

# ПРИМЕНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ КОРРЕКЦИОННЫХ ПРОГРАММ В ПОВЫШЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП

Н.А. Зинченко, Т.В. Железная, Н.Н. Таргонский

Мозырский государственный педагогический университет имени И.П. Шамякина,  
[nata.zinchenko2012@yandex.by](mailto:nata.zinchenko2012@yandex.by)

**Введение.** Проблема физического воспитания студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе (СМГ) одна из наиболее актуальных проблем высших учебных заведений. Требуется создание и внедрение индивидуальных коррекционных программ, реализацию лично ориентированного подхода, которые решили бы проблемы оптимизации физических нагрузок. Особое значение физические упражнения приобретают для человека с отклонениями в состоянии здоровья. И здесь очень важно организовать занятия физической культурой так, чтобы избежать образования "порочного круга", заключающегося в том, что двигательная недостаточность приводит к ухудшению функционального состояния организма, а это, в свою очередь, ведет к нарушению способности выполнять физические нагрузки, столь необходимые для достижения оздоровительного эффекта. Основная причина низкого уровня кондиционной физической подготовленности заключается не только в отсутствии программы, которая предусматривала бы дифференциацию характера упражнений и нагрузок, предлагаемых для студентов с различными заболеваниями, а в отсутствии информирования о конкретных (объективных) критериях, используемых на занятиях физической культурой и теоретической неподготовленностью студентов. Важно также, чтобы процесс коррекции физической подготовленности студентов СМГ был лично значимым для них. Реализация же лично ориентированного подхода может осуществляться путем применения индивидуальных программ, в разработке которых по заданному преподавателем алгоритму непосредственное участие должны принимать сами студенты [2].

**Методы исследования:** теоретический анализ и обобщение данных специальной научно–методической литературы, социологические методы (анкетирование), педагогические наблюдения, педагогический эксперимент.

## **Организация исследования.**

Проведен теоретический анализ научно–методической литературы по исследуемой проблеме. Далее исследование сопровождалось систематическим тестированием физической подготовленности, оценением физического здоровья, психоэмоционального состояния и уровня владения знаниями в сфере физической культуры и здоровья. При оценивании физической подготовленности применялись следующие тестовые методики: прыжки в длину и высоту с места (оценка скоростно–силовых способностей), отведение рук назад, наклоны туловища вперед из положения

сидя (оценка подвижности в суставах), удержание равновесия на одной ноге с закрытыми глазами (оценка координационных способностей), 12-минутный тест ходьбы и бега (оценка выносливости), поднимание туловища из положения лежа на спине, сгибание и разгибание рук в упоре лежа, приседания и подтягивания на перекладине (оценка силовой выносливости). Для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы применялся тест Руфье. Определение психоэмоционального состояния проводилось на основе психологического тестирования по бланковой методике "Самочувствие – Активность – Настроение (САН)". В начале и в конце каждого учебного года проводилось социологическое исследование, направленное на изучение динамики отношения студентов СМГ к занятиям физической культурой, а также оценивание их теоретической подготовленности.

В индивидуальной программе предусматривалось детальное обследование здоровья, физической и теоретической подготовленности студентов, включающее:

- данные медицинского осмотра;
- результаты педагогического тестирования (оценка развития кондиционных и координационных физических качеств, а также уровня теоретических знаний по физической культуре);
- результаты психологического тестирования.

Разработаны:

- комплексы физических упражнений с направленным развитием тех или иных физических качеств с учетом исходных показателей физической подготовленности, характера имеющегося или перенесенного заболевания;
- рекомендации по режиму дня, питанию, отказу от вредных привычек, профилактике заболевания;
- средства обеспечения комфортности проведения коррекционной работы (благоприятный психологический климат; материально-техническое обеспечение; правила выполнения физических упражнений; причины и способы предупреждения травм; ограничения в некоторых видах двигательной активности в связи с заболеванием).

Сопоставление результатов, полученных в ходе текущего, итогового контроля и самоконтроля, с ранее поставленными, фиксирует успешность или недостатки проведенной работы.

Существенное значение для разработки и реализации индивидуальных программ должен иметь комплекс информационных и методических средств.

#### **Результаты исследования и их обсуждение.**

Результаты исследования показали, что применение индивидуальных программ, разрабатываемых с участием самих студентов СМГ, позволило значительно улучшить состояние их кондиционной и координационной подготовленности. Так, к окончанию III курса у студентов ЭГ существенно улучшились показатели выносливости как наиболее важного для создания потенциала здоровья физического качества. Мы пришли к выводу, что привлечение студентов к разработке программ коррекции приведет, к самоактуализации занятий физическими упражнениями с отчетливым осознанием поставленной цели и путей ее достижения. Кроме того, что имеет особое значение, в процессе работы над программой возникает потребность в получении необходимых для этого знаний, что способствует саморазвитию, стимулирует самостоятельное изучение литературы.

**Выводы.** Таким образом, для осуществления коррекции отклонений в физической подготовленности студентов, отнесенных по состоянию здоровья к СМГ, постановка физического воспитания должна основываться на личностно ориентированном подходе.

Реализация личностно ориентированного подхода может осуществляться путем привлечения к разработке индивидуальных программ занятий самих студентов СМГ, что приведет к отчетливому осознанию ими цели занятий и путей ее достижения.

Применение индивидуальных коррекционных программ, разрабатываемых с участием самих студентов, не только обеспечивает существенное повышение физической подготовленности и состояния здоровья, но и способствует улучшению психоэмоционального состояния и повышению теоретической грамотности.

## **Литература**

1. Борисова, О.В. Научно–методические основы определения уровня физической подготовленности студентов: учебно–методическое пособие / О.В. Борисова, А.А. Кудинов. Волгоград: ВГАФК, 2004. – 49 с.
2. Семёнов, Л.А. Коррекция физической подготовленности студентов специальных медицинских групп с использованием индивидуальных программ / Л.А.Семёнов, П.В. Шлыков // Теория и практика физ. культуры. 2005. – № 1– С.24