

8. Колокольцов, В.Н. Математическое моделирование многоагентных систем конкуренции и кооперации (Теория игр для всех): Учебное пособие / В.Н. Колокольцов, О.А. Малафеев. - СПб.: Лань, 2012. - 624 с.
9. Мазалов, В.В. Математическая теория игр и приложения: Учебное пособие / В.В. Мазалов. - СПб.: Лань, 2010. - 448 с.
10. Петросян, Л.А. Теория игр: учебник. / Л.А. Петросян. - СПб.: BHV, 2012. - 432 с.
11. Смольяков, Э.Р. Теория антагонизмов и дифференциальные игры / Э.Р. Смольяков. - М.: УРСС, 2000. - 160 с.
12. Neyman, A. and Sorin, S. Stochastic Games and Applications. Kluwer Academic Publishers, 2003.
13. Nash, John F. Jr., Equilibrium points in n-person games, PNAS 36 (1950), 48–49.

«ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ И САМОКОНТРОЛЯ У СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ»

А.М. Калинин, кандидат медицинских наук, доцент,
Т.С. Аубакирова, Н.Н. Кожемякина, Е.Б. Атетов
старший преподаватель НАО «Медицинский университет Астана», г.Астана

Аннотация. В данной статье рассматриваются особенности педагогического контроля и самоконтроля студентов специальной медицинской группы на занятиях по физической культуре. Авторы исследуют методы педагогического контроля, особенности самоконтроля и анализируют результаты для оптимизации процесса физического воспитания студентов.

Ключевые слова: студенты, физическая культура, физические упражнения, специальная медицинская группа.

«FEATURES OF PEDAGOGICAL CONTROL AND SELF-CONTROL AMONG NURSING STUDENTS OF A SPECIAL MEDICAL GROUP IN PHYSICAL EDUCATION CLASSES»

A.M. Kalin Candidate of Medical Sciences, docent,
T.S. Aubakirova, N.N. Kozhemyakina, E.B. Atetov,
Senior lecturer of NAO "Astana Medical University", Astana

Annotation. This article discusses the features of pedagogical control and self-control of students of a special medical group in physical education classes. The authors investigate methods of pedagogical control, features of self-control and analyze the results to optimize the process of physical education of students.

Keywords: students, physical culture, physical exercises, special medical group.

Актуальность. В последнее время всё больше внимания уделяется вопросам обучающихся студентов с учётом индивидуальных возможностей, которые возникают, в частности, у освобождённых от практических занятий по физической культуре и занимающихся в специальной медицинской группе (СМГ). Для таких студентов занятия физической культурой проводятся по специальным программам, учитывающим их состояние здоровья и физические возможности. Основными направлениями контроля в образовательном процессе являются содействие правильному физическому воспитанию, в зависимости от характера нарушений в состоянии здоровья обучающихся, с последующим переводом в подготовительные или основные медицинские группы, устранение остаточных явлений после заболеваний, устранение функциональных отклонений и недостатков физического развития или стойкая компенсация при приобретении навыков профессиональной и прикладной физической подготовки.

Цель исследования: изучить особенности педагогического контроля и самоконтроля студентов СМГ на занятиях физической культурой.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Изучить методы педагогического контроля на занятиях физической культурой студентов СМГ.
2. Рассмотреть особенности самоконтроля студентов СМГ в процессе занятий физической культурой.
3. Проанализировать результаты педагогического контроля и самоконтроля студентов СМГ для оптимизации процесса физического воспитания.

Методы исследования. Для решения поставленных задач использовались следующие методы: анализ научно-методической литературы, педагогическое наблюдение, тестирование, методы математической статистики.

Результаты исследования. В течение каждого семестра студенты специального медицинского группы на занятиях физической культуры выполняют измерение показателей физического развития и функционального состояния, двигательные тесты по физической подготовке с учетом противопоказаний, фиксируя результаты измерений, динамику своего физического развития, результаты выполнения функциональных проб и тестов в «Паспорте здоровья с введением дневника самоконтроля». Преподаватель физической культуры должен ориентироваться в классификации различных отклонений, в состоянии здоровья занимающихся, уметь определять оптимальную физическую нагрузку с учетом показаний и противопоказаний, знать сроки допуска студентов к занятиям физическими упражнениями после перенесенных заболеваний. Это предполагает, что физическая культура во всех ее проявлениях должна стимулировать позитивные сдвиги в организме, формируя тем самым необходимые двигательные координации, физические качества и способности, направленные на жизнеобеспечение, развитие и совершенствование организма. создание основы для самостоятельного использования физических упражнений для поддержания уровня физической подготовленности, увеличения объема двигательной активности, для достижения жизненных и профессиональных целей [1].

Для выполнения целей и задач исследования изучены медицинские документации; проведены анкетирование, педагогическое наблюдение и тестирование с целью выявления уровня здоровья, физической подготовленности, степени сформированности навыков и умений, индивидуальные и групповые беседы, изучены факторы образа жизни, влияющие на заболеваемость, физическое развитие студентов с ослабленным здоровьем; осуществлялся педагогический контроль, в ходе которого уточнялись методики исследования. Были проанализированы данные, полученные в ходе эксперимента, с использованием методов математической статистики. [2]. На основе анализа заболеваемости студентов определены причины, влияющие на ослабление их организма; разработана система комплексной диагностики физического состояния, которая позволяет проследить физическое развитие, выделить проблемы обучающихся, выявить эффективность коррекционной, оздоровительной и развивающей работы со студентами; обоснована теоретическая концепция эффективности вовлечения студентов с ослабленным здоровьем в систему физкультурно-оздоровительных занятий. Также определены новые подходы к содержанию работы со студентами на основе индивидуально-дифференцированного воспитания и обучения; разработаны контроль и коррекция физической нагрузки и физического состояния организма. Здоровье студентов укрепляется, если создаются благоприятные условия обучения; организуется группы лечебной физкультуры как особая форма активных занятий со студентами с ослабленным здоровьем; разрабатывается система специальной тренировки организма, способствующая повышению ее функциональных возможностей; устанавливается особый режим тренировок с применением физических нагрузок; формируются специальные умения и навыки на занятиях физической культуры [3]. Разработанные на основе научно-практических рекомендаций по физическому воспитанию студентов в группах физической культуры показывают, что учащиеся с нарушением физиологических функций организма обязательно должны быть включены в оздоровительно-восстановительную деятельность, что помогает приобрести им практические навыки и умения по укреплению здоровья средствами физической культуры, а также в приобретении студентами системы знаний по основам теории, методике и организации занятий физическими упражнениями, в формировании в психофизической подготовки с учетом особенностей будущей профессиональной деятельности, в поддержании высокой работоспособности в течение обучения в вузе с использованием средств восстановления, в привитии потребности к систематическим самостоятельным занятиям физическими упражнениями с учетом состояния здоровья. Изучение деятельности педагогов, которые занимаются со студентами специальной медицинской группы и освобожденными от физических упражнений, показывает, что несмотря на определенные решения в укреплении здоровья иногда затрудняется выбор индивидуальных нагрузок и определении условий физического оздоровления.

В связи с этим главными задачами контроля в образовательном процессе являются содействие правильному физическому воспитанию в зависимости от характера нарушений в состоянии здоровья студентов с последующим переводом в подготовительную или основную медицинские группы, ликвидация остаточных явлений после заболеваний, устранение функциональных отклонений и недостатков физического развития или стойкая их компенсация, приобретение навыков профессионально-прикладной физической подготовки. Студенту с отклонениями в состоянии здоровья необходим определённый уровень медицинских знаний, чтобы правильно понимать, рационально и грамотно осуществлять в процессе учебных и внеучебных занятий рекомендации преподавателя и назначения врача.

Таким образом, в ходе исследования были выявлены особенности педагогического контроля студентов СМГ, включающие в себя контроль за их физическим состоянием, функциональным состоянием и уровнем физической подготовленности. Самоконтроль студентов осуществлялся путем ведения дневника здоровья, где регистрировались результаты измерений, динамика физического развития, результаты функциональных проб и тестов.

Вывод: в результате проведенного исследования было выявлено, что особенности педагогического контроля у студентов СМГ заключаются в контроле их физического состояния, функционального состояния и уровня физической подготовленности. Кроме того, студенты осуществляют самоконтроль путем ведения дневников здоровья, в которых регистрируются результаты измерений, динамика физического развития и результаты функциональных проб и тестов. Это позволяет преподавателям оптимизировать процесс физического воспитания, учесть особенности каждого студента и разработать индивидуальные программы занятий физической культурой, направленные на улучшение их состояния здоровья и повышение уровня физической подготовленности.

Список литературы:

1. Кузнецов В. С., Колодницкий Г. А. Теория и история физической культуры. М.: КноРус, 2020. 448 с.
2. Рубанович В. Б. Основы врачебного контроля при занятиях физической культурой. М.: Юрайт, 2019. 254 с.
3. Чернов И.В., Ревунов Р.В. Организация учебно-тренировочного процесса по физической культуре в высшем учебном заведении (на примере тяжелой атлетики). М.: Лань, 2019. 104 с.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОЧЕТАННОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ
ГИМНАСТИКИ И ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДИК БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО
МАССАЖА ПРИ ШЕЙНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ**

А.О. Улукбекова – к.м.н., доцент, проф. КазАСТ, г. Алматы

Ж.С. Кисебаев – к.б.н., КазАСТ, г. Алматы

Д.М. Баймуханова – к.м.н., КазАСТ, г. Алматы

О.Г. Махова – старший преподаватель КазАСТ, г. Алматы

Г.С. Ерданова – магистр, старший преподаватель КазАСТ, г. Алматы

Аннотация. В статье обсуждаются результаты исследования функционального состояния позвоночника при шейном остеохондрозе под влиянием комплекса физических упражнений, упражнений на тренажерах и биоэнергетического массажа FOHOW. Установлена очевидная эффективность использования сочетанной методики лечебной гимнастики (ЛГ) и инновационной методики биоэнергетического массажа в коррекции морфофункциональных изменений шейного отдела позвоночника при остеохондрозе.

Ключевые слова: биоэнергетический массаж, шейный остеохондроз, физическая работоспособность, латерофлексия, экскурсия грудной клетки.

**THE EFFECTIVENESS OF THE COMBINED USE OF THERAPEUTIC GYMNASTICS
AND INNOVATIVE METHODS OF BIOENERGETIC MASSAGE
IN CERVICAL OSTEOCHONDROSIS**

A.O. Ulukbekova - candidate of medical sciences, associate professor, prof. KazAST, Almaty

J.S. Kisebaev - candidate of biological sciences, KazAST, Almaty

D.M. Baymukhanova - candidate of medical sciences, KazAST, Almaty

O.G. Makhova - Senior Lecturer of KazAST, Almaty

G.S. Erdanova - master, senior lecturer, KazAST, Almaty

Abstract. The article discusses the results of a study of the functional state of the spine in cervical osteochondrosis under the influence of a set of physical exercises, exercises on simulators and bioenergetic massage FOHOW. The obvious effectiveness of using a combined technique of therapeutic gymnastics (LH) and an innovative technique of bioenergetic massage in correcting morphofunctional changes of the cervical spine in osteochondrosis has been established.

Keywords: bioenergetic massage, cervical osteochondrosis, physical performance, lateroflexia, chest excursion

Актуальность. Остеохондроз по данным многочисленных исследований относится к числу наиболее распространенных заболеваний [1,2]. Статистика свидетельствует, что в 66% случаев болезнь начинается в возрасте от 30 до 50 лет, т.е. в период расцвета творческих сил человека, поражая наиболее здоровую и трудоспособную часть населения. Как отмечают авторы [3], при такой тенденции