

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ТЕХНОЛОГИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА
ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СПЕЦИАЛЬНОГО УЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ**
Н.П. Вишнякова, А.И.Арещенко, Г.Х. Рахимбаева
Казахский национальный университет им. аль-Фараби, г. Алматы
vishenkakz68@mail.ru

Ориентация высшей школы Казахстана на европейские ценности образования в соответствии с принятием Болонского соглашения актуализирует необходимость обоснования механизмов повышения эффективности и качества преподавания физической культуры студентов на базе взаимодействия новых направлений ее развития с традиционно устойчивыми. Физкультурное образование становится в этом «образовательном поле» стратегической областью, а его качество национальным достоянием. Инновационные свойства физической культуры проявляются при использовании новых здоровьесберегающих технологий.

Повышение эффективности и качества организации занятий физической культурой студентов становится задачей государственной важности, поскольку недооценка их роли в социокультурных процессах привело к ухудшению физической подготовленности и здоровья студенческой молодежи.

В послании президента страны Н.А. Назарбаева народу Казахстана говорится, что «здоровье народа – это неотъемлемая составляющая успеха Казахстана в достижении своих стратегических целей... до 30% казахстанцев должны быть вовлечены в массовый спорт».

По данным статистики, 50% населения республики Казахстан имеют низкий уровень здоровья. Студенчество можно выделить как категорию людей с повышенными факторами риска для здоровья. В связи с этим важным вопросом для нашего государства остается сохранение и укрепление здоровья студентов, так как по большому счету речь идет о генотипе, а значит, о будущем нации. Необходимо приобщать студенческую молодежь к здоровому образу жизни, к достижению оптимального уровня физической активности, необходимой для успешного обучения в вузе, социальной и профессиональной деятельности после окончания вуза. Среднестатистические данные по Казахстану показывают, что лишь 10% выпускников школ могут считаться здоровыми. У каждого второго школьника выявлено наличие двух и более хронических заболеваний. Безусловно, что такая статистика связана и с улучшением методов диагностики, и повышением образовательного уровня родителей, которые вовремя обращаются к врачам со своим ребенком. Но это зачастую относится лишь к городскому населению, а в сельской местности уровень медицинского обследования более низкий и многие студенты выявляют свои заболевания уже после поступления в вуз.

Поступив в высшее учебное заведение, студенты оказываются в новых социальных и психофизиологических условиях, а часто и в новой климатической среде. Адаптация к комплексу новых факторов, специальных для высшей школы представляет сложный многоуровневый социально-психософический процесс и сопровождается значительным напряжением компенсаторно-приспособительных систем организма. Было установлено, что наиболее отрицательно на здоровье студентов влияют психоэмоциональное напряжение, гиподинамия, нерациональный режим дня и питания, вредные привычки. Изучение условий жизни, учебы и здоровья студентов, выявление механизмов приспособления к изменяющейся среде, поиск средств и методов профилактики и коррекции процессов адаптации – далеко не полный перечень актуальных вопросов, требующих современного научного анализа и их решения для сохранения и оптимизации здоровья интеллектуального потенциала Казахстана.

В процессе лонгитудинальных исследований выявилось, что ежегодно продолжается повышение уровня заболеваемости студенческой молодежи в республике. Количество

студентов, имеющих одно или несколько хронических заболеваний в анамнезе, в вузах республики Казахстан за последнее двадцатилетие возросло до 30%.

Установлено, что рост заболеваемости студентов происходит на фоне заметного снижения общего уровня их физического развития, что отрицательно сказывается на эффективности всего учебного процесса, а в дальнейшем ограничивает их производственную и общественную деятельность. Высокая заболеваемость также снижает работоспособность, внимание, способность к целенаправленным умственным действиям. Кроме того, появляется отрицательное отношение к учебе, снижается мотивация, а в условиях постоянного эмоционального напряжения наблюдается более значительная, по сравнению со здоровыми сверстниками, дестабилизация функций нервной и сердечно-сосудистой систем.

В связи с реформированием системы высшего образования республики Казахстан и переходом на кредитную систему обучения перед нами актуализировался вопрос о совершенствовании учебного процесса и разработки Типовой учебной программы по дисциплине «Физическая культура».

Согласно Типовой программе распределение студентов в учебные отделения (основное, спортивное, специальное) проводится на основании результатов медицинского обследования по заключению врача, а также с учетом интересов студентов к тому или иному виду спорта.

В специальное учебное отделение распределяются студенты, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья временного или постоянного характера. Структура специального учебного отделения в Казахском национальном университете им. аль-Фараби состоит из специальных медицинских групп, групп лечебной физической культуры и групп теоретического курса (для студентов, освобожденных от практических занятий физической культуры).



Рис. 1. Структура специального учебного отделения в Казахском национальном университете им. аль-Фараби

На протяжении многих лет велась полемика о формировании контингента специальных медицинских групп. Большинство авторов склонялись к мнению, что формировать группы нужно по физическому развитию или функциональной подготовленности.

На кафедре физического воспитания Казахского национального университета им. аль-Фараби в течение многих лет проводились исследования по данному вопросу. Анализируя полученные данные, выявили, что 87,5% студентов специальных медицинских групп имели слабую физическую подготовленность. Этому факту есть объяснение. Дело в том, что студенты, вчерашние школьники, имея различные заболевания, были освобождены от занятий по физической культуре в школе. Эта проблема и на сегодняшний день остается не решенной. В школах республики по-прежнему нет специальных медицинских групп, и лишь в единичных школах функционируют кабинеты лечебной физической культуры. Длительно отсутствующие физические нагрузки формируют у школьников негативное отношение к физической культуре, срабатывает и психологический фактор, такой как – боязнь физической нагрузки. Поэтому, перед преподавателями вуза стоит очень большая ответственность при выборе средств и методов физического воспитания, дозировании уровня физических нагрузок, а также умения воспитать у студента мотивационную основу предлагаемой учебной деятельности, определить и разъяснить факторы психической устойчивости по отношению к утомлению, возникающему в процессе выполнения двига-

тельной деятельности, формировать у студента навыки контроля и самоконтроля за функциональным состоянием организма в процессе занятий физическими упражнениями.

Проведенное на кафедре обследование студентов подтверждает низкий уровень физического состояния студентов, что соответствует низкому уровню соматического здоровья. Согласно результатам обследования было выявлено, что большинство обследуемых студентов имеют не только слабую физическую подготовленность, но и слабое физическое развитие, исходя из этого, мы считаем, что нецелесообразно распределять студентов специального учебного отделения в группы по ранее предложенным методикам, учитывая лишь уровень физической подготовленности и физического развития.

Проведя анализ заболеваний, с которыми студенты приходят в вуз, нами были сделаны выводы, что формировать группы необходимо с учетом общих противопоказаний и показаний к выполнению тех или иных физических упражнений, а также по половому признаку. В связи этим в 1998 году была проведена первая попытка организационно-методической реорганизации учебного процесса. Формирование групп с учетом общих противопоказаний и показаний к выполнению тех или иных физических упражнений позволяет более целено провести занятия, не прерываясь на ограничение выполнения упражнений. Студенты, отнесенные по состоянию здоровья в специальные медицинские группы, согласно, имеющимся заболеваниям делятся на подгруппы «А», «Б» и «В» (табл. 1).

Табл. 1

Распределение студентов по подгруппам «А», «Б», «В»

Название подгруппы	Медицинская характеристика	Допустимая физическая нагрузка	Противопоказания (ограничения) и рекомендации
«А»	Заболевания сердечнососудистой системы, болезни крови, заболевания нервной системы, заболевания глаз, эндокринные заболевания. Бронхиальная астма, нефроптоз, хр. гепатит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, варикоцеле, грыжи.	Физическая нагрузка направлена на улучшение гемодинамики. Это ОРУ, обучение полному дыханию с включением диафрагмы. В начальном периоде нагрузки средней интенсивности. Затем постепенное наращивание физической нагрузки и воспитание качества общей выносливости.	Противопоказаны: скоростно-силовые упражнения, натуживание; Ограничение: бега, прыжков, наклонов, упражнения с отягощением и повышающие внутрибрюшное давление. Увеличение нагрузки идет под контролем врачебно-педагогических наблюдений.
«Б»	Заболевания органов дыхания, органов пищеварения, заболевания почек и мочевыводящих путей. Гипотоническая болезнь,	ОРУ с вовлечением в работу мышц грудной клетки и верхних конечностей, закрепление навыков правильной осанки, упражнения по навыку полного дыхания. Упражнения для мышц брюшного прес-	Рекомендованы занятия, направленные на воспитание качества общей выносливости, нормализации нарушенных функций патоло-

	респираторные аллергозы.	са, статические, маховые упражнения, упражнения, повышающие внутри- брюшное давление, упраж- нения с резким изменением положения тела. Увеличи- вать приспособляемость организма к физическим нагрузкам.	гически изменен- ной системы до физиологической нормы.
«В»	Заболевания опорно- двигательного аппарата.	Упражнения для мышц спины и брюшного пресса, преимущественно в поло- жении разгрузки, т.е. не связанные с сохранением вертикальной позы. Физи- ческие упражнения для ук- репления пояснично- подвздошной мышцы.	Рекомендова- но: подбор ком- плексов специаль- ных упражнений, на укрепление мышечного корсе- та и мышц нижних конечностей.

Основой содержания занятий по физической культуре, проводимых с контингентом студентов специальных медицинских групп, должна быть разносторонняя физическая подготовка, то есть такая система занятий, которая оказывает видимый оздоровительный и тренировочный эффект, направленная на постепенное улучшение физической подготовленности, повышение функциональных возможностей, индивидуального подхода при выборе средств и методов физического воспитания и дозированных физических нагрузок, соблюдение ряда дидактических принципов, выработанных теорией и практикой физического воспитания. Преподаватель всегда должен иметь в виду, что даже небольшая перегрузка, возникающая при неправильном дозировании физических нагрузок на занятиях физическими упражнениями, обычно не сказывающаяся на состоянии организма здорового человека, при наличии очага инфекции может оказаться фактором, провоцирующим обострение заболевания. Исходя из этого, преподаватель, работающий со студентами специальных медицинских групп должен иметь специальную подготовку и минимум знаний о заболеваниях, особенностях проведения занятий с данным контингентом.

Благодаря формированию групп по нозологическому принципу с учетом противопоказаний к выполнению тех или иных физических упражнений и научно-методическому обеспечению учебного процесса наблюдается положительная динамика в показателях уровня здоровья, физической и функциональной подготовленности у большинства студентов специальных медицинских групп в годичном цикле обучения.

Формирование контингента групп лечебной физической культуры, происходит из числа студентов, имеющих значительные нарушения в состоянии здоровья, препятствующим групповым занятиям. Преподавателями групп лечебной физической культуры используется методика применения специфических средств физической культуры в комплексном лечении по специально разработанной рабочей учебной программе. Весь цикл занятий ЛФК направлен на ликвидацию остаточных явлений заболеваний, индивидуально для каждого студента подбирается комплекс физических упражнений, соответствующий заболеванию. В конце семестра некоторые студенты в связи с улучшением общего состояния здоровья могут быть переведены в специальные медицинские группы.

В последние годы резко возросло количество студентов, освобожденных от занятий физической культурой на весь период обучения в вузе. И этому, во многом, способствуют всевозможные медицинские учреждения. Несмотря на приказы министерства здравоохранения республики Казахстан об оздоровлении населения средствами физической

культуры на кафедры физического воспитания вузов республики ежегодно обрушивается нескончаемый поток медицинских документов об освобождении студентов от занятий физической культурой на весь период обучения. В отдельных вузах республики количество таких студентов достигает 18–20%, то есть почти каждый пятый студент в соответствии с заключениями врачей должен прибывать в состоянии гиподинамии, которая неизменно приведет к приобретению новых заболеваний, либо к обострению имеющихся. Учитывая, что занятия физическими упражнениями рассматривают как эффективное средство реабилитации в комплексном восстановлении состояния здоровья, запреты на двигательную активность, являются неприемлемыми для XXI века.

Введение балльно-рейтинговой системы обучения с учетом кредитного планирования учебного процесса способствовало поиску инновационных форм в обеспечении качества образования и объективной оценке уровня знаний студентов.

Студенты, освобожденные от практических занятий по физическому воспитанию, в связи со спецификой заболеваний, направляются в группы теоретического курса для освоения теоретического и методического разделов учебной программы. Наиболее трудной задачей оказалось развитие мотивационных предпосылок к занятиям физической культурой. Освобожденный от практических занятий первокурсник – это вчерашний школьник, не посещавший уроки физической культуры в школе. Поступив в Вуз, такие студенты, как правило, считают, что наличие справки – это стопроцентная возможность получения высоких баллов по физическому воспитанию. В результате этого к окончанию семестра набирается значительная группа студентов, которые, не посетив ни одного занятия, не выполнив ни одного задания преподавателя, рассчитывали на получение максимальной суммы баллов по предмету только потому, что у них есть справки-освобождения. Как показывает практика, очень важно правильно провести первое организационное занятие с первокурсниками, разъяснив требования учебной программы и дав понять, что полностью освобожденных от занятий по предмету «Физическое воспитание» в нашем вузе нет.

Отмечено, что с открытием групп теоретического курса число освобожденных студентов имеет тенденцию к снижению. Около 5%, студентов, имевших справки, как правило «выздоровливают» и начинают посещать практические занятия (рис. 2).

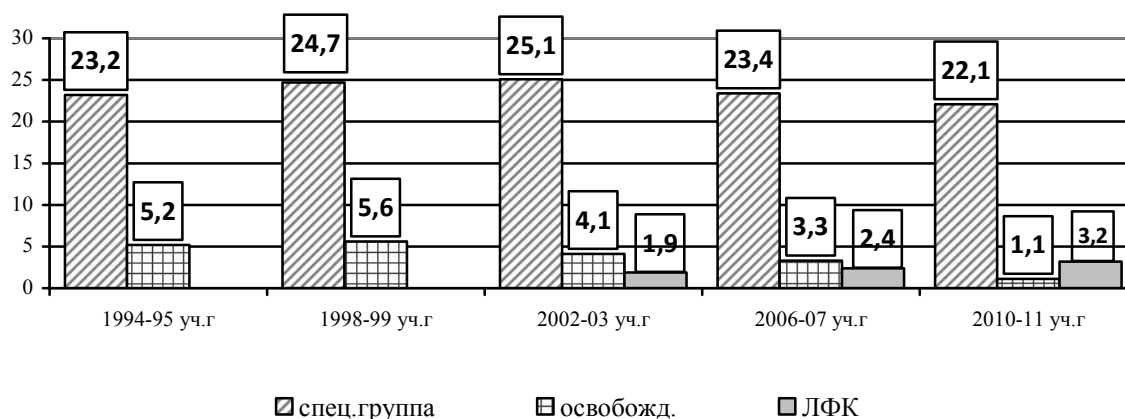


Рис. 2.

Распределение студентов специального учебного отделения по группам

На теоретических и методических занятиях студентами изучаются влияния физических упражнений на функциональные системы организма, даются рекомендации по составлению индивидуальных комплексов физических упражнений с учетом противопоказаний и показаний к выполнению физических упражнений. Особое внимание уделяется овладению знаниями и навыками самоконтроля. Для повышения качества обучения и с учетом специфики контингента, занятия в группах и прием аттестационных требований проводятся на двух языках (казахском, русском). Внесенные коррективы позволяют объ-

ективно оценить глубину полученных знаний и уровень самостоятельной работы каждого студента.

Программа курса «Физическая культура» (для студентов специального учебного отделения), легла в основу, разработанной нами, Типовой программы «Физическая культура для всех специальностей и направлений высших учебных заведений» республики Казахстан 2012 года. В соответствии с кредитной технологией обучения, дисциплина «Физическая культура» включена в число обязательных дисциплин дополнительного образовательного цикла с выделением двух кредитов в каждом семестре.

Введение кредитной системы обучения требует постоянного совершенствования педагогического мастерства, обмена передовым опытом. В настоящее время преподавателями кафедры ведется дальнейшая работа по усовершенствованию и организации учебного процесса, вовлечению молодежи к регулярным занятиям физическими упражнениями, поиску, разработке и внедрению инновационных форм и методов по оздоровлению студентов Казахского национального университета им. аль-Фараби.