

**СПОРТ МАШЫГУУЧУЛАРЫНА ДААРЫГЕР ЖАНА ПЕДАГОГ ТАРАБЫНАН  
ЖҮРГҮЗҮЛҮҮЧҮ КӨЗӨМӨЛДӨӨ ЫКМАЛАРЫ**

**МЕТОДЫ ВРАЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЛИЦ,  
ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ**

**METHODS OF MEDICAL-PEDAGOGICAL OBSERVATIONS ON PHYSICALLY  
ACTIVE PEOPLE**

***Аннотация:** Бул макалада спорт машыгуучуларына жүргүзүлгөн дарыгердик педагогикалык көзөмөлдөөнүн ыкмалары жана алардын өздүк жана коомдук гигиенасын сактоо жөнүндө баяндалат.*

***Аннотация:** В данной статье представлены методы врачебно-педагогического наблюдения, соблюдения личной и общественной гигиены у лиц, занимающихся спортом.*

***Abstract:** The article deals with the methods of medical-pedagogical observations and public hygiene of physically active people.*

***Ключевые слова:** спорт, методы, наблюдения, врач, гигиена, физкультура.*

***Түйүндүү сөздөр:** спорт, ыкмалар, көзөмөлдөө, дарыгер, гигиена, дене тарбиясы.*

***Key words:** sport, method, observation, doctor, hygiene, physical culture.*

Дене тарбия жана спорт менен машыгуучулардын үстүнөн врачтык көзөмөлдөө жүргүзүү биздин мамлекетибиздин дене тарбия системасынын алмаштыргыс эң негизги бөлүгү болуп эсептелет. Ошону менен бирге врачтык көзөмөлдөө саламаттыкты сактоонун бирдиктүү системасы болуп, элди медициналык жактан акысыз, тез, жетиштүү, жогорку даражада тейлейт. Азыркы мезгилде врачтык көзөмөлдөөнүн саламаттыкты сактоо системасы аркылуу илимий негизделген бөлүгү иштелип, анын негизги принциптери, уюшулушу, мазмуну, методдору, иштин багыты жөнгө салынган. Атайын дарыгерлер үчүн дене тарбия мекемелери, кабинеттер, илимий изилдөө институттар, медициналык факультеттер, дене тарбия кафедралары, дене тарбия академияларында спорттук медицина кафедралары ачылган. Машыгуучуларды ар түрдүү категорияга бөлүп көзөмөлдөө жүргүзүү керек: эркек балдарга, кыз балдарга, атайын тайпа (оорулуу адамдарга), жашы улгайган адамдарга. Чоң сандагы жана өсүп келе жаткан адамдардын үстүнөн врачтык көзөмөлдөө жүргүзүү аябай татаал. Дарыгердин спорттогу ролу өтө жоопкерчиликтүү. Спорттук дарыгер менен ким өзүн спортко арнап, дене тарбия менен өзүнүн ден соолугун сактап, чыңдап, же кандайдыр ооруларды дарылоодо жолугат. Биринчи кезекте спорттук дарыгер спорт менен машыгууга мүмкүнбү, аларга кеңеш берип жана жөндөмдүүлүгүнө байланыштуу спорттун кайсы түрү менен машыгууга болорун айтат. Эгерде жогоруда айтылган нерселерден дарыгер тараптан катачылык кетсе, машыгуунун ден соолукка терс таасири тиет. Спорт менен таптакыр машыгууга болбой турган болсо, анын себебин так жана даана түшүндүрүү керек, себеби кээ бир түшүнбөстүктөр адамдын психикасына травма алып келиши мүмкүн. Мындай адамдарга ден соолукту чыңдоочу дене тарбияны сунуштайт. Экинчи кезекте дене тарбия сабактары ден соолукту чыңдоодо кандай түрдө өткөрүү керек экендигин билүү үчүн дарыгерден кеңеш сурагандар аз эмес. Бул учурда дарыгердин алдында татаал маселе турат. Ал берилип жаткан көнүгүүлөрдүн аздыгын же көптүгүн тактап, организмде терс көрүнүштөр, патологиялык өзгөрүүлөр пайда болоруна жол бербөө керек. Жогорку медициналык квалификациясы бар адам гана спорттук дарыгер боло алат. Мындан тышкары, ал спорт жагынан терең билими бар, спорттун түрлөрүнүн негиздерин организмге тийгизген таасирин билүү керек. Спорттук дарыгердин алдына койгон эң чоң маселелеринин бири - врачтык көзөмөлдөөнүн спорт жана дене тарбиянын өнүгүшүнө тийгизген таасири.

Дене тарбия жана спорт менен машыккандарга дарыгердик көзөмөлдөөнүн керектигин XVIII кылымда орус окумуштуулары жазып кеткен. Ошол эле мезгилде дене тарбиянын ден соолуктун чыңалышына, ооруну алдын алууда чоң таасир тийгизерин билишкен. Белгилүү анатом А.И. Протасов (1764-ж) ден соолуктун сакталышына жана чыңалышына дене тарбиянын тийгизген таасири зор, балдарды дене тарбияга тарбиялоо керек деп айткан. Улуу орус полководец А. В. Суворов солдаттарга дене тарбия көнүгүүлөрүн берүү керек, айрыкча оорулардан кийин көбөйтүү керек деп айткан. Ошондой эле XIX-XX кылымдарда дене тарбияны жактап, врачтык көзөмөлдөө керектигин айткан П.Ф.Лесгафт, Игнатъев, Гориневский аттуу окумуштуулар болгон. Врачтык көзөмөлдөөнүн принциптери жана аны уюштуруу негиздери Совет бийлигинин биринчи жылдары саламаттыкты сактоонун наркому Н.А.Семашконун эмгеги зор. Дене тарбия жана спортко катышкандардын саны күндөн күнгө өсүп жатат, ошондуктан дарыгердин көзөмөлдөөсүн күчөтүү зарыл. СССРдин саламаттыкты сактоо министрлиги 1954-жылы, 27-мартта дарыгердик көзөмөлдөөнү элди дарылоо-профилактикалык жактан тейлөөнүн бир бөлүгү деп табылган. Дене тарбия жана спорт менен машыгуучулардын медициналык жактан тейлөөдө дарыгердик көзөмөлдөө кабинеттерин ачуу керек. Мындай кабинеттерди райондук поликлиникада дене тарбия боюнча райондук врач жетектейт. Мындай кабинеттер орто жана жогорку окуу жайларда, завод фабриканын медсанчасттарында уюшулган.

Ошондой эле дене тарбиялык диспансерлер ачылган. «Диспансерлөө» деген адамдардын ден соолугуна врачтык көзөмөлдөө жүргүзүү, жашоо жана эмгек шарттарын изилдөө, оорулардын алдын алуу, ооруну изилдөө жана аны дарылоо. Диспансерлөөнүн негизги милдети - ден соолукту сактоо жана чыңдоо, оорунун алдын алуу. Диспансерлер биринчи жолу Англияда уюшулган. Биздин өлкөдө диспансердик көзөмөлдөөгө алынган адамдар врачтарда текшерилгенден кийин, алардын ден соолугуна карабастан врачтык көзөмөлдөө жүргүзүлөт. Диспансерлөөгө эки негизги принциптер менен кабыл алат. Биринчиси ден соолугу чың адамдарды диспансерлөө, аларга врачтык көзөмөлдөө жүргүзүү (балдар, боюнда бар аялдар) же эмгек шартына жараша болот. Экинчиден, өнөкөт оорулар менен ооругандар. Диспансерлөө алынган машыгуучуга атайын диспансердик көзөмөлдөө журналы ачылат. Ал журналга биринчи жолу врачка көрүнгөндөн кийинки жыйынтыгы, башка адистердин да жыйынтыгы, лабораториялык изилдөөлөр. Кайталап көрүнгөндө бардык адистерден өтүп келүү зарыл. Эгерде машыгуучу диспансерге келбей калса, врач аны кайталап чакыруусу керек. Мындан тышкары, врач машыгуу өткөн жерлерди көрүп, алардын санитардык-гигиеналык абалына көз салып, оорунун алдын алуу керек. Дене тарбия диспансеринин милдетине врачтык көзөмөлдөө эмес, дене тарбия жана спорт менен машыккандарды медициналык жактан тейлөөдө методикалык башкарууну өткөрүү керек. Алар: улуу спортсмендер, жаш спортсмендер менен машыккандар, ден соолук тайпасында, дарылоо дене тарбиясы менен машыккандар. Дарылоо дене тарбия диспансеринин милдеттери: машыгуучуларга медициналык көзөмөлдөө жүргүзүү, машыгуу сабактары же мелдештер болуп жатканда дарыгердик-педагогикалык көзөмөлдөө, машыгуу мелдеш өтө турган жерлерде медициналык, санитардык жактан камсыз кылуу, спорттук травмаларды, ооруларды, кокустуктарды алдын алуу жана дарылоо, дене тарбия жана спорт боюнча дарыгердик кеңештерди берүү, машыккандардын арасында санитардык гигиеналык иштерди жүргүзүү, дене тарбия жана спорт менен машыгуу.

Дарыгердик көзөмөлдөөнүн ыкмалары - ден соолугун кароо, машыккандыгын баалоо, организмдин функционалдык абалын кароо. Биринчи көрүүдө дарыгер менен дене тарбия жана спорт менен машыкканы келген адамдын алгачкы жолугушуусу. Дарыгер спортко катышуусун чечет. Ошондой эле адамдын өрчүүсүнө, чыйрактыгына карап, спорттун кайсы түрүнө катышса болорун айтат. Эгерде ден соолугуна байланыштуу спорт менен машыга албаса, дене тарбия менен машыгууга кеңеш берет. Кайталап көрүүнү кандайдыр бир убакыттан кийин план боюнча машыгуучунун ден соолугуна карабастан өткөрөт. Максат - дене тарбия сабактары машыгуучунун ден соолугуна кандай таасир тийгизгендигин билүү. Эгерде машыгуучунун ден соолугуна терс таасирин тийгизип жатса, оорунун алдын алуу

керек, оору башталып калса, аны дарылоо керек. Жүрөктүн согуусун, артериалдык кан басымды, дем алуунун санын, нерв жана булчуң системаларын машыгуу мезгилинде аныктоо зарыл. Себеби дегенде кээ бир машыгуучуларда машыгуу мезгилинен кийин өзгөрүшү ыктымал. Пульсту жана артериалдык басымды өлчөө орто статикалык пробаны аткаруу болуп эсептелет. Пульсту аныктоо машыгуунун астында, же кээ бир көнүгүүлөрдү аткаруудан кийин өлчөнөт. Кан тамыр тез-тез соккондо, пульстун саны көбөйөт да, колдун билегинин артериясынан өлчөө кыйын болуп калат, ошондуктан мындай учурда уйку артериясынан же жүрөктүн катуу соккон жеринен бешинчи кабырганын ортосунан өлчөсө болот. 70 секундун ичинде 400 м чуркоо пульстун көбөйүшү 200 согуу минутанын ичинде болот. Кайра ордуна келүүсү 120 согуу 3 минуттун ичинде болсо, анда машыгуучунун функционалдык абалынын начарлашы же жүрөктүн иштешинин начарлашы, машыгуучу мында тез чарчайт. Машыгуучуну дарыгердик текшерүүдөн өтүүгө жөнөтөт. Пульс тез ордуна келсе, машыгуучунун абалынын эң жакшы көрсөткүчү болуп эсептелет. Ар түрдүү көнүгүүлөрдү аткаргандан кийин, пульстун кандай өзгөргөндүгүн аныктоо керек. Нормада пульс минутасына 60-80 согуу болот. Дарыгер жана машыктыруучу машыгуу процессин туура түзүп, терс таасирин тийгизген көнүгүүлөрдү алып таштоо менен эс алууну уюштуруу керек [1].

Артериалдык басымды аныктоо машыгуу убагында көнүгүүлөрдү аткаргандан кийин өзгөрөт. Артериалдык басымдын чоң көрсөткүчү- систоликалык, кичинекей басым - диастоликалык. Нормада артериалдык басым 120/80 мм сымап мамычасы болот. Эң чоң басымдын көрсөткүчү өзгөргөндүгүнө жараша көнүгүүлөрдү жүрөк кан тамыр системасына кандай таасир тийгизгендигин аныктоого болот. Эгерде чоң басым 180/200 мм сымап мамычасына чейин көтөрүлсө жүрөк согушу катуулайт, мындай учурда дарыгерге кайрылууну сунуштайт. Эгерде чоң басым 170/140 мм сымап мамычасына чейин көтөрүлсө, анда орточо таасирин тийгизет. 130/140 мм сымап мамычасына чейин болсо нормалдуу таасирин тийгизген болот. Кичинекей басым көнүгүүнү аткарганда азайса, бул - норма. Артериалдык басымды бир гана мелдеште аныктабастан, машыгуунун астында, бүткөндө аныктоо зарыл [2].

Дем алууну аныктоодо аялдарда колду көкүрөк клеткасына, эркектерде ич көңдөйүнө коюу менен аныкталат. Нормада 16-20 жолу минутасына көнүгүүлөрдү аткаргандан кийин 20-40-60 1 минутасына чейин болот.

Машыгууларда ЖЭЛ, МВЛ да өзгөрүшү мүмкүн. ЖЭЛ - өпкөгө канча аба толгонун аныктайт, МВЛ болсо минутасына өпкөдөгү аба алмашуу. ЖЭЛ менен МВЛ жеңил машыгуулардан кийин өзгөрбөшү мүмкүн. Кээ бирде жогорулап же азайышы мүмкүн. Оор машыгууларда ЖЭЛ 300-500, МВЛ 5-10л болуп өзгөрөт. Машыгууга чейин абаны жутуу – 6 л секундасына, ал эми машыгуудан кийин 4 л секундасына болсо, машыгуучунун чарчаганын билсе болот. Дем алууну пневмотахометр менен аныктайт [3].

Нерв жана булчуң системаларын изилдөө, дарыгердик - педагогикалык көзөмөлдөөнүн маанилүү ыкмасы болуп эсептелет. Себеби спорттук машыгуулар, мелдештер организмдеги бардык системалардын жакшы өрчүшүн талап кылат. Туура эмес жүргүзүлгөн машыгуулар нерв жана булчуң системаларынын оорусуна алып келет. Дарыгердик-педагогикалык көзөмөлдөөдө жогорудагы системаларды изилдөө үчүн атайын ыкмаларды колдонуу керек. Кыймылдоо тездиги, булчуңдардын күчүнүн чыдамкайлыгын, кыймыл - аракет аткаруусун аныкташат. Колдун, буттун кыймылдоо тездигин жөнөкөй прибор менен темп тест менен аныкталат. Бул прибордун негизги бөлүгү электр счетчиги болуп эсептелет. Изилденүүчү адам прибордун жардамы менен колу же буту менен 10 -15 секундун ичинде электр чынжырын бүктөп, кайра ачуусу керек. Электр счетчиги канча кыймыл кылгандыгын көрсөтөт. Булчуң чарчап, кыймыл-аракети начарласа, кыймылдын тездиги начарлайт. Мисалы, машыгуучу 10 секундун ичинде 60 - 90 кыймылды аткарса, машыгуудан кийин 40 - 60 кыймылды эле аткарат.

Кыздардын спорт жана дене тарбия менен машыгууда алардын дене түзүлүштөрү, ден соолугу, ишке жөндөмдүүлүгү эске алынат. Ошондуктан бул сабактардын милдеттери болуп,

аялдардын организмди жооптуу кызматта - энелик кызматка үйрөтөт. Бул кызмат бир гана биологиялык кызмат болбостон, социалдык жашоо тиричиликте мааниси абдан чоң. Көп жерде туура өткөрүлгөн дене тарбия көнүгүүлөрү кыздардын физикалык өрчүүсүнө жана ден соолугуна чоң таасир тийгизет. Албетте, дене тарбия жана спорт менен машыккан кыздардын кош бойлуу жана төрөө мезгили жеңил өтүп, төрөлгөн баланын бою, салмагы орто көрсөткүчтөрдөн жогору болот. Физикалык жактан өрчүү балдар менен кыздарда 10-11 жашта тең келип, 12-16 жашта кыздар балдарга караганда тез бойдон, салмактан чоңоюшуп, 17-18 жаштарда балдардын дене тарбиялык өрчүүсү күчөйт. Кыздардын балдарга караганда булчуңдардын салмагы аз болуп жалпы салмактын 35% түзөт, ал эми эркектерде 40-45%, кыздардын организмдин майлуу ткандар басып, ал кыздарда жалпы салмактын 28%, эркектерде 18% түзөт. Ар дайым спорт менен машыккан спортсмен кыздардын булчуң салмактары көбөйөт. Мугалим жана тренер сабак өткөндө айрыкча кыздарга булчуң өрчүй турган көнүгүүлөрдү берүү керек. Аялдардын дем алуусу тез-тез 20-24 жолу минутасына өзгөрсө, көлөмү - 1000 -1500 мл, спорт менен машыгуучулар кычкылтекти эң көп санда колдонуусу 500-1000 мл чейин жетет. Жогорудагы маалыматтарды жыйынтыктап, аялдардын дене тарбия көнүгүүлөрдү аткарганда пульс, дем алуу, артериалдык басымды көзөмөлдөп, бокс, күрөш, оор нерселерди көтөрүүдөн алыс кылуу керек. Көп күчтү талап кыла турган көнүгүүлөрдү өткөрүүдө чоң этияттык талап кылынат. Ошону менен бирге ийкемдүүлүк, ийилчээктик, тең салмак менен коштолгон көнүгүүлөрдү аялдар чоң устатык менен аткарат. Аялдар менен эркектердин ортосунда мелдештерди өткөрүүгө болбойт. Машыгуучу аялдардын өзүн-өзү көзөмөлдөө күндөлүгү болуш керек, анда өзүн-өзү сезүүсүн, оору процесстин жүрүшүн дарыгердин көзөмөлдөөлөрү жазылышы керек [2,3].

Спорт менен машыгуучуларга дарыгердик көзөмөлдөө менен бирге педагогикалык көзөмөлдөөнү жүргүзүү зарыл. Окуу тарбия процессин уюштурууда педагогикалык көзөмөлдөө жүргүзүп турушу чоң мааниге ээ. Анткени ар бир окутуучу өзү аткарган жумушун, машыгуучулар аткарган кыймыл-аракетин алардын жетишпегендиктерин эч качан көз байкоодон чыгарбай туура чечимге келип, тарбиялык мааниге багыт берип турушу зарыл. Педагогикалык көзөмөлдөөнүн бир катар өзгөчө түрлөрү колдонулат. Алардын негизгиси болуп төмөндөгүлөр саналат. Дене тарбия сабагында же спорттун түрлөрү организмге таасирин тийгизгенде, тамырдын кагуу санын (пульс) санап, аны баалап билсе болот. Бул ыкма пульсометрия деп аталат. Машыгуу мезгилинде кыймыл - аракеттердин орун алышын, ага сарпталган убакытын аныктап, көзөмөлдөп турса болот. Бул ыкма хронометраж деп аталат. Педагогикалык көзөмөлдөөнүн түрлөрүнүн ар биринин өзүнчө колдонуу максаты бар.

Аталган ыкмаларды жетишерлик деңгээлде өздөштүрүп алуу дене тарбия окутуучуларына жана машыгуучулардын кесиптик компетенцияларын калыптандырууда маанилүү роль ойнойт. Педагогикалык көзөмөлдөөнү өздөштүрүү менен, ар бир машыгуучунун кыймыл-аракетин анализдөө жана аларга туура баа берүү мүмкүнчүлүктөрүн байытууга багытталган атайын билимге ээ болушат. Көп кырдуу проблемаларынын негиздерин өздөштүрүп, кабыл ала билүүгө үйрөнүшөт. Педагогикалык алдыңкы тажрыйба менен таанышышат [4].

Өздүк жана коомдук гигиенаны кылдаттыкта сактоо дарттан айыгып кетүүгө, ден соолукту сактоого жана аны чыңдоого түздөн-түз көмөк болот. Өздүк гигиена деген - бул дененин (терини, чачты, ооздун гигиенасы, тишти), адамдын пайдаланылуучу жууркан, шейшептеринин, кийим- кечесин, бут кийимин, жашаган бөлмөсүн тазалыкта кармоо дегендикке жатат. Машыгуучу бир гана өздүк гигиенага карабастан, кийген спорттук формасы, бут кийими да таза болуусу зарыл. Эң негизгиси ар бир машыгуудан кийин душта жуунуу керек. Машыгуучулардын машыга турган спорттук залдарды тазалап туруу жана желдетүү зарыл. Бул нерсенин бардыгы машыгууга жакшы шарт түзөт [5].

Жыйынтыктоо: Машыгуучуларга дарыгердик педагогикалык көзөмөл жүргүзүү, ар түрдүү чечимдердин орчундуу болушуна, даярдык деңгээлдеринин өрчүшүнө өбөлгө түзөт. Жыйынтыктап айтканда, дене тарбия сабагын же машыгууну уюштуруу мезгилиндеги

дарыгердик-педагогикалык көзөмөлдөө келечектеги кесип ээлерин жана машыгуучуларды даярдоочу шарттардын бири болуп саналат.

**Адабияттар:**

1. Елифанов.В. А. Лечебная физкультура и врачебный контроль -1991.
2. Попова С. Н. Лечебная физическая культура- 1988.
3. Рипа М. Д, Велитченко В. К, Волкова С С. Занятия физической культурой со школьниками, отнесенными к специальной медицинской группе-1988.
4. Мамытов А, М. Дене тарбия сабагын педагогикалык жактан талдоо - 2012.
5. Курцев П. А. Окуучуларды медициналык- санитардык жактан даярдоо