

ные игры, легкая атлетика, лыжная подготовка, составляющие основу базового компонента программы), физическое совершенствование учащихся и изучение основ избранного вида спорта. Общая и специальная физическая подготовка учащихся нацелена на расширение их функциональных и адаптационных возможностей. Это достигается преимущественно в процессе целенаправленного развития двигательных способностей учащихся (силовых, скоростных, координационных, гибкости и выносливости), обеспечивающих успешное овладение избранным видом спорта.

Учебно-тренировочные занятия по избранному виду спорта проводим преимущественно за пределами академического расписания в рамках часов школьного компонента или же дополнительного образования детей. Специфика дополнительного образования заключается в том, что в условиях своей школы каждый школьник получает возможность не только подключиться к занятиям по интересам, но и оптимально сочетать обучение в школе с возможностью занятий спортом. Кроме того, такая организационно-педагогическая форма, по существу, является основой возрождения и развития массового школьного спорта.

Таким образом, педагогически рациональное использование возможностей физической культуры позволяет, помимо двух учебных часов, отводимых базисным учебным планом, увеличить объем двигательной активности детей до 5–6 часов в неделю. При этом на основе овладения учащимися системой знаний о физической культуре, умениями и навыками способов физкультурно-спортивной деятельности возможен первый этап профессионального самоопределения в форме выбора профиля обучения, что особенно важно в условиях профильного обучения.

1. Латыпов, И.К. Профильное обучение в школе: физическая культура: учеб.-метод. пособие / И.К. Латыпов. – М.: ГОУ ВПО МГПУ, 2008. – 230 с.
2. Лукьяненко, В.П. Современное состояние и концепция реформирования системы общего образования в области физической культуры: монография / В.П. Лукьяненко. – М.: Советский спорт, 2005. – 256 с.: ил.
3. О мерах по дальнейшему развитию физической культуры и спорта в Российской Федерации: материалы совместного заседания президиума Государственного совета и Совета при Президенте по развитию физической культуры и спорта, 14 октября 2008 г. // Российская газета. – Федеральный выпуск № 4772 от 15 октября 2008 г.
4. О состоянии развития физической культуры и спорта в стране и кардинальном повышении эффективности спорта в решении социально-экономических, демографических, оздоровительных и воспитательных задач, стоящих перед обществом: протокол заседания Совета при Президенте Российской Федерации по физической культуре и спорту, 31 мая 2006 г. № 3 // Сборник официальных док. и материалов Федерального агентства по физической культуре и спорту. – 2006. – № 6. – С. 3–7.
5. Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006–2015 годы: федеральная целевая программа // Сборник официальных док. и материалов Федерального агентства по физической культуре и спорту. – 2006. – № 2. – С. 9–54.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ НОВОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП

Логвин В.П., канд. биол. наук, доцент,

Институт повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов физической культуры, спорта и туризма
Белорусского государственного университета физической культуры,
Республика Беларусь

В 2008 г. в общеобразовательных учреждениях впервые введена в действие учебная программа для специальных медицинских групп (СМГ) «Физическая культура и здоровье», ведущим автором-разработчиком которой является В.Н. Кряж.

Учебный материал в ней структурирован по ступеням образования, годам обучения (классам), разделам, частям, компонентам и темам учебного материала. В каждом из разделов также выделены базовый и вариативный компоненты как для теоретического, так и для практического разделов. Авторами отмечено, что в базовый компонент теоретического раздела программы для СМГ «практически полностью перенесено содержание знаний инвариантного компонента учебных программ предмета «Физическая культура и здоровье» для средних общеобразовательных школ с 12-летним сроком обучения» в связи с тем, что оно имеет как прикладное, так и общекультурное значение, независимо от состояния здоровья учащихся [2].

Для учащихся специальных медицинских групп особенно важно наличие вариативного компонента теоретического раздела, призванного дополнить содержание базового компонента знаниями, связанными с особенностями отклонений в состоянии здоровья учащихся, протекания заболеваний, а также индивидуальных показаний и противопоказаний при этих заболеваниях. С помощью домашних заданий учитель физкультуры должен стимулировать учеников к самостоятельному поиску и ознакомлению с материалами, в доступной форме раскрывающими суть процессов, протекающих в организме при тех или иных функциональных отклонениях и патологии отдельных органов и систем. Разумеется, ученик, даже обучающийся в старших классах школы, не обладая специальными медицинскими знаниями, не сможет досконально разобраться в механизмах протекания заболевания, однако даже поверхностное ознакомление с характером заболевания, его возможными последствиями, способствует формированию стремления к преодолению имеющихся отклонений в состоянии здоровья.

На практике это призвано воспитывать более осознанное отношение к своему здоровью, повысить мотивацию к занятиям физкультурой и ведению физически активного образа жизни, выбору оптимальных средств физической культуры для оздоровления и рекреации организма. Учитель сможет считать свою миссию успешной, если у ученика сформирована устойчивая привычка к систематическим занятиям физическими упражнениями и закаливанию.

Немаловажным итогом такого подхода является также субъективное осознание улучшения самочувствия ученика, повышения его работоспособности и уверенности в своих силах.

Хорошим подспорьем для учителя физкультуры является наличие в программе методического раздела, содержащего рекомендации по определению медицинской группы для занятий физической культурой при отклонениях в состоянии здоровья, а также методам контроля функционального состояния и физической подготовленности учащихся.

Он помогает учителю в комплектовании учебных групп, отборе содержания учебного материала и его планировании, облегчает проведение занятий и контроль их эффективности.

Несмотря на то что рекомендации по определению медицинских групп для занятий физической культурой адресуются исключительно врачам, что акцентируется соответствующей ссылкой, они также весьма полезны и для учителя физкультуры, так как углубляют его представления о характере наиболее распространенных заболеваний, показаниях и противопоказаниях к занятиям физическими упражнениями.

На наш взгляд, важная роль в выполнении поставленных программой задач принадлежит использованию средств контроля и самоконтроля как при классных, так и при самостоятельных занятиях физическими упражнениями с оздоровительной и рекреационной целью.

Программой рекомендовано применение ряда функциональных проб, которые учитель физкультуры может проводить самостоятельно или с помощью медработника школы. В связи с этим кафедрой ОиАФК внесены изменения в программу базовых курсов повышения квалификации учителей физкультуры, работающих в специальных медицинских группах, а также разработан проект целевых курсов по данной тематике.

На базовых курсах слушатели в объеме 4-часового практического занятия знакомятся с рекомендуемыми пробами и методиками их выполнения, а также критериями оценки результатов.

Часть функциональных проб учитель может использовать на уроке, а другие – рекомендовать для самостоятельного использования учениками. Его задача – обучить учеников методике их выполнения, дать критерии оценки. Желательно, чтобы такие пробы, как орто- и клиностатическая, выполнялись учащимися систематически, а их результаты заносились в дневник самонаблюдений. Самостоятельно могут выполняться и пробы с задержкой дыхания (Штанге, Генчи).

Систематичность выполнения 2–3 простых функциональных проб дает возможность проследить динамику функциональных изменений в организме с помощью учителя или методработника проанализировать их, а затем использовать для объективного самоанализа, установления взаимосвязи между функциональным состоянием и образом жизни (режимом дня, физическими и психическими нагрузками, другими значимыми факторами). Самостоятельное получение объективных данных, наглядно иллюстрирующих негативное влияние нарушения режима труда и отдыха на состояние организма, либо, наоборот, позитивное влияние регулярных занятий физическими упражнениями, закаливанием и др., является самым действенным средством убеждения, агитации, воспитания потребности в ЗОЖ.

Тем самым ученик сам вовлекается в процесс воспитания ценностного, активного отношения к своему здоровью; у него вырабатывается стремление к преодолению или минимизации негативных отклонений, используя те средства, положительное влияние которых он сам подтвердил полученными результатами не только субъективного самочувствия, но и объективных показателей.

Что может быть лучше для «мотивации использования средств физической культуры с целью самооздоровления и рекреации»?

Среди рекомендованных программой методов наиболее полные результаты можно получить при использовании экспресс-системы оценки физического состояния, предложенной Г.Л. Апанасенко. Она включает в себя показатели, отражающие функциональное состояние, физическое развитие, физическую подготовленность (сердечно-сосудистый, массо-ростовой, жизненный, силовой индексы). Таким образом, на основании определяемых показателей можно сделать не только обобщенный вывод об уровне физического здоровья ребенка, но и выявить наиболее «слабые звенья» в его структуре.

Однако если для вычисления двух первых индексов в каждой школе есть все необходимое оборудование (весы, ростмер, прибор для измерения артериального давления), то кистевые динамометры и спирометры – для многих школ стали проблемой. Стоят они недорого, но нашей промышленностью не выпускаются. Специализированные магазины медицинской техники и спорттоваров перестали завозить их из сопредельных стран, так как процедура сертификации товара на белорусском рынке слишком затратна и экономически не оправдывает себя. Поэтому при знакомстве с этой методикой учителя часто задают вопрос: «А где взять необходимые приборы?».

Мы можем лишь дополнительно рекомендовать им к использованию более простые пробы: Мартинэ-Кушелевского, прогнозирование уровня физического состояния (УФС) по Е.А. Пироговой, оценку адаптационного потенциала системы кровообращения по Р.М. Баевскому, расчет индекса Кердо [1]. Но, к сожалению, не для всех указанных проб разработаны возрастные критерии оценки, которые может использовать учитель физкультуры. Поэтому мы акцентируем внимание на том, что их информативность может быть повышена благодаря динамичным обследованиям (хотя бы раз в четверть). Также отмечается необходимость стандартизации условий обследования.

Дополнительно к таким занятиям слушатели, как правило, знакомятся с примерами организации мониторинга функционального состояния студентов, а также использования новых технических средств (на примере кафедры физвоспитания БГУ), с методиками проведения занятий в спецмедгруппах среднеобразовательных школ г. Минска (№ 215, школы-интерната № 9).

Еще одним узким местом в применении функциональных проб является отсутствие запланированного программой времени для их выполнения. Это тем более актуально в условиях существенного сокращения времени, отведенного на урок физкультуры, в связи с переходом на 11-летнее обучение.

Сокращать время для занятий физкультурой – это значит увеличивать как психическую, так и физическую нагрузку на организм ребенка. Нет ни одного медицинского или физиологического исследования, которое бы показало избыточность двигательной активности у школьников. Все авторы сходятся на том, что объем двигательной активности не отвечает физиологическим потребностям ребенка, не позволяет ему нормально развиваться. Опубликовано огромное количество научных результатов о гипокинезии у детей, защищены диссертации по ее отрицательным последствиям, а двигательная активность школьников продолжает сокращаться.

Нервно-психическая и информационная перегрузка детей может сниматься только дополнительной физической активностью и общением с природой, но опять-таки в условиях двигательной активности.

Поэтому, если мы действительно обеспокоены здоровьем наших детей, то необходимо вводить *ежедневный* урок физкультуры. Это и будет для них лучшим способом *разгрузки*. А функциональные пробы подтвердят его положительное влияние.

1. Логвин, В.П. Контроль функционального состояния и физической работоспособности при занятиях оздоровительной физической культурой: учеб. пособие / В.П. Логвин; Белорус. гос. ун-т физ. культуры. – Минск: БГУФК, 2007. – 28 с.

2. Физическая культура и здоровье I–XII классы: учеб. программа для специальных медицинских групп общеобразовательных учреждений с русским языком обучения с 12-летним сроком обучения / В.Н. Кряж [и др.]. – Минск: Нац. ин-т образования, 2007. – 278 с.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕКЛАССНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ МЛАДШЕГО И СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Логвина Е.А.,
СШ № 1 г. Минска,
Республика Беларусь

В связи с уменьшением времени, отведенного учебной программой для активных занятий физическими упражнениями в школе, широкую популярность у школьников приобретают занятия в спортивных секциях, танцевальных студиях, в частности увеличилось количество детей, желающих заниматься восточными танцами. В рамках организации внеклассной работы с детьми в средних школах г. Минска (№ 1, 161) организованы занятия в школе восточного танца «Татазиг».

Содержание занятий разработано с учетом особенностей возрастных периодов развития занимающихся. Физическую нагрузку подбирают с учетом анатомо-физиологических,