

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ СО СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ И ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУПП

*Холова Шахноза Мардоновна-преподаватель, Узбекско-Финляндский педагогический институт, факультет физической культуры, спорта и дошкольного образования, кафедра «Теория и методика физической культуры»
Абдукаримов Нурсултон - студент 2 курса*

Аннотация

В статье рассматриваются вопросы организации и проведения оздоровительных занятий со студентами медицинской и подготовительной групп. Излагаются основные принципы, методы и особенности занятий, также даются различные рекомендации.

***Ключевые слова:** физическое воспитание, спорт, физическое развитие.*

Annotation

At this article the author considers questions of the organization and carrying out improving occupation with students of medical and preparatory group. It is stated the basic principles, methods and features of occupations, it is also given various recommendations.

***Keywords:** physical education, sport, physical development.*

Занятия оздоровительной физической культурой содействуют укреплению и повышению сопротивляемости организма к рецидивам болезни, а также предупреждают заболевания или их осложнения. Главное средство оздоровительной физической культуры – это специально подобранные, методически оформленные физические упражнения.

Оздоровительная физическая культура была известна с древних времён. Гиппократ в своих трудах придавал большое значение лечебной гимнастике, массажу и водным процедурам.

Идеи лечебной физической культуры получили отображение в трудах гениального учёного Авиценны. Одна из его пяти книг «Канон медицинских наук» посвящена вопросам лечения физическими упражнениями. Он включил физические упражнения оздоровительную часть практическую медицины.

Современная система оздоровительная физическая культура коренным образом отличается от старой, так называемой лечебной гимнастики. В отличие от прежних установок оздоровительная физическая культура как часть медицины и системы физического воспитания преследует разрешения более глубоких задач как в области лечебно – воспитательной, профилактической, так и социально-профессиональной, чем врачебная гимнастика с

узколокалистическим интересом – укрепление и повышение функций отдельных органов и систем.

В процессе применения тех или иных физических упражнений, как простых, так и сложных, в процессе тренировки у студентов активируются жизненные функции организма, формируется ряд качеств и навыков, необходимых человеку в труде и быту. В связи с этим оздоровительную физическую культуру следует рассматривать как метод неспецифической терапии.

Оздоровительная физическая культура с успехом применяется при самых разнообразных заболеваниях, и это логично, так как физиологическая сущность физических упражнений и тренировки заключается в способности таковых содействовать нормализации функциональных и структурных изменений организма. Оздоровительная физическая культура является методом функциональной терапии с широким диапазоном применения при различных болезнях.

Оздоровительная физическая культура обычно является составной частью общефизической подготовки плана студентов медицинских и подготовительных групп и используется в комплексе в разных сочетаниях и на разных этапах обучения и проведением мер по дальнейшей рациональной организации учеба и быта студентов.

Основным средством в оздоровительной физической культуре является физическое упражнение – мышечное движение, сознательно выполняемое с определённой целью.

Все физические упражнения по признаку их выполнения подразделяются на так называемые естественные движения, куда входят обычные, часто повторяющиеся мышечные движения в жизни, такие как ходьба, бег, плавание, прыжки, сходные по форме, но заимствованные из учебной деятельности, упражнения прикладного характера. Трудотерапия и механотерапия также составляют особый раздел оздоровительной физической культуры.

Большое значение имеют условия, в которых проводятся занятия по физкультуре. Использование одновременно и естественных факторов природы (солнце и воздуха) значительно повышает эффективность оздоровительной физкультуры. При занятиях оздоровительной физической культурой в закрытых помещениях необходимо соблюдать определённые санитарно – гигиенические требования.

Оздоровительная физическая культура основывается на шести принципах:

1. Принцип сознательности - это осмысленное отношение студентов к предлагаемым ему физическим упражнениям. Студент должен верить в эффективность оздоровительной гимнастики

2. Принцип наглядности предполагает показ физических упражнений или имитацию движений ранее известных из бытовой или учебной практики (езда на велосипеде).

3. Принцип доступности обозначает обучение физическим упражнениям в соответствии с основными правилами перехода от умения выполнять упражнения более простые к выполнению упражнений более сложных, требующих больших усилий.

4. Принцип систематичности заключается в том, чтобы все занятия по физической культуре проводились регулярно, последовательно с постепенным повышением физической нагрузки и усложнением их выполнения. Следует контролировать периоды работы и фазы отдыха в занятиях.

5. Принцип закрепления навыков заключается в том, чтобы упражнения запоминались. Необходимо многократно повторять изучаемые движения в соответствие с физическими возможностями студентов, выработать умения выполнять самостоятельно и правильно комплексы упражнений.

6. Принцип индивидуального подхода – это основной принцип построения всей оздоровительной системы. Учёт всех особенностей данного студента, его реакции на окружающую среду, его отношение к организации личной физической культуры и т.д.

В оздоровительном физическом воспитании нижеследующее имеет важное место:

- физическое развитие, телосложение, работа сердечнососудистой системы, диагностика степени показателей здоровья;

- учение, организация отдыха, самооценка, развитие привычек анализа и контроля;

- основной метод в педагогическом процессе - это оздоровительные упражнения и физкультурное занятие.

Когда речь идет о физическом оздоровлении нужно подчеркнуть, что во многих странах используется понятие «фитнесс» (физическая подготовка), «физикал эдьюкейшн» (физическое воспитание) и, конечно, «спорт». Оздоровительное физическое воспитание считается основой индивидуальной практики улучшения и охраны здоровья молодежи, считается основным фактором удовлетворения потребностей и отдыха студентов. В данный момент - это полезный метод оздоровления тела, увеличение производительности труда и учебного процесса. Если оздоровительное упражнение включает в себя аэробику, бег, ходьбу, гольф, теннис, плавание, бодибилдинг, гимнастику, терапевтическую йогу, то натуральные факторы составляют туристические походы, солнечная энергия, купание, ванны и закаливание воздухом. Эти вышеизложенные новые способы и виды оздоровительного физического

воспитания быстро распространились среди студентов. А это, в свою очередь, привело к возникновению точных концепций использования направленных на оздоровление физических упражнений. Оздоровительное физическое воспитание применяется в основном для закаливания организма.

Различаются активный и пассивный виды закаливания.

Пассивное закаливание происходит независимо от человека. К нему относится ношение летом легкой одежды частое пребывание на свежем воздухе, купание, хождение босиком. Они повышают выносливость к разным климатическим изменениям.

Активное закаливание-это регулярное использование разных искусственно создаваемых и дозированных влияний (тепло, холод, влага и др.) в целях повышения выносливости организма к неприятным природным явлениям. К ним относятся все специальные закаливающие процедуры. Понятие «водная процедура» обозначает ванны, душ, купание, протирание тела влажным полотенцем, обливание водой, окутывание мокрой простыней. Водные процедуры очень легко влияют, бодрят человека, повышают тонус, улучшают кровообращение и обмен веществ. Закаливание водными процедурами хорошо проводить каждый день, еще лучше после утренней разминки. Во время процедуры температура в комнате должна быть 18-20 градусов. Температура воды, начиная с 35 градусов, постепенно охлаждается до 20-18 градусов.

Гиподинамия (греч. *huro* - *o* dynamics - сила) снижение нагрузки на мышцы и ограничение двигательной активности организма. В ряде случаев вместо понятия «гиподинамия» употребляют термин «гипокинезия».

Причинами гиподинамии являются:

1. Малоподвижный образ жизни. В результате перегрузок студентов домашними заданиями и соответственно сокращения времени для игр, прогулок и спортивных занятий, в результате повседневного использования транспорта для передвижения даже на близкие расстояния, в результате нерациональной организации отдыха, из-за увеличения времени пребывания у телевизоров развивается гиподинамия.

2. Вынужденный режим по медицинским показаниям. Этими показаниями являются острый период различных заболеваний, переломы позвоночника, нижних конечностей и др.

3. Длительный умственный труд, если недостаточно используются профилактические мероприятия в виде специальных упражнений.

4. Развитие техники и связанное с ним облегчение условий труда, благоустройства быта, возрастающие год от года число так называемых операторских профессий, возрастание автоматизации и механизации

производственных процессов значительно сократили долю мышечного труда в учебной деятельности студентов.

При гиподинамии в организме студентов возникают существенные изменения со стороны основных жизненно важных систем, преимущественно ЦНС, кровообращения, опорно-двигательного аппарата, обменных процессов. Снижение афферентной импульсации от мышц, изменение кровообращения головного мозга, нарушение обменных процессов неблагоприятно отражаются на тонусе ЦНС и состоянии аппарата регуляции вегетативных функций организма, появляется разбалансированность системы регуляции кровообращения. Это особенно наблюдается при гиподинамии в условиях строгого учебного режима: постепенно развивается ассенизация организма, возникают синдромы вегетативно-сосудистых и трофических нарушений.

Гиподинамия приводит к снижению функциональных возможностей мышечной системы. Так, после 2 - х месячного умственного режима (при экзаменационной сессии) на 14-20% уменьшаются силовые показатели, понижается тонус мышц, сокращаются их объём и масса. Мышечные группы тела человека утрачивают характерную для них рельефность из-за обильного отложения подкожного жира. Развивается остеохондроз. Нарушение минерального обмена наблюдается уже на 12-15-е сутки малоподвижного режима.

Под влиянием гиподинамии изменяется эмоциональная реактивность организма, понижается устойчивость к стрессовым воздействиям. При гиподинамии возникают гипертензивные реакции и нарушения сердечного ритма в виде экстрасистолии и фибрилляции предсердий. Длительная гиподинамия способствует развитию атеросклероза, нарушений венозного кровообращения. Характерны изменения опорно-двигательного аппарата атрофия скелетных мышц и декальцинация костей. Продолжительная гиподинамия вызывает снижение иммунной реактивности организма. Гиподинамия особенно опасна в студенческом возрасте. Она задерживает формирование организма, отрицательно влияет на развитие опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, эндокринной и других систем. Существенно снижается сопротивляемость к инфекции. У студентов малая подвижность, длительное пребывание в однообразной позе могут вызвать нарушение осанки.

Гиподинамия вызывает де тренированность сердечно-сосудистой системы, возрастает частота сердечных сокращений. Даже при небольших кратковременных физических нагрузках пульс достигает 100 ударов в минуту. Сердце работает неэкономично, выброс необходимого объёма крови достигается за счёт увеличения числа, а не силы сердечных сокращений. Изменения ЭКГ

свидетельствуют о нарушении процессов обмена в миокарде. Нарушается регуляция АД, которая приобретает тенденцию к повышению.

При гиподинамии происходит сужение мельчайших артериальных и венозных сосудов, уменьшается число функционирующих капилляров в тканях, изменяется состояние ЦНС, возникает так называемый астенический синдром, который проявляется быстрой утомляемостью и эмоциональной неустойчивостью.

Результаты снижение двигательной активности в студенческом возрасте может ускорить старение организма. В результате недостатка движений, сидячего образа жизни преждевременно возникают слабость и дряблость мышц, нарушается общее и мозговое кровообращение.

Для ликвидации гиподинамии необходимы:

- 1) рациональная организация учебной деятельности и отдыха. Например, утренняя гимнастика, ежедневные прогулки.
- 2) систематические занятия физкультурой и спортом.

При вынужденном учебном режиме для предупреждения вредных последствий гиподинамии принимают комплексы специальных упражнений оздоровительной гимнастики, электростимуляцию мышц, массаж, при переходе к обычному образу жизни назначают физические упражнения, обеспечивающие постепенные возрастные нагрузки на опорной – двигательный аппарат и сердечно – сосудистую систему, а также бальнеологические процедуры, тонизирующие нервную и сердечно – сосудистую системы.

Литература

1. Абу Али ибн Сина. Тиб қонунлари, 1-6-т. Тошкент, 1980.
2. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия: Пер. с англ. - М.: Физкультура и спорт, 1989. - 224 с.
3. Настольная книга учителя физической культуры. Авт.-сост. Г.И. Погадаев. М.: Физкультура и спорт, 2000. - 496 с.
4. Kholova Shakhnoza Mardonovna, Pedagogical Conditions for Improving the Physical Education of Girls and Involving Them in Sports Activities, AMERICAN JOURNAL OF SCIENCE AND LEARNING FOR DEVELOPMENT, 2023/5/15, 103-107 P.