



АДУКАЦЫЯ — ВЫХАВАННЕ

**Штомесячны навукова-тэарэтычны і
інфармацыйна-метадычны часопіс**

Пасведчанне аб рэгістрацыі №293

Выдаецца са студзеня 1992 года

1 (73) 1998

АДУКАЦЫЯ І ВЫХАВАННЕ

**Заснавальнікі —
Міністэрства адукацыі
Рэспублікі Беларусь**

**Нацыянальны інстытут
адукацыі**

**Калектыў рэдакцыі
часопіса “Адукацыя і
выхаванне”**

**Галоўны рэдактар
У.П.Пархоменка**

**Рэдакцыйная калегія
Н.Ю.Зайцава
(намеснік
галоўнага рэдактара)**

В.А.Капранава

Г.І.Кашэўнікава

Г.М.Клімава

(адказны сакратар)

У.М.Конан

В.П.Коцікава

М.А.Крэмень

М.І.Латыш

А.Е.Лісейчыкаў

У.М.Міхнюк

Л.В.Саламаха

В.А.Салееў

Т.К.Слаута

В.і.Стражаў

Образование и воспитание

*

Education and upbringing

*

Bildung und Erziehung

**Мінск
1998**

**220700 г. Мінск
вул. Дзевонкая, 18
БДПУ. Бібліятэка**

Змест

Асноўныя накірункі дзейнасці рэдакцыі часопіса
“Адукацыя і выхаванне” у 1998 годзе 3

Філасофія, метадалогія

М.А.Станциц. Культурологический подход к решению
проблемы этического образования 5

Псіхapedагoгiкa

Т.В.Сенько. Межличностное взаимодействие в диаде 16
О.И.Белая. Слово и индивидуальная картина мира 23

Пошук, даследаванне, эксперымент

Р.Н.Белякова, Л.Д.Глазырина, В.С.Овчаров, Ф.В.Кадол. Педагогическая технология физического
воспитания учащихся с отклонениями
в состоянии здоровья 33
Пути развития морально-гностической и
потребностно-мотивационной сфер старшеклассников 39

Скрыжаванне думак

Г.Ф.Вячорка. Працоуны лад жыцця як мэта выхавання 46

Вышэйшая школа сёння і заўтра

Ю.Н.Карандашев. История психологии развития: описательный, объясни-
тельный, прогностический и коррекционный этапы 53

Адукацыйныя тэхналогіі

С.С.Кашлеу, С.В.Кручынн, Э.М.Калицкий, О.А.Олекс. Аб педагогічнай тэхналогіі 69
Технологический подход к проектированию
интегрированного урока 75

Станауленне асобы

И.В.Котляров, В.А.Новикова. Ценностные ориентации белорусской молодежи 83

Сацыяльна-эканамічныя праблемы

В.Д.Железняков. Как увеличить востребованность образования? 89

Параунальная адукацыя

В.А.Капранова. Сравнительная педагогика как отрасль
педагогической науки 97
В.П.Таранцей. Вопыт і праблемы усынаўлення дзяцей у Швецы 103

3 гісторыі адукацыі

Е.Ю.Смирнова. Образование в средние века: на стезе постижения Бога 107
Н.Г.Марченко. Факторы взаимодействия государства и частной школы
в Беларуси (вторая половина XIX — начало XX в.) 116

Паведамленні, факты, прапановы

И.И.Прокопьев. Постулаты и аксиомы педагогики 121
А.І.Наркевіч. Скарбам роднай мовы прысвячаецца 125



Педагогическая технология физического воспитания учащихся с отклонениями в состоянии здоровья

Р.Н.Белякова, кандидат педагогических наук (НИО),
Л.Д.Глазырина, доктор педагогических наук,
профессор АФВиС,
В.С.Овчаров, начальник учебно-методического
отдела РЦФВиС

Дифференциация физического воспитания школьников — это организация учебно-воспитательного процесса с учетом возрастнo-половых, индивидуальных и психофизиологических особенностей. Она включает целесообразность использования различных комплексов физических упражнений в зависимости от диагноза и группы здоровья, необходимость разработки различных подходов к оценке результатов контрольных нормативов подготовительной медицинской группы [1].

Нас интересовали тенденции, позволяющие сформулировать основные методические требования к реализации ключевых направлений дифференциации и индивидуализации и определить необходимый уровень физической подготовленности учеников.

Это — разработка форм, средств, методов и приемов программно-методического содержания, содействующих развитию двигательных способностей, овладению двигательными умениями и навыками на основе соответствующих возможностей ребенка — физических, психических, умственных, но в большей степени — его физического состояния. Представление о том, в каких направлениях наиболее результативно может быть осуществлен процесс дифференциации и индивидуализации, позволило нам предположить следующее:

существует диапазон отклонений в состоянии здоровья учеников в течение учебного года, что обуславливает трудности в организации и методике проведения занятий;

существуют различные мнения о том, что именно следует принимать за основу при распределении учащихся по группам: функциональное состояние организма, характер заболевания или физическую подготовленность.

Так как у школьников даже с одинаковыми заболеваниями наблюдаются значительные различия в уровне физической работоспособности, время работы и отдыха на занятиях у них будет неодинаково. Следовательно, оптимизация занятий в подготовительном учебном отделе зависит от адекватности отбора применяемых нагрузок уровню физической работоспособности каждого учащегося в зависимости от вида заболеваний соответствующей подгруппы. А это предполагает дифференциацию и индивидуализацию в выборе средств, объема и интенсивности нагрузки на основе разработки новых методических подходов к построению многовариантных учебных программ [3].

Разработанная нами диагностика заболеваний [1] в зависимости от реакции организма на предлагаемые нагрузки может быть положена в основу программно-методического обеспечения процесса физического воспитания учащихся подготовительной медицинской группы. Все болезни, на основании которых она определяется, можно разделить на 3 подгруппы: А, Б и В [1].

Физическое воспитание для учащихся подготовительной медицинской группы содействует гармоничному развитию и укреплению здоровья школьников [2]. Имеющие отклонения в состоянии здоровья, низкие физическое развитие и двигательную подготовленность или перенесшие различные заболевания

занимаются физической культурой вместе с основной группой при постепенном и последовательном повышении нагрузок на уроках (сложность упражнений, продолжительность и количество повторений), более строгом индивидуальном подходе. Они сдают установленные контрольные нормативы.

Фронтальный метод организации деятельности используется и в подготовительной и в заключительной частях урока. Сущность его в том, что учитель занимается одновременно со всеми учениками. При такой форме организации осуществление дифференцированного и индивидуального подходов к учащимся несколько затруднено.

Групповой метод применяется в основной части, а также при прохождении достаточно сложного материала. В зависимости от пола, физической подготовленности и состояния здоровья класс делится на группы по 5—8 человек. Учитель имеет возможность оказывать необходимое внимание более слабым ученикам, не нарушая общего хода урока и не мешая выполнению упражнений другими школьниками, деятельность которых в это время находится под контролем помощников учителя.

Метод индивидуальных заданий предусматривает самостоятельное выполнение упражнений, используется как в основной, так и в подготовительной и заключительной частях урока. Он в наибольшей мере способствует выполнению корректирующих упражнений, варьированию объема и интенсивности упражнений и совершенствованию двигательных умений и навыков каждого ученика.

Другие методы (круговой, дополнительные упражнения) используются

в основном для развития физических качеств учеников. В данном случае к ним предъявляются повышенные требования: выполнять дополнительные упражнения или повторять заданное возможно больше раз или интенсивнее.

Цель учителя — добиться результатов успешного перехода школьников из подготовительной в основную медицинскую группу. Важным моментом в его работе является разработка комплексов физических упражнений. Желательно, чтобы они были направлены на развитие различных двигательных качеств и соотносились с возможностями и способностями детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья.

Должны использоваться дополнительные формы занятий в виде прогулок, экскурсий, занимательных соревнований и т.д., которые позволяют корректировать отдельные отклонения в здоровье детей.

Для подготовительной медицинской группы в послеурочное время должны проводиться дополнительные занятия (один-два раза в неделю по 45—60 минут). Основное их содержание, как и содержание уроков, составляют упражнения школьной программы и специальные в зависимости от характера заболевания, пола, возраста и состояния спортивной базы.

Подгруппу А объединяют нарушения сердечного ритма функционального генеза (синусовая тахикардия, брадикардия, единичная желудочковая или узловая экстрасистолия); синдром реполяризационных нарушений; малое сердце; гипертоническая болезнь I стадии; синдром пролежа митрального клапана; ревматизм, неактивная фаза, с пороком или без него (нагрузка назначается не ранее чем через год

после установления диагноза); вегетососудистая дистония; энурез; патология органов зрения (острота его без коррекции ниже 0,5 на лучше видящем глазу; не менее 0,2 на хуже видящем глазу); рефракция миопическая или гиперметропическая более 3,0 дптр (исключаются спортивные тренировки и соревнования); хронические заболевания верхних дыхательных путей при умеренных нарушениях носового дыхания; хронический отит при отсутствии нарушений функции слуха; хроническая пневмония (нагрузка назначается через 1—2 месяца после обострения при отсутствии дыхательной недостаточности); хронический пиелонефрит в стадии ремиссии.

При этих заболеваниях используются специальные тренирующие нагрузки, направленные преимущественно на развитие общей выносливости. Основными средствами являются: различные виды ходьбы, дозированный бег преимущественно умеренной интенсивности, плавание, упражнения на тренажерах, подвижные и спортивные игры (по упрощенным правилам), упражнения в равновесии и на развитие координации, дыхательные, средства закаливания, самомассаж, водные процедуры.

В подгруппу Б входят дискинезии желчевыводящих путей вне зависимости от частоты обострений по гипо- или гипертоническому типу: хронический гастродуоденит (остаточные явления состояний после операции на органах брюшной полости); хронические воспаления половых органов в стадии ремиссии. Для этих заболеваний важны упражнения на осанку, для мышц брюшного пресса, тазового дна, дыхательные упражнения, средства за-

каливания, самомассаж, водные процедуры.

Подгруппу В объединяют заболевания и анатомические дефекты опорно-двигательного аппарата: деформация суставов и позвоночника, различные нарушения осанки, плоскостопие. В качестве основных средств физического воспитания используются упражнения на осанку, общеразвивающие, дыхательные, танцевальные, подвижные и спортивные игры по упрощенным правилам. Основная их направленность состоит в увеличении амплитуды движений суставов и позвоночного столба, в формировании мускульного корсета.

Общий объем физкультурно-двигательной активности 6—8 или 8—12 часов в неделю. Участие в соревнованиях и в физкультурно-оздоровительных мероприятиях допускается с разрешения врача. Все учащиеся, за исключением тех, у кого есть противопоказания, выполняют контрольные нормативы.

При заболеваниях подгруппы А, в первую очередь при гипертонии, болезнях почек и патологии органов зрения, необходимо строго дозировать все виды прыжков, упражнения со сменой туловища в пространстве, все виды метания, упражнения с отягощениями и с партнером.

При заболеваниях подгруппы Б исключаются все виды прыжков, подскоки с глубокого приседа, ходьба и упражнения с отягощениями в приседе, сгибание ног в висе; строго дозируются бег на месте, беговые движения из положения лежа на спине, силовые упражнения с партнером, "мост", наклоны вперед-назад.

При заболеваниях подгруппы В физические упражнения подбираются согласно индивидуальным возможностям.

В качестве домашних заданий при заболеваниях подгрупп А и Б следует выполнять комплексы из 3—5 физических упражнений на осанку, наклонов вперед-назад-в стороны, поднимания ног из положения лежа на спине, бросков мяча в цель, элементов художественной гимнастики с предметами (обручем, скакалкой, гимнастической палкой, лентами и т.п.), ходьбы и бега на короткие отрезки, а также длительной ходьбы и бега (1—3 и 1—5 км) с переходом на ходьбу умеренной интенсивности.

Для осуществления рационального режима дня и выполнения утренней гимнастики, физкультминуток и корригирующей гимнастики дома целесообразно привлекать родителей. Специальные индивидуальные комплексы упражнений составляются учителем совместно с врачом.

Школьникам подгруппы А и Б разрешается посещать секции общефизической подготовки и группы здорового образа жизни, а также, согласно допуску врача, участвовать в физкультурно-оздоровительных, спортивных и туристических мероприятиях.

Эффективность физического воспитания учащихся подготовительной группы здоровья во многом определяется систематическим учебно-педагогическим контролем и самоконтролем. Школьники должны регулярно заполнять дневники самоконтроля.

Экспресс-контролем результативности и доступности физической нагрузки, как правило, служит пульс-

сометрия до и после нагрузки на уроке.

Учащиеся занимаются на уроках физкультуры совместно с учениками основной группы. Их успеваемость оценивается текущими и итоговыми отметками "5", "4", "3" и "2".

У учащихся подготовительной группы учитель должен оценивать:

основы знаний (история физкультуры и спорта, основные виды движений, методы организации занятий физическими упражнениями, правила подвижных и спортивных игр и соревнований, техника безопасности, сведения о профессионально-прикладной подготовке и т.п.);

умения и навыки (техника физических упражнений);

уровень развития физических качеств (сила, выносливость, быстрота, гибкость и т.д.);

организаторские и инструкторские навыки и умения (организация, проведение, судейство подвижных и спортивных игр, эстафет, соревнований, оказание помощи и страховка при выполнении упражнений и т.п.);

домашние задания;

прилежание (отношение ученика к занятиям на уроке, добросовестность в выполнении заданий, заинтересованность в сохранении и улучшении своего здоровья и т.п.);

проявление нравственных и морально-волевых качеств (целеустремленность, настойчивость, решительность, смелость, взаимовыручка и взаимопомощь, самостоятельность и т.п.).

Оценка текущей успеваемости должна проводиться на основании отношений школьника к урокам физической культуры и положительной динамики приростов контрольных нормативов, имеющих противопоказания, а не имеющих их — аналогично основной медицинской груп-

пе, т.е. соответственно нормативным требованиям.

Сложность при оценивании заключается в том, что на усвоение программных требований детям необходимо гораздо больше времени и усилий, нежели их одноклассникам из основной группы. Довольно часто учитель проводит итоговый контроль усвоения нового упражнения у всего класса и при этом руководствуется традиционными критериями оценки его выполнения. Ученик подготовительной группы на момент контроля еще не усвоил его. Учитель стоит перед выбором: или перенести время контроля на более поздние сроки, или индивидуально разработать критерии оценки для данного упражнения и конкретного учащегося. Целесообразно использовать и то и другое одновременно.

Уровень физической подготовленности школьников определяется в соответствии с требованиями учебных программ. При этом следует помнить, что из перечня контрольных упражнений необходимо исключать те, которые индивидуально противопоказаны. Крайне недопустимо оценивать учеников только на основании текущих отметок за нормативы физической подготовленности. Тем более, что они рассчитаны на здоровых детей.

С учетом того, что ученики подготовительной группы выполняют только те контрольные упражнения, которые им не противопоказаны, итоговая отметка уровня физической подготовленности определяется не по сумме баллов, как этого требуют комплексные программы, а по среднему баллу независимо от количества выполненных контрольных упражнений. В данном случае можно использовать следующие критерии (см. табл.).

Таблица

Уровень физической подготовленности	Средний балл
Высокий	4,5—5
Выше среднего	4,0—4,4
Средний	3,5—3,9
Ниже среднего	3,0—3,4
Низкий	2,5—2,9

При работе со школьниками нельзя занижать как текущие, так и итоговые отметки за отсутствие или состояние спортивной формы и обуви, неучастие в физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях. Невыполнение или слабое выполнение количественных показателей в любых упражнениях при положительных текущих отметках за усвоенные знания, умения, навыки, отсутствие прилежания на уроках не являются осно-

ваниями для снижения итоговой отметки.

Предложенная педагогическая технология построения учебной программы, в основе которой лежит концепция физического воспитания, направлена на стимулирование творческой активности учителей и обеспечивает больший эффект по сравнению с ранее принятыми программами физического воспитания в направлении реализации дифференцированного и индивидуального подходов к школьникам.

1. *Белякова Р.Н., Глазырина Л.Д.* Проблемы дифференциации физического воспитания школьников // Адукацыя і выхаванне. — 1996. — № 12. — С. 74.

2. Комплексная программа физического воспитания учащихся V—XI классов общеобразовательной школы. — Минск, 1992. — 74 с.

3. *Лубышева Л.И.* Теоретико-методологические и организационные основы формирования физической культуры студентов. Автореф. дис. ... д-ра пед. наук. — М., 1992. — 58 с.