

УДК 371.7

### **ЗНАЧЕНИЕ ВРАЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ В ПЕРИОД ПРЕДПОХОДНОЙ ПОДГОТОВКИ ТУРИСТОВ-СПОРТСМЕНОВ**

*Бурлака Д.В., 4 курс, физическая культура и спорт, Костанайский региональный университет им. А.Байтурсынова*

*Огиенко И.В., старший преподаватель кафедры теории и практики физической культуры и спорта, Костанайский региональный университет им. А.Байтурсынова*

*Повышенное внимание к спортивно-туристской деятельности в системе образования, при снижении уровня здоровья подрастающего поколения, ставит вопрос к компетенциям организаторов детско-юношеского туризма в обеспечении контроля за реакцией организма ребёнка на физические нагрузки, сопровождающие процесс её реализации. В статье обосновывается важность врачебно-педагогического контроля, на разных этапах предподходной подготовки и непосредственно в походе.*

В современном мире здоровье граждан и подрастающего поколения, в частности, есть одно из самых ценных богатств любого государства. Что в свою очередь ставит в приоритеты его сохранение. Несомненно, за решение этой задачи ответственность возлагается не только на родителей, врачей, систему образования, но и в большой степени на учителей физической культуры, педагогов дополнительного образования, руководителей спортивных секций, тренеров. Ведь именно они непосредственно призваны привить ребёнку любовь к здоровому образу жизни, к потребности в активной двигательной деятельности, к активному здоровому отдыху, как основы здоровья. При статистически подтверждённом снижении уровня здоровья, контроль за реакцией на организм ребёнка во время физической нагрузки становится жизненно необходим. Профессиональная компетентность учителя и в частности преподавателя физической культуры и инструктора секции спортивного туризма резко отличается от компетентности представителей других профессий в связи с широким спектром обязанностей [1].

Физическая культура всегда была и остается одной из главных составляющих культуры общества в целом. Воспитание здорового поколения является одной из приоритетных задач в Республике Казахстан, этим объясняется особое внимание руководства нашей страны к развитию массовых видов спорта и, в частности, к возрождению спортивного туризма и сопутствующих ему видов спорта. Вместе с тем, принцип «не навреди», принимает особый смысл в реализации подготовки специалистов физкультурно-спортивной деятельности. Поскольку их задача сформировать здорового индивида, способного адаптироваться к различным видам нагрузки в будущей профессиональной деятельности, в условиях экологической неопределённости.

Спортивный туризм – это спорт, объективно обладающий высоким мультипликативным эффектом, но требующий со стороны занимающегося всестороннего развития, способности выживать в естественных условиях при повышенных нагрузках на организм. Исходя из этого, требующий постоянного мониторинга реакции функционального состояния организма на предлагаемые программы подготовки спортсмена. Актуальность данной части нашего исследования обусловлена предполагаемой недостаточной компетентностью инструкторского состава в вопросах врачебного и педагогического контроля, вызванной снижением ответственности и безоговорочному доверию этапного медицинского контроля, при допущении варианта, когда допуск подписывается врачом без достаточного медицинского обследо-

**ҚҰЗЫРЕТТІЛІК БІЛІМ: МОДЕЛЬДЕР,  
ӘДІСТЕР, ТЕХНОЛОГИЯЛАР  
КОМПЕТЕНТНОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:  
МОДЕЛИ, МЕТОДЫ, ТЕХНОЛОГИИ**

---

вания, что влечёт за собой возможное возникновение аварийных ситуаций на маршруте, связанных со здоровьем участников похода.

Цель: обосновать значимость формирования у будущих специалистов сферы детско-юношеского туризма компетенций, связанных с проведением контроля за функциональным состоянием организма на различных этапах реализации предпоходной подготовки и непосредственно в походе. Задачи: обозначить реальное состояние контроля за здоровьем подростка в образовательных учреждениях со стороны субъектов, вовлечённых в данный процесс; определить направления подготовки будущих учителей физической культуры, требующих особого внимания в формировании соответствующих компетенций; обосновать важность формирования соответствующих компетенций у будущих специалистов для обеспечения безопасности и предотвращения аварийности на маршрутах, связанных со здоровьем участников.

Объект исследования: врачебно-педагогический контроль в системе подготовки туристов-спортсменов. Предмет данной части исследования: реальное положение врачебно-педагогического контроля – как системы оценки функционального состояния организма, для определения воздействия нагрузок на организм занимающихся, на разных этапах организации предпоходной подготовки и непосредственно в походе. Рабочая гипотеза: предполагается, что применение данного контроля в туристско-спортивной деятельности значительно улучшит процесс подготовки к походам и снизит риск возникновения аварийных ситуаций, связанных со здоровьем его участников.

В процессе проведенного исследования, опираясь на выводы А.Г. Дембо, В.И. Ильича [2] было определено, что врачебный контроль – это система медицинских исследований, проводимых совместно врачом и тренером (руководителем похода), для определения воздействия нагрузок на организм занимающегося перед походом и непосредственно в походе. Для анализа современного состояния предмета нашего исследования, методом анкетирования нами был проведён опрос, который был направлен на анализ знаний в области врачебного контроля и самоконтроля у учеников и учителей, инструкторов туризма.

В опросе принимали участие учащиеся 4-11-х, классов общеобразовательных учреждений (227 респондентов – учащиеся городов и районов Костанайской области), а также учителя физической культуры, тренеры, руководители походов, инструкторы детско-юношеского туризма (21 респондент). Анкета для учащихся была составлена из восьми вопросов по теме исследования и трёх вопросов, позволяющих оценить представительство респондентов.

Наиболее интересные вопросы и ответы по теме исследования, представлены ниже (рис.1-4)

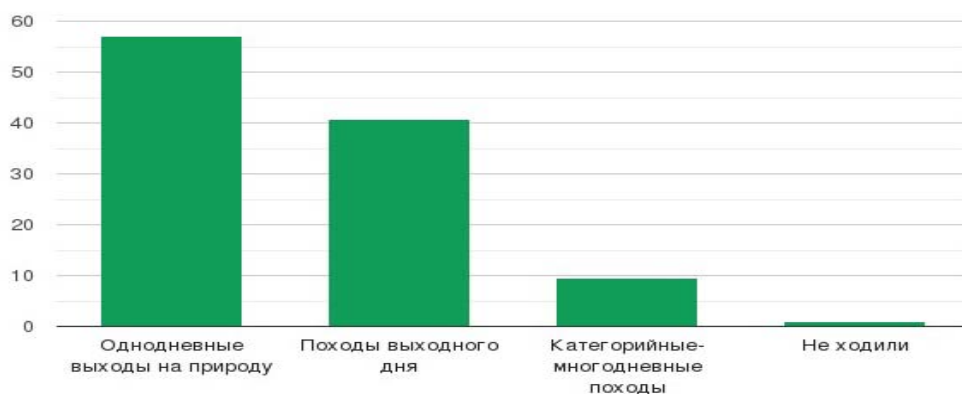
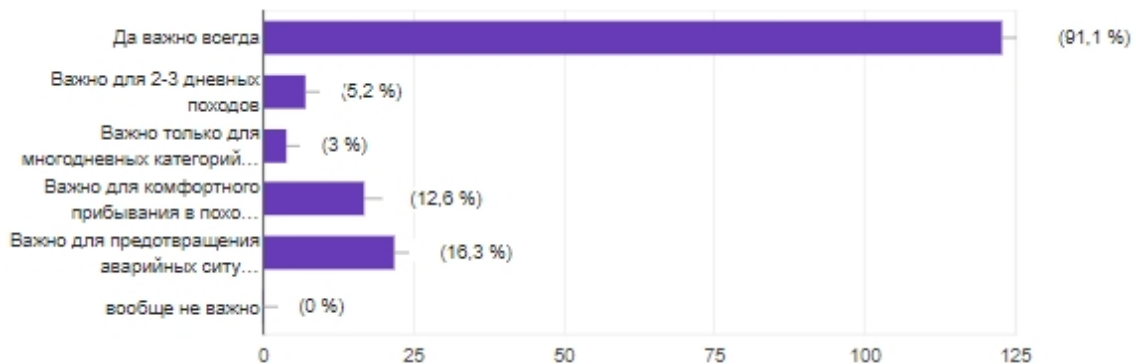


Рисунок 1. Ответы на вопрос «Знаете ли Вы примеры организации походов (прогулок на природу) в Вашей школе?» (ответ предполагал возможность выбора более 1 варианта ответа)

**ҚҰЗЫРЕТТІЛІК БІЛІМ: МОДЕЛЬДЕР,  
ӘДІСТЕР, ТЕХНОЛОГИЯЛАР  
КОМПЕТЕНТНОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:  
МОДЕЛИ, МЕТОДЫ, ТЕХНОЛОГИИ**

Анализ результатов показал, что на данный момент в образовательных учреждениях Костанайской области доля однодневных выходов на природу составляет 57 %, походов выходного дня – 40 %, категорийных походов – 9,7 %, что подтверждает интерес к данному виду активного отдыха и виду спорта. При этом свидетельствует о возможном недостаточном уровне организации и проведения категорийных походов.

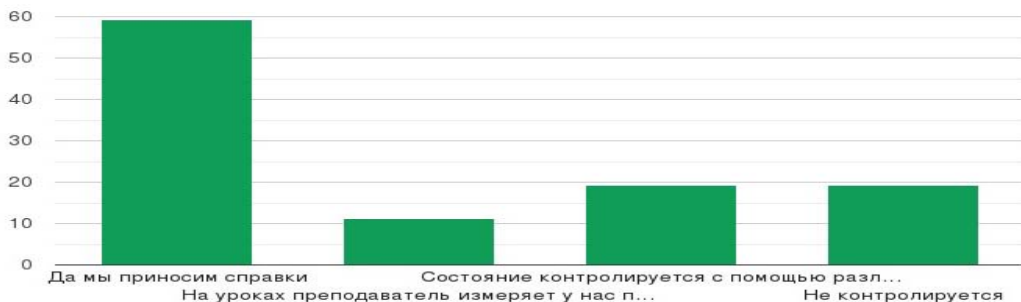
Что касается важности состояния здоровья для участия в походе получены следующие результаты: 91,1% считает, что состояние здоровья важно всегда, 16,3% считают, что несомненно важно для предотвращения аварийных ситуаций связанных со здоровьем участников похода, 12,6 % считают, что состояние здоровья важно для комфортного пребывания в походе всех участников, 5,2 % считают, что состояние здоровья важно только начиная с 2-3-х дневных походов, 3% считают, что состояние здоровья важно только для участия в категорийных походах.



*Рисунок 2. Ответы на вопрос «Как Вы считаете важно ли состояние здоровья для участия в походе?»*

Исходя из полученных результатов, можно предположить, что учащиеся осознают важность состояния своего здоровья, в частности, понимают его суть при участии в различных походах.

Анализ вопросов о состоянии контроля, показал, только 59,3 % учащихся утверждают, что они приносят медицинские справки, 19,3% ответили, что преподаватель контролирует состояние здоровья с помощью различных тестов, 19,3% ответили, что их состояние здоровья вообще не контролируется, 8,1 % утверждают, что учитель измеряет у них пульс на занятиях физической культурой, 3% ответили, что учитель измеряет у них артериальное давление.



*Рисунок 3. Ответы на вопрос «Контролируется ли у Вас состояние здоровья на уроке физической культуры учителем?»*

**ҚҰЗЫРЕТТІЛІК БІЛІМ: МОДЕЛЬДЕР,  
ӘДІСТЕР, ТЕХНОЛОГИЯЛАР  
КОМПЕТЕНТНОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:  
МОДЕЛИ, МЕТОДЫ, ТЕХНОЛОГИИ**

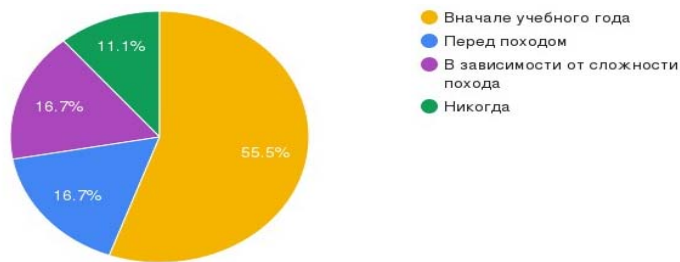


Рисунок 4. Ответы на вопрос «Насколько часто вам проводят врачебный контроль?»

55,5% учащихся утверждают, что врачебный контроль проводится только в начале года, 16,7% перед походами, 16,7% проводят врачебный контроль в зависимости от сложности походов, 11,1% никогда не проводят врачебный контроль

Анализ результатов на вопросы анкеты для преподавателей и инструкторов туризма, по теме исследования, показал следующее (рис.5-7):

Всего 33,3% опрошенных считают, что всегда необходим полноценный контроль за здоровьем учащихся, только 50% процентов утверждают, что состояние здоровья учеников влияет на допуск, начиная с 2-х 3-х дневных походов и только в этом случае необходим врачебный контроль, и лишь 16,7 % считают, что врачебный контроль важен перед любым походом, что ученики должны проходить медицинский осмотр.

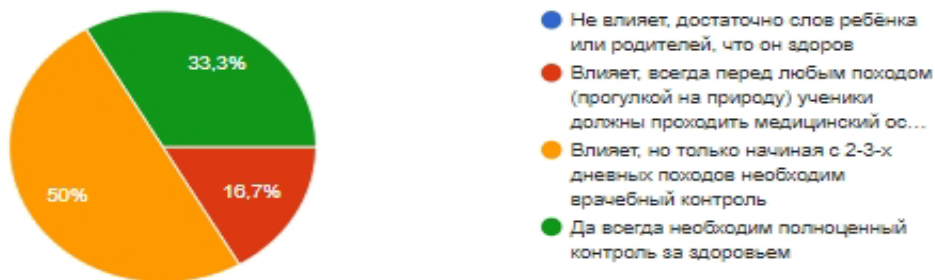


Рисунок 5. Ответы на вопрос «Как Вы считаете влияет ли состояние здоровья школьников на допуск к участию в походе?»

Заслуживают внимания вопрос о причине слабого контроля. Анализ результатов показал, что 16,7% считают, преподаватели мало информированы в области врачебного контроля, 66,7% считают, что учителя физической культуры и другие субъекты исследуемого процесса понимают важность, но слабо владеют методами данного вида контроля. Респондентами обозначена необходимость наличия методических разработок; 50% считают, что в связи с отсутствием финансирования для содержания медика, достаточно ежегодного медицинского осмотра, 16,7 % указывают на недостаточный контроль со стороны администрации учебного заведения.

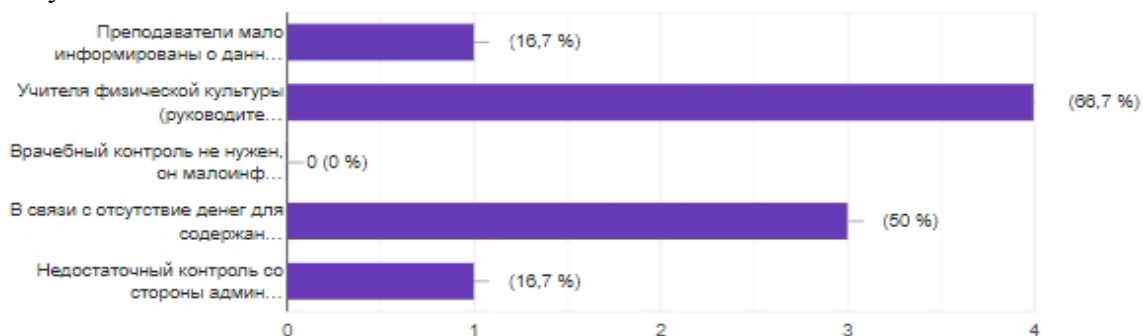


Рисунок 6. Ответы на вопрос «Почему в общеобразовательных учреждениях мало уделяется внимания врачебному контролю?»

**ҚҰЗЫРЕТТІЛІК БІЛІМ: МОДЕЛЬДЕР,  
ӘДІСТЕР, ТЕХНОЛОГИЯЛАР  
КОМПЕТЕНТНОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:  
МОДЕЛИ, МЕТОДЫ, ТЕХНОЛОГИИ**

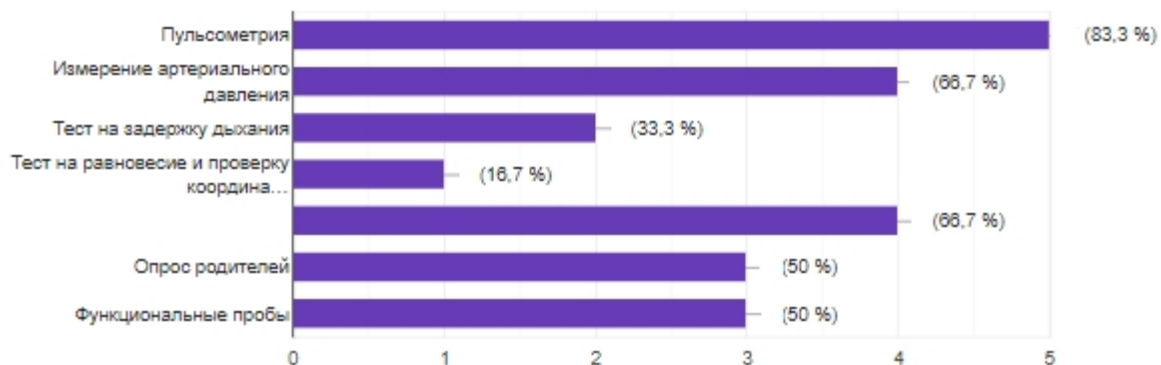


Рисунок 7. Ответы на вопрос «Какие простейшие виды контроля Вы знаете?»

Тем не менее, при выяснении знаний о простейших видах контроля и их применении в рамках учебного-тренировочного процесса и на уроках физической культуры, выяснилось (если доверять ответам респондентов): 83,3% знают о пульсометрии, 66,7 % имеют знания о измерении артериального давления, но всего 33,3% знают о тестах на задержку дыхания, и всего 16,7% знают о тестах на равновесие и проверку координации, 66,7% ориентированы на визуальный осмотр и опрос, 50% проводят опрос родителей, и всё-же 50% респондентов знают о функциональных пробах.

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что знания в области врачебно-педагогического контроля находятся на среднем уровне, так как общее представление у учителей физической культуры и инструкторов туризма есть, но в основном базируются на предоставлении учениками медицинских справок, которые в свою очередь не всегда получены посредством качественного медицинского осмотра, а иногда и вовсе без него. При этом Ганопольский В.И. утверждает, что максимально оздоровительную пользу от тренировки в любом виде физических упражнений человек получает тогда, когда характер и степень нагрузки полностью соответствуют состоянию здоровья, уровню функциональной готовности, возрасту и индивидуальным особенностям организма [4].

Вот почему не только каждый занимающийся туризмом должен постоянно следить за состоянием здоровья, но и учитель, тренер, инструктор должен быть предельно компетентен в вопросах врачебно-педагогического контроля, что доказывает важность повышения требований к субъектам, вовлечённым в процесс организации детско-юношеского туризма, к их компетенциям, выраженным в комплексе знаний, умений и навыков в области врачебно-педагогического контроля для оптимального и эффективного построения учебного-тренировочного процесса, безаварийного проведения активного отдыха подростков и походов различной категории сложности.

1. Исходя из результатов проведённого исследования можно утверждать, что учащиеся общеобразовательных учреждений сталкивались с проведением у них врачебного контроля, но в основном он заключался лишь в предоставлении медицинских справок, которые в некоторых случаях получены без полноценного осмотра врача. Отсюда следует что учителям физической культуры и инструкторам спортивного туризма необходимо повышать уровень знаний в области применения врачебно-педагогического контроля, в т.ч. специальных функциональных проб, что в свою очередь позволит проверить и оценить состояние сердечно-сосудистой, нервно-мышечной, дыхательной, нервной систем на занятиях физической культурой и спортивным туризмом.

2. Опрос учителей физической культуры и инструкторов туризма показал, что знания в области врачебно-педагогического контроля и самоконтроля находятся на среднем уровне,



**ҚҰЗЫРЕТТІЛІК БІЛІМ: МОДЕЛЬДЕР,  
ӘДІСТЕР, ТЕХНОЛОГИЯЛАР  
КОМПЕТЕНТНОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:  
МОДЕЛИ, МЕТОДЫ, ТЕХНОЛОГИИ**

---

есть общее представление, но нет осознания необходимости конкретной системы знаний в данной области.

3. Проведение врачебно-педагогического контроля должно быть реализовано не только в процессе подготовки к категорийным походам, но и перед походами выходного дня, и даже при однодневных выходах на природу и организатор похода будь то учитель физической культуры, инструктор спортивного туризма, преподаватель краеведческого кружка должны уметь контролировать физическое состояние и состояние здоровья учащихся.

**Список использованных источников**

1. А.К. Маркова «Профессиональная компетентность учителя» / М, 1993
2. А.Г. Дембо «Врачебный контроль в спорте», 1998
3. В.И. Ильинича «Физическая культура студента» / М., 2000
4. В.И. Ганопольский, Е.Я. Безносиков, В.Г. Булатов «Туризм и спортивное ориентирование»

ӘОЖ 77.29.99

**МЕКТЕП ЖАСЫНА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАРДЫҢ ДЕНЕ  
ШЫНЫҚТЫРУҒА ҚЫЗЫҒУШЫЛЫҒЫН АРТТЫРУ ҮШІН  
ҰЛТТЫҚ ОЙЫНДАРДЫ ҚОЛДАНУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ**

*Қонарбай Р.Д., дене шынықтыру және спорт мамандығының студенті, А.Байтұрсынов атындағы Қостанай өңірлік университеті*

*Сафарғалиева Г.Н., аға оқытушы, п.ғ.м., дене шынықтыру және спорт теориясы мен практикасы кафедрасы, А.Байтұрсынов атындағы Қостанай өңірлік университеті*

*Мектеп жасына дейінгі балалардың дене шынықтыруға қызығушылығын арттыру үшін ұлттық ойындар классикалық қысқа, мәнерлі және балаға қол жетімді болуы керек. Олар ойдың белсенді жұмысын тудырады, көкжиектердің кеңеюіне, қоршаған әлем туралы идеяларды нақтылауға, барлық психикалық процестерді жетілдіруге ықпал етеді және баланың денесінің дамудың жоғары сатысына өтуін ынталандыра отырып жұмыс жасау туралы айтылған.*

Ұлттық ойындарын мектеп жасына дейінгі балалардың өміріне сәтті енгізудің негізгі шарты әрқашан терең білім және кең ойын репертуарын, сондай-ақ педагогикалық көшбасшылық әдістемесін еркін меңгеру болды және солай болып қала береді. Ұлттық ашық ойындарды ұйымдастыру және өткізу әдістемесінде келесі сұрақтар өте маңызды: ойын таңдау; ойын өткізуге дайындық; ойынды түсіндіру; ойын процесін ұйымдастыру және басқару [1].

Ойын таңдау. Ойынды таңдаған кезде, ең алдымен, ойыншылардың жасын, олардың дене шынықтыру деңгейін, денсаулық жағдайын, қатысушылардың санын және ойын өтетін орынды (ойын алаңының көлемін, ауада немесе бөлмеде ойын өткізілетін болады, ауа-райы жағдайлары және т.б.) ескеру қажет. Ойын өткізуге дайындық. Ойынды өткізуге дайындық кезінде ойын алаңын, ойын жабдықтарын дайындау, рөлдерді бөлу, балаларды командаларға бөлу және ойынды түсіндіру өте маңызды. Ойын алаңын таңдау және дайындау кезінде мұғалім, ең алдымен, ойынға қатысушылардың жарақаттануын болдырмайтын гигиеналық талаптарды ескеруі керек (тегіс, шұңқырсыз, өткір, кесетін және тесетін заттарсыз және т.б.) және