

## **ПЕДАГОГІЧНИЙ УПЛИВ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ НА СТУДЕНТСЬКУ МОЛОДЬ**

Проаналізовано проблему педагогічного впливу лікувальної фізичної культури, яка є обов'язковим лікувальним засобом і невід'ємним складником реабілітації. Визначені можливі шляхи та дидактичні принципи оздоровлення сучасної молоді на заняттях лікувальної фізичної культури у педагогічних закладах освіти.

**Ключові слова:** методика лікувальної фізичної культури, оздоровчий вплив, студентська молодь, фізична активність.

В умовах реформування системи вищої освіти в Україні, спрямованості її на європейську систему освіти, відбувається постійний перегляд змісту, методів та форм організації навчальної діяльності студентів у вищій школі. Гнучкість побудови навчального процесу, варіативність його компонентів, відмова від уніфікованих моделей навчання, які ігнорують особистісні характеристики студента, впровадження інноваційних технологій, посилення зворотного зв'язку між студентом і викладачем через удосконалення методики контролю знань дають можливість підвищити результативність навчання та якість підготовки студентської молоді.

Установлено щорічне зростання захворюваності студентської молоді на хвороби шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної системи, порушення стану хребта, запальних процесів у нирках, що вимагає комплексного підходу до їхнього оздоровлення, створення відповідних умов на заняттях фізичного виховання, а також проведення профілактичних заходів педагогічними та медичними службами держави.

Щорічне зростання кількості студентської молоді, віднесеної за станом здоров'я до спеціальних медичних груп та груп ЛФК турбує багатьох дослідників [1, 2, 3]. Така ситуація характерна для усіх вузів України. Головними причинами є погіршення якості та прискорення темпів життя, зниження рухової активності, відсутності умов для самостійного відновлення здоров'я [4, с. 183].

Аналіз останніх досліджень свідчить, що проблемою погіршення стану здоров'я займаються сучасні науковці: Д. Градополов, Е. Епіфанов, О. Мартинюк [2, 3, 5], які підтвердили наявні положення про низький рівень здоров'я та рухової активності студентської молоді; Т. Сичова [6] розглянула інноваційні технології зміцнення здоров'я студенток у процесі фізичного виховання; Д. Анікеєвим [1] з'ясовано роль рухової активності не тільки як важливого фактора підвищення рівня здоров'я і профілактики захворювань, але й як формування здорового способу життя, який сприяє раціональному використанню вільного часу студентів, проявляється у збалансованому харчуванні та відмові від шкідливих звичок. Проте не виявлено даних, які б комплексно розкривали стан здоров'я студентської молоді на сучасному етапі у вузах України, не внесені пропозиції щодо роботи кабінетів лікувальної фізичної культури

при вузах у зв'язку із закриттям студентських поліклінік, та покращення матеріально-технічної бази у сфері фізичної культури і спорту.

*Мета дослідження* полягає у визначенні можливих шляхів та дидактичних принципів оздоровлення сучасної молоді на заняттях з лікувальної фізичної культури.

Фізична активність – одна з необхідних умов життя, що має не лише біологічне, а й соціальне значення. Вона розглядається як природно-біологічна потреба живого організму на всіх етапах онтогенезу. Фізична активність регламентована відповідно до медичних показань та є найважливішим чинником корекції способу життя людини.

Лікувальна фізична культура є лікувальним методом, однак як процес вона організовується й проводиться у формі занять. Основне, що відрізняє лікувальну фізичну культуру від інших лікувальних засобів, це те, що хворий повинен бути активний і виконувати довільні рухи відповідно до запропонованої форми вправ і з певним ступенем зусиль.

На нашу думку, ЛФК є не тільки профілактичним, а й лікувально-виховним процесом. Застосування ЛФК виховує у хворого свідоме ставлення до використання фізичних вправ, прищеплює йому гігієнічні навички, передбачає участь у регулюванні свого загального режиму і, зокрема, режиму рухів, виховує правильне ставлення хворих до загартовування організму природними факторами.

Ми вважаємо, що при навчанні фізичним вправам, а також при тренуванні необхідно дотримуватися основних дидактичних принципів побудови занять лікувальної фізичної культури: свідомості, активності, наочності, систематичності, доступності і закріплення застосовуваних навичок.

Принцип свідомості в процесі навчання й тренування варто розуміти як осмислене відношення хворого до запропонованого йому комплексу фізичних вправ. Хворий повинен вірити в ефективність лікувальної гімнастики. Принцип свідомості тісно пов'язаний із принципом активності хворого. Цьому повинен усіляко сприяти викладач із лікувальної фізичної культури. Активність сприяє кращій функціональній перебудові організму, підвищує емоційність занять.

Принцип наочності припускає показ фізичних вправ, образну розповідь, наслідування або імітацію рухів, раніше відомих із побутової або трудової практики (пиляння або рубання дров, їзда на велосипеді й т. д.).

Принцип доступності полягає у вивченні фізичних вправ відповідно до основних правил переходу від відомого до невідомого або від уміння виконувати прості вправи до виконання вправ більшої складності, що потребують більшої координації рухів і зусиль. Ми вважаємо, що тільки така послідовність у чергуванні фізичних вправ з урахуванням їх засвоєння може забезпечити ефективність у лікуванні. Варто враховувати також вік, клінічний стан хворого, ступінь його фізичної підготовленості, тренуваності і професійних навичок.

Принцип закріплення полягає в тому, щоб всі заняття по фізичній культурі необхідно проводити регулярно, послідовно, з поступовим підвищенням фізичного навантаження, кількості різних фізичних вправ, збільшенням часу занять і ускладненням техніки їхнього виконання. Особлива увага повинна бути звернена на правильний підбір фізичних вправ, залежно від завдань, що ставляться перед цими заняттями, на взаємозв'язок кожного заняття з попереднім і наступним. Систематичність залежить від цільової настанови лікувальної фізичної культури на кожному етапі лікування. Варто координувати періоди роботи й фази відпочинку на заняттях.

Принцип закріплення навичок полягає в тому, щоб вправи й навички запам'ятовувалися краще; необхідно забезпечити можливість виконання вправ у різних варіантах і ситуаціях, що зустрічаються у житті. Вважаємо за необхідне багаторазово повторювати досліджувані рухи, відповідно до фізичних можливостей хворого, виробити вміння виконувати самостійно й правильно комплекси фізичних вправ у позанавчальний час.

Принцип індивідуального підходу – це основний принцип побудови всієї лікувальної системи: облік усіх особливостей хворого, його реакція на середовище та методи лікування.

Виділимо основні завдання побудови методики ЛФК:

- зберегти та підтримати хворий організм у найкращому діяльному функціональному стані;
- попередити ускладнення, які може викликати хвороба і ті, що можуть виникнути внаслідок вимушеного спокою;
- стимулювати потенційні захисні сили організму в боротьбі із захворюванням;
- залучити хворого до активної участі у процесі одужання;
- прискорити ліквідацію місцевих анатомічних та функціональних проявів хвороби;
- відновити за короткий термін функціональну повноцінність студента;
- виховати позитивне ставлення хворих до загартування свого організму природними факторами.

Як бачимо з таблиці 1, у студентів переважають захворювання серцево-судинної системи, органів дихання та травлення. Тому, у зв'язку з погіршеною ситуацією, ми пропонуємо відкривати кабінети лікувальної фізичної культури при навчальних закладах.

Таблиця 1

**Структура захворюваності студентів у Полтавському національному педагогічному університеті імені В. Г. Короленка (2014-2015 н. р.)**

Клас захворювань	дівчата	юнаки
Захворювання серцево-судинної системи	40	32
Хвороби органів дихання	21	17
Хвороби органів травлення	14	8
Порушення опорно-рухового апарату	7	12
Захворювання нервової системи	8	10
Захворювання ендокринної системи	12	17

При побудові методики ЛФК варто враховувати такі положення:

- інтегральний підхід до оцінки стану хворого з урахуванням особливостей захворювання (принцип нозології);
- обов'язковий облік патогенетичної і клінічної характеристики захворювання, віку та тренуваності хворого;
- визначення терапевтичних завдань для хворого або групи хворих;

– систематизація спеціальних вправ, що спрямована на відновлення функцій ураженої системи;

– раціональне поєднання загальнозміцнюючих і спеціальних видів фізичних вправ для забезпечення загального і спеціального навантаження.

У ЛФК ми пропонуємо доповнювати лікувально-профілактичні завдання виховними. У зв'язку з цим великого значення набуває ряд дидактичних принципів у навчанні хворих фізичним вправам: свідомість, активність, наочність, доступність, систематичність і послідовність. Принцип систематичності і послідовності передбачає використання правил: а) від простого до складного; б) від легкого до важкого; в) від відомого до невідомого.

Під дозуванням фізичного навантаження в ЛФК слід розуміти встановлення сумарної дози (величини) фізичного навантаження при застосуванні як однієї фізичної вправи, так і будь-якого комплексу (ранкова гімнастика, лікувальна гімнастика, прогулянки та ін.) Фізичне навантаження повинно бути адекватним стану хворого і його фізичним можливостям. Слід урахувувати основні критерії дозування при проведенні лікувальної фізичної культури: а) підбір фізичних вправ, б) кількість повторень; в) щільність навантаження протягом заняття; г) тривалість заняття. Крім того, пропонуємо загальне фізичне навантаження підрозділяти на 3 ступені: велике навантаження (А) – без обмеження вибору фізичних вправ, що застосовуються у ЛФК; середнє навантаження (Б) виключає біг, стрибки і складні гімнастичні вправи; мінімальне навантаження (В) допускає застосування елементарних гімнастичних вправ, переважно для рук і ніг у поєднанні з дихальними вправами.

Пропонуємо використовувати прогулянки по рівній місцевості при гарних погодних умовах, які визначаються, в основному, відстанню, тривалістю і темпом ходьби. Її дозування визначається тривалістю, рельєфом доріжки, кількістю зупинок для відпочинку і номером маршруту. Маршрути близького туризму дозуються тривалістю, рельєфом місцевості і темпом ходьби, а також співвідношенням тривалості ходьби і відпочинку на привалах. Дозування оздоровчого бігу (підтюпцем) передбачає поєднання бігу, ходьби і дихальних вправ із урахуванням поступового зростання тривалості бігу. При прогулянках на лижах і катанні на ковзанах дозування навантаження визначається тривалістю і темпом пересування, а також паузами для відпочинку.

При побудові процедур лікувальної гімнастики слід урахувувати, що вона складається з трьох розділів: вступного, основного і заключного. У першій половині курсу лікування збільшення і зменшення навантаження виражені менше, ніж у другій. Протягом першої чверті процедури навантаження зростає, а протягом останньої знижується. На основний розділ процедури в першій половині курсу лікування припадає 50 % часу, призначеного для проведення всієї процедури, а в другій половині курсу лікування – дещо більше.

Для більш правильного використання фізичних вправ при побудові методики лікувальної гімнастики рекомендуємо враховувати такі прийоми: 1) вибір вихідних положень; 2) підбір фізичних вправ за анатомічною ознакою; 3) повторюваність, темп і ритм рухів; 4) амплітуду рухів; 5) точність виконання рухів; 6) простоту і складність рухів; 7) ступінь зусилля при виконанні фізичних вправ; 8) використання дихальних вправ; 9) емоційний чинник.

Із власного досвіду ми переконалися, що з позиції фізіологічної дії великого значення в ЛФК набуває музика що заснована на зв'язку звуку з відчуттям руху (акустико-моторний рефлекс), при цьому необхідно враховувати харак-

тер музики, її мелодію та ритм. Так, між ритмом рухів і ритмом внутрішніх органів існує тісний зв'язок, який здійснюється за типом моторно-вісцеральних рефлексів. Музика, як ритмічний подразник, стимулює фізіологічні процеси організму не тільки в руховій, але й у вегетативній сфері.

Мажорна музика надає хворому бадьорість, покращує самопочуття. Музика використовується при аутогенній релаксації, полегшує виконання фізичних вправ, різнобічно впливає на ЦНС, м'язову, серцево-судинну і дихальну системи. Музику вважають допоміжним засобом ЛФК (естетотерапія).

Зазначимо, що режим рухів – необхідна умова підвищення ефективності ЛФК. Активний режим, регламентований протягом дня залежно від насиченості різними рухами, висуває підвищені вимоги до хворого. Режим спокою розрахований на осіб виснажених, перевтомлених, одужуючих після різних інфекційних і серцево-судинних захворювань. При організації цього режиму слід так розпланувати розпорядок дня, включивши до нього різні елементи ЛФК, щоб хворий отримував строго дозоване навантаження, виключити зайві подразники і створені умови для пасивного відпочинку.

На нашу думку, лікувальна фізична культура – це самостійна дисципліна, що використовує засоби фізичної культури для лікування захворювань і пошкоджень, профілактики їх загострень і ускладнень. Саме такими засобами є фізичні вправи – стимулятор життєвих функцій організму.

Отже, лікувальна фізична культура є складником загального плану лікування хворого й використовується в комплексі у різних сполученнях і на різних етапах із лікарськими методами лікування, фізіотерапією, лікувальним харчуванням і проведенням заходів із подальшої раціональної організації праці й побуту хворого. Лікувальна фізична культура, в основі якої лежать фізичні вправи, виконує загальний вплив на організм хворого, а це відбиває основні принципи сучасного клінічного лікування, що надає право викладачам із лікувальної фізичної культури працювати при вузах у кабінетах ЛФК, гімнастичних залах та спеціально організованих спортивних кімнатах для проведення занять.

Перспективи подальших наукових досліджень передбачаємо у вивченні науково-педагогічної діяльності ВНЗ України із проблеми побудови занять лікувальної фізичної культури та впровадження інноваційних методик проведення занять для спеціальних медичних груп та груп ЛФК у нашому виші.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. *Анікєєв Д. М.* Проблеми формування здорового способу життя студентської молоді / *Д. М. Анікєєв* // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2009. – № 2. – С. 6-9.
2. *Градополов Д. В.* Підручник для ЛФК / *Д. В. Градополов*. – 4-е видання. – К. : Фізкультура і спорт, 2008. – 338 с.
3. *Епифанов В. А.* Лечебная физическая культура и спортивная медицина / *В. А. Епифанов*. – М. : ГЕО-ТАР-Медиа, 2007. – 568 с.
4. *Мошков В. Н.* Основы лечебной физической культуры / *В. Н. Мошков*. – М. : Медицина, 2003. – 319 с.
5. *Мартинюк О. А.* Корекція порушень просторової організації тіла студенток у процесі фізичного виховання : автореф. дис. д. наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.02 / *О. А. Мартинюк*; НУФВСУ. – К., 2011. – 20 с.
6. *Сичова Т. В.* Інноваційні технології зміцнення здоров'я студенток у процесі фізичного виховання : автореф. дис. канд. наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.02 / *Т. В. Сичова*; Дніпропетр. держ. ін-т фіз. культури і спорту. – Дніпропетровськ, 2012. – 20 с.



ЕЛЕНА СОГОКОНЬ

## ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА СТУДЕНЧЕСКУЮ МОЛОДЕЖЬ

Раскрыта проблема педагогического влияния лечебной физической культуры, которая является обязательным лечебным способом и неотъемлемым элементом реабилитации. Исследованы пути и дидактические принципы оздоровления студенческой молодежи на занятиях лечебной физической культурой в педагогических вузах. Проанализирована проблема формирования культуры здоровья, использование физических методов лечения, сбалансированного питания и поддержание режима дня.

**Ключевые слова:** методика лечебной физической культуры, оздоровительное влияние, студенческая молодежь, физическая активность.

OLENA SOGOKON

## PEDAGOGICAL INFLUENCE OF REMEDIAL PHYSICAL TRAINING ON STUDENT YOUTH

The problem of pedagogical influence of remedial physical training is analysed, which is compulsive medical remedy and irreplaceable part of rehabilitation. Potential ways and didactic principles of modern youth invigoration on physical training lessons in the pedagogical educational establishments are determined. The flexibility of educational process creation, variability of its components, renouncement from unified studying models, which ignore individual characteristics of student, establishment of modern technologies, intensification of reversed connection between student and teacher through the improvement of methodology of knowledge control give an opportunity to increase effectiveness of studying and quality of students youth preparation.

Remedial physical training is a remedial method; however, as the process it is organized and held in form of lesson. In our opinion, RPT is not only remedial-prophylactic, but remedial-educational process. Employment of RPT educates conscientious attitude of the sick one towards using physical exercises, instils him hygienic skills, supposes participation in regulation of general regime and, particularly, regime of movements, educates correct attitude towards sick ones and temper of organism to natural factors.

We consider that during teaching physical exercises and training, it is necessary to follow general didactic principles of physical training lessons creation: consciousness, activeness, demonstrativeness, consistency, accessibility and revision of employed skills.

For more correct using of physical exercises during creation of remedy gymnastic methodology we recommend to take into account such approaches: 1) choice of starting position; 2) selection of physical exercises by anatomic characteristic; 3) frequency, speed and rhythm of movements; 4) range of movements; 5) accuracy of movements; 6) simplicity and difficulty of movements; 7) the level of force during exercising; 8) using of breathing exercises; 9) emotional factor.

So, remedial physical training is part of general plan of treatment and is used in complex in different connections and on different levels with medical methods of treatment, physiotherapy, remedy nutrition and taking measures of future rational work organization and life of the sick one. Remedial physical training, which is based on physical exercises, has general influence on the organism of the sick one, and it reflects basic principles of modern clinical treatment, which gives the right to teachers from RPT to work in higher education institutions in offices of RPT, gymnastic halls and in specially equipped sport rooms for teaching.

Outlooks of further scientific researches are foreseen in learning of scientific-pedagogical work in higher educational institutions of Ukraine from problem of RPT lessons creation and establishment of modern methodologies of teaching for special medical groups and RPT groups in our higher educational institution.

**Keywords:** methods of medical physical culture, health effects, college students, physical activity.

Одержано 26.10.2014, рекомендовано до друку 11.11.2014.