

## ТЕОРИЯЛЫҚ ЖӘНЕ САРАПТАМАЛЫҚ-ШОЛУ ЗЕРТТЕУЛЕР ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОБЗОРНО-АНАЛИТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

ӘОЖ 796.799

**Борамбай, Ә.Б.,**

дене шынықтыру және спорт, 4 курс,  
А.Байтұрсынов атындағы ҚӨУ,  
Қостанай, Қазақстан

**Какашев, А.К.,**

аға оқытушы,  
А.Байтұрсынов атындағы ҚӨУ,  
Қостанай, Қазақстан

**Бекмухамбетова, Л.С.,**

экономика ғылымдарының магистрі, аға оқытушы,  
А.Байтұрсынов атындағы ҚӨУ,  
Қостанай, Қазақстан

### ЖОҒАРЫ ОҚУ ОРЫНДАРЫНДА АРНАЙЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ТОПТАРДА САБАҚТАРДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУДЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

#### Түйін

Бұл мақалада жоғары оқу орындарында арнайы медициналық топтарда сабақтарды ұйымдастырудың ерекшеліктері туралы жазылған.

Қазіргі заманда адам денсаулығы өзінің әлеуметтік мәртебесін, еңбекке оңтайлықа білеттілігін, өмірінің ұзақтығын көтерудің пәрменді факторы болып саналады және елдің қауіпсіздігін қамтамасыз ету, оның техникалық-экономикалық потенциалын арттыру. Денсаулық үйлесімді дамыған жеке тұлғаны тәрбиелеудің негізі, мәдениеттің рухани және адамгершілік құндылықтарын игерудің, мамандық білім мен мамандық қызметтің берікіретасы.

Алайда, студенттердің денсаулық, дене дамуы, дене даярлығының ахуалы зор қамкөңіл тудырады. Сондай-ақ, жағымсыз үрдіс байқалады – жағдайсыз әлеуметтік факторлармен табиғат ортаның әсерінен ағзаның ауруларға қарсыласуының төмендеуінің кесірінен ауру студенттер санының үдемелі көбеюі.

Қазақстан халқының денсаулығының нашарлау мәселесі жылдан жылға маңызы көкейкестіге айналып келеді. Арнайы әлеуметтік медициналық тобына (ӘМТ) жататын студенттер саны тұрақты көбеюде. Мұндай студенттермен жұмыс жасағанда оқытушылары дене шынықтыру құралдарын таңдау, ұсынылатын денеге түсетін ауырлыққа төзе алушылықтың өлшемін белгілеу және ағзаның функционалды ахуалын белгілейтін әдістерді таңдау кезінде көп қиыншылыққа кезігеді.

**Кілт сөздер:** арнайы медициналық топтар, денсаулық, дене дамуы, дене даярлығының ахуал, денсаулық.

#### 1. Кіріспе

Зерттеудің өзектілігі: жоғары оқу орындарында оқып жүрген студенттердің көбісі 18-25 жастағы организмдеріне анатомиялық-физиологиялық ерекшеліктер тән жасадамдар [1].

Қазіргі заманда адам денсаулығы өзінің әлеуметтік мәртебесін, еңбекке оңтайлықа білеттілігін, өмірінің ұзақтығын көтерудің пәрменді факторы болып саналады және елдің қауіпсіздігін қамтамасыз ету, оның техникалық-экономикалық потенциалын арттыру. Денсаулық үйлесімді дамыған жеке тұлғаны тәрбиелеудің негізі, мәдениеттің рухани және адамгершілік құндылықтарын игерудің, мамандық білім мен мамандық қызметтің берік іргетасы [2].

Алайда, студенттердің денсаулық, дене дамуы, дене даярлығының ахуалы зор қам-көңіл тудырады. Сондай-ақ, жағымсыз үрдіс байқалады – жағдайсыз әлеуметтік факторлармен табиғат ортаның әсерінен ағзаның ауруларға қарсыласуының төмендеуінің кесірінен ауру студенттер санының үдемелі көбеюі [3].

Қазақстан халқының денсаулығының нашарлау мәселесі жылдан жылға маңызы көкейкестіге айналып келеді [4].

Арнайы әлеуметтік медициналық тобына (ӘМТ) жататын студенттер саны тұрақты көбеюде. Мұндай студенттермен жұмыс жасағанда оқытушылары дене шынықтыру құралдарын таңдау, ұсынылатын денеге түсетін ауырлыққа төзе алушылықтың өлшемін белгілеу және ағзаның функционалды ахуалын белгілейтін әдістерді таңдау кезінде көп қиыншылыққа кезігеді [5].

Зерттеу жұмысының мақсаты: жоғары оқу орнының арнайы әлеуметтік медициналық тобындағы студенттердің дене тәрбиесін жетілдіру амалдарын, олардың дене дайындығы, дене дамуымен денсаулық деңгейіне байланысты сабақтарды құрастыру.

Зерттеу міндеттері:

- арнайы әлеуметтік медициналық тобындағы студенттердің дене тәрбиелеу бағдарламаларды дайындауының қазіргі тәсілдерін айқындау;
- дене және функционалды дайындылықтығымен денсаулығын талдау негізінде «А», «Б», «В» топтарын дағыларға дене тәрбиесі сабақтарын қарастыру;
- жоғары оқу орындарында арнайы медициналық топтарда сабақтарды ұйымдастырудың ерекшеліктері.

*Зерттеудің өзектілігі:* жоғары оқу орындарында оқып жүрген студенттердің көбісі 18-25 жастағы организмдеріне анатомиялық-физиологиялық ерекшеліктер тән жасадамдар. Қазіргі заманда адам денсаулығы өзінің әлеуметтік мәртебесін, еңбекке оңтайлы қабілеттілігін, өмірінің ұзақтығын көтерудің пәрменді факторы болып саналады және елдің қауіпсіздігін қамтамасыз ету, оның техникалық-экономикалық потенциалын арттыру. Денсаулық үйлесімді дамыған жеке тұлғаны тәрбиелеудің негізі, мәдениеттің рухани және адамгершілік құндылықтарын игерудің, мамандық білім мен мамандық қызметтің берікіретасы.

Алайда, студенттердің денсаулық, дене дамуы, дене даярлығының ахуалы зор қамкөңіл тудырады. Сондай-ақ, жағымсыз үрдіс байқалады – жағдайсыз әлеуметтік факторлармен табиғат ортаның әсерінен ағзаның ауруларға қарсыласуының төмендеуінің кесірінен ауру студенттер санының үдемелі көбеюі.

Қазақстан халқының денсаулығының нашарлау мәселесі жылдан жылға маңызы көкейкестіге айналып келеді. Арнайы әлеуметтік медициналық тобына (ӘМТ) жататын студенттер саны тұрақты көбеюде. Мұндай студенттермен жұмыс жасағанда оқытушылары дене шынықтыру құралдарын таңдау, ұсынылатын денеге түсетін ауырлыққа төзе алушылықтың өлшемін белгілеу және ағзаның функционалды ахуалын белгілейтін әдістерді таңдау кезінде көп қиыншылыққа кезігеді.

*Зерттеу жұмысының мақсаты:* жоғары оқу орнының арнайы әлеуметтік медициналық тобындағы студенттердің дене тәрбиесін жетілдіру амалдарын, олардың дене дайындығы, дене дамуымен денсаулық деңгейіне байланысты сабақтарды құрастыру.

Зерттеу міндеттері:

- арнайы әлеуметтік медициналық тобындағы студенттердің дене тәрбиелеу бағдарламаларды дайындауының қазіргі тәсілдерін айқындау;
- дене және функционалды дайындылықтығымен денсаулығын талдау негізінде «А», «Б», «В» топтарын дағыларға дене тәрбиесі сабақтарын қарастыру;
- жоғары оқу орындарында арнайы медициналық топтарда сабақтарды ұйымдастырудың ерекшеліктері.

## **2. Материалдар мен әдістер**

Дене тәрбиесі кафедрасының оқытушылары дене тәрбиесінің құралдарымен оларды студенттердің бойында бар ауруларға сәйкес қолданудың әдістемесін таңдауда, ұсынылатын

жүктемелерге төзу критерийлері мен организмнің функционалдық жағдайын бағалау әдістерін анықтауда, студенттердің физикалық дайындығын бағалаудың дифференцияланған бақылау нормативтерін таңдауда, арнайы оқу бөлімін де топтар құру кезінде көрсеткіштердің маңыздылығын бағалауда көптеген қиындықтарға тап болады [19].

Арнайы оқу бөлімінің оқу топтары медициналық тексеріске, студенттерде қайсы бір аурулардың болуына немесе физикалық дамуының әлсіздігіне негізделіп жасақталады. Топ саны – 8-12 адам. Оқу бөлімінің педагогикалық жүктеме сағаттарын есептеу негізгі оқу бөлімінен бөлек жүргізіледі.

Аранайы оқу бөлімдерін жасақтау белгілі бір жаттығуларды орындауға жалпы жарау және жарамауларды, сонымен қатар жыныстық белгілерін ескере отырып жүргізіледі.

«А» тобы келесі аурулар бойынша жасақталады:

1. Жүрек-тамыр жүйесі аурулары: а) туа біткен және жүре келе пайда болған жүрек кеселде-рі; б) ревматизм; в) жүрек аритмиясы; г) миокардит, миокардиострофия, кардиомиопатия; д) вегет-тамыр диостопиясы; е) гипертониялық ауру;

2. Қанаурулары: а) анемия; б) геморрагиялық диатезтер; в) төменгі буындар күре тамырлары-ның варикозды кеңеюі; г) тромбоцитопеникалық пурпура;

3. Жүйке жүйесінің аурулары: а) гипертензиозды синдром; б) перебральды арахноидит; в) вертебро-базиларды жетіспеушілік; д) остеохондроз; е) балалардың церебоальды параличі;

4. Көру орган дарының аурулары: а) жоғары дәрежедегі миопия; б) жоғары дәрежедегі гиперметропия; в) амблиопия; г) астигматизм;

5. Эндокриндіаурулар: а) диффузды токсикалық зоб; б) қант диабеті; в) гипотиреоз (миксиде-ма); д) семіру;

6. Асқорыту, демалу және несеп шығару органдарының кейбір сырқаттары; а) ас қазанның ойық жара кеселі; б) ұлтабардың ойық жарак еселі; в) бронхиалды астма; г) нефроптоз;

7. Хирургиялық сырқаттар: а) варикоцелле (семенногканатика күре тамырлардың варикозды кеңеюі); б) жарықтар

«Б» тобык елесі аурулар бойынша жасақталады

1. Демалу органдарының аурулары: а) созылмалы бронхит; б) обструктивті (созылмалы) бронхит; в) созылмалы пневмония; г) респираторлық аллергоз; д) созылмалы тонзилит;

2. Ас қорыту органдарының аурулары: а) созылмалы гастрит; б) созылмалы дуоденит; в) өт жолдарының дискенезиясы; г) өт қабына тас байлану ауруы; д) холецистит;

3. Несеп шығару жолдарының аурулары: а) созылмалы пиелонефрит; б) ащы несепдиатезі (несептасауруы);

4. Жүрек-тамыр жүйесінің кейбір аурулары: а) гипотоникалық сырқат.

«В»тобы келесі аурулар бойынша жасақталады:

1. Тірек-қимыл аппаратының аурулары: а) сколиоздар; б) майтабандылық; в) шлаттера сыр-қаты; г) шейермана-маусырқаты.

Ескерту: а) «А», «Б», «В» топтарындағы жиі кездесетін сырқаттар беріліп отыр. Басқа жағдайларда студент топқа дәрігердің жолдамасы арқылы қабылданады; б) арнайы медициналық топтарға қабылданған студенттердің аздығынан жалпы көрсеткіштер мен жарамсыздық көрсеткіштері бойынша топтар құру мүмкін болмаған жағдайда, топтар физикалық даму немесе функционалдық дайындығы бойынша құрылуы мүмкін; в) басқа оқу орны жағдайындағы топ сабақтарына қатысуларын шектейтін тірек-қимыл аппаратының айқын көрініп тұрған ақаулары (параличтер, парез және т.б.) бар жағдайларда, студенттер емдеу дене шынықтырумен айналысулары үшін емдеу-профилактика мекемелеріне жіберіледі; г) арнайы медициналық топтан дайындық тобына қосымша медициналық тексерістен өткізілгеннен кейін ғана жіберіледі.

### **3. Нәтижелер мен талқылау**

2019-2020 оқу жылының басында Қостанай мемлекеттік педагогикалық университеті жүргізген медициналық зерттеудің нәтижесі бойынша арнайы медициналық топтарға жата-

тын 1-ші курстың 217 студенті, 2-курстың 152 студенті арнайы медициналық топ бойынша «А», «Б», «В» топтарына бөлінді.

«А» тобындағы 1 курстың 86 студентінің арасында, негізінен, «миопия» (30), «салмақ-аздығы» (20), «теміраздығы, анемия» ауруы нашалдық қандар. «Б» тобында кездескен 13 жағдайдың ішін денег ізінен, әрбір үш студентте «созылмалы тонзилит», «созылмалы холистецит» және әрбір екі студентте созылмалы гастрит және мочекислый диатез кездеседі.

«В» тобында кездескен 16 жағдайдың ішінде көбінесе «жалпақ табан» және сколиоз ауруы болса, әрбір екі жағдай Шлаттер ауруына шалдыққандар. 2-курс бойынша (4-6 кесте) «А» тобындағы кездескен 96 жағдайдың ішінде «миопия» (36), «салмақ аздығы» (10), «басми сүйегі зақымданған» (9), «Вариоцелле II» (11), «ревматизм» (10) аурулары кездеседі. «Б» тобында кездескен 17 жағдайдың ең көп кездескені «созылмалы гастрит». 1 курспен салыстырған да созылмалы гайморит, созылмалы бронхит аурулары кездесті. «В» тобында кездескен 13 жағдайдың ең көбі «сколиоз» және «тізе буындарының зақымдануы» аурулары.

Жоғарыдағы келтірілген деректер бойынша, төмендегідей қорытында жасауға болады: студенттердің негізгі бөлігі біздің жұмысымыздың топтастырған «А» тобына жататын аурулар бойынша ауырады. 1-курс бойынша бұндай студенттердің саны – 86, 2-курс бойынша – 94. Екі курс студенттерінде де көзбен байланысты ауру, яғни «миопия». Бұл студенттердің шамадан тыс кітап оқуымен және компьютермен жұмыс жасауымен байланысты деп ойлаймыз. Сонымен бірге студенттердің дене салмағының тым төмен екеніне де көңіл аударымыз керек. Бұл ЖОО-да оқу үдерісінің тысауырлығымен байланысты. Олардың оқуға жіберген күш-жігері үнемі тамақтану және демалу сияқты үдерістермен толығып отыру керек.

Тағы бір көңіл аударуды қажет ететін аурудың бір түрі – темір аздығы, анемия. Бұл студенттердің дене қимылының аздығымен, тым аз мөлшерде тамақтануымен және оқу үдерісінің қиындығымен байланысты. Арнайы медициналық топтағы студенттердің дене дайындық деңгейінің мақсатында дене тәрбиесі кафедрасында олардан бақылау сынақтар қабылданды. Зерттеу 2019 жылдың қыркүйегінен 2020 жылдың наурыз айына жүзеге асырылды. Студенттердің дене дайындық деңгейінің бағалау белгілерімен 100 м жүгіру, 30 м жүгіру. Бір орында ұзындыққа секіру болып табылды. Алынған нәтижелер 8-10 кестелерде көрсетілген.

8-10 кестелер бойынша көрсетілген зерттеулер нәтижелері төмендегідей жайттарды анықтады. «А» тобындағы жас өспірім жігіттер «100 метрге жүгіру» тесті бойынша күзде сек. 16,0 нәтиже көрсетсе, ал көктемде сек. 15,9 көрсетті. Айырмашылық 0,1 сек, даму 0,6%. Ал қыздарда нәтиже әлдеқайда төмен болды: күзде сек. 18,5 болса, ал көктемде сек. 18,3 көрсетті. Айырмашылық 0,2 сек, даму 1,6%. Айырмашылық 0,1 сек, даму 0,6%. Нәтижелер айырмашылығы 0,2 сек, даму 1%. 30 м-ге жүгіру барысында жігіттер күзде сек. 6,0, көктемде сек. 5,9 көрсетті. Айырмашылық 0,1 сек, даму 1,6%. Қыздарда нәтиже төмен болды: күзде сек. 6,5, көктемде сек. 6,4. Айырмашылық 0,1 сек, даму 1,5%.

Ұзындыққа секіру бойынша жігіттердің нәтижесі күзде 191,2 см, көктемде 195,3 см. Айырмашылық 4,1 см, даму 2,1%. Қыздарда нәтиже төмен: күзде 160,3 см, көктемде 165,5 см. Айырмашылық 5,2 см, даму 3,2%.

«Б» тобындағы жігіттер «100 метрге жүгіру» тесті бойынша күзде сек. 15,9 нәтиже көрсетсе, ал көктемде сек. 15,8 көрсетті. Айырмашылық 0,1 сек, даму 0,6%. Ал қыздарда нәтиже әлдеқайда төмен болды: күзде сек. 17,6 болса, ал көктемде сек. 17,5 көрсетті. Айырмашылық 0,1 сек, даму 1,5%. Айырмашылық 0,1 сек, даму 0,6%. Нәтижелер айырмашылығы 0,2 сек, даму.

«В» тобындағы жігіттер «100 метрге жүгіру» тесті бойынша күзде 15,7 сек. нәтиже көрсетсе, ал көктемде сек. 15,6 көрсетті. Айырмашылық 0,1 сек, даму 0,6%. Ал қыздарда нәтиже әлдеқайда төмен болды: күзде сек. 17,4 болса, ал көктемде сек. 17,3 көрсетті. Айырмашылық 0,1 сек, даму 1,5%. Айырмашылық 0,1 сек, даму 0,5%. Нәтижелер айырмашылығы 0,1 сек, даму 0,5%. 30 м-ге жүгіру барысында жігіттер күзде 5,2 сек, көктемде 5,0 сек. Көрсетті. Айырмашылық 0,2 сек, даму 3,3%. Қыздарда нәтиже төмен болды: күзде 6,1 сек. Көктемде 5,9 сек. Айырмашылық 0,2 сек, даму 3,3%.

Ұзындыққа секіру бойынша жігіттердің нәтижесі күзде 200,2 см, көктемде 208,3 см. Айырмашылық 8,1 см, даму 2,5%. Қыздарда нәтиже төмен: күзде 175,2см, көктемде 181,3 см. Айырмашылық 6,1 см, даму 3,5%. Осылайша, үш топта да өзгеріс тек ұзындықтан секіруден байқалды. Мысалы, «А» тобындағы жігіттерде абсолютті өсу 4,1 см, қатыстық – 2,1 %; ал қыздарда 5,3 және 3,2%. «Б» тобындағы абсолютті өсу нәтижесі 6,0 см-ге жетсе, қатыстық – 3,0%; ал қыздарда – 4,2 см и 2,4 %. «В» тобындағы жігіттер абсолютті өсу нәтижесі 8,1 см жетсе, қатыстық – 2,5%; қыздарда – 6,1 см және 3,5%.

Жоғарыда көрсетілген нәтижелерден шығатын қорытынды оқу жылының басында 1-курс студенттерінің жалпы дене шынықтыруға дайындығы төмен, бұл мектеп бітіру үшін және ЖОО-ға түсу үшін емтихандарға дайындығымен байланыстыруға болады. Сонымен бірге денсаулыққа жағымсыз әсердің бірі-семестр басындағы оқу үдерісінің ауырлығы және үй жағдайының басқа әлеуметтік ортаға ауысуы, басқа қалаға келуі, материалдық қиындықтар. Сонымен бірге 1-курс студенттері еңбек және демалыс тәртібін жиі бұзады, сондықтан олар жиі шаршайды, физикалық жұмысқа қабілеттілігі төмендейді. Осындай студенттердің дене шынықтыру сабақтарына деген көзқарасы өзгереді, олар өз мүмкіндік-терін бағалай алмайды, физикалық қиындықтарға төтепбере алмайды.

Қорытындылай келе, оқытушылардың жеке және мақсатты әдістерді пайдалана отырып, медициналық бөлімдерде оқитын студенттердің дене шынықтыру сабақтарына қатысуын үнемі қадағалау керектігін баса айтамыз. Жоғары оқу орындарындағы арнайы медициналық топтардың студенттерінің дене шынықтыруын ұйымдастыру мәселесінің ғылыми-теоретикалық алғышарттары мынадай.

1. Студенттердің негізгі сыр қаттарының сипаттамасын білу. Сонымен қатар сырқаттың сипаттамасын ашу құрылымын түсіну қажет. Алдымен анатомиялық-физиологиялық сипаттамасы, сосын сырқаттың клиникалық сипаттамасы беріледі.

2. Арнайы оқу бөлімдердің қалыптасуы жаттығуларды орындауға жалпы жараумен жарамауын есептеп сырқаттың ерекшелігіне байланысты «А», «Б», «В» топтарына бөлуден жасалады, және жыныстық айырмашылық бойынша. «А» тобына жүрек-тамыр жүйесінің, қан, жүйке жүйесінің аурулары, көру органдарының аурулары, эндокриндік аурулар, ас қорыту жүйесінің кейбір аурулары, тыныс және несеп шығару жүйесінің аурулары кіреді; «Б» тобына – тыныс органдарының аурулары, ас қорыту жүйесінің аурулары, несеп шығару жүйесінің аурулары; «В» тобына – тірек-қозғалтқыш аппаратының аурулары кіреді.

3. Арнайы медициналық топтардың студенттері қимыл белсенділіктің екінші деңгейіне жатады, яғни, бұл деңгейде студенттердің күнделік әрекетімен себептелген локомоциядан басқа, қимыл белсенділіктің көбінесе дене шынықтыру сабақтары түрінде міндетті формаларыбар. Жағдайды қиындататын қуатты жағымсыз фактор – жүйелі дене шынықтыру сабақтарына жастардың қызығушылығының төмендеуі және қозғалыс қызметіне тұрақты қажеттіліктің жоғы. Бұл тарауда аталған мәліметтерге сүйене отырып келесі қорытынды жасауға болады. Студенттердің негізгі бөлігі «А» тобына жататын аурулармен ауырады. Бұл студенттердің көп оқитындығы мен және компьютерде көп отыратындығымен байланысты. Сонымен бірге студенттердің басым бөлігі дене салмағының аздығымен ерекшеленеді. Бұл ЖОО-да оқу үдерісі өте қиын. Оқуға кеткен күш-қуаттың орны демалыс және тамақтану ментол тырылмайды. Тағы бір көңіл аударуды қажет ететін аурудың бір түрі – темір аздығы, анемия. Бұл студенттердің дене қимылының аздығымен, тым аз мөлшерде тамақтануымен және оқу үдерісінің қиындығымен байланысты. «В» тобына жататын студенттердің денедайындығының деңгейі жоғары болды. Сонымен қатар үш топта да өзгеріс тек ұзындықтан секіруден байқалды. Мысалы, «А» тобындағы жігіттерде абсолютті өсу 4,1 см, қатыстық – 2,1%; ал қыздарда 5,3 және 3,2%. «Б» тобындағы абсолютті өсу нәтижесі 6,0 см-ге жетсе, қатыстық – 3,0%; ал қыздарда – 4,2 см және 2,4%. «В» тобындағы жігіттер абсолютті өсу нәтижесі 8,1 см жетсе, қатыстық – 2,5%; қыздарда – 6,1 см және 3,5%.

Арнайы медициналық топтарда оқитын студенттердің дене шынықтыру сабақтарының әдіс-тәсілдері төмендегідей жайттарды ескеру қажет. Біріншіден, анатомиялық-физиология-

лық сипат ескерілу керек. Екіншіден, физикалық жаттығуларда бойындағы кемшіліктерді жоюға бағытталу қажет. Үшіншіден, сабақты ұйымдастыру барысында ауаның тазалығы ескерілу керек. Төртіншіден, дене жаттығулары жаттығу шының жағдайына сайболу керек. Бесіншіден, сабақтың құрылымын, онда берілетін физикалық жаттығулардың үйлесімділігі мен сабақтастығы қатаң сақталуы керек.

#### **4. Қорытынды**

Арнайы медициналық топтарында оқитын студенттердің дене шынықтыру сабақтарын ұйымдастыру және өткізу барысында бұл мәселенің ғылыми-теориялық аспектісі ескерілу қажет. Оларға мыналар жатады:

- студенттердің негізгі сырқаттарының сипаттамасын білу. Сонымен қатар сырқаттың сипаттамасын ашу құрылымын түсіну қажет. Алдымен анатомиялық-физиологиялық сипаттамасы, сосын сырқаттың клиникалық сипаттамасы беріледі;

- арнайы оқу бөлімдердің қалыптасуы жаттығуларды орындауға жалпы жарау мен жарамауын есептеп сырқаттың ерекшелігіне байланысты «А», «Б», «В» топтарына бөлуден жасалады, және жыныстық айырмашылық бойынша. «А» тобына жүрек-тамыр жүйесінің, қан, жүйке жүйесінің аурулары, көру органдарының аурулары, эндокриндік аурулар, ас қорыту жүйесінің кейбір аурулары, тыныс және несеп шығару жүйесінің аурулары кіреді; «Б» тобына – тыныс органдарының аурулары, ас қорыту жүйесінің аурулары, несеп шығару жүйесінің аурулары; «В» тобына – тірек-қозғалтқыш аппаратының аурулары кіреді;

- арнайы медициналық топтардың студенттері қимыл белсенділіктің екінші деңгейіне жатады, яғни, бұл деңгейде студенттердің күнделік әрекетімен себептелген локомоциядан басқа, қимыл белсенділіктің көбінесе дене шынықтыру сабақтары түрінде міндетті формалары бар. Жағдайды қиындататын қуатты жағымсыз фактор – жүйелі дене шынықтыру сабақтарына жастардың қызығушылығының төмендеуі және қозғалыс қызметіне тұрақты қажеттіліктің жоғы;

- жоғары оқу орындарының арнайы медициналық топтардың студенттерінің дене тәрбиесі мәселесін шешудің қазіргі заман тәсілдерінің арасында келесілерді белгілеуге болады: соңғы жылдарда студенттерінің «нозологиялық портретінің өзгеруі» (бірінші орында – сүйеу-қозғалтқыш аппаратының бұзылуы, миопия, ас қорыту жүйесінің ауруларышықты). Сонымен қатар, әр түрлі аймақтағы тұратын студенттердің дене шынықтыруын жетілдіру ұйымдастыру-әдістемелік шарттары жасалған.

#### **Әдебиеттер тізімі**

1 Мандриков В.Б. Методология профилирования физического воспитания студентов в медицинских вузах: Автореф. дис. докт. пед. наук / Волгоград, 2002.

2 Дикаревич Л.М. Педагогические приемы управления нагрузкой на занятиях оздоровительной аэробикой женщин различного уровня функционального состояния: Автореф. дис. канд. пед. наук. 2002.

3 Кардялис К.К. Пути повышения физической активности студентов. Теория и практика физической культуры. 1984.

4 Ахундов Р.А. Школьное оздоровительное воспитание. Физическая культура – основа здорового образа жизни: материалы Всерос. науч. / М., 1995.

5 Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте / М., 1987.

**БОРАМБАЙ, Ә.Б., КАКАШЕВ, А.К., БЕКМУХАМБЕТОВА, Л.С.**

#### **ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ**

*В данной статье рассказывается об особенностях организации занятий в специальных медицинских группах в высших учебных заведениях.*

*В современном мире здоровье человека является действенным фактором повышения его социального статуса, трудовой мобильности, продолжительности жизни и обеспечения безопасности страны, повышения ее технико-экономического потенциала. Здоровье – основа воспитания гармонично развитой личности, основа овладения духовно-нравственными ценностями культуры, профессионального образования и профессиональной деятельности.*

Однако состояние здоровья, физического развития, физической подготовленности студентов вызывает огромную тревогу. Также наблюдается негативная тенденция – прогрессирующее увеличение числа больных студентов из-за снижения сопротивляемости организма к болезням под влиянием природной среды с неблагоприятными социальными факторами.

Проблема ухудшения здоровья населения Казахстана из года в год становится все более актуальной. Неуклонно увеличивается число студентов, относящихся к специальной социальной медицинской группе (СЗТ). При работе с такими студентами преподаватели сталкиваются с большим трудом при выборе средств физической культуры, определении критерия переносимости предлагаемой физической нагрузки и выборе методов, определяющих функциональное состояние организма.

**Ключевые слова:** специальные медицинские группы, здоровье, физическое развитие, состояние физической подготовки, здоровье.

**BORAMBAY, A.B., KAKASHEV, A.K., BEKMUKHAMBETOVA, L.S.**

#### **FEATURES OF THE ORGANIZATION OF CLASSES IN SPECIAL MEDICAL GROUPS IN HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

*This article describes the features of the organization of classes in special medical groups in higher educational institutions.*

*In the modern world, human health is an effective factor in improving its social status, labor mobility, life expectancy and ensuring the security of the country, increasing its technical and economic potential. Health is the basis for the education of a harmoniously developed personality, the basis for mastering the spiritual and moral values of culture, professional education and professional activity.*

*However, the state of health, physical development, and physical fitness of students is of great concern. There is also a negative trend—a progressive increase in the number of sick students due to a decrease in the body's resistance to diseases under the influence of the natural environment with unfavorable social factors.*

*The problem of the deterioration of the health of the population of Kazakhstan is becoming more and more urgent from year to year. The number of students belonging to the special social medical group (NWT) is steadily increasing. When working with such students, teachers face great difficulty in choosing the means of physical culture, determining the criteria for tolerability of the proposed physical activity and choosing methods that determine the functional state of the body.*

**Key words:** special medical groups, health, physical development, state of physical fitness, health.

УДК 371

**Влад Ю.Ю.,**

педагогика и психология, магистрант, 2 курс  
КРУ им. А.Байтурсынова

**Смаглий Т.И.,**

канд. пед. наук, доцент кафедры  
педагогика и психологии

КРУ им. А.Байтурсынова

#### **ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО СТИЛЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ**

##### **Аннотация**

*Статья посвящена одной из актуальных проблем педагогики – исследованию особенностей формирования индивидуального стиля познавательной деятельности в младшем школьном возрасте. В статье проанализировано понятие познавательной деятельности, дана характеристика индивидуального стиля деятельности, определены возможности его формирования в данном возрасте.*

**Ключевые слова:** младший школьник, интегрированный урок, познавательная деятельность, индивидуальный стиль, формирование.