

II. ВЛИЯНИЕ АДАПТАЦИИ НА УСПЕШНОСТЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

М.Д. Богоева

*старший преподаватель
кафедры физического воспитания №1
НИУ «БелГУ»
(г. Белгород)*

ПРИМЕНЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ НА УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНЫХ ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

На современном этапе развития общества проблема сохранения здоровья нации является первостепенной, так как от состояния здоровья сегодняшних школьников и студентов зависят перспективы развития страны, ее трудовой потенциал, благосостояние ее граждан, их социально-психологическая защищенность.

Студенчество – это особая социальная группа людей юношеского возраста, учебный труд которых является видом сложной и напряженной умственной деятельности [7]. Именно в этот период происходит становление будущих специалистов, закладываются основные практические умения и навыки, объем теоретических знаний необходимых для успешной трудовой и повседневной жизнедеятельности [1, 6].

Обязательным предметом во всех учебных заведениях является «Физическая культура», одной из главных задач которой является сохранение и укрепление здоровья молодежи [3]. При этом перманентное негативное влияние на уровень здоровья оказывает малоподвижный образ жизни, большой объем теоретических дисциплин, изучаемых в вузе, наличие вредных привычек, плохая экология. И если для студентов основного учебного отделения достаточно регулярно на федеральном уровне разрабатываются новые программы по предмету «Физическая культура», то программы занятий со студентами специального отделения отданы на самостоятельную разработку кафедрам физического воспитания. При этом именно студенты, имеющие те или иные нарушения в здоровье, особенно нуждаются в разработке таких программ и методик, которые бы позволяли учитывать индивидуальные нозологические особенности каждой группы студентов.

Нарушения сердечно-сосудистой системы (ССС) находятся на одном из первых мест среди причин ограничений к занятиям физической культурой и спортом, предписываемых медиками студентам. В связи с этим не вызывает сомнений необходимость поиска новых путей решения проблемы оздоровления молодежи в условиях современного вуза.

Теоретический анализ и обобщение специальной литературы показал, что главным средством коррекции состояния здоровья лиц с ограниченными возможностями ССС большинство специалистов считают двигательную активность и к числу наиболее эффективных ее видов относят циклические упражнения аэробного характера, в том числе ходьбу, бег, плавание, а также гимнастические, силовые, дыхательные упражнения (ДУ).

Для повышения уровня соматического здоровья была разработана экспериментальная методика для студентов СМГ с ограниченными возможностями ССС. Основу разрабатываемой методики составили дыхательные упражнения по методикам Стрельниковой [5, 9] и Чайлдсера [8], используемые в качестве основного средства коррекции состояния здоровья занимающихся. Упражнения по методике Бутейко [4] использовались в качестве дополнительного средства для снятия напряжения и более быстрого восстановления после физической нагрузки. Кроме того, в

результате дополнительного изучения специальной литературы было принято решение о включении в содержание экспериментальных занятий оздоровительного плавания, являющегося, по мнению специалистов, одним из наиболее действенных способов улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы, прежде всего потому, что само по себе нахождение в воде способствует улучшению кровоснабжения сердца и мышечных тканей, что на фоне более лёгкой переносимости физической нагрузки уменьшает стрессовое воздействие на сердечную мышцу и улучшает аэробные возможности организма.

Руководствуясь представленными в специальной литературе рекомендациями к организации занятий дыхательной гимнастикой, упражнения по методикам Стрельниковой и Чайлдера не совмещались в одном занятии, в связи с чем их применение строилось на основе чередования: первые 12 занятий в I семестре студенты осваивали упражнения по методике Стрельниковой, последние 12 занятий в I семестре – по методике Чайлдера; во II семестре освоенные системы применялись строго через одно занятие. Блок УТЗ с применением оздоровительного плавания был рассчитан на 8 занятий и применялся дважды: в середине I семестра при переходе от освоения упражнений по системе Стрельниковой к освоению упражнений по системе Чайлдера и в начале II семестра как вариант втягивающих занятий после выхода студентов с зимних каникул.

По проверке эффективности разработанной методики на кафедре физического воспитания №1 БелГУ с сентября 2008 г. по июнь 2009 г. был проведён сравнительный педагогический эксперимент. В нём на добровольной основе приняли участие 56 студенток 1-2 курсов в возрасте 17-19 лет, отнесённые к СМГ по причине нарушений сердечно-сосудистой системы. Были сформированы 2 группы: экспериментальная (26 девушек) и контрольная (30 девушек). Студенты контрольной группы занимались по кафедральной программе дисциплины «Физическая культура», разработанной преподавателями для специального учебного отделения. В экспериментальной группе в рабочую программу кафедры была включена экспериментальная методика. УТЗ проводились в соответствии с расписанием академических групп 2 раза в неделю по 90 минут. Общий объём занятий, проведённых в рамках педагогического эксперимента, в каждой группе составил 136 часов.

Анализ результатов педагогического эксперимента по проверке эффективности разработанной методики позволил установить, что данная методика способствует положительной коррекции соматического здоровья занимающихся.

В обеих группах после экспериментальных занятий произошло достоверное увеличение значений жизненного индекса (ЖИ), что свидетельствует об улучшении функции внешнего дыхания и аэробных возможностей организма девушек. В ЭГ жизненный индекс в среднем составил: $48,5 \pm 2,95$ усл.ед. – до эксперимента, $52,1 \pm 1,9$ усл.ед. – после эксперимента ($p \leq 0,05$ по критерию Фишера); в КГ: $49,7 \pm 2,3$ усл.ед. – до эксперимента, $52,1 \pm 1,7$ – после эксперимента ($p \leq 0,05$ по критерию Фишера). Между группами достоверные различия не выявлены (рис. 1).

Время восстановления ЧСС после 20-ти приседаний, выполненных за 30 сек. достоверно сократилось в ЭГ: если до эксперимента ЧСС девушек после умеренной нагрузки восстанавливалась в среднем после 2-й минуты отдыха, то после эксперимента восстановление ЧСС происходило в среднем через 1 мин 16 сек ($p \leq 0,05$ по критерию Стьюдента). В КГ по данному показателю достоверных изменений не выявлено; между группами достоверные различия также не выявлены (рис. 1).

Средние значения индекса Робинсона в ЭГ также улучшились, что свидетельствует об увеличении энергopotенциала организма девушек этой группы: $91,3 \pm 3,5$ усл.ед. – до эксперимента, $85,2 \pm 1,9$ усл.ед. – после эксперимента ($p \leq 0,05$ по критерию Фишера). В КГ по данному показателю достоверных изменений не выявлено; между группами достоверные различия также не выявлены (рис. 1).

Сумма баллов, рассчитанная по совокупности 5-ти показателей и позволяющая оценить уровень соматического здоровья, в ЭГ достоверно увеличилась: $2,9 \pm 1,5$ балла – до эксперимента, $6,3 \pm 1,3$ балла – после эксперимента ($p \leq 0,05$ по критерию Стьюдента), что позволило изменить заключение об уровне соматического здоровья девушек этой группы с оценки «низкий» на оценку «ниже среднего». В КГ произошло недостоверное снижение суммы

баллов, обусловившее изменение итоговой оценки с позиции «ниже среднего» на «низкую». Между группами различия достоверны ($p \leq 0,05$ по критерию Стьюдента) (рис. 1).

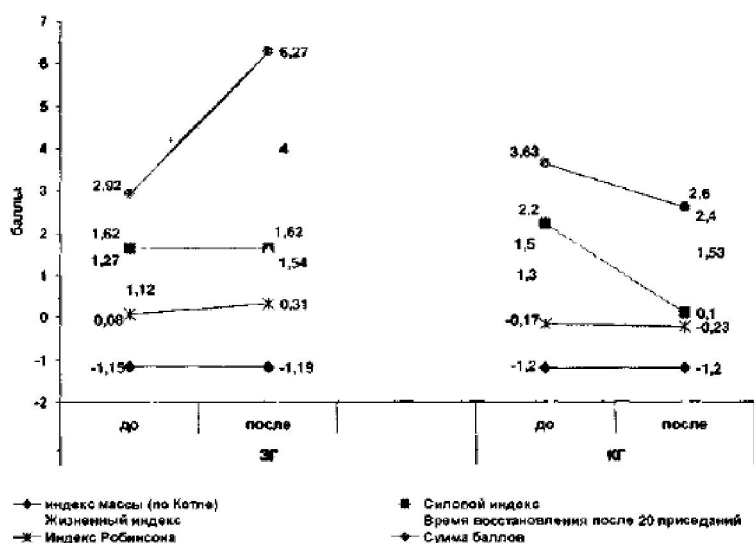


Рис. 1. Оценка соматического здоровья девушек ЭГ и КГ по методике Апанасенко до и после педагогического эксперимента

Обобщение результатов диагностики по методике Апанасенко позволяет заключить, что в соматическом здоровье девушек ЭГ произошли более заметные положительные изменения, чем у девушек КГ. В частности, у большинства испытуемых в ЭГ увеличились аэробные возможности организма и физическая работоспособность, менее выраженной стала реакция ССС на умеренную нагрузку, возрос общий уровень соматического здоровья. В КГ возросли аэробные возможности организма. При этом в ЭГ итоговые показатели аэробных возможностей организма и времени восстановления ЧСС после умеренной нагрузки достоверно лучше, чем в КГ.

Таким образом, можно сделать вывод о положительном влиянии разработанной методики на соматическое здоровье студентов с ограниченными возможностями сердечно-сосудистой системы, и, как следствие, о целесообразности включения данной методики в содержание плановых УТЗ по физической культуре со студентами соответствующей нозологической группы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акчурин, Б.Г. Проблемы организации деятельности высшей школы по формированию физического здоровья студентов: Дис. ... канд. пед. наук: 22.00.04 / Басыр Гайфуллин Акчурин. – Уфа, 1996 – 132 с.
2. Апанасенко, Г.Л. О возможности количественной оценки здоровья человека / Г.Л. Апанасенко // Гигиена и санитария. 1985. №6. с. 55-58.
3. Балышева, Н.В. Исследование функционального состояния сердечно-сосудистой системы студентов различных групп здоровья / Н.В. Балышева, А.А. Горелов, О.Г. Румба // Культура физическая и здоровье: науч.-методич. журнал. – Воронеж: Изд-во ВГПУ, 2010, вып. 3 (28). – с. 3-5.
4. Сафонов, В. Как дышать, чтобы жить лучше. Самые эффективные дыхательные практики / В. Сафонов. – М.: Центрполиграф, 2008. – 207 с.
5. Система лечебного дыхания по А.Н. Стрельниковой / авт.-сост. Б. Бах. – М.: АСТ; Донецк: Сталкер, 2007. – 64 с.
6. Теория и методика физического воспитания: Учебник для студентов ФФК пед. ин-тов / под ред. Б.А. Ашмарина. М.: Просвещение, 1990. 278 с.
7. Физическая культура: Учеб. пособие / под ред. Е.С. Григоровича, В.А. Переверзева. – Минск: Вышэйшая школа, 2008.
8. Чайлдс, Г. Великолепная фигура за 15 минут в день / Г. Чайлдс; пер. с англ. Е.А. Маринкевич. – Мн.: Попурри, 2006. – 208 с.
9. Щетинин, М.Н. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой. Книга-билет. М.: Метафора, 2007. 240 с.