

КОНТРОЛЬ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Боброва Г.В., Андронов О.В.
ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный университет»,
г. Оренбург

Студенчество представляет особую социальную группу с характерными специфическими условиями жизнедеятельности, находящуюся в зоне действия многих неблагоприятных факторов. В этот период жизни происходит изменение социального статуса и прежнего стереотипа поведения, мышления, организации учебной деятельности. От современных студентов требуется значительная мобилизация сил для адаптации к высоким умственным нагрузкам, формированию межличностных отношений, новым условиям обучения, а зачастую и проживания. Это требует интенсификации психологических, физиологических процессов и мобилизации физических резервов организма особенно в первые годы обучения в вузе. При этом следует отметить невысокий уровень здоровья и низкую двигательную активность молодежи – это проблема привлекает внимание многих специалистов [1, 3, 4]. Тем не менее, в настоящее время остаются актуальными вопросы по физическому воспитанию студентов с различными отклонениями в состоянии здоровья.

В целях дифференцированного подхода к организации занятий физической культурой все студенты высших учебных заведений в зависимости от состояния здоровья делятся на три группы: основную, подготовительную и специальную медицинскую. Занятия в этих группах отличаются учебными программами, объемом и структурой физической нагрузки, а также требованиями к уровню освоения учебного материала.

Обучающиеся, имеющие удовлетворительное состояние здоровья, относятся к основной медицинской группе.

Студенты с недостаточным физическим развитием и низкой физической подготовленностью или имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья относятся к подготовительной медицинской группе.

Этой категории обучающихся разрешается заниматься физической культурой по программе для основной группы с учетом некоторых ограничений в объеме и интенсивности физических нагрузок (в том числе временных).

Студенты, которые на основании медицинского заключения о состоянии их здоровья не могут заниматься физической культурой по программе для основной группы (а таких, как правило, - 10 - 15 % от общей численности обучающихся), относятся к специальной медицинской группе (СМГ).

Кроме того, следует отметить, что серьезный ущерб оздоровлению студентов специальной медицинской группы (СМГ) наносит врачебный «запрет», т.е. «освобождение» от занятий физическими упражнениями или

частичное исключение определенных движений из двигательного режима, не имеющих под собой достаточных оснований. Тогда как речь должна идти не об исключении физических упражнений, а об их соответствии индивидуальным возможностям юношей и девушек. Именно таким путем можно обеспечить адаптацию ослабленного болезнью организма к воздействию физических упражнений. Отмечено, что показатели неспецифической резистентности организма изменяется в предболезненном состоянии и могут служить критерием контроля и прогноза состояния молодежи, испытывающей воздействие мышечных нагрузок. Поэтому преподаватели, занимающиеся со студентами СМГ, предлагают методические разработки, новые педагогические технологии, в которых реализуются основные требования к подбору физических упражнений адекватных состоянию здоровья и физической подготовленности студентов, способствующих созданию мотивации, нацеленной на приобщение их к физкультурной активности, формированию и укреплению собственного здоровья, с учетом их морфофункциональных особенностей [1, 2, 3, 5].

Определение физического состояния студентов и оценка адекватности физических нагрузок со студентами ВУЗов специальных медицинских групп является одним из важнейших условий для проведения занятий по физическому воспитанию. Для этого необходим врачебный и педагогический контроль за занимающимися, который содержит врачебно-педагогические наблюдения. В результате которого преподаватель может сделать оценку уровня физической тренированности, вследствие чего определяется возможность увеличения или необходимость снижения тренировочной нагрузки, намечается направленность и содержания будущих занятий [1, 4, 5].

Исходя из выше изложенного, актуальным остается вопрос значимости проведения контроля за студентами специальных медицинских групп. Нами на базе Оренбургского Государственного Университета были проведены экспериментальные исследования, задачей которых являлось – выявить взаимосвязь между физической подготовленностью студентов и регулярным проведением контрольных мероприятий. Всего в эксперименте участвовало 55 человек.

В работе использовались следующие методы исследования: изучение литературных источников, педагогические наблюдения, врачебно-педагогический контроль, тестовые методики, методы математической статистики.

В течении учебного года проводился текущий и оперативный педагогический контроль за уровнем физического состояния студентов. Задачей текущего контроля было определение уровня физического состояния студентов. Он проводился в течении года несколько раз: в начале учебного года, для определения физической подготовленности студентов, через два месяца после начала занятий, в конце первого семестра, через месяц после начала второго семестра и в конце учебного года. Контрольные испытания проводились в соответствии с методическими рекомендациями по

физическому воспитанию для студентов специальных медицинских групп [2]. Физическая подготовленность оценивалась следующими показателями:

1. Скоростные качества – челночный бег.
2. Силовая выносливость – подъем туловища из положения лежа на спине; подъем туловища из положения лежа на животе, количество раз.
3. Гибкость – наклон туловища вперед из положения сидя.
4. Координация – попадание баскетбольного мяча в корзину, количество раз.
5. Степ-тест.

Задачей оперативного контроля является предупреждение отрицательных последствий занятий, вызванных перетренированностью, переутомлением и т.п.; оперативный контроль проводился в начале и конце каждого занятия. Включал в себя измерения частоты сердечных сокращений в начале занятия, а также измерение ЧСС и определение время до полного его восстановления в конце занятия.

Все упражнения проводились с учетом состояния здоровья на день проведения теста. Все показатели записывались в индивидуальную карту студента «Дорожная карта здоровья». Каждый студент, принимающий участие в эксперименте периодически заполнял карту, где записывал свои «личные рекорды», ЧСС, время восстановления ЧСС и результаты контрольных нормативов. Кроме того в карте в обязательном порядке отмечались пропуски занятий по болезни. Это способствовало повышению личной заинтересованности в занятиях физической культурой, а также давало занимающимся представление об улучшении собственных физических качеств.

Основными средствами физического воспитания для студентов специальных медицинских групп являются упражнения для развития выносливости (бег в невысоком темпе с переходом на шаг, обще-развивающие упражнения в среднем темпе количество раз – до чувства утомления), развития координационных способностей, упражнения специальной направленности (корректирующая гимнастика, дыхательные упражнения, релаксационная гимнастика, йога).

Анализ полученных результатов исследования выявил, что уровень силовой выносливости увеличился от начальных данных испытуемых сентябрь первого семестра к окончанию второго семестра (май) на 36 %. Скоростные качества повысились не значительно: от 0,2-0,8, что составило 3 – 5 %. Гибкость и координационные качества увеличились на 20 %. Таким образом, можно отметить общую тенденцию повышения уровня развития основных физических качеств у студентов специальных медицинских групп в период года обучения по физическому воспитанию.

В процессе исследования также были выявлены отдельные моменты стабилизации и незначительные снижения показателей в отдельных видах контрольных испытаний, которые наблюдались в специальной медицинской группе.

В результате эксперимента мы можем сделать вывод, что систематическое проведение контроля позволило определить оптимальные

физические нагрузки различного характера и интенсивности, которые были адекватны состоянию здоровья и физической подготовленности наших студентов. В процессе занятий физическим воспитанием в специальных медицинских группах в ВУЗе необходимо проводить поэтапную оценку функционального состояния занимающихся, что позволит преподавателю следить за ростом тренированности организма, знать его реакцию на отдельные виды упражнений. Что будет способствовать в выборе индивидуально - оптимальных режимов двигательной активности, а также применение типологических нормативов двигательной подготовленности. Поэтапный контроль в сочетании с учетом характера заболевания может быть эффективен при разработке различных методик оздоровительной физической подготовки студентов специальной медицинской группы, планирования учебного процесса по физическому воспитанию студентов вузов.

Список использованной литературы

- 1. Алькова, С.Ю. Реализация дифференцированного подхода в физическом воспитании на основе субъективного опыта студентов / С.Ю. Алькова // Теория и практика физической культуры, 2003. - № 4 - С. 10.*
- 2. Андронов, О.В. Физическая культура со студентами специальных медицинских групп / О.В. Андронов, Г.В. Боброва, Т.А. Глазина. Методические рекомендации. Оренбург: ОГУ – 2013. – 65 с.*
- 3. Ашмарин, Б.А. Педагогика физической культуры / Б.А. Ашмарин, Л.К. Завьялов, Ю.Ф. Курамшин. СПб.: ЛГОУ им. А.С. Пушкина. - 1999. - 353 с.*
- 4. Бальсевич, В.К. Физическая культура: молодежь и современность / В.К. Бальсевич, Л.И. Лубышева // Теория и практика физической культуры. -1995. № 4. - С. 2-8.*
- 5. Румба, О.Г. Система педагогического регулирования двигательной активности студентов специальных медицинских групп / О.Г. Румба. Автореф. Доктор пед.наук. Санкт-Петербург, 2011. – 52 с.*
- 6. Тарасова, Л.В. Организация занятий по физическому воспитанию для студентов специальных медицинских групп / Л.В. Тарасова // Сб.Науч. Трудов под ред. Арансон (гл. ред.). – Москва: ВНИИФК, 2000. – С. 244-245.*