

овладение двигательными навыками, а также развитие мышечной, дыхательной и сердечно-сосудистой систем [2]. Для достижения поставленной цели используется бег на 25-35 м в сочетании с ускоренной ходьбой, эстафеты, подвижные игры, упражнения на равновесие.

Заключительная часть – длится в среднем до 5 минут и направлена на восстановление организма после выполняемых упражнений. Рекомендуется использовать упражнения для отдельных частей тела, умеренную ходьбу, а также дыхательную гимнастику [4].

Таким образом в заключении хотелось бы отметить, что правильная организация преподавания физического воспитания у студентов специальных медицинских групп играет значительную роль в уменьшении рецидивов заболевания, а также повышении уровня физического развития и физической подготовленности.

Литература

1. Вайнер, Э.Н. *Лечебная физическая культура (для бакалавров)* / Э.Н. Вайнер. - М.: КноРус, 2017. - 480 с.
2. Виленский, М.Я. *Физическая культура и здоровый образ жизни студента (для бакалавров)* / М.Я. Виленский, А.Г. Горшков. - М.: КноРус, 2018. - 256 с.
3. Кучма Л. М. *Современные технологии оздоровления детей и подростков в образовательных учреждениях: учебное пособие для врачей* / Л. М. Кучма. – Москва, 2002. – 70 с.
4. Муллер, А.Б. *Физическая культура студента: Учебное пособие* / А.Б. Муллер, Н.С. Дядичкина, Ю.А. Богащенко и др. - М.: Инфра-М, 2018. - 320 с.
5. Решетников, Н.В. *Физическая культура: Учебник* / Н.В. Решетников. - М.: Академия, 2018. - 288 с.

УДК 37.016:796

Касмалиева А.С. к.п.н., доцент; Арпачиев К.М. СИСТЕМА “ОБРАЗОВАНИЕ – ЗДОРОВЬЕ” В СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЕ

*Кыргызско-Турецкий университет «Манас», г. Бишкек, Кыргызская Республика,
kasmaliyeva@manas.edu.kg*

Аннотация: *Статья посвящена проблеме сохранения здоровья школьников и условиям создания здоровьесформирующей среды в школах Кыргызстана. Дан анализ заболеваемости детей в Кыргызстане, а также обозначены основные факторы риска, отрицательно влияющие на здоровье школьников и обоснована необходимость разработки и внедрения системы мониторинга здоровья, физического развития и физической подготовленности учащихся общеобразовательных школ.*

Ключевые слова: *физическое развитие, воспитание, здоровье, мониторинг.*

**Kasmaliyeva A., PhD, associate Professor; Arpachiev K.
"EDUCATION - HEALTH" SYSTEM IN A MODERN SCHOOL
Kyrgyz-Turkish University "Manas", Bishkek, Kyrgyz Republic**

Abstract. *The article is devoted to the problem of preserving the health of schoolchildren and the conditions for creating a health-forming atmosphere at school. The analysis of the morbidity of children in Kyrgyzstan and the state of physical education of schoolchildren is given, as well as the main risk factors that negatively affect the health of schoolchildren are identified. The*

necessity of developing and implementing a system for monitoring the health, physical development and physical fitness of schoolchildren is substantiated.

Key words: *Physical development, education, health, monitoring.*

В современном мире во многих государствах все чаще поднимается вопрос эффективности образования на разных уровнях, начиная от дошкольного до профессионального образования.

Сегодня в Кыргызской Республике функционирует 2086 общеобразовательных школ, где обучается более 1 млн. школьников. Поддержание и развитие сети организаций школьного образования является одной из основных гарантий реализации конституционного права каждого жителя Кыргызстана на доступность образования. Составной частью этого права является возможность обучения в безопасной и комфортной среде. В 2014 году Министерство образования и науки КР разработало Программу Правительства Кыргызской Республики «Безопасные школы и дошкольные образовательные организации в Кыргызской Республике на 2015-2024 годы». В данной Программе отмечается, что каждая образовательная организация должна обеспечивать детям три уровня безопасности - физическую безопасность, безопасность от рисков природных и техногенных бедствий, безопасность инженерных систем [3].

Однако, в данной Программе не уделено внимания проблеме формирования и сохранения здоровья, так как составляющей основой любой образовательной модели должны стать здоровьесберегающие и здоровьесформирующие технологии.

Право на охрану и укрепление здоровья подрастающего поколения закреплено в Конституции КР: Глава IV, статья 43 п.1. гласит: “Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинское страхование. Условия медицинского страхования определяются законом» [1].

Закон КР «Об образовании» определяет сохранение и укрепление здоровья детей как приоритетную задачу общества. Во «Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей» подчеркивается, что образование в современном мире должно быть здоровьесберегающим. И сегодня одной из главных задач воспитания и образования здорового поколения с высоким творческим потенциалом является разработка и использование «технологий здоровьесбережения» [2].

На основе анализа работ современных отечественных и зарубежных ученых, данных Минздрава КР и ежегодных отчетов Национального статистического комитета КР, Республиканского медико-информационного центра (РМИЦ) при МЗ КР, изучения основных показателей здоровья и общего состояния заболеваемости населения КР было выявлено, что уровень заболеваемости среди детей и подростков остается стабильно высоким (42574,6 (на 100000 чел.) в 2011 году и 39388,4 (на 100000 чел.) в 2019 году) к тому же по целому ряду заболеваний имеется тенденция роста показателей за последние 10 лет [9].

Как видно из табл.1. среди детей до 14 лет за последнее десятилетие наблюдается стабильно высокий уровень болезней крови, кроветворных органов, нарушения иммунных механизмов (3799,5 – в 2011, и 2601,4 – в 2019 г.), а также заболеваний органов дыхания (16191,8 - 2011 г., 16882,8 - 2019 г.) и болезней органов пищеварения (с 3504,6 - 2011 г., 4491,1 - 2019 г.), рост психических расстройств и расстройства поведения (230,0 случаев в 2011 г., 360,1 - 2019 г.), болезней нервной системы (1362,4 случаев - 2011 г., 1425,8 - 2019 г.), болезней кожи и подкожной клетчатки (2266,0 – 2011 и 2329,1 – 2019г.) и болезней мочеполовой системы (627,1 – 2011 г. и 791,8 – 2019 г.) [9].

Таблица 1

Сравнительный анализ заболеваемости детей до 14 лет отдельными заболеваниями в Кыргызской Республике за 2011 и 2019 годы (на 100000 чел.)

Класс болезней	2011 год	2019 год
	Всего: 42574,6 (на 100 000 чел.)	Всего: 39388,4 (на 100 000 чел.)
1. Болезни крови, кроветворных органов, нарушения иммунных механизмов	3799,5	2601,4
2. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4357,3	1017,9
3. Болезни эндокринной системы, расстройства пищеварения	2791,5	467,0
4. Психические расстройства и расстройства поведения	230,0	360,1
5. Болезни нервной системы	1362,4	1425,8
6. Болезни органов кровообращения	71,9	65,9
7. Болезни глаза и его придатков	2187,3	1934,0
8. Болезни уха и сосцевидного отростка	2187,3	1735,5
9. Болезни органов дыхания	16191,8	16882,8
10. Болезни органов пищеварения	3504,6	4491,1
11. Болезни кожи и подкожной клетчатки	2266,0	2329,1
12. Болезни костно-мышечной системы	762,0	416,7
13. Болезни мочеполовой системы	627,1	791,8
14. Травмы и отравления	1370,5	1198,8

Многие исследования отечественных и зарубежных ученых по возрастной физиологии (В.И. Лях, 1999, Д.З. Шибкова, 2011, М.М. Безруких, 1999; В.Д. Сонькин, 2002 и др.) позволили не только выявить те школьные факторы риска, которые негативно сказываются на росте, развитии и состоянии здоровья детей, но и ранжировать их по значимости и силе влияния.

В связи с ростом заболеваемости детей до 14 лет в нашей республике увеличивается число школьников и студентов, отнесенных к специальной медицинской группе, но при этом в большинстве школ республики отсутствуют группы лечебной физической культуры или так называемые группы “Здоровья”, нет специалистов по адаптивной физической культуре для работы с детьми с отклонениями в состоянии здоровья. К тому же, ни в одном из физкультурных вузов республики не ведется подготовка специалистов по направлению “Адаптивная физическая культура”.

И как результат этого, большая часть школьников, которые в период обучения в школе были освобождены от занятий физической культурой в дальнейшем становятся студентами средних специальных и высших учебных заведений, по состоянию здоровья также направляются в специальную медицинскую группу или в группу “Здоровья”. Все это усугубляет имеющиеся проблемы в состоянии здоровья, появляются новые сопутствующие заболевания, что приводит к быстрой утомляемости, снижению работоспособности, потенциала и творческой активности молодежи.

На основании вышеизложенного, можно отметить, что в современной школе имеет место целый ряд факторов риска, которые отрицательно сказываются на состоянии здоровья детей и адаптации ребенка к образовательному процессу:

1. Во многих образовательных учреждениях все еще имеет место стрессовая педагогическая тактика в обучении, начиная уже с младшего школьного возраста.

2. Высокая интенсивность и большая загруженность школьников учебными предметами.

3. Используемые методики и технологии обучения не всегда соответствуют возрастным и функциональным возможностям школьников.

4. Несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса, увлеченность детей гаджетами и компьютерными играми.

5. Функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья детей, а ведь ребенок, особенно в младших классах зачастую проводит в школе большую часть своего времени.

6. Безграмотность и невнимание родителей к вопросам формирования и сохранения здоровья детей.

7. Частичное или полное отсутствие службы школьного врачебного контроля.

8. Отсутствие либо несистемная работа по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни среди детей и подростков.

Все это усугубляется существующими проблемами в организации системы физического воспитания: недостаточная материально-техническая база, низкая мотивация детей и учителей, отсутствие в сельских регионах республики развитой инфраструктуры для занятий ФК и спортом.

Если говорить о качестве преподавания физической культуры в школе – за последние десятилетия оно снижается в силу слабой мотивированности учителей и учеников, недостаточной материально-технической базы большинства школ, особенно в регионах республики, привязанность к обязательной части Программы ФК школьников, отсутствие адаптированных учебных программ с учетом профиля и особенностей каждой школы, устаревшая материально-техническая база и отсутствие необходимого спортивного инвентаря и оборудования в образовательных учреждениях, отсутствие у школьников права выбора вида физкультурно-спортивной деятельности вариативного компонента Программы ФК – это лишь часть

проблем традиционной практики физического воспитания, сложившейся за многие годы в нашей республике.

Вышеуказанные противоречия приводят к тому, что существующая система школьной физической культуры нуждается в реформировании, поиске новых путей для достижения положительных изменений в уровне биологического развития и формирования физической культуры школьников за годы обучения в школе.

В связи с этим, сейчас все более возрастает роль педагогического коллектива в повышении качества образовательных услуг, в создании доброжелательного социально-психологического климата в образовательной организации, активного взаимодействия педагогов с родителями, физкультурно-спортивными организациями и спортивными школами для создания здоровьесформирующей образовательной среды в каждой школе республики [5].

Чтобы школьная среда действительно стала безопасной для ребенка, необходима система контроля и мониторинга за состоянием здоровья и физической подготовленности школьников. Управление качеством образования на основе информационных технологий и медико-педагогического мониторинга представляет собой реконструированную организационную структуру управления образовательным учреждением и, по сути, является главным условием здоровьесформирующей деятельности [4].

Проведение мониторинга включает в себя:

- наблюдение за состоянием физического здоровья, физического развития школьников;
- сбор, хранение, обработку и систематизацию данных наблюдений за состоянием здоровья и физического развития детей, подростков и молодежи;
- формирование баз данных на основе результатов мониторинга;
- проведение анализа полученных данных, выявление причинно-следственных связей между состоянием физического здоровья, физического развития и физической подготовленности детей, подростков и молодежи и воздействием внешних факторов среды, прогнозирование и динамика наблюдаемых явлений;
- подготовку предложений для органов государственной власти по вопросам укрепления здоровья населения, установления факторов, оказывающих негативное воздействие на здоровье школьников и выработку путей их устранения.

В этой деятельности важная роль отводится реализации программы информатизации образования на уровне управления учебно-воспитательным процессом (сбор, хранение, анализ и использование информации) и созданию единой службы сопровождения образовательного процесса.

Литература

1. Закон КР от 5 мая 2021 года «О Конституции Кыргызской Республики».
<http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/112215>.
2. Закон КР «Об образовании». <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/>

3. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 31 июля 2015 года № 551 Об утверждении Программы Правительства Кыргызской Республики «Безопасные школы и дошкольные образовательные организации в Кыргызской Республике на 2015-2024 годы» http://continent-online.com/Document/?doc_id

4. Лях В.И., Левушкин С.П., Сонькин В.Д. Мировые тенденции развития системы физического воспитания в общеобразовательной школе. В журнале «Наука и спорт: современные тенденции», то 22, № 1, С. 12-19.

5. Касмалиева А.С. О проблемах создания здоровьесформирующей среды в школах Кыргызстана. Известия КАО, 2014, - Бишкек.

6. С.Н.Морозюк, Е.А.Леванова, А.В.Кориунов. Методические рекомендации по направлению деятельности «Личностное развитие» («Популяризация здорового образа жизни среди школьников»), М., 2016. - С.46.

7. Шибкова Д.З. Организация здоровьесформирующей среды с использованием автоматизированной программы «Мониторинг здоровья»: монография / Д.З. Шибкова, П.А. Байгужин. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2011. – 168 с.

8. Годжиев Г.Т., Воробьева И.Н. Актуальные проблемы современного школьного физического воспитания. // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2018. Т. 7. № 2(23)

9. <http://cez.med.kg>. Сборник «Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики» (2011 г, 2019 г).

УДК 37.07

Катаргин С.В.

ОСОБЕННОСТИ НАЧАЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ В ПЕРИОД РАСПРОСТРАНЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

*Тюменский институт повышения квалификации сотрудников МВД России, г. Тюмень,
Россия, sova7372@mail.ru*

Аннотация. В данной статье рассматриваются варианты организации и проведения физической подготовки в образовательных организациях МВД России в период распространения коронавирусной инфекции. В настоящее время физическая подготовка организуется по двум вариантам: в очной форме, но с соблюдением всех мер предосторожности; заочно с использованием дистанционной образовательной технологии.

Ключевые слова. Сотрудники полиции, физическая подготовка, боевые приемы борьбы, дистанционное обучение, коронавирусная инфекция.

Katargin S.

FEATURES OF INITIAL PHYSICAL TRAINING OF POLICE EMPLOYEES DURING THE PERIOD OF THE SPREAD OF CORONAVIRUS INFECTION

*Tyumen Advanced Training Institute of the Ministry of the Interior of the Russian
Federation, sova7372@mail.ru*

Annotation. This article discusses options for organizing and conducting physical training in educational institutions of the Ministry of Internal Affairs of Russia during the spread of