

ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ СКОЛИОЗЕ У СТУДЕНТОВ

Н.Б. Панасюк

Учреждение образования «Могилевский государственный университет имени А.А. Кулешова»,
г. Могилев, Республика Беларусь
e-mail: anjyta1997@gmail.com

Актуальность. Заболевания мышечной и скелетной систем занимают одну из лидирующих позиций в списке диагнозов у студентов первого курса за последние десять лет. Ежегодно увеличивается количество зарегистрированных случаев сколиоза среди подростков. Забота и сохранение здоровья граждан, в особенности студентов, является наиболее приоритетным направлением в области здравоохранения.

Существует проблема поиска оптимальной организации учебного процесса по физическому воспитанию для учащихся с отклонениями в состоянии здоровья с учетом реалий образовательной деятельности в вузах и сузах, материально-технической базы, доступности занятий физкультурой и спортом, физического состояния учащихся и особенностей их заболеваний.

Следует учитывать, что время обучения студента в ВУЗе совпадает с периодом завершения его анатомо-физиологического развития, в котором окончательно формируются нервная, сердечно-сосудистая, репродуктивная системы и мышечно-связочный аппарат [2].

В данной статье рассматриваются принципы, формы и средства физического воспитания студентов, имеющих заболевания опорно-двигательного аппарата.

Цели исследования – разработка, обоснование и апробация методов физического воспитания студентов со сколиотическими заболеваниями различной локализации и степени тяжести, в процессе получения образования.

Материалы и методы. Оценивалось физическое состояние студентов, индивидуально подбирались и рационально распределялись наиболее эффективные средства физического воспитания и физической реабилитации, приемлемые в вузе; формировался и закреплялся навык правильного положения тела на занятиях и в свободное от учебы время; по возможности обеспечивалось оздоровительное воздействие физической культуры на организм в целом.

В работе с людьми с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, необходимо руководствоваться принципами сознательности и активности, систематизации и последовательности, доступности и индивидуализации.

Принцип сознательности и активности основывается на осмысленном отношении учащихся к упражнениям. Главные его задачи – развитие интереса к занятиям физической культуры, разъяснение цели и задачи реабилитации в процессе физического воспитания.

Принцип систематизации и последовательности заключается в непрерывности физического процесса с оптимальным режимом труда и отдыха.

Принцип доступности и индивидуализации достигается путем подбора упражнений с учетом возраста, уровня физической подготовки и тяжести заболевания. Данный принцип – основополагающее оздоровительного эффекта.

Оценка уровня физической подготовленности проводилась с использованием рентгенологических исследований, методов педагогического тестирования (оценка физического развития: индекс Кетле, жизненная емкость легких, динамометрия кисти), оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы, дыхания и уровня общей физической подготовленности.

В ходе анализа данных показателей, у большинства студентов-первокурсников был выявлен низкий уровень силовой выносливости основных поддерживающих групп мышц (спины, брюшного пресса, плечевого пояса). Была подобрана тренировочная программа, в которой упор был сделан на корректирующую гимнастику и воздействие на мышечный тонус, в зависимости от локализации и степени сколиотической деформации позвоночника. Предпочтение отдавалось упражнениям, направленным на снятие статической нагрузки на позвоночный столб: лежа на животе и спине, стоя в коленно-ладонном или коленно-локтевом положении. Так же применялись дыхательные и общеукрепляющие упражнения, которые были направлены на повышение уровня развития сердечно-сосудистой системы и общего тонуса.

Правильное формирование осанки выполнялось с использованием визуального (выполнение упражнений перед зеркалом), тактильного (касание определенных частей тела, например, стены) и слухового контроля (реагирование на задачи и комментарии учителя).

Для функционального развития дыхательной системы были включены занятия плаванием с элементами аквааэробики и средства гидрокинезотерапии (например, удержание тела в горизонтальном положении или имитация приставных шагов). Применялись различные виды плавания, исходя из типа сколиотического искривления, что позволило воздействовать на мышцы пресса, плечевого пояса и спины, развивая их выносливость и помогая побороть дисбаланс в тонусе вертебральных мышц.

Дополнительно, как составляющее комплексного лечения сколиотической осанки, студентам были рекомендованы внеурочные/домашние упражнения и курсовое посещение массажа.

Массаж благотворно влияет на организм, улучшает кровообращение и метаболизм в тканях. Кроме того, эта процедура оказывает тонизирующее воздействие на организм в целом, повышает сократимость мышц и снижает возбудимость периферической нервной системы.

Продолжительность одной процедуры, сила и техник массажа зависят от задач, которые определяются в каждом конкретном случае. Обычно лечение состоит из 10–12 процедур, проводимых 1 раз в полугодие. Сеанс массажа, в среднем, должен длиться 20–25 минут. Массажные движения не должны вызывать болевых или других неприятных ощущений, не должны оставлять гиперемических пятен или гематом (кровоизлияний) на коже. Также можно рекомендовать сеансы гидромассажа, который проводится исключительно специалистами в условиях медицинских учреждений.

Обязательно следует учитывать противопоказания к проведению массажа-нарушения целостности и различные заболевания кожи, острые респираторные и вирусные инфекции, гипертермия, новообразования (как злокачественные, так и доброкачественные).

Чтобы получить больший эффект от реализации программы реабилитации для студентов со сколиозом, для самостоятельной работы были созданы индивидуальные комплексы упражнений в зависимости от локализации деформации позвоночника. Упражнения подбирались с учетом уровня физических способностей, реакции сердечно-сосудистой системы на нагрузку, наличия сопутствующих диагнозов.

Комплекс был разнообразными, с достаточным количеством чередующихся упражнений в зависимости от воздействия на определенные группы мышц. Каждое упражнение повторялось не более 5-6 раз, с перерывами между ними.

Наряду с работой, направленной на укрепление мышц туловища, плечевого и тазового поясов, необходимо на каждом занятии уделять время на формирование навыков правильной осанки. Для этого применяются упражнения общей направленности – 6–7 упражнений с использованием гимнастической палки или набивного мяча, так называемые «упражнения на осанку»: ходьба на носках по

гимнастической скамейке, ходьба с удержанием груза на голове, стойка на набивных мячах с грузом на голове и др.

Начинать упражнения необходимо постепенно, придерживаясь принципа «от простого к сложному», и только тогда, когда студент освоил технику их правильного выполнения.

Поддержание правильной осанки практически невозможно при слабом развитии мышечно-связочного аппарата. В связи с этим особое внимание следует уделять укреплению тех групп мышц, которые удерживают позвоночник в правильном положении (спина, пресс, пояс верхних и нижних конечностей)

Для дополнительной оценки эффективности выполняемых мероприятий, студентам было предложено вести дневники самоконтроля. В них следовало отмечать настроение, самочувствие, аппетит, сон, переносимость нагрузки, нарушения режима, болевые ощущения (локализация, характер и степень), ЧСС (в покое, перед, во время и после занятия), масса тела, силовая выносливость отдельных групп мышц. Также описывалось содержание занятия, выполненные упражнения и их количество. Рекомендовано было дополнительно вносить данные врачебных осмотров и обследований, что позволяло точнее судить о воздействии применяемых методов.

Результаты и их обсуждение. В ходе ежегодного сравнительного анализа, более чем у 50% студентов, к концу их обучения, отмечалась положительная динамика, уменьшение угла сколиотической деформации и повышение переносимости физических нагрузок. Остальные студенты отметили улучшение общего состояния без изменений на рентгенологической картине.

Заключение. Соблюдение основных принципов и правил процесса физического воспитания, с учетом индивидуальности каждого студента, его уровня физического развития и мотивационной настроенности, функциональных и физических способностей, степени и характера существующего заболевания, обеспечит успешную реализацию формирования, поддержания и укрепление здоровья.

Использованная литература

1. Ванда, Е. С. Физическая культура студентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата : учеб. пособие / Е. С. Ванда, Т. А. Глазко ; Белорус. гос. мед. н-т, Каф. физ. воспитания и спорта. - Минск : БГМУ, 2016. – 152 с.

2. Государственная программа развития физической культуры и спорта в Республике Беларусь на 2011-2015 годы : утв. постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24 марта 2011 г. № 372 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2011 г., № 33, 5/33537.

3. Панасюк Н.Б. Применение здоровьесберегающих технологий на занятиях физической культурой со студентами // Актуальные проблемы совершенствования физического воспитания в учебных заведениях: сборник научных статей по материалам II Международной научно-практической конференции / редкол.: В. К. Пестис [и др.]. – Гродно: ГГАУ, 2018. – С. 296–301

КОНТРОЛЬ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА» С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РЕЙТИНГ-СИСТЕМЫ

А.Н. Поливач, Е.В. Зиновьева, К.Н. Курьян

Учреждение образования «Гомельский государственный
медицинский университет»,
г. Гомель, Республика Беларусь
e-mail: polivachpan@yandex.by

Актуальность. Физическая культура представляет собой сложное общественное явление, которое не ограничено решением задач физического развития, а выполняет и другие социальные функции общества. Она не имеет социальных, профессиональных, биологических, возрастных, географических границ.