

3. Формування навичок здорового способу життя у молодших школярів в позакласний час / автор та упорядник Л. Мазуренко. – К. : Шкільний світ, 2008. – 128 с. – (Б-ка «Шкільного світу»).

4. Пащенко В. Моделі організації шкіл сприяння здоров'ю / В. Пащенко // Управління освітою. – 2009. – № 20. – С. 24.

**Войнов В.М.**

*кандидат педагогічних наук, доцент;*

**Кандиба П.О.**

*старший викладач;*

**Коваленко С.О.**

*старший викладач,*

*Черкаський державний технологічний університет*

## **РУХЛИВІ ІГРИ – ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ**

На сучасному етапі розвитку нашого суспільства однією з актуальних проблем є пошук дійових чинників оздоровчого впливу на студентську молодь, яка у зв'язку з перенесеними захворюваннями не може в повній мірі використовувати можливості загальноприйнятої системи фізичного виховання і за станом здоров'я віднесена до спеціальної медичної групи. Тривожні тенденції збільшення контингенту студентів у спеціальних медичних групах протягом останніх років, вказують не тільки на проблемність їх подальшого всебічного розвитку, а й на можливі перспективи зростання кількості молодих спеціалістів із зниженою працездатністю і ранньою інвалідністю.

Для того щоб забезпечити ефективність процесу оздоровлення студентів спеціальних медичних груп, потрібно чітко уявити собі завдання, які необхідно при цьому вирішувати. Так, відомо, що та чи інша хвороба сприяє виникненню різних негативних змін в організмі. І найголовніші з них є наслідком обмеженої рухової активності. Це призводить не тільки до порушення функціональної діяльності систем організму, а й до порушення його взаємодії із зовнішнім середовищем. Знижується імунітет, погіршується функціональна діяльність життєво важливих органів і навіть у молодих людей формуються механізми регуляції, що характерно для зрілого і похилого віку. Невипадково за останні роки помітно «омолодилося» багато захворювань, і особливо серцево-судинних захворювань, захворювань нервової системи, органів зору та опорно-рухового апарату [4].

Крім двохразових обов'язкових занять фізичним вихованням в тиждень, збільшення рухової активності студентів ми досягнули за рахунок ранкової гігієнічної гімнастики, прогулянок швидким кроком до місця навчання або місця проживання.

Поряд з цими засобами підвищення рухової активності студентам в індивідуальних бесідах пояснювались правила проведення водних процедур і загартовування, виконання фізкультурних пауз між самостійними домашніми

заняттями, застосування вечірніх прогулянок тощо. Все це на наш погляд, не тільки покращує рухову активність, а й дає змогу знизити відсоток захворювань студентів.

Отже, для студентів спеціальної медичної групи важливим є не тільки систематичні заняття фізичними вправами, але й забезпечення при цьому зростаючого у своїй дії на організм оздоровчо-тренувального впливу. Інакше кажучи, берегти ослаблений організм студентів у процесі занять фізичною культурою необхідно не тільки від добре відомої небезпеки надмірних навантажень, але й від недостатньо врахованої небезпеки малих навантажень. Тому студенти, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи, мають значно більшу потребу в заняттях фізичними вправами, ніж їхні ровесники, які займаються в основному навчальному відділенні та групах спортивного вдосконалення.

Обсяг та зміст програмного матеріалу для спеціальної медичної групи передбачає поліпшення стану здоров'я та усунення функціональних відхилень, залишкових явищ після захворювання і недоліків у фізичному розвитку.

Оздоровча спрямованість фізичного виховання у спеціальних медичних групах забезпечується індивідуальним підходом, чіткою організацією занять та їх сучасним методичним забезпеченням. Практичні заняття необхідно якомога частіше проводити на відкритому повітрі протягом навчального року. Цим вирішуються оздоровчі завдання.

Зміст практичних занять з фізичного виховання у спеціальних медичних групах спрямований на підвищення функціонального стану організму, розвиток у студентів основних фізичних якостей, удосконалення рухових умінь та навичок [3].

Багаторічний досвід авторів статті свідчить про те, що з усього розмаїття засобів фізичного виховання рухливим іграм належить особливе місце, саме системне застосування їх у навчальному процесі зі студентами спеціальної медичної групи, значно підвищує його ефективність. Рухливих ігор багато, вони різноманітні і зручні тим, що учасник сам може регулювати навантаження у відповідності до своїх можливостей, що дуже важливо для здоров'я. Вони спрямовані на вдосконалення координації рухів, швидкості рухової реакції, розвиток уваги, відволікання хворого від думок про хворобу, підвищення емоційного тону. Користь рухливих ігор, в які можна грати без спеціальної підготовки, у будь-якому віці, так як у них відсутня складна техніка і тактика, а правила можна змінювати за бажанням, є беззаперечною. Ось чому рухливі ігри є дійсно масовими, загальнодоступними засобами фізичного і морального виховання студентської молоді [2].

Великий вибір засобів і методів ігрової підготовки дає можливість спеціалістам з фізичного виховання враховувати фізичні можливості організму молоді та його мотиваційні прагнення під час впровадження ігрових та змагальних навантажень у систему занять. Крім того, це дає можливість використовувати фізичні вправи ігрової та змагальної спрямованості в оздоровчих цілях зі студентами, які мають порушення загального стану здоров'я та низьку фізичну підготовленість.

При проведенні занять з рухливих ігор викладачі зобов'язані чітко і оперативно володіти прийомами дозування навантажень. До них можна віднести зокрема:

- збільшення / зменшення поля гри;

- зміни кількості учасників гри;
- зміни характеру рухів або їхньої інтенсивності;
- зміни деяких правил для дозування навантаження;
- уведення / усунення перешкод, які використовуються у грі;
- зменшення / збільшення загального часу гри, а також кількості повторів;
- зменшення / збільшення темпу гри;
- зупинки для вказівок на допущені помилки, визначення перемоги;
- паузи для відпочинку, під час яких гравці після інтенсивного бігу переходять на ходьбу;
- перерозподіл обов'язків ведучих у грі і пов'язане з ним переставляння окремих гравців;
- зміна місць для команд (зміни майданчика);
- короточасні паузи для нарад капітанів зі своїми командами тощо.

Втручання у гру з метою дозування її навантаження повинне бути достатньо продумане, обережне і тактовне. Необережним втручанням керівник може викликати небажану поведінку учасників і в деяких випадках навіть порушити гру, а від цього зменшиться її педагогічний вплив.

Закінчувати гру необхідно своєчасно. Затягування гри може привести до втрати інтересу і втоми гравців. Передчасне і особливо раптове закінчення гри викликає невдоволеність. Необхідно намагатися, щоб до кінця гри була досягнута поставлена мета. Тоді гра принесе задоволення і викличе в учасників бажання повторити її [1].

У процесі заняття слід спостерігати за реакцією студентів на фізичне навантаження. Судити про це можна за зовнішніми ознаками втоми: забарвленням обличчя, пітливістю, ходом, поставою, характером дихання і рухів, увагою і активністю. У випадку появи таких ознак слід знизити навантаження, застосувати дихальні вправи і зробити паузу для відпочинку. Важливо підрахувати ЧСС до заняття, у процесі його і після закінчення. Після заключної частини ЧСС повинна наблизитися до початкового рівня.

Таким чином, затримка у фізичному розвитку та фізичній підготовленості студентів є наслідком недостатньо продуманих організаційних, методичних форм і змісту занять з фізичного виховання. Оригінально побудовані заняття і правильно підібрані методи і засоби ефективно впливають на розвиток рухових якостей студента, нормалізують діяльність хворих органів та систем, зміцнюють організм у цілому.

Одним з головних стратегічних завдань національної освіти є виховання молоді в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я та до здоров'я оточуючих, як до найвищої індивідуальної і суспільної цінності.

Виховання здорового молодого покоління – одне з пріоритетних завдань української системи фізичного виховання.

### Список використаних джерел:

1. Войнов В. М., Ярославська Л. П., Кандиба П. О., Щириця В. В. Змагально-ігровий метод у системі фізичного виховання студентів: Навчальний посібник. – Черкаси: ЧДТУ, 2011. – 299 с.
2. Войнов В. М., Кандиба П. О., Коваленко С. О., Щириця В. В. 1014 рухливих ігор та естафет у загальній системі фізичного виховання: Навчальний посібник. – Черкаси: ЧДТУ, 2014. – 420 с.

3. Дубогай О. Д., Завацький В. І., Короп Ю. О. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи: Навч. посіб. для студ. вищих та середніх спеціальних навч. закладів. – Луцьк: Надстир'я, 1995. – 220 с.
4. Мурза В. П. Психолого-фізична реабілітація: Підруч. – К.: Олан, 2005. – 608 с.
5. Мухін В. П. Фізична реабілітація. Підруч. для вищ. навч. закл. фіз. вих. і спорту. – К.: Олімпійська література, 2000. – 422 с.
6. Олексієнко Я. І., Дудник І. О., Усатова І. А. Фізичне виховання студентів з послабленим станом здоров'я: навчально-методичний посібник. – Черкаси, 2010. – 248 с.

**Городинський С.І.**

*старший викладач,*

*Буковинський державний медичний університет*

## **ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ОРІЄНТОВАНОГО ЦИКЛУ ДИСЦИПЛІН У ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ**

Спортивна кар'єра зірок світового рівня, а також досить успішних спортсменів суттєво залежить від раннього періоду їх багаторічної підготовки, яка, як правило, розпочинається з дитячого віку. Олімпійські ігри останніх років поряд з високим рівнем спортивних досягнень мають серйозні проблеми стану підготовки українських спортсменів. Цей факт можна пояснити не тільки фінансовою неспроможністю відповідних організацій, а також відсутністю повноцінної системи медико-біологічного і психологічного супроводу на всіх етапах багаторічної підготовки спортсменів.

Тому зараз спостерігається така тенденція в сучасному спорті, як зниження віку спортивної спеціалізації дітей. Ця тенденція пояснюється популяризацією спорту серед дітей засобами масової інформації і прикладами зірок спорту, які рано розпочали свою спортивну кар'єру.

Сучасними дослідженнями встановлено, що більше 70% юних спортсменів до 16-17-літнього віку мають різноманітні порушення здоров'я, частина яких є основною причиною зниження спортивних результатів і передчасного припинення занять спортом. Відповідно для збереження та підтримання відповідного рівня здоров'я юних спортсменів необхідне цілеспрямоване включення профілактичних і реабілітаційних заходів у багаторічний процес підготовки спортивних резервів на правах повноцінного структурного компонента, що потребує й відповідної кадрової підготовки фахівців для цієї сфери діяльності.

У сучасному процесі підготовки кваліфікованих фізичних реабілітологів можна виокремити наступні протиріччя між: необхідністю в умовах комерціалізації спорту ранньої спортивної спеціалізації та пов'язаної з нею інтенсифікації фізичних навантажень і психоемоційних напружень: максимального підвищення ефективності спортивної діяльності і відсутністю на сьогоднішній день єдиної системи підготовки фахівців для сфери реабілітації в спорті; відсутністю блоку дисциплін реабілітаційних технологій у спорті в навчальних планах професійної підготовки фахівців з фізичної реабілітації і розумінням того, що підготовка фізичних реабілітологів