

1. Антипов, А. В. Диагностика и тренировка двигательных способностей в детско-юношеском футболе [Текст] : научно-методическое пособие / А. В. Антипов, В. П. Губа, С. Ю. Тюленьков. – М. : Советский спорт, 2008. – 152 с.: ил.
2. Арселли, Э. Тренировка в марафонском беге: научный подход / Э. Арсели, Р. Канова. – М. : Terra-Спорт, 2000 – 71 с.
3. Иорданская, Ф. А. Мониторинг здоровья и функциональная подготовленность высококвалифицированных спортсменов в процессе учебно-тренировочной работы и соревновательной деятельности [Текст] : монография / Ф. А. Иорданская, М. С. Юдинцева. – М. : Советский спорт, 2006. – 184 с.: ил.
4. Городецкий, В. В. Соотношение понятий «интенсивность физической нагрузки» и «функционального состояния организма» / В. В. Городецкий // Теоретико-методические вопросы понятийного аппарата в сфере ФВиС : сб. науч. ст. / Моск. госуд. акад. физ. культуры; под науч. ред. В.А. Никина. – Малаховка, 1991. – С. 40-41.
5. Cazorla, G. Comment evaluer et developper vos capacites aerobies / G. Cazorla, L. Leger. – Association Recherche et Evaluation en Activite Physique et en Sport – Bordeaux, 1993. – 73 p.

УДК 378.147.091.33:796(476)

НЕОБХОДИМОСТЬ ВРАЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Золотухина Т. В.¹, Гаврилович Н. Н.²

¹–УО «Белорусский торгово-экономический университет потребительской кооперации»

²–УО «Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Вопросы укрепления здоровья, повышения уровня общей физической подготовленности учащихся на основе принципа гармонического развития личности всегда были и будут главной заботой государства.

Одним из принципов физического воспитания является оздоровительная направленность. Основной его смысл заключается в достижении возможно большего оздоровительного эффекта от занятий физической культурой.

Комплексная программа по физическому воспитанию предусматривает решение оздоровительных задач наряду с образовательными и воспитательными. Чтобы успешно решать оздоровительные задачи, организация и методическое обеспечение физического воспитания в современных условиях должны эффективно функционировать при обязательном взаимопонимании и сотрудничестве между образовательным и медицинским учреждениями. Современное же обеспечение врачебного контроля медицинскими работниками образовательного учреждения сводится лишь к тому, что они только контролируют процесс ведения и заполнения имеющихся медицинских карт обучающихся и их организацию для проведения профилактических мероприятий в форме прививок.

Существующая система оказания амбулаторно-поликлинической и профилактической помощи учащимся в учреждениях образования активизируется только при проведении профилактических осмотров (диспансеризация) и определении медицинских групп для занятий физической культурой и спортом. В целом эта система не удовлетворяет потребности современного социума, ибо в других направлениях данная работа не ведётся.

При осуществлении профилактических осмотров не всегда достоверно оцениваются состояние здоровья, уровень физического развития и физической подготовленности учащихся и воспитанников, так как не используются функциональные методы исследования и все привычно полагаются только на визуальный осмотр и опыт врача-специалиста. Порой медицинские учреждения игнорируют запросы и пожелания образовательных учреждений, а также не проявляют стремления к сотрудничеству при решении вопросов оздоровления учащихся в условиях образовательного процесса. Из-за недостаточной подготовленности среднего медицинского персонала, курирующего образовательные учреждения по вопросам организации профилактической и оздоровительной работы, не ведётся динамическое наблюдение за состоянием здоровья студентов вообще и студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья, в частности.

Физическая культура в образовательном процессе должна содействовать формированию и развитию способностей личности, позволяющих реализовать индивидуальные возможности и применять полученные знания по физической культуре в жизненной практике. Рекомендуется, наряду с решением традиционных задач физического воспитания, больше внимания уделять воспитанию у студентов ценностной ориентации на роль и значение физической культуры в жизни личности и общества, на формирование потребностей и мотивов в регулярных занятиях физическими упражнениями и ведении здорового образа жизни.

Занятия физическими упражнениями оказывают на организм человека необычайно сильные, сложные и многообразные воздействия. Поэтому врачебно-педагогический контроль является действенной формой взаимодействия медицинского работника и специалиста, проводящего занятия по физическому воспитанию. Он также включает комплексную программу наблюдения за лицами, занимающимися физкультурой и спортом, с целью наиболее эффективного применения средств физического воспитания для укрепления здоровья, совершенствования физического развития и физической подготовки, а также достижения высоких спортивных результатов.

Научно-технический прогресс не может не изменять характера требований к двигательной подготовленности человека, поэтому предъявляют-

ся новые, современные требования к физическому совершенствованию организма. Чтобы физическое воспитание могло целесообразно выполнять свою функцию, необходимы более глубокие знания о структуре моторики человека, начиная уже с ранних этапов его онтогенеза. Тем более в настоящее время отмечается тенденция к ускорению как физического, так и интеллектуального развития подрастающего поколения на фоне значительного снижения двигательной активности.

Врачебно-педагогический контроль является одним из обязательных видов контроля на занятиях по физическому воспитанию, проводимым совместно врачом и педагогом для того, чтобы определить, как воздействуют на организм занимающегося тренировочные нагрузки, с целью предупреждения переутомления и развития патологических изменений, приводящих к заболеваниям [1].

С помощью врачебно-педагогического контроля можно выявить срочный (изменения, происходящие в организме во время выполнения упражнений – в ближайший период отдыха), отставленный (изменения, происходящие в организме в поздних фазах восстановления – на другой и последующие после нагрузки дни) и кумулятивный (изменения в организме, которые происходят на протяжении длительного периода тренировки) тренировочные эффекты.

Педагогический контроль – это планомерный процесс получения информации о физическом состоянии занимающихся физическими упражнениями. Полноценный контроль требует от педагога специальных знаний и умений, обеспечивающих правильное наблюдение, анализ и оценку действий, определение степени пригодности и эффективности средств, методов и организационных форм работы.

В процессе занятий физической культурой широко распространены видами педагогического контроля являются: хронометрирование деятельности на занятии; определение физической нагрузки во время занятия; контрольное тестирование; педагогические наблюдения за учебно-воспитательным процессом.

Чтобы определить педагогическую ценность урока физической культуры, следует выявить, насколько достаточно насыщен урок физической работой.

Если считать, что высокой плотностью (действительная работа учащихся на занятиях) считается величина, превышающая 60-70%, то при такой нагрузке обязателен контроль ЧСС (частота сердечных сокращений) [2].

Чем больше данный показатель, тем более интенсивным будет и физиологический эффект занятия (двигательная и общая плотность).

Общей плотностью называется отношение педагогически оправданных затрат времени к продолжительности занятия.

Двигательной (моторной) плотностью принято считать отношение времени, использованного непосредственно на любую двигательную деятельность занимающихся во время занятия к его общей продолжительности. Усилия, которые преподаватель затрачивает на все виды педагогической деятельности, его задания и педагогические приемы могут быть полностью или частично целесообразными.

Такой вид наблюдения можно использовать и в детальных измерениях ЧСС после выполнения каждого упражнения или групп упражнений, наиболее значимых по физиологическому эффекту.

Ответная реакция на физическую нагрузку оценивается по трем степеням:

- умеренная, адекватная реакция, при которой учащийся не предъявляет жалоб, ЧСС возвращается к исходному значению в восстановительный период;

- выраженная реакция – занимающийся выполняет работу с напряжением, но без жалоб, ЧСС увеличивается до субмаксимальных величин, высокие показатели артериального давления (АД), затем ЧСС и АД возвращаются к исходным;

- резко выраженная – неадекватная реакция выявляет признаки утомления учащегося, иногда он не выполняет упражнение до конца или замедляет темп, ЧСС и АД, как правило, не восстанавливаются за 5 минут [2].

В целях контроля результативности педагогического процесса проводится проверка физической подготовленности. Контрольные испытания позволяют выявить уровень развития отдельных физических качеств, сравнить этот уровень с нормативными показателями и на этой основе составить обоснованные планы направленного развития.

Врачебно-педагогический контроль представляет собой систему медицинских и педагогических наблюдений, обеспечивающих эффективное использование средств и методов физического воспитания, укрепление здоровья и совершенствования физического развития.

Гигиеническое воспитание направлено на пропаганду здорового образа жизни. Врач в своей профессиональной деятельности способствует развитию физической культуры, разъясняя роль рационального режима дня, включающего регулярные занятия физкультурой и спортом, а также элементы закаливания.

Целью образования в области физической культуры является формирование у молодежи устойчивых мотивов и потребностей в бережном отношении к своему здоровью, целостном развитии физических и психиче-

ских качеств, творческом использовании средств физической культуры в организации здорового образа жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Физическая культура студента: Учебник / Под ред. В. И. Ильинича. - М.: Гардарики, 2000. – 315 с.
2. Физическая культура в образовательном процессе вуза: учебн.пособие / Г. М. Соловьев. – Ставрополь: изд-во СГУ, 2004 – 224 с.

УДК 796 (476)

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП

Летяго А. М.¹, Хонякова А. А.², Хонякова Т. В.²

¹–УО «Гродненский государственный аграрный университет»,

²–УО «Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Ежегодно число студентов, отнесенных к специальной медицинской группе (СМГ), прогрессирует. Анализ показывает, что наиболее частыми отклонениями в соответствии здоровья являются хронические заболевания сердечно-сосудистой системы (ССС), органов зрения, органов дыхания, опорно-двигательного аппарата, мочеполовой системы и желудочно-кишечного тракта [2]. Это учитывается кафедрой физического воспитания и спорта «Гродненского государственного медицинского университета» в процессе организации занятий физического воспитания.

Сегодняшний студент потерял интерес к обыденной физической культуре, он рассматривает ее как устаревшую систему, требующую больших изменений. На сегодняшний день в Республике Беларусь есть огромное количество спортивно-оздоровительных клубов, способных предложить большой выбор направлений для поддержания общего здоровья людей. Но есть небольшой минус. Занятия проводятся на платной основе, что проблематично для студентов, учитывая их финансовые трудности. Почему бы все направления, которые интересуют наших студентов, не использовать в проведении занятий физической культурой в высших учебных заведениях?

В связи с этим возникает необходимость внедрения и использования новых физкультурно-оздоровительных технологий в физическом воспитании студентов с целью привлечения их к здоровому образу жизни (ЗОЖ).