

БАСКЕТБОЛ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП **Джалилов Б.Р.**

*Джалилов Баходир Розакович – заведующий,
кафедра Социально - гуманитарных дисциплин,
Алмалыкский Филиал "Национальный исследовательский технологический Университет" МИСиС"
г. Алмалык, Республика Узбекистан*

Аннотация: статья рассматривает особенности содержания, применения различных средств и методов на занятиях по баскетболу со студентами медицинской группы в высших учебных заведениях и эффективность его применения.

Ключевые слова: баскетбол, студенты, медицинская группа, содержание и применение.

BASKETBALL FOR STUDENTS OF MEDICAL GROUPS **Jalilov B.R.**

*Jalilov Bakhodir Rozakovich - head,
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HUMANITARIAN DISCIPLINES,
ALMALYK BRANCH "NATIONAL RESEARCH TECHNOLOGICAL UNIVERSITY" MISIS"
ALMALYK, REPUBLIC OF UZBEKISTAN*

Abstract: the article examines the features of the content, the use of various means and methods in basketball classes with students of the medical group in higher educational institutions and the effectiveness of its application.

Keywords: basketball, students, medical group, content and application.

Любое общество заинтересовано в том, чтобы молодое поколение росло физически развитым, здоровым и жизнерадостным. Но, к сожалению, медицинская статистика говорит об обратном. Около 80% детей рождаются с патологией центральной нервной системы, из них 60% имеют и другие отклонения в состоянии здоровья [1].

Специальная медицинская группа включает учащихся, имеющих такие отклонения в состоянии здоровья, которые являются противопоказанием к повышенной физической нагрузке. Занятия по физической культуре со студентами этой группы должны проводиться по специально разработанной программе в условиях обычного режима университета. Молодые люди со значительными отклонениями в состоянии здоровья нуждаются в занятиях лечебной физической культурой (ЛФК). Включение учащихся в специальную медицинскую группу может носить как временный, так и постоянный характер (в зависимости от вида заболевания и других отклонений в состоянии здоровья).

Результаты врачебных исследований и практический опыт показывают, что при многих заболеваниях (в периоды между приступами ревматизма, при хроническом воспалении легких и др.) у студентов, отнесенных к специальной группе, имеются сходные нарушения в организме: примерно одинаково снижены уровень работоспособности, функциональные возможности сердечно-сосудистой, дыхательной других систем. Поэтому для них можно организовать групповые учебные занятия, несмотря на различный характер заболеваний [3].

Физическое воспитание учащихся специальных медицинских групп представляет собой длительный организованный педагогический процесс, имеющий целью укрепление здоровья; ликвидацию или стойкую компенсацию нарушений, вызванных заболеванием; постепенную адаптацию организма к воздействию физических нагрузок; расширение диапазона функциональных возможностей физиологических систем организма.

Ведущий принцип занятий физической культурой в СМГ – это дифференцированный подход, дозирование нагрузок с учётом патологии и индивидуальных особенностей учащихся.

Выполняя данный принцип и осуществляя лично ориентированный подход к учащимся при построении занятия, необходимо соблюдать следующие условия:

- а) перед каждым уроком у школьников определяется частота сердечных сокращений (ЧСС);
- б) на каждом занятии, в его подготовительной части, при проведении комплекса общеразвивающих упражнений необходимо применять упражнения на формирование правильной осанки;
- в) в основной части целесообразно давать упражнения для мышц спины и живота, а также координации движений для закрепления навыка правильной осанки;
- г) широкое использование подвижных игр для повышения интереса учащихся к занятиям физической культуры.

В спортивных игры и их элементах следует соблюдать большую осторожность в дозировании нагрузок, назначая их строго индивидуально и, что не менее важно, осуществляя постоянные врачебно-педагогические наблюдения за влиянием упражнений на организм занимающихся. Игры лучше проводить за 15-20 мин до окончания занятия. Время игры не должно превышать 10-12 мин. После игры обязательно проводятся медленная ходьба, дыхательные упражнения. Нагрузку регулируют, снижая количество

повторений и темп выполнения упражнений, сокращая время участия в подвижных играх, чаще привлекая к судейству баскетбольных поединков [2].

Баскетбол содержит много разнообразных движений и благодаря им способствует укреплению нервной системы, двигательного аппарата, улучшению обмена веществ, деятельности всех систем организма.

Занятия по баскетболу также состоят из вводной части, основной и заключительной:

Во вводной части занятия предлагают упражнения на внимание, различные виды ходьбы, бега, комплексы общеразвивающих и подготовительных упражнений. Особое внимание уделяют разминке кистей рук, голеностопных и коленных суставов. Занятие начинают с общеподготовительных упражнений и совершенствования техники – тактических элементов игры. После начального обучения основным стойкам и передвижениям баскетболистов в нападении и в защите учащиеся в ходе всего занятия должны стремиться выполнять ходьбу, бег, прыжки, перемещения приставными шагами только рациональными с точки зрения техники игры способами. Вид передвижения меняют с помощью разных сигналов. Их можно подавать свистком, но лучше определёнными движениями. При этом развивается внимание студентов, улучшается периферическое зрение, быстрота реакции.

По мере овладения такими техническими приёмами, как ловля, ведение и передачи мяча, эти элементы совершенствуются в ходе разминки, сопутствуя разученным видам перемещений. При проведении вводной части занятия применяют фронтальный способ организации занимающихся, когда все одновременно выполняют одинаковые упражнения.

Основную часть занятия начинают с разучивания одного из специальных двигательных действий. Затем закрепляют и совершенствуют ранее пройденный материал по технике и тактике игры. Далее выполняют комплекс упражнений на развитие физических качеств и подвижную или двустороннюю игру в баскетбол. Теоретические сведения, как правило, следует сообщать учащимся непосредственно в процессе изучения соответствующих действий. Подбирая средства и форму проведения вводной части занятия, преподавателю нужно отдавать предпочтение таким упражнениям, которые наилучшим образом согласуются с первыми упражнениями основной части. Так, если для воспитания двигательных качеств применяют комплекс упражнений без предметов, со скакалкой или с баскетбольным мячом, то и в разминке целесообразно использовать соответствующий инвентарь. То же самое относится и к способу организации занимающихся. Когда основная часть занятия проводится фронтальным, поточным или групповым методом, тогда аналогичным способом заканчивается и проведение вводной части.

В заключительной части занятия для снятия физического и эмоционального напряжения применяют спокойную ходьбу, упражнения и малоподвижные игры на внимание, фигурную маршировку, задания, вырабатывающие умение ориентироваться во времени. По мере овладения учащимися двигательными навыками, характерными для игровой деятельности, в заключительную часть включают упражнения в жонглировании мячом, выполнение разными способами штрафных бросков, ведение мяча на месте с переводами перед грудью, за спиной, вокруг ног и пр.

Завершая занятие, преподаватель подводит итоги, сообщает полученные оценки и объявляет задания. Для самостоятельных занятий дома предлагает упражнения, направленные на устранение недостатков в физической или технической подготовленности.

Исходя из выше сказанного подтверждает эффективность применения баскетбола в лечении и реабилитации самых различных заболеваний и повреждений, а также в медицинских группах можно применять *радиальный баскетбол* или как его еще называют *пистербаскет*, который обусловлен её универсальностью в решении целого спектра задач адаптивной физической культуры. Данная спортивная игра может являться средством физического развития, реабилитации, рекреации и спортивным соревнованием для лиц с ограничениями по состоянию здоровья. С незначительными изменениями в правилах и используемом оборудовании, радиальный баскетбол может с успехом быть освоен людьми с различными нарушениями, различного возраста и с разным уровнем физической и функциональной подготовленности.

Список литературы / References

1. Антохин А.С. Анализ аспектов состояния здоровья учащихся / Материалы XXV Международной научно – практической конференции по проблемам физического воспитания учащихся «Человек, здоровье, физическая культура и спорт в изменяющемся мире – Коломна: ГСГУ, 2015. – С.135-136.
2. Айропетянц Л.Р. Спортивные игры/ Л.Р. Айропетянц, М.А. Годик. - Ташкент, 2005. – 76с.
3. Матвеев А.П. Программы для учащихся специальной медицинской группы общеобразовательных учреждений. Физическая культура - Москва: Дрофа, 2006г.