

ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Каленик Елена Николаевна

канд. пед. наук, доцент

Каширин Валерий Александрович

канд. пед. наук, доцент, заведующий кафедрой физической культуры

Ульяновский государственный университет

г. Ульяновск, Ульяновская область

ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы обучения студентов специальной медицинской группы подгруппы Б с патологическими отклонениями (необратимыми заболеваниями) по физической культуре. Представлена технология организации физкультурно-оздоровительной деятельности в ВУЗе, использующая индивидуальный подход к студентам с ограниченными возможностями здоровья. Показан анализ структуры распространенности заболеваний среди студентов СМГ в подгруппе Б. Сделана попытка обобщить сведения об индивидуальных особенностях занимающихся.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, физическая культура, технологии физической культуры.

По данным научных исследований (Кучма В.Р., Чубаровский В.В., 2007; Эльгарова Л.В., 2007; Дочкина Н.А., 2009; Кардангушева А.М. с соавт., 2011), абсолютное большинство школьников и студентов страдают различными формами хронических заболеваний. Подтверждением этому регистрация низкого уровня здоровья практически у всех первокурсников (Дочкина Н.Л., 2009; Эльгарова Л.В., Эльгаров А.А., 2008) высших учебных заведений. Аналогичные негативные тенденции в отношении состояния здоровья и у лиц молодого возраста, особенно студентов, отмечены в ряде работ последних лет (Баранов А.А.,

Кучма В.Р., Тутельян В.А., Величковский Б.Т., 2009; Дочкина Н.Л., 2009; Яковлева Т.В., Баранов А.А., 2009; Кардангушева А.М. с соавт., 2010, Сабанова З.Р., 2012).

В «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года» поставлены планы на увеличение доли обучающихся и студентов, систематически занимающихся физической культурой и спортом с 34,5% до 80%, а также увеличение доли лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физической культурой и спортом с 3,5 % до 20 %. На сегодняшний день проблемное поле в решении этого вопроса нам видется в следующем:

- отсутствие учебных программ по физической культуре по уровням образования, учитывающим индивидуальные способности и состояние здоровья обучающихся, в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом;

- отсутствие у студентов знаний, умений и навыков в сфере сохранения и укрепления здоровья, здорового образа жизни;

- неготовность студентов к освоению профессионально-прикладной физической подготовки;

- нет доступной среды в вузах (несовершенство расписания, недоступность здорового питания, медпунктов, невозможность организации полноценного отдыха в стенах вуза).

Применительно к такой категории занимающихся организация работы требует значительной, а иногда и принципиально другой постановки задач, разработки инновационных подходов, средств, методов, форм физической культуры, здоровьесформирующих технологий [1, 3].

Необходимо отметить, влияние на здоровье подрастающего поколения многочисленных негативных факторов еще раз доказывает, что охрана здоровья молодого человека – это междисциплинарная проблема. Именно поэтому актуальным представляется поиск результативных форм управления состоянием здоровья студенческой молодежи, особенно для лиц с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся физической культурой в специальной медицинской группе.

Студенты специальной медицинской группы оценивают свою физическую культуру таким образом. «Собственная физическая культура представляется крайне низкой. Практически отсутствуют элементы специальной образованности в этой области, также я далек от физического совершенства. Мотивационно – ценностные ориентации направлены подчас в другую сторону от предлагаемых здоровым образом жизни. Истоки данного состояния плохой физической культуры следует искать еще со времен школы, когда по состоянию здоровья я был освобожден от занятий. В связи с этим произошло некое отчуждение от физической культуры, и фактически потребность в ней была ликвидирована. Имели место редкие исключения из правил (желание заняться спортом, опять-таки не с целью оздоровиться), но они были крайне кратковременны и не являлись чем-то систематическим, чтобы можно было отнести их к проявлениям высокой или даже средней физической культуры» Студент 2 курса УлГУ.

На сегодняшний день освобождение от физкультуры может быть лишь ограниченным, частичным. Полное и окончательное освобождение от физкультуры допускается для лиц с ограниченной дееспособностью, которые, собственно, не могут проходить обучение на общих основаниях в рамках стандартных учебных заведений, однако понятие «освобождение от физкультуры» имеет место быть.

Президент России Путин В.В. высказался по этому поводу таким образом: «У нас не должно быть детей, которые, как говорится, отсиживаются на скамейке во время уроков физкультуры. Заниматься должны все без исключения. Конечно, есть дети с ограничениями по здоровью, но нужно не освобождать их от занятий вообще, а разрабатывать специальные программы, привлекать для этого специалистов», – заявил он.

Не любое заболевание дает основание, чтобы получить освобождение от физической культуры. Самое долгое освобождение от физкультуры возможно на один учебный год. Заметим, что в разных случаях освобождение от физкультуры может предполагать разные формы облегчения занятий, начиная с отмены некоторых упражнений и заканчивая переходом на теоретическое освоение предмета. Все зависит от серьезности диагноза, от текущего состояния здоровья студента. Нормативные документы предлагают так же тем, кому на данном этапе полностью воспрещено выполнять физические упражнения любого типа, временно отказать от физкультуры в ее классическом представлении. В таких ситуациях предусмотрена система оценивания знаний с помощью теоретических тестов, рефератов, устных ответов и т.д.

Анализируя данные в ВУЗе о количестве занимающихся студентов физической культурой, мы получили не радостные цифры. Наполняемость специальной медицинской группы студентами увеличилось. Если в 2003 году количество занимающихся в СМГ в подгруппах А и Б составляло 15-20% от общей численности студентов, то к 2013 году 12% составило количество занимающихся только в подгруппе Б, обучающихся с патологическими отклонениями (необратимыми заболеваниями).

В структуре распространенности заболеваний среди студентов СМГ подгруппы Б на 2010-2013 учебные годы первое место занимают болезни опорно-двигательного аппарата – 31%; второе – сердечнососудистые заболевания – 15%; на третьем месте - болезни органов пищеварения – 13%; четвертое место принадлежит болезням эндокринной системы, расстройствам питания, нарушениям об-

мена веществ – 11%; пятое место занимают болезни мочевыделительной системы – 10%, шестое место поделили заболевания органов зрения, дыхания, кожные заболевания и травмы и прочие – 8%.

Студенты, которые имеют справку об освобождении от физической культуры, имеют индивидуальные особенности, которые необходимо учитывать при составлении программы занятий:

- быстрая утомляемость;
- частые пропуски занятий;
- особые физиологические потребности, связанные с заболеванием (питание, питье, туалет, прием лекарственных препаратов и пр.);
- психоэмоциональная нестабильность;
- плохая организованность;
- позиционирование и манипуляция своим заболеванием и др.

Нами разработан курс по физической культуре в СМГ подгруппе Б, который построен с использованием педагогических технологий. Понятие «педагогическая технология» понимают как системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействий, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования (ЮНЕСКО).

Технология занятий в СМГ подгруппе Б строится в зависимости от функционального состояния, специфики и течения заболевания индивидуально у каждого студента. Для студентов с ОВЗ предлагается возможность индивидуального подбора учебной нагрузки. Мы предлагаем мало групповые и индивидуальные формы занятий. Для студентов с ограниченными возможностями здоровья образовательные технологии по предмету физическая культура осуществляется с использованием образовательных массивов сети интернет.

Технология обучения строится на основе модульно-рейтинговой системы. В технологических картах занятий разработаны различные по форме задания, в которых включены медико-биологические основы физкультурно-оздоровитель-

ной деятельности и теоретические разделы физической культуры. Образовательные модули собраны в учебный контент по физической культуре для СМГ, контент размещается в открытой группе в социальной сети. Технология занятий физической культурой в СМГ проходит с первого по третий курс. На каждом курсе реализуются технологические приемы на более высоком уровне и формируются более глубокое понимание мер по оздоровлению и сохранению здоровья студента средствами оздоровительной или адаптивной физической культуры.

Задачи в специальной медицинской группе Б стоят следующие: предупреждение прогрессирования болезни, повышение умственной работоспособности, адаптация к внешним факторам, воспитание потребности в занятиях оздоровительной физкультурой.

Занятия в СМГ проводят с использованием различных средств и методов оздоровительной и адаптивной физической культуры: оздоровительное плавание, шахматы, метод обратной биологической связи, методы психологической разгрузки, проектно-исследовательская деятельность студента с ОВЗ по своему здоровью.

Итогом последовательной работы с СМГ подгруппы Б для студентов имеет осмысленный результат. В эссе о своей физической культуре студенты указывают на важность индивидуального подхода: «Для меня занятия физкультурой приобретает исключительное значение. Так как я не тренированна, веду сидячий образ жизни и не занимаюсь физкультурой, при самых небольших физических нагрузках учащается дыхание, появляется повышенное сердцебиение. Но я стремлюсь по мере своих возможностей тренировать себя, что бы легко справиться с физическими нагрузками. Ежедневный комплекс утренней гимнастики, разработанный для меня индивидуально на занятиях СМГ – обязательный минимум физической тренировки. Комплекс упражнений стал для меня такой же важной привычкой, как умывание по утрам. Мониторинг своего здоровья позволяет мне вести активный образ жизни».

Таким образом, технология физической культуры в СМГ подгруппе Б позволяет целенаправленно формировать у студентов с ограниченными возможностями здоровья комплекс специальных знаний, жизненно необходимых умений и навыков в области здорового образа жизни, повысить уровень адаптации к учебному процессу, приобрести психологическую устойчивость к стрессам, осознанного отношения к своим силам, а также потребности в систематических занятиях оздоровительной физической культурой.

Список литературы

1. Балашова В.В. Здоровьеформирующие технологии в физическом воспитании студентов Тольяттинского государственного университета // Теория и практика физической культуры, 2005, №3.
2. Путин В. запретил освобождать школьников от уроков физкультуры. 2013. РБК. Режим доступа: <http://top.rbc.ru/society/13/03/2013/849053.shtml>
3. «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года» // Распоряжение правительства РФ от 2009г. №1101-р. Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/902169994>
4. Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта: Учеб. пос. для студ. вузов. – М.: Академия, 2001. – 480 с.