

МЕТОДИКА САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

© 2019 С. Н. Тимофеева

Вятский государственный университет (г. Киров, Россия)

В данной статье рассматриваются проблемы введения самостоятельных занятий в учебный процесс по физическому воспитанию для студентов специальной медицинской группы. Разработка содержания самостоятельных занятий и методики их применения по физическому воспитанию для студентов, имеющих различные заболевания. Научить студентов самостоятельно заниматься физическими упражнениями, в свободное от учебных занятий время.

Ключевые слова: самостоятельные занятия, специальная медицинская группа, функциональное состояние, физическое развитие.

Введение. Одной из проблем в физическом воспитании студентов, является повышение эффективности самостоятельных занятий. В соответствии с этим, перспективным путём повышения эффективности физического воспитания студентов специальной медицинской группы является сочетание учебных занятий по расписанию, с регулярными, правильно организованными, самостоятельными занятиями физическими упражнениями в свободное от учёбы время. Программой по физическому воспитанию в вузе предусмотрено слишком мало времени для занятий физической культурой и спортом. Необходимы самостоятельные систематические занятия физической культурой и спортом. Ежедневная порция физических упражнений должна стать необходимостью. Студенты должны знать, что для нормального функционирования организма каждому человеку необходим определенный минимум двигательной активности. В специальных медицинских группах занимаются студенты имеющие отклонения в состоянии здоровья: заболевания сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата и желудочно-кишечного тракта [1, 4, 6].

Было подобрано содержание некоторых видов самостоятельных занятий и методика их применения по физическому воспитанию для студентов Вятского государственного университета, имеющих различные заболевания сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата и желудочно-

кишечного тракта, а также используя некоторые методы педагогического контроля, изучить их эффективность в учебном процессе.

Снижение двигательной активности, один из ведущих механизмов, формирующих общие характерные особенности организма при отклонениях в состоянии здоровья. Она может быть, как в форме недостаточности активности, так и в виде ограниченности интенсивных нагрузок развивающего характера. Сниженная двигательная активность, с одной стороны - следствие отклонений в состоянии здоровья, с другой - фактор, поддерживающий болезненное состояние, или самостоятельная причина болезни. При этом важную роль в восстановлении здоровья студентов в процессе физического воспитания играет самовоспитание, самосовершенствование личности [1, 3].

Задачи исследования:

1. Приобретение навыков самостоятельных занятий студентами, как во время учёбы в вузе, так и по окончании его.
2. Улучшение функционального состояния и повышения физического развития.
3. Совершенствование умений и навыков, предусмотренных программой по физическому воспитанию.

Подготовка к будущей профессиональной деятельности. Самостоятельные занятия, с одной стороны, помогают восполнить дефицит двигательной активности студентов, способствуют успешному овладению ими жизненно необходимых двигательных навыков и развитию основных физических качеств, с другой стороны, такие занятия способствуют воспитанию сознательного

Тимофеева Светлана Николаевна – Вятский государственный университет, старший преподаватель кафедры физвоспитания, t-s-n@bk.ru.

отношения студентов к своему здоровью и к физической культуре в целом. Кроме того, полученные при этом навыки и знания самостоятельной работы могут быть использованы будущими специалистами в условиях профессиональной деятельности. Объём и содержание самостоятельных занятий определяет и контролирует преподаватель. Учитывая характер заболевания, уровень физических и функциональных возможностей занимающихся, он помогает студентам планировать максимально допустимые нагрузки, дифференцировать физические упражнения в зависимости от напряжённости в учебном процессе [2, 6].

Определяя содержание занятий, студентам было предложено следующие:

1. Дать студентам краткое описание предлагаемой самостоятельной работы, определить её объём и, что самое важное для студентов специального учебного отделения, подсказать усложнённый и облегчённый варианты их выполнения.

2. Выделить главное, над чем работать дома и каких критериев выполненной работы необходимо достичь.

3. Дать общие указания о том, как надо правильно выполнять упражнения, чтобы добиться наилучшего результата (оздоровительного эффекта).

Самостоятельные занятия, организованные нами со студентами специального учебного отделения Вятского государственного университета, включали многообразные виды индивидуальной деятельности и осуществлялись без непосредственного участия преподавателя в свободное от учёбы время. Они состояли из самостоятельного выполнения комплекса физических упражнений составленного с учётом перенесённого заболевания, домашнего задания, упражнений в течение дня (утренняя гигиеническая гимнастика (УГГ), физкультминутки (ФКМ), физкультпаузы (ФКП)) и оздоровительной ходьбы (Таблица 1).

Самостоятельное выполнение комплекса физических упражнений с учётом перенесённых заболеваний было рекомендовано выполнять в свободное от учёбы время, в те дни, когда нет учебных занятий по физическому воспитанию. Комплексы, составлялись с учётом заболеваний. В домашние задания были включены элементы тех упражнений, которые были недостаточно освоены

студентами на учебном занятии, а также упражнения, связанные с развитием отстающих двигательных качеств. Упражнения утренней гимнастики, физкультминутки и физкультпаузы было рекомендовано выполнять ежедневно, затрачивая за день на их выполнение 15-20 минут. Оздоровительной ходьбой было рекомендовано заниматься в выходной день, в начале семестра (сентябрь-октябрь), отводя этому 25 минут, к концу увеличивая продолжительность ходьбы до 70 минут, и примерно по окончании 2 семестра занятия ходьбой продолжать в течение 120 минут. В случае, если студент заболел (обострение хронического заболевания, ОРВИ), мы советовали обязательно проконсультироваться с врачом, по мере выздоровления начать самостоятельно заниматься, но уже с начального режима, постепенно увеличивая нагрузку. Таким образом, сочетая все виды занятий физическими упражнениями, выполняемые без непосредственного участия преподавателя, мы попытались систематизировать самостоятельные занятия по физическому воспитанию в специальной медицинской группе.

Организация контроля за выполнением самостоятельных занятий, является необходимой при использовании их в учебном процессе. Информативными педагогическими методами контроля за самостоятельными занятиями и отражающими динамику физического развития, являются контрольные нормативы и тестирования.

При поэтапном, текущем контроле (начало семестра и конец семестра) изучалась динамика показателей физиологических функций по результатам функциональной пробы 20 приседаний и времени восстановления после неё, антропометрии, а также пробы Штанге-Генчи. Функциональную возможность организма можно определить по объективным и субъективным признакам.

Педагогические методы контроля, отражающие динамику физического развития, мы использовали следующие тесты: бег на время 60 и 100 метров, 30 метров с ходу, прыжок в длину с места и преодоление максимального расстояния за 12 минут. Оценка производилась индивидуально при сравнении результатов, показанных в начале первого семестра, с текущими показателями [3, 5].

Таблица 1

Примерный недельный двигательный режим студента специальной медицинской группы

Дни недели	Учебные занятия	Самостоятельное выполнение комплексов	УГГ, ФКМ, ФКП	Домашнее задание	Оздоровительная ходьба	Объём за день (мин)
сентябрь – октябрь						
понедельник	90 мин	-	15 мин	10 мин	-	115 мин
вторник	-	25 мин	15 мин	10 мин	-	50 мин
среда	-	25 мин	15 мин	10 мин	-	50 мин
четверг	90 мин	-	15 мин	10 мин	-	115 мин
пятница	-	25 мин	15 мин	10 мин	-	50 мин
суббота	-	25 мин	15 мин	10 мин	-	50 мин
воскресенье	-	-	15 мин	10 мин	25 мин	50 мин
Итого за неделю - 8 часов						480 мин
декабрь - январь						
понедельник	90 мин	-	15 мин	15 мин	-	120 мин
вторник	-	35 мин	15 мин	15 мин	-	65 мин
среда	-	35 мин	15 мин	15 мин	-	65 мин
четверг	90 мин	-	15 мин	15 мин	-	120 мин
пятница	-	35 мин	15 мин	15 мин	-	65 мин
суббота	-	35 мин	15 мин	15 мин	-	65 мин
воскресенье	-	-	15 мин	15 мин	70 мин	100 мин
Итого за неделю - 10 часов						600 мин
март - апрель						
понедельник	90 мин	-	20 мин	20 мин	-	130 мин
вторник	-	45 мин	20 мин	15 мин	-	80 мин
среда	-	45 мин	20 мин	15 мин	-	80 мин
четверг	-	-	20 мин	20 мин	-	130 мин
пятница	-	45 мин	20 мин	15 мин	-	80 мин
суббота	-	45 мин	20 мин	15 мин	-	80 мин
воскресенье	-	-	-	20 мин	120 мин	140 мин
Итого за неделю - 12 часов						720 мин

При оценке функциональных возможностей организма студентов, особое значение мы уделяли самоконтролю. Все данные регулярно регистрировались студентами в личных дневниках самоконтроля и систематически 2 раза в месяц проверялись преподавателем. Из

отражённых в нём субъективных характеристик нами были использованы оценки общего самочувствия, настроения, работоспособности, наличия одышки, головокружения и оценки качества сна. При изучении эффективности выбранной нами методики самостоятельных занятий, мы вели наблюдения в течение учебного года (сентябрь 2018г. - май 2019г.). Нами было обследовано 129 студентов I курса специальной медицинской группы Вятского государственного университета, в возрасте от 17 до 19 лет.

В результате исследования было выявлено объективная оценка результатов самостоятельных занятий по физическому воспи-

танию. А также было проведено сравнение двух одинаковых групп девушек: контрольная - 65 человек, и экспериментальная - 64 студентки. В экспериментальной группе студентки регулярно, в течении учебного года обследовании в обеих группах показатели физического развития и функционального состояния находились на низком уровне. При повторном обследовании в экспериментальной группе показатели увеличились в следующих абсолютных единицах: сила рук на 2 кг; становая на 6 кг; жизненная ёмкость лёгких на 0,2 литра. Имели сдвиги в лучшую сторону, показатели физической подготовленности, при беге: с ходу на 30 метров на 0,9 секунд; 60 метров с низкого старта на 0,7 секунд; 100 метров с низкого старта - 4,8 секунд; при прыжке в длину с места на 17 см; преодоление максимального расстояния за 12 минут увеличилось на 460 метров.

Показатели физического развития, функционального состояния
и физической подготовленности студентов специальной медицинской группы
ВятГУ за 2018-2019 учебный год (n= 129)

Группы/ параметры	Контрольная группа (n= 65)			Экспериментальная группа (n= 64)		
	Начало обследования M ± m	Конец обследования M ± m	Прирост в %	Начало обследования M ± m	Конец обследования M ± m	Прирост в %
Антропометрические измерения						
Рост (см)	158±0,6	158±0,6	0	161±0,7	161±0,7	0
Масса тела (кг)	55±1,2	54±0,9	1,81	58±0,9	56±0,8	3,57
Сила мышц правой руки (кг)	29±1,1	30±0,7	3,44	32±1,2	34±0,6	6,25
Сила мышц левой руки (кг)	25±1,2	26±0,8	4,00	26±1,1	28±0,65	7,69
Становая сила (кг)	53±2,4	55±1,2	3,77	54±2,3	60±1,2	11,11
Спирометрия ЖЕЛ (л)	2,5±0,1	2,6±0,07	4,00	2,5±0,1	2,7±0,06	8,00
Функциональные пробы						
Штанге (сек)	14±1,2	16±0,8	14,28	17±1,1	24±0,9	41,18
Генчи (сек)	12±1,1	15±0,7	25,00	13±1,3	20±0,8	53,84
Физическая подготовленность						
Бег 30 м с ходу (сек)	5,9±0,1	5,7±0,05	3,39	6,0±0,2	5,1±0,06	15
Бег 60 м со старта	13,4±0,9	13,2±0,5	1,49	13,5±0,8	12,8±0,4	5,19
Бег 100 м с низкого старта	24,3±0,9	22,1±0,7	9,05	25,0±1,1	20,2±0,6	19,21
Прыжок в длину с места (см)	140±1,1	152±0,9	8,57	150±0,9	167±0,7	11,33
Тест 12-минутное преодоление макс. расстояния	960±50,0	1100±40,0	14,58	940±40,0	1400±30,0	48,94

Таким образом, полученные в результате этих исследований данные свидетельствуют о рациональном воздействии нашей методики самостоятельных занятий на функциональное состояние и физическую подготовленность студентов специальной медицинской группы. У студентов контрольной группы также прослеживались положительные изменения, но они были не столь значительны.

Опираясь на результаты проведённых исследований эффективность самостоятельных занятий физическими упражнениями, выполняемых студентами специальной медицинской группы в свободное от учёбы время, можно сделать следующие выводы:

На наш взгляд, самостоятельные занятия студентов специальной медицинской группы должны помочь в медицинской реабилитации, выполнять роль восстановительного лечения и подготовительного этапа адаптации организма к двигательным режимам, связанным с учебным процессом.

Студенты участвующие в эксперименте приобрели навыки самостоятельных занятий, как во время учебных занятий физической культурой, так и в свободное от занятий время. Предложенная нами методика показала положительный эффект на подготовленность занимающихся студентов экспериментальной группы. На начало эксперимента результаты в экспериментальной и контрольной группе были практически одинаковые. А к концу эксперимента значительно улучшились результаты в экспериментальной группе, так становая сила увеличилась на 11,11% тогда как в контрольной группе произошёл прирост, но не значительный 3,77%, ЖЕЛ в экспериментальной группе 8%, а в контрольной 4%. Результаты функциональных проб, так же показали значительный прирост в экспериментальной группе. Пробы Штанге-Генчи показали прирост на 41,18% и 53,84% соответственно. Физическая подготовленность студенток показала прирост результата в беговых тес-

тах и в прыжке в длину, но значительный прирост в тесте 12-минутное преодоление максимального расстояния 48,94%, в контрольной группе был прирост, но не значительный 14,58%.

Обследования студентов контрольной группы, занимающихся по унут, показали, что здесь заметных положительных сдвигов не произошло.

Следовательно, для повышения оздоровительного эффекта на занятиях по физическому воспитанию необходимо внедрять, помимо академических занятий, предусмотренных программой, самостоятельные занятия вне учебного времени. Самостоятельные занятия со студентами специальной медицинской группы, должны стать одной из действующих форм работы в вузе.

Литература

1. Алексеев С.В. Физическая культура и спорт в Российской Федерации: новые вызовы современности: монография / под ред. С.В. Алексеева, Р.Г. Гостева, Ю.Ф. Курам-

шина. – М.: Теория и практика физической культуры, 2013. – 780 с.

2. Виленский М.Я. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учебное пособие / под ред. М.Я. Виленского, А.Г. Горшкова. – М.: КноРус, 2013. – 240 с.

3. Петрова В.И. Профессионально-оздоровительная физическая культура студента (для бакалавров) / под ред. В.И. Петровой, А.Ю. Петрова А.Н. Сорокина. – М.: КноРус, 2014. – 304 с.

4. Смагин Н.И. Рекомендации по организации самостоятельных занятий физическими упражнениями // Молодой ученый. – 2014. – № 6 (65). – С. 39-41.

5. Токарева А.В. Организации занятий со студентами специальной медицинской группы в ВУЗе [Электронный ресурс] // Современные научные исследования и инновации. – 2013. – № 9. Режим доступа: <http://web.snauka.ru/issues/2013/09/26246>.

6. Янгулова Т.И. Лечебная физкультура: анатомия упражнений. – Ростов н/Д: Феникс, 2010 – 175 с.

METHODS OF SELF-STUDY FOR STUDENTS OF SPECIAL MEDICAL GROUP

© 2019 S. N. Timofeeva

Vyatka state University (Kirov, Russia)

In this article the problems of introduction of independent occupations in educational process on physical education for students of special medical group are considered. Development of the content of self-study and methods of their application in physical education for students with various diseases. To teach students to exercise independently in their free time.

Keywords: self-study, special medical group, functional state, physical development.