

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХЕРСОНСЬКІЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ**

**Гацоєва Л.С., Козіброда Л.В.**

**ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ  
ЗАНЯТТЯ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ  
СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ**

*Навчальний посібник*

Херсон-2017

УДК 796.012.412.5, 371.214.114  
ББК 75.711.55

## ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ *Навчальний посібник*

Укладачі:

**Гацоєва Л.С.** - кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання та спорту Херсонського державного університету.

**Козіброда Л.В.** - кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, доцент кафедри фізичного виховання Національного університету «Львівська політехніка»

У роботі дана характеристика особливостей фізичного та психічного розвитку студентів з ослабленим здоров'ям, а також викладені рекомендації щодо особливостей організації, змісту, форм і методів проведення занять з фізичного виховання студентів спецмедгруп.

Навчальний посібник розрахований на студентів вищих навчальних закладів, які для занять фізичним вихованням, за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи.

Рецензенти:

— Голяка С.К. - кандидат біологічних наук, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання та спорту Херсонського державного університету

— Андреева Р.І. - кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання та спорту Херсонського державного університету

Обговорено на засіданні кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання та спорту

Протокол № 3 від 06 листопада 2017 р.

Розглянуто на засіданні науково-методичної ради факультету фізичного виховання та спорту

Протокол № 2 від 21 листопада 2017 р.

Схвалено науково-методичною радою ХДУ

Протокол № 2 від 20 грудня 2017 р.

Рекомендовано до друку Вченою радою ХДУ

Протокол № від лютого 2017 р.

© Гацоєва Л.С. 2017

©.Козіброда Л.В. 2017

## ЗМІСТ

|                 |  |     |
|-----------------|--|-----|
| <b>ВСТУП</b>    |  | 5   |
| <b>РОЗДІЛ 1</b> | <b>Загальні основи фізичного виховання студентів, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи</b> | 7   |
|                 | 1.1. Характеристика психофізичного розвитку студентів СМГ  | 7   |
|                 | 1.2. Мета та завдання фізичного виховання студентів СМГ  | 10  |
|                 | 1.3. Принципи фізичного виховання студентів СМГ  | 11  |
| <b>РОЗДІЛ 2</b> | <b>Організація фізичного виховання у ВНЗ зі студентами СМГ</b>   | 13  |
|                 | 2.1. Комплектування медичних груп студентів з ослабленим здоров'ям для занять фізичним вихованням у ВНЗ              | 13  |
|                 | 2.2. Принципи комплектування груп студентів з ослабленим здоров'ям здоров'ям для занять фізичним вихованням          | 14  |
|                 | 2.3. Базові документи з фізичного виховання студентів СМГ  | 16  |
|                 | 2.4. Показання та протипоказання для занять фізичними вправами студентам спеціальної медичної групи                  | 17  |
|                 | 2.5. Практичне заняття, як основна форма фізичного виховання студентів СМГ   | 21  |
|                 | 2.6. Самостійні заняття студентів СМГ у режимі дня   | 22  |
| <b>РОЗДІЛ 3</b> | <b>Основні засоби та методи фізичного виховання студентів СМГ</b>  | 23  |
|                 | 3.1. Механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм людини   | 323 |
|                 | 3.2. Класифікація та характеристика засобів фізичного виховання студентів СМГ  | 24  |
|                 | 3.3. Методи, що використовуються у фізичному вихованні студентів СМГ   | 28  |
|                 | 3.4. Вплив фізичних вправ на функціональні можливості студентів СМГ  | 29  |
| <b>РОЗДІЛ 4</b> | <b>Контроль та самоконтроль у фізичному вихованні зі студентами СМГ</b>  | 31  |
|                 | 4.1. Медико-педагогічний контроль у фізичному вихованні студентів СМГ  | 31  |
|                 | 4.2. Санітарно-гігієнічні вимоги до умов проведення занять фізичними вправами зі                                     | 31  |

|                 |   |           |
|-----------------|---|-----------|
|                 | студентами СМГ  |           |
|                 | 4.3. Техніка безпеки на заняттях з фізичного виховання студентів СМГ                                | 35        |
|                 | 4.4. Контроль знань у фізичному вихованні студентів СМГ   | 40        |
| <b>РОЗДІЛ 5</b> | <b>Особливості методики фізичного виховання студентів з різними нозологіями</b>                     | <b>43</b> |
|                 | 5.1. Особливості методики занять з фізичного виховання студентів з серцево-судинними захворюваннями | 43        |
|                 | 5.2. Особливості методики занять з фізичного виховання студентів з захворюваннями дихальної системи | 43        |
|                 | 5.3. Особливості методики занять з фізичного виховання студентів з захворюваннями органів травлення | 44        |
|                 | 5.4. Особливості методики занять з фізичного виховання студентів з неврозами                        | 44        |
|                 | 5.5. Особливості методики занять з фізичного виховання студентів з порушеннями зору                 | 45        |
|                 | <b>СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ</b>  | <b>47</b> |
|                 | <b>ДОДАТКИ</b>  | <b>49</b> |

## ВСТУП

З кожним роком кількість студентів, які за станом здоров'я для занять фізичним вихованням віднесені до спеціальної медичної групи, збільшується. Наявна науково-методична література про особливості рухового режиму хворих і ослаблених студентів дозволяє стверджувати, що до теперішнього часу є дуже мало науково обґрунтованих рекомендацій фізичного виховання студентів із захворюваннями різних органів і систем організму.

Проблема фізичного розвитку студентів з відхиленням у стані здоров'я має велике державне, наукове і практичне значення. Фізична культура в цьому випадку є не тільки засобом виховання і поліпшення фізичної підготовки юнаків і дівчат, а не рідко основним фактором відновлення та зміцнення здоров'я в період становлення і кінцевого формування організму, засобом ліквідації недоліків у фізичному розвитку, могутнім джерелом підвищення загальної і розумової працездатності [1].

Сьогодні кожен розуміє, що рух це життя, радість, здоров'я. Так твердять вчені всього світу, це доводить і практика.

Сучасний етап розвитку цивілізації призвів до різкої зміни умов існування людини. Знижуються функціональні резерви органів, систем, організму в цілому, порушуються фізіологічні механізми саморегуляції, народжується ослаблене потомство. Поширюються епідемії хронічних неінфекційних захворювань.

У сучасних умовах має докорінно змінитися позиція людини щодо вкрай важливої проблеми власного здоров'я. Раціональним варіантом формування життєдіяльності людини, завдяки якому вона спроможна оптимально використати генетичні резерви здоров'я і тривалості життя, є здоровий спосіб життя.

Студентський вік у структурі індивідуального життя збігається з періодом інтенсивного формування фізичних та духовних цінностей. Саме в цей короткий проміжок часу відбувається багато значних змін в організмі, які повинні стати фундаментом подальшого розвитку людини як в біологічному, так і соціальному плані [9, 14]

Стан здоров'я людини, її стійкість до хвороб пов'язані з резервними можливостями організму, рівнем його захисних сил. Збільшення кількості захворювань серед молоді виникає внаслідок фізичної детренованості, яка розвивається через обмежену рухову активність. Організм який росте особливо потребує м'язової діяльності, тому недостатня рухова активність, яка не компенсується необхідними за обсягом та інтенсивністю фізичними навантаженнями приводить до розвитку цілої низки захворювань [7, 13.]

В особливо невідповідному становищі перебувають студенти, які часто хворіють. Вони надовго позбавлені активних занять фізичним вихованням або, в кращому випадку, отримують невелику «дозу» фізичних навантажень.

У даному методичному посібнику розглянуті засоби та форми фізичного виховання для студентів спеціальних медичних груп, організація і

проведення занять при різних паталогіях

Методичний посібник складено для студентів усіх спеціальностей у відповідності до програми з фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів.

## РОЗДІЛ І

### ЗАГАЛЬНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ, ЯКІ ЗА СТАНОМ ЗДОРОВ'Я ВІДНЕСЕНІ ДО СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ

#### 1.1. Характеристика психофізичного розвитку студентів СМГ

Фізичне виховання студентів СМГ є важливою складовою гуманітарного виховання і спрямовано на підвищення рівня здоров'я, формування та удосконалення основних рухових вмінь та професійних навичок, що необхідні для опанування майбутньою спеціальністю (професією) та дотримання здорового та активного засобу життя.

Всі студенти з обмеженими можливостями здоров'я повинні обов'язково займатися фізичними вправами на практичних заняттях з фізичного виховання та окремими видами спорту. Це потребує значної і принципової трансформації (корекції або адаптації) завдань, принципів, засобів, методів фізичного виховання. Тому цей контингент студентів потребує зовсім по-іншому організований педагогічний процес з фізичного виховання (адаптивного фізичного виховання), що спрямований не тільки на фізичний розвиток особистості людини з різними вадами та захворюваннями. Необхідно залучати різні засоби і методи фізичної культури для корекції наявного дефекту у людини, стимулювати необхідні компенсації, проводити профілактику вторинних відхилень, які обумовлені основним дефектом, тобто вирішувати проблеми комплексної реабілітації та інтеграції учнівської молоді з обмеженими можливостями психофізичними можливостями у суспільство.

В процесі занять необхідно постійно стимулювати інтерес у студентів з різними нозологіями до фізичного виховання та спортивної діяльності, вносити науково обґрунтовані корективи в процес фізичного виховання студентської молоді з обмеженими психофізичними можливостями [1].

Різка погіршення стану здоров'я учнівської молоді робить проблему зміцнення здоров'я та психофізичного розвитку студентів надзвичайно актуальною [15, С.-6]

До 1990-х років соціальна політика щодо осіб з обмеженими психофізичними можливостями носила переважно компенсаційний характер, коли заходи зводилися до надання універсальних грошових виплат і послуг. Зміцнення здоров'я та підвищення фізичної та розумової працездатності разом з теоретичною та практичною підготовкою стали головними завданнями, що стоять перед сучасною освітою.

При аналізі державної статистичної звітності про стан здоров'я дітей 0-17 років встановлено, що у структурі захворюваності дитячого населення у 2010 р. переважали хвороби органів дихання (66,75%), шкіри та підшкірної клітковини (5,13%), травми та отруєння (3,74%), хвороби органів травлення (3,62%), інфекційні та паразитарні хвороби (3,51%), хвороби ока

та його придаткового апарату (3,30%). Сумарна частка цих хвороб становить 86,05% [4, 11.].

За оцінками фахівців, близько 75 % хвороб у дорослих є наслідком умов життя в дитячі та молоді роки. Гіподинамія характерна для більшості людей працездатного віку відповідає 92-94%. Майже 90% дітей, учнів та студентів мають відхилення у здоров'ї, понад 50% - незадовільну фізичну підготовку. Тільки протягом п'яти років на 41% збільшилася кількість учнівської та студентської молоді, віднесеної за станом здоров'я до спеціальної медичної групи [10].

Кризові явища в освіті які виникли на протязі останніх років не можливо швидко розв'язати.

Майже 90 відсотків дітей, учнів і студентів мають відхилення у здоров'ї, понад 50 відсотків - незадовільну фізичну підготовку, близько 70 відсотків дорослого населення - низький та нижчий, ніж середній, рівні фізичного здоров'я, у тому числі у віці 16-19 років - 61 відсотків, 20-29 років - 67,2%, 30-39 років – 66%, 40-49 років - 81,5%, 50-59 років – 81%, 60 років і старші - 98,1 відсотка [15].

Фізичне виховання є системою соціально-педагогічних заходів, спрямованих на збереження здоров'я, підвищення стійкості організму до несприятливих факторів навколишнього середовища (інфекції, радіації, коливань температури, атмосферного тиску, змісту кисню в повітрі тощо), воно збільшує резервні сили організму, що дозволяють переносити більш значні фізичні та психічні навантаження [20].

Одним із основних завдань фізичного виховання у ВНЗ є виховання у студентів свідомого ставлення до свого здоров'я найвищої соціальної цінності, формування гігієнічних навичок і засад здорового способу життя, збереження й зміцнення фізичного та психічного здоров'я студентів.

Кількість студентів, які мають проблеми зі здоров'ям, за останні роки зростає. Зростає кількість студентів які мають крім основного ще і супутні захворювання та потребують лікувальної фізичної культури, як засіб поліпшення їх фізичного стану. Для цієї категорії студентів, за висновками, лікаря рекомендовано займається фізичною культурою у спецмедгрупах (СМГ) за спеціальною програмою. Заняття в цих групах носять оздоровчий характер.

На заняттях використовуються різноманітні види ходьби, загально-розвиваючі вправи, елементи гімнастики, спортивних ігор та інше. В одній групі можуть займатися студенти з різними діагнозами [5].

У Великобританії, наприклад, від кількості студентів, що представляють соціальні групи бідних, мігрантів, інвалідів, а також від наявності програм підготовки цих абітурієнтів під час вступу до вузу залежить обсяг цільового бюджетного фінансування.

Фізичний стан людини має не тільки економічне, моральне значення але і стратегічне. Аналіз наукової літератури дозволяє відмітити, що до теперішнього часу науково обґрунтованих рекомендацій з фізичного виховання студентів які займаються фізичними вправами у спеціальних



медичних груп існує недостатньо. Система проведення обов'язкових академічних занять зі студентами СМГ зруйнована. Відсутність профілактичної фізкультурно-оздоровчої роботи зі студентами робить первинні захворювання хронічними.

Заняття фізичними вправами зі студентами СМГ є не тільки одним із головних чинників відновлення, зміцнення і підтримання здоров'я, поліпшення та збереження фізичної і розумової працездатності, а й могутнім засобом активізації адаптаційно-захисних сил організму, що забезпечують вищий рівень якості життя студентів. Тому для організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах IV ступеня зі студентами, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи, слід враховувати якісні та кількісні особливості зазначеного контингенту.

Немає сумніву, що заняття фізичними вправами позитивно впливаючи на молоду людину, підвищують ефективність її навчання. Підвищення освітньої функції фізичної культури, інтересу молодої людини до свідомої участі у формуванні свого здоров'я і його корекції є особливо актуальними для студентської молоді, тим більше для студентів, що мають відхилення в стані здоров'я [6.]. Тому проблема формування, функціонування та організації фізичного виховання студентів, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи, залишається актуальною і вимагає негайного розв'язання.

Аналіз науково-методичної літератури говорить про обмежені морфо-функціональні особливості студентів спеціальної медичної групи, що ускладнює процес фізичного виховання.

Медико-педагогічні обстеження останніх років показали що, частіше за все, студенти СМГ мають низький або нижче середнього рівень фізичного розвитку. Протягом року студенти СМГ частіше хворіють та одужання в них більш тривале. Узагальнюючи дані наукової літератури встановлено, що в порівнянні зі студентами основної медичної групи, студенти спеціальної медичної групи відрізняються зниженим фізичним розвитком, зниженою імунологічною активністю організму, підвищеною захворюваністю і більш тривалим перебігом хвороб.

Фізична підготовленість студентів в більшості випадків знаходиться у прямій залежності від їх рівня фізичного розвитку. Студенти, що мають низький фізичний розвиток, демонструють низькі показники фізичної підготовленості.

Студенти СМГ під час виконання фізичних вправ і інших видів рухової активності часто бувають млявими та малоактивними. Внаслідок низької фізичної працездатності, фізичної підготовленості, порушень опорно-рухового апарату (плоскостопість, порушення постави та ін.) невеликого рухового досвіду на практичних заняттях, вони прагнуть бути непомітними, уникаючи виконання фізичних вправ. Не велика рухова активність на заняттях фізичними вправами збільшує відставання у фізичному розвитку студентів СМГ від студентів основної медичної групи.

За результатами досліджень І. П. Чабан (2002) 47,1 % студентів СМГ перших курсів люблять танцювати в повільному темпі, а 41,3 % в середньому темпі, і лише 11,6 % студентам до вподоби швидкий темп, що може бути пов'язано зі значеними порушеннями у стані здоров'я. Страх темряви відчувають 70,6 % студентів СМГ [19.]

## 1.2. Мета та завдання фізичного виховання студентів СМГ

**Мета та завдання** фізичного виховання студентів з обмеженими можливостями здоров'я повинні враховувати, як потреби суспільства так і мотивацію самих студентів до занять фізичною культурою, оскільки проблема охорони здоров'я учнівської молоді, завжди є однією з головних проблем суспільства.

Соціологічні дослідження, що були проведені серед учнівської молоді, засвідчують, що пріоритети інтересів студентів з цього питання розподіляються у такому порядку:

- зміцнення здоров'я;
- розвиток фізичних якостей;
- поліпшення настрою і самопочуття;
- прагнення до краси тіла і рухів;
- зняття втомленості і поліпшення розумової діяльності;
- спілкування, та можливість мати друзів;
- бути привабливим для іншої статі;
- досягнення високих спортивних результатів.

**Мета фізичного виховання** під час роботи зі студентами СМГ:

- досягти індивідуально-стійкого поліпшення самопочуття;
- спрогнозувати і реалізувати шляхи поліпшення стану здоров'я;
- використати та покращити потенційні функціональні можливості студентів для повноцінного входження в самостійне життя.

### Завдання фізичного виховання студентів СМГ

- підвищити рівень і гармонійність фізичного розвитку;
- оптимізувати функціональний стан організму;
- підвищити рівень специфічних і неспецифічних чинників захисту організму;
- ліквідувати захворювання і дефекти розвитку, підвищити рівень морально-вольових цінностей і розвинути потребу в здоровому способі життя;
- підібрати такі засоби фізичної культури і спорту, які б надали оздоровчу дію на все функціональні системи і організм в цілому. [17]

Всі ці **завдання** досягаються формуванням комплексу спеціальних життєво необхідних знань, умінь і навичок по зміцненню і відновленню здоров'я, усвідомленому відношенню до реальності і своїх можливостей, подолання психологічних і фізичних навантажень, розвитку потреби в

здоровому способі життя, у тому числі достатньої фізичної активності під час навчання у вищих навчальних закладах [3.].

Викладачам для того, щоб забезпечити найбільш ефективний процес фізичного виховання студентів, які зараховані до СМГ, потрібно чітко уявити собі завдання, які при цьому необхідно вирішити: зміцнення здоров'я, сприяння гармонійному фізичному розвитку та загартування організму. Щоб виконати цю найважливішу вимогу, студентам СМГ, необхідно, по суті, забезпечити повноцінний, у кількісному та якісному відношеннях, руховий режим

### **Загальні завдання фізичного виховання у підготовчих групах:**

- поліпшити суб'єктивний стан, підвищити опірність організму;
- розвинути і удосконалити пристосувальні механізми організму до фізичних навантажень;
- поліпшити функціональний стан організму;
- попередити вторинні відхилення.

### **1.3. Принципи фізичного виховання студентів СМГ**

У фізичному вихованні студентів СМГ, обов'язковим є використання дидактичних (свідомості, доступності, активності, наочності, послідовності тощо) загально-методичних (оздоровчого, спрямування, зв'язку з трудовою і оборонною діяльністю, гармонійного розвитку) і специфічних принципів фізичного виховання (регулярності, адекватності, циклічності і хвилеподібності).

Один з головних принципів фізичного виховання є принцип оздоровчої спрямованості, зміст якого полягає в забезпеченні оздоровчого ефекту в процесі занять фізичними вправами (О. Васильков, О. Дубогай, Л. Матвєєв, В. Платонов, Т. Круцевич, Б. Шиян та ін.). Методологічними побудовами програми фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп є фундаментальні положення теорії та методики фізичного виховання і спорту (М. Булатова, Е. Булич, М. Мізеров, А. Мальований, М. Линець, Л. Матвєєв та ін.). Серед наукових робіт, присвячених фізичному вихованню студентів СМГ, усе більшого значення набуває дослідження засобів та методів фізичного вдосконалення організму й дозування фізичних навантажень (О. Іваночко, О. Зеленюк, М. Мізеров, С. Курдибайло, А. Чоговадзе та ін.)

В процесі проходження курсу фізичного виховання кожен студент зобов'язаний:

- систематично відвідувати заняття по фізичному вихованню (теоретичні і практичні) в дні і години, передбачені навчальним розкладом;
- підвищувати свою фізичну підготовку і виконувати вимоги, норми і удосконалювати спортивну майстерність;

- виконувати вправи і нормативи, здавати модульний контроль по фізичному вихованню у встановлені терміни;
- регулярно займатися гігієнічною гімнастикою, самостійно займатися фізичними вправами і спортом, використовуючи консультації викладача;
- активно брати участь в масових оздоровчих, фізкультурних і спортивних заходах в навчальній групі, на курсі, факультеті, у вузі;
- проходити медичне обстеження у встановлені терміни, здійснювати самоконтроль за станом здоров'я, фізичного розвитку, за фізичною і спортивною підготовкою;
- мати акуратний спортивний одяг і спортивне взуття, що відповідають виду занять.

### **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Опишіть структуру захворюваності дитячого населення України.
2. Охарактеризуйте психічний та фізичний розвиток студентів СМГ
3. Мета фізичного виховання студентів СМГ
4. Завдання фізичного виховання студентів СМГ.
5. Формування комплексу спеціально життєво-необхідних знань, умінь і навичок по зміцненню і відновленню здоров'я, усвідомленому відношенню до реальності і своїх можливостей, подоланню психологічних і фізичних навантажень.
6. Назвіть головні принципи фізичного виховання студентів СМГ.
7. В чому полягає зміст принципу оздоровчої спрямованості фізичного виховання
8. Вимоги, що висуваються до студентів СМГ під час вивчення курсу фізичного виховання

## РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ВНЗ ЗІ СТУДЕНТАМИ СМГ

### 2.1. Комплектування медичних груп студентів з ослабленим здоров'ям для занять фізичним вихованням у ВНЗ

На початку навчального року, відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України та згідно з інструкцією про розподіл на групи для занять фізичної культури, в установленому законодавством порядку проводиться профілактичний медичний огляд студентів перших курсів. Медичне обстеження проводиться з метою виявлення захворювань та формування спеціальної медичної групи з фізичного виховання.

За висновками лікарсько-консультативної комісії та на підставі довідки про стан здоров'я, медичні працівники пунктів охорони здоров'я навчальних закладів, здійснюють розподіл студентів за групами для занять фізичною культурою. В основу такого розподілу покладені два критерії: стан здоров'я і фізичний розвиток. Студенти, які не пройшли медичного обстеження до занять не допускаються. За результатами медичного огляду складаються списки студентів СМГ та затверджуються відповідними наказом (додаток Б, В)

Метою фізичного виховання студентів, яким за станом здоров'я рекомендовано відвідувати заняття з фізичної культури у складі спеціальної медичної групи, є прискорення ліквідації патологічних процесів, відновлення і зміцнення здоров'я, досягнення максимально-можливого для даної особи рівня фізичного розвитку, психологічної і рухової підготовленості. Кінцева мета занять фізичним вихованням - виховання навичок здорового способу життя та потреб до самостійних систематичних занять фізичною культурою [3, 8, 13].

До складу групи повинно входити не більше 10-15 осіб. Доцільно комплектувати групи за курсами та нозологіями. Якщо кількість студентів недостатня для комплектування групи, рекомендується об'єднати студентів за віком та нозологіями.

У разі коли у ВНЗі студентів, віднесених до спеціальної медичної групи, недостатньо для комплектування групи за вказаними умовами, рекомендується створювати міжфакультетні групи зі студентів ВНЗу. Такі СМГ слід комплектувати за характером захворювання.

У організації занять фізичними вправами зі студентами СМГ на практиці існує декілька підходів:

1. Звільнення студентів СМГ від виконання фізичних навантажень на занятті фізичним вихованням (інваліди).

2. При невеликій кількості студентів СМГ на одному факультеті, в окремих випадках, допускають проведення занять студентів СМГ разом зі студентами основної і підготовчої медичних груп на основному занятті з фізичного виховання. В такому випадку до студентів застосовується

індивідуальний підхід під ретельному контролі викладача. Ця форма проста і доступна в організаційному відношенні, але у методичному – досить складна.

3. Спільні заняття студентів СМГ з студентами підготовчої медичної групи під керівництвом одного викладача;

4. Заняття студентів СМГ, що проводяться окремою підгрупою за розкладом занять основної медичної групи (викладачі визнають такий спосіб організації вигідним для студентів СМГ).

5. Заняття з фізичного виховання студентів СМГ, що проводяться в позанавчальний час. (організація занять ФВ для студентів СМГ на 0<sup>ї</sup> чи останній парі. Викладачі вважають цей спосіб організації найбільш сприятливий для студентів СМГ.

6. Більш доцільно об'єднувати осіб у групи за віковим принципом з кількох близько розташованих один біля одного факультетів або співпадаючих за часом проведення занять з фізичного виховання у розкладі. Наприклад, в одній з них займаються студенти першого та другого курсу, в другій – третього курсу, в третій - четвертого та п'ятого курсів. Організаційно і методично це більш правильно і доцільно.

При несприятливих кліматичних умовах ( $t^{\circ}\text{C}$  до  $-10^{\circ}\text{C}$ ) тривалість занять скорочується, щоб запобігти переохолодженню.

## **2.2. Принципи комплектування груп студентів з ослабленим здоров'ям для занять фізичним вихованням**

### **Критерії за якими студентів розподіляють до основної групи**

Здорові молоді люди та люди, які мають гармонічний, високий або середній рівень фізичного розвитку з високим або вище середнього рівнем функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи

Характеристика фізичного навантаження Фізична підготовка проводиться в повному обсязі згідно з навчальними програмами з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку особи.

Примітка Дозвіл лікаря щодо занять, які супроводжуються підвищеними фізичними навантаженнями (заняття в спортивних секціях, танці, хореографія тощо), надається тільки після поглибленого обстеження

### **Критерії за якими студентів розподіляють до підготовчої групи**

Особи в реабілітаційному періоді після випадку гострого захворювання, що не потребує курсу лікувальної фізкультури, з середнім рівнем функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи

Характеристика фізичного навантаження Поступове збільшення навантаження без виконання фізичних нормативів.

Примітка Заборонено заняття в спортивних секціях, але рекомендовано додаткові заняття у групах загально-фізичної підготовки або в домашніх умовах з метою ліквідації недоліків у фізичній підготовці (за індивідуальними комплексними завданнями виконання фізичних вправ, спрямованими на підвищення рівня функціональних можливостей серцево-судинної системи та системи дихання, на зміцнення певної групи м'язів, на

оволодіння певними руховими навичками або підвищення рівня їх виконання) [3, 8, 13].

### **Критерії за якими студентів розподіляють до спеціальної медичної групи**

Значні відхилення в стані здоров'я постійного чи тимчасового характеру, що не перешкоджають виконанню фізичним вправам під час занять, але протипоказані для занять фізичною культурою за навчальною програмою. Рівень функціонально-резервних можливостей: низький або нижче середнього.

Характеристика фізичного навантаження. Фізична підготовка проводиться за спеціальними програмами з урахуванням характеру та ступеня відхилень.

Примітка. Заняття проводяться викладачем фізичного виховання з наданням індивідуальних завдань безпосередньо на заняттях.

Студентів, які за станом здоров'я, віднесені до СМГ для занять фізичними вправами поділяють на підгрупи за двома принципами: у залежності від характеру захворювання і залежно від важкості захворювання студентів (функціональним станом).

#### ***Розподіл залежно від важкості захворювання***

Підгрупа А – студенти, які мають відхилення в стані здоров'я зворотного характеру, ослаблені різними захворюваннями; студенти, які тимчасово відносяться до СМГ для повного відновлення їх здоров'я після травм або захворювання; таких дітей більше.

Підгрупа Б – студенти, які мають важкі, незворотні зміни у діяльності органів і систем (органічні враження серцево-судинної, сечовидільної системи, печінки, висока ступінь порушення корекції зору зі змінами на очному дні тощо); з загостреними хронічними захворюваннями, з аномалією розвитку рухового апарату.

#### ***Розподіл залежно від характеру захворювання.***

Підгрупа “А” формується з осіб із серцево-судинними і легневими патологіями: ревматичними вадами серця, тонзілокардіальним синдромом, хронічною пневмонією, туберкульозом легенів у стадії ущільнення, залишковими явищами після перенесеного ексудативного плевриту, гіпертонічною хворобою першої стадії, а також з тиреотоксикозами першої стадії. Сюди ж можна включити й осіб із бронхіальною астмою, але лише після року від часу останнього приступу, а також якщо у хворих немає змін у легенях і явищ недостатності в спокої і при фізичному навантаженні. Якщо ж ці явища спостерігаються, то такого студента краще рекомендувати для занять фізичними вправами в групу ЛФК.

У підгрупу “Б” зараховуються особи з хронічним частим тонзилітом, виразковою хворобою, хронічним гастритом, колітом, холециститом, із порушеннями жирового і водно-сольового обміну, з порушеннями функцій сечостатевої системи, зору.

У підгрупу “В” об'єднуються особи з вираженими порушеннями опорно-рухового апарату: залишковими явищами паралічу, парезів, після

перенесення травм верхніх і нижніх кінцівок, із залишковими явищами кісткового туберкульозу, деформацією грудної клітки. При наявності умов слід створити окремі навчальні групи для осіб з міопією в межах від 5 до 7 діоптрій. Коли ж студенти з міопією займаються в групі "Б", вони додатково обмежуються в бігових і стрибкових вправах, а також вправах, пов'язаних із опором, натужуванням і на витривалість[3, 8, 13]..

Осіб, стан здоров'я яких не дозволяє справитися з навантаженнями спеціальної медичної групи, спрямовують у поліклініку або лікарсько-фізкультурний диспансер для занять з ЛФК. Таким чином усі студенти з відхиленнями у стані здоров'я займаються фізичними вправами.

### **2.3. Базові документи з фізичного виховання студентів СМГ**

Традиційно програма з фізичного виховання для студентів СМГ наближена за своїм змістом до базової програми [ 18] основної медичної групи і в цьому є сенс, оскільки державний стандарт вищої освіти вимагає єдиного підходу до критеріїв оцінки знань, до компетенцій студентів. Користуючись програмами для студентів основної медичної групи можна, треба адаптувати її до психофізіологічних можливостей студентів:

- 1) обмежити вправи на силу, швидкість і витривалість;
- 2) зменшити дистанції ходьби і бігу;
- 3) зменшити нормативні вимоги;
- 4) з розділу "Гімнастика" виключити лазіння по канату, акробатичні вправи, силові вправи з натужуванням, затримкою дихання;
- 5) з розділу "Спортивні ігри" залишити лише баскетбол.

Оцінки виставляються з урахуванням особистих якостей і досягнень кожного студента.

До змісту програми входять розділи: теоретичних, практичних та самостійних знань. Основна програма включає в себе елементи легкої атлетики, спортивних ігор, гімнастики. Обов'язковою умовою заняття студентів в СМГ наявність щоденників самоконтролю в якому студент веде контроль та оцінку динаміки фізичної та функціональної підготовленості, інформацію з теоретичного розділу, та розробляє комплекси фізичних вправ за діагнозом.

Під час розробки робочої програми треба враховувати наявність спортивної зали (майданчика), інвентарю та обладнання, погодні умови тощо.

Правильно сплановані практичні заняття передбачають зміст, форми і методи всієї роботи з фізичного виховання, враховують вікові, психологічні і статеві особливості розвитку студентів, рівень розвитку їхніх фізичних якостей і рухових здібностей, стан здоров'я та інше. Змістове наповнення практичних занять викладач формує самостійно, керуючись робочою програмою, при цьому обов'язковим є включення засобів теоретичної і загальної фізичної підготовки, передбачених програмою для певного курсу у кожному модулі[3, 8, 13]..



До теоретико-методичних положень програми входять: категорійний апарат, принципи фізичного виховання, критерії ефективності фізичного виховання, форми фізичного виховання.

Основний категоріальний апарат курсу складають спеціальні поняття, а саме: студенти з обмеженими можливостями здоров'я, фізична культура, фізичне виховання, фізичний розвиток, фізична підготовленість, спорт, фізкультурно-спортивна діяльність, фізкультурно-оздоровча діяльність, засоби фізичного виховання, засоби спортивного тренування, методи фізичного виховання, методи спортивного тренування, нетрадиційна фізична культура, фізичні вправи, системи фізичних вправ, змагання, спортивно-педагогічне тестування, здоровий спосіб життя, реабілітація, релаксація, рекреація, педагогічний контроль та самоконтроль.

Зміст програми спрямований на загальноосвітні і спеціальні завдання фізичного виховання студентів СМГ [3, 8, 13]..

Програма з фізичного виховання студентів СМГ передбачає системність навчально-виховного процесу, а також професійно-прикладну спрямованість фізичного виховання у ВНЗі.

Отримані теоретичні знання повинні виховати свідому потребу до рухової активності. Методична підготовка відбувається на практичних та самостійних заняттях.[1]

#### **2.4. Показання та протипоказання для занять фізичними вправами студентів спеціальної медичної групи.**

Нераціональні інтенсивні фізичні, статичні фізичні і психічні перевантаження ведуть до певного звуження діапазону адаптивної регуляції унаслідок перевтоми і ослаблення захисних механізмів. Неповне одужання у свою чергу небезпечно розвитком стійких патологічних змін у системах і органах, що призводить до переходу хвороби в хронічне млявий перебіг з періодичними рецидивами, загостреннями і ускладненнями.

*Заняття фізичними вправами у спеціальній медичній групі (СМГ) рекомендують займатися студентам, які мають відхилення в стані здоров'я тимчасового або постійного характеру, що не складають перешкоду для занять фізичною культурою, але потребують обмеження фізичних навантажень.*

*Показаннями для занять фізичними вправами у спеціальній медичній групі є захворювання зі стійкою стадією хвороби при відсутності загрози виникнення ускладнень під впливом навантажень, при відсутності ознак вираженої функціональної недостатності хворого органу чи системи, збереженням лише деяких клінічних ознак захворювання, хорошим загальним самопочуттям, відсутністю скарг, сприятливою реакцією на фізичні навантаження яка досягнута завдяки фізичним вправам.*

**Тимчасові протипоказання і обмеження в навантаженні при заняттях фізичними вправами**

Істотними є терміни, на які повинна бути рекомендація лікаря на звільнення (повністю або частково) від фізичних вправ студентів в зв'язку з перенесеною ними хворобою чи патологічних станах.

**Тимчасове повне звільнення** від уроків фізичної культури необхідно рекомендувати студентам:

- в період одужання після гострих захворювань;
- при загостренні хронічних захворювань; - після операційного втручання;

**Тимчасове звільнення** від деяких видів вправ чи обмеження в навантаженні повинні рекомендуватися студентам:

- які мали до цього тимчасове повне звільнення;
- при наявності не різко вираженої перевтоми і внаслідок перенапруги;
- в деяких випадках, коли бурхливо проходить статеве дозрівання (наприклад, при відставанні серця в розвитку);
- при деяких порушеннях опорно-рухового апарату, які потребують застосування спеціальних коригуючих вправ (в першу чергу при сколіозах);
- при переході від занять лікувальною фізичною культурою або занять в спеціальній

**Терміни відновлення занять** після різного роду захворювань визначаються індивідуально для кожного студента, враховуючи при цьому клінічні дані. Висновки за щорічними чи спеціальними обстеженнями повинні включати дані, необхідні для уточнення змісту і методики проведення занять фізичними вправами, занять у спеціальних медичних груп, позакласної роботи. Висновки за поточними обстеженнями повинні доповнювати або видозмінювати головний висновок в залежності від змін у фізичному стані студентів (в зв'язку з перенесеними хворобами, з перетренованням чи під час інших обставин) [3, 8, 12]..

Повне припинення занять фізичними вправами може носити лише тимчасовий характер. Лікарями встановлені чіткі терміни відновлення занять фізичними вправами після гострих та інфекційних захворювань. Терміни відновлення занять фізичними вправами і спортом після перенесених захворювань і травм визначаються лікарем індивідуально для кожного студентів з урахуванням клінічних даних (важкості і характеру захворювання чи травми, ступеня функціональних порушень, які були викликані захворюванням чи травмою). До уваги береться також стать, вік, компенсаторні можливості.

На сьогодні пропонується академічну групу ділити, залежно від діагнозу, на чотири підгрупи: 1<sup>-а</sup> - з ревматизмом, ревмокардитом, ревматичними компенсованими вадами серця, кардіотонзиллярним синдромом, хронічними захворюваннями легенів бронхів, нирок; 2<sup>-а</sup> - із захворюваннями шлунково-кишкового тракту, хворобами залоз внутрішньої секреції, функціональними розладами центральної нервової системи; 3<sup>-а</sup> - із захворюваннями опорно-рухового апарату;

Інші фахівці також вважають доцільним виділяти в окрему групу дітей з підвищеним артеріальним тиском. Практичний досвід роботи, показав, що

за три роки занять у багатьох студентів нормалізувався підвищений артеріальний тиск. Навчальна програма, яка раз в тиждень (додатково) протягом усього навчального року включала заняття з плавання, добре себе зарекомендувала. Осіб, стан здоров'я яких не дозволяє справитися з навантаженнями спеціальної медичної групи, спрямовують у поліклініку або лікарсько-фізкультурний диспансер для занять з *ЛФК* [3, 8, 12]. Ця група комплектується зі студентів, що мають значні відхилення в стані здоров'я і тих, що перенесли важкі захворювання. Студенти, що займаються в ній вивчають весь теоретичний розділ навчальної програми, проводять практичні заняття з суддівства та організації змагань. У результаті спостерігається поліпшення стану здоров'я, підвищення загальної працездатності організму, Студенти не відчують себе відірваними від колективу . *Повне звільнення від занять фізичною культурою має місце тільки за наявності протипоказань, якими є:*

- всі захворювання в гострій або підгострій стадіях;
- важкі органічні захворювання нервової системи і психічні захворювання;
- злаякісні новоутворення;
- загострення хронічних захворювань;
- кровотечі будь-якої етіології,
- хвороби серцево-судинної системи: аневризми кровоносних судин, недостатність кровообігу II і III ступенів будь-якої етіології, деякі порушення ритму серця (миготлива аритмія, повна атріовентрикулярна блокада);
- хвороби дихальної системи: бронхіальна астма, важкі форми бронхоектатичної хвороби;
- захворювання печінки, що супроводжуються печінковою недостатністю;
- хронічна ниркова недостатність;
- хвороби ендокринної системи з вираженим порушенням функції залоз внутрішньої секреції.

В інших випадках повне припинення занять фізичними вправами може носити лише тимчасовий характер. Терміни відновлення занять з фізичної культури і спорту після перенесених захворювань і травм визначаються лікарем індивідуально для кожного студента з урахуванням клінічних даних (важкості і характеру захворювання чи травми, ступеня функціональних порушень, які були викликані захворюванням чи травмою)[13].

Беруться до уваги також стать, вік, компенсаторні властивості організму та інше.

Медиками встановлені чіткі терміни відновлення занять фізичними вправами після гострих та інфекційних захворювань (додаток Д).

Таким чином,

- на практиці існує кілька способів організації навчального процесу з ФВ з дітьми СМГ, найраціональнішим визнано такий, при якому діти СМГ займаються окремою групою під керівництвом викладача;

- за станом здоров'я студентів можна поділити на п'ять груп; для занять з фізичної культури студентів поділяють на три групи: основну, підготовчу і спеціальну, при визначенні медичної групи основним критерієм виступає рівень фізичного розвитку і фізичної підготовленості студентів;

- студентів спеціальної медичної групи, в свою чергу, поділяють на підгрупи. [2, 13, 18].

Критеріями комплектування підгруп спеціальної медичної групи можуть бути ступінь відхилень у стані здоров'я (важкість захворювання) і характеру захворювання (діагноз). Найбільш ослаблені особи скеровуються для занять з фізичного виховання у групи лікувальної фізичної культури.

**Таблиця 2.4.1**

**Змістовна характеристика медичних груп**

| <b>Назва медичної групи</b> | <b>Медична характеристика</b>  | <b>Допустиме фізичне навантаження</b>  |
|-----------------------------|--|--|
| <b>Основна</b>              | Особи з добрим здоров'ям, а також особи, що мають незначні відхилення в стані здоров'я при достатньому фізичному розвитку і фізичній підготовленості   | Заняття за навчальною програмою з фізичної культури у повному обсязі. Складання нормативів. Заняття в одній із спортивних секцій, участь у змаганнях   |
| <b>Підготовча</b>           | Особи, що мають незначні відхилення в стані здоров'я (невелика втрата слуху, зору, туберкульозна інтоксикація, підвищений кров'яний тиск тощо) або практично здорові при недостатньому фізичному розвитку і низькій фізичній підготовленості | Заняття за навчальними програмами з фізичної культури при умові поступового освоєння комплексу рухових навичок і умінь, особливо тих, що висувають до організму підвищені вимоги. Додаткові заняття для підвищення рівня фізичної підготовленості і фізичного розвитку |
| <b>Спеціальна</b>           | Особи, які мають відхилення в стані здоров'я постійного або тимчасового характеру, які вимагають обмеження фізичних навантажень  | Заняття за спеціальними навчальними програмами з урахуванням характеру і важкості захворювання   |

## **2.5. Практичне заняття, як основна форма фізичного виховання студентів СМГ**

До спеціальної медичної групи відносяться студенти зі значними відхиленнями в стані здоров'я, фізичного розвитку і діяльності основних функціональних систем постійного або тимчасового характеру, що потребують суттєвого обмеження фізичного навантаження.

Списки студентів СМГ затверджуються наказом проректора на поточний рік, з вказівкою діагнозу захворювання і терміну перебування, та доводиться до відома деканів факультетів, директорів інститутів. Також затверджуються розклад занять групи і прізвище викладача. До складу групи входить 12–15 осіб.

Зазвичай студенти СМГ займаються окремо від студентів основної групи. Можливе об'єднання у групи студентів з різними захворюваннями якщо характер пристосування до фізичних навантажень і особливо пристосування серцево-судинної і дихальної систем у багатьох відношеннях схожі.

**Основними формами фізкультурної діяльності студентів СМГ є академічні заняття за розкладом де вирішуються педагогічні та освітні завдання; заняття в спортивних секціях на яких студенти оволодівають теоретичними і практичними знаннями [17].**

Заняття проводяться за розробленою програмою з фізичного виховання, але з можливим відтермінуванням складання відповідних нормативів. Оцінювання студентів відбувається за теоретико-методичними знаннями та технікою виконання вправ. Студентам СМГ рекомендовані заняття у фізкультурно-оздоровчих групах загальної фізичної підготовки, прогулянки, ігри й спортивні розваги. Участь у змаганнях – за додатковим дозволом лікаря.

На практичних заняттях повністю реалізуються індивідуальний та диференційований підхід до кожного студента СМГ.

Студенти СМГ на практичних заняттях виконують корегувальні вправи і вправи для загального фізичного розвитку, які їм не протипоказані. Таким студентам можна виставляти поточну оцінку за знання і техніку виконання корегуючих вправ (за сприятливими для особи умовами).

Основною формою організації навчальної діяльності студентів СМГ є індивідуальний підхід сумісний з груповим. Це завдання вирішується за рахунок диференціації методики (різні вихідні положення, ступені напруження, амплітуди рухів тощо) [2, 13, 18]..

Студенти СМГ повинні обов'язково займатися на практичних заняттях з основною групою і у відповідному одязі і взутті. Вони беруть участь у підготовчій та заключній частинах практичного заняття, закріплюють матеріал, що вивчили на попередніх практичних заняттях у групі, а при стійкому покращенні стану здоров'я студенти СМГ виконують елементи рухів основної частини зі значним зниженням фізичних навантажень, без затримки дихання, виключаючи стрибки, психоемоційне навантаження (елементи змагань).

Фізичні вправи прикладного й професійного спрямування не виключаються, але обов'язково виконуються з урахуванням пристосування організму студентів до подібних навантажень. Студенти СМГ повинні перебувати під постійним лікарсько-педагогічним контролем і володіти прийомами та елементами самоконтролю за станом власного здоров'я.

## **2.6. Самостійні заняття студентів СМГ у режимі дня**

Завдання для самостійного виконання фізичних вправ студенти отримують на практичних заняттях фізичного виховання. Вони мають бути спрямовані на підвищення рухового режиму у вільний час, досягнення рекреаційно-оздоровчого ефекту. У разі відставання в розвитку фізичних якостей викладач рекомендує індивідуальну програму фізкультурно-оздоровчих занять, де вказується завдання занять, фізичні вправи, послідовність їх виконання, кількість повторень, інтервали відпочинку, засоби самоконтролю, відмітки про виконання завдання. **САМОСТІЙНІ ЗАНЯТТЯ** за індивідуальною програмою надають студенту СМГ додаткові бонуси при оцінюванні знань.

Проте фізичне виховання студентів не повинне обмежуватися тільки учбовими заняттями за розкладом. Вони повинні включати позааудиторні форми занять, які включають наступні форми: - самостійні заняття в режимі робочого дня ( поза розкладом); - ранкова гігієнічна гімнастика, фізкультура на заняттях з інших дисциплін, виробнича фізична культура; - масові оздоровчі, фізкультурні і туристичні заходи, - заняття в групах ЗФП, «Здоров'я», лікувально-оздоровчого плану, ЛФК та ін. Одній з важливих форм позааудиторних занять є самостійні заняття

### **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. На основі чого здійснюється розподіл студентів за медичними групами для занять фізичною культурою
2. Особливості організації занять фізичними вправами зі студентами СМГ
3. Яка мета фізичного виховання студентів, яким за станом здоров'я рекомендовано відвідувати заняття з фізичної культури у складі спеціальної медичної групи
4. Назвіть критерії за якими студентів розподіляють до основної, підготовчої, спеціальної медичних групи.
5. Охарактеризуйте фізичне навантаження під час практичних занять в основній, підготовчій та спеціальній медичних групах.
6. Охарактеризуйте підгрупи для занять фізичним вихованням студентів СМГ в залежності від важкості захворювання
7. Охарактеризуйте підгрупи для занять фізичним вихованням студентів СМГ в залежності від характеру захворювання

## РОЗДІЛ 3

### ОСНОВНІ ЗАСОБИ ТА МЕТОДИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ СМГ

#### 3.1. Механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм людини

Основними засобами фізичного виховання зі студентами СМГ є фізичні вправи та природні чинники. І. Вржесневським і О. Денисенко (2000) розроблена класифікація, в основу якої покладено оздоровчий та розвивальний вплив на організм людини:

- **загальнооздоровчі** вправи, спрямовані на досягнення загального неспецифічного оздоровчого ефекту, вони використовуються при будь-яких захворюваннях. Сюди відносять: а - динамічні циклічні, б - для формування правильної постави, в - дихальні, г - релаксаційні;

- **специфічно-оздоровчі** (лікувальні) – впливають на ланку патологічних процесів в організмі;

- **загально-розвивальні** (стимулюючі) – чинять оздоровчий вплив на усі функції організму, стимулюють фізичний розвиток, створюють базу для розвитку окремих рухових здібностей (**сили, координації, рівноваги** тощо). Поділяють на динамічні циклічні аеробні, ідеомоторні, ритмопластичні, рухливі ігри, прийоми самомасажу;

- **спеціально-розвивальні** – сприяють розвитку окремих рухових якостей: сили, швидкості, витривалості, гнучкості тощо, викликаючи специфічні зміни у функціональних системах організму, що лімітують рівень їх прояву.

#### **Механізми лікувальної дії фізичних вправ**

Цілюща дія ЛФК на організм здійснюється шляхом взаємодії нервової і гуморальної систем, моторно-вісцеральними рефlekсами. Будь-яке скорочення м'язів подразнює закладені в них численні нервові закінчення і потік імпульсів з них, а також із пропріорецепторів інших утворень опорно-рухового апарату, спрямовуються у ЦНС. Вони змінюють її функціональний стан і через вегетативні центри забезпечують регуляцію і перебудову діяльності внутрішніх органів. Одночасно у цьому процесі регуляції бере участь і гуморальна система, в якій продукти обміну речовин, що виникають у м'язах, потрапляють у кров і діють на нервову систему (безпосередньо на центри і через хеморецептори) і залози внутрішньої секреції, викликаючи виділення гормонів. Таким чином, інформація про роботу м'язів по нервових і гуморальних шляхах надходить у ЦНС і центр ендокринної системи (гіпоталамус), інтегрується, а потім ці системи регулюють функцію і трофіку внутрішніх органів.

Розрізняють чотири основних механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм хворого: тонізуюча, трофічна (trophe — живлення) дія, формування компенсацій і нормалізація функцій (В. К. Добровольський, 1970).

**Тонізуюча дія фізичних вправ.** Спеціально дібрані вправи здатні посилювати процеси гальмування чи збудження у ЦНС і тим самим

сприяють відновленню нормальної рухливості та врівноваженості нервових процесів. Це покращує регулюючі властивості, активізує діяльність ендокринних залоз і стимулює вегетативні функції та обмін речовин за механізмом моторно-вісцеральних рефлексів. Тонізуючий вплив фізичних вправ тим більший, чим більше м'язів залучається у рухову діяльність і чим вище м'язове зусилля. В осіб, які займаються ЛФК, виникають позитивні емоції, створюється піднесений настрій і з'являється впевненість у швидкому одужанні.

**Трофічна дія фізичних вправ.** У процесі руху виникають пропріоцептивні імпульси, що йдуть у вищі відділи нервової системи та вегетативні центри і перебудовують їхній функціональний стан, що сприяє покращанню трофіки внутрішніх органів та тканин за механізмом моторно-вісцеральних рефлексів. М'язова діяльність стимулює обмінні, окисно-відновні та регенеративні процеси

У працюючому м'язі відбувається розширення та збільшення кількості функціонуючих капілярів, посилюється приплив насиченої киснем артеріальної та відтік венозної крові, підвищується швидкість кровотоку, покращується лімфообіг. За рахунок цього швидше розсмоктуються продукти запалення, запобігається утворення спайок та розвиток атрофій.

**Формування компенсацій.** Фізичні вправи сприяють якнайшвидшому відновленню або заміщенню порушеної хворобою функції органа або системи. Формування компенсації зумовлене рефлекторними механізмами. Фізичні вправи сприяють збільшенню розмірів сегмента тіла або парного органа, підвищуючи їхні функції та ураженої системи в цілому. Вони залучають до роботи м'язи, які раніше не брали участі у виконанні не властивих для них рухів.

Залежно від характеру захворювання компенсації можуть бути тимчасовими або постійними. Перші виникають під час хвороби та зникають після одужання, а другі — у разі безповоротної втрати або обмеженні функції.

**Нормалізація функцій.** Відновлення анатомічної цілісності органа або тканин, відсутність після лікування ознак захворювання ще не є свідченням функціонального одужання хворого. Нормалізація функцій виникає під впливом постійно зростаючого фізичного навантаження, внаслідок чого поступово вдосконалюються регуляторні процеси в організмі, усуваються тимчасові компенсації, відновлюються моторно-вісцеральні зв'язки та рухові якості людини [12]

### **3.2 Класифікація та характеристика засобів фізичного виховання студентів СМГ**

До засобів фізичного виховання належать фізичні вправи та природні чинники. Основними серед них є **фізичні вправи**, які в фізичному вихованні застосовуються у вигляді гімнастичних, спортивно-прикладних вправ та ігор. Найбільш широко на заняттях використовують гімнастичні



вправи, які легко дозувати. Це дає змогу змінювати величину навантаження студентам СМГ у процесі занять.

*Гімнастичні вправи* класифікують за анатомічною ознакою (для м'язів голови, шиї, рук, ніг, тулуба); за активністю виконання (активні, активні з допомогою і з зусиллям, пасивні, активно-пасивні); за характером вправ (дихальні, коригуючі, на координацію рухів, підготовчі та ін.); за використанням предметів і приладів (без них, з ними, на них).

Розрізняють вправи, що справляють переважно загальну дію на організм, - *загальнорозвиваючі* вправи і ті, що діють локально на студентів чи травмований орган, - *спеціальні*. Співвідношення цих двох видів вправ на заняттях не стала, а змінюється залежно від статі і віку студента та інше.

*Спортивно-прикладні вправи*. До них відносять ходьбу, біг, стрибки, лазіння, повзання, метання, елементи і цілісні побутові та трудові дії; пересування на лижах, ковзанах, плавання, веслування, їзда на велосипеді, прогулянки, екскурсії, туризм. Призначаються спортивно-прикладні вправи, переважно для тренування організму, відновлення складних рухових навичок, фізичних якостей та психоемоційного стану пацієнтів; удосконалення і закріплення постійних компенсацій, загальної тренуваності організму. Вони можуть бути своєрідним етапом подальших регулярних занять спортом, у тому числі й інвалідам[3, 8, 13]..

Ходьба є складовою частиною практично всіх занять і широко використовується при переважній більшості захворювань і травм. Залежно від завдань вона може застосовуватись як спеціальна вправа, так і для загального розвитку, бути засобом розвантаження і поступового тренування організму до зростаючих фізичних навантажень.

Біг суттєво впливає на серцево-судинну та дихальну системи, обмін речовин.

Стрибки відносять до вправ підвищеної інтенсивності, що ставлять значні вимоги до організму студентів. Вони сприяють удосконаленню координації рухів та швидкості рухової реакції, зміцнюють опорно-руховий апарат, частіше їх призначають у формі підскоків та вправ зі скакалкою.

Лазіння по горизонтальній, вертикальній і похилій площинах, драбині, канату застосовують для зміцнення м'язів рук, ніг і тулуба, для розвитку рухливості у суглобах верхніх і нижніх кінцівок та покращання координації рухів. Включаються вони у комплекси вправ для студентів з ортопедичними та неврологічними захворюваннями.

Повзання застосовують із положення упору на колінах, що сприяє розвантаженню та покращанню рухливості хребта. Використовують у коригуючій гімнастиці при деяких порушеннях постави і травмах хребта, захворюваннях шлунково-кишкового тракту та гінекологічної сфери.

Метання складаються із кидків малих м'ячів у ціль, передавання надувних та набивних м'ячів партнерові. Ці вправи сприяють розвитку сили м'язів плечового пояса, збільшують рухливість суглобів, удосконалюють м'язово-суглобову чутливість, координацію рухів, викликають позитивні

емоції у хворих. Метання використовують для вирішення загальних і спеціальних завдань фізичного виховання.

Цілісні побутові та трудові дії і їхні елементи опановують шляхом багаторазових повторень фізичних вправ, спочатку як окремі рухові елементи, а потім як цілісні дії.

Пересування на лижах сприяє загальному зміцненню організму, збільшує силу великих м'язових груп, позитивно впливає на студентів із функціональними розладами нервової системи.

Плавання показане при захворюваннях серцево-судинної і дихальної систем, порушеннях обміну речовин, наслідках травм опорно-рухового апарату, порушеннях постави і сколіозах у студентів. Воно сприяє удосконаленню терморегуляції, загартуванню організму

Прогулянки, екскурсії, туризм, теренкур застосовують переважно у самостійних заняттях при захворюваннях серцево-судинної, дихальної і нервової систем, опорно-рухового апарату з метою покращання загального фізичного і психоемоційного стану.

*Ігри* поділяють на статичні (на місці), малорухливі, рухливі і спортивні. Вони спрямовані на вдосконалення координації рухів, швидкості рухової реакції, розвиток уваги, підвищення емоційного тону. Ігри на місці і малорухливі застосовують у вступній або заключній частині занять. Рухливі і спортивні ігри можуть бути самостійною формою.

**Природні чинники** — сонце, повітря і воду — використовують для підвищення опірності організму негативним впливам зовнішнього середовища та з метою його оздоровлення і загартування.

**Студентам, які мають відхилення в роботі ССС, необхідно вилучити з процесу ФВ наступні вправи:**

**Вправи, що необхідно вилучити з процесу ФВ студентів, які мають відхилення в роботі ССС**

- статичні;
- в швидкому темпі;
- із затримкою дихання;
- з натужуванням;
- на тренажерах;
- для розвитку швидкості.

Вправи, які можна застосовувати в процесі фізичного виховання:

- без предметів;
- з предметами та малим обтяженням (гімнастична палиця, набивний м'яч);
- спеціальні дихальні вправи з акцентом на грудне і черевне дихання;
- циклічні вправи (дозована ходьба, біг, плавання, лижі тощо).

**Зі студентами із захворюваннями опорно-рухового апарату необхідно проводити заняття корегуючої гімнастики.**

Вправи, які необхідно **вилучити** з процесу фізичного виховання:

- з вихідного положення сидячи – велике навантаження на хребет;
- в висі (на перекладині, кільцях, гімнастичній стінці) – сприяють надмірному розтягуванню хребта;
- із значним струсом хребта (стрибки, зістрибування з великої висоти);
- з асиметричними рухами.

Вправи, які **можна** застосовувати в процесі фізичного виховання:

- на приладах (гімнастична лава, гімнастична стінка);
- біля дзеркала (оцінюючи симетричність рухів);
- в парах (партнер оцінює симетрію рухів);
- статичні вправи – зміцнюють м'язовий корсет.

**Студентам із захворюваннями органів дихання** не можна виконувати вправи, що ведуть до затримки дихання, натужування. Необхідно більше приділяти уваги на дихання.

**На заняттях зі студентами, що мають захворювання нирок, не допускаються** стрибкові вправи, не можна охолоджувати тіло.

**Для студентів з порушенням нервової системи обмежуються вправи, що викликають нервову напругу** (вправи у рівновазі на підвищеній опорі, рухливі ігри, елементи спортивних ігор).

**При захворюваннях органів зору** не допускаються стрибкові вправи, перекиди, вправи з натужуванням, стійки на руках і на голові.

**При хронічних захворюваннях шлунку, печінки, жовчного міхура** знижується навантаження на м'язи живота, обмежуються стрибкові вправи як за обсягом, так і за інтенсивністю.

Таким чином, реалізація особистісно-орієнтованого підходу особливо важлива в роботі зі студентами спеціальної та підготовчої медичних груп. Критерієм ефективності фізичного виховання таких студентів є достатній рівень їх компетентності, що виражається в опануванні теоретико-методичних знань навчальної програми, певним рівнем фізичного розвитку і здоров'я, умінням використовувати різноманітні засоби фізичної культури в повсякденному житті, дотриманням здорового способу життя.

Слід зазначити, що оздоровчий вплив фізичних вправ буде ще більш ефективним, якщо вони використовуються в поєднанні із природними чинниками (сонце, повітря, вода). Систематичні заняття фізичною культурою в задалегідь провітрених залах, на відкритому повітрі, в полегшеному одязі, з дотриманням температурних норм, з широким використанням ігор і прогулянок – є найважливішим чинником загартування студентів.

### 3.3. Методи, що використовуються у фізичному вихованні студентів СМГ

Метод *суворо регламентованої вправи* застосовується на усіх етапах фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи. Він потребує точного дозування навантаження і суворо встановленого чергування його з відпочинком, чіткого порядку повторення вправ, їх зв'язку між собою. *Ігровий і змагальний* методи в роботі зі спеціальною медичною групою слід використовувати з великим обмеженням, оскільки фактор суперництва у процесі змагання викликає особливий емоцій фон і може призвести до небажаних функціональних проявів серцево-судинної та інших систем.

До нетрадиційних методів фізичного виховання відносяться: медитативний біг, елементи йоги, дихальна гімнастика по Стрельникової, Бутейко.

На сьогоднішній день при всіх сучасних підходах і методах проведення занять з фізичної культури у ВНЗі зі студентами спеціальних медичних груп не можна недооцінювати велику роль спеціального спортивного інвентарю та обладнання. Використання такого обладнання буде сприяти отриманню необхідного результату зі зміни фізичного стану організму займаються в СМГ.

Шляхом впровадження нових методик в навчальний процес підвищується інтерес студентів СМГ до занять фізичною культурою. Використання гімнастичних вправ, наприклад пілатес, дозволяє урізноманітнити заняття і сприяти різнобічному фізичному розвитку. Вправи пілатес показані практично всім студентам, які мають відхилення в стані здоров'я. [2, 13, 17, 18].

Добро зарекомендували себе сьогодні заняття на ф'єтболі які сприяють збільшенню працездатності, підвищенню рівня інтересу до занять, а використання вправ з вихідних положень на м'ячі є профілактикою небезпечних положень та заборонених поз в зв'язку з рядом захворювань.

Ф'єтбол - напрям ф'єтнесу, в якому використовується спеціальний гімнастичний м'яч великого розміру. Заняття поєднують аеробне і силове навантаження, що виконуються у щадному режимі. Під впливом тіла м'яч прогинається, а при утриманні рівноваги працюють всі групи м'язів, включаючи глибинні.

До нетрадиційних методів фізичного виховання відносяться: медитативний біг, елементи йоги, дихальна гімнастика по Стрельникової, Бутейко.

На сьогоднішній день при всіх сучасних підходах і методах проведення занять з фізичної культури у ВНЗі зі студентами спеціальних медичних груп не можна недооцінювати велику роль спеціального спортивного інвентарю та обладнання. Використання такого обладнання буде сприяти отриманню необхідного результату зі зміни фізичного стану організму займаються в СМГ.

Шляхом впровадження нових методик в навчальний процес підвищується інтерес студентів СМГ до занять фізичною культурою.

Використання гімнастичних вправ, наприклад пілатес, дозволяє урізноманітнити заняття і сприяти різнобічному фізичному розвитку. Вправи пілатес показані практично всім студентам, які мають відхилення в стані здоров'я.

Добро зарекомендували себе сьогодні заняття на фітболі які сприяють збільшенню працездатності, підвищенню рівня інтересу до занять, а використання вправ з вихідних положень на м'ячі є профілактикою небезпечних положень та заборонених поз в зв'язку з рядом захворювань.

Фітбол - напрям фітнесу, в якому використовується спеціальний гімнастичний м'яч великого розміру. Заняття поєднують аеробне і силове навантаження, що виконуються у щадному режимі. Під впливом тіла м'яч прогинається, а при утриманні рівноваги працюють всі групи м'язів, включаючи глибинні.

### **3.4. Вплив фізичних вправ на функціональні можливості студентів СМГ**

Головним критерієм ефективності фізичного виховання студентів з вадами зору, слуху, опорно-рухового апарату та ДЦП, хворих на цукровий діабет та маючих соматичні хвороби є:

- знання і дотримання основ здорового способу життя;
- знання основ організації і методики найбільш ефективних видів та форм раціональної рухової активності й уміння застосовувати їх на практиці у своїй фізичній активності;
- знання основ методики оздоровлення і покращення власного здоров'я традиційними і нетрадиційними засобами та методами фізичної культури;
- знання основ професійно-прикладної фізичної підготовки й уміння застосовувати їх на практиці;
- знання основ фізичного виховання різних верств населення з обмеженими можливостями здоров'я;
- сформована навичка до щоденних занять фізичними вправами у різноманітних раціональних формах (з врахуванням власних особливостей нозології);
- систематичне фізичне тренування з оздоровчою, або спортивною, спрямованістю;
- виконання нормативів професійно-прикладної психофізичної підготовленості (в межах власної нозології);
- поінформованість про всі головні цінності фізичної культури і спорт [1]

При правильно побудованому занятті фізичними вправами і здоровому способі життя студенти можуть довго зберігати здоров'я і високі функціональні можливості організму. Це, однак, не виключає того, що за певних умов ці заняття можуть стати небажаними для здоров'я людини. І хоча в більшості випадків, захворювання в тренуваних людей характеризуються стертим, субклінічним перебігом, нерідко при збереженій

високій працездатності, яку можна характеризувати як прикордонну, ці заняття особливо небезпечні в умовах нервових і фізичних перенавантажень, частої зміни кліматичних умов, тому що компенсація, якої цілком достатньо для життєдіяльності в звичайних та типових умовах, може порушитися при висуванні організму підвищених вимог.

Будь-яке порушення в здоров'ї людини у кінцевому рахунку виявляється. Неминуче на цьому тлі надмірна напруга функцій і різке зрушення гомеостазу при фізичних навантаженнях, зниження резерву симпато-адреналінової системи і метаболізму ведуть до зниження імунітету, фізичній перенапрузі, зниженню працездатності, а іноді і до нещасних випадків.

### **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм людини
2. Основні засоби фізичного виховання студентів СМГ
3. Основні методи фізичного виховання студентів СМГ
4. Нетрадиційні методи фізичного виховання студентів СМГ
5. Критерії ефективності фізичного виховання студентів СМГ

## РОЗДІЛ 4

### КОНТРОЛЬ ТА САМОКОНТРОЛЬ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ЗІ СТУДЕНТАМИ СМГ

#### 4.1. Медико-педагогічний контроль у фізичному вихованні студентів СМГ

Медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням – невід’ємна частина навчального процесу та медичного обслуговування студентів у ВУЗі, що включає заходи, спрямовані на оптимізацію, безпеку та ефективність фізичної культури. Він входить до обов’язкових функцій педагогічних працівників навчального закладу. Мета контролю у фізичному вихованні полягає у виявленні адекватності педагогічно спрямованих впливів та їх ефектів запланованим результатам. Головним об’єктом контролю у фізичному вихованні студентів СМГ є: стан організму, психіки та результат (додаток Д).

У зміст самоконтролю включаються суб’єктивні й об’єктивні методи. До *суб’єктивних* методів відноситься самопостереження з характеристикою стану самопочуття (бажання або небажання займатися, сон, апетит, бажання підтримувати рухову активність). До *об’єктивних* методів відносяться: реєстрація ваги, зросту, спірометрії, динамометрії кисті, ЧСС у спокої, фізіологічні проби та тести[2, 13, 18].

В процесі фізичного виховання виділяють кілька видів контролю: попередній, оперативний, поточний.

**Попередній** (поглиблений) контроль включає в себе насамперед, проходження медоглядів з поглибленим дослідженням серцево-судинної, газотранспортної систем організму, особливостей вищої нервової діяльності (типологія темпераментів та ін.). Завдання попереднього педагогічного контролю – виявити початковий рівень можливостей і готовність особи до занять фізичними вправами. Отриманні дані дають змогу: – організувати відносно однорідні групи за віком, функціональними можливостями у ВНЗ.

**Поточний** (з використанням спрощених методик) контроль здійснюється постійно на заняттях. В нього включаються переважно педагогічні методики (візуальне спостереження, опитування, самоконтроль) з використанням об’єктивних показників спеціальних контрольних тестів.

**Підсумковий** контроль дозволяє оцінити результативність здійсненого навчального процесу (з урахуванням динаміки результатів) студентів СМГ.

#### 4.2. Санітарно-гігієнічні вимоги до умов проведення занять фізичними вправами зі студентами СМГ

Знання гігієнічних правил необхідно кожній людині, особливо людям, з обмеженими можливостями здоров’я які займаються фізичними вправами і спортом. Суворе виконання правил підвищує ефективність оздоровчих занять, зміцнює здоров’я і формує навички культурної поведінки. На підставі вивчення впливу різноманітних зовнішніх факторів розробляються

спеціальні нормативи та гігієнічні правила під час занять фізичними вправами.

Санітарно-гігієнічні норми:

- дотримання правил індивідуальної гігієни;
- гігієнічний стан місця, де проводяться заняття;
- наявність спеціального справного спортивного інвентарю;
- гігієнічні вимоги до погодних умов;
- облік екологічного стану в певному районі;
- наявність спеціального спортивного взуття та одягу;
- обов'язкове проведення водних процедур по закінченні занять.

Щоб заняття фізичними вправами принесли людині максимальну користь, необхідно проводити їх під наглядом лікаря, дотримуватись основних правил гігієни, без яких заняття можуть завдати шкоди. Виконуючи фізичні вправи, слід врахувати стан студентів СМГ, які займаються фізичними вправами, їх анатомічні та фізіологічні особливості.

Індивідуальна гігієна складається з раціонального добового режиму, догляду за порожниною рота і тілом, а також гігієни та взуття, одягу. Суворе дотримання певних правил допомагає зміцнити здоров'я, підвищити фізичну і розумову працездатність, а також досягти спортивних досягнень. В основі раціонального добового режиму лежить правильне і ритмічне чергування праці і відпочинку, та додаткових видів діяльності. В першу чергу добовий режим ґрунтується на біологічному ритмі людини, правильне дотримання якого дозволяє нормалізувати функцію організму, що допоможе більш ефективно виконувати різні види робіт [13].

Організація добового режиму:

- підйом в певний час;
- виконання зарядки і процедур загартовування;
- виконання роботи в однаковий час;
- регулярні заняття спортом;
- щоденні прогулянки на повітрі;
- повноцінний сон.

Індивідуальна гігієна тіла сприяє нормалізації життєдіяльності організму, поліпшенню обмінних процесів, травлення, кровообігу, дихання та розвитку інтелектуальних і фізичних здібностей. Від стану шкіри залежить і здоров'я людини, і опірність організму багатьом захворюванням і працездатності. Догляд за тілом повинен включати в себе не тільки догляд за шкірою і волоссям, але і за ротовою порожниною.

Спортивний одяг і взуття повинні відповідати вимогам, які пред'являє специфіка занять і правила проведення різних спортивних змагань. Одяг не повинен стискати рухів або бути великим на людину і по можливості бути легким. Виготовляють спортивний одяг, як правило, з еластичної тканини, яка добре вбирає піт і сприяє його випаровування.

Спортивне взуття обов'язково повинно бути еластичним, легко і добре вентилуватися. Також слід звертати увагу, на водо- і теплозахисні властивості взуття та відповідали природним умовам та погоди. Таким



вимогам найкраще відповідає натуральне шкіряне взуття, яке має хорошу еластичність, малу теплопровідність і здатне зберігати свою форму в разі намокання.

Спортивне взуття та одяг вимагають систематичного догляду. Білизну слід прати кожен раз після тренування, мокре або забруднене взуття необхідно чистити, сушити і обробляти спеціальними засобами. Зберігати спортивну одяг і взуття слід в добре провітрюваному місці.

Правила раціонального харчування побудовані на певних наукових засадах, які забезпечують правильне формування організму і його зростання, сприяють більш тривалому збереженню здоров'я, високої інтелектуальної і фізичної працездатності, а також подовжують творче довголіття. При заняттях фізичними вправами грамотне раціональне харчування допомагає швидше відновити сили після втоми і досягти значних спортивних результатів.

Згідно Державним санітарним правилам і нормам влаштування, утримання загальноосвітніх навчальних закладів та організації навчально-виховного процесу ДСанПіН 5.5.2.008-01 фізкультурно-спортивну зону слід розміщувати поруч з навчальною зоною, але не з боку вікон.

Майданчики для ігор з м'ячем та метання спортивних снарядів розміщуються на відстані не меншій ніж 25 м, від вікон навчальних та навчально-допоміжних приміщень будинків (при наявності огорожі 3 м заввишки і не менше 15 м завдовжки), майданчики для інших видів фізкультурних занять - на відстані не меншій ніж 10 м.

Спортивні майданчики доцільно розміщувати по довжині з півночі на південь і мати тверде покриття [8].

Бігова доріжка розміщується навколо футбольного поля, доріжка довжиною 100 м входить до складу бігової.

Ями для стрибків у довжину і висоту заповнюються піском, змішаним з тирсою.

При будівництві бігових доріжок і спортивних майданчиків (волейбольних, баскетбольних, гри у ручний м'яч) необхідно використовувати дренаж.

Комбінований майданчик можна асфальтувати (бетонувати), футбольне поле повинно мати трав'яне покриття. З метою попередження травм майданчики повинні мати рівну поверхню.

Забороняється проводити заняття на зволжених майданчиках.

Борти ям для стрибків, крім переднього, оббиваються гумою.

Займатися на спортивних майданчиках дозволяється тільки у спортивному одязі та взутті.

Студенти СМГ повинні бути ознайомлені з правилами користування спортивним інвентарем і обладнанням.

Фізкультурні майданчики необхідно відгороджувати один від одного зеленими насадженнями.

Ігрові майданчики, розміщені біля будівлі школи, засівають невисокою травою.

Гігієнічні правила утримання спортивних споруд:

- необхідне проведення регулярного санітарного нагляду спортивних приміщень;
- дотримання взаємозв'язку таких службових приміщень, як гардеробні, роздягальні, душові й туалети;
- внутрішня облаштування приміщень повинно бути рівною, без ліпних прикрас і виступів, мати стійкість до ударів і допускати регулярне вологе прибирання;
- створення в спортивній залі оптимального мікроклімату, забезпечення необхідного повітрообміну за допомогою системи вентиляції;
- встановлення рівномірного розсіяного освітлення згідно з нормами;
- наявність медичного пункту біля спортивного залу;
- підтримування спортивного інвентарю у робочому стані;
- проведення щоденного вологого прибирання;
- проведення медичного огляду для осіб, які займаються.

Причинами травматизму і захворювань, які можуть виникнути при заняттях фізичними вправами, є різні порушення правил безпеки тренувань, нераціональна організація і методика занять, неповноцінне технічне та матеріальне забезпечення, а також незадовільне здоров'я осіб які займаються фізичними вправами. Для профілактики таких негативних явищ рекомендується дотримуватися ряду необхідних умов. Займатися фізичними вправами слід в один і той же час, однак не раніше, ніж через 2 години після прийому їжі. Складні вправи необхідно вивчати послідовно, рівномірно збільшуючи їх кількість і навантаження.

Дуже важливо дотримувати гігієнічні правила щодо спортивного інвентарю, одягу і взуття. Місце, де проводяться спортивні заняття, також повинно відповідати санітарним нормам.

Навчальна дисципліна «Фізичне виховання» є найбільш травмонебезпечних серед інших дисциплін у ВУЗі. Тому викладачам потрібно особливу увагу звернути на безпеку життєдіяльності під час проведення практичних занять.

На кожному практичному занятті з фізичного виховання зі студентами СМГ обов'язково проводяться відповідні інструктажі (вступний, первинний, позаплановий, цільовий) з безпеки життєдіяльності. Про проведення інструктажу робиться запис у відповідних журналах («Журнал реєстрації інструктажів з безпеки життєдіяльності»).

Місця для занять з фізичної культури і спорту облаштовуються аптечкою (відкриті спортивні майданчики – переносною аптечкою).

Рішення про неможливість проведення занять з фізичної культури і спорту на відкритому повітрі у зв'язку з несприятливими метеорологічними умовами приймає викладач.

Усі спортивні снаряди, спортивне обладнання та інвентар, що використовуються під час проведення практичних занять з фізичного виховання повинні бути справними і надійно закріпленими.

Металеві конструкції, що прикріплюють обладнання на спортивних майданчиках (волейбольні сітки, баскетбольні щити, гандбольні, футбольні ворота тощо), мають бути жорстко закріплені і не повинні мати пристроїв, небезпечних для гравців.

Виконувати гімнастичні вправи на спортивних снарядах студенти СМГ повинні лише в присутності викладача або фахівця з ЛФК.

Під час проведення занять на відкритому повітрі в сонячну спекотну погоду студенти повинні мати легкі головні убори та запаси питної води.

#### **4.3. Техніка безпеки на заняттях з фізичного виховання студентів СМГ**

Фізичне виховання студентів вищих навчальних закладів є невід'ємною складовою освіти, що забезпечує можливість придбати необхідних знань про здоров'я та засоби його зміцнення

Безпосереднє керівництво фізичним вихованням у вищому навчальному закладі здійснює керівник закладу. На нього покладається відповідальність за стан фізичного виховання, фізкультурно-оздоровчої роботи в закладі; відповідальність за стан здоров'я та фізичного розвитку студентів.

##### **Вимоги до техніки безпеки на заняттях з фізичного виховання**

Правила безпеки під час занять з фізичної культури та спорту поширюються на всіх учасників навчально-виховного процесу

Практичні заняття, заняття у секціях повинні проводитися тільки викладачем фізичного виховання або особами, які мають належну освіту та кваліфікацію. [2, 13, 18].

Під час проведення занять з фізичного виховання та спорту як на практичних заняттях, так і у вільний час студенти СМГ навчальних закладів обов'язково повинні бути одягнені у спеціальний спортивний одяг (спортивний костюм) та спортивне взуття. Проводити заняття без спортивного одягу і спортивного взуття не дозволяється. У спортивних залах має бути аптечка (на відкритих спортивних майданчиках - переносна аптечка) з набором медикаментів, перев'язувальних засобів для надання першої до лікарської допомоги у разі травм та пошкоджень (табл 1.)

*Таблиця 4.3.1*

##### **Орієнтовний склад медичної аптечки**

| <b>Медикаменти і медичні засоби</b>       | <b>Призначення</b>  | <b>Кількість, шт.</b> |
|---|---------------------|-----------------------|
| Індивідуальні перев'язні асептичні пакети | Накладання пов'язок | 5                     |
| Бинти                                     | Те саме             | 5                     |
| Вата                                      | Те саме             | 5 пачок по 50 мг      |

Продовження таблиці 4.3.1

|                                 |   |                  |
|---------------------------------|---|------------------|
| Ватно-марлевий бинт             | Бинтування переломів  | 3                |
| Джгут                           | Зупинення кровотечі   | 1                |
| Шини                            | Зміцнення переломаних і вивихнутих кінцівок   | 3..4             |
| Гумовий пузир для льоду         | Охолодження пошкодженого місця внаслідок ударів, вивихів і переломів  | 1                |
| Чайна ложка                     | Приготування розчинів   | 1                |
| Йодна настойка (15%- на)        | Замазування тканин біля ран, свіжих подряпин на шкірі, тощо   | 1 флакон (25 мл) |
| Нашатирний спирт                | Допомога потерпілому в непритомному стані   | 1 флакон (30 мл) |
| Борна кислота                   | Приготування розчину для промивання очей та шкіри, полоскання ротової порожнини при опіках лугом, для примочок на очі при опіку вольтовою дугою | 1 пакет (25 г)   |
| Сода питна                      | Приготування розчинів для промивання очей та шкіри, полоскання ротової порожнини при опіках кислотою  | 1 пакет (25 г)   |
| Розчин перекису водню (3 %-ний) | Зупинення кровотечі із носа   | 1 флакон (50 мг) |
| Настойка валеріани              | Заспокоєння нервової системи  | 1 флакон (30 мг) |
| Нітрогліцерин                   | Під час сильних болей в області серця і за грудиною   | 1 тубик          |

Підлоги спортивних залів має бути пружними, без щілин і заструпів, мати рівну, горизонтальну і неслизьку поверхню. Поверхня підлоги не повинна деформуватися від миття і до початку занять має бути сухою і чистою. Рубильники електромережі мають бути встановлені поза спортзалом. На всіх розетках мають бути зроблені написи про величину напруги та встановлені запобіжні заглушки.

Температура в роздягальнях має бути не нижче за 18-20 °С; у спортивних залах не нижче за 15°С і у душових - 25 °С. У спортивній залі на відповідному місці має бути розміщений план евакуації на випадок пожежі. Забороняється забивати наглухо двері запасних виходів із спортзали. У кожній спортзалі має бути не менше двох пінних або порошкових вогнегасників.

Вимоги безпеки перед початком занять: Роздягальні спортзалів мають бути відкриті за 10 хв. до занять.. Вхід у спортзалу до початку занять забороняється.

### **Вимоги безпеки під час проведення занять:**

- Суворо дотримуватись вимог техніки безпеки на практичних заняттях з фізичного виховання.
- Проводити заняття у спортзалі тільки в присутності викладача.
- На заняттях з фізичного виховання студенти СМГ повинні бути одягнені тільки у чисту спортивну форму, взуття має бути з гумовою підошвою та відповідати розміру, що носить студент СМГ, нігті коротко обрізані, волосся підібране.
- Забороняється виконувати вправи на спортивних знаряддях без страхування.
- Не дозволяється стояти поблизу гімнастичного приладу під час виконання вправ.
- При виконанні вправ поточним методом слідувати з інтервалом.
- При поганому самопочутті, пошкодженнях, запамороченнях, болях в серці, печінці, шлунково-кишкових розладах терміново звертатись до викладача.
- Не дозволяється носити на заняттях фізичного виховання ланцюжки, обручки та годинники.

### **Типові ушкодження та профілактика травм, нещасних випадків під час виконання окремих видів вправ різних видів спорту**

#### **Гімнастика**

Гімнастика - вид спортивної діяльності з стереотипними рухами, які оцінюються за якістю виконання.

При порушенні правил проведення занять з гімнастики можливе розтягання зв'язкового апарата суглобів кінцівок, надриви і розриви м'язів, забиття остистих відростків хребта при падінні на спину або надмірному, різкому розгинанні у поперековому відділі, струси мозку; вивихи плечового і ліктьового суглобів; переломи кісток передпліччя; мозолі долонь.

#### Для профілактики травм, ушкоджень рекомендується:

- строго дотримуватися послідовності у розучуванні вправ, складних технік гімнастики;
- різноманітиту ієрархію вправ за складністю виконання;
- партнерів для занять підбирати по вазі та технічній підготовленості;
- особливу увагу приділяти страховці не тільки руками, але й за допомогою пояса для страховки;
- заняття проводити тільки у спеціальному взутті.

Найбільш розповсюджена причина багатьох травм - зневага розминкою

#### Основні критерії якості проведеної загальної та спеціальної розминки

- легкий піт, рухливість і тепло у всіх групах м'язів.

#### Ніколи не забувати про якісну страховку у вправах.

#### **Легка атлетика, кросова підготовка**

При заняттях легкою атлетикою, кросовою підготовкою травми і ушкодження виникають через порушення правил організації й методики проведення навчально-тренувального процесу, незадовільного стану

спортивного інвентарю і спорядження, місця проведення змагань, порушення спортивної дисципліни і техніки безпеки.

Профілактика травматизму при заняттях бігом:

- дозволяти займатися тільки у спеціальному взутті;
- надавати кожному бігуну окрему доріжку;
- витримувати інтервал тренувань;
- забороняти стороннім особам знаходитися на бігових доріжках;
- проводити заняття з легкої атлетики тільки на рівній, і твердій доріжці;
- не проводити тренувальних занять та змагань з легкої атлетики і кросової підготовки при несприятливих метеорологічних умовах.

При заняттях стрибковими вправами можуть бути такі ушкодження: розтягання гомілковостопного суглоба, розтягання зв'язкового апарата колінного суглоба (з ушкодженням внутрішнього меніска), забиття, переломи кісток при падіннях. Профілактика травматизму при заняттях стрибками:

- мати технічно справні планки;
- ретельно розпушувати пісок в ямі для стрибків;

При навчанні метанню можуть виникнути розтягання і розриви зв'язок ліктьового суглоба, вивихи плеча, переломи плечової кисті (особливо при метанні гранати і списа) розриви зв'язкового апарата суглобів верхньої кінцівки і м'язів спини.

Профілактика травм при метаннях:

- стежити за тим, щоб розміри снарядів для метання відповідали віку і статі студентів;
- переходити до метань на дальність лише після освоєння техніки метань;
- розміщати партнерів з метання так, щоб уникнути можливості влучення снарядів студентів;
- заборонити подачу снаряда до місця метання "льотом".

**Спортивні ігри**

Спортивні ігри - види спорту з нестандартними рухами і роботою перемінної потужності.

При порушенні встановлених правил під час навчально-тренувального процесу і змагань з спортивних ігор (баскетбол, волейбол, ручний м'яч, бадмінтон, теніс) можливі ушкодження: пальців кисті, розтягання зв'язкового апарата суглобів верхніх і нижніх кінцівок; вивихи та переломи фаланг пальців кисті (недотепний прийом м'яча), забиття (при зіткненнях і падіннях).

У баскетболістів, волейболістів та гравців у ручний м'яч можливі ушкодження зап'ястних кісток, забиті місця рук і тулуба, забиті місця і розтягання зв'язок пальців кисті, розтягання бічних, хрестоподібних зв'язок, ушкодження менісків колінного суглоба.

Профілактика травматизму у спортивних іграх:

- оволодіти правильною технікою;

- стежити за станом поверхні спортивних майданчиків, не допускати слизької дерев'яної підлоги у спортивній залі;
- коротко стригти нігті;
- повсякденно проводити виховну роботу по боротьбі з грубою грою.

Студенти, що займаються самостійно, повинні підтримувати тісний контакт з викладачем і лікарем, своєчасно консультиватися у них, оскільки в процесі занять можуть бути допущені помилки в застосуванні фізичних вправ, що може привести до функціональних і рухових відхилень.

Дуже важливо вести постійний самоконтроль в процесі самостійних занять. При самостійних заняттях дуже важливо зробити акцент на розвиток відстаючої фізичної якості або недоліку в стані здоров'я, що зазвичай гарантує успішну ліквідацію відставання у фізичному розвитку або недоліків в стані здоров'я, гармонічний розвиток людини.

Основною вимогою під час самостійних занять фізичними вправами є регулярний контроль за станом організму.

Контроль за станом організму під час розумової, фізичної праці головна умова повноцінної життєдіяльності людини. А тля цього необхідно самостійно контролювати стан свого організму, як з функціональної сторони, так і фізичної, з цією метою потрібно вести самоконтроль за станом організму під час самостійних занять фізичними вправами. А тому, необхідно щоденно вести щоденник самоконтролю, в якому треба врахувати суб'єктивні, об'єктивні медико-біологічні та педагогічні показники.

#### **Суб'єктивні показники**

Людина сама може оцінити своє самопочуття. Відмінне, добре, задовільне, погане. Це суб'єктивні показники. При цьому людина може відчувати головну біль, втому, болі в серце та інше. Всі ці показники необхідно відмічати в щоденнику вранці.

Наприклад:

Сон. Обов'язково необхідно відмітити тривалість його, характер, стійкий, неспокійний, як людина засипає (повільно, скоро). Необхідно відмітити достатність сну.

Апетит. Добрий, поганий. Відношення до продуктів і вплив їх на організм. Теж ці дані необхідно занести в щоденник.

#### **Об'єктивні показники**

До об'єктивних основних показників відносяться такі, як: ріст, вага, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск, об'єм грудно: клітки, стан постави, систем організму та інші.

Визначати фізичний розвиток та функціональний стан систем організму за об'єктивними показниками необхідно у лікарів - спеціалістів один два рази на рік і дані записувати у щоденник самоконтролю

#### **Педагогічні показники контролю**

До педагогічних показників відносяться: тривалість заняття в хвиликах, інтенсивність (максимальний пульс), відновлення, ступінь втоми.

#### **4.4. Контроль знань у фізичному вихованні студентів СМГ**

Програмою «фізичне виховання для студентів СМГ» передбачена здача студентами, які повністю звільнені від фізичного навантаження, тестових нормативів з фізичного виховання. Залік проводиться складанням тестових нормативів (додаток А) та у вигляді співбесіди викладача з кожним студентом (повне звільнення). В ході співбесіди визначається ступінь оволодіння студентом теоретичного програмного матеріалу.

Для оцінювання розвитку фізичних якостей використовуються орієнтовні навчальні нормативи передбачені навчальною програмою та нормативи запропоновані програмами кожного варіативного модуля за роками навчання[2, 13, 18].

Порядок складання нормативів визначає викладач відповідно до робочої програми

При складанні навчальних нормативів (додаток В) за показниками визначають рівень досягнень (низький, середній, достатній, високий), а потім з урахуванням динаміки особистого результату виставляють оцінку в балах.

Оцінюючи навчальні досягнення студентів з фізичної підготовленості, потрібно дотримуватися таких вимог:

1. Навчальні нормативи складають студенти, які на момент прийняття нормативу не скаржаться на погане самопочуття та стан здоров'я.

2. Кожній заліковій вправі передуює спеціальна фізична підготовка (не менше як на двох заняттях).

3. Перед складанням нормативу викладач проводить розминку для студентів СМГ, а після — відновлювальні вправи.

4. Викладач зобов'язаний забезпечити безумовне дотримання правил і виконання вимог щодо безпеки під час здачі нормативів.

Оцінювання техніки виконання фізичних вправ, рівня засвоєння теоретико-методичних знань, виконання навчальних завдань під час практичного заняття може здійснюватися як комплексно так і роздільно.

При оцінюванні навчальних досягнень з фізичного виховання також враховуються: особисті досягнення студента протягом навчального року; ступінь активності студента на практичних заняттях; залучення студентів до занять, спортивних свят та заходів ВНЗу; участь та обслуговування спортивних змаганнях усіх рівнів. На основі зазначених показників викладач може застосовувати різноманітні системи нарахування «бонусних» балів.

Головним критерієм ефективності фізичного виховання студентів СМГ є: знання і дотримання основ здорового способу життя; знання основ організації і методики найбільш ефективних видів та форм раціональної рухової активності й уміння застосовувати їх на практиці у своїй фізичній активності; знання основ методики оздоровлення і покращення власного здоров'я традиційними і нетрадиційними засобами та методами фізичної культури; знання основ професійно-прикладної фізичної підготовки й уміння застосовувати їх на практиці; знання основ фізичного виховання



різних верств населення з обмеженими можливостями здоров'я; сформована навичка до щоденних занять фізичними вправами у різноманітних раціональних формах (з врахуванням власних особливостей нозології); систематичне фізичне тренування з оздоровчою спрямованістю; виконання нормативів професійно-прикладної психофізичної підготовленості (в межах власної нозології); поінформованість про всі головні цінності фізичної культури і спорту.

Теоретичний розділ програми з фізичного виховання для студентів СМГ реалізуються у формі лекцій, консультацій та самостійних занять. Отримані теоретичні знання стають основою для трансформації свідомості особистості студентів і визначають рівень їх потреб до рухової активності. Методична підготовка реалізується, в основному, на практичних заняттях, а також самостійно. За окремими темами надаються пояснення на консультаціях.

Основне завдання - засвоїти методику визначення та індивідуального дозування рівня фізичних навантажень під час занять фізичними вправами, набути досвіду використання рухової активності для досягнення життєвих і професійних навичок.

У практичному розділі програми реалізовано стратегію диференційованого підходу до кожного студента СМГ. Студенти СМГ, які займаються в спортивних секціях та підвищують свою майстерність за межами ВНЗ, в системі "Інваспорт" або інше, можуть бути звільнені від практичних занять з фізичного виховання за умови виконання залікових вимог у терміни, що встановлені кафедрою.

Студентам СМГ необхідно систематично вести щоденник самоконтролю (додаток ). Щоденники складаються по різному, але в них слід обов'язково включати дані суб'єктивного характеру, як самопочуття, під час і після занять, відношення до занять, настроїв, сон апетит, працездатність і об'єктивні дані такі як колір шкіри, потовиділення, ЧСС до і після заняття, вранці в день занять і вранці наступного дня, маса тіла (один раз на місяць), сила кисті (вим. 1 раз) і інші дані, виходячи з місцевих умов.

Також записується у щоденниках тема заняття, дата і результати контрольних випробувань, індивідуальні залікові нормативи з метою їх подальшого аналізу і відзначення динаміки. Ведення такого щоденника виробляє у студентів свідоме відношення до занять, а також надає велику допомогу лікареві і викладачеві у визначенні спільно із студентами оптимальних фізичних навантажень, сприяючи поступовому підвищенню функціональних можливостей серцево-судинної системи і загальної фізичної працездатності ти які займаються фізичними вправами.

### **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Мета контролю у фізичному вихованні студентів СМГ
2. Суб'єктивні й об'єктивні методи самоконтролю під час виконання фізичних вправ студентами СМГ
3. Види контролю в процесі фізичного виховання студентів СМГ

4. Перелічите санітарно-гігієнічні норми під час занять фізичними вправами
5. Назвіть правила користування спортивним інвентарем і обладнанням
6. Техніка безпеки на заняттях з фізичного виховання студентів СМГ

## РОЗДІЛ 5

### ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ З РІЗНИМИ НОЗОЛОГІЯМИ

#### 5.1. Особливості методики занять з фізичного виховання студентів з серцево-судинними захворюваннями

У *підготовчому періоді* фізичного виховання необхідно уникати навантаження на серцевий м'яз. В *основному періоді* фізичного виховання навантаження на серце збільшується, а весь руховий режим - розширюється. На початку занять обмежується кількість вправ із зміною положень тулуба. *Вихідні положення* вправ у комплексі можуть чергуватися за схемою: стоячи, сидячи, лежачи, стоячи. На початку слід звертати увагу на формування *вміння довільно розслабляти м'язи*. Вправи з довільним розслабленням м'язів сприяють зніманню збудження судинно-рухового центру, зниження тонуусу м'язів і судин, що призводить до зниження артеріального тиску [2, 13, 18].

Значний лікувальний ефект приносять гімнастика *у воді* та плавання. У воді утворюються умови для розслаблення м'язів. Для занять у воді підбирають такі вправи, виконання яких полегшується завдяки виштовхувальній силі води. Вихідне положення лежачи полегшує функцію кровообігу. Занурення у воду створює навантаження на дихальні м'язи. Засоби *ігрового та змагального характеру* загрожують зростанню артеріального тиску і тому вимагають суворого контролю навантаження при заняттях зі студентами з серцево-судинними захворюваннями. На заняттях з студентами, що мають захворювання серцево-судинної системи, треба прагнути методом суворо дозованого фізичного тренування розвивати і вдосконалити пристосувальні реакції системи кровообігу загалом. Заняття бажано проводити груповим методом як на повітрі, так і в приміщенні. Рекомендуються прогулянки по середньо пересіченій місцевості, в літній час – плавання, взимку катання на ковзанах і лижах. На заняттях можна використати гімнастичну стінку, лавку. Займатися на цих снарядах починають з найпростіших вправ: махи ногами, комбіновані упори, виси, прогини, присідання і нахили. Велике значення грають правильно підібрані вправи з обтяженнями; використовуються вправи з тенісним м'ячем, гімнастичною палицею, скакалкою.

#### 5.2. Особливості методики занять з фізичного виховання студентів з захворюваннями дихальної системи

В перші тижні занять необхідно обмежити вправи на витривалість, швидкість і силу, щоб зменшити задуху. Важливим у фізичному вихованні студентів, що перенесли захворювання дихальної системи є використання окрім обов'язкових академічних занять у закладі освіти *усіх форм* фізичного виховання: ранкової гімнастики, загартовуючих заходів, фізкульт-хвилинок,

прогулянок, а також самостійного використання засобів фізичного виховання.

При побудові занять бажано в його основній частині 50-55% часу відводити на виконання дихальних вправ, чергуючи їх з виконанням запланованих вправ. **Спеціальні засоби:** дихальні вправи для дренажу бронхів, гімнастика грудної клітки, масаж обличчя, гімнастика О.М.Стрельнікової та Бутейко. Дихальна гімнастика (з подовженим видихом) в положенні лежачи і сидячи. Масаж обличчя допомагає зменшити набряк слизової оболонки носоглотки, очистити придаткові пазухи (гайморові, фронтальні) від патологічного вмісту, нормалізувати дихання. Масаж та самомасаж задньої поверхні шиї, потилиці сприяє покращенню кровообігу, чинить сприятливий вплив на ЦНС.

### **5.3. Особливості методики занять з фізичного виховання студентів з захворюваннями органів травлення**

Можна використовувати усі вправи, рекомендовані програмою, але з обмеженим обсягом та інтенсивністю. В перший час потрібно щадити черевний прес, уникати вправ на тренажерах. Допускаються вправи для всіх груп м'язів. Корисними є **циклічні** вправи невеликої та середньої інтенсивності, які залучають великі групи м'язів. Спеціальними ( II період) є вправи, в яких беруть участь м'язи живота, тулуба і таза, а також вправи на розслаблення і дихальні вправи. Вправи для м'язів живота сприяють зміцненню "м'язового корсету" підвищують тонус і перистальтику шлунку. Фізичні вправи для м'язів тулуба слід виконувати з невеликою амплітудою, щоб захистити ділянку виразкового процесу. Використовуючи фізичні вправи для черевного пресу, необхідно уникати статичних напружень у хворих; необхідно, щоб у них підвищення внутрішньочеревного тиску чергувалося з його зниженням при розслабленні м'язових стінок черевної порожнини[2, 13, 18].

Вправи з обтяженням слід чергувати з вправами на розслаблення м'язів, дихальними вправами. Особливо корисними є дихальні вправи на діафрагмальне дихання. Через 2-3 місяці після лікування можна використовувати плавання, біг. Фізичне навантаження не повинне викликати явної втоми. Темп виконання частіше всього - середній. Щільність занять 40-50% - 60-70%.

### **5.4. Особливості методики занять з фізичного виховання студентів з неврозами**

Загальними особливостями методики фізичного виховання студентів з астеничними й істеричними неврозами є такі:

- Виконання помірних і поступово зростаючих за інтенсивністю аеробних навантажень
- Обов'язкове включення в комплекс вправ дихальної спрямованості, які здатні в значній мірі компенсувати явища енергодефіциту

- Використання фізичних вправ спрямованих на розвиток гнучкості, рівноваги, стато-кінетичної стійкості з метою впливу їх на такі психічні якості як впевненість в собі, спокій а також особистісну самооцінку.
- Застосування комплексів релаксаційних вправ, медитативних поз, вправ для нормалізації процесів психічної саморегуляції і релаксації.
- Застосування засобів емоційного впливу (музичний супровід, доброзичливе ставлення викладача до студентів під час занять фізичними вправами) для створення необхідного ступеня оптимістичного, здорового ставлення студентів до занять
- Поступове тренування різних м'язових груп на витривалість при умові дозованого застосування фізичних навантажень, що не доводять до стану граничної втоми
- Застосування активного відпочинку
- Широке використання елементів ігор і змагань в заняттях для тренування активної уваги і покращення психоемоційного стану студентів.
- Широке, але дозоване застосування елементів загартування
- Самоконтроль, орієнтований, передусім, на вивчення динаміки наростання ознак тренуваності і фізичної підготовленості, з обов'язковою реєстрацією самими студентами досягнутих результатів.

### **5.5. Особливості методики занять з фізичного виховання студентів з порушеннями зору**

Для виконання індивідуальних вправ в умовах залу студенти розбиваються на мікрогрупи по 3-4 особи (за характером захворювання), їм пропонуються комплекси з описами і фотоілюстраціями. Викладач заздалегідь складає комплекси фізичних вправ, з урахуванням специфіки захворювання для кожного що займається. Викладач допомагає правильно вивчити вправу. Спочатку вправи виконуються тільки під спостереженням викладача, за тим їх можна і потрібно виконувати самостійно в домашніх умовах. На всіх заняттях у підготовчій і вступній частинах обов'язково повинні виконуватися коригувальні вправи. Необхідно звертати увагу студентів на правильне виконання навіть самих звичайних і простих вправ, вчасно виправляти неточності. Складні вправи розучуються тільки після міцного засвоєння простих вправ, при цьому необхідно домагатися краси у виконанні. В основній частині викладач допомагає правильно вивчити вправу, на яку відводиться 15-20 хвилин. Для в групі "В" не виключаються із занять і елементи легкої атлетики (біг, стрибки, метання, штовхання ядра). У заняттях передбачаються також вправи на розвиток сили, спритності.

### **ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

1. Скласти комплекс фізичних вправ для підготовчої частини заняття зі студентами з серцево-судинними захворюваннями
2. Скласти комплекс фізичних вправ для заключної частини заняття зі студентами з захворюваннями дихальної системи

3. Скласти комплекс фізичних вправ для ранкової гігієнічної гімнастики зі студентами.

4. Скласти комплекс фізичних вправ для заключної частини заняття зі студентами з невробами

5. Скласти конспект заняття з фізичного виховання студентів з порушеннями зору

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Адирхаєв С. Г. Програмно-нормативні основи адаптивного фізичного виховання студентів з обмеженими можливостями здоров'я / С. Г. Адирхаєв, Л. В. Адирхаєва, О. В. Голець // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. - 2016. - Вип. 139(1). - С. 3-7. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuPN\\_2016\\_139%281%29\\_\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuPN_2016_139%281%29__3)
2. Дубогай О.Д., Завацький В.І., Короп Ю.О. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. Навч. пос. - Луцьк: Настир'я, 1995. - 220 с.
3. Дубогай, О. Д. Методика фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Олександра Дмитрівна Дубогай, Анатолій Васильович Цьось, Марина Василівна Євтушок. – Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. – 276 с.
4. Дудіна О.О., Габорець Ю.Ю., Волошина У.В. До стану здоров'я дитячого населення україна. Здоров'я нації. 2015. № 3(35) С 10-11
5. Івахін В.А., Лукашова І.В. Деякі питання організації занять в спецмедгрупах НАУ // Фізичне виховання в контексті сучасної освіти: [зб матеріалів III регіональної науково-методичної конференції] – К.: НАУ, 2008. – 40-42 с
6. Корягін В. М. Фізичне виховання студентів у спеціальних медичних групах : навч. посіб. / В. М. Корягін, О. З. Блавт. – Видавництво Львівської політехніки, 2013. – 488 с.
7. Краснов В.П., Присяжнюк С.І., Раєвський Р.Т. Основи оздоровчого тренування. Метод. рекомендації для проведення практичних занять з фізичного виховання студентів спеціального навчального відділення. — К.: Аграрна освіта, 2005. - 56 с.
8. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання / За ред. Т. Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська література, 2008. – Т. 1. – 390 с.; Т. 2. – 367 с.
9. Лихачев Б.Т.. Педагогика: Курс лекцій / Учеб. пособие для студентов педагог, учеб. заведений и слушателей ИПК и ФПК. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: Юрайт-М 2001.—607с.
10. Луканьова С. М., Лютик М. Д. Психолого-педагогічні аспекти формування культури здоров'язбереження у студентів ВНЗ в умовах комп'ютеризації навчання: Клінічна та експериментальна патологія Проблеми вищої школи, Т. XV, № 2 (56), Ч. 2, Чернівці, БДМУ, 2016, - С103-102
11. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010-2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава". – К.: МОЗ України, 2011. – 104 с
12. Мухін, В.Н. Фізична реабілітація. Підручник для студентів ВНЗ фізичного виховання і спорту. К: Олімпійська література, 2000.-423 с.

13. Полатайко, Ю.О. Фізичне виховання школярів у спеціальних медичних групах. –Івано-Франківськ: Плай, 2004. –161 с.
14. Присяжнюк С.І. Фізичне виховання: Навч. пос. - К.: Центр учбової літератури, 2008. - 504 с.
15. «Про затвердження цільової комплексної програми "Фізичне виховання - здоров'я нації" Указ Президента України від 01.09.1998 року №963/98
16. Сучасні технології збереження здоров'я учнів у діяльності психологічної служби і психолого-медико-педагогічних консультацій : [Посіб.] / авт. кол.: А. Г Обухівська., Т. В. Жук, О. А. Зеленько та ін. ; за ред. А.Г.Обухівської. –К. : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2016. –218с.
17. Теория и методика физического воспитания. Учебник для ин-тов ФК / Под ред. Т.Ю.Круцевич (в 2-х т.). К.: Олимпийская литература, 2003. – 422 с.
18. Фізичне виховання: Базова навч. Програма для вищих закл. освіти України III -IV рівнів акредитації.-К., 1998.-26 с/
19. Чабан И.П. Аспекты оптимального программирования занятий по физической культуре со студентами специального медицинского отделения // Физическое воспитание студентов творческих специальностей / ХГАДИ (ХХПИ). - Харьков, 2002. - № 6. - С. 37-43
20. Язловецький, В.С. Фізичне виховання учнів з відхиленнями в стані здоров'я. Навчальний посібник. Кіровоград: РВВ КДПУ імені В.Винниченка, 2004. –352 с.



# ДОДАТКИ

## ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ СМГ

(Необхідно обрати правильні відповіді)

1. Принципи комплектування СМГ:
  - а) діагнозу,
  - б) самопочуття,
  - в) фізичної підготовленості,
  - г) лікарсько-педагогічних спостережень.
2. Хто проводить розподіл студентів на медичні групи:
  - а) завідувач кафедри фізичного виховання ВНЗ,
  - б) лікар районної поліклініки,
  - в) лікар ВНЗ,
  - г) викладачі кафедри фізичного виховання ВНЗ,
  - д) лікар ВНЗ сумісно з викладачем кафедри фізичного виховання ВНЗ.
3. При яких захворюваннях студенти не спрямовуються у СМГ :
  - а) сколіотична хвороба III-IV ступеня,
  - б) ожиріння III-IV ступеня,
  - в) хронічний гастрит,
  - г) природжені вади серця з ціанозом та з ознаками недостатності кровообігу,
  - д) ревматичне ураження серця.
4. Припустиме фізичне навантаження у студентів СМГ:
  - а) заняття за навчальними програмами фізичного виховання у повному обсязі,
  - б) заняття в одній із спортивних секцій,
  - в) заняття за навчальними програмами фізичного виховання за умови поступового освоєння комплексу рухових навичок і вмінь,
  - г) заняття за спеціальними навчальними програмами.
5. Основними засобами ЛФК у студентів СМГ є:
  - а) фізичні вправи,
  - б) механотерапія,
  - в) фізіотерапія,
  - г) природні фактори,
  - д) працетерапія,
  - е) раціональний, гігієнічно обґрунтований режим.
6. До форм фізичного виховання у студентів СМГ відносяться:
  - а) ранкова гігієнічна гімнастика;
  - б) лікувальний масаж,
  - в) заняття ЛФК,
  - г) фізкультхвилинка,
  - д) фізіотерапія.
7. Інтенсивність фізичних вправ у студентів СМГ може бути:
  - а) малою,
  - б) помірною,
  - в) великою,
  - г) максимальною.
8. Критерії підсумкової оцінки успішності у студентів СМГ:
  - а) відвідування занять ЛФК,
  - б) поточні оцінки знань теоретичних тем,
  - в) складання нормативних тестів,
  - г) участь у спортивних змаганнях,
  - д) технічно правильне виконання окремих фізичних вправ, прийомів або дій,
  - е) виконання самостійної роботи.
9. Показники фізичного розвитку у студентів СМГ:
  - а) довжина тіла, маса тіла, окружність грудної клітини, ЖЄЛ,
  - б) частота руху кисті, рівновага, координація рухів,
  - в) форма ніг, стан склепіння стопи, тип статури,
  - г) сила м'язів кистей рук, станова сила.
10. Показники фізичної підготовленості у студентів СМГ:
  - а) проба на розвиток м'язів живота,

- б) біг 100 м,
  - в) проба на розвиток м'язів ніг,
  - г) проба РWC170 ,
  - д) проба Мартіне-Кушелєвського.
11. Спеціальними вправами при захворюваннях дихальної системи у студентів СМГ вважають:
- а) вправи, що коригують,
  - б) вправи з предметами,
  - в) звукова гімнастика,
  - г) статичні та динамічні дихальні вправи,
  - д) ходьба.
12. Які спеціальні вправи сприяють нормалізації маси тіла у студентів з ожирінням:
- а) вправи, що розвивають,
  - б) динамічні вправи циклічного характеру,
  - в) дозована ходьба,
  - г) статичні вправи,
  - д) вправи з предметами.
13. При порушеннях постави, які вправи, що коригують, застосовують:
- а) симетричні,
  - б) асиметричні,
  - в) деторсійні.
14. Спеціальними вправами при порушеннях зору передбачають:
- а) вправи на розслаблення,
  - б) вправи з предметами,
  - в) вправи для тренування акомодційних м'язів,
  - г) дихальні вправи,
  - д) рухливі ігри.
15. Спеціальними вправами після перенесеного гепатиту є:
- а) діафрагмальне дихання,
  - б) вправи, що розвивають,
  - в) вправи з предметами,
  - г) вправи для м'язів черевного преса,
  - д) вправи на розслаблення.

Назва організації вищого рівня  
Назва навчального закладу

**НАКАЗ**

№ \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

**Про розподіл студентів  
за медичними групами  
для занять фізичними вправами**

Згідно з нормативними документами на основі результатів медичного огляду школярів та на підставі індивідуальних медичних карток (форма № 26) студенти розподіляються за станом здоров'я на медичні групи для проведення практичних занять з фізичного виховання.

Відповідно до цього

**НАКАЗУЮ:**

1. Зарахувати до спеціальної медичної групи студентів I-IV курсів (список додається).
2. Оцінювання студентів спеціальної медичної групи здійснювати відповідно до чинних критеріїв оцінювання (адаптовані).
3. Контроль за виконанням цього наказу покласти на проректора з

---

Ректор  
навчального закладу

Ініціали, прізвище

Особистий підпис

**Список студентів, які віднесені  
до спеціальної медичної групи  
для занять фізичними вправами  
у 20\_/20\_ навчальному році**

| <b>№<br/>з/п</b> | <b>Прізвище, ім'я, по<br/>батькові</b> | <b>Факультет</b> | <b>Курс</b> | <b>Діагноз</b> |
|------------------|--|------------------|-------------|----------------|
|                  |  |                  |             |                |
|                  |  |                  |             |                |
|                  |  |                  |             |                |
|                  |  |                  |             |                |
|                  |  |                  |             |                |

Медичний працівник (ВНЗ)

*підпис*

/Ініціали, прізвище/



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

П О С Т А Н О В А  
від 15 січня 1996 р. N 80  
Київ

{ Постанова втратила чинність на підставі Постанови КМ  
N 992 ( [992-2008-п](#) ) від 05.11.2008 }

**Про державні тести і нормативи оцінки  
фізичної підготовленості населення України**

На виконання статті 26 Закону України "Про фізичну культуру і спорт" ( [3808-12](#) ) та Державної програми розвитку фізичної культури і спорту в Україні ( [334/94](#) ) Кабінет Міністрів України **п о с т а н о в л я є:**

1. Затвердити Положення про державні тести і нормативи оцінки фізичної підготовленості населення України (додається).

Міністерству освіти, Міністерству оборони, Міністерству внутрішніх справ, Службі безпеки забезпечити в 1996 році введення в дію державних тестів і нормативів оцінки фізичної підготовленості дітей, учнів, студентської молоді та осіб призовного віку, особового складу Збройних Сил, органів внутрішніх справ та інших військових формувань, створених відповідно до законодавства.

Міністерству енергетики та електрифікації, Міністерству машинобудування, військово-промислового комплексу і конверсії, Міністерству промисловості, Міністерству транспорту, Міністерству вугільної промисловості, Державному комітетові по водному господарству, що мають виробництва, в яких професійна діяльність провадиться в екстремальних умовах, розробити відповідні відомчі тести і починаючи з 1996 року ввести щорічне тестування для оцінки фізичної підготовленості працівників.

2. Міністерству оборони, Міністерству внутрішніх справ, Службі безпеки розробити і в 1996 році ввести відомчі тести, нормативи для визначення рівня спеціальної фізичної підготовки особового складу Збройних Сил, органів внутрішніх справ, інших військових формувань, створених відповідно до законодавства.

3. Контроль за виконанням цієї постанови покласти на Міністерство у справах молоді і спорту.

Прем'єр-міністр України

Є.МАРЧУК

Міністр  
Кабінету Міністрів України  
Інд. 28

В.ПУСТОВОЙТЕНКО

## Додаток N 1

до Положення про державні тести і  
нормативи оцінки фізичної  
підготовленості населення України**ДЕРЖАВНІ ТЕСТИ І НОРМАТИВИ ОЦІНКИ  
ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ****Студенти вузів**

| Види випробувань  | Стать | Нормативи, бали |       |       |       |       |
|---|-------|-----------------|-------|-------|-------|-------|
|   |       | 5               | 4     | 3     | 2     | 1     |
| Витривалість  |       |                 |       |       |       |       |
| Біг на 3000 м, хв., сек.                                    | ч     | 12              | 13,05 | 14,30 | 15,40 | 16,30 |
|   | ж     | 15,10           | 16    | 16,50 | 17,50 | 19    |
| або біг на 2000 м, хв., сек.                                | ж     | 9,40            | 10,30 | 11,20 | 12,10 | 13    |
|   | ч     | 725             | 650   | 550   | 450   | 350   |
| або плавання за 12 хв., м                                   | ж     | 650             | 550   | 450   | 350   | 300   |
|   | Сила  |                 |       |       |       |       |
| Згинання і розгинання рук в упорі, лежачи на підлозі, разів | ч     | 44              | 38    | 32    | 26    | 20    |
|   | ж     | 24              | 19    | 16    | 11    | 7     |
| або підтягування на перекладині, разів                      | ч     | 16              | 14    | 12    | 10    | 8     |
|   | ж     | 3               | 2     | 1     | 1/2   | -     |
| або вис на зігнутих руках, сек.                             | ч     | 60              | 47    | 35    | 23    | 10    |
|   | ж     | 21              | 17    | 13    | 9     | 5     |
| Піднімання всід за 1 хв., разів                             | ч     | 53              | 47    | 40    | 34    | 28    |
|   | ж     | 47              | 42    | 37    | 33    | 28    |
| Стрибок у довжину з місця, см                               | ч     | 260             | 241   | 224   | 207   | 190   |
|   | ж     | 210             | 196   | 184   | 172   | 160   |
| або стрибок вгору, см                                       | ч     | 56              | 52    | 45    | 39    | 35    |
|   | ж     | 46              | 44    | 40    | 36    | 30    |
| Швидкість   |       |                 |       |       |       |       |
| Біг на 100 м, сек.  | ч     | 13,2            | 13,9  | 14,4  | 14,9  | 15,5  |
|   | ж     | 14,8            | 15,6  | 16,4  | 17,3  | 18,2  |
| Спритність  |       |                 |       |       |       |       |
| Човниковий біг 4 x 9 м, сек.                                | ч     | 8,8             | 9,2   | 9,7   | 10,2  | 10,7  |
|   | ж     | 10,2            | 10,5  | 11,1  | 11,5  | 12    |
| Гнучкість   |       |                 |       |       |       |       |
| Нахили тулуба вперед з положення сидячи, см                 | ч     | 19              | 16    | 13    | 10    | 7     |
|   | ж     | 20              | 17    | 14    | 10    | 7     |
| Прикладні навички   |       |                 |       |       |       |       |
| Плавання одним з обраних способів, м                        | ч     | 100             | 100   | 50    | 25    | -     |
|   | ж     | 100             | 100   | 50    | 25    | -     |



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
та Міністерства освіти  
і науки України  
20.07.2009 N 518/674  
( [z0772-09](#) )

Зареєстровано в Міністерстві

юстиції України  
17 серпня 2009 р.  
за N 773/16789

**ІНСТРУКЦІЯ  
про розподіл учнів на групи  
для занять на уроках фізичної культури**

1. Медичне обстеження учнів у загальноосвітніх навчальних закладах (далі - навчальний заклад) проводиться в установленому законодавством порядку.

2. Медичний працівник навчального закладу на підставі довідки про стан здоров'я, в якій визначається група для занять на уроках фізичної культури, здійснює розподіл всіх учнів на групи для занять фізичною культурою (додаток 1).

3. Учні, які не пройшли медичного обстеження (рекомендованого додаткового обстеження), до навантажень на уроках фізичної культури не допускаються, про що повинні бути поінформовані їх батьки.

4. Наказом директора навчального закладу списки учнів, віднесених до підготовчої та спеціальної груп, затверджуються на поточний рік і доводяться до відома вчителів (викладачів) фізичної культури, класних керівників.

5. На підставі наказу класний керівник за участю медичного працівника навчального закладу оформлює Листок здоров'я, який знаходиться в журналі обліку навчальних занять (додаток 2).

6. У разі необхідності зміни щодо групи заносяться в Листок здоров'я класу з обов'язковим підписом класного керівника або медичного працівника навчального закладу.

7. Визначення гармонійності та рівня фізичного розвитку учнів проводиться з використанням стандартів фізичного розвитку.

8. Функціонально-резервні можливості серцево-судинної системи дітей визначаються в амбулаторно-поліклінічних закладах медичним



працівником, результати проби вносяться до амбулаторної карти та довідки про дозвіл відвідування навчального закладу з визначенням групи для занять на уроках фізичної культури.

9. Визначення функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи проводиться за пробою Руфье (додаток 3).

10. Показання для проведення проби Руфье після перенесеного гострого захворювання визначає лікар-педіатр або сімейний лікар залежно від особливостей індивідуального розвитку та перебігу хвороби.

11. У разі визначення зниження рівня функціональних можливостей серцево-судинної системи за відсутності клінічних проявів хвороби проводиться додаткове обстеження відповідного спеціаліста зі зміною групи для занять на уроках фізичної культури.

12. До спеціальної групи також відносять учнів, які мають дефекти опорно-рухового апарату і не можуть займатися за загальною програмою.

13. Після перенесення гострих захворювань, оперативного втручання чи травмування на період реабілітації учні тимчасово зараховуються за призначенням лікаря до підготовчої групи, оскільки повне звільнення від фізкультури призводить до явищ гіпокінезії з несприятливими для організму наслідками.

Оцінювання у цей період проводиться згідно з навчальними програмами груп.

14. За місяць до закінчення терміну перебування учня в спеціальній або підготовчій групі класний керівник письмово повідомляє учня та його батьків про необхідність проходження повторного медичного огляду з метою визначення групи для занять фізичною культурою. Перші визначення групи для занять на уроках фізичної культури проводяться при поглибленому обстеженні дитини перед вступом до навчального закладу. Терміни відновлення допуску учнів до фізичних навантажень після перенесених захворювань і травм зазначені у додатку 4.

Директор Департаменту  
материнства, дитинства  
та санаторного  
забезпечення МОЗ

Р.О.Моїсеєнко

Директор Департаменту  
загальної середньої  
та дошкільної освіти МОН

О.В.Єресько

Додаток 1  
до Інструкції про розподіл  
учнів на групи для занять  
на уроках фізичної культури

**ХАРАКТЕРИСТИКИ ГРУП  
для занять на уроках фізичної культури  
та особливості організації занять  
з учнями в навчальних закладах**

| Назва медичної групи | Критерії віднесення учнів до груп   | Характеристика фізичного навантаження   | Примітка  |
|----------------------|---|---|---|
| 1                    | 2   | 3   | 4   |
| Основна група        | Здорові діти та діти, які мають гармонічний, високий або середній рівень фізичного розвитку з високим або вище середнього рівнем функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи     | Фізична підготовка проводиться в повному обсязі згідно з навчальними програмами з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку дитини | Дозвіл лікаря щодо занять, які супроводжуються підвищеними фізичними навантаженнями (заняття в спортивних секціях, танці, хореографія тощо), надається тільки після поглибленого обстеження   |
| Підготовча група     | Діти в реабілітаційному періоді після випадку гострої захворюваності, що не потребує курсу лікувальної фізкультури з середнім рівнем функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи | Поступове збільшення навантаження без здачі нормативів  | Заборонено заняття в спортивних секціях, але рекомендовано додаткові заняття у групах загально-фізичної підготовки або в домашніх умовах з метою ліквідації недоліків у фізичній підготовці (за індивідуальними комплекс-завданнями вправ, спрямованими на підвищення рівня функціональних можливостей серцево-судинної системи та системи дихання, на зміцнення певної групи м'язів, на оволодіння певними руховими навичками або підвищення рівня їх виконання) |
| Спеціальна група     | Значні відхилення постійного чи тимчасового характеру в стані здоров'я, що не перешкоджають навчанню в школі, але протипоказані для занять фізичною культурою за навчальною                       | Фізична підготовка проводиться за спеціальними програмами з урахуванням характеру та ступеня відхилень                                    | Заняття проводяться вчителем фізичної культури з наданням індивідуальних завдань безпосередньо на уроках  |

|  |                         |  |  |  |
|--|-------------------------|--|--|--|
|  | програмою.              |  |  |  |
|  | Рівень                  |  |  |  |
|  | функціонально-резервних |  |  |  |
|  | можливостей: низький    |  |  |  |
|  | або нижче середнього    |  |  |  |

Директор Департаменту  
материнства, дитинства  
та санаторного  
забезпечення МОЗ

Р.О.Моїсеєнко

Директор Департаменту  
загальної середньої  
та дошкільної освіти МОН

О.В.Єресько

Додаток 2  
до Інструкції про розподіл  
учнів на групи для занять  
на уроках фізичної культури

### ЛИСТОК ЗДОРОВ'Я

| Прізвище,<br>ім'я, по<br>батькові | Дата<br>народження | Група з<br>фізкультури | Термін<br>дії | Зміна<br>групи з<br>фізкультури | Термін<br>дії | Примітка |
|-----------------------------------|--------------------|------------------------|---------------|---------------------------------|---------------|----------|
|                                   |                    |                        |               |                                 |               |          |

Директор Департаменту  
материнства, дитинства  
та санаторного  
забезпечення МОЗ

Р.О.Моїсеєнко

Директор Департаменту  
загальної середньої  
та дошкільної освіти МОН

О.В.Єресько

Додаток 3  
до Інструкції про розподіл  
учнів на групи для занять  
на уроках фізичної культури

**МЕТОДИ**  
**діагностики функціонального стану**  
**серцево-судинної системи**  
**дітей шкільного віку**

Методика проведення функціональної проби Руфье:

Учень повинен виконати 30 присідань з витягнутими вперед руками протягом 45 с. Учні пропонують самостійно і голосно проводити рахунок ("один", "два" і т.ін.), що дозволяє уникнути затримки дихання.

Після 3-5 хв. відпочинку, у положенні сидячи, в обстежуваного підраховують пульс кожні 15 с., доки не буде отримано 2-3 однакові цифри. Отримані дані записують до протоколу, і пропонується виконати навантаження.

Під час виконання проби необхідно стежити за збереженням стандартних умов виконання навантаження, за зовнішніми ознаками втоми дитини.

Після закінчення присідань учень сідає і проводиться підрахунок пульсу за перші 15 с. першої хвилини відновлення та за останні 15 с. першої хвилини відновлення.

Оцінку функціональних можливостей серцево-судинної системи проводять за індексом Руфье (IP), що розраховується за формулою

$$IP = \frac{4 \times (ЧСС_1 + ЧСС_2 + ЧСС_3) - 200}{10},$$

де: ЧСС<sub>1</sub> - пульс за 15 с. у стані спокою; ЧСС<sub>2</sub> - пульс за перші 15 с. першої хвилини відновлення; ЧСС<sub>3</sub> - пульс за останні 15 с. першої хвилини відновлення.

Рівні функціонального резерву серця визначаються з урахуванням п'яти градацій:

- менше 3 - високий рівень;
  - 4-6 - вище середнього (добрий);
  - 7-9 - середній;
  - 10-14 - нижче середнього (задовільний);
  - більше 15 - низький;
- ЧСС - частота серцевих скорочень.

Директор Департаменту  
материнства, дитинства  
та санаторного  
забезпечення МОЗ

Р.О.Моїсеєнко

Директор Департаменту  
загальної середньої  
та дошкільної освіти МОН

О.В.Єресько

Додаток 4  
до Інструкції про розподіл  
учнів на групи для занять  
на уроках фізичної культури

**ТЕРМІНИ  
відновлення допуску учнів до фізичних навантажень  
після перенесених захворювань і травм**

1. Терміни відновлення занять фізичною культурою після перенесених захворювань і травм визначаються лікарем індивідуально для кожного учня (учениці) з урахуванням всіх клінічних даних (тяжкості й характеру захворювання або травми, ступеня функціональних порушень, які були викликані захворюванням або травмою). Беруться до уваги також стать, вік, компенсаторні здатності організму й інші індивідуальні особливості.

2. Повне припинення занять фізичними вправами може мати тільки тимчасовий характер.

3. Терміни відновлення занять фізичною культурою після перенесених захворювань і травм зазначено в таблиці:

| N<br>з/п                                | Класи хвороб<br>та окремі<br>захворювання  | Код       | Допуск до<br>фізичних<br>навантажень<br>після одужання | Примітки                                     |
|---|--|-----------|--|--|
| 1                                       | 2  | 3         | 4  | 5  |
| Деякі інфекційні та паразитарні хвороби |  |           |  |  |
| 1                                       | Кишкові<br>інфекційні<br>хвороби;<br>паразитарні<br>хвороби:<br>гельмінтоз,<br>ентеробіоз,<br>аскаридоз,<br>трихоцефаліоз,<br>гемінококоз,<br>лямбліоз | A02 - A09 | не обмежується   |  |
|   | токсокороз,<br>опісторхоз,<br>ехінококоз та<br>інші:<br>вісцеральні<br>гельмінтози,<br>малярія<br>лейшманіоз   |           | підготовча<br>група 6 міс.                             |  |
| 2                                       | Інші<br>бактеріальні<br>хвороби без<br>ускладнень:<br>кашлюк,<br>дифтерія,   | A36 - A39 | не обмежується   | дотримуватися<br>поступовості<br>навантажень |
|   |  |           | підготовча<br>група 6 міс.                             |  |

|   |   |                         |   |   |
|---|---|-------------------------|---|---|
|   | скарлатина  |                         |   |   |
|   | менінгококова інфекція  |                         | підготовча група до 2 років   |   |
| 3   | Вірусні інфекційні хвороби, які характеризуються ураженням шкіри та слизових оболонок (вітряна віспа, кір, краснуха тощо) | B00 - B02,<br>B05 - B09 | не обмежується  |   |
| 4   | Гострий гепатит А, В  | B15,<br>B16             | підготовча група 6 міс.   | виключаються фізичні вправи на витривалість |
| 5   | Інші вірусні хвороби: епідемічний паротит, інфекційний моноклеоз  | B25 - B34               | не обмежується  |   |
|   | вірусний кон'юнктивіт тощо  | B30                     | підготовча група до повної реабілітації   |   |
| 6   | Мікози, дерматофітія шкіри при глибоких мікозах   | B35 - B49               | не обмежується  |   |
|   |   |                         | підготовча група до повної реабілітації   |   |
| Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму |   |                         |   |   |
|   | Анемії  | D50 - D53               | з гемоглобіном 90-100 г/л - підготовча група 3 місяці, з гемоглобіном 100 г/л і більше - не обмежується |   |
| Хвороби нервової системи  |   |                         |   |   |
| 1   | Запальні хвороби центральної нервової системи (бактеріальний менінгіт, менінгоенцефаліти)                                 | G00 - G09               | підготовча група 12 міс.  |   |

|  |  |                        |                              |  |
|--|--|------------------------|------------------------------|--|
| 2                                      | Ураження нервів,<br>нервових корінців<br>та сплетіння                                  | G50 - G59              | підготовча<br>група 6-8 міс. |  |
| Хвороби ока та придаткового апарату    |  |                        |                              |  |
| 1                                      | Хвороби повік,<br>сльозових шляхів<br>та орбіти (ячмінь<br>тощо)                       | H00 - H06              | не обмежується               |  |
| 2                                      | Хвороби<br>кон'юнктиви   | H10 - H13              | не обмежується               |  |
| Хвороби вуха та соскоподібного апарату |  |                        |                              |  |
| 1                                      | Хвороби<br>зовнішнього вуха  | H60 - H62              | не обмежується               |  |
| 2                                      | Хвороби<br>середнього вуха та<br>соскоподібного<br>відростка (отити<br>мастоїдит тощо) | H65 - H75              | підготовча<br>група 1 міс.   | необхідна<br>обережність<br>при заняттях<br>плаванням  |
| Хвороби системи кровообігу             |  |                        |                              |  |
| 1                                      | Гострий<br>ревматизм без<br>залучення серця  | I00                    | не обмежується               |  |
| 2                                      | Кардіоміопатія   | I43                    | не обмежується               |  |
| 3                                      | Міокардит гострий  | I40, I41               | підготовча<br>група 3 міс.   |  |
| Хвороби дихальної системи              |  |                        |                              |  |
| 1                                      | Гострі<br>респіраторні<br>інфекції<br>дихальних шляхів                                 | J00 - J06,<br>J22, J99 | не обмежується               |  |
| 2                                      | Грип та пневмонія  | J10 - J18              | не обмежується               | остерігатися<br>різких і<br>особливо<br>раптових<br>охолоджень<br>дихальних<br>шляхів при<br>виконанні<br>фізичних вправ |
| 3                                      | Бронхіт,<br>bronхіоліт<br>гострий  | J20, J21               | не обмежується               | -"-  |
| 4                                      | Плеврит<br>ексудативний  | J90                    | підготовча<br>група 3 міс.   | -"-  |
| 5                                      | Плеврит без<br>випоту  | J94                    | підготовча<br>група 1 міс.   | -"-  |

|  |   |                         |                               |  |
|--|---|-------------------------|-------------------------------|--|
| 6  | Стан після<br>тонзилектомії,<br>аденономії  | J35                     | не обмежується                |  |
| Хвороби органів травлення                              |   |                         |                               |  |
| 1  | Гастрит,<br>дуоденіт,<br>гастродуоденіт<br>гострий  | K29, K52                | не обмежується                |  |
| 2  | Холецистит<br>гострий   | K81                     | не обмежується                |  |
| 3  | Панкреатит<br>гострий   | K85                     | не обмежується                |  |
| 4  | Стан після<br>апендектомії  | K35 - K38               | підготовча<br>група 1 міс.    | перший час<br>варто уникати<br>напруження,<br>стрибків і<br>вправ, що<br>дають<br>навантаження<br>на м'язи<br>живота |
| Хвороби шкіри та підшкірної клітковини                 |   |                         |                               |  |
| 1  | Інфекційні хвороби<br>шкіри й підшкірної<br>клітковини:<br>імпетиго, фурункул<br>і карбункул,<br>піодермія тощо | L00 - L09               | не обмежується                |  |
| 2  | Дерматити:<br>атопічний,<br>себорейний<br>алергічний, інші  | L20, L21,<br>L23 - L27  | не обмежується                |  |
| 3  | Псоріаз, пара-<br>псоріаз, червоний<br>плесканий лишай<br>тощо  | L40 - L45               | не обмежується                |  |
| 4  | Кропив'янка,<br>еритема   | L50, L51                | не обмежується                |  |
| Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини |   |                         |                               |  |
| 1  | Інфекційні та<br>запальні<br>артропатії   | M00 - M14               | підготовча<br>група<br>3 міс. |  |
| 2  | Ураження м'язів   | M60 - M63,<br>M70 - M79 | підготовча<br>група<br>3 міс. |  |
| 3  | Синовіїти,<br>тендосиновіїти,<br>розриви<br>синовіальної<br>оболонки та   | M65 - M68               | підготовча<br>група<br>3 міс. |  |



|  |  |           |                            |  |
|--|--|-----------|----------------------------|--|
|  | сухожилля  |           |                            |  |
| 4  | Порушення щільності та структури кісток  | M80 - M94 | підготовча група<br>3 міс. |  |
| Хвороби сечостатевої системи                                   |  |           |                            |  |
| 1  | Гострий пієлонефрит  | N10       | підготовча група<br>3 міс. |  |
| 2  | Гострий цистит   | N30       | не обмежується             |  |
| 3  | Гострі запальні хвороби органів малого таза у жінок (сальпінгіти, оофорити, запалення піхви та вульви тощо)      | N70 - N77 | не обмежується             |  |
| 4  | Незапальні хвороби жіночих органів (ендометрити, дисплазії, ерозії, ектопіони шийки матки тощо)                  | N80 - N90 | не обмежується             |  |
| 5  | Надмірна, часта та нерегулярна менструація   | N92       | підготовча група           |  |
| 6  | Варикоцеле (стан після операції)   | I86       | підготовча група 2 міс.    |  |
| Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників |  |           |                            |  |
| 1  | Внутрішньочерепна травма, в тому числі струс головного мозку   | S06.0     | підготовча група 3 міс.    | необхідна особлива обережність і поступовість навантаження на заняттях |
| 2  | Перелом кісток черепа та обличчя   | S02       | підготовча група 6 міс.    |  |
| 3  | Компресійні переломи шийного відділу хребта без неврологічних порушень   | S12       | спеціальна група 12 міс.   |  |
| 4  | Ушкодження передньої хрестовидної зв'язки, задньої хрестовидної зв'язки, колатеральних зв'язок колінного суглоба | S73       | спеціальна група 6 міс.    |  |

|    |  |               |                          |   |
|----|--|---------------|--------------------------|---|
| 5  | Компресійні переломи в грудному і поперековому відділах хребта | S22, S30, S34 | спеціальна група 12 міс. |   |
| 6  | Перелом кісток таза без порушення функцій тазових органів      | S32.8         | спеціальна група 6 міс.  |   |
| 7  | Перелом ключиці  | S42.0         | підготовча група 3 міс.  |   |
| 8  | Перелом дрібних кісток: передпліччя, стопи, кисті, ключиці     | S50 - S69     | спеціальна група 3 міс.  | варто виключити вправи, що дають активне навантаження на ушкоджену кінцівку |
| 9  | Звичний вивих плечового суглоба, ушкодження ротаторної манжети | S40           | підготовча група 3 міс.  |   |
| 10 | Ушкодження сухожилля м'язів плеча і передпліччя, кисті         | S40 - S49     | спеціальна група 3 міс.  |   |
| 11 | Вивих ліктьового і плечового суглобів                          | S53           | спеціальна група 3 міс.  |   |
| 12 | Ушкодження ахілового сухожилля                                 | S86.0         | спеціальна група 3 міс.  |   |
| 13 | Травми коліна, гомілки та ступні                               | S80 - S99     | спеціальна група 3 міс.  |   |
| 14 | Травми численних ділянок тіла                                  | T00 - T07     | спеціальна група 12 міс. |   |

Тривалість відсторонення від фізичних навантажень на уроках фізичної культури при захворюваннях, що не наведені в таблиці, зарахування до підготовчої або спеціальної груп вирішуються лікарем, який лікував (лікує) дитину.

Директор Департаменту  
материнства, дитинства  
та санаторного  
забезпечення МОЗ

Р.О.Моїсеєнко

Директор Департаменту  
загальної середньої  
та дошкільної освіти МОН

О.В.Єресько

Источник: [Державні санітарні правила і норми влаштування, утримання загальноосвітніх навчальних закладів та організації навчально-виховного процесу ДСанПіН 5.5.2.008-01](#)

Наказ МОН України від 01.06.2010 р. №521, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 9 серпня 2010 р. № 651/17946

**Адирхаєв С.Г., Адирхаєва Л.В., Голець О.В. ПРОГРАМНО-НОРМАТИВНІ ОСНОВИ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я БІОМЕХАНІЧНІ, ПЕДАГОГІЧНІ, МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ ВІСНИК №139, ТОМ 1**

Адирхаєв С.Г., Адирхаєва Л.В., Голець О.В. [Програмно-нормативні основи адаптивного фізичного виховання студентів з обмеженими можливостями здоров'я] {Software and normative framework of adaptive physical education of students with disabilities} 3-7

[Адирхаєв С. Г.](#) Програмно-нормативні основи адаптивного фізичного виховання студентів з обмеженими можливостями здоров'я / С. Г. Адирхаєв, Л. В. Адирхаєва, О. В. Голець // [Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт.](#) - 2016. - Вип. 139(1). - С. 3-7. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuPN\\_2016\\_139%281%29\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuPN_2016_139%281%29_3)