

ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ, СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО УЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

И.В. Евменчик (МГУ имени А.А. Кулешова)

Дисциплина «Физическая культура» в вузе является обязательной для всех обучающихся и входит в состав структуры общей учебной нагрузки. Студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья временного или постоянного характера, которые не являются препятствием для занятий физической культурой, но требуют индивидуальной направленности, ограничения содержания учебного материала и величины физической нагрузки относятся к специальному учебному отделению (СУО).

СУО образуют специальные медицинские группы (СМГ), группы лечебной физической культуры (ЛФК). Учебные группы формируются на основании комп-

лексной оценки состояния здоровья учащихся в соответствии с методикой, рекомендованной Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Для оптимальной организации педагогического процесса специалисты рекомендуют применять дифференцированный подход к формированию учебных групп, отбору и планированию учебного материала и личностный подход к процессу физического воспитания.

Дифференцированный подход позволяет комплектовать СМГ с учётом пола, характера заболевания и функциональных возможностей организма студентов, по следующим нозологическим нормам: в группу «А» зачисляются студенты, имеющие заболевания органов зрения, ЛОР-органов, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нарушения функций эндокринной и нервной систем. Группу «Б» представляют студенты с заболеваниями органов брюшной полости, малого таза и почек, с нарушениями жирового и водно-солевого обмена. Для группы «В» характерны заболевания которые связаны с нарушениями опорно-двигательного аппарата и снижением двигательной функции. Наряду с этим В.И. Приходько, Т.А. Глазко обозначают, что в отдельных случаях группы СМГ комплектуются по уровню функциональной подготовленности студентов и общности показаний и противопоказаний к занятиям [1]. Дифференцированному формированию СМГ предшествует изучение индивидуальных показаний и противопоказаний, обусловленных характером и степенью отклонения здоровья студентов от нормы. При невозможности полной дифференцировки состава СМГ учебный процесс планируется и осуществляется индивидуально.

Личностный подход предполагает сотрудничество преподавателя и студентов, в основе которого лежит взаимная заинтересованность в решении образовательных, оздоровительных и воспитательных задач. Учебный процесс со студентами СУО проводится в соответствии с научно-методическими основами системы физического воспитания. Содержание занятий по физической культуре составляет разносторонняя физическая подготовка. Согласно типовой программе по учебной дисциплине «Физическая культура в специальных медицинских группах» в процессе физического воспитания необходимо делать акцент на компетентный подход в обучении, значительное усиление роли и доли самостоятельной работы студента, использование современных методик и инновационных педагогических технологий. Содержание программного материала включает теоретический и практический разделы, посредством которых совершенствуются двигательные, методические умения, навыки, способы деятельности; физическое и связанное с ним разностороннее развитие личности, подлежащие освоению; профессионально-прикладная физическая подготовка; устраняются отклонения в состоянии здоровья и физическом развитии.

Улучшение физического здоровья и физического развития студентов, привитие им навыков здорового образа жизни во многом зависит не только от процесса физического воспитания в вузе, но и умения студентов контролировать свое физическое состояние. Так как, по мнению авторов, даже при полном выполнении программы по физическому воспитанию потребность студента в двигательной деятельности удовлетворяется только на 35-40% [1, 3, 4, 5]. Соответственно регулярные самостоятельные занятия физическими упражнениями и самоконтроль физического состояния становятся основой физического воспитания студентов СУО.

Прежде всего, потребность студентов в самоконтроле физического состояния обусловлена необходимостью сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, рационализации дозирования физической нагрузки. По данным медицинских осмотров более 50% студентов от общего контингента обучающихся относятся к СУО и этот процент в разных вузах Республики Беларусь неуклонно растет [1, 3, 4]. Исследователи констатируют: у студенческой молодежи широкий спектр нарушений в состоянии здоровья, большой диапазон заболеваний и слабая физическая подготовленность; каждый третий студент страдает хроническими заболеваниями (желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и нервной систем и др.).

Самоконтроль дает четкую картину динамики физического состояния организма под воздействием ФУ; способствует выявлению (от среднестатистических показателей нормы) функциональных отклонений, связанных с заболеванием или предшествующих его появлению; позволяет индивидуализировать и дифференцировать двигательную активность. Кроме того, всегда необходимо иметь в виду, что даже небольшая перегрузка, возникающая при неправильном дозировании физических нагрузок на занятиях физическими упражнениями, обычно не сказывающаяся на состоянии организма здорового человека, однако при наличии очага инфекции может оказаться фактором, провоцирующим обострение заболевания.

В.В. Тимошенко отмечает, что бесконтрольная физическая нагрузка не соответствующая уровню ФП или состоянию здоровья заснимающегося физическими упражнениями, может вызвать перенапряжение важных органов и систем жизнеобеспечения, а также способствовать развитию или прогрессированию заболеваний [3].

Исходя из этого, не оспорим факт, что изучение самоконтроля физического состояния занимает очень важное место во всем курсе физического воспитания студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья. Преподаватель, работающий со студентами СУО должен иметь специальную подготовку и минимум знаний о заболеваниях, особенностях проведения занятий с данным контингентом, владеть методами диагностики физического здоровья и методиками обучения. Однако, ситуация в настоящее время такова: программа по физической культуре настолько насыщена, что на вопросы самоконтроля отводится незначительное количество часов. Анализируя типовую и авторские программы по дисциплине «Физическая культура в специальных медицинских группах» следует отметить: на изучение вопросов самоконтроля физического состояния отводится от одной до двух лекций и трех-четырёх практических занятий. Конечно, основные темы данной проблемы изучаются в школе. Тем не менее, следует заметить, что изучение основ самоконтроля в рамках школьной программы осуществляется лишь с пятого класса, при этом перечень вопросов невелик. Только в седьмом классе учащиеся частично знакомятся с субъективными и объективными показателями самоконтроля, а в одиннадцатом классе изучают общие правила индивидуального нормирования нагрузки в процессе самостоятельных занятий физическими упражнениями.

В настоящее время образовательные задачи физического воспитания, связанные с обучением знаниям, методическим умениям и навыкам самоконтроля физического состояния решаются, как правило, недостаточно эффективно. Это являет-

ся следствием исторически сложившегося узкоутилитарного «нормативного» подхода к физкультурному образованию, как средству физической подготовки молодежи. При таком подходе норматив, отражающий уровень физической подготовленности, является основным критерием эффективности физкультурного образования. Необходимость физкультурного образования, как правило, признается, но учащиеся не получают его в достаточном объеме. В результате они оказываются не подготовленными к самостоятельному использованию средств физической культуры для самооздоровления, саморазвития и самоконтроля.

Специалисты отмечают, что как у школьников, так и студентов в области физкультурного образования низкий уровень знаний. К сожалению, далеко не все занимающиеся физической культурой понимают значение самоконтроля. Многие студенты, из-за отсутствия достаточного объема знаний и умений, приемы самоконтроля усваивают с трудом, контроль за физическим состоянием выполняют под руководством педагога, связи с этим самостоятельность его осуществления у них развита слабо. Для преподавателей физической культуры отсутствуют рекомендации по методике обучения самоконтролю физического состояния учащихся, нет дифференцированных методик учитывающих уровень компетентности данной деятельности, нет критериев оценки знаний умений и навыков самоконтроля [4].

Вопрос самоконтроля физического состояния студенческой молодежи является действительно проблемным. Система подготовки к самостоятельному контролю физического состояния, по нашему мнению, не в полной мере соответствует потребностям общества в развитии самостоятельности, так как во многом преобладает репродуктивный стиль обучения.

Студенческий возраст характеризуется большой дифференцированностью эмоциональных реакций и способов выражения эмоциональных состояний. В этот период происходит оптимальное развитие интеллектуальных и физических сил; усиление сознательных мотивов поведения; укрепляются такие качества как целеустремленность, решительность, настойчивость, самостоятельность, инициатива, умение владеть собой; повышается интерес к проблемам физического здоровья. В высшей школе следует создать все необходимые условия для активизации учебно-познавательной деятельности студентов, ориентации их на здоровый образ жизни, соответствующие новой системе показателей качества образования.

С точки зрения современной педагогической науки, подготовка будущего специалиста должна быть ориентирована на формирование социально-личностных компетенций, обеспечивающих целевое использование соответствующих средств физической культуры и спорта для сохранения, укрепления здоровья и подготовки к профессиональной деятельности; на творческую самореализацию и самостоятельность, которые являются внутренним условием, движущей силой и мотивом осуществления предметных и социальных преобразований. О.Л. Жук отмечает: «Специфика деятельности преподавателя вуза определяется особенностями студенческого возраста, проявляющимися в таких личностных новообразованиях студентов, как самостоятельность, зрелость в умственном, социально-нравственном отношении, критичность, рефлексивность, профессиональная направленность. Суще-

ность педагогической деятельности в высшей школе детерминирована важнейшими требованиями к преподавателю, связанными с его способностями к разработке современного учебно-методического, в том числе информационного, обеспечения образовательного процесса, а также к проведению научных исследований, включая сферу образования, и организации управляемой самостоятельной работы и научно-исследовательской деятельности студентов [2].

Применяемые на сегодняшний день разнообразные виды обеспечения обучения самоконтролю студентов в той или иной мере, удовлетворяют педагогов. Однако, дидактика как наука постоянно развивается, наполняется новым смыслом и содержанием. Сегодня, когда в качестве важнейшей стратегической задачи развития высшей школы рассматривается формирование новой парадигмы образования, основанной на совершенствовании информационной среды вузов, разработке и внедрении в педагогическую практику современных информационных средств, а также передовых технологий обучения, требуется принципиально новый подход к обеспечению учебного процесса и его реализации в современных условиях.

Таким образом, одним из необходимых условий решения проблемы самоконтроля физического состояния студенческой молодежи является обновление содержания обучения данной деятельности, в связи с чем, актуализируется вопрос определения источников, механизмов, способов и условий его обновления. Искомый результат реализации формирования высокого уровня самоконтроля студентов, мы видим в обеспечении эффективной технологии обучения, основополагающим этапом, который является самостоятельная работа, причём в не только в учебном процессе, но и в процессе самообучения. Однако наряду с методической стороной, которая выступает в этом случае ведущей, особо подчеркивается важная роль выбора адекватных дидактических средств. Поэтому дидактическое обеспечение процесса обучения самоконтролю студентов становится еще одной немаловажной задачей, которую предстоит решать.

Литература

1. Глазко, Т.А. Оптимизация психоэмоционального состояния средствами физической культуры / Т.А. Глазко; сост.: В.И. Приходько [и др.] ; БГУФК // Актуальные проблемы ЛФК и физиологии мышечной деятельности: материалы VIII Межд. научной сессии по итогам НИР за 2004 г. «Научное обоснование ФВ, спортивной тренировки и подготовки кадров по ФКиС». – Минск : БГУФК, 2005. – С. 44–47.
2. Жук, О.Л. Педагогические основы самостоятельной работы студентов : пособие для преподавателей и студентов / под общ. ред. О.Л. Жук. – Минск : РИВШ, 2005. – 112 с.
3. Тимошенко, В.В. Физическое воспитание студентов имеющих отклонения в состоянии здоровья : учеб. пособие / В.В. Тимошенко [и др.] ; под общ. ред. В.В. Тимошенко, А.Н. Тимошенко. – 4-е изд., стер. – Минск : БГПУ, 2005. – 235 с.
4. Физическое воспитание и современные проблемы сохранения и формирования здоровья молодежи. – Минск : БГУФК, 2003. – 239 с.
5. Формирование компетенции здоровьесбережения у студентов : монография / Т.Д. Полякова [и др.] ; Белорус, гос. ун-т физ. культуры. – Минск : БГУФК, 2012. – 105 с.