

УДК 796 37.037

**Ю. Н. Халанский, кандидат педагогических наук, доцент****САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ  
УПРАЖНЕНИЯМИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО  
УЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

Формирование личности невозможно без самовоспитания, стремления к постоянному совершенствованию. Преодолевая жизненные трудности, исправляя свои недостатки, каждый человек может воспитать самообладание, развить умственные способности, устранить, при необходимости, проявления болезни. Большие возможности для этого заложены в физической культуре и спорте.

В соответствии с Программой физического воспитания студентов высших учебных заведений (1992) студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья, зачисляются в специальное учебное отделение, которое, в свою очередь, подразделяется на три группы (А, Б, В).

В группу А включены студенты, имеющие заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания органов дыхания, хронические воспалительные процессы в почках, болезни обмена и эндокринных желез, аномалии рефракций, малокровие, хронические синуситы и воспаления среднего уха.

Группа Б объединяет студентов, имеющих заболевания органов брюшной полости и малого таза.

В группе В занимаются студенты, заболевания которых связаны со значительными деформациями и снижением двигательной функции.

Формирование групп А, Б, В по характеру заболевания оправдано с точки зрения общности тренировочных нагрузок. При заболеваниях группы А особое внимание уделяется развитию общей выносливости и дыхательным упражнениям, группы Б -- частой смене исходных положений, упражнениям в положении «лежа», укрепляющим мышцы брюшного пресса и тазового дна, группы В -- укреплению мышечного корсета, увеличению подвижности в суставах.

За последние годы наблюдается значительный рост числа студентов Витебской академии ветеринарной медицины, включенных в специальное учебное отделение. Если в 1991--1992 учебном году в него были зачислены 43 человека и 27 человек освобождены, в 1992--1993 году -- 58 студентов и 52 освобождены, то в 1993--1994 учебном году -- уже 164 человека и 57 освобождены на определенный срок от практических занятий. При этом прирост в медицинские группы осуществляется в основном за счет студентов-первокурсников.

Представляет интерес и распределение студентов по группам в зависимости от заболеваний (таблица).

**Распределение студентов специального учебного отделения  
по группам за период 1991--1994 гг.**

№	Курс	1991=1992 гг.				1992--1993 гг.				1993--1994 гг.			
		г р у п п ы											
		А	Б	В	осво- бож- дены	А	Б	В	осво- бож- дены	А	Б	В	осво- бож- дены
1	1	9	3	3	11	16	8	--	16	31	14	5	18
2	2	8	3	4	8	9	6	2	16	27	16	5	11
3	3	3	3	2	3	2	4	3	9	21	10	4	13
4	4	1	4	--	5	2	5	1	11	19	9	3	15
Всего		21	13	9	27	29	23	6	52	98	49	17	57

Как видно из таблицы, группа А объединяет подавляющее число студентов, включенных в специальное учебное отделение. Объясняется это тем, что данная группа объединяет достаточно большой круг заболеваний, отличающихся разнообразием клинических проявлений, течением болезненного процесса. Однако при всех перечисленных ранее заболеваниях качество реакций на физическую нагрузку, по данным Т. Н. Шестаковой (1988), определяется состоянием сердечно-сосудистой системы. Это обстоятельство позволяет применять в группе А общую по характеру тренировочную нагрузку.

При анализе динамики количества студентов от 1 к 4 курсу можно заметить уменьшение числа занимающихся в специальном учебном отделении, что связано с переводом студентов в подготовительное отделение в связи с улучшением состояния здоровья. Вместе с тем настораживает увеличение общего числа студентов с отклонениями в состоянии здоровья за последние годы.

Группа Б объединяет несколько меньшее количество студентов, что, вероятно, можно объяснить характером относящихся к ней заболеваний. Наибольшее распространение в этой группе имеют заболевания желудочно-кишечного тракта, почечно-каменная болезнь и нарушение функций мочеполовой системы.

Группа В--самая малочисленная по количеству студентов. Основным заболеванием в этой группе является сколиоз различной степени.

Для положительных сдвигов в организме человека оптимальный объем двигательной активности должен составлять 12--15 часов в неделю (В. М. Рейзин, А. С. Ищенко, 1986), тогда как Программой по физическому воспитанию для студентов специального учебного отделения предусмотрено всего 4 занятия в неделю по 45 мин., то есть 3 часа двигательной активности. В этой

связи необходим поиск средств и форм проведения занятий, позволяющих восполнить дефицит двигательной активности. Одной из таких форм являются самостоятельные занятия физическими упражнениями.

С целью определения эффективности самостоятельных занятий для устранения проявлений болезни студентам были предложены комплексы физических упражнений, составленные с учетом заболеваний. Занятия проводились в различное время суток в зависимости от наличия свободного времени у студентов. Общий объем двигательной активности составлял 12--15 часов в неделю, что подтверждается данными дневников самоконтроля студентов.

В группе А самым действенным средством самостоятельной тренировки является бег (Н. Я. Петров, В. А. Соколов, В. М. Колос и другие, 1988). Существуют различные методики его использования в оздоровительных целях, но все они основываются на принципах постепенного увеличения объема и интенсивности нагрузки, что позволяет адаптировать организм к новым условиям двигательной активности.

В группах Б и В широко используются гимнастика и силовые упражнения.

В пользу самостоятельных занятий физическими упражнениями свидетельствуют и данные анкетного опроса, проведенного в ноябре 1993 года среди студентов специального учебного отделения. Из 127 опрошенных 34 человека (26,77%) ответили, что занимаются самостоятельно какими-либо физическими упражнениями и чувствуют от этого пользу для здоровья. Вместе с тем проводился анализ успеваемости опрошенных студентов по другим предметам во взаимосвязи с самостоятельными занятиями физическими упражнениями. Анализ показал, что такие занятия благоприятно влияют на успеваемость ( $\eta=0,847$ ,  $P<0,05$ ), что связано, вероятно, с воспитанием самодисциплины и развитием самоанализа личности студентов.

Однако самостоятельные занятия приносит пользу только в случае постоянного контроля за их проведением. Последний должен проводиться не реже 1 раза в две недели в заключительной части учебного занятия путем оценки качества выполнения задания.

Особое значение в контроле имеют анализ самочувствия при проведении самостоятельных занятий и медицинское обследование, которое должно проводиться не реже 1 раза за полугодие или по необходимости.

• Эффективность самостоятельных занятий физическими упражнениями, по данным М. В. Цветкова и Ю. Т. Жуковского (1988), существенно повышается при одновременном использовании реабилитационно-восстановительных средств, к которым относятся воздушные и солнечные ванны, закаливание, русские и финские бани (с учетом противопоказаний), массаж и самомассаж.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** Увеличение объема двигательной активности до 12--15 часов в неделю за счет самостоятельных занятий физическими упражнениями является действенным средством коррекции имеющихся недостатков в физическом состоянии студентов, способствует повышению в более короткий срок работоспособности, приобретению тренированности и усвоению двигательных навыков, благоприятно влияет на успеваемость, о чем свидетельствует анкетный опрос, проведенный среди студентов.

### **Литература**

1. Петров Н. Я., Соколов В. А., Колос В. М. и др.//В кн.: Физическое воспитание студентов и учащихся/Под ред. Н. Я. Петрова, В. А. Соколова.-- Минск: Польша, 1988.--256 с.
2. Программа физического воспитания студентов высших учебных заведений/Мин. обр. РБ.--Минск, 1992.--30 с.
3. Рэйзин В. М., Ищенко А. С. Физическая культура в жизни студента.--Минск: Вышэйшая школа, 1986.--175 с.
4. Цветков М. В., Жуковский Ю. Т. Методические указания к самостоятельным занятиям физическими упражнениями студентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.--Москва: Гос. агропром. ком. СССР, 1988.--23 с.
5. Шестакова Т. Н. Организация учебного процесса на специальном медицинском отделении//В кн.: Физическое воспитание студентов и учащихся/Под ред. Н. Я. Петрова, В. А. Соколова.--Минск: Польша, 1988.--256 с.