

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ФОРМИ КОМПЛЕКТУВАННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП ДЛЯ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Яковлів Володимир, Яковлів Євген

Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського

Анотація:

У статті аналізуються основні організаційні форми комплектування спеціальних медичних груп для занять фізичним вихованням у вищих навчальних закладах. Рекомендовано формувати спеціальні медичні групи залежно від характеру порушень в організмі студента, а також з дотриманням індивідуального підходу до кожного студента. Вказано, що обсяг фізичного навантаження необхідно регулювати з урахуванням його функціональних можливостей. Представлені рекомендовані види фізичних вправ та рухової діяльності у відповідності із захворюванням.

The article analyzes the basic organizational forms of staffing of special medical groups for physical education in higher education institutions. It is recommended to form special medical groups depending on the nature of the violations in the student's body, as well as observing the individual approach to each student. It is indicated that the volume of physical activity must be adjusted in view of its functional capabilities. The recommended types of physical exercises and motor activity according to the disease are presented.

В статті аналізуються основні організаційні форми комплектування спеціальних медичних груп для занять фізичним вихованням у вищих навчальних закладах. Рекомендовано формувати спеціальні медичні групи в залежності від характеру порушень в організмі студента, а також з дотриманням індивідуального підходу до кожного студента. Указано, що обсяг фізичної навантаження необхідно регулювати з урахуванням його функціональних можливостей. Представлені рекомендовані види фізичних вправ та рухової діяльності у відповідності із захворюванням.

Ключові слова:

спеціальні медичні групи, комплектування медичних груп, індивідуальний підхід, порушення в організмі студента

special medical groups, acquisition of medical groups, individual approach, violations in the student's body

спеціальні медичні групи, комплектування медичних груп, індивідуальний підхід, порушення в організмі студента

Постановка проблеми. Як свідчать результати досліджень різних авторів, кількість студентів віднесених до спеціальних медичних груп щорічно зростає і становить по Україні майже 50% [1, 4, 6].

Тому фізичне виховання повинно передбачати новий підхід до організації і проведення занять з фізичного виховання, які б враховували їх стан соматичного здоров'я, рівень фізичної підготовленості з урахуванням морфофункціонального розвитку і нести оздоровчий вплив на організм.

У сучасних умовах у зв'язку з різким зниженням рухової активності значення засобів фізичної культури і спорту у житті людини значно зростає. Рухова активність сприяє підвищенню розумової та фізичної працездатності, позитивно впливає на психічне здоров'я та емоційний стан студентів. Особливої уваги заслуговує організація комплектування спеціальних медичних груп для занять фізичним вихованням у вищих навчальних закладах.

Аналіз останніх досліджень. На початку кожного семестру студенти проходять поглиблений медичний огляд у студентській поліклініці. На основі одержаних даних про стан здоров'я, фізичний розвиток та фізичну підготовленість студенти розподіляються на три навчальних відділення (табл.1).

Медичні групи спеціального навчального відділення рекомендується формувати залежно від характеру порушень в організмі студента [5]:

група А — із захворюваннями серцево-судинної, дихальної та ендокринної систем;

група Б — із захворюваннями шлунково-кишкового тракту та сечостатевої системи;

група В — із захворюваннями з порушенням опорно-рухового апарату;

група Г — із захворюваннями з порушенням жіночого біологічного циклу;

- група Д** — із захворюваннями органів зору;
група Е — із захворюваннями обміну речовин;
група Є — із захворюваннями нервової системи.

Разом з тим трапляються випадки, коли внаслідок певних факторів немає змоги за даним принципом формувати навчальні групи. В одній групі є студенти кількох видів захворювань — як у цьому випадку діяти? При такій ситуації викладач, який проводить оздоровчо-тренувальні заняття у даній групі, повинен чітко дотримуватися індивідуального підходу до кожного студента, окремо визначати обсяг фізичного навантаження з урахуванням його функціональних можливостей, стану здоров'я та рівня фізичної підготовленості.

Таблиця 1

Загальні рекомендації з фізичного виховання студентської молоді

Навчальні відділення (медичні групи)	Медична характеристика	Обов'язкові види занять	Рекомендовані додаткові види занять
Основне	Особи без відхилень у стані здоров'я, а також особи, які мають незначні відхилення у стані здоров'я, але мають хорошу фізичну підготовленість.	Заняття згідно з навчальними програмами з фізичного виховання у повному обсязі. Здача контрольних нормативів з диференційною оцінкою	Заняття у спортивній секції, участь у спортивних змаганнях
Підготовче	Особи, що мають незначні відхилення у стані здоров'я, без достатньої фізичної підготовленості	Те саме, але за умови більш поступового опанування вправ, що вимагають підвищених вимог до організму	Додаткові тренувальні заняття для підвищення рівня фізичної підготовленості
Спеціальне	Особи, які мають значні відхилення у стані здоров'я постійного чи тимчасового характеру, допущені до групових занять в умовах навчального закладу	Заняття за спеціальною програмою), з диференційним оцінюванням	Використання доступних видів фізичних вправ у режимі навчального закладу та в побуті

Тільки за дотримання таких умов можливо отримати бажаний результат. Викладачі, які проводять оздоровчі навчально-тренувальні заняття разом з лікарем (фельдшером, медичною сестрою) аналізують усі дані медичного обстеження, а деякі (маса, зріст, життєва ємність легенів, проби Штанге, Генчі, пульс, артеріальний тиск, статичного балансування, динамометрія правої і лівої кисті) заносяться до журналу практичних занять з фізичного виховання. Крім цього, медичний працівник аналізує результати функціонального стану студентів за результатами функціональних проб (20

присідань за 30 с, проба Руф'є). Усі ці вихідні дані необхідні для порівняльного аналізу фізичного розвитку студентів наприкінці семестру (навчального року), а також для занесення їх до щоденника фізичного самовдосконалення.

До спеціальної медичної групи (СМГ) відносять студентів, які мають постійні відхилення у стані здоров'я, або тимчасові, що потебують обмеження фізичних навантажень, але не є перешкодою до занять фізичними вправами. Показання для занять у спеціальному медичному відділенні з предмета «фізичне виховання» у ВНЗ - це наявність хронічного захворювання певного органу або системи за відсутності загострення та загрози загострення під впливом фізичних навантажень; відсутність ознак вираженої функціональної недостатності хворого органу або системи; наявність лише деяких клінічних ознак захворювання в стані відносного спокою на фоні задовільного суб'єктивного самопочуття; відсутність скарг на суб'єктивне самопочуття за сприятливої реакції організму на виконання фізичних вправ ациклічного характеру та фізичних навантажень аеробної спрямованості.

Як правило, до складу спеціальної медичної групи відносять студентів, у яких виявлено стійке підвищення артеріального тиску в стані відносного спокою, виражені дефекти опорно-рухового апарату, анемія, захворювання нервової та ендокринної системи, бронхіальна астма із частими нападами та хронічна пневмонія, хронічні гнійні запалення вуха, міопія й інші вади зору; хронічний тонзиліт; рецидиви ревмокардиту; ревматизм з ураженнями та без уражень клапанів серця; уроджені вади серця; вегетосудинна дистонія; наслідки перенесених операційних втручань, хронічних захворювань та їхніх загострень.

Слід зауважити, що найбільш поширеною методичною помилкою фізичного виховання студентів, яких зарахували до спеціальної медичної групи, є недостатня увага під час організованих форм занять фізичними вправами до розвитку найбільш життєво необхідних рухових умінь та навичок, спрямованих на корекцію або відновлення організму після перенесеного загострення хронічної хвороби, або фізичного чи розумового перенавантаження. Крім того, мало уваги приділяють упровадженню спеціальних знань методичного характеру з питань оздоровчої фізичної культури.

Установлено, що педагогічні заходи під час проведення організованих форм занять фізичними вправами та масовими видами спорту впливають на соціально-педагогічні фактори і в такий спосіб позитивно змінюють суб'єктивне ставлення студентів до фізичного виховання як дієвого фактору підтримки та збереження здоров'я за час навчання у ВНЗ. За нашими дослідженнями більше 70% студентів спеціальних медичних груп мають низький рівень соматичного здоров'я [6].

Важливий фактор ефективності впливу занять фізичними вправами на організм студентів СМГ – це комплектування їх за рівнем функціональної фізичної працездатності організму та з урахуванням нозології хронічних захворювань. Крім того, при визначенні студентів до фізичного виховання у спеціальні медичні групи мають значення діагнози, до яких належать відхилення у стані здоров'я зворотного характеру, і низка діагнозів, які характеризуються органічними необоротними змінами в органах та системах організму (ураження серцево-судинної, дихальної систем, печінки, сечовидільної системи, зору та ін.) [1, 2, 3, 4]. Так, В. Д. Дубогай рекомендує розподіляти студентів на навчальні підгрупи залежно від діагнозу:

- перша - студенти з діагнозом ревматизм, ревмокардит, ревматоїдні компенсовані пороки серця, тонзилокардіальний синдром, хронічні захворювання бронхів, легенів, нирок;

- друга - захворювання шлунково-кишкового тракту, хвороби залоз внутрішньої секреції, функціональні розлади центральної нервової системи;
- третя - порушення опорно-рухового апарату;
- четверта - судинні розлади: гіпер- та гіпотензія, вади зору.

Однак вади зору, як правило, спостерігаються у студентів СМГ у сукупності з іншими хронічними захворюваннями певних органів і функціональних систем організму, а тому, на заняттях фізичними вправами, потрібно враховувати особливості патології захворювання очей, ступінь зорового дефекту, рівень загальної фізичної підготовленості студента, ступінь тяжкості патології супутнього діагнозу.

Для занять фізичним вихованням студентів, які мають вади зору, існує така класифікація:

група А - до якої належать студенти, які мають захворювання очей, що не потребують додаткових обмежень під час занять фізичною культурою і спортом, а саме: форми короткозорості, що не прогресують; аномалії розвитку зорового яблука; помутніння рогівки; деякі форми катаракти;

група Б - у якій займаються фізичними вправами студенти, для котрих визначені протипоказання або обмеження, а саме: короткозорість, яка характеризується прогресуванням тяжкості захворювання; і глаукома; ретинопатії; відшарування сітківки; вивих та підвивих кришталика; атрофія зорового нерва.

До практичних занять із фізичного виховання в СМГ допускають студентів із вадами очей групи А та без суміжних захворювань. Слід зазначити, що під час занять фізичними вправами студентам СМГ часто, необгрунтовано перестраховуючись, забороняють або обмежують певні рухові навантаження. Так, оволодіння життєво необхідними фізичними вправами (наприклад плаванням) протипоказано лише на деякий період загострення хронічної хвороби і лише за умови незадовільної адаптації організму до виконання цієї вправи. У такому разі виконання цих вправ при визначенні їхнього спрямування та дозування обов'язково має враховувати ступінь порушення здоров'я та відповідати індивідуальним пристосувальним можливостям організму.

Для укріплення та підтримки рівня здоров'я недостатньо тільки виконувати спеціальні вправи. Науковими дослідженнями і практичним досвідом доведено, що найбільш доступними й ефективними засобами оздоровчо-реабілітаційної фізичної культури є ходьба і повільний біг. Ці види рухової діяльності є природними руховими локомоціями людини, найбільш точно піддаються дозуванню, включаючи чітко означений оздоровчо-тренувальний ефект, сприяють загартуванню організму.

Рациональне використання ходьби і бігу під час занять фізичним вихованням зі студентами спеціальної медичної групи можливо лише за використання відомого фізіологічного закону «сили подразнення»: дуже малий за силою подразнювач (дуже мале фізичне навантаження) не викликає певного оздоровчо-тренувального ефекту; досить велика сила подразника (занадто велике для цього студента навантаження, не відповідне його психофізичним можливостям організму), викликає перенапруження, зниження рівня працездатності, погіршення стану здоров'я.

Повне звільнення від занять студентів у спеціальній медичній групі може бути за наявності таких протипоказань:

- гостра та півгостра стадії захворювання;
- тяжкі органічні захворювання нервової системи та психіки;
- злякисні новоутворення;
- відкрита форма туберкульозу;
- кровотеча будь-якої етіології;

- недостатність кровообігу II—III ступенів тяжкості, порушення ритму діяльності серця (мерехтлива аритмія, повна антріовен- трикулярна блокада), аневризми кровоносних судин;
- захворювання печінки, що супроводжуються печінковою недостатністю;
- хронічна ниркова недостатність;
- хвороби органів руху з різко вираженим порушенням функції суглобів і наявністю больового синдрому;
- хвороби ендокринної системи з вираженим порушенням функції залоз внутрішньої секреції.

Таблиця 2

Рекомендовані види фізичних вправ та рухової діяльності у відповідності з захворюванням (за О. Д. Дубогай – 2012 р.)

Захворювання	Рекомендовані види фізичних вправ та рухової діяльності
Виразкова хвороба	Діафрагмальне дихання; загально- розвивальні вправи; вправи на координацію; вправи для покращення постави; рухливі ігри; прогулянки; ходьба на лижах; біг на ковзанах; плавання
Гіпоацидний гастрит	Дихальні вправи (особливо діафрагмальне дихання); загальнорозвивальні вправи в повільному темпі з обмеженою амплітудою та малою кількістю повторень; вправи для м'язів черевного преса з поступовим збільшенням навантаження; вправи для покращення постави; рухливі ігри; ходьба на лижах; біг на ковзанах; плавання
Гіперацидний гастрит	Вправи для середніх та великих груп м'язів із великою кількістю повторень; махові рухи; вправи для покращення постави; рухливі ігри; ходьба на лижах; біг на ковзанах; плавання
Апендицит (післяопераційний період)	Дихальні вправи; циклічні аеробні вправи низької інтенсивності; ходьба на лижах; плавання; вправи для покращення постави; стретчинг
Гіпотонія	Вправи для вестибулярного апарату, вправи на розслаблення, вправи з обтяженням, з опором, статичні (ізометричні), швидкісно-силові, на координацію
Гіпертензія	Дихальні вправи; циклічні аеробні вправи: ходьба, плавання, повільний біг; вправи для вестибулярного апарату; вправи для розвитку довільного розслаблення м'язів, які не беруть участі в русі; вправи, що покращують периферичний кровообіг; махи, струшування, розгойдування, вправи у воді
Ревматизм	Дозована ходьба; дихальні вправи; вправи на координацію та збільшення амплітуди рухів у суглобах; стретчинг (обережно). На I етапі - підготовча група, на II—III етапі за позитивних функціональних серцево- судинних проб - основна група

Ревмокардит	Дихальні вправи: вправи, що покращують периферичний кровообіг; циклічні аеробні вправи низької інтенсивності (ходьба, ходьба на лижах, плавання); вправи на координацію. Заняття дозволені лише за санації центрів хронічної інфекції та повної відсутності захворювань і явищ, які свідчать про активність процесу. Потрібний регулярний контроль за активністю процесу і реакцією кардіореспіраторної системи на навантаження
Пневмонія	Л-кальні статичні та динамічні вправи, з розгинанням тулуба, нахилами та поворотами тулуба в сторони, колові рухи тулуба з різним положенням рук; вправи, що покращують периферичний кровообіг; вправи на координацію; ритмічні вправи аеробного характеру низької інтенсивності: плавання, веслування, дозована ходьба на лижах, біг на ковзанах, прогулянки по пересіченій місцевості. Загартовування. Збільшення фізичних навантажень під контролем функціональних проб (Руф'є, Генча, Штанге)
Плеврит	На основі результатів рентгенологічного контролю легенів рекомендовані дихальні статичні та динамічні вправи, з розгинанням тулуба, нахилами та поворотами тулуба в сторони, колові рухи тулуба з різним положенням рук; вправи, що покращують периферичний кровообіг; вправи на координацію; ритмічні аеробні вправи низької інтенсивності: плавання, веслування, дозована ходьба на лижах, біг на ковзанах, прогулянки по пересіченій місцевості. Загартовування. Збільшення фізичних навантажень під контролем функціональних проб (Руф'є, Генча, Штанге)
Бронхіальна астма	Дихальні вправи з подовженим видихом; діафрагмальне дихання; вправи для розвитку довільного розслаблення м'язів, які не беруть участі в русі; вправи для покращення постави; загартовування; катання на ковзанах; ходьба на лижах
Грип	Дихальні вправи з подовженим видихом; вправи, що покращують периферичний кровообіг: махи, струшування, ходьба. Необхідне спостереження за функціональними реакціями кардіореспіраторної системи на навантаження, оскільки при цьому можна побачити відхилення з боку серцево-судинної системи, які виявлені під час огляду
Холецистит, дискинезія жовчовидільних протоків	Нахили, повороти і колові рухи тулуба; згинання ніг у колінах та їхнє піднімання; вправи на координацію; вправи для покращення постави; стретчинг; ходьба на лижах; біг на ковзанах; плавання
Гепатит інфекційний	Дихальні вправи; вправи на координацію; вправи на релаксацію. Регулярний контроль за розмірами печінки, рівнем білірубину та результатами функціональних проб печінки
Захворювання сечовидільної системи	Діафрагмальне дихання; вправи, що зміцнюють м'язи живота, попереку, тазового дна з вихідного положення лежачи з піднятим тазом

Гострий нефрит	Регулярний контроль аналізів сечі
Гомілковостопний суглоб	Згинання і розгинання в гомілковостопному та колінному суглобах; відведення ступнів з обертанням у середину; приведення ступнів з обертанням назовні; присідання не відриваючи п'яток від підлоги; погойдування на півзігнутих ногах; перекочування; перехід від тильних до підошовних згинань; перекладання пальцями ніг дрібних предметів
Дво-, триразові переломи шиколотки	Плавання, ходьба, біг, танцювальний крок. Із вихідного положення сидячи: махові рухи, згинання і розгинання
Пальці стопи	Плавання, ходьба, біг, танцювальний крок. Із вихідного положення сидячи: махові рухи, згинання і розгинання

Висновки:

1. Теоретичний аналіз науково-методичної і спеціальної літератури показав, що комплектування спеціальних медичних груп для занять фізичним вихованням необхідно проводити за результатами медичного обстеження з урахуванням нозологій захворювань.

2. Кількість груп, які рекомендують формувати для занять фізичним вихованням, можливо оптимізувати до двох, А і Б (відповідно для хлопців і дівчат), що полегшить організацію занять та збільшити індивідуалізацію навчального процесу відповідно до нозологій захворювань.

Список використаних літературних джерел:

1. Дубогай О. Д., Завацький В. І., Короп Ю. О. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи: навчальний посібник для студ. вищ. і серед. спец. навч. закладів. Луцьк: Надстир'я, 1995. 217.

2. Дубогай О. Д., Цюсь А. В., Євтушок М. В. Методика фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Луцьк: Східно-європ. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. 276.

3. Куделя І. А. Коррекція осанки студентів спеціального відділення ВУЗа. Фіз. виховання студ. творч. спец. 2009, №6. 106-113.

4. Малахова Ж. В. Контроль и коррекция физического состояния студентов специальной медицинской группы в учебном процессе медицинского вуза. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2009, №10. 135-137.

5. Писсяжнюк С. І. Фізичне виховання. Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2017. 502.

6. Яковлів В. Л., Яковлів Є. В. Здоров'язбережувальний підхід в процесі фізичного виховання студентів спеціалізованих медичних груп. Зб. наук. пр. XXI Міжнар. наук. конф. «Актуальні наукові дослідження сучасному світі». Переяслав-Хмельницький, 2017. Вип 1 (21) ч. 2. 167-170.