірки індивідуальних завдань, проведення лікарського контролю, а також для проведення планових бесід і консультацій освітнього характеру.

3. Четверта частина уроку – основна. Під час цього етапу виконуються головні завдання всього уроку, напрями вивчення та удосконалення студентами певних рухових навичок і вмінь; вправи на тренажерах, вивчаються елементи ігор. Удосконалення раніше засвоєних навичок і вмінь має відбуватися після засвоєння нового матеріалу. На початку цієї частини слід провести спеціальну розминку, а потім переходити до вивчення нового матеріалу.

4. У п'ятій частині уроку вирішуються організаційні питання, пов'язані з проведеним або наступним заняттям [8, с. 55].

Розглядаючи найбільш поширені серед студентів хвороби, особливу увагу слід звернути на ураження опорно-рухового апарату (сколіоз, остеохондроз тощо). Сидячий спосіб життя, неправильна постава чи спосіб сидіння призводять до формування подібних захворювань, які досить часто супроводжуються больовим синдромом, що унеможливує заняття з фізичної культури в складі основної групи.

При сколіозі доцільно підбирати вправи суворо за анатомо-фізіологічним впливом відповідно до форми, напрямку й ступеня

викривлення хребта. Вони повинні відповідати принципам корекції. При корекції зміщення тіл хребців у фронтальній площині виконують вправи для розтягування м'язів з урахуванням напрямку викривлення хребта в випуклий бік і скорочення розтягнутих м'язів на випуклій. При сколіозі грудного відділу хребта застосовують асиметричне положення рук, поперекового – ніг. Нахил слід виконувати тільки в бік випуклості викривлення. Студентів з S-подібним викривленням навчають фіксувати відповідні відділи хребта: слідкують, щоб скорочувались м'язи того відділу хребта, корекцію якого проводять [6, с. 17].

Плавання як одна з форм організації проведення занять у СМГ є досить ефективним. Для тих, хто не вміє плавати, дають такі вправи: навчання гриматися на воді; пропливання відрізків з поступовим збільшенням їхньої довжини, пірнання під воду (кому не протипоказано) із затримкою вдихання та видихання; дістання предметів з мілкого місця басейну (із ши); вправи на відновлення дихання. Для тих, хто вміє плавати: удосконалення техніки плавання вивченими способами; подолання відрізків і дистанцій з метою виховання витривалості, удосконалення дихання; пірнання під воду із затримкою дихання; рухливі ігри на воді [9, с. 31].

Висновки і перспективи подальших досліджень. Отже, елементи лікувальної фізкультури є вагомим частиним процесу навчання студентів спеціальних медичних груп. Подібні вправи допомагають студентам не лише наборотися з хворобою, а й розвинути в собі відповідальність, організованість і стриманість. Лікувальна фізкультура необхідна і для здорових студентів у ролі профілактики захворювань опорно-рухової, серцево-судинної, нервової систем та ін.

Література

1. Драчук, А. І. Оптимізація фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів освіти гуманітарного профілю : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання та спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / А. І. Драчук. – Львів : ЛДУФК, 2001. – 20 с.
2. Бісмак, О. В. Лікувальна фізична культура у спеціальних медичних групах : навч. посіб. / О. В. Бісмак. – Харків : Бровін О. В., 2010. – 202 с.
3. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина : методичні вказівки до лекцій / уклад. В. С. Сухан. – Ужгород : УНУ, 2014. – 177 с.
4. Плотка, В. С. Лікувальна фізична культура і лікарський контроль : навчально-методичний посібник / В. С. Плотка. – Рівне, 2012. – 86 с.
5. Микотецький, О. Ф. Фізичне виховання студентів спеціальної медичної групи / Микотецький О. Ф. – Київ : Госмедвидав. УРСР, 1958. – 88 с.
6. Методичні основи фізичного виховання в спеціальному навчальному відділенні : конспект лекцій. – ЛДУФК, 2014. – 17 с.