

## КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ЗАНЯТЬ З УЧНЯМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

**Ю.В. Васьков**, декан факультету педагогічної освіти Харківського гуманітарно-педагогічного інституту, канд. пед. наук

**Анотація.** У статті розглядаються концептуальні підходи до організації занять фізичною культурою з учнями спеціальної медичної групи.

**Ключові слова:** спеціальна медична група, учні, загальноосвітні навчальні заклади.

Протягом останнього десятиріччя, як відзначається в Концепції фізичного виховання в системі освіти України, в Україні склалася тривожна ситуація: різко погіршилися здоров'я і фізична підготовленість дошкільників, учнівської і студентської молоді.

На вирішення цих проблем звертає увагу Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту, в якій до основних завдань держави у сфері фізичного виховання і масового спорту відноситься вдосконалення системи фізичного виховання в загальноосвітніх навчальних закладах. Складовою цієї системи необхідно вважати роботу з дітьми, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи.

На необхідність організації додаткових занять з дітьми спеціальної медичної групи вказує і державна програма «Основи здоров'я і фізична культура». Це пов'язано з тим, що за даними поглиблених медичних оглядів таких дітей у загальноосвітніх школах від 3 до 15 %. Але, як свідчить досвід, організація цієї роботи здійснюється на незадовільному рівні. До основних недоліків спеціалісти відносять: 1) відсутність теоретичного обґрунтування концептуальних основ організації роботи спеціальних медичних груп; 2) відсутність науково обґрунтованої програми; 3) низький рівень професійної підготовки вчителів з питань організації лікувальної фізичної культури; 4) недостатнє матеріально-технічне забезпечення занять.

У даний час провідним принципом шкільного фізичного виховання є особистісно орієнтований підхід, широке використання диференційованого та індивідуального навчання. Реалізація цього принципу особливо важлива в роботі з дітьми спеціальної медичної групи.

Критерієм ефективності фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи є достатній рівень їх компетентності, що виражається в опануванні теоретико-методичних знань навчальної програми, певним рівнем фізичного розвитку і здоров'я, умін-

ням використовувати різноманітні засоби фізичної культури в повсякденному житті, дотриманням здорового способу життя.

Важливою проблемою організації занять з учнями спеціальної медичної групи є теоретичне обґрунтування диференціації навчання. Це пов'язано з тим, що до групи входять діти різного віку, статі, стану здоров'я і різного діагнозу захворювання. Вирішення цієї проблеми залежить від обґрунтування основних функцій учнів різних ступенів навчання.

Орієнтуючись на провідні функції фізичного виховання учнів 1—11 класів (пізнавальну, виховну, розвивальну і оздоровчу), ми конкретизуємо головні функції за ступенями навчання. Так, головною функцією першого ступеня (1—4 кл.) є введення учнів у світ фізичної культури за допомогою формування в них «школи» рухів, початкового рівня таких рухових здібностей, як спритність, координація рухів і по можливості (враховуючи діагноз захворювання) швидкість, гнучкість.

Виходячи з цієї функції, до основних цілей фізичного виховання в спеціальних медичних групах ми відносимо:

1) озброєння учнів теоретичними знаннями в галузі фізичної культури, анатомії, фізіології, гігієни; запобігання травматизму;

2) формування «школи» рухів і основних рухових здібностей на заняттях гімнастики, легкої атлетики, лижної підготовки, плавання (за наявності умов) і під час проведення рухливих ігор;

3) використовуючи різноманітні засоби фізичної культури, сприяти зміцненню здоров'я та фізичного розвитку учнів, поліпшувати їх стан з урахуванням діагнозу хвороби;

4) навчити учнів здійснювати самоконтроль за власним станом здоров'я за допомогою пульсу, змін зовнішнього вигляду та фізичного стану (кольору шкіри, пітливості, дихання тощо);

5) ознайомлення з методами усунення можливих функціональних змін в організмі під впливом

хвороби (формування постави, загартування, різновиди дихання тощо);

б) вивчення реакції організму учнів на різні навантаження за допомогою вимірювання пульсу та артеріального тиску.

Орієнтуючись на основні цілі, пропонуємо під час занять вирішувати такі освітні завдання:

- забезпечити певний обсяг елементарних уявлень учнів про лікувальну фізичну культуру, її складові, особливості і засоби реалізації;
- навчити учнів виконувати організовуючі і стройові вправи;
- сформувати в учнів уміння виконувати різноманітні комплекси загальнорозвивальних вправ з предметами і без предметів, із застосуванням різного обладнання;
- вивчити з учнями спеціальні, підготовчі й основні вправи з різних розділів програми для учнів спеціальної медичної групи;
- розвивати певні фізичні здібності з урахуванням діагнозу захворювання;
- озброїти знаннями про основні способи здійснення самоконтролю;
- оцінювання техніки виконання фізичних вправ, дозволивши учням у відповідності з діагнозом захворювання.

Зазначені освітні завдання конкретизуються вчителем або медичним працівником, що проводить заняття, і добирається відповідний навчальний матеріал. Наприклад, вивчити з учнями спеціальні вправи для розвитку гнучкості, або здійснення самоконтролю за роботою серцево-судинної системи за допомогою вимірювання пульсу тощо.

Головною функцією другого ступеня навчання (5—9 кл.) є створення фундаменту фізичного, психічного та біологічного здоров'я учнів. Реалізація цієї функції ґрунтується на сформованій системі теоретичних знань, засвоєної «школи» рухів у початкових класах, певного розвитку фізичних здібностей (спритність, координація рухів, швидкість), умінь здійснювати самоконтроль, розвитку певного рівня таких здібностей, як сила, витривалість. Крім цієї функції, у 5—9 класах необхідно реалізувати діагностично-прогностичну функцію з метою визначення стану здоров'я і фізичної підготовленості учнів з можливим переводом окремих учнів у підготовчу групу.

Відповідно до зазначених функцій змінюються цілі і завдання навчального процесу в 5—9 класах, а можливо, і в основну.

До основних цілей ми відносимо:

- 1) дотримання головних правил забезпечення здорового способу життя;
- 2) продовження розвитку особливих видів швидкості, спритності, координації рухів, а також формування певного рівня силових здібностей і витривалості;

- 3) закріплення умінь і навичок виконання спеціальних комплексів загальнорозвивальних вправ з урахуванням діагнозу захворювання;
- 4) формування нових умінь і навичок спеціальних, підготовчих і основних вправ розділів програми для учнів спеціальної медичної групи;
- 5) озброєння учнів знаннями по здійсненню самоконтролю за допомогою функціональних проб;
- 6) орієнтація учнів на вибір певного виду рухової діяльності для позакласних і позашкільних занять (оздоровча гімнастика, аеробіка, спортивні ігри тощо).

Похідними від основних цілей у середніх класах є такі провідні завдання:

- досягнення засвоєння учнями основ фізичної і технічної підготовки за всіма розділами програми з урахуванням діагнозу захворювання, статевих і антропометричних особливостей, а також рівня фізичної підготовки;
- навчання учнів способам контролю і самоконтролю за станом здоров'я і фізичної підготовки за допомогою рухових тестів і функціональних проб;
- озброєння учнів системою науково-теоретичних знань щодо організації здорового способу життя, режиму навчальної діяльності, фізкультурної діяльності з урахуванням діагнозу захворювання;
- прийняття учнів певних фізичних вправ, комбінацій з метою оцінювання техніки виконання.

Як і в початкових класах, провідні завдання конкретизуються у відповідності з етапом навчання і особливостями захворювання учнів спеціальної медичної групи.

На основі достатнього рівня сформованості «школи» рухів (техніка виконання), розвитку необхідних рухових здібностей, закладеного фундаменту фізичного, психічного і біологічного індивідуального здоров'я, головною функцією в 10—12 класах слід вважати фізкультурно-оздоровче вдосконалення, у ході якого учні складають індивідуальні програми фізичного розвитку.

До основних цілей старшої школи ми відносимо:

- 1) озброєння учнів філософськими, соціально-економічними, психолого-педагогічними, економічними та науково-теоретичними знаннями в галузі загальної фізичної культури;
- 2) озброєння учнів санітарно-гігієнічними знаннями в галузі лікувально-оздоровчої фізичної культури;
- 3) закріплення техніки виконання фізичних вправ в обраних видах рухової діяльності;
- 4) продовження формування умінь і навичок з основних розділів програми;
- 5) формування основ проектування та конструювання програм індивідуального фізичного розвитку й удосконалення;

- 6) формування вміння досліджувати власну освітню траєкторію, динаміку зрушень у стані здоров'я і фізичної підготовленості;
- 7) оцінювання техніки виконання фізичних вправ з урахуванням діагнозу захворювання.  
Похідними від основних цілей ми пропонуємо такі провідні завдання:
  - засвоєння учнями теоретико-методичних знань з різних аспектів фізичної культури;
  - озброєння учнів знаннями, уміннями та навичками діагностування власного стану здоров'я та фізичної підготовленості;
  - навчити учнів на основі діагностики власного стану здоров'я, антропометричних показників, діагнозу захворювання, розробляти програму розвитку власного здоров'я та фізичного вдосконалення;
  - навчання учнів аналізувати власний освітній продукт діяльності, який виражається в якісно-кількісних показниках;
  - формування в учнів аналітичного ставлення до техніки виконання різноманітних фізичних вправ з різних розділів програми;

- озброєння учнів знаннями та уміннями профілактики травматизму на заняттях фізичною культурою і спортом.

Реалізація зазначених вище цілей і похідних від них завдань залежить від якісного матеріально-технічного забезпечення. У кожній школі повинно бути: спортивне ядро для занять з елементами легкої атлетики, спортивні майданчики для різноманітних спортивних і рухливих ігор, спортивний зал багатофункціонального напрямку, тренажерний зал, достатня кількість спортивного обладнання та інвентарю, спеціального медичного обладнання тощо.

Медичне забезпечення занять учнів спеціальної медичної групи є провідною умовою їх якісного і результативного проведення. Медичні працівники повинні систематично відвідувати навчальні заняття, координувати і коригувати діяльність учителя фізичної культури.

Ми торкнулися тільки основних концептуальних основ медичної групи. Наступним етапом є підготовка науково обґрунтованої програми, яку чекають вчителі фізичної культури в усіх загальноосвітніх школах.

Надійшла до редакції 25.08.2006.

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

**Юлія Півненко**, заступник директора з наукової роботи загальноосвітнього навчально-виховного комплексу № 23, м. Запоріжжя

Анотація. У статті розглядаються умови впровадження здоров'язберігаючих технологій у навчальний процес початкової школи.

Ключові слова: початкова школа, молодші школярі, технології, здоров'я.

**Постановка проблеми.** Прагнення України бути державою високорозвиненою, правовою, демократичною, авторитетною у світовій спільноті спонукає до необхідності вирішувати не тільки економічні проблеми, але й турбуватися про здоров'я своїх громадян. Тільки здорова людина спроможна найбільш ефективно створювати значущі духовні і матеріальні цінності, генерувати нові ідеї й творчо їх розв'язувати. Здоров'я є однією з фундаментальних людських цінностей.

Суть державної політики України щодо виховання здорової людини зафіксована у Конституції, «Основах законодавства України про охорону здоров'я», Державних національних програмах «Освіта (Україна XXI століття)», «Діти України», Законі України «Про загальну середню освіту». Успішна реалізація цих нормативно-правових актів

залежить не стільки від фінансових, матеріальних умов, але насамперед від сформованості культури здоров'я кожної людини, її готовності до творіння власного здоров'я, здорового суспільства.

У той же час реальний стан здоров'я громадян свідчить про те, що вирішення державного завдання щодо його формування залишається на декларативному рівні. За даними Міністерства охорони здоров'я України приблизно 89% дітей мають захворювання серцево-судинної системи, верхніх дихальних шляхів, опорно-рухової системи, органів зору, нервози.

Погіршення стану здоров'я учнів шкіл нашої області відбувається на фоні вкрай напруженої санітарно-епідемічної та екологічної ситуації.

Тому одним з пріоритетних напрямків реформування освіти є забезпечення у кожному освітньому