



Министерство сельского хозяйства
Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Самарская государственная
сельскохозяйственная академия»

Кафедра «Физическая культура и спорт»

Н. В. Романов, Г. С. Кирсанов, О. А. Ишкина

**Организация и методика самостоятельных занятий
физическими упражнениями студентов с ослабленным
здоровьем**

**Методические указания
для выполнения самостоятельных занятий**

Кинель
РИЦ СГСХА
2013

УДК 796/799 (07)

ББК 79 Р

Р-69

Романов, Н. В.

Р-69 Организация и методика самостоятельных занятий физическими упражнениями студентов с ослабленным здоровьем : методические указания / Н. В. Романов, Г. С. Кирсанов, О. А. Ишкина – Кинель : РИЦ СГСХА, 2013. – 64 с.

В данном издании даны теоретические основы и практические рекомендации по занятиям физической культурой для студентов с различными нарушениями здоровья, сделан упор на формы самостоятельной работы студентов, умение планировать режим своей двигательной активности с учетом режима и особенности работы, переносимых физических и психоэмоциональных нагрузок.

Методические указания предназначены для студентов 1-2 курсов Самарской ГСХА.

© ФГБОУ ВПО Самарская ГСХА, 2013

© Романов Н.В., Кирсанов Г.С., Ишкина О.А. 2013

Оглавление

| | |
|--|----|
| Введение..... | 4 |
| 1. Определение здоровья..... | 6 |
| 2. Факторы, влияющие на здоровье человека..... | 7 |
| 3. Заболеваемость в период учебы в вузе и ее профилактика..... | 8 |
| 4. Общие принципы построения занятий..... | 10 |
| 5. Специально направленные физические упражнения в зависимости от заболевания..... | 15 |
| 6. Профилактика заболеваний средствами физической культурой..... | 31 |
| 7. Немедикаментозные способы профилактики и сохранения здоровья..... | 34 |
| 8. Фармакологические средства восстановления работоспособности..... | 42 |
| 9. Принципы планирования самостоятельных занятий физической культурой..... | 49 |
| 10. Формы самостоятельных занятий..... | 52 |
| 11. Гигиена при проведении самостоятельных занятий..... | 60 |
| Рекомендуемая литература..... | 63 |

Введение

За последние 40 лет резко снизился уровень здоровья выпускников школ, которые ежегодно пополняют ряды студенческой молодежи. На первый курс приходят студенты с низкими показателями физической и функциональной подготовленности, низкую физическую активность имеют 76% студентов, а избыточную массу тела – 15-20% студентов. Доля студентов первокурсников, отнесенных к специальной медицинской группе по результатам медицинского обследования, изменился в сторону увеличения. На период с 1977-1985 гг. он составил 11%, а с 1985-1992 гг. – 23%, в 2008-2010 на 35%. Увеличилось число студентов, временно освобожденных от занятий физическим воспитанием: в 2000 г. – 2,4% студентов в вузах не могли по состоянию здоровья заниматься физической культурой, в 2010 г. – 6,7%. Отмечается рост количества студентов специальной медицинской группы с 10 до 25%, а в некоторых вузах достигает 40% от общего количества студентов.

Существенно изменился «нозологический портрет» студентов специальной медицинской группы. Если в 90-ые годы доминировали заболевания сердечно-сосудистой (29,4%), пищеварительной (28%) и дыхательной систем (15%), то в 2010 г. в структуре заболеваний данного контингента студентов на первое место вышли нарушения опорно-двигательного аппарата (26,7%), миопия различной степени (20,8%), заболевания сердечнососудистой (19,9%) и пищеварительной (18,5%) систем. Это связано с тем, что социокультурная ситуация в России характеризуется экономическими изменениями в образе жизни студенческой молодежи, обострением социальных проблем, психоэмоциональными напряжениями и стрессами. Кроме того, часть студентов ведет подрывающий здоровье образ жизни.

На студентов, как особую социальную группу со своими возрастными, физиологическими и психологическими особенностями, влияют специфические факторы, сопровождающие обучение в вузе:

- напряженный умственный труд в течение длительного периода;
- занятость на протяжении всего дня; эмоциональные перегрузки, широкие социальные контакты в студенческой среде;

- диссонанс между высокими запросами и ограниченностью материальных средств;
- частое зависимое положение от родителей при стремлении к самостоятельности;
- необходимость работать в целях получения дополнительных средств к существованию в ущерб здоровью и качеству обучения;
- неподготовленность к самостоятельной организации режима труда, отдыха, питания и быта.

К неспецифическим факторам относятся: биологические, климатогеографические, экологические, социальные, поведенческие, эпидемиологические, медицинские.

Поэтому важна правильная организация здоровья сохраняющего образования студентов специальной медицинской группы вузе.

Здоровье и учебная деятельность студентов взаимосвязана и взаимообусловлена. Чем крепче здоровье студента, тем продуктивнее обучение, чтобы студенты специальной медицинской группы успешно адаптировался в условиях обучения в вузе, сохранили и укрепили здоровье за время обучения, необходим оптимальный режим двигательной активности.

Занятия физической культурой предусмотрены вузовской программой, удовлетворяют лишь 25-30% общей суточной двигательной потребности. Между тем физическую активность в объеме от 80 до 110 мин в день можно рассматривать как гигиеническую норму.

Результатом обучения в области физической культуры студентов с ослабленным здоровьем должно стать создание устойчивой потребности к здоровому и продуктивному стилю жизни, физическому совершенствованию, приобретению личного опыта. Для этого необходимо научить студентов с ослабленным здоровьем использовать средства и методы физической культуры в развитии и формировании основных физических качеств, сформировать потребностно-мотивационную сферу, стимулирующую к занятиям физической культурой и укреплению своего здоровья.

1. Определение здоровья

Здоровье человека – это процесс сохранения и развития его психологических и физиологических качеств, оптимальной работоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни.

По мнению академика Ю. П. Лисицына, «здоровье человека не может сводиться лишь к констатации отсутствия болезней, недомогания, дискомфорта, оно – состояние, которое позволяет человеку вести нестесненную в своей свободе жизнь, полноценно выполнять свойственные человеку функции, прежде всего трудовые, вести здоровый образ жизни, т.е. испытывать душевное, физическое и социальное благополучие».

Какова функция здоровья? Прежде всего, оно обеспечивает хорошую адаптацию человека к изменениям окружающей среды, поддерживая оптимальный уровень жизнедеятельности человека в каждый конкретный период онтогенеза путем саморегуляции и тем самым, способствует самореализации и развитию личности. А адаптация и саморегуляция, в свою очередь, поддерживают гомеостаз. Здоровье – это не однородное понятие, оно включает в себя шесть компонентов:

- физический компонент – состояние всех органов и систем организма, уровень его резервных возможностей и наличие (отсутствие) физических дефектов, хронических заболеваний и генетических болезней;

- психоэмоциональный компонент – состояние психики человека, наличие или отсутствие нервно-психических отклонений, а так же умение человека выражать и контролировать свои эмоции;

- интеллектуальный компонент отвечает за способность усваивать и эффективно использовать нужную информацию;

- социальный компонент, характеризует отношения человека как субъекта мужского или женского пола с социумом (способ общения с людьми);

- личностный компонент подразумевает осознание себя как личности, способы самореализации;

- духовный компонент, отвечает за формирование основных жизненных целей, мотивов и системы ценностей человека,

обеспечивая, таким образом, целостность личности, ее развитие, ее жизнь в обществе, являясь самым главным среди других аспектов.

2. Факторы, влияющие на здоровье человека

Выделяю две группы факторов, влияющих на здоровье: «факторы риска» и «факторы здоровья».

Факторы риска способствуют ухудшению здоровья, а факторы здоровья – его укреплению. В зависимости от сферы влияния все факторы делят на 4 группы.

- 1) Факторы образа жизни (50% в общей доле влияния).
- 2) Факторы внешней среды (20% в общей доле влияния).
- 3) Биологические факторы (20% в общей доле влияния).
- 4) Факторы медицинского обслуживания (10% в общей доле).

К факторам здоровья относятся:

- отсутствие вредных привычек;
- рациональное питание;
- адекватная физическая нагрузка;
- здоровый психологический климат на работе и в семье;
- внимательное отношение к своему здоровью;
- отсутствие вредных факторов производства;
- хорошие материально-бытовые условия;
- оседлый образ жизни;
- хорошая экология;
- благоприятные климатические и природные условия;
- здоровая наследственность;
- отсутствие возрастно-половых особенностей, способствующих развитию заболеваний;
- высокий уровень медицинской помощи.

Факторы риска:

- вредные условия труда и обучения;
- плохие материально-бытовые условия;
- миграционные процессы;
- неблагоприятные климатические и природные условия;
- загрязнения окружающей среды;
- отсутствие потребности в здоровом образе жизни;
- нездоровый образ жизни (вредные привычки, гиподинамия, нерациональное питание).

3. Заболеваемость в период учебы в вузе и ее профилактика

Костно-суставная патология

Вследствие вынужденной длительной статической нагрузки (постоянное напряжение мышц) заторможены обменные процессы. В положении сидя, особенно с наклоном головы и туловища вперед (учебная деятельность), возникает костно-суставная патология, в частности шейного и поясничного отдела позвоночника. Биохимический анализ позы «сидя за столом» выявил наличие значительных мышечных напряжений в области поясницы и шеи.

Патология органов зрения

Высокая нагрузка на зрение во время учебы в вузе еще более усугубляет имеющееся положение. Поэтому профилактика зрительного утомления и перенапряжения достаточно актуальна. Методы профилактики перенапряжения зрительного аппарата весьма разнообразны. Для обеспечения комфортных условий при выполнении зрительно-напряженных работ необходимо применять наиболее рациональные системы производственного освещения с правильным подбором источников света. В профилактике зрительного утомления и перенапряжения весьма значительное место занимает регламентация режимов труда и отдыха. Особенно важна специальная гимнастика для глаз.

Умственно-эмоциональное перенапряжение

Умственно-эмоциональное (нервное) перенапряжение все большего числа лиц, занимающихся умственной деятельностью, представляют собой серьезную актуальную проблему, поскольку новые методы, средства, формы и принципы обучения оказывают существенное влияние на интеллектуальную деятельность и эмоциональную сферу студентов.

Особое внимание следует обратить на то, что обучение очень часто сводится лишь к умственной деятельности, оно почти всегда связано с эмоциональным напряжением, достижением поставленной цели и преодолением затруднительных ситуаций, которые могут способствовать развитию нервного перенапряжения. При этом очень важно знать, что возникновение кратковременных эмоций (стрессов) в большинстве случаев не является вредным и не бывает помехой в деятельности человека; только хроническое воздействие на организм эмоционального