

## ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ТА ПРОФЕСІЙНИЙ СПОРТ

(Фізична культура і спорт: проблеми дослідження, пропозиції)

### МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І SPORT MEDICAL AND LIFE PROBLEMS OF CULTURAL CULTURE

#### Анотація.

Методологія фізичного виховання

і

оздоровлення студентів спеціальних медичних груп до теперішнього часу не завжди дозволяє в повній мірі здійснювати поставлені перед нею завдання. Дослідження присвячені розробці та обґрунтуванню алгоритму впровадження здоров'єформуючих технологій в навчальний процес студентів спеціальних медичних груп.

Результати дослідження підтверджують тенденцію зниження рівня фізичного стану студентів і залежність значень параметрів між проявом рухових здібностей і показниками функціональних систем організму. Запропоновано алгоритм впровадження здоров'єформуючих технологій в навчальний процес студентів спеціальних медичних груп.

Розглянуто основні мотивації студентів до фізичної культури як основи здорового способу життя.

Methodologist of the educational village, well-informedness of the special all-special multimedial group until the present hour is not in the first hour in the present time, the new-life "sizedyuvati posted" before it is given to her. It's a pre-production of the algorithm in the infatuation of the process.com.' The result will be a student in the world. The algorithm is in place to be used in the first process of the special process. The basics of a healthy way of life are based on the basics of yak culture.

**Ключові слова:** оздоровчі технології, фізичне виховання, алгоритм відновлення, спеціальна медична група.

**Мета дослідження:** обґрунтування та розробка здоров'єформуючих технологій на базі комплексної програми з фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп, що охоплює навчальні та позанавчальні процеси.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати за літературними джерелами стан питання фізичного виховання та його організації у студентів.
2. Дати оцінку стану здоров'я, фізичного розвитку, працездатності та вмотивованості до занять з фізичної культури студентів вищих навчальних закладів.
3. Проаналізувати доцільність в розподілі студентів на спеціальні медичні групи за рівнем фізичного здоров'я.
4. Розробити здоров'єформуючу технологію і комплексну програму фізичного виховання студентів та дізнатися ефективність реалізації в процесі навчальних і позанавчальних форм занять.

**Методи дослідження.** Для вирішення поставлених завдань дослідження використовувалися наступні методи: теоретичний аналіз і узагальнення літературних джерел і документальних матеріалів; анкетування; педагогічні методи дослідження (педагогічне спостереження, педагогічне тестування, педагогічний експеримент); антропометричні та фізіологічні методи дослідження; метод математичної статистики.

**Виклад основного матеріалу.** У сучасній науці велика увага приділяється питанням фізичного виховання студентів, що за станом здоров'я відносяться до спеціальних медичних груп. Індивідуальний підхід до фізичного виховання студентів, які мають відхилення в стані здоров'я, є однією з важливих проблем організації навчального процесу у вищому навчальному закладі. При комплектуванні груп для академічних занять з фізичного виховання, плануванні фізичних навантажень повинен

матимісцедиференційований підхід, щобудується не тільки на врахуванні нозологічних форм, захворювань, протипоказань до тих чи інших фізичних навантажень, а й на підставі біоенергетичного потенціалу організму.

Необхідно розробити більше ефективних програм, спрямованих на загальний розвиток, оздоровлення, реабілітацію в залежності від рівня здоров'я, нозології, психофізичних і психоемоційних факторів стану конкретних студентів, діагностики фізичного стану організму студентів як за візуальними ознаками, так і за результатами спостереження динаміки стану здоров'я [1]. Загальне порівняння результатів якісної оцінки функціонального стану за нозологіями наведено в таблиці 1. У групі із захворюваннями серцево-судинної системи більшість студентів мали рівень функціонального стану, що відповідає нижчому середньому (53,1% юнаків і 50% дівчат) і середньому (37,5% юнаків і 42,7% дівчат), що свідчить про взаємозв'язок функціональних розладів (нозології) з рівнем фізичного стану. У групах з порушеннями опорно-рухового апарату більше 50% мали рівень функціонального стану нижче середнього.

Таблиця 1

**Загальне порівняння результатів якісної оцінки функціонального стану за нозологіями**

| Рівень функціонального стану | Кількість студентів, % |        |                                 |        |                                       |        |
|------------------------------|------------------------|--------|---------------------------------|--------|---------------------------------------|--------|
|                              | Зорові захворювання    |        | Хвороби опорно-рухового апарату |        | Захворювання серцево-судинної системи |        |
|                              | х                      | д      | х                               | д      | х                                     | д      |
| Вище середнього              | 25%                    | 17,40% | 16,70%                          | 17,50% | 9,40%                                 | 7,30%  |
| Середній                     | 30%                    | 42,40% | 33,30%                          | 30%    | 37,50%                                | 42,70% |
| Нижче середнього             | 45%                    | 40,20% | 50%                             | 48,80% | 53,10%                                | 50%    |

Примітка: х – хлопці, д – дівчата.

Джерело: розроблено автором.

Рівень функціонального стану студентів має лежати в основі розробки диференційованої для однорідних за своїми характеристиками мікрогруп технології освітньо-корекційного процесу.

Подібна технологія передбачає наступну послідовність дій:

Проведення дослідження вихідної діагностики стану соматичного здоров'я та фізичної працездатності студентів з наступним розподілом на підгрупи.

Розробка змістовного наповнення навчального заняття:

- а) загальна підготовча частина;
- б) основна частина (перша частина згідно з робочим планом, друга - індивідуальні комплекси для кожної нозологічної групи);
- в) загальна заключна частина.

3. Розробка індивідуальної програми оздоровлення студентів, основу якої становить підбір індивідуального рухового режиму для кожної нозології, визначення режиму харчування.

4. Впровадження і реалізація оздоровчої програми під контролем лікаря і викладача.

5. Поточний (етапний) контроль ефективності процесу оздоровлення та за необхідності внесення коректив в методику і організацію процесу.

6. Заключна діагностика рівня соматичного здоров'я та фізичної працездатності, порівняльний аналіз показників початкового та кінцевого тестування і оцінки ефективності як за окремими параметрами тестів, так і інтегративної, за допомогою розроблених критеріїв.

7. Складання індивідуальної програми подальшого оздоровлення в домашніх умовах (в період літніх канікул) [2-3].

Фізичне виховання у вищих навчальних закладах зі студентами, які відносяться до спеціальної медичної групи, спрямоване на підвищення рівня соматичного здоров'я, що є ідеальним варіантом первинної профілактики хронічних соматичних захворювань.

Відновлювальні технології в даному випадку спрямовані на збільшення функціональних резервів, компенсацію порушених функцій,

вторинну профілактику захворювань і їх ускладнень, відновлення знижених функцій організму.

Дисципліна «Фізична культура» у вищих навчальних закладах виконує цілу низку функцій, серед яких соціальна, виховна, освітня та розвиваюча. В той же час для студентів, що відносяться до спеціальної медичної групи, роль даної дисципліни збільшується і набуває надзвичайно важливої ролі. Адже студенти, що мають певні захворювання, мають схильність до розвитку хронічних захворювань, повинні з подвійною уважністю ставитись до свого організму, розуміти особливості його функціонування, щоб попередити подальший розвиток захворювань.

Реалізація вищевказаних функцій відбувається через вирішення наступних завдань [4-6]:

- формування у студентів розуміння ролі фізичної культури в розвитку особистості і підготовки її до професійної діяльності;
- освоєння теоретичних і практичних основ фізичної культури і здорового способу життя;
- формування мотивації та ціннісного ставлення студентів до фізичної культури;
- формування установки на здоровий спосіб життя, фізичне самовдосконалення і самовиховання, потреби в регулярних заняттях фізичним вправами і спортом;
- оволодіння системою практичних умінь і навичок, що забезпечують збереження і зміцнення здоров'я, психічне благополуччя, розвиток і вдосконалення психофізичних здібностей і якостей особистості, самовизначення у фізичній культурі;
- забезпечення фізичної підготовленості, визначальною психофізичною готовністю студентів до майбутньої професії;
- набуття досвіду творчого використання фізкультурно-спортивної діяльності для досягнення життєвих і професійних цілей.

Серед усіх наведених завдань одним із найскладніших і в той же час одним із найважливіших є формування фізкультурно-спортивної мотивації. Мотивація є основою будь-якої людської діяльності, адже саме з мотивацією пов'язано механізм спонукання до активності, зацікавленості людини в діяльності. Мотивація діяльності людини пов'язана із пошуком внутрішніх джерел спонукальних сил, завдяки яким здійснюється будь-яка діяльність, визначається спрямованість поведінки людини. Мотивацію можна визначити, як процес спонукання особистості до діяльності для досягнення поставленої мети. За спостереженнями психіатрів інтелект людини лише на 20-30 % обґрунтовує результати, яких досягає людина в своєму житті, в той час як мотиви, які спонукають людину до певної діяльності складають 70-80% успіху в процесі досягнення поставленої мети [7].

Розвитку мотивації до фізкультурно-спортивної діяльності серед студентів спеціальних медичних груп має приділятися особлива увага. Для стимулювання підвищеної зацікавленості студентів до фізичної культури потрібно використовувати комплексний та індивідуальний підхід до кожного з них. Необхідно застосувати гнучкість у спілкуванні та на заняттях з фізичної культури та навчального процесу в цілому. Варто враховувати побажання студентів та давати можливість самостійного вибору навантаження та вправ, адже вони мають відчувати свій організм, як ніхто інший. Важливою складовою мотивації студентів до фізичної культури є проведення теоретичних занять, які допомагають студентам зрозуміти зв'язок між певними видами фізичної активності і фізіологічними змінами організму, формують позитивне ставлення до даного предмету, розуміння важливості ролі фізичної культури в житті людини.

**Висновки.** Формування методології фізичного виховання і оздоровлення студентів спеціальних медичних груп потребує особливого диференційованого підходу, що враховує особливості функціонального стану

студентів. Значна увага в процесі організації навчального процесу має приділятися формуванню мотиваційної складової. Для стимулювання зацікавленості студентів до фізичної культури потрібно використовувати індивідуальний підхід до кожного із студентів. З метою мотивації студентів до фізичної культури повинні проводитися не тільки практичні, але й теоретичні заняття.

### **Література**

1. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. М.: ФиС, 1991. — 543 с.
2. Апанасенко, Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровья человека. - СПб: МГП «Петрополис», 1992. - 123 с.
3. Войтенко В.П. Биологический возраст // Биология старения. - Л.: Наука, 1982. - С. 102-115.
4. Давиденко Д.Н., Щедрин Ю.Н., Щеголев В.А. Здоровье и образ жизни студентов / Под. общ. ред. проф. Д.Н. Давиденко: Учебное пособие. – СПб.: СПбГУИТМО, 2005. – 124 с.
5. Душанин С.А. Система многофакторной экспресс-диагностики функциональной подготовленности спортсменов притекущем и оперативном врачебно-педагогическом контроле. Киев, 1986. - 24 с.
6. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання: підручник для студентів вищих навч. закладів фіз. виховання і спорту: Т1. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання / Т.Ю. Круцевич. – К., 2008. – 392 с.
7. Летунов С.П., Иорданская Ф.А., Немирович-Данченко О.Р. и др. // Теория и практика физ. культуры. - 1972. - № 10. - С. 30-33.