

К ВОПРОСУ О ПОДГОТОВКЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ФИЗКУЛЬТУРЫ-РЕАБИЛИТОЛОГА

Потребность общества в здоровой нации актуализирует разработку и внедрение в образовательный процесс новых здоровьесберегающих технологий, а также подготовку квалифицированных кадров, владеющих методами, средствами и формами управления инновационными процессами.

Важнейшей социальной задачей является профилактика и коррекция нарушений физического состояния (физического развития, физической подготовленности, функционального состояния организма) детей школьного возраста на основе внедрения в педагогический процесс новых подходов к организации и проведению занятий по физической культуре, придания им реабилитационного направления.

Разработка новых теоретических и методических подходов к физическому воспитанию предполагает формирование у школьников здоровосозидающего мышления, нравственных основ здорового, физически активного образа жизни, знаний о психофизиологических свойствах организма, непосредственно влияющих на развитие потребности в физкультурно-оздоровительной деятельности. И ведущая роль в организации этого процесса отводится преподавателям физической культуры.

Основополагающим направлением в реализации цели и задач подготовки преподавателя физкультуры-реабилитолога является сохранение и укрепление здоровья детей, гармонизация каждого ученика с самим собой и окружающим миром. При этом здоровье детей должно пониматься и рассматриваться в его структурной целостности: духовного, психического, социального и физического в их взаимосвязи и взаимообусловленности.

Таким образом, критериями отбора содержания научно-методического обеспечения подготовки преподавателя физкультуры-реабилитолога будут следующие:

- новизна научно-методического обеспечения подготовки преподавателя физкультуры-реабилитолога;
- реализация здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;
- применение системной педагогической диагностики на основе использования комплекта компьютерных программ для интегральной оценки физического развития учащихся;
- обеспечение личностно-ориентированного подхода к отбору содержания, моделям и технологиям обучения с целью создания здоровьесберегающих условий организации учебно-воспитательного процесса в школе;
- внедрение новых методических подходов к занятиям физической культурой, предполагающие формирование у школьников внутриличностного образования.

1. Новизна научно-методического обеспечения подготовки преподавателя физкультуры-реабилитолога.

Предполагает в первую очередь расширение знаний и умений в области реабилитологии (в частности в области физиологии), а также применение системной педагогической диагностики для коррекции образовательного компонента программы по физической культуре и для интегральной оценки физического развития учащихся. Что позволит целенаправленно нормировать физические нагрузки в зависимости от индивидуального уровня физического здоровья занимающихся, а также восстановить и развить до оптимального уровня функции и системы организма на основе проведенной диагностики.

2. Применение системной педагогической диагностики на основе использования комплекта компьютерных программ для интегральной оценки физического развития учащихся.

Компьютерные программы включают следующие разделы:

1. Диагностика и коррекция образовательного компонента за счет формирования знаний, воспитания потребности занятия физкультурой и освоение простых методов самоконтроля.

В настоящее время в учебных заведениях лишь формально приводится перечень знаний и умений формирования здоровья без технологии проверки усвоения этого раздела, что диктует необходимость усиления образовательного компонента программы физического воспитания в школах с последующим тестовым контролем знаний.

После предварительного изучения теоретического материала учебно-методического комплекса, включающего разделы: «Олимпийское движение», «Режим дня школьника», «Изучение и оценка физического развития», «Факторы, формирующие здоровье и самоконтроль в процессе занятий физическими упражнениями», «Правила закаливания», учащимся предлагается тестовый контроль полученных знаний. Количество правильных ответов выражается в процентах и переводится в баллы.

2. Интегральная оценка физического развития детей и подростков методом антропометрических измерений, исследования моторики и определения физической работоспособности.

На основании интегральной оценки физического развития и функционального состояния кардиореспираторной и мышечной систем определяют уровень физического здоровья (УФЗ) школьников (методика Г.Л. Апанасенко (1987), адаптированная для школьного возраста). Тестируются следующие показатели:

- длина тела стоя, см; масса тела, кг;
- жизненная емкость легких (ЖЕЛ), мл;
- мышечная сила правой и левой кистей, кг;
- частота сердечных сокращений (ЧСС) в покое, уд./мин.;
- проба Руфье (время восстановления ЧСС после 30 приседаний за 45 сек).

На основании полученных данных рассчитываются индексы:

1. жизненный индекс, мл/кг - [ЖЕЛ (мл) / масса тела (кг)];
2. силовой индекс, усл.е. - [динамометрия кисти (кг) / масса тела (кг) x 100];
3. индекс Руфье - $[4 \times (P_1 + P_2 + P_3) - 200] / 10$, где P_1 - ЧСС в покое за 15 с, P_2 - ЧСС сразу после 30 приседаний за 15 с, P_3 - ЧСС в конце первой минуты восстановления за 15 с;
4. соответствие длины и массы тела (оценивается по центильным шкалам) (приложение 1).

Оценка УФЗ интегрирует показатели жизненного индекса, силового индекса, пробы Руфье, соответствия длины и массы тела. Результаты оцениваются по соответствующим таблицам в баллах, которые после суммирования определяют интегральную оценку УФЗ. Выделяется пять уровней физического здоровья: 1 - очень низкий; 2 - низкий; 3 - удовлетворительный; 4 - хороший; 5 – отличный (приложение 2,3). На базе класса комплектуют отделения учащихся с однородными показателями УФЗ с целью использования индивидуального подхода при нормировании физических нагрузок. Их интенсивность определяется по ЧСС на основании УФЗ учащихся. Так, ЧСС учащихся при неудовлетворительном УФЗ находится в пределах 120-130 уд./мин., при удовлетворительном - 131-140 уд./мин., при хорошем - 141-150 уд./мин. и

при отличном - 151-160 уд./мин.

3. Обеспечение лично-ориентированного подхода к отбору содержания, моделям и технологиям обучения с целью создания здоровьесберегающих условий организации учебно-воспитательного процесса в школе.

В процессе занятий физкультурой вариативность содержания образования должна реализовываться за счет выделения в нем инвариативного ядра и вариативного компонента.

Инвариативным ядром должны стать тренирующие упражнения общего воздействия. При этом будет достигнута цель общего оздоровления организма школьника, улучшение функций органов и систем, закрепление моторных навыков и волевых качеств.

Основой тренировочного процесса является использование упражнений на выносливость: ходьба, дозированный бег, передвижение на лыжах, плавание.

Вариативный компонент базируется на специальной тренировке, призванной развить функции, нарушенные в связи с заболеванием, травмой или недостаточно развитые по иным причинам, а также развить двигательные умения и навыки.

Применяются комплексы направленного действия с учетом индивидуальных показаний, ограничений и противопоказаний, обусловленных состоянием здоровья.

Так, основой методики занятий при заболеваниях системы кровообращения является применение физических упражнений с постепенно возрастающей нагрузкой на сердечно-сосудистую систему.

При заболеваниях органов дыхания больше внимания уделяют дыхательным упражнениям, которые способствуют тренировке полного дыхания, особенно удлиненному выдоху. А также упражнениям, формирующим навык правильной осанки, закаливанию организма.

Для решения оздоровительных задач в процессе физического воспитания преподаватель физкультуры-реабилитолог должен учитывать, что наибольшей эффективностью будут обладать средства, методы физического воспитания, используемые физические нагрузки, разработанные с учетом физического здоровья учащихся. На основе анализа результатов диагностики должен планироваться процесс реабилитации и контролироваться его эффективность.

Таким образом, уроки физической культуры с оздоровительной направленностью основываются на следующей системе организационных мероприятий:

1. определение уровня физического здоровья школьников;
2. комплектование на базе классов отделений учащихся с однородными показателями физического здоровья *с целью использования индивидуального подхода к учащимся при нормировании физических нагрузок;*

3. определение оптимальных физических нагрузок *с учетом уровня физического здоровья школьников*, а также средств и методов физического воспитания.

4. *Внедрение новых методических подходов к занятиям физической культурой, предполагающие формирование у школьников внутриличностного образования с элементами «Я - концепции».* Это сложное интегральное внутриличностное образование, определяемое как необходимая предпосылка, условие и критерий эффективности осуществления целей обучения и воспитания в школе, успешного самоопределения и самореализации учащихся, способствующее определению системы жизненных ценностей, а также достижению гармонии во взаимоотношениях учащегося с самим собой и окружающим миром.

Критериями отбора содержания научно-методического обеспечения подготовки преподавателя физкультуры-реабилитолога будут следующие:

- новизна научно-методического обеспечения подготовки преподавателя физкультуры-реабилитолога;
- реализация здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;
- применение системной педагогической диагностики на основе использования комплекта компьютерных программ для интегральной оценки физического развития учащихся;
- обеспечение личностно-ориентированного подхода к отбору содержания, моделям и технологиям обучения с целью создания здоровьесберегающих условий организации учебно-воспитательного процесса в школе;
- внедрение новых методических подходов к занятиям физической культурой, предполагающие формирование у школьников внутриличностного образования.

Тестируемые показатели:

- длина тела стоя, см; масса тела, кг;
- жизненная емкость легких (ЖЕЛ), мл;
- мышечная сила правой и левой кистей, кг;
- частота сердечных сокращений (ЧСС) в покое, уд./мин.;
- проба Руфье (время восстановления ЧСС после 30 приседаний за 45 сек).

На основании полученных данных рассчитываются индексы:

1. жизненный индекс, мл/кг - $[\text{ЖЕЛ (мл)} / \text{масса тела (кг)}]$;
2. силовой индекс, усл.е. - $[\text{динамометрия кисти (кг)} / \text{масса тела (кг)} \times 100]$;
3. индекс Руфье - $[4 \times (P_1 + P_2 + P_3) - 200] / 10$, где P_1 - ЧСС в покое за 15 с, P_2 - ЧСС сразу после 30 приседаний за 15 с, P_3 - ЧСС в конце первой минуты восстановления за 15 с;
4. соответствие длины и массы тела (оценивается по центильным шкалам)