Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГАОУ ВПО «Российский государственный
профессионально-педагогический университет»
Учреждение Российской академии образования
«Уральское отделение»

ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Тезисы докладов
1-й Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием
28 апреля 2011, Екатеринбург

Екатеринбург
РГППУ
2011

УДК 378. 018
ББК Ч31. 055 я 431
П 78

Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений: тезисы докладов 1-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Екатеринбург, 28 апр. 2011 г. / ФГАОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т». Екатеринбург, 2011. 155 с.

Материалы сборника отражают широкий круг современных проблем качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений. Рассматриваются методология, конструктивные подходы, образовательные инициативы здоровьесберегающего образовательного процесса и физкультурно-оздоровительной работы для различных возрастных и социальных групп населения.

Предназначен для преподавателей и студентов педагогических вузов и колледжей, руководителей и педагогов образовательных учреждений.

Редакционная коллегия: канд. пед. наук, доц. Т. В. Андрюхина,
канд. пед. наук, доц. Н. В. Третьякова,
ст. преподаватель Е. В. Кетриш

© ФГАОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», 2011

СОДЕРЖАНИЕ

Афанасьева Е. А. Обоснование проблемы сохранения здоровья детей и подростков в современных условиях…….. 7
Балмашев В. С. Использование пищевых добавок в спортивных единоборствах …… 10
Балмашев В. С., Плотников А. В. Изучение эффективности методики развития силы у школьников 12-13 лет, занимающихся борьбой самбо ……. 16
Блохин А. В. Здоровье современного студента……... 18
Варава Ю. И., Суханов Н. С. Физическая культура и спорт как средство реабилитации людей с ограниченными возможностями …… 20
Варава Ю. И., Юрченко Н. С. Стретчинг в спортивной тренировке ……. 23
Варфоломеева З. С., Бохтюжская О. В., Цветкова А. В. Возможности дифференциации физического воспитания детей в условиях ДОУ …… 25
Веденина О. А., Шустикова А. С. Использование фитнеса в образовательном процессе высшего учебного заведения…… 27
Воробьев В. Ф., Порфирьева А. С., Мартиросян Т. П., Брянская Е.П. Основные ориентиры коррекции щадящей комплексной программы «Оздоровление» ДОУ комбинированного вида……... 31
Ершова С. Д. Роль адаптивной физической культуры в социальной реабилитации инвалидов……. 33
Жукова О. В., Ощепкова Н. Б., Щепелина Е. В. Медико-профилактическая деятельность студентов медицинского колледжа по активизации родителей к иммунизации детского населения…….. 35
Захаренко Е. Н. Интеграция работы специалистов службы сопровождения и участников воспитательной системы школы по формированию культуры здорового образа жизни у учащихся……..……. 37
Казанцев С. А. Категории здоровья и здорового образа жизни современного человека и их реализация в условиях образовательного учреждения ……... 39
Камнев Р. В. Особенности подготовки таеквондистов 15-16 лет…… 42
Камнев Р. В. Индивидуализация спортивной подготовки таеквондистов в связи с технико-тактическими особенностями…… 44
Кетриш Е. В. Здоровьесберегающие технологии в образовательном учреждении …… 47
Кетриш Е. В., Блохин А. В. Физическая культура и здоровье…….. 49
Ковалев Д. В., Рябова Л. Н. Проблема наркомании в России…….. 51

Колпакова А. С., Рябова Л. Н. Социальные проблемы современной молодежи ……. 53
Коротких В.Ф. Мотивация здоровья и здорового образа жизни…….. 56
Корсакова О. Ю. Медико-психолого-педагогическое обеспечение учебного процесса на этапе перехода школьников на новую ступень обучения ……. 60
Кропотухина О. С., Деев М. А. Здоровьесбережение детей как одна из актуальных проблем современной школы……. 63
Курносова Д. В. Формирование интереса к занятиям физической культурой …….. 65
Кусякова Р.Ф., Паначев В.Д. Воздействие физической культуры и спорта на социализацию детей с ограничениями здоровья ……. 68
Локтева А. Б. Проблемы сохранения здоровья детей, подростков и учащейся молодежи в современных учебных учреждениях: медико-биологический, психолого-педагогический и нормативно-правовой аспекты …… 70
Масленников И. И., Строшкова Н. Т. Здоровый образ жизни и его ценность ……. 73
Неустроева Е. Н., Строшкова Н. Т. Концепция здоровьесберегающих технологии……. 75
Новокрещенная К. О., Кропотухина О. С. Удовлетворенность занятиями физической культурой на примере студентов Машиностроительного института РГППУ и УГТУ-УПИ (Невьянский филиал) …….. 78
Новокрещенная Ю. О., Кропотухина О. С. Проблемы воспитания здорового образа жизни студентов……. 80
Пацановская С. В., Меньшикова А. В. Особенности организации образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья как фактор сохранения и улучшения состояния здоровья…….**.....** 83
Селиверстова Г. П., Сидоров В. П. Историко-педагогические предпосылки и перспективы развития региональной системы дополнительного туристско-краеведческого образования учащихся…… 85
Соломатин В. Р. Реабилитационная программа специальных упражнений для больных сахарным диабетом, осложненным синдромом «Диабетическая стопа»…… 88
Строшкова Н. Т. Педагогические особенности деятельности спортивного класса в общеобразовательном учреждении……..….. 91
Суворова Н. С. Сопровождение детей с особыми потребностями в здоровьесбережении. Использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе…….. 93

Сучкова А. С., Кропотухина О. С. Здоровьесберегающие образовательные технологии…… 95
Терешкин А. Ф., Агафонов С. В. Организация режима современного студента…… 98
Терешкин А. Ф., Лобанов Д. Е. Адаптация организма к статическим напряжениям мышц, как фактор повышения общей работоспособности человека…….. 99
Третьяков А. Д., Кабушко М. Н., Третьякова Н. В. Исследование влияния компьютерных игр на формирование зависимости у современных школьников …….. 100
Третьякова Н. В. К вопросу об оценке качества деятельности преподавателя …….. 104
Третьякова Н. В. Охрана здоровья детей и подростков в учебном заведении: правовой аспект……. 108
Трифонова С. В. Танцетерапия для детей как метод оздоровления ……... 113
Федорова И. Н. Потребности как основа формирования здоровья у современных студентов…… 114
Челышев Н. Н. Ловкость и координация как физические качества необходимые начинающему борцу вольного стиля …… 118
Черных С. А. О проблеме созидания здоровья школьников …… 120
Черткова С. Г. Ценностный потенциал физической культуры в вузе как педагогическая проблема…….. 123
Чиркова А. С., Ганьшина Н. С. Оценка уровня внимания у спортсменов по спортивному ориентированию……... 126
Чиркова А. С., Колмакова С. Г. Здоровьеформирующая технология физического воспитания младших школьников на основе использования традиционного каратэ……..…… 129
Чиркова А. С., Чусовитина С. А. Влияние туризма на организм школьника…….. 131
Штрек Л. А. Здоровьесбережение в Отделении дополнительного образования детей…… 133
Щекалёв И. Ю. Формирование навыков здоровьесберегающего поведения у студентов…… 136
Якимова Л. А. Практические аспекты технологии здоровьесбережения студенческой молодежи учебных учреждений среднего профессионального образования ……..... 139

Яковлева Л. В. Методический день «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе ГОУ СПО СОМК «Новоуральский филиал»…….. 141
Vyhor S. Upbringing of boys and girls: historical aspect (From pre-Christian period up to the Middle Ages) ……..... 143
Skdcelovd J. Several notes on the philosophy of health ……. 150

Е. А. Афанасьева
Екатеринбургский филиал Уральского государственного
университета физической культуры, Екатеринбург

ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Ключевые слова: физическая культура, заболеваемость, здоровьесбережение, здоровье детей и подростков.

Автором проводится анализ проблем влияющих на состояние здоровья детей и подростков, в современной образовательной системе. К большому сожалению, культура здорового образа жизни пока еще не получила широкого распространения среди школьников и студенческой молодежи. Вследствие того, что здоровье подрастающего поколения является необходимым условием учебной деятельности, а значит и высокой профессиональной пригодности, исследование здоровья учащихся в современных условиях повсеместного ухудшения уровня жизни приобретают особую актуальность.

Сохранение здоровья, индивидуальное психическое и физическое развитие обучающихся, формирование общемедицинской культуры человека и устойчивой мотивации на ведение здорового образа жизни должны стать основными тезисами разработанных программ.

Укрепление здоровья обучающихся непременно должно стать одной из приоритетных задач любого учебного заведения, так как молодые специалисты являются важной составной частью интеллектуального потенциала страны.

В условиях социально-экономического кризиса проблемы детей и подростков в России остаются предельно острыми, и их безотлагательное решение жизненно необходимо.

Высокой остается младенческая смертность, растут детская заболеваемость и инвалидность. Среди причин, способствующих возникновению инвалидности у детей и подростков, основными являются: ухудшение экологической обстановки, неблагоприятные условия труда женщин, отсутствие условий и культуры здорового образа жизни в малообеспеченных и неблагоприятных семьях, высокий уровень заболеваемости родителей, особенно матерей [2].

Здоровье учащихся находится в прямой зависимости от условий обучения, питания, двигательной активности, правильного чередования нагрузки и

отдыха, условий семейного воспитания. При этом огромное значение имеет учет поло-личностных особенностей обучающихся.

За период обучения в школе, а в дальнейшем в средних специальных образовательных учреждениях и учреждениях высшего профиля, происходящие в обществе негативные социально-экономические процессы особенно болезненно сказываются на подрастающем поколении. Постоянно увеличивается число детей и подростков, лишенных родительского попечения.

Состояние здоровья подрастающего поколения вызывает очень серьезное опасение специалистов. По статистическим данным, лишь 20% детей здоровы. 80% – имеют функциональные нарушения и отклонения в состоянии здоровья, высок процент хронической патологии. Большинство детей 6-7 лет не готовы к обучению в школе. Высок процент юношей призывного возраста, которые по медицинским критериям не готовы к военной службе.

Здоровье каждого человека определяется отношением внешних и внутренних воздействий на его организм, с одной стороны, и возможностями самого организма противостоять нежелательным воздействиям, защищаться от них, по возможности усиливая воздействия полезных для здоровья факторов, с другой стороны. Степень успешности этой деятельности – устранение вредных воздействий (корректировка окружающей среды) и повышение устойчивости к ним (тренировка, повышение адаптационных способностей организма) – определяет направления усилий по сохранению и укреплению здоровья [4].

Рассматривая факторы, оказывающие неблагоприятное воздействие на здоровье (патогенные факторы), в аспекте охраны здоровья учащихся, необходимо разделить их на 2 большие группы: факторы, непосредственно связанные с образовательным процессом, образовательными учреждениями (их часто называют «внутришкольными»), и все остальные факторы, потенциально оказывающие воздействие на здоровье школьников[1].

Приведем перечень нескольких общепатогенных факторов, наносящих вред здоровью всех граждан, в том числе и здоровью учащихся, на которые указывают многие исследователи и практики.

Низкий уровень мотивации на сохранение и укрепление индивидуального здоровья.

1. «Забалтывание» проблемы здоровья.
2. Сужение понятия здоровья.
3. Воздействие неблагоприятных для здоровья экологических факторов.
4. Воздействие неблагоприятных для здоровья антропогенных и техногенных факторов.

5. Отсутствие целостной и целенаправленной системы формирования культуры здоровья населения. Сюда можно отнести:

- отсутствие последовательной и непрерывной системы обучения здоровью;

- отсутствие интегративности, межведомственного подхода к решению проблем, связанных со здоровьем;

- низкий уровень санитарно – гигиенической, просветительской работы;

- отсутствует мода на здоровье;

- мало внимания уделяется вопросам формирования культуры отдыха.

6. Несовершенство законодательной, нормативно – правовой базы, регламентирующей деятельность по охране здоровья населения, в частности, детей и подростков школьного возраста.

7. Несформированность культуры здоровья у педагогов, неблагополучие их состояния здоровья.

Таким образом, современный уровень цивилизации и культуры выдвигает в число важнейших для человека приоритетов задачу самому научиться не болеть, быть здоровым. Для системы образования эта задача трансформируется в императив использовать для достижения этой цели те технологии, которыми как раз и владеет педагог, психолог.

Постановка задачи здоровьесбережения в образовательном процессе может рассматриваться в двух вариантах – задача-минимум и задача-оптимум. Задача-минимум отвечает фундаментальному принципу медицины и педагогики: «No nocere!» («Не навреди!»). Реализация её рабочей программы включает выявление и каталогизацию факторов, оказывающих или потенциально способных оказать вредное (патогенное) воздействие на организм учащегося – его физическое, психическое (психологическое), репродуктивное, духовно-нравственное здоровье, и, в дальнейшем, устранение самих этих факторов или смягчение их воздействия на учащихся и педагогов.

Решение задачи-минимум с использованием здоровьесберегающих образовательных технологий заключается в обеспечении таких условий обучения, воспитания, развития, которые не оказывают негативного воздействия на здоровье всех субъектов образовательного процесса. Эта задача аналогична концепции охраны труда школьника. «Производство» школьника – его парта, класс, деятельность – учёба. Задача руководства управления образования, директора школы, учителя – по возможности защитить тело и психику ребёнка в образовательном учреждении от воздействия как очевидно травмирующих факторов, так и тех, эффект которых проявляется постепенно, путём кумуляции. То

же самое касается охраны труда и здоровья педагогов. Справедливости ради можно отметить, что приоритеты в охране труда и здоровьесбережении разные: в первом случае – сохранение трудовой единицы и повышение производительности труда (экономическая задача), во втором – забота о человеке, его здоровье (гуманитарная задача).

Библиографический список

1. Аветисян, Л.Р. Изучения влияния повышенной учебной нагрузки на состояние здоровья учащихся / Л.Р.Аветисян, С.Г.Кочарова – Гигиена и санитария, 2001. 49 с.

2. Бороненко, В.А. Здоровье и физическая культура студента / Бороненко, В.А., Рапопорт // Под ред. В.А.Бароненко: учеб. пособие. М.: Альфа-М, 2003. 352 с.

3. Ботникова, Е.А. Комплексная оценка состояния здоровья школьников в процессе непрерывного наблюдения: автореф. дис. канд. мед. наук / Е.А. Ботникова. – Ижевск, 2002.

4. Розенблант, В.В. О медицинском контроле над занимающимися физической культурой и спортом. Краткое пособие в помощь врачам лечебно – профилактических учреждений / В.В. Розенблант – Свердловск. 1958.

В. С. Балмашев
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПИЩЕВЫХ ДОБАВОК В СПОРТИВНЫХ ЕДИНОБОРСТВАХ

Занятия единоборствами и особенно их спортивными вариантами, предъявляют довольно большие требования к организму человека. Достаточно вспомнить, что во время ежедневных, разнонаправленных тренировок, значительным нагрузкам подвергаются практически все органы и системы, а соревнования проходят с полной мобилизацией физических и психических способностей бойца. Таким образом, совершенно очевидно, что одной из важнейших проблем при этом, является проблема адекватного восстановления и роста тренированности, решение которой, в свою очередь, совершенно невозможно без соответствующей стратегии питания. С учетом повышенных требований к качественному и количественному составу пищи нередко бывает

трудно обеспечить оптимальное питание за счет обычных продуктов. В этом случае на помощь приходят биологически активные добавки к пище (БАД). Не вдаваясь в специфические методические особенности физической, технической, тактической и психологической подготовки спортсменов, постараемся разобраться в основных аспектах использования БАД при занятиях единоборствами.

Биологически активные добавки — это композиции натуральных или идентичных натуральным биологически активных веществ, предназначенные для непосредственного приема с пищей или введения в состав пищевых продуктов с целью обогащения рациона отдельными пищевыми или биологически активными веществами и их комплексами. В целом, они применяются для коррекции химического состава пищи (дополнительные источники белка, аминокислот, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ, пищевых волокон), профилактики заболеваний, вспомогательной терапии и поддержки функциональной активности органов и систем. В практике единоборств пищевые добавки можно использовать для решения следующих конкретных задач:

— коррекция несбалансированных суточных рационов;
— ускорение процессов восстановления организма после тренировок и соревнований;
— увеличение кратности питания в условиях многоразовых тренировок;
— снижение пассивной массы тела;
— направленное развитие мышечной массы;
— профилактика травм опорно-двигательного аппарата;
— регуляция водно-солевого обмена;
— питание в период соревнований.

Ассортимент, представленных на рынке пищевых добавок весьма разнообразен и бывает довольно трудно выбрать необходимые продукты применительно к конкретному виду спорта. Однако, исходя из вышеизложенных задач, можно определить основные проблемные моменты в процессе подготовки спортсмена и учитывая классификацию БАД постараться их решить, используя пищевые добавки той или иной направленности.

Аминокислоты и аминокислотные комплексы. Аминокислоты — основной строительный материал, из которого состоят все белки, в том числе мышечные. Многие из них оказывают мощное анаболическое действие, действуя на гормональный фон организма и стимулируя выработку ряда гормонов. Некоторые аминокислоты служат резервным источником энергии, предохраняя белок мышц от разрушения.

Кроме того, аминокислоты не нуждаются в сложных процессах переваривания в организме, а поступают сразу в тонкий кишечник и всасываются в кровь. Благодаря этому достигается эффект транзита больших количеств свободных аминокислот непосредственно в мышцы и другие ткани после тренировочной нагрузки.

Чаще всего, спортсмены используют комплексные продукты, содержащие все аминокислоты в определенных пропорциях, игнорируя монопрепараты и сочетания нескольких аминокислот. Так, действие ВССА определяется входящими в его состав компонентами:

Валин - активно используется мышцами при физической нагрузке для получения энергии, стимулирует рост;

Изолейцин - играет ключевую роль в выработке гемоглобина, обеспечивает мышечные ткани энергией и нивелирует симптомы усталости мышц при переутомлении;

Лейцин - используется мышцами при физических упражнениях в качестве источника энергии, замедляет распад мышечного белка, способствует заживлению ран и сращиванию костей при переломах.

Из моноаминокислот, необходимыми для курсового приема могут оказаться:

Аргинин - оказывает выраженное анаболическое действие, помогая залечивать раны и участвуя в образовании коллагена, способствует увеличению концентрации гормона роста, способен повышать иммунитет, стимулирует работу половых органов;

Глутамин - стимулирует функции мозга, снижает уровень инсулина и глюкозы в крови, положительно влияет на кишечную функцию, стимулирует иммунную систему, повышает силовые и скоростно-силовые способности его целесообразно принимать после тренировки для сохранения структуры мышц и предотвращения их разрушения;

Орнитин - способствует сжиганию жира, поддерживает функции печени и иммунной системы, оказывает анаболическое действие;

Тирозин - используется для синтеза гормона роста и гормонов щитовидной железы, является мощнейшим средством активации функций мозга и уменьшения выраженности депрессии;

Метионин - участвует в восстановлении тканей печени и почек, способствует выведению токсинов из организма, способствует повышению уровня антиоксидантов, участвует в жировом обмене, ускоряя переработку жиров и снижая содержание холестерина в крови.

Белковые концентраты (протеины). Это препараты, изготовленные из пищевого сырья в виде чистого яичного, молочного, сывороточного, соевого протеинов. Обычно они содержат 60-80% белка, хотя в продаже есть и чистые (почти 90 -100%) белки.

Вследствие большого расхода аминокислот в ходе интенсивной тренировки их поступление становится одним из важнейших факторов питания. Использование белковых концентратов позволяет уменьшить дефицит белка в рационе, стимулирует восстановительные процессы, способствует наращиванию мышечной массы, рекомендуется при снижении пассивной массы тела

Сывороточный протеин — наиболее используемый из всех протеинов, поскольку обладает высокой биодоступностью и быстро усваивается организмом. Широко применяется молочный протеин и протеин из яиц. Самым доступным, в ценовом выражении, является соевый протеин. Он способствует снижению уровня холестерина но, по мнению некоторых специалистов, приводит к повышению уровня эстрогенов, что является нежелательным эффектом для спортсменов мужчин.

Следует так же отметить пользу протеиновых смесей, в которых содержится несколько видов белков обладающих различным временем усвоения. Такой состав помогает довольно длительно обеспечить организм необходимыми аминокислотами.

Углеводно-белковые концентраты, близки по своему составу к так называемым «заменителям пищи», то есть полноценным смесям из высококачественного белка, углеводов, ненасыщенных жиров, витаминов и минералов. Следовательно, такой продукт можно употреблять вместо обычной пищи для снижения массы тела, либо как дополнение к рациону, для увеличения мышечной и общей массы тела или для восстановления после физических нагрузок. В среднем, 100 г продукта дает от 300 до 500 ккал, поэтому направленность применения углеводно-белковых концентратов зависит от содержания в них белка, простых и сложных углеводов, размера порции и конкретной цели.

Препараты для связок и суставов – активно способствуют профилактике и помогают в лечении травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата. Они содержат в своем составе особые компоненты – хондропротекторы, которые улучшают питание и восстанавливают хрящевую ткань сустава, активизируют выработку веществ укрепляющих соединительные структуры и оказывающих обезболивающее и противовоспалительное действие.

Креатин (транспортные системы креатина) — одно из веществ, привлекающих пристальное внимание многих исследователей в последнее десятилетие. Креатинфосфат — мощный источник энергии для работы мышц. Прием креатина приводит к реальной интенсификации анаболических процессов и соответствен-

но способствует лучшему восстановлению организма после тренировок и соревнований. Креатин заметно ускоряет наращение мышечной массы, увеличивает выносливость и силовые способности, в связи с чем, его достаточно широко используют в силовых и скоростно-силовых видах спорта.

Креатин применяется курсами в дневной дозировке 5-30 г. Постоянное использование данного вещества практически бесполезно, так как мышцы будут им «переполнены». Креатин целесообразно принимать порциями в течение дня, и после тренировки. Эти курсы следует сопровождать увеличением количества потребляемого с пищей белка. Те же рекомендации относятся и к транспортным системам доставки креатина, которые дополнительно содержат углеводы, аминокислоты и другие ингредиенты, способствующие более быстрому и полному усвоению основного вещества.

Тщательному исследованию препаратов креатина в спортивной практике посвящено не одно исследование. Следует сказать, что в ряде работ не было получено выраженных положительных результатов при приеме наиболее распространенного в продаже креатина моногидрата. В настоящее время разработаны и другие, более эффективные виды креатина, а так же более совершенные формы его усвоения.

Сжигатели жира – наиболее популярные в настоящее время пищевые добавки. Процесс снижения пассивной массы тела сопровождается сильнейшим стрессом для организма (снижение калорийности питания, повышенные физические нагрузки и т. д.), что нередко препятствует достижению необходимого эффекта и может быть опасно для здоровья. Использование препаратов данной группы способствует снижению аппетита, ускоряет обмен веществ, повышает работоспособность и, в конечном итоге, помогает избавиться от жировых отложений.

Стимуляторы. К стимуляторам относятся вещества, активизирующие работу головного мозга, повышающие скорость реакции, обмена веществ, частоту сокращений сердца, увеличивающие способность концентрировать внимание, снимающие усталость. Многие стимуляторы, такие как амфетамин, кокаин, эфедрин, относят к допингам — их запрещено использовать. Ограниченно разрешенным стимулятором остается кофеин. Комиссия по допингам Международного олимпийского комитета допускает предельную концентрацию кофеина в крови на уровне 12 мкг/мл. Такую концентрацию можно получить, выпив 5-6 чашек крепкого кофе. Но кофеин весьма эффективен и в более низких дозах.

Кофеин (гуарана), стимулирует работу головного мозга, повышает тонус, ускоряет кровообращение, расширяет сосуды, несущие кровь к сердцу, улучшает кровоснабжение мозга, облегчает дыхание, повышает скорость и точность вы-

полнения движений, способствует ускорению обмена веществ, помогает организму сжигать больше жиров и меньше углеводов.

Но у кофеина есть и отрицательные эффекты. При частом употреблении кофеина и чрезмерном увлечении кофеинсодержащими напитками возможны нарушения работы сердца, эмоциональная нестабильность. Кроме того, необходимо учитывать возможность нежелательных эффектов при взаимодействии кофеина с другими препаратами (кофеин ослабляет действие креатина). Следует также учитывать индивидуальную чувствительность. У многих людей через 1 - 3 ч после приема кофеина развивается обратная реакция — снижается тонус, появляется сонливость и т. д.

Изотоники – используются для утоления жажды, поддержания нормального водно-солевого и витаминного баланса в процессе тренировок и соревнований. Обычно они содержат легко усвояющиеся углеводы, минеральные вещества и витамины, но могут включать в себя определенное количество аминокислот и биологических стимуляторов, что повышает энергетическую ценность данных препаратов.

Специальные добавки – недопинговые препараты растительного происхождения (Экдистерон, Трибулус). Они содержат комплекс гликозидов, стеролов и флавоноидов, оказывающих весьма разностороннее воздействие на организм - нормализуют работу сердечно-сосудистой системы, ускоряют анаболические процессы, улучшают реакцию, повышают иммунитет, способствуют восстановлению после нагрузок, положительно влияют на гормональный фон. Прием подобных продуктов особенно показан в период высокообъемных нагрузок, когда существует риск потери спортсменами мышечной массы и веса тела.

В заключении следует отметить, что появление и распространение БАД в практике спорта вызвано рядом конкретных обстоятельств. Главное состоит в том, что с помощью привычных продуктов питания, даже обладающих высокой биологической ценностью, нет возможности компенсировать значительные (до 6000-7000 ккал) суточные энергозатраты спортсменов и связанный с ними расход пластических веществ. Большая потребность в витаминах и минеральных веществах у спортсменов также не всегда возмещается при традиционном питании. Это происходит потому, что интенсивность, длительность и многократность ежедневных тренировок не оставляют времени на нормальную ассимиляцию пищи в желудочно-кишечном тракте и на полноценное снабжение всех органов и тканей необходимыми веществами. Изменения в обмене веществ приводят к снижению скорости восстановления энергетических и пластических ре-

сурсов в организме, что отражается на спортивной работоспособности и затрудняет рост спортивных результатов.

Такие достоинства БАД, как выраженная пищевая направленность, высокая пищевая ценность, гомогенность, разнообразие удобных форм приготовления и транспортировки, хорошие вкусовые и надежные гигиенические качества позволяют с успехом использовать их в спортивной деятельности при соблюдении трех основных правил:

- выбор и назначение пищевых добавок осуществляется только после консультации тренера с врачом и специалистом по питанию;

- в период ответственных соревнований нельзя использовать новые добавки (заранее не проверив их эффективность для конкретного спортсмена);

- следует помнить, что БАД – всего лишь пищевые добавки и их объем в рационе не должен превышать 25-30%.

В. С. Балмашев, А. В. Плотников
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДИКИ РАЗВИТИЯ СИЛЫ У ШКОЛЬНИКОВ 12-13 ЛЕТ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ БОРЬБОЙ САМБО

Ежегодное тестирование уровня физической подготовленности учащихся общеобразовательных школ Свердловской области позволяет констатировать тот факт, что большое число школьников не справляется с нормативными требованиями по проявлению кондиционных физических качеств. Причем наихудшие показатели, отмечаются в силовой подготовленности, являющейся, как известно одним из важнейших компонентов физической подготовленности.

Так, общее количество мальчиков, не выполняющие нормативные требования по проявлению силы (подтягивание на высокой перекладине) составляет 54%, для сравнения, низкий уровень развития гибкости, выносливости, скоростной силы, и быстроты показывают соответственно 43%, 41%, 36%, 28% учащихся. Кроме того, в возрасте 12-13 лет число мальчиков, не справляющихся с силовыми нормативами школьной программы, имеет одно из наибольших значений – 52%.

Исходя, из вышеизложенных фактов можно предположить, что методика развития силовых способностей используемая на уроках по физической культуре в об-

щеобразовательных школах, является неэффективной, требует пересмотра и внедрения в школьную программу элементов технологий спортивной тренировки.

Для проверки выдвинутой нами гипотезы был проведён эксперимент, целью которого являлось изучение эффективности методики развития силы у школьников 12-13 лет, занимающихся борьбой самбо и сравнение полученных результатов с показателями подростков того же возраста, посещающих уроки физической культуры.

Эксперимент проводился на базе СДЮШОР школы Самбо «Уралмаш» и МОУ СОШ № 113 с сентября 2010 года по март 2011 года.

Экспериментальную группу составили 30 мальчиков 12-13 лет, начавших заниматься самбо с сентября 2010 года. Контрольная группа была представлена 30 школьниками того же возраста.

Группы комплектовались таким образом, чтобы исходный уровень развития силы, измеряемый количеством повторений в подтягивании на высокой перекладине оказался примерно одинаковым (**х**к=5, **х**э=6, **t**=0,62, при **p**>0,05).

Силовой подготовке самбистов отводилось 2 часа в неделю, в рамках занятий по общей физической подготовке. Основу методики развития силы в экспериментальной группе составила повторная работа с отягощением 60-80% от максимально возможного и выполняемая в трех подходах. На каждом занятии выполнялось по 6-8 упражнений для основных мышечных регионов. Следует отметить, что подобная методика развития силы широко применяется не только в борьбе самбо, но и в других видах спорта.

Контрольная группа, два раза в неделю посещала уроки по физической культуре и занималась в соответствии с Комплексной школьной программой.

После проведения формирующего эксперимента результаты в подтягивании у мальчиков экспериментальной группы улучшились (**х**э=9), притом, что уровень развития силы в контрольной группе остался на прежнем уровне (**х**к=5). Математическая обработка данных показала, что результаты эксперимента достоверны (**t**=2,5, при **p**<0,05).

Усреднённые показатели тестирования проведённого в начале и конце эксперимента приведены на рисунке 1.

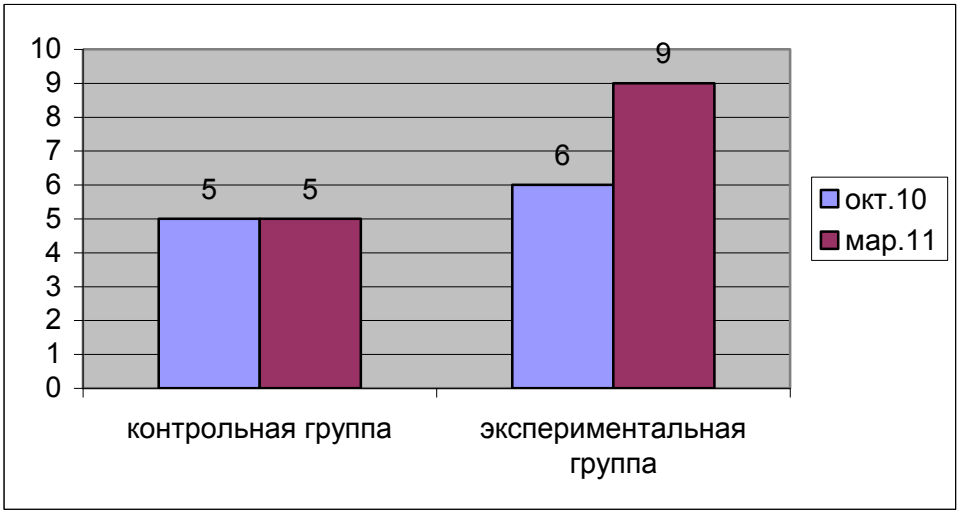


Рис. 1. Среднее число повторений упражнения «подтягивание на высокой перекладине» у мальчиков контрольной и экспериментальной групп в период с октября 2010 года по март 2011 года.

Полученные в ходе проведения эксперимента результаты, позволяют сделать следующие выводы:

1. Результаты в подтягивании у мальчиков занимающихся самбо достоверно улучшились;
2. Уроки по физической культуре в общеобразовательной школе, не способствуют улучшению результатов в подтягивании у мальчиков 12-13 лет;
3. Внедрение методики, используемой для развития силы у юных самбистов и спортсменов других специализаций в практику школьного физического воспитания, позволит изменить сложившуюся ситуацию в сторону улучшения силовой подготовленности школьников.

А. В. Блохин
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ЗДОРОВЬЕ СОВРЕМЕННОГО СТУДЕНТА

Ключевые слова: здоровье студента, факторы риска.

Аннотация. В работе представлены результаты исследования по выявлению состояния здоровья современных студентов и факторов, обуславливающих данное состояние.

Вопрос формирования, сохранения и укрепления здоровья современного студента имеет особую социальную значимость, так как от здоровья этой категории населения зависит в целом здоровье всей нации.

В рамках исследования состояния данного вопроса, нами было проведен опрос учащейся молодежи г. Екатеринбурга Орджоникидзевского района. Общее число респондентов составило 134 человека. Общие выводы полученные в ходе него следующие.

Студенты – слой населения, который можно отнести к группе повышенного риска (56%). Дело в том, что весь период обучения, в особенности первые два года, связан с непростыми проблемами студентов – это и высокое психоэмоциональное и умственное напряжение, и приспособленность к новым условиям проживания и обучения, и формирование нового круга общения (99%). Все эти факторы, несомненно, ведут к усилению ухудшения адаптации студентов, вследствие чего возникают серьезные проблемы со здоровьем. Стипендии, как правило, современному молодому человеку не хватает даже для того, чтобы обеспечить нормальное физическое существование, финансовые проблемы существенно сказываются на образе жизни и здоровье студентов (78%). Интенсивность учебного процесса в высших учебных заведениях отрицательно сказывается на показателях здоровья студентов: их физическом развитии, физической подготовленности, психическом и социальном здоровье и благополучие (64%). Нехватка времени приводит к стрессовому напряжению и другим серьезным заболеваниям (психические расстройства, неврозы) (66%). У студентов-спортсменов, ведущих активную тренировочную деятельность, нередко наблюдаются снижение работоспособности и развитие хронических заболеваний (46% из числа респондентов, обучающихся на специальность «Педагог по физической культуре).

Одним из наиболее важных существующих факторов здоровья является сбалансированное питание. Однако многие студенты не имеют достаточно средств для обеспечения своего организма здоровой пищей. Это приводит к проблемам с пищеварением и неприятным ощущениям в области желудочно-кишечного тракта (79%).

Имеет место и такая ситуация, характерная для современной учащейся молодежи, когда студенты вынуждены работать и учиться одновременно, повышенная нагрузка в этом случае отрицательно сказывается на состоянии их здоровья (67% респондентов из числа совмещающих работу и обучение).

Студенчество – часть молодежи, которая является интеллектуальным потенциалом страны. Следовательно, от того насколько она здорова и квалифициро-

ванна, зависит будущее страны. К сожалению, отношение человека таково, что пока он молод и здоров, проблема здоровья его мало интересует. До тех пор, пока не появляются конкретные признаки ухудшения самочувствия. Мы не можем назвать современную молодежь здоровой и имеющее место быть отношение к ней (отсутствие достаточной социальной поддержки) не способствует не только формированию здоровья, но и элементарному сохранению имеющегося.

В заключении хочется сказать, что «здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов». Здоровье – это один из важнейших компонентов человеческого счастья, одно из условий успешного и экономического развития. Реализовать свой потенциал интеллектуальный, нравственный, физический и репродуктивный может только здоровый человек. И необходимо найти возможность обеспечить учащейся молодежи достойное существование, позволяющее сохранить, тот уровень здоровья, с которым она вступает на путь профессионального обучения.

Ю. И. Варава, Н. С. Суханов
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Ключевые слова: здоровье, восстановление, паралимпийские игры.

Аннотация: Занятия физической культурой и спортом возвращают людей к активной жизни. Главная цель – привлечение людей с ограниченными возможностями к регулярным занятиям физической культурой и спортом, восстановление утраченного контакта с окружающим миром, создание необходимых условий для воссоединения с обществом, участие в общественно-полезном труде и реабилитации своего здоровья.

Физическая культура и спорт являются важным фактором для реабилитации и социально-бытовой адаптации человека с ограниченными возможностями. Ведь физический недуг в большей или меньшей степени приводит к нарушению функций организма в целом, значительно ухудшает координацию движений, затрудняет возможность социального контакта с окружающим миром. В этих условиях по-

является чувство тревоги, теряется уверенность в себе и даже чувство собственного достоинства. С другой стороны, активные физкультурно-оздоровительные и спортивные занятия позволяют лучше владеть своим телом, восстанавливают психическое равновесие, возвращают чувство уверенности в себе, дают новые возможности самообслуживания и, в итоге, возврата к активной жизни.

Основная цель привлечения инвалидов к регулярным занятиям физической культурой и спортом – восстановить утраченный контакт с окружающим миром, создать необходимые условия для воссоединения с обществом, участия в общественно полезном труде и реабилитации своего здоровья. Кроме того, физическая культура и спорт помогают психическому и физическому совершенствованию этой категории населения, способствуя их социальной интеграции и физической реабилитации.

Очень популярны среди инвалидов занятия физической активностью с целью отдыха, развлечения общения, поддержания или приобретения хорошей физической формы, необходимого уровня физической подготовленности. Инвалиды, как правило, лишены возможности свободного передвижения, поэтому у них часто наблюдаются нарушения сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Физкультурно-оздоровительная активность в таких случаях является действенным средством профилактики и восстановления нормальной жизнедеятельности организма, а также способствует приобретению того уровня физической подготовленности, который необходим, например, инвалиду для того, чтобы он мог пользоваться коляской, протезом или ортезом. Причем речь идет непросто о восстановлении нормальных функций организма, но и о восстановлении трудоспособности и приобретении трудовых навыков.

Все большее признание получает важность спорта для инвалидов. Поэтому государства- члены должны поощрять все виды спортивной деятельности инвалидов, в частности, путем предоставления надлежащих средств и правильной организации этой деятельности.

Создание равных условий инвалидам в вопросе их вовлечения в занятия физической культурой и спортом - основное достижение развитых стран.

Физическая культура и спорт являются наиболее эффективным средством социальной адаптации и физической реабилитации инвалидов, однако используется это средство недостаточно. Несмотря на то, что, по данным статистики, за последние два года число клубов физической культуры для инвалидов выросло на 40%, а количество их посетителей - в полтора раза, различными формами физической культуры и спорта в Российской Федерации занимается менее 1% инвалидов (0,9).

Основные направления в этой работе:

- создание соответствующих условий для занятий физической культурой и спортом на спортивных сооружениях и в местах массового отдыха;

- открытие спортивных школ в системе дополнительного образования для детей-инвалидов;

- разработка и производство специализированного инвентаря и оборудования;

- подготовка тренеров, преподавателей и специалистов по адаптивной физической культуре;

- разработка и издание специализированных методик и программ;

- подготовка спортсменов-инвалидов к международным соревнованиям, в том числе Паралимпийским играм.

Подготовка должна осуществляться на тех же условиях, что и подготовка спортсменов к Олимпийским играм.

Процессы демократизации любого общества вызывают повышенное внимание к наиболее уязвимым слоям населения.

Многие развитые страны, процессы демократизации в которых насчитывают уже не один десяток лет, имеют достаточно богатый опыт работы с этими категориями населения. Не случайно, что наши спортивные организации внимательно изучают этот опыт.

Всеобщее распространение имеет точка зрения, согласно которой забота общества о своих согражданах-инвалидах является мерилом его культурного и социального развития. " Одним из показателей цивилизованного общества является его отношение к инвалидам", - считает профессор П.А. Виноградов.

В резолюции ООН, принятой 9 декабря 1975 г. довольно обстоятельно изложены не только права инвалидов, но и те условия, которые должны им создаваться государственными и общественными структурами. К этим условиям относятся условия среды занятости, в т.ч. мотивации со стороны общества, обеспечение медицинского обслуживания, психологическая адаптация и создание социальных условий, включая индивидуальный транспорт, а также методическое, техническое и профессиональное обеспечение.

Ю. И. Варава, Н. С. Юрченко
Российский государственный профессионально-
педагогический университет, Екатеринбург

СТРЕТЧИНГ В СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВКЕ

Ключевые слова: стретчинг, растяжка, координация, фитнес.

Упражнения на растяжку (стретчинг) – представляют собой эффективную методику проработки мышечных групп, суставов, сухожилий и связочного аппарата в целом, путем механического воздействия (растяжения) избирательной направленности. Растяжка представляет собой вариант физической работы противоположный действию сократительного механизма мышечной клетки (волокна). Стретчинг помогает удлинить, растянуть мышечное волокно, включает в работу физиологические процессы восстановительного характера, ускорения белково-коллагенового обмена в связках и хрящах, расслабляет уставшие от ежедневного концентрического напряжения мышцы, связки, суставы. Растяжка применяется не только как прикладная дисциплина фитнеса в виде отдельного направления, но и как завершенная и самостоятельная методика для поддержания хорошей подвижности, гибкости и общей физической формы спортсмена.

В случае, когда стретчинг упоминается, как прикладное направление фитнеса, достигается ощутимое и полезное влияние растяжки параллельно основным видам спорта. Так, к примеру, в силовом тренинге и бодибилдинге, спортсмены, практикующие различные стретчинг-комплексы и отдельные упражнения, заметно повышают эффективность своих тренировок.

Во-первых, существенно сокращается длительность восстановительного периода, спортсмен быстрее готов к следующей тренировке. Растяжка способствует нейтрализации молочной кислоты путем использования ее в качестве энергетического материала. Поэтому закончить силовую тренировку хорошим комплексом на растяжку – это удобный путь избежать усталости и мышечных болей в результате скопления молекул молочной кислоты в крови.

Во-вторых, при чередовании сокращений и растяжений, процессы обмена веществ в мышечном волокне протекают заметно быстрее. Стретчинг способствует созданию анаболического фона в мышечной клетке, улучшает кровообращение в труднодоступных местах, положительно влияет на центральную и

периферическую нервную системы, подстегивает гормональную систему организма, заметно увеличивает общую энергетику.

В-третьих, упорные и продолжительные упражнения стретчинга напрямую влияют на выработку адреналина и гормона роста человека, что для бодибилдера очень важно в свете борьбы с излишками подкожного жира.

Балетные и классические танцоры используют упражнения на растяжку с целью повысить гибкость, увеличить амплитуду танцевальных движений и элементов, улучшить координацию движений при выполнении различных танцевальных программ. Подвижность и крепость суставов и связочного аппарата, формирующиеся под воздействием стретчинга, предотвращают возможные спортивные травмы и заметно сглаживают проявление долгих мышечных болей после силовых тренировок.

Тренировка на растяжку также, как и любая другая, включает в себя разминку, основную часть и заминку, которая приводит организм к состоянию покоя.

Разминка предназначена для общего разогрева тела и увеличения хода мышц и суставов за счет поднимания температуры тела и плавного перехода к основной работе. Основная часть предполагает упорядоченные упражнения на все мышцы и мышечные группы. Такие упражнения можно выполнять самому (пассивный стретчинг), с помощью тренера или знающего напарника (активный стретчинг), на специальных стретчинг-тренажерах.

Основное правило необходимое к исполнению – это осторожность. Неправильно поданная нагрузка на мышцы и связки легко превратится в осложнение (растяжение), или в серьезную травму (разрыв, надрыв) в различных местах локализации. Поэтому на начальном этапе лучше получить недостаточную нагрузку, чем переусердствовать.

Заминка выполняется для восстановления дыхания и общего расслабления мышц и суставов (махи, потряхивания). Обычная тренировка рассчитана на 40 минут, как и в силовом тренинге, мышечные группы могут чередоваться на каждой последующей тренировке.

З. С. Варфоломеева,
Череповецкий государственный университет, Череповец
О. В. Бохтюжская, А. В. Цветкова
Центр развития ребенка – детский сад №5, Череповец

ВОЗМОЖНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ДОУ

Ключевые слова: дифференциация физического воспитания, физическая культура личности детей дошкольного возраста.

Аннотация. Авторами рассматриваются возможности дифференциации физического воспитания старших дошкольников в условиях дошкольного образовательного учреждения. Представлены результаты оценки эффективности проводимой работы по показателю сформированности физической культуры личности детей.

В «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 г.» указывается на необходимость реализации комплекса мер по модернизации физического воспитания и развитию спорта в образовательных учреждениях [2; 11]. В этих условиях особую социальную значимость приобретают инновационные образовательные проекты, связанные с использованием новых технологий физического воспитания детей.

Рассмотрим особенности технологии физического воспитания детей-дошкольников на основе дифференциации, которая в рамках реализации инновационного проекта используется в МДОУ «Центр развития ребенка – детский сад №5» г. Череповца Вологодской области.

1. Дифференциация осуществляется на микро- и мезоуровне. Дифференциацию физического воспитания на микроуровне мы связываем с условным созданием трех подгрупп внутри каждой из экспериментальных групп – подготовительной и старшей: дети с недостаточным, удовлетворительным и хорошим уровнем физического развития и физической подготовленности. Этот вариант дифференциации физического воспитания может быть реализован на физкультурных занятиях с помощью таких приемов, как дифференциация заданий (по объему, степени трудности, форме), дифференциация помощи (облегчение условий выполнения задания, страховка) и дифференциация оценки (сравнение достижений ребенка с его прежними результатами). Под дифференциацией на мезоуровне мы имеем в виду создание двух относительно гомогенных групп детей из общего

состава экспериментальных групп. Во-первых, это дети, обладающие хорошей двигательной обучаемостью и имеющие интерес к физкультурно-спортивной деятельности. Ко второй группе относятся остальные дети.

2. Дифференциация на мезоуровне реализуется на дополнительных физкультурно-спортивных занятиях, программа которых соответственно двум группам детей имеет два варианта. Первый вариант – это программа дополнительных занятий спортивной направленности, своеобразная ранняя спортивная специализация (гимнастика, плавание, спортивные игры), приоритетными задачами которой являются следующие: выявить и развивать ведущие двигательные качества; формировать потребность в регулярных занятиях физическими упражнениями; подготовить к поступлению в спортивную школу с учетом индивидуальных особенностей детей. Второй вариант программы предполагает проведение дополнительных занятий общеразвивающей, оздоровительной направленности (группа ОФП, занятия в тренажерном зале), где в числе задач – такие, как: повысить объем двигательной активности детей; формировать (поддерживать) положительную мотивацию к двигательной активности; содействовать оптимизации физического развития и повышению уровня двигательной подготовленности [1; 29-30].

В рамках проверки эффективности предложенной технологии проводилось обобщение индивидуальных результатов оценки сформированности отдельных компонентов физической культуры личности – мотивации, физического развития, двигательной подготовленности и специальных знаний детей экспериментальной группы. Результаты представлены на рисунке.

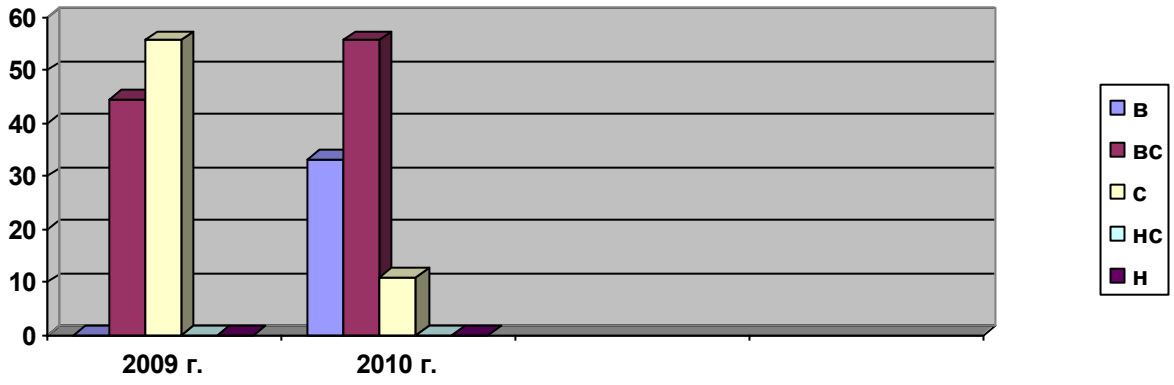


Рис. Динамика распределения детей группы №8 по уровням сформированности физической культуры личности.

Расчет достоверности различий по G-критерию знаков показал, что $G_{эмп} = 1 \prec G_{крит} = 2$ ($p \leq 0{,}01$). Таким образом, различия в уровне сформированно-

сти физической культуры личности детей в 2009 и 2010 гг. не являются случайными, и есть достаточные основания считать эти позитивные изменения следствием проведенной работы. Вместе с тем, математико-статистическая обработка указывает на значительные гендерные различия (в пользу мальчиков) в результатах тестирования по всем контрольным упражнениям, особенно – в упражнениях «метание мешочка правой рукой», «метание набивного мяча», «подбрасывание и ловля мяча», «отбивание мяча от пола», что дает основания для рекомендаций по осуществлению гендерного подхода в подборе упражнений.

Библиографический список

1. Варфоломеева, З.С. Особенности технологии физического воспитания дошкольного возраста на основе дифференциации [Текст] / З.С.Варфоломеева, О.В.Бохтюжская // Физическая культура, спорт и здоровье: Сборник научных трудов / Сост. и науч. ред. М.М. Полевщиков. – Йошкар-Ола: Изд-во МарГУ, 2009. – С. 27-31.

2. Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 г. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.infosport.ru/strategiya

О. А. Веденина, А. С. Шустикова
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИТНЕСА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Ключевые слова: здоровье, фитнес, компоненты и разновидности фитнеса, диета, образовательный процесс.

Аннотация. Данное сообщение посвящено фитнесу как одного из самых эффективных видов физической нагрузки для студентов высших учебных заведений. В сообщении дается определение фитнеса, рассматриваются его разновидности и их влияние на формирование функциональных возможностей организма студента. Обращается особое внимание необходимости сочетания занятий фитнесом и правильного питания.

В наши дни мы все чаще сталкиваемся с проблемой низкого уровня физического развития и слабой физической подготовленности студентов вузов России. В большинстве своем это связанно с тем, что современная молодежь предпочитает пассивный досуг активному. Интерес к движению пропал, на смену подвижным пришли виртуальные игры, которые и без того увеличивают гиподинамию, перегружают зрительную и нервную систему. К тому же современный студент отличается повышенной занятостью. В настоящее время студенту дневного отделения приходиться совмещать работу и учёбу, что предъявляет повышенные требования к здоровью молодого человека. Но немаловажную роль играет также и правильная организация и содержание занятий физической культурой. Чаще всего занятия отличаются низкой плотностью урока, чрезмерной нагрузкой для девушек, отсутствием эмоциональности урока, реже встречается плохая организация урока. Все это вызывает потерю мотивации посещаемости уроков физкультуры среди студентов. Занятия должны продумываться таким образом, чтобы они наиболее органично вписывались в общую жизнедеятельность организма студента. Занятия должны не только руководствоваться принципом "не навреди", но и стремиться принести наибольшую пользу студенту. Наверное, можно заметить, что одним из теоретически наиболее обоснованных видов спорта сейчас становится фитнес. Также нужно отметить, что фитнес - это тот вид спорта, который, кроме физического удовольствия, приносит и моральное удовлетворение.

Выделяют пять основных компонентов фитнеса: сила, выносливость, аэробная нагрузка (сердечнососудистая выносливость), гибкость, правильное питание (обмен веществ, состав тела).

Фитнес – это мышечная сила, необходимая для нормальной жизнедеятельности и дающая возможность даже в преклонном возрасте скакать от радости.

Фитнес – это сердечнососудистая выносливость, развивающаяся при аэробной нагрузке, способность сердца и легких доставлять кислород и питательные вещества в мышцы и ткани.

Фитнес – это гибкость суставов, играющая важную роль в предупреждении травм и сохранении правильной осанки.

Фитнес – это правильное питание, обмен веществ и состав тела: соотношение чистой массы тела (мышцы, кости, кожа, нервные ткани, кровь, органы) и жира тела (жизненно необходимый жир и накопленный).

Одним из самых популярных видов фитнеса является аэробика. Аэробика – это система физических упражнений, обычно выполняемых в быстром темпе под музыку, основной целью которых является увеличение потребления кисло-

рода организмом и как следствие улучшение состояния сердца, легких и кровеносных сосудов. Одновременно происходит интенсивное сжигание жиров и улучшения тонуса мышц. Существуют следующие виды аэробики: классическая, силовая, танцевальная, степ.

Классическая и силовая аэробики подходят для увеличения мышечной силы и улучшения мышечного тонуса студента. Они производят комплексную нагрузку на определенные мышцы тела и делают их крепче, сильнее и рельефнее. Но нужно отметить, что данные виды аэробики подходят далеко не всем, поэтому существуют и другие виды аэробики.

Одним из них является танцевальная аэробика. Танцевальная аэробика – это особый комплекс упражнений под разную музыку, который позволяет не только сжечь лишние килограммы, улучшить координацию движений, выпрямить осанку, стимулировать функциональность сердечнососудистой системы, но и зарядится позитивным настроением на оставшийся день, что очень важно для молодого организма студента. Хорошее настроение способствует успехам в учебе на других предметах и вырабатывает положительную мотивацию для регулярного посещения занятий физкультурой. Танцевальная аэробика не делает большой акцент на наращивание мышечной массы, но идеально подходит для выработки выносливости мышц и организма в целом, также как и степ-аэробика.

Степ-аэробика представляет собой особую шаговую аэробику, позволяющую не только сжигать лишний вес, но и способную развивать возможности сердечнососудистой системы. Степ-аэробика заменяет ходьбу по лестнице, упражнения данной аэробики выполняются на специальной степ-платформе, которую применяют для повышения выносливости и в качестве кардиотренажера, под ритмичную музыку.

Чтобы развивать гибкость студентов можно прибегнуть к стрейчингу. Стрейчинг – это гимнастика на растягивание мышц, связок и сухожилий. Стрейчинг благоприятно влияет на общее состояние организма в целом, позволяет мышцам стать более эластичными, но не увеличивает их в массе. Позволяет девушкам добиться более красивой осанки, делает походку легкой, тело – более гибким.

Также очень интересным и увлекательным является пилатес на фитболе. Фитбол – это большой упругий мяч от 55 до 75 см в диаметре. Самое главное достоинство данного вида пилатеса в том, что он снимает нагрузку с позвоночника, суставов и поясницы, что также хорошо для студентов, потому что в процессе образования они получают большую нагрузку на спину. Так пилатес

позволяет больше внимания уделить мышцам пресса за счет того, что форма мяча позволяет делать движения правильно и полностью, но в то же время держит мышцы в постоянном напряжении.

Но все тренировочные программы не принесут полезного эффекта без специальной диеты. Даже при усиленных катаболических тренировках тело остается покрытым слоем жира, если девушка или юноша не соблюдали диету. Хорошо подобранная тренировочная программа и правильная система питания позволяют молодым людям избавляться от двух процентов жира ежемесячно - до тех пор, пока не будет достигнута поставленная цель. Для начала надо сказать, что фитнес-диета предполагает 5-ти разовое питание. При калорийности около 1500-1600 калорий в день подобная диета обеспечивает безопасную потерю веса. Питание должно основываться на тех продуктах, которые содержат мало жиров, больше углеводов и белка. При соблюдении диеты нужно пить до 2-х литров жидкости в день. Увеличение веса в это время говорит не о накоплении жира, а о наращивании мышечной массы. Если нет возможности питаться строго по диете, необходимо подсчитывать употребляемые калории и выбирать меню соответственно таблице калорийности, стараясь есть наименее жирную пищу. Не следует делать слишком больших перерывов в питании, они способствуют жировым отложениям. Во время занятий фитнесом необходимо также поддерживать организм витаминами. Не стоит забывать об овощах. Такая диета подразумевает регулярные тренировки. Будет полезно давать лекции правильного питания.

Также хотелось бы отметить, что фитнес довольно приемлем по стоимости инвентаря и очень эффективен в достижении нужного результата – оздоровления молодого организма.

На основе всего этого можно сделать вывод, что внедрение фитнеса и фитнес-технологий в образовательный процесс очень актуально, потому что студент будет заинтересован в занятиях и его мотивация посещения уроков заметно возрастет. Общество находится в постоянном развитии, и образовательная система должна активно реагировать на происходящие изменения. Это неизменно улучшит качество образования и состояния здоровья учащихся, а может быть, даже сыграет решающую роль в выборе образа жизни. Здорового образа жизни.

В. Ф. Воробьев, А. С. Порфирьева,
Т. П. Мартиросян, Е. П. Брянская
Череповецкий государственный университет, Череповец

ОСНОВНЫЕ ОРИЕНТИРЫ КОРРЕКЦИИ ЩАДЯЩЕЙ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОГРАММЫ «ОЗДОРОВЛЕНИЕ» ДОУ КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА

Ключевые слова: культура здоровья, основная общеобразовательная программа дошкольного образования, дети с ранней туберкулезной инфекцией и ослабленным здоровьем.

Аннотация: показана возможность воспитания культуры здоровья в русле формирования здоровьесберегающего мировоззрения, компонентами которого являются основы научной картины мира, здоровьесохраняющее мышление, эмоционально-ценностное отношения к людям, объектам живой и неживой природы; в переходный период планируется соподчинение образовательных областей для реализации связи здоровьесохраняющее мировоззрение — здоровый образ жизни — здоровьесохраняющее и здоровьеукрепляющее поведение.

На протяжении 1998 – 2003 г.г. в ранге городской, а затем и региональной экспериментальной площадки нами разработана авторская комплексная программа «Оздоровление» для детей с ранней туберкулезной инфекцией [4], по которой дошкольное образовательное учреждение работает и по настоящее время. 16 марта 2010 года вступили в силу Федеральные государственные требования к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования. В течение переходного периода авторским коллективам необходимо переработать имеющиеся программы в соответствии с ФГТ (Письмо Минобрнауки РФ от 21.10.2010 №03-248).

Воспитание культуры здоровья у детей с ранней туберкулезной инфекцией осуществлялось на основе ряда методологических подходов и педагогических условий. Реализовывался аксиологический подход для освоения детьми культуросообразных способов человеческой деятельности на основе поиска личностных смыслов и актуализации субъективного эмпирического опыта. Выстроена теоретическая модель, обосновывающая комплексное решение задач оздоровления, развития и педагогической поддержки. Системообразующим компонентом деятельности педагогического коллектива являлось комплексное оздоровление детей как цель и необходимое условие полноценного физическо-

го и психического развития. Воспитание ребёнка как стратега здорового стиля жизни обеспечивало реальность образа «здоровья» и выстраивание индивидуальных путей его достижения. Конструирование частных авторских педагогических методик осуществлялось на основе частных педагогических принципов: поуровневой дифференциации, приобщения к этико-эстетическим идеалам, ненасилия, полицентричности, оптимальности.

В настоящее время детский сад посещают дети 2 – 3 лет по направлению фтизиопедиатра (оздоровительная группа), так и дети, не имеющие признаков ранней туберкулезной инфекции (общеразвивающая группа). Тем не менее, все 16 детей общеразвивающей группы состоят на диспансерном учете: у педиатра - 5, у невролога – 10, у дерматолога и хирурга по 2 ребенка, и по одному у окулиста и дерматолога. Низкий уровень здоровья детей, наличие сочетанных заболеваний привело к необходимости переработки программы «Оздоровление» в соответствие с современными требованиями для работы по ней как с детьми со стойкими отклонениями в состоянии здоровья, так и с практически здоровыми дошкольниками в ДОУ комбинированного вида.

Образовательная деятельность рассматривается как средство целенаправленной социализации [1]. Перспективным представляется движение от психологии необходимого к психологии возможного [2]. Веер возможного планируется реализовывать на уровне здоровья организма, здоровья социального индивида и здоровья личности. Планируется, что соподчинение содержания образовательных областей «Физическая культура», «Здоровье» и «Безопасность» будет происходить при конструировании и проектировании педагогического процесса по формированию у детей здоровьесохраняющего мировоззрения. Здоровьесохраняющее мировоззрение – центрированное на здоровье стержневое основание одной из разновидностей сциентизированного мировоззрения, опирающегося на традиционные отечественные ценности и этико-эстетические идеалы. В диссертационном исследовании Г. В.Луниной обоснована необходимость воспитания оптимистического мироощущения у дошкольников [3]. Формирование позитивного мировосприятия нам представляется важным в плане укрепления здоровья личности и сохранения национальных традиций. Успешное воспитание культуры здоровья осуществляется благодаря выбору с помощью взрослого достойных представлений этической культуры: добро, а не зло; милосердие, а не жестокость; терпимость, а не агрессивность; дружба, а не вражда; красота, а не безобразие. Мы хотим помочь ребёнку осознать: Мир красив. Мир добр. Мир динамичен. Мир истинен.

Библиографический список

1. Краевский, В.В. Науки об образовании и наука об образовании (методологические проблемы современной педагогики) / В. В. Краевский //Вопросы философии, 2009, № 3. С. 77 – 82.

2. Леонтьев Д.А. Новые ориентиры понимания личности в психологии: от необходимого к возможному //Вопросы психологии. 2011. № 1. С. 3 – 27.

3. Лунина, Г.В. Гуманистические идеи русской народной педагогики в воспитании оптимистического мироощущения у дошкольников: автореферат дис. ... кандидата пед. наук : 13.00.01 / Моск. гос. открытый пед. ун-т. – М. , 1995 - 22 с.

4. Программа «Оздоровление» /Под ред. В.Ф. Воробьева. – В 2-х ч. – Вологда, 2003.

С. Д. Ершова
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

РОЛЬ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

В настоящее время в большинстве стран мира растет число инвалидов, что связано с усложнением производственных процессов, увеличением транспортных потоков, возникновением военных конфликтов, ухудшением экологической обстановки и многими другими причинами. Все они обусловили появление новых областей знаний, учебных и научных дисциплин, новых специальностей в системе высшего профессионального образования.

Адаптивная физическая культура это молодая дисциплина, которая базируется на общей теории и методике физической культуры и являющейся по отношению к новой родовым понятием. Однако в отличие от базовой дисциплины объект познания и преобразования в адаптивной физической культуре - не здоровые, а больные люди, в том числе и инвалиды. Необходимо отметить, что деятельность будущих специалистов адаптивной физической культуры будет осуществляться именно с той категорией населения, которая утратила какие-либо функции на достаточно длительный срок, а зачастую – на всю жизнь. Таким образом, можно говорить о том, что адаптивная физическая культура - это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реаби-

литацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических барьеров, препятствующих ощущению полноценной жизни, а также сознанию необходимости своего личного вклада в социальное развитие общества. Но главное, - адаптивная физкультура позволяет решать задачу интеграции инвалида в общество.

У человека с отклонениями в физическом или психическом здоровье адаптивная физкультура формирует: способность к преодолению не только физических, но и психологических барьеров, препятствующих полноценной жизни; компенсаторные навыки (позволяет использовать функции разных систем и органов вместо отсутствующих или нарушенных); способность к преодолению необходимых для полноценного функционирования в обществе физических нагрузок; потребность быть здоровым, насколько это возможно, и вести здоровый образ жизни; стремление к повышению умственной и физической работоспособности; осознание необходимости своего личного вклада в жизнь общества; желание улучшать свои личностные качества.

Основная цель привлечения инвалидов к занятиям адаптивной физической культурой - восстановить утраченный контакт с окружающим миром, создать необходимые условия для воссоединения с обществом, участия в общественно полезном труде и реабилитации своего здоровья. Кроме того, физическая культура и спорт помогают психическому и физическому совершенствованию этой категории населения, способствуя их социальной интеграции и реабилитации.

В итоге развитие адаптивной физической культуры и в целом физкультурно-оздоровительной работы среди инвалидов должно быть приоритетной задачей государства. Необходимо разрабатывать и дополнять действующее законодательство об адаптивной физической культуре, так как активная работа с инвалидами в этой области способствует гуманизации и самого общества, изменения отношения к данной категории населения.

О. В. Жукова, Н. Б. Ощепкова, Е. В. Щепелина
Свердловский областной медицинский колледж
«Новоуральский филиал», Новоуральск

МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА ПО АКТИВИЗАЦИИ РОДИТЕЛЕЙ К ИММУНИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

В последнее время в нашей стране, как и во всем мире, набирает обороты антипрививочное движение. Противники вакцинной иммунопрофилактики аргументируют свою позицию тем, что массовая вакцинация ущемляет право человека самостоятельно распоряжаться собственным здоровьем, а так же приводит к множеству осложнений, которые замалчиваются медицинской статистикой. Включение иммунизации населения отдельным пунктом в нацпроект «Здоровье» и выделение существенных средств на борьбу с социально значимыми заболеваниями свидетельствуют о том, что решение этих вопросов у нас в стране вновь стало приоритетным.

В Новоуральске антипрививочная компания так же набирает обороты. В детские сады и школы все чаще поступают дети, не имеющие ни одной профилактической прививки. Проанализировав результаты анкетирования, участниками которого стали 150 родителей дошкольников, мы пришли к выводу, что существующая в настоящее время настороженность в отношении постановки той или иной вакцины, обусловлена, прежде всего, общественным мнением и засилием отрицательной информации в СМИ. Родители склонны верить и считать, что прививки не только наносят непоправимый вред детскому организму, но и тормозят умственное развитие ребенка. Эти и другие факторы предопределили необходимость разработки проекта, направленного на активизацию иммунизации детского населения посредством санитарно – просветительской работы. Сроки реализации Проекта – 2010-2012 гг. В рамках проекта была разработана программа, целью которой стал поиск путей активизации по иммунизации детского населения г. Новоуральска посредством санпросветработы.

В основных направлениях программы – работа студентов с:

— родителями, направленная на агитацию за раннюю иммунизацию детей, через выступления на родительских собраниях в детских садах, школах, детской поликлинике;

— с населением через организацию горячей линии совместно с врачами иммунологами;

— с беременными женщинами в школе для будущих мам (на базе женской консультации) по информированию о необходимости прививок;

— с младшими школьниками по ознакомлению детей со значением прививок в нашей жизни и организация конкурса рисунков «Наши добрые друзья – прививки», направленного на повышение значимости прививок и их пользы для здоровья человека;

— выпуск наглядных пособий информационно – просветительского содержания (плакаты, листовки, буклеты);

— выпуск ролика социальной рекламы на телевидение, направленного на активизацию населения в отношении ранней иммунизации детей.

В рамках реализации программы Проекта, нами были проведены занятия «Наши добрые друзья – прививки!» для учащихся 1х классов школ города. Мы познакомили детей с основными заболеваниями, которые вызываю вирусы и бактерии, со значением прививок в нашей жизни. Детям была представлена яркая презентация и проведены динамические обучающие паузы. Результатом этого занятия были положительные отзывы классных руководителей и хороший настрой детей на постановку прививок, а также творческий сборник рисунков «Наши добрые друзья – прививки», направленного на пропаганду прививок среди школьников.

29 марта на базе детской поликлиники состоялась беседа с родителями, по вопросам иммунизации детей. Нами была представлена презентация и в доступной форме рассказано о национальном календаре профилактических прививок и значении ранней иммунизации в жизни ребенка. Были затронуты вопросы качества современных вакцин и подробно рассмотрены каждая вакцина в отдельности, ее значение, побочные действия. Кроме того, нами разработана и распространяется Памятка для родителей, содержащая основную информацию о прививках, их значении и сроках постановки. По оценкам врачей, присутствовавших на лекции, данная проблема, а главное – предложенная формы работы – одна из наиболее эффективных для города. Впереди – выход на родительские собрания в дошкольные учреждения и школы города, а также реализация остальных направлений программы.

К ожидаемым результатам мы относим: снижение количества необоснованных отказов от постановки прививок; подъём уровня иммунизации и как следствие, снижение заболеваемости по городу в целом. Для оценки эффективности реализации программы «Ранняя иммунизация – путь к здоровью нации»

мы планируем использовать следующие критерии эффективности нашей работы: мониторинг данных прививочного кабинета и заболеваемости детей за 2011 год; повторное анкетирование и интервьюирование тех же родителей после проведения профилактической работы; оценка интереса к тематике со стороны медиков, педагогов, самих родителей; оценка количественного охвата аудитории за 2012 год в сравнении с 2010-2011 годом.

В прививках есть плюсы и минусу, о чем нельзя забывать. И каждый выбирает для себя свое будущее. Ставить прививку или отказаться от нее – выбор каждого родителя. Наша задача – помочь родителям определиться и сделать правильный выбор, не нанеся вреда и ущерба своему ребенку.

Е. Н. Захаренко
Средняя общеобразовательная школа № 279, Санкт-Петербург

ИНТЕГРАЦИЯ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ И УЧАСТНИКОВ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ШКОЛЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У УЧАЩИХСЯ

Аннотация: Здоровье – ни с чем не сравнимая ценность. Именно в детстве, в школьном возрасте формируется здоровье человека, поэтому трудно переоценить роль воспитательной работы школы в этом вопросе. Государственное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 279 Кировского района г. Санкт-Петербурга ориентирована на обучение детей с ограниченными возможностями здоровья при рекомендации к надомному обучению. Воспитательная система школы в рамках создания культуры здорового образа жизни учащихся интегрирует взаимодействие всех участников учебно-воспитательной работы: педагогов, учителей-предметников, социального педагога, медицинского работника и психолога.

Для нашей школы идет речь о создании культуры здорового образа жизни, которая в результате целенаправленной работы переходит во внутреннюю культуру учащихся. Основными приоритетами воспитательной работы нашей школы в рамках формирования культуры ЗОЖ являются:

1. Здоровье - организация деятельности по формированию и пропаганде здорового образа жизни, организация деятельности по профилактике употребления психоактивных веществ, воспитание гармонично развитой личности: здоровье тела, духа, разума.

2. Семья - организация работы с семьей, организация совместной деятельности семьи и школы.

3. Знания и умения – формирование самосознания, активной жизненной позиции, потребности к самосовершенствованию и саморазвитию, способности адаптироваться в окружающем мире.

4. Физкультура и спорт - развитие интересов и способностей учащихся в занятиях физической культурой и спортом, организация спортивной работы.

Система воспитательной работы в школе строится на следующих уровнях:

— Общешкольная деятельность;

— Работа с классным коллективом;

— Работа с группами смешанного состава (кружки и секции);

— Индивидуальная работа с учащимися и их родителями.

Программа школы по формированию здорового образа жизни охватывает вопросы от правил личной гигиены до основ самовоспитания, раскрывает взаимосвязь здоровья с окружающей средой, поведения и образа жизни. Реализация программы идет через учебную деятельность и через специально организованную внеурочную деятельность.

В системе работы школы: Дни Здоровья, Дни психологической разгрузки, соревнования по различным видам спорта, уроки здоровья, группы АФК, проведение общешкольных мероприятий и декад по пропаганде ЗОЖ, проведение медицинских осмотров, лекториев.

Просветительно-воспитательная работа с учащимися, направленная на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, ведется параллельно с просветительной работой с родителями (тематические родительские собрания и лектории с привлечением медицинских работников, психолога и социального педагога).

Также в школе регулярно проводятся конкурсы плакатов, газет и рисунков "Нет наркотикам!", "Нет сигарете!", экологические конкурсы и викторины и т.п.

В школе реализуется программа «Хочешь быть здоровым – будь им!", цель которой - способствовать пониманию школьниками значения ценности здорового образа жизни в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека. В рамках реализации этой программы проводятся следующие мероприятия:

— Интеллектуальные игры и викторины по здоровью: «Курить – здоровью вредить»; «Здоровье всему голова»; «Ускорь решение вопроса: здоровье или папироса?»

— Классные часы по темам: «Вредные привычки», «Твой биологический год»; «Биологические ритмы и режим дня»; «Активный отдых в режиме дня»

— Акции: «Зона свободная от курения», «Нет наркотикам»

— Ролевые игры «Суд над сигаретой и алкоголем»

— Проектная деятельность: «Рациональный режим дня», «Как организовать учебную деятельность»

— Памятки и листовки здоровья «Режим дня», «Режим питания», «Полезные привычки»

— Экскурсии (Музей гигиены)

— Анкетирование и тестирование учащихся и родителей «Отношение к своему здоровью»

— Лектории и индивидуальное консультирование педагогов, учащихся и родителей

— Конкурсное движение по пропаганде ЗОЖ «Выбираем здоровое будущее», «Путь к здоровью», «Посмотрите на нас!», «Моя дорога к здоровью»

Подводя итоги, мы увидели, что проблема здоровья детей сегодня как никогда актуальна. Это не значит, что школа должна выполнять обязанности медицинских учреждений. Просто ОУ должно работать так, чтобы образование детей в школе не наносило ущерба здоровью школьника. Анализируя состояние здоровья и заболеваемости наших школьников по результатам медицинских осмотров, мы пришли к выводу: необходимы новые подходы для обеспечения безопасных и здоровых условий организации образовательного процесса.

С. А. Казанцев
Национальный государственный университет физической культуры,
спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта, Санкт - Петербург

КАТЕГОРИИ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА И ИХ РЕАЛИЗАЦИЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Ключевые слова: Здоровье, жизнеспособность, образ жизни, спортивное ориентирование/

Аннотация. В статье категория «здоровье» рассматривается как жизнеспособность. В свою очередь, жизнеспособность – это способность человека обеспечить свою выживаемость через самосовершенствование. Одной из форм самосовершенствования служит физическая культура на открытом воздухе аэробной направленности, в частности спортивное ориентирование.
Формирование здорового образа жизни обусловлено вхождением человека в определенную субкультуру, система ценностей которой предусматривает наличие умственной и физической активности на природе.

Категория «здоровье» ассоциируется с понятием «выживаемость» или жизнеспособность человека как индивида. Считается, что человек уже на генетическом уровне обладает некоторыми задатками, которые повышают его адаптивность во внешней среде обитания. На протяжении жизни человек либо совершенствует свои задатки, либо, наоборот, растрачивает их. Принято считать, что занятия физической культурой и спортом позволяют реализовать психофизиологический потенциал человека и повысить его жизнеспособность.

Существуют различные определения понятия «жизнеспособность» [1, стр.161]. Жизнеспособность человека можно рассматривать как форму проявления его активности и адаптивности. Людям изначально присуща необходимость обеспечить себе возможность жить, т.е. жизнеспособность.

Жизнеспособность - это способность человека обеспечить свою выживаемость через самосовершенствование. Жизнеспособность индивида оценивают по уровню соматического и психического здоровья и его способности к самоконтролю (адаптации, к изменению условий жизни).

По В.И. Вернадскому, организм представляет собой открытую термодинамическую систему, устойчивость которой (жизнеспособность) определяется ее энергопотенциалом. Чем больше мощность и емкость реализуемого энергопотенциала, а также эффективность его расходования, тем выше уровень здоровья индивида. Так как доля аэробной энергопродукции является преобладающей в общей сумме энергопотенциала, то именно максимальная величина аэробных возможностей организма является основным критерием его физического здоровья и жизнеспособности. Такое понятие биологической сущности здоровья полностью соответствует нашим представлениям об аэробной производительности, которая является физиологической основой общей выносливости и физической работоспособности (их величина детерминирована функциональными резервами основных систем жизнеобеспечения - кровообращения и дыхания).

Занятия спортом оказывают влияние и на интеллектуальное развитие. Это обусловлено с тем, что: во-первых, спорт ставит перед спортсменом множество проблем (необходимость постановки новых целей, планирования, прогнозирования, контроля, оценки, выбора стратегии и тактики выступления на соревнованиях, сочетание спорта с другими видами деятельности и т.п.), а, следовательно, побуждает спортсмена приобретать опыт их решения. Во-вторых, в отличие от современной системы образования, где в основе обучения лежит усвоение знаний, спортивная подготовка представляет собой педагогический процесс, который обращен к интеллекту и обладает большим или меньшим развивающим потенциалом в зависимости от технологии обучения и воспитания спортсмена.

Образ жизни – результат формирования человека как индивида, т.е. человека самостоятельно переживающего свое состояние. Обычно говорят о «здоровом образе жизни», который связывают с занятиями спортом, правильным питанием, режимом труда и отдыха. «На самом деле образ жизни означает борьбу между «телом и духом», между телесным искушением и духовным аскетизмом. Именно эта борьба устанавливает, в частности, границы допустимого в питании, употреблении алкоголя, предельных нагрузках на организм, способах лечения – т.е. регламентирует исполнение функций организмом» [2, стр.33]. Современная жизнь глобальным образом изменяет образ жизни человека, таким образом, какого никогда не было в истории человечества. Изменение образа жизни во многом обусловлено появлением Интернета. Образ жизни современного человека можно назвать сетевым. У людей отпала необходимость перемещения в пространстве с целью познания мира. Одним нажатием клавиши можно оказаться в любой точке пространства, не применяя никаких физических и волевых усилий. Потребность в структурировании времени люди удовлетворяют постоянным присутствием в Интернете либо в поисках интересных сайтов, либо общаясь с другими пользователями. При этом уменьшается время живого общения между людьми.

Образ жизни современного человека не требует значительных затрат физической энергии. Большое количество механизмов и приспособлений избавляет человека от необходимости прилагать физические усилия. Следствием такого образа жизни является «болезнь века» - гиподинамия. Достаточно посмотреть статистику физического здоровья школьников или юношей призывного возраста, чтобы убедиться в этом. Ученые говорят о таком современном явлении, как гипоэргоз – хроническая энергонедостаточность. Для того чтобы формировать у молодежи образ жизни, который защитит их от пагубных внешних воздействий современной цивилизации, необходимо вовлекать их в такую субкультуру, система ценностей в которой защитит их от влияния разрушительной информации.

В частности, спортивное ориентирование является разновидностью спортивной субкультуры, где система ценностей включает потребности в реализации умственной, физической, социально-экологической и творческой активности. Возможность реализации этих потребностей в процессе занятий спортивным ориентированием в системе образования является залогом укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни.

Библиографический список

1. Стратегическая психология глобализации: Психология человеческого капитала: учебное пособие / под науч. ред. д-ра психол. наук, проф. А.И. Юрьева. СПб.: Logos, 2006. 512 с.

2. Бурикова И.С., Коновалова М.А., Пушкина М.А., Юрьев А.И. Опыт психологического измерения человеческого капитала / под науч. ред. проф. А.И. Юрьева, СПб, 209, 139 с.

Р. В. Камнев

Волгоградская государственная академия физической культуры, Волгоград

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ТХЭКВОНДИСТОВ 15-16 ЛЕТ

Ключевые слова: тхэквондисты, индивидуализация, типы, процесс, подготовка.

Аннотация: программа подготовки тхэквондистов, используемая на сегодняшней день, не учитывает индивидуальных особенностей спортсмена и индивидуальной манеры ведения поединка.

Для спортсменов разных типов ставятся одни задачи, которые, как правило, решаются одними и теми же средствами [1; 34-35]. Эти методы даже не отличаются дозировкой и интенсивностью выполнения упражнения, так как, чаще всего, они подбираются тренерами, исходя из собственного опыта, не на основе научных исследований и достижений[2; 78-80].

Наши исследования доказали низкую эффективность способов организации тренировочного процесса, существующего на сегодняшний день, ориентированного на подготовку спортсменов одного индивидуального типа, а чаще, как показывает практика, на подготовку тхэквондистов со средним уровнем подготовленности. Методика подготовки спортсменов с разным уровнем развития физических качеств имеет свои особенности, поэтому более одарённые

спортсмены или спортсмены, проявляющие большее усердие во время тренировки, чем их сверстники, не могут проявить себя в рамках существующих способов подготовки[3; 245-247].

В своём эксперименте мы наглядно доказали, что для успешного решения задач, которые возникают перед тренером-преподавателем в процессе подготовки спортсменов, необходимо дифференцировать тренировочные средства исходя не только из возрастных и половых особенностей тхэквондистов, но с учетом индивидуальных особенностей спортсменов. Без всяких сомнений, это затруднит работу тренеров, может внести некоторые неудобства в тренировочный процесс, потребует использования нового оборудования, но в то же время это позволит значительно повысить эффективность подготовки спортсменов.

Методики, существующие и активно применяемые на сегодняшний день, не обладают качествами системности в отношении к спортсмену. Основной недостаток такого подхода то, что они не учитывают личностных образований, по средствам которых личность вовлекается в активную физкультурно-спортивную жизнь, позволяющую подготовить полноценного спортсмена с активной жизненной позицией, способных противостоять анти социальными явлениям нашего времени.

Первичный анализ данных о специальной и общей физической подготовке таеквондистов 16 лет показал, что почти все анализируемые качества спортсменов имеют асимметричность результатов. У спортсменов данного возраста характеристикой физической подготовленности выступала индивидуальная манера ведения поединка.

Наше исследование позволило выявить, что спортсмены разных типов телосложения различны не только в своём морфофункциональном развитии и двигательной активности, но различны в специфике структуры их специальной физической подготовленности. Даже в единичных проявлениях физической подготовленности, ведущие компоненты не совпадают у т тхэквондистов различных типов. В тестах на специальную физическую подготовку информативность показателей у спортсменов 16 лет с различными типами телосложения существенно различается.

Нами были разработаны комплексы специальных физических упражнений, отдельно для каждой группы. Дозировка специальных физических упражнений соответствовала требованиям годичных планов подготовки тхэквондистов, разработанных для спортивных школ, специализирующихся в данном виде спорта. Отличие этих комплексов от существующих заключалось в том, что они учитывали особенности индивидуальной манеры ведения поединка спортсменов и оказывали целенаправленное воздействие на те физические качества, которые являются доминирующими.

Наша дифференцированная методика физической подготовки, обеспечивающая изменение объёма, интенсивности и содержания нагрузок в экспериментальной группе, позволила получить более качественное изменение уровня физических кондиций, способствовала повышению уровня морфофункционального развития.

По результатам тестирования мы установили, что в начале эксперимента различия в результатах у контрольной и экспериментальной группы были несущественны. В тестах, проводимых в конце нашего эксперимента, был выявлен достоверный прирост таких показателей, как сила одиночного удара рукой (9,5) и ногой (18,3) и количество ударов в течение 2 мин (29,4). Тогда как прирост по этим же показателям в контрольной группе, соответственно, составил - 5,3; 11,2; 15. Лишь различия в тесте на количество ударов за 15 сек были невелики. В контрольной группе они составили 2,3 и в экспериментальной - 2,6.

Занятия по нашей экспериментальной методике улучшили почти все исследуемые показатели, повысили мотивационный фон и настроение, а главное позволили развивать тхэквондистам те физические качества, которые играют решающую роль в соревновательной деятельности.

Библиографический список

1. Беляев, А. Н. Физическая подготовка учащихся старших классов различных конституциональных типов: автореф. дис. … канд. пед. наук / А. Н. Беляев. – Волгоград, 2000. 21 с.

2. Бойко, В. В. Целенаправленное развитие двигательных способностей человека / В. В. Бойко. – М.: Физкультура и спорт, 1987. 144 с.

3. Верхошанский, Ю. В. Основы специальной силовой подготовки спортсменов / Ю. В. Верхошанский. - М.: ФиС, 1988. 331 с.

Р. В. Камнев

Волгоградская государственная академия физической культуры, Волгоград

ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ ТАЕКВОНДИСТОВ В СВЯЗИ С ТЕХНИКО-ТАКТИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ

Ключевые слова: индивидуализация, специализация, адаптация, совершенствование, тренировки.

Анотация: согласно современным представлениям индивидуализация процесса подготовки спортсмена обусловлена углубленной специализацией, осуществляемой в соответствии с индивидуальными способностями атлета, затрагивает все стороны его подготовки, а также определяет выбор средств, методов и уровней тренировочной и соревновательной нагрузки.

Решение задачи индивидуализации в спорте направлено на поиск путей повышения эффективности учебно-тренировочного процесса в целях улучшения спортивной работоспособности и достижения высших спортивных результатов [4; 23-25].

Индивидуализация подготовки, проводимая с учётом особенностей «моторики» спортсмена, позволяет наиболее полно осуществлять специализацию атлета, в соответствии с его двигательными способностями, а также с учётом функциональных и адаптационных возможностей организма [7; 321-323].

Природными задатками являются врождённые анатомические и психофизические особенности строения тела, нервной системы, двигательного аппарата и пр., которые выступают как предпосылки возможного развития способностей [7; 325-326].

Как доказано исследованиями П.К. Анохина, каждый организм представляет собой динамическое сочетание устойчивости и изменчивости, в котором последняя служит адаптивным реакциям и, следовательно, защите его наследственно закреплённых жизненно важных констант.

В спорте под влиянием повторных и продолжительных тренировочных воздействий, протекающих зачастую в экстремальных условиях, возникает адаптированная перестройка функций и форм, которая, в свою очередь раздвигает границы функционирования и существования организма. В результате адаптации организма к условиям спортивной деятельности создаётся фенотип, представляющий собой сформированный средой вариант [3; 33-35].

Систематические тренировки оказывают существенное влияние в аспекте реализации генетического потенциала, но это происходит только в пределах, обусловленных генотипам [3; 35-37].

В практике единоборств в результате избирательной морфофункциональной специализации организма в процессе многолетней тренировки двигательные способности приобретают специализированный характер и выражаются в склонности спортсмена к темпу, силовому единоборству или обыгрыванию, а также в преобладании атакующей, контратакующей или комбинированной формы ведения поединка [7; 122-124].

Таким образом, достижение высоких спортивных результатов, с одной стороны, ограниченно генотипом, а с другой – стимулируется условиями воспитания и подготовки [1; 3-5].

В результате выявляются черты, характеризующие единоборцев разной квалификации, а также существенные признаки, отличающие представителей различных индивидуальных манер ведения поединка.

В зависимости от правил соревнований в каждом виде единоборств преобладают различные манеры ведения борьбы или боя. Боец может проводить поединок в одной манере, но чаще для решения различных тактических задач бойцы меняют манеры ведения боя, переходя от одной манеры к другой [5; 3-6].

Представители таеквон-до могут вести поединок в следующих манерах:

1. Атакующая стратегия: маневренное нападение (обыгрывание с применением угроз, ложных и подготавливающих атак и основных маневров: челнока, степа, бокового маневрирования); ударное нападение: подавление (силовики – расчёт на один удар); натиск (темповики – рубаки – серии ударов); преодоления (накладки, прихваты, толчки); встречное нападение (вызовы, встречные атаки); комбинационное нападение (проведение комбинаций боевых действий с угрозами, ложными и подводящими атаками).

2. Контратакующая стратегия: провокационное маневрирование (активное проведение различных подготавливающих действий без перехода к атаке); выжидательное отступление (рациональная защита с целью проведения контратак из возникающих благоприятных ситуаций); ударное отступление (осуществление жёсткой защиты с переходом к контратакам).

3. Защитная стратегия: изматывающая защита (упреждающая защита с навязыванием противнику проведение атак с большими усилиями, защитное обыгрывание); уступающая защита (маневренное отступление, избежание обмена ударами, применяется эпизодически для отдыха или изменения манеры боя) [6; 48-51].

Библиографический список

1. Бриль, М.С. Исследование индивидуальных особенностей детей с целью их отбора в ДЮСШ: автореф. дис. … канд. пед. наук / М.С. Бриль. – М.: ГЦОЛИФК, 1968. 28 с.

2. Верхошанский, Ю.В. Основы специальной силовой подготовки в спорте / Ю. В. Верхошанский. – М.: ФиС, 1977. 320 с.

3. Зациорский, В.М. Физические качества спортсмена / В.М. Зациорский. – М.: Физкультура и спорт, 1966. С. 33-45.

4. Матвеев, Л.П. теория и методика физической культуры: введение в предмет: учебник для высш. специальных физ. учеб, заведений / Л.П. Матвеев.- 3 изд. - СПб.: Лань, 2003. 160с.

5. Малков, О.Б. Основные компоненты тактики поединка в спортивных единоборствах / О.Б. Малков, В.В. Гожин // Теория и практика физической культуры. – 2009. № 2. С. 3-6.

6. Малков, О. Б. Управление сенсомоторными реагированиями противников в конфликтных взаимодействиях единоборцев / О.Б. Малков // Теория и практика физической культуры. – 2008. № 8. С. 48-51.

7. Филимонов, В. И. Бокс. Спортивная и физическая подготовка: монография / В. И. Филимонов. – М.: ИНСАН, 2000. 432 с.

Е. В. Кетриш
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, валеологизация образовательного процесса, оптимизация учебной деятельности.

Аннотация: В работе представлены сведения о внедрении здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс школы и о том, что применение новых технологий в системе здоровьесберегающего учебно-воспитательного процесса приведет к нормализации, грамотности применения новейших методов и форм работы в образовании детей.

Проблемы грамотного введения новых педагогических технологий, оздоровление детей, валеологизации учебного процесса на сегодняшний день выдвигаются на первый план.

Чтобы достичь эффекта и всеобщего успеха в поднятии уровня санитарно-гигиенической грамотности, в сохранении и укреплении здоровья учащихся, повышения духовности среди молодежи, необходимо коренное изменение в формировании здорового образа жизни и внедрение аспектов валеологии в учебные планы организаций образования. Это позволит в значительной степени повысить ответственность учащихся за сохранение своего собственного здоровья [4].

Здоровьесберегающую образовательную технологию можно представить как функциональную систему организационных способов управления учебно-познавательной и практической деятельностью учащихся, научно и инструментально обеспечивающую сохранение и укрепление их здоровья.

Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс школы способствует становлению и развитию психически, соматически, физически нравственно здоровой личности [3].

На целесообразность внедрения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс школы нас наталкивают приоритетные цели и задачи, которые ставит перед нами не только государство, но и сама жизнь.

Управление валеологизацией образовательного процесса не может нести стихийный характер, так как от умелого взаимодействия всех структур и зависит эффективность введения технологий, качество образовательного процесса [1].

Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс школы – это одно из самых рациональных решений сложившихся проблем в образовании.

Применение новых технологий в системе здоровьесберегающего учебно-воспитательного процесса приведет к нормализации, грамотности применения новейших методов и форм работы в образовании детей.

Чтобы образовательные технологии стали действительно здоровьесберегающими, необходимо, чтобы сами педагоги приходили в школу с соответствующей внутренней позицией, личностной философией здоровьесберегающего образования. Педагогические ВУЗы и ИПК должны сделать такое воспитание воспитателей приоритетным в своей образовательной политике.

Понятно, что программы и курсы при этом должны быть совершенно по-другому организованы и содержательно скорректированы.

Обеспечение здоровьесберегающей деятельности образовательными учреждениями предполагает проведение оптимизации учебной, психологической и физической нагрузки учащихся, включающей:

а) разгрузку содержания общего образования;

б) модернизацию образовательных технологий, использование здоровьесберегающих методов обучения, повышающих эффективность образовательной деятельности;

в) реорганизацию и повышение качества занятий физической культурой;

г) обеспечение мониторинга состояния здоровья школьников в ходе образовательной деятельности;

д) улучшение организации питания учащихся в образовательных учреждениях;

е) реорганизацию внешкольной деятельности учащихся – досугового времени и каникулярного отдыха детей [2].

Библиографический список

1.Ахаев А.В. Управление здоровьесберегающим образовательным процессом. Учебно-методическое пособие/ А.В. Ахаев. – Усть-Каменогорск: Издательство ВКГУ имени С.Аманжолова, 2004.

2.Валеология. Физвоспитание. Спорт. // Ежемесячный методико-педагогический журнал. №1 (13). 2003.

3.Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии. – М: «ВАКО», 2004.

4.Чупаха И.В., Пужаева Е.З., Соколова И.Ю. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе – М.: «Народное образование», 2004.

Е. В. Кетриш, А. В. Блохин
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕ

Ключевые слова: физическая культура, укрепление здоровья, здоровый образ жизни.

Аннотация: В работе представлены сведения об укреплении здоровья населения средствами физического воспитания, в частности при помощи оздоровительного фитнеса, так как естественная двигательная активность человека уже не в состоянии восполнить образовавшийся дефицит движения

Принципиальные преобразования жизни нашего общества влекут за собой необходимость качественного реформирования и развития системы образования. Социальная важность и необходимость решения проблем укрепления здоровья учащихся в процессе образовательной деятельности вытекает из общей стратегии модернизации государственной образовательной политики РФ.

Несмотря на сложную экономическую ситуацию в нашей стране, интерес к занятиям физической культурой остается достаточно высоким. Это свидетельствует о том, что оздоровительная физическая культура, рассматривающая

здоровье человека в тесной взаимосвязи с уровнем его двигательной активности и образом жизни, становится одним из жизненно важных приоритетов современного человека [1].

Одним из направлений государственной политики в сфере физического воспитания и спорта является укрепление здоровья населения средствами физического воспитания, создание условий для удовлетворения потребностей каждого гражданина в борьбе за свое здоровье, воспитание социальной ориентации на здоровый образ жизни и профилактику заболеваний. Среди задач, решение которых обеспечивает здоровый образ жизни, следует выделить самые важные: увеличение продолжительности жизни и улучшение ее качества, уменьшение риска нарушений здоровья и достаточно высокий уровень физической подготовки [2].

Одним из основных факторов здорового образа жизни современного человека является рациональная двигательная активность, проявляемая в виде естественных локомоций (ходьба, бег, плаванье, езда на велосипеде), игровых дисциплин, силовых и гимнастических комплексов, тренажерных систем, а также различных нетрадиционных упражнений, как правило, инновационного характера. Сегодня весь этот арсенал средств физкультурно-оздоровительного воздействия, направленных на достижение и поддержание физического благополучия, принято обозначать термином "оздоровительный фитнес" [3]. Его появление и популярность объективно отражают ситуацию принципиального реформирования сферы физического воспитания в условиях сегодняшней действительности, когда забота о должном уровне психофизической подготовленности становится личным делом человека.

Анализ специальной научно-методической литературы свидетельствует о том, что на современном этапе развития цивилизации естественная двигательная активность человека уже не в состоянии восполнить образовавшийся дефицит движения, поэтому в мире активно развиваются новые разновидности оздоровительной двигательной активности, что приводит к росту числа научно-исследовательской деятельности в данной области.

Модернизация физического воспитания в условиях общего образования непосредственно связана с сохранением и укреплением здоровья детей, что является одним из приоритетных направлений в деятельности образовательных учреждений.

Необходимо привлекать к занятиям физической культурой и спортом как можно больше школьников, что позволит сформировать здоровый образ жизни, обеспечить сохранение здоровья, воспитать дух состязательности и волю к по-

беде. Решение этой задачи обеспечивается через доступность спортзалов (стадионов) для детей во внеурочное время, систему спортивных соревнований, где большая роль в организации массовых спортивных праздников и состязаний, развитии способностей юных спортсменов под руководством профессиональных тренеров по специальным программам, подготовке олимпийского резерва отводится учреждениям дополнительного образования детей спортивной направленности [2].

В целях повышения интереса к урокам физической культуры необходимо разрабатывать меры по привлечению в образовательные учреждения, при условии соответствующей подготовки, профессиональных спортсменов, завершивших спортивную карьеру. Это дает возможность привлечь в систему образования, особенно в учреждения дополнительного образования спортивной направленности, свежие силы новых интересных, успешных людей, проявивших себя в спорте.

Библиографический список

1. Апанасенко Л.Г. "Спорт для всех" и новая феноменология здоровья // Наука в олимпийском спорте. Спец. выпуск "Спорт для всех". – 2000. С. 36–40.

2. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. – М., 2003.

3. Эдвард Т. Хоули, Б. Дон Френкс Оздоровительный фитнесс.- К.: Олимпийская литература, 2000. – 367.

Д. А. Ковалев, Л. Н. Рябова
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ПРОБЛЕМА НАРКОМАНИИ В РОССИИ

Ключевые слова: наркомания, социальные условия, статистика, стратегия.

Аннотация: дается характеристика современного состояния России, выявляются причины употребления наркотиков, и предлагается стратегия борьбы с их распространением.

В России существует множество социальных проблем, в число которых входит наркомания. Наверно уже нет людей, которых эта проблема не коснулась в повседневной жизни. Большая часть преступлений сейчас совершается

из-за наркотиков, с целью завладения наркотиками или средствами для их приобретения, либо под их воздействием.

Одной из главных причин наркомании в стране эксперты называют наркомафию. Но если углубиться в суть проблемы, станет ясно, что это далеко не так. Наркомафия обеспечивает лишь доступность наркотиков, но право выбора есть у каждого человека. Широкое распространение наркомании в России, во многом является следствием тех социальных условий, в которых живет страна, а именно: безработица, неуверенность в завтрашнем дне, ежедневные стрессы, тяжелое нервно-психическое состояние, стремление получить допинг, создающий впечатление прилива сил, хотя бы на короткий промежуток времени уйти от окружающей действительности.

Многие молодые люди начинают употреблять наркотики потому, что есть мода на них. Основными очагами распространения наркотиков в городах России являются учебные заведения и места развлечения молодежи - дискотеки и клубы. По мнению экспертов, каждый наркоман вовлекает вслед за собой в употребление наркотиков 13-15 человек.

Наркотики приносят вред не только самому наркоману, но и окружающим его людям - как близким, так и совсем незнакомым. Поскольку добыча очередной дозы наркотиков превращается для него в единственный смысл жизни, он постоянно пребывает в поисках денег, необходимых для приобретения наркотического "дурмана".

Статистика распространения наркомании в России по данным «Риановости» за 2000-2010 гг. показывает, что количество официально состоящих на учете в медицинских учреждениях наркоманов возрасте от 14 до 39 лет увеличилось с 369 тыс. до 550 тыс. человек. По мнению специалистов, настоящая численность наркоманов России в разы больше и составляет около 4 млн. человек.

Масштабы распространения наркомании и преступности в молодежной среде создают реальную угрозу национальной безопасности России.

По нашему мнению необходимо разработать совместную стратегию действий различных министерств, ведомств и общественных организаций, для эффективной борьбы против распространения наркомании.

Как показывает практика, в некоторых регионах России при хорошей организации физкультурно-спортивной работы существенно снижаются уровень наркомания и преступности среди молодежи. Физическая культура и спорт по своей природе оказывают формирующее воздействие на личность и могут стать альтернативной употреблению наркотиков. С одной стороны, интенсивная двигательная деятельность способствует выводу вредных веществ из организма, а с

другой - физическая нагрузка как психологический каркас удерживает наркомана от мысли о наркотике. Кроме того, при занятиях физическими упражнениями организм вырабатывает гормоны удовольствия – эндорфины, которые в свою очередь могут являться заместительной терапией.

Из всего, вышесказанного следует, что для более эффективных мероприятий по борьбе с наркоманией, государство должно ввести структуры психологической молодым людям в группе риска. А именно, структуры в учебных заведениях, в которые учащиеся и студенты могли бы обратиться по любой проблеме, от ссоры с родителями до неразделенной любви. Ведь это и есть те проблемы молодых людей, из-за которых они могут начать интересоваться наркотиками или найти утешения в псевдо-друзьях из плохой компании. Такие структуры должны обеспечивать студентам досуг и здоровое общение между собой под руководством высококвалифицированных психологов-педагогов.

Законодательная власть, должна обеспечить внедрение новых законопроектов, обязывающих средства массовой информации не только заниматься коммерческой деятельностью, получая прибыли от рекламы, но и вести активную пропаганду здорового образа жизни, осуществлять работу по профилактике вредных привычек. Молодые люди и подростки должны понимать, что в современном обществе это социально не приемлемо, не модно.

Государство должно бороться не только с наркоторговцами, но и создавать условия для развития, самореализации и занятости для молодого человека.

А. С. Колпакова, Л. Н. Рябова
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Ключевые слова: проблемы молодежи, наркомания, алкоголизм, здоровый образ жизни, агитация.

Аннотация: рассмотрены проблемы современной молодежи, предложены пути формирования здорового образа жизни у студенческой молодежи с учетом целевой аудитории и сложности социальных, политических и экономических проблем их решения через агитацию и пропаганду физической культуры и спорта в средствах массовой информации и изобразительном искусстве.

В современной России молодые люди находятся в несопоставимых стартовых условиях, во-первых, в условиях жесткой конкуренции по отношению друг к другу, во-вторых, экономические, социальные, имущественные, политические интересы разных групп молодежи зачастую не просто противоречат, а прямо враждебны друг другу. В таких условиях у них не только нет общих проблем, но они часто являются проблемой и угрозой друг для друга. Причем одни группы молодежи могут рассчитывать при утверждении своей позиции на помощь «старших», а другие – не могут и, более того, подвергаются дискриминации и даже репрессиям со стороны властных структур. Они не имеют институтов и каналов, посредством которых можно было бы донести свое мнение до «публичного пространства, контролируемого «большими СМИ». Реальные проблемы сосредоточены именно в этой группе молодых людей.

Во-первых, это проблемы социально-экономические. И первая и главная: социальное неравенство, бедность, нищета. Вопреки сказкам о «стабилизации» и «экономическом росте», социальное расслоение не уменьшается, а нарастает. Возможность развития ребенка, подростка, молодого человека сегодня напрямую зависит от материального положения его семьи и места проживания. Бедность – и тем более нищета – влекут за собой множество проблем, таких как невозможность получения качественного образования, эффективной медицинской помощи, доступа к достижениям культуры, существование в условиях хронического дистресса и фрустрации. Голодный ребенок не может нормально учиться, а нищета убивает в человеке чувство достоинства и самоуважения. Недоступность для бедных качественного образования оставляет их пожизненно в социальном низу, препятствует социальному продвижению даже тех, кто талантлив от природы или смог (в силу настойчивости) получить достойное образование

Проблемой этого круга является беспризорность и безнадзорность, и вытекающая из них преступность. С упомянутыми явлениями связана проблема роста социальных болезней (включая СПИД).

Следующей проблемой является наркомания, алкоголизм и табакокурение. Сам тот факт, что спиртные напитки и табачные изделия официально признаны наркотиками – легально продаются в России, выдает власть с головой: социальные верхи не препятствую т их распространению и получают с этого немалый доход. Сегодня очевидна заинтересованность власти в алкоголизации и наркотизации молодежи, начиная с «водочного бюджета» и заканчивая прямой выгодой как «правоохранительной» системы, так и наркологических служб в существовании и развитии наркомании. Одни получают от наркоманов деньги

и обеспечивают себя «преступниками», согласными взять чужую вину, а вторые выманивают деньги из наркоманов их родственников. Чтобы этот конвейер работал, обществу настойчиво внушается, что наркомания – это «болезнь» которую можно вылечить. Между тем наркомания – это не болезнь (по крайней мере, до момента, пока наркотик не встроился в систему обмена веществ организма), это вид зависимости от измененной формы сознания: гипноз, азарт, религиозный экстаз, вдохновение, секс, чувство опасности и т.п. Говоря иначе, вылечить от наркомании нельзя, можно переориентировать наркомана на другую, общественно безвредную или общественно полезную форму зависимости (такую как спорт или творческая деятельность).

Есть еще и политические и культурные проблемы. К ним относятся:

- культурная деградация молодежной среды и общества в целом;
- «реформа образования», которая в ближайшее время приведет к тотальному внедрению платного образования;
- наступление на культуру со стороны «поп-культуры» и «массовой культуры»;
- деградации семьи как института воспитания;
- антиконституционное насаждение религии в школе, фактически сращивание церкви и государства;
- воспевание эгоизма и !культа успеха»;
- углубление морального кризиса;
- отсутствие на практике основных политических свобод.

Все это – реальные проблемы, с которыми сталкивается большинство молодежи.

Но если есть проблемы, то, следовательно, существуют и их решения. По-нашему мнению, средствами пропаганды, агитации и просветительской работы необходимо ориентировать юношей и девушек на поддержание собственного здоровья и здоровья общества в целом. Следует формировать у них знания об управлении состоянием здоровья, о принципах и формах здорового образа жизни. Основной целью формирования здорового образа жизни у студенческой молодежи является замещение поведения, связанного с употреблением табака и алкоголя, физической активностью и общественной деятельностью. Активная пропаганда здорового образа жизни должна окружать человека повсюду, прививать ему правильный образ мыслей. Необходимо запретить рекламу какой-бы то ни было табачной и алкогольной продукции. Повсеместно должна осуществляться популяризация массовых спортивных и культурных мероприятий.

При разработке пропаганды здорового образа жизни нужно проводить тщательный анализ и подбор сообщений с учетом целевой аудитории и сложности социальных, политических и экономических факторов.

Глубокое рассмотрение данного направления позволит составить наиболее правильно действующую агитацию, помогающую людям освободиться от вредных привычек, стать сильнее и вести здоровый образ жизни.

В. Ф. Коротких
Центр Олимпийской подготовки Свердловской области, Екатеринбург

МОТИВАЦИЯ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Приобщение человека к здоровому образу жизни следует начинать с формирования у него мотивации здоровья. Забота о здоровье, его укреплении - должны стать ценностными мотивами, формирующими, регулирующими и контролирующими его образ жизни. По мнению академика В.П. Казначеева: "Образ жизни каждого человека определяет его представления о смысле жизни, дела, поступки, отношение к окружающему миру, к себе, к своему здоровью".

И-И. Соковня-Семенова утверждает, что никакие пожелания, приказы, наказания не могут заставить человека вести здоровый образ жизни, охранять и укреплять собственное здоровье, если всем этим не управляет осознанная мотивация здоровья. С этим нельзя не согласиться.

Формирование мотивации здоровья должно базироваться на двух важных принципах: возрастном и деятельностном. Первый принцип гласит: воспитание мотивации здоровья необходимо начинать с раннего детства. Второй принцип утверждает: мотив здоровья следует создавать через оздоровительную деятельность по отношению к себе, т.е. формировать новые качества путем упражнений. На этом принципе была основана вся социальная эволюция человека. Человечество училось человеческому, действуя. Человечество жизнедействовало, учась жизнедействию исключительно на своем опыте.

Отсюда опыт оздоровительной деятельности и упражнения в ней создадут соответствующую мотивацию и установку (готовность к деятельности) на здоровье, подобно тому, как "аппетит приходит во время еды". На основе этой осознанной мотивации и формируется собственный стиль здорового поведения. Стиль здоровой жизни определяется разными мотивами. Среди них следует выделить главные.

1. Мотивация самосохранения.

Формулировка этого мотива сводится к тому, что человек не совершает того или иного действия, т.к. он знает, что оно угрожает его здоровью и жизни. Например, человек не будет прыгать с моста в реку, если он не умеет плавать, ибо заведомо знает, что утонет.

2. Мотивация подчинения этнокультурным требованиям.

Человек подчиняется этнокультурным требованиям потому, что хочет быть равноправным членом общества и жить с его членами в гармонии. В течение длительной социальной эволюции общество отбирало полезные привычки, вырабатывало систему защиты от неблагоприятных факторов. Все это передавалось от поколения к поколению в виде требований или традиций определенного этноса. Неподчинение этим требованиям рассматривалось как вызов обществу, и оно наказывало за это. Например, жители Крайнего Севера едят сырую замороженную рыбу, т.к. она обеспечивает полноценное сбалансированное питание. Ребенка с детства приучают к этому продукту, хотя он может быть причиной глистных инвазий. Но первая причина важнее, и употребление такой рыбы становится для жителей Севера естественным.

3 Мотивация получения удовольствия от здоровья.

Это простая гедоническая (наслажденческая) мотивация формулируется так: "Ощущение здоровья приносит мне радость, поэтому я делаю все, чтобы испытать это чувство». Например, большинство детей любят бегать, прыгать, танцевать, т.к. эти занятия улучшают в их организме кровообращение, повышают обмен веществ, вызывают положительные эмоции, повышают настроение. Все это способствует формированию мотивации, побуждающей к максимизации двигательной активности такого характера, а позже к формированию интереса к систематическим занятиям танцами или физической культурой. По мере взросления эти занятия перейдут в привычку, которая непременно будет доставлять удовольствие, т.к. результатом будет не только хорошее настроение, но и физическое совершенство.

4. Мотивация возможности самосовершенствования.

«Если я буду здоров, я могу подняться на более высокую ступень общественной лестницы». Эта мотивация весьма существенна в настоящее время, когда необходимо быть конкурентоспособным, чтобы добиться высокого уровня общественного признания. У здорового человека больше шансов на успех!

5. Мотивация возможности маневрировать.

Формулировка: «Если я буду здоров, то смогу по своему усмотрению изменять свою роль в сообществе и свое местоположение". Здоровый человек

может менять профессии, перемещаться из одной климатической зоны в другую, он чувствует себя свободным, независимо от внешних условий.

6. Мотивация возможности сексуальной реализации.

Формулировка: «Здоровье дает мне возможность для сексуальной гармонии». Сексуальная потенция мужчины и женщины находится в прямой зависимости от здоровья. А как важно быть сексуально привлекательным! А если ты молод, то это архиважно.

7. Мотивация достижения максимально возможной комфортности.

Формулировка: "Я здоров, меня не беспокоит физическое и психологическое неудобство".

Роль мотиваций в формировании здорового образа жизни.

И.И. Соковня-Семенова отмечает, что случаи, когда семь мотиваций являются одинаково значимыми, встречается крайне редко. Более того, человек, для которого одновременно значимы все перечисленные мотивы укрепления и сохранения здоровья, дает повод задуматься: а не слишком ли он занят проблемами здорового образа жизни и не приобрела ли эта озабоченность болезненный характер.

Показано, что в течение жизни человек проходит через разные мотивации.

В детстве - это подчинение этнокультурным требованиям и мотивы получения удовольствия.

В подростковом возрасте ведущее значение имеют мотивы возможности самосовершенствования и маневрирования. Если подросток курит, то мотив - угроза здоровья в будущем - для него не годится. Ибо будущее для него - это завтра, ближайшее воскресенье, конец четверти, а удовольствие - сейчас и здесь. Не подходит для него и ссылка на этнокультурные требования. Эта мотивация для него незначима, более того, нарушая ее, подросток испытывает удовольствие, считая, что он самоутверждается таким образом. А вот мотивация сексуальной реализации уже начинает формироваться в подростковых фантазиях. Подросток вряд ли сознается вслух, но задумается, если спокойно, без ханжеских ухмылок сказать: "Мальчик, не кури - это может вызвать в будущем импотенцию". Или: "Девочка, не сиди на холодных камнях, застудишь придатки, будут трудности с деторождением".

Наблюдения показывают, что для молодых людей иногда теряет значимость мотивация самосохранения. Здоровье и сила мешают им быть осторожными в опасных ситуациях. Они считают: "Это может случиться с кем угодно, только не со мной!" Именно слабое чувство ответственности за свое поведение служит основной причиной венерических заболеваний после случайных ин-

тимных контактов, причиной втягивания в наркоманию, пьянство, ведущее к алкоголизму. Молодым людям в возрасте 18-25 лет кажется, что ресурс их личного здоровья не ограничен. К сожалению, это ошибка. Постарайтесь уберечь себя от нее - призывают ученые.

В зрелом возрастном периоде доминирующим и важным в формировании здорового образа жизни становятся мотивы; возможности сексуальной реализации, совершенствования и маневрирования. В стадии инволюции (начиная с пожилого возраста, т.е. с 74 лет) на первое место выходят мотивации; самосохранения и достижения максимально возможной комфортности. Значит, в каждом возрастном периоде решающими становятся соответствующие возрастным интересам мотивы здорового образа жизни.

Подводя итог разделу, необходимо подчеркнуть, что формирование и сохранение здоровья в значительной степени зависит от нас самих. Академик Н.М.Амосов пишет по этому поводу: "Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их нельзя ничем". Базируясь на вышеизложенном материале, необходимо заключить:

чтобы быть здоровым, следует формировать с раннего детства мотивацию положительного отношения к своему здоровью (мотивация здоровья) и вести здоровый образ жизни.

Анализ жизни и деятельности долгожителей России и многочисленных регионов мира показал, что здоровый образ жизни этих людей определяется следующими факторами:

- личной гигиеной;
- рациональным питанием;
- оптимальным сочетанием работы и отдыха;
- двигательной активностью;
- закаливанием;
- отказом от вредных привычек;
- поддержанием в течение жизни выработанного и апробированного стиля жизни.

Следовательно, здоровье индивида зависит от того, какой образ жизни у него: '"здоровый" или "нездоровый". Для этого нужны знания, умения и активность самого себя. Однако известно, что сами по себе знания о здоровом образе жизни могут оказаться невостребованными, если они не превратятся в убеждения, осознанную мотивацию заботы о собственном здоровье. Особенно это важно для педагогов, воспитателей, родителей, которые должны донести эти знания и умения до детей.

Есть ли мотивы здорового образа жизни у школьников?

Исследования показали, что среди старшеклассников понимание здорового образа жизни в основном сводится к хорошо известным положениям; "Больше двигаться!", "Беречь нервы"'. "Закаляться", "Не пить!", "Не курить!", "Не принимать наркотики!" и т.д. Однако это понимание не стало для многих руководством в поведении. По мнению Б.Н. Чумакова, это связано с тем, что, во-первых, рекомендации по здоровому образу жизни насаждаются в назидательной, категоричной форме и не вызывают у них положительных эмоций; во-вторых, сами взрослые редко придерживаются указанных правил в повседневной жизни, и дети хорошо это видят. А ведь дети делают не то, о чем говорят, а то, как себя ведут взрослые.

Для старшеклассников в подходе к собственному здоровью типична стратегия предупредительного характера, в основе которой лежит мотив сохранения здоровья. Однако в поведении детей этого возраста почти не прослеживается мотив формирования здоровья, который требует от него значительных усилий. Подростки не любят утруждать себя, тем более, что эффект от этих усилий проектируется на будущее. Поэтому школа, семья, а затем вуз должны воспитывать у детей, подростков и молодых людей привычки, а затем потребности к здоровому образу жизни, формированию самостоятельных решений по поддержанию и укреплению своего здоровья.

О. Ю. Корсакова
Средняя общеобразовательная школа №455
с углублённым изучением английского языка, Санкт-Петербург

МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА ЭТАПЕ ПЕРЕХОДА ШКОЛЬНИКОВ НА НОВУЮ СТУПЕНЬ ОБУЧЕНИЯ

Это важные шаги в жизни ребенка: поступление в 1 класс, переход в 5 класс, выбор профиля 10 класса. Среди множества трудностей в жизни школьника на переходном этапе можно выделить наиболее типичные: происходит социальная адаптация школьника к новым условиям, в новом коллективе, что требует формирования определенных коммуникативных умений в общении со сверстниками, с новыми учителями; увеличивается спектр изучаемых предметов, появляются новые учебники, усложняется содержание предметных программ; увеличивается интенсивность учебной и физической нагрузки, эмоцио-

нального напряжения; учащиеся должны адаптироваться к разным стилям и методам работы учителей, к их порой противоречивым требованиям.

Поэтому именно на этапах перехода на новую ступень обучения педагоги должны выработать единые требования к воспитанию и обучению, соблюдать принципы преемственности и перспективности.

Преемственность – это комплексное понятие, означающее связь между явлениями в процессе развития, когда старое сохраняет в себе некоторые его элементы (БЭС, 2001).

Обеспечение преемственности между ступенями общего образования должна максимально способствовать возможности успешного продвижения школьника на новом этапе. Успешность школьника в достижении основных требований к уровню освоения учебных программ является одним из прямых показателей уровня адаптации и может служить оценкой успешности преемственности. Оценивать такую успешность необходимо комплексно, но одним из ее индикаторов является динамика успеваемости и качества знаний по предметам. Если при последовательном продвижении учащихся на новую параллель происходит снижение качества знаний, то увеличивается число учащихся, для которых переход в следующий класс связан с дезадаптацией.

Комплексный подход к сохранению адаптационных возможностей школьников на этапах перехода на новую ступень обучения включает в себя педагогические, психологические и медицинские составляющие. Отсюда следует вывод, что эта работа требует объединения усилий всех членов коллектива: администрации, педагогов, медицинских работников, психолога и социального педагога, родителей, технического персонала школы.

Педагогический компонент сопровождения преемственности включает в себя: взаимопосещения уроков учителями классов, которым предстоит перейти (или уже перешедшим) на новую ступень обучения; пробные уроки учителей-предметников в 4-х классах; бинарные уроки учителей 4-5-х классов; педагогические поклассные консилиумы с участием всех учителей, работающих в данном классе; собеседование классных руководителей, выпустившего и принявшего класс. Такая форма работы позволяет сохранить единство требований к классу, учесть особенности учащихся. Вопрос преемственности является сквозным в содержании деятельности всех методических объединений школы (ШМО): в начале 2-й четверти ШМО проводит семинар по преемственности; молодые учителя используют индивидуальные папки коллег с обобщенным их опытом работы, методическими находками.

Психологический блок сохранения адаптационных возможностей школьников включает в себя развитие коммуникативных навыков. Этот аспект напрямую зависит от применяемых в воспитательном процессе общешкольных мероприятий (утренников, игр по параллелям), разработанной системы классных часов. Практическую помощь в изучении классных коллективов и индивидуальных особенностей учеников оказывает школьный психолог.

Также очень важна положительная мотивация на каждом уроке, создание психологической комфортности в каждом классе. Психологическая комфортность школьника обеспечивается 1) удобством и рациональностью предметной среды (соответствием помещений гигиеническим требованиям; качеством наглядных пособий, учебных принадлежностей; насыщенностью техническими средствами обучения); 2) обращением окружающих (прежде всего педагогов), радостью от активной совместной деятельности.

Для решения второй задачи мы используем следующие методы:

- вариативный стиль общения с детьми на уроке в зависимости от задач и содержания организационной деятельности. Если материал новый и задача ставится впервые, то разумнее использовать авторитарную модель общения (учитель-ученик). Если важна мотивация деятельности, то следует использовать модель общения «дети-дети». В этом случае используется масса игровых приемов, и педагог становится «старшим ребенком в большой дружной семье». Партнерский стиль хорош, когда материал закрепляется, или когда организуется поисково-творческая деятельность;

- отказ от инструктивно-репродуктивных методов обучения в пользу поисково-творческих, эвристических методов обучения.

- владение педагогической техникой (речь, громкость, интонация, жесты, поза, манера двигаться и т.д.);

- построение уроков на основе принципов развивающего обучения (деятельности, вариативности, минимакса и т.д.);

- организация проектной деятельности, организация работы кружков в рамках отдельных предметов.

Школа – это не медицинское, а образовательное учреждение. Тем не менее, сохранение и восстановление здоровья учащихся является целевой установкой в работе нашей школы. Поэтому медицинская составляющая является важным компонентом обеспечения преемственности в школе. Современное оснащение получил медкабинет, оборудован тренажерный зал, спортивный зал. Организован лекторий для родителей по вопросам здорового образа жизни,

проводятся консультации психолога, на общешкольных родительских собраниях выступают школьный врач и медсестра.

Понимание здоровья ребенка в соответствии с Уставом ВОЗ как полного благополучия (физического, психологического, социального) требует системного подхода к его обеспечению в школе; успешность ее решения во многом зависит от скоординированности в работе всех членов школьного педагогического коллектива. Поэтому в школе реализуется программа по организации здоровьесберегающего школьного пространства, в течение ряда лет действует служба здоровья. Мы принимали участие в городском эксперименте по созданию службы здоровья в школах Санкт-Петербурга, а сейчас мы являемся городским ресурсным центром по данной теме.

О. С. Кропотухина, М. А. Деев
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ ДЕТЕЙ – ОДНА ИЗ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ

Наверное, не для кого уже не секрет что здоровье российских студентов и школьников в последние годы заметно ухудшилось и продолжает ухудшаться. Подростковый возраст является наиболее неблагополучным периодом для возникновения проблем со здоровьем. Эти факты определяют необходимость поиска путей оптимизации, как в медицинской сфере, так и в социальной касающейся, в том числе самого учебного процесса и связанных с ним проблем.

Подростковый возраст характеризуется бурным ростом скелета, ускоренным развитием органов и систем, нейрогуморальной и нейрорегуляторной перестройкой, половым развитием и созреванием, достижением физиологической, психологической и половой зрелости, социальным становлением личности и обретением социальной независимости.

Но существуют некоторые факторы, которые препятствуют нормальному физическому и психологическому росту подростка. Например, гетерохрония (несвоевременность) развития, акселерация (ускоренность) развития или ретардация (замедление) развития могут привести к расхождению биологического и хронологического возраста подростка.

В формировании здоровья человека на разных этапах его развития меняется значение различных факторов. Если в раннем возрасте на здоровье человека большее влияние оказывают биологические факторы, то уже в младшем школьном возрасте возрастает роль социальных факторов (нарушение режима дня, оптимизация учебного процесса, увлечение телевидением и компьютерными играми, курение, прием алкогольных напитков, токсикомания и т.д.). К подростковому возрасту здоровье ребенка в основном становится социально зависимым.

Педиатры и социологи отмечают, что первый период ухудшения здоровья наблюдается у детей уже с первых школьных лет. За время обучения в школе в 5 раз вырастает частота нарушения зрения, в 3-4 раза увеличивается патология органов пищеварения, в 2-3 раза — нарушение опорно-двигательного аппарата, в 1,5 раза — нервно-психические нарушения и отклонения в состоянии сердечно-сосудистой системы.

Учащиеся и дома, и в школе большую часть времени проводят в статическом положении, что увеличивает нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление, поэтому снижается сила и работоспособность скелетной мускулатуры. Именно это влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие, задержку возрастного развития, быстроты, ловкости, координации движений, выносливости, гибкости и силы. Гиподинамия, вызывая развитие обменных нарушений, способствует заболеванию ожирением. Так, по данным большинства исследователей, 70% школьников страдают от последствий гиподинамии, 30-40% - имеют избыточный вес, у 43% обнаружена близорукость, у 24% - повышение артериального давления и т.д. [2; 9].

В то же время на развитие организма негативно влияют и чрезмерные физические нагрузки, что приводит к перенапряжению всех систем организма, понижению сопротивляемости инфекциям. Следовательно, специалистам в области здравоохранения, физической культуры и спорта необходимо научиться определять индивидуальный двигательный режим человека, способствующий повышению функционирования его организма как источника индивидуализации здорового образа жизни. Отсутствие индивидуального подхода к обучению учащихся на уроках физкультуры и во внеклассных формах спортивно-массовой работы, «втискивание» всех детей в рамки единых требований без учета предела их физических возможностей наносит колоссальный ущерб развитию личности школьника, дисгармонируют ее.

К сожалению, мы не часто видим заинтересованность родителей в решении проблемы гиподинамии, развития физической культуры ребенка. Родители

не используют своих резервов и воспитательных возможностей семьи, сами ведут нездоровый образ жизни: не занимаются спортом, имеют вредные привычки (табакокурение, употребление алкоголя и т.д.), не делают утренней зарядки и не требуют этого от своих детей, предпочитают сидеть дома, вместо того чтобы пробежаться или просто пойти на прогулку перед сном, выехать на природу, встать на лыжи.

Исходя из этого, можно сделать вывод: физическое воспитание у учащихся должно быть воспитано и на психологическом уровне. Родители должны с детства объяснять ребенку, в чем польза спорта и как он поможет им в дальнейшей жизни, ведь регулярные занятия физическими упражнениями тренируют не только тело человека, но и поднимают настроение, вселяют уверенность, закаляют нервную систему.

Д. В. Курносова
Уральский радиотехнический колледж им. А.С. Попова, Екатеринбург

ФОРМИРОВАНИЕ ИНТЕРЕСА К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

Интерес к физической культуре – одно из проявлений сложных процессов мотивационной сферы. По отношению к студентам мотивацию следует различать, как внутреннюю, так и внешнюю. Но как бы ни была сильна внешняя мотивация, интерес формируется лишь в результате внутренней мотивации. Она возникает только тогда, когда внешние мотивы и цели соответствуют возможностям студента, когда они являются для него оптимальными (не слишком трудными и не очень легкими) и когда студент понимает субъективную ответственность за их реализацию. Успешная реализация мотивов и инициативе, то есть внутреннюю мотивацию и интерес. Внутренняя мотивация возникает также тогда, когда студент испытывает удовлетворение от самого процесса и условий занятий, от характера взаимоотношений с педагогом во время этих занятий.

Удовлетворение интереса не приводит к его исчезновению, а наоборот, интерес может укрепляться, развиваться, становиться более глубоким и разносторонним. Интерес, таким образом, является постоянным катализатором энергии человека: он либо облегчает выполнение деятельности, либо стимулирует волевое усилие, помогает проявлять терпение, упорство, настойчивость, способствует целеустремленности.

Для поддержания активного интереса к физической культуре необходимо систематически давать студенту соответствующую информацию как при обучении движению, так и при его совершенствовании. Эта информация должна обязательно раскрывать важность того или иного упражнения для выполняющего его. Например, начиная обучение опорному прыжку, мы объясняем, что прыжок через коня – это не самоцель, но многократные прыжки укрепляют силу мышц, развивают координацию движений, вырабатывают умение ориентироваться в пространстве.

На занятиях физической культурой необходимо, чтобы студент брал ответственность за результаты занятий на себя и объяснял свои неудачи не отсутствием у него определенных способностей, а недостаточностью собственных усилий. Только в этом случае успешно формируется внутренняя мотивация и интерес к занятиям.

Каждого студента необходимо сориентировать на доступный и подходящий на него результат, достижение которого должно восприниматься им и оцениваться преподавателем, одногруппниками, как победа студента над самим собой. Например, при обучении технике выполнение кувырка назад задача на занятии максимум – овладеть техникой. И на это отводиться несколько занятий. Но на каждом занятий у детей стоят также свои минимальные задачи. У студента, более быстро освоившего движение, задача на занятие более сложная, чем у слабого студента. Сильному студенту мы например, предлагаем после того, как он овладел техникой выполнения кувырка, совершенствовать его из различных исходных положений или, наоборот, приходить после кувырка в различные конечные положения. При этом всегда мы просим сильного студента помочь более слабому студенту в освоении техники выполнения изучаемого движения и постараться и объяснить своему подопечному, почему у него это движение не получается. А выполнив свое задание, все студенты должны с помощью преподавателя оценить данное выполнение. И обязательно при любом результате их должно ждать одобрение, подбадривание со стороны преподавателя.

На всех занятиях мы используем анализ выполненной работы и самоанализ. Предлагаем студентам после выполнения задания найти совершенные ошибки, объяснить, почему что-то не получилось, что выполнявший сделал не правильно. Но обязательно в конце обсуждения надо сделать акцент на удачно выполненных элементах упражнения. Это помогает утвердить в сознании студентов связь между достигнутым результатом и своей активной деятельностью.

Главными причинами падения удовлетворенности занятиями физической культуры многие ученые называют отсутствие эмоциональности занятия, неин-

тенсивность выполняемых упражнений, малую или чрезмерную физическую нагрузку, плохую организацию занятия.

Мотивы посещения студентами занятий физической культурой влияют на учебную активность студентов, в свою очередь и она в большой мере зависит от удовлетворенности студентами занятий. Удовлетворенные качеством и результатами занятий проявляют на них большую активность, чем не удовлетворенные.

Педагогические исследования показали, что интерес к физической культуре можно формировать двумя путями: воздействуя на отдельные мотивы и на мотивационную сферу в целом. Однако в мотивационной сфере студентов все взаимосвязано: при формировании одних мотивов неизменно затрагивается и формируются другие. Поэтому при целенаправленном формировании интереса к физической культуре педагогически оправдано как воздействие на отдельные мотивы, так и комплексное воздействие на мотивационную сферу в целом, например, успешное формирование учебно-познавательных мотивов достигается сознательностью обучения и развития физических качеств. Наглядность – абсолютно необходимое условие эффективной передачи, усвоения информации и успешного формирования у студентов интереса к физической культуре. Поэтому различные средства наглядности должны применяться с самым первых этапов формирования интереса к физической культуре.

Обязательным условием успешного формирования у студентов активного, устойчивого интереса к физической культуре является формирование результативных мотивов. Без ориентации на результат двигательная активность студентов неэффективна как в плане формирования активного интереса к физической культуре, так и в плане физической и технической подготовки студентов.

Результативные мотивы необходимо формировать и в процессе обучения двигательным действиям. Для этого обучение на занятиях физической культуры надо включать в личностно значимую для каждого студента соревновательную деятельность, когда студенты обучаясь, одновременно готовятся к участию в соревнованиях по данному виду упражнений на первенство группы, колледжа.

Педагогическая практика и научные исследования показали, что результативная мотивация и интерес к физической культуре значительно возрастают, когда преподаватель и студент добиваются сдвигов в обучении двигательным действиям и развитии двигательных качеств в относительно короткий промежуток времени.

Р. Ф. Кусякова, В. Д. Паначев
Национально-исследовательский Пермский
государственный политехнический университет, Пермь

ВОЗДЕЙСТВИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА НА СОЦИАЛИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ключевые слова: дети с ограничением здоровья, адаптивная физическая культура и спорт, социализация

Аннотация: Приводится анализ воздействия адаптивной физической культуры и спорта на социализацию и развитие детей с ограничениями здоровья. Проведен педагогический эксперимент с такими детьми и определена методика занятий в различных медицинских группах.

У детей с ограничениями здоровья двигательная активность существенно зависит от вида заболевания и не находит выхода в естественных играх, которыми с раннего детства занимаются обычные дети. Многолетние исследования показывают, что физический потенциал человека формируется прежде всего в первые два десятилетия. Именно в этот период нужно достичь возможно более высокого для каждого человека уровня развития физических качеств. Несомненно, что выявление новых оздоровительных эффектов использования средств физической культуры повысит качество внутреннего потенциала, заложенного природой.

Были поставлены следующие задачи:

- проведение социальной адаптации каждого ребенка;
- улучшение физического состояния и психосоциальной сферы;
- возбудить максимальную мобилизацию волевой деятельности, что поможет преодолеть страх и неуверенность;
- уменьшить количество и объем гиперкинезов, снять спастичность при заболевании ДЦП;
- проведение логопедической работы с детьми по коррекции речевого дыхания;
- психологическая работа с родителями.

В выполненной работе предложен системный комплексный подход к изучению физических возможностей детей, страдающих детским церебральным параличом и другими нарушениями опорно-двигательного аппарата с помощью

адаптивных видов спорта с одновременным изучением влияния практических занятий спортом на социализацию личности ребенка.

Исследование методами наблюдения, социологического мониторинга и медицинского обследования, проводилось в течение 2 лет (2008-2010 гг.). В эксперименте участвовали 60 человек, учащихся г. Перми. Все испытуемые были разделены на 4 группы.

1 группу (15) детей составили учащиеся, по состоянию здоровья, отнесенные к «основной медицинской группе» (без отклонений).

2-ю группу (15 человек) «контрольная» составили дети, по состоянию здоровья, отнесенные к «специальной медицинской группе» (состояние компенсации),

3-я группа (15 человек), «экспериментальная» как и 2-я группа относятся к «специальной медицинской группе» (состояние компенсации). Группы дифференцировались по уровню биологического и психического развития и степени заболевания ДЦП.

4-ю группу (15 человек) «восстановительную» составили дети, которые занимались адаптивными видами спорта, назначалась биорезонансная терапия (БРТ) и индукционная терапия (ИТ), лечебная физическая культура (ЛФК), массаж, включались биологически активные добавки (БАД).

Двигательный режим всех четырёх групп отличался друг от друга.

Режим «основной» группы включал в себя уроки физкультуры; физкультминутки (элементы рекреационной программы); участие в соревнованиях, согласно плану школьных спортивно-массовых мероприятий. Занятия по физической культуре с учащимися данной группы проводились по традиционной методике общеобразовательных школ.

Режим «контрольной» группы включал в себя уроки физкультуры («физвоспитание»); физкультминутки, физкультпаузы, прогулки с подвижными играми («двигательная рекреация»); уроки лечебной физкультуры, массаж, лечебные ванны («физическая реабилитация»), занятия адаптивными видами спорта по специальной программе.

Режим «экспериментальной» группы включал в себя весь перечень мероприятий «контрольной» группы, а также тренировочные занятия по выбранному виду спорта, участие в городских, региональных и Всероссийских соревнованиях по программам Паралимпиады и Специальной Олимпиады («адаптивный спорт»).

Режим «восстановительной» группы включил кроме ЛФК и индукционную терапию. Участники эксперимента находились под наблюдением врачей: невропатолога, психиатра, врача ЛФК, педиатра, ортопеда. Тренировочные

нагрузки в «экспериментальной» группе давались с учетом физической подготовленности, индивидуальных особенностей учащихся и поддержания их интереса к занятиям.

Динамика контрольных показателей выглядела следующим образом:

При сравнении исходных и полученных данных через 2 года темп динамики прироста показателей отдельных параметров в контрольной и экспериментальной группах, т. е. у детей с ДЦП, не одинаков. Социальная адаптация у детей экспериментальной группы значительно превышала показатели их сверстников других групп, что достаточно убедительно свидетельствуют о том, что такие результаты были достигнуты в процессе занятий спортом под воздействием тренировочных занятий, во время которых одновременно происходит и социализация личности ребенка.

А. Б. Локтева
Средняя общеобразовательная школа № 279, Санкт-Петербург

ПРОБЛЕМЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ В СОВРЕМЕННЫХ УЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ: МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЙ, ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТЫ

Аннотация: Проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения является одной из самых важных социальных, медико-биологических, экономических и политических задач, стоящих перед современным обществом. Современная школа призвана решать разнообразные и сложные задачи, связанные с обучением и воспитанием, при этом педагогическая деятельность должна быть скорректирована с требованиями сохранения здоровья школьников. На базе Государственного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 279 создана и успешно работает Служба психолого-педагогического и медико-социального сопровождения образовательного процесса учащихся с ограниченными возможностями.

Здоровый образ жизни школьника представляет интегративную биосоциальную характеристику личности школьника, которая включает в себя знания и представления о здоровье как жизненной ценности человека.

Педагогическая ориентация школьников на здоровый образ жизни – это педагогическая деятельность, направленная на проектирование и реализацию принципов, условий, средств, методов и форм обучения и воспитания, которые способствуют формированию ценностной ориентации детей на здоровый образ жизни, готовности ребенка к его реализации в своей жизнедеятельности.

Здоровьесберегающую образовательную технологию понимают как организацию учебно-воспитательного процесса, при которой не наносится вреда здоровью учащихся и педагогов.

При разработке здоровьесберегающей технологии необходимо построить последовательность факторов, предупреждающих разрушение здоровья. Одновременно следует создать систему благоприятных для здоровья учащихся условий. Особое внимание уделяется формированию гигиенической культуры учащихся, мотивации здорового образа жизни.

Таким образом, к организации здоровьесберегающих технологий существуют психолого-педагогические и медико-педагогические подходы: - направленные на пропаганду здорового образа жизни, использование педагогических приемов для предотвращения нагрузки в учебно-воспитательном процессе; - предполагающие использовать медицинские методы для сохранения здоровья школьников.

Особое внимание на уроках коррекции и развития речи учитель-логопед обращает на использование игры как структурной части урока.

Игры с правилами всегда имеют учебную задачу, которую нужно решить. В процессе игры дети усваивают систему эталонов – сенсорных, этических, практических и др., уточняют их знания о различных сторонах окружающего мира, они учатся применять их в различных ситуациях. Объединяет игру и учение и одинаковый способ действия, который использует школьник, например, классификацию, сравнение, анализ и др. Игра с правилами, так же как и учебная деятельность, имеет коллективный характер: в процессе игры ребенок учится согласовывать свои действия с партнерами, получать общий результат деятельности. Таким образом, компоненты учебной деятельности совпадают со структурой игры с правилами. Игра с правилами, и прежде всего дидактическая игра, занимает определенное место в коррекционно-развивающем обучении, так как способствует формированию новой ведущей деятельности – учебной.

В сегодняшних условиях мы сталкиваемся с существенным общим ухудшением состояния здоровья детей.Это приводит к тому, что ребенок, не только имеет проблемы со здоровьем, но у него появляются и трудности в обучении.

На уроках коррекции и развития речи мы ставим задачи по разнообразию форм работы по формированию у детей культуры сохранения и совершенствования собственного здоровья.

Без выполнения комплекса мер по охране и укреплению здоровья любые другие мероприятия не оказывают должного эффекта здоровьесбережения.

В нахождении способов решения детьми своих психологических проблем используем сказкотерапию. Сказка – любимый детьми жанр. Она несет в себе важное психологическое содержание, дает первые представления ребенку о возвышенном и низменном, прекрасном и безобразном, нравственном и безнравственном.

Огромные возможности для душевного здоровья детей имеет музыкотерапия. Музыку рассматриваем как способ улучшения эмоционального фона в классе, что приводит к гармонии взаимоотношений в нем. Ритм, который диктует музыка головному мозгу, снимает нервное напряжение, улучшая тем самым речь ребенка.

Разработана и используется на уроках коррекции и развития речи образовательная программа «Игровой калейдоскоп». Программа направлена на развитие коммуникативных способностей, способствует адаптации ребенка в обществе, учит взаимодействовать в коллективе, способствует формированию у ребенка любознательности, стремления к получению новых знаний. Программа помогает развивать у детей воображение, внимательность, усидчивость, память, упорство в достижении цели, коммуникативные способности, логическое мышление, учит предвидеть последствия своих и чужих поступков.

Все это способствует лучшему функционированию речевых органов и оказывает положительное влияние на выработку у детей правильных речевых навыков.

Библиографический список

1. Дик Н.Ф. Как сохранить и укрепить здоровье младших школьников. – М., 2008.

2. Еременко Н.И. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ. – М., 2009.

3. Ветрова В.В. Уроки психологического здоровья. – М., 2000.

И. И. Масленников, Н. Т. Строшкова
Российский государственный профессионально –
педагогический университет, Екатеринбург

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ЕГО ЦЕННОСТЬ

Ключевые слова: здоровый образ жизни, вредные привычки, человек.

Образ жизни – биосоциальная категория, интегрирующая представления об определенном типе жизнедеятельности человека и характеризующаяся его трудовой деятельностью, бытом, формой удовлетворения материальных и духовных потребностей, правилами индивидуального и общественного поведения [1]. Иначе говоря, образ жизни - это "лицо" индивида, отражающее в то же время уровень общественного прогресса.

Говоря об образе жизни, следует помнить, что хотя он в значительной степени обусловлен социально-экономическими условиями, в то же время во многом зависит от мотивов деятельности конкретного человека, от особенностей его психики, состояния здоровья и функциональных возможностей организма. Этим, в частности, объясняется реальное многообразие вариантов образа жизни различных людей. Образ жизни человека включает три категории: уровень жизни, качество жизни и стиль жизни [3].

Уровень жизни - это в первую очередь экономическая категория, представляющая степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека. Под качеством жизни понимают степень комфорта в удовлетворении человеческих потребностей (преимущественно социальная категория). Стиль жизни характеризует поведенческие особенности жизни человека, т.е. определенный стандарт, под который подстраивается психология и психофизиология личности.

Поведение человека направлено на удовлетворение потребностей. При более или менее одинаковом уровне потребностей, характерном для данного общества, каждая личность характеризуется своим, индивидуальным способом их удовлетворения, поэтому поведение людей разное и зависит в первую очередь от воспитания.

В основе здорового образа жизни лежат как биологические, так и социальные принципы. К биологическим относятся: а) образ жизни должен быть возрастным; б) образ жизни должен быть обеспечен энергетически; в) образ

жизни должен быть укрепляющим; г) образ жизни должен быть ритмичным; д) образ жизни должен быть аскетичным.

К социальным принципам можно отнести: а) образ жизни должен быть эстетичным; б) образ жизни должен быть нравственным; в) образ жизни должен быть волевым; г) образ жизни должен быть самоограничительным.

Реализация этих принципов весьма сложна, часто носит противоречивый характер и не всегда приводит к желаемому результату, что обусловлено прежде всего тем, что в нашем государстве пока еще не выражена в достаточной степени положительная мотивация здоровья, что здоровье в обществе, в первую очередь в силу низкой культуры, не встало на первое место в иерархии человеческих потребностей. И очевидно, что самым главным в реализации здоровья должен быть примат человеческой ценности (человек должен быть мерой вещей) [2].

По современным представлениям, в понятие ЗОЖ входят следующие составляющие: а) отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков и наркотических веществ); б) оптимальный двигательный режим; в) рациональное питание; г) закаливание; д) личная гигиена; е) положительные эмоции.

В то же время сложившаяся ситуация в современном мире не формирует должной мотивации к здоровому образу жизни. Действительно, большинство людей знают, что курить, пить и употреблять наркотики вредно, но очень многие взрослые привержены этим вредным привычкам [5].

Важнейшей ролью является воспитание у студентов в образовательном процессе отношения к здоровью как главной человеческой ценности.

Решение этой задачи возможно при сочетанной работе по следующим направлениям:

- необходимо побуждать студентов к сохранению и укреплению здоровья, пропагандировать и поддерживать культуру здорового образа жизни среди молодежи, культивировать своего рода «моду» на здоровье, другими словами, назрела острая необходимость в создании национальной программы, которая планируется и обеспечивается государством, чего пока нет;

- внедрять в образовательный процесс знания, направленные на формирования здорового образа жизни начиная с самого раннего возраста;

- самовоспитание личности - сотвори сам себя [4].

Таким образом, только хорошо организованная пропаганда медицинских и гигиенических знаний способствует снижению заболеваний, помогает воспитывать здоровое, физически крепкое поколение. В формировании здорового образа жизни приоритетной должна стать роль образовательных программ,

направленных на сохранение и укрепление здоровье студентов, формирование активной мотивации заботы о собственном здоровье и здоровье окружающих.

Библиографический список

1. Брехман И.И. Валеология - наука о здоровье. М., 1999.

2. Васильев В.Н. Утомление и восстановление сил. М., 1994.

3. Коробков А.В., Головин В.А., Масляков В.А. Физическое воспитание. М.: Высш. школа, 1983.

4. Маркова В. Здоровый образ жизни студентов М., 1998.

5. Сухов С., Альконский В. Режим дня, как фактор здоровья // Физкультура и спорт. 1991. № 3.

Е. Н. Неустроева, Н. Т. Строшкова
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ

Ключевые слова: здоровьесбережение, образовательные технологии, здоровье, образование, образовательный процесс, педагогическая работа, сохранение и укрепление здоровья.

Термин «здоровьесберегающие образовательные технологии» (далее – ЗОТ) можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, её «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приёмов, методов педагогической работы, которые дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения.

Здоровьесберегающая образовательная технология представляется нам как функциональная система организационных способов управления учебно-познавательной и практической деятельностью учащихся, научно и инструментально обеспечивающая сохранение и укрепление их здоровья.

Известно, что система подразумевает наличие структуры, элементов, ее составляющих, их взаимосвязь и подчиненность единой цели.

В совокупность основных элементов здоровьесберегающей технологии включены следующие составляющие:

1. Информационная - отвечает на вопрос: что?

Это концепция, ее содержание и принципы, обеспечивающие реализацию цели и задач.

2. Инструментальная - отвечает на вопрос: чем?

К ней относится материальная база (помещения, классы, лаборатории, кабинеты, спортивные залы, площадки и т.д.) и ее гигиеническое состояние (освещение, вентиляция и пр.). Инструментальная составляющая технологии включает также оборудование, инвентарь, технические средства, а также учебно-методическое обеспечение.

3. Социальная (кадры) - кто?

Это преподавательский и учебно-вспомогательный состав.

Его компетентность, готовность и устремленность к реализации здоровьесберегающей технологии в образовании.

4. Финансовая - отвечает на вопросы: сколько? За счет каких средств?

Бюджетные и внебюджетные поступления, их соотношение.

5. Нормативно-правовое обеспечение - использование государственных нормативных актов (федерального, регионального и муниципального уровней, собственных средств). Ведение делопроизводства по данному направлению.

Концепция здоровьесберегающей образовательной технологии представляет собой систему взглядов, объединенных фундаментальным замыслом, ведущей идеей и целью. Она указывает способ построения системы здоровьесохраняющих условий и средств обучения и воспитания на основе целостного понимания их сущности, психолого-физиологических процессов, сопряженных с обучением и воспитанием детей и учащихся. Логически грамотно выстроенная концепция здоровьесохраняющей образовательной технологии необходима для того, чтобы ознакомление с ней способствовало пробуждению концептуального педагогического мышления, которое отличается от рационально-прагматического (ремесленнического, исполнительского) тем, что основано на глубинном понимании смысла заложенных идей; проникновением в существо принципов реализации цели. Здоровьесберегающая концепция призвана перевести деятельность в системе образования в режим творческого производства собственных замыслов и опыта отдельного учителя и коллектива учебного заведения в целом. Она обеспечит понимание необходимости технологического подхода к образованию как реально гуманно-нравственной деятельности.

Методологическую основу концепции составляют философские положения о единстве телесного, интеллектуального и духовного в структуре лично-

сти, теории и практики, сущности и явления, формы и содержания, о природе деятельности.

Методологическими ориентирами выступают системный, культурологический и личностно-деятельностный подходы. Теоретическим фундаментом являются теории личности, деятельности и общения; теории и технологии обучения и воспитания; теории физической культуры и здорового образа жизни личности, технологии их формирования; теории управления. Общие принципы определяют следующее содержание:

1). интеграция всех сил, органическое единство всех структурных подразделений учебного заведения с целью обучения и воспитания учащихся в условиях, обеспечивающих им физическое, психическое и духовно-нравственное здоровье;

2). гуманизация, усиление внимания к личности каждого учащегося как высшей социальной ценности общества, установка на формирование гражданина с высокими интеллектуальными, моральными и физическими ценностями;

3). дифференциация и индивидуализация обучения и воспитания, создание условий для полного проявления и развития способностей каждого учащегося;

4). демократизация, создание предпосылок для развития активности, инициативы и творчества обучения учащихся и учителей, заинтересованное взаимодействие администрации и общественности в становлении и функционировании здоровьесберегающих образовательных технологий;

5). научности, обеспечивающего научную организацию учебно-трудовой деятельности субъектов образовательного процесса; внедрение современных педагогических технологий здравостроения и сбережения здоровья учащихся;

6). антропологичности, целостности человека, его психосоматического, социокультурного, духовного и физического единства; взаимосвязи и взаимовлияния социальной среды и личности в направлении развиваю щей культурно-созидательной деятельности.

К. О. Новокрещенная, О. С. Кропотухина
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЗАНЯТИЯМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ НА ПРИМЕРЕ СТУДЕНТОВ МАШИНОСТРОИТЕЛЬНОГО ИНСТИТУТА РГППУ И УГТУ-УПИ (НЕВЬЯНСКИЙ ФИЛИАЛ)

Отличное здоровье, крепкое и закаленное тело, сильная воля, формируемые в процессе занятий физической культурой и спортом, являются хорошей основой для интеллектуального развития человека. [1; 175]

Но, зачастую, студенты прогуливают занятия физической культуры. Отсюда возникает вопрос - так нужны ли вообще занятия физической культуры в вузах? Удовлетворены ли ими студенты? Активны ли в спорте учащиеся?

В связи с этим, в 2010-2011 учебном году проведено исследование и анализ удовлетворенности занятиями физической культурой на Машиностроительном факультете двух университетов: РГППУ и УГТУ-УПИ (Невьянский филиал).

В качестве инструментария исследования разработана анкета, целью которой было - выявить, чья удовлетворенность занятиями физической культурой выше, на примере студентов Машиностроительного института РГППУ (г. Екатеринбург) и УГТУ-УПИ (Невьянский филиал) (г. Невьянск).

Задачи поставлены следующим образом:

1) подобрать определенные вопросы для анкетирования;

2) провести анкетирование среди студентов 1, 2 и 3 курсов Машиностроительного института РГППУ (г. Екатеринбург) и УГТУ-УПИ (НФ) (г. Невьянск);

3) провести анализ анкетирования;

4) сравнить удовлетворенность занятиями физической культурой двух университетов.

В анкетировании участвовали студенты РГППУ и УГТУ-УПИ (НФ), среди которых с каждого университета приняли участие по 70 студентов 1 курса, по 85 студентов 2 курса, по 65 студентов 3 курса, которое проводилось 12 ноября 2010 года в РГППУ и 8 апреля 2011 года в УГТУ-УПИ (НФ).[1;136]

Анкета состояла из следующих вопросов: [1;136]

1. Довольны ли вы занятиями физической культурой?

2. Занимались ли вы до поступления в РГППУ или в УГТУ-УПИ (НФ) какими-либо видами спорта? Занимаетесь ли сейчас?

3. Как Вы считаете, нужны ли занятия физической культурой в высших учебных заведениях?

Результаты анкетирования следующие.

1. Довольны ли вы занятиями физической культурой? По результатам 1 вопроса можно сделать следующий вывод: с курсом удовлетворенность занятиями физической культурой возрастает как в одном, так и в другом университетах. Причиной роста удовлетворенности может служить то, что 1 курс еще не до конца адаптировался к уровню преподавания физической культурой в университете; 2 курс уже адаптировался, но считает, что 2 занятия в неделю многовато; 3 же курс, у которого физическая культура раз в неделю, вполне доволен. [1;136-137]

2. Занимались ли вы до поступления в РГППУ или в УГТУ-УПИ (НФ) какими-либо видами спорта? Занимаетесь ли сейчас? По результатам 2 вопроса можно сделать следующий вывод: до поступления студенты обоих университетов были весьма активны в спорте. [1;137]

Два университета…Один в Екатеринбурге, другой в Невьянске. Екатеринбург…Невьянск…Сравним? Екатеринбург - административный, культурный, научно-образовательный центр Уральского региона, наделённый статусом центра Уральского федерального округа. Невьянск - небольшой городок, в 86 км от Екатеринбурга. Как зависит удовлетворенность занятиями физической культурой, активность в спорте, в общем, отношение студента, от города?

В процессе учебы в РГППУ активность студентов в спорте падает, в УГТУ-УПИ(НФ) остается прежней. Это коренным образом зависит от города: большинство студентов РГППУ иногородние, а время секций вечернее - один из мотивов, снижающий активность студента. С этими проблемами же студенты УГТУ-УПИ (НФ) редко сталкиваются. В отличие от Екатеринбурга, Невьянск - небольшой город, поэтому плюсом для студентов УГТУ-УПИ (НФ) является еще и транспорт, который «здесь ходит чаще». [1;137]

3. Как Вы считаете, нужны ли занятия физической культурой в высших учебных заведениях? По результатам 3 вопроса можно сделать следующий вывод: большинство студентов как РГППУ, так и УГТУ-УПИ (НФ) полагают, что занятия физической культурой нужны в высших учебных заведениях. [1;137-138]

Это связано со следующими причинами: [1;138]

1) Сохранение и поддержание здорового образа жизни (с этой причиной согласились 40% студентов УГТУ-УПИ (НФ) и 37% студентов РГППУ).

2) Сохранение физической формы (с этой причиной согласились 42% студентов УГТУ-УПИ (НФ) и 40% студентов РГППУ).

3) Спорт- это жизнь (с этой причиной согласились 5% студентов УГТУ-УПИ (НФ) и 15% студентов РГППУ).

4) Увеличение количества спортсменов (с этой причиной согласились 10% УГТУ-УПИ (НФ) и 5% студентов РГППУ).

5) Для «галочки», чтобы были заняты определенные часы (с этой причиной согласились 3% студентов УГТУ-УПИ (НФ) и 3% студентов РГППУ).

Таким образом, мы видим, что, несмотря на различие в университетах и на количество иногородних, и на географическое положение, большинство студентов обоих университетов считают, что физическая культура поддерживает здоровый образ жизни и физическую форму.

Вывод: Данное анкетирование выявило такую удовлетворенность занятиями физической культурой среди студентов РГППУ и УГТУ-УПИ (НФ), которая варьируется от средней удовлетворенности до выше среднего. По активности же в спорте сильно отличаются студенты УГТУ-УПИ (НФ).

Ю. О. Новокрещенная, О. С. Кропотухина
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ПРОБЛЕМЫ ВОСПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ

Воспитание есть процесс воздействия внешней энергии на внутреннюю энергию (энтелехию) человека. В результате взаимодействия двух (внутренней и внешней) энергетических систем происходит возбуждение, движение, изменение и развитие генетических человеческих задатков. Воспитание в широком смысле слова является единственным универсальным средством развития. Все человеческие задатки развиваются и функционируют как способности только благодаря воспитанию[1; 10].

Современная российская официальная образовательная система целью воспитания и обучения ставят подготовку самореализующейся личности к жизни в рыночных отношениях. Каждый после школы обязан сам в конкурентной борьбе выбрать и занять место в общественной иерархии.

Самый главный порок современной образовательной системы состоит в том, что она фактически игнорируют требование научной педагогики о первостепенном обучении учащихся самопознанию и саморегуляции тела, личности и души. В ней господствует технократический формализм. Учащуюся молодежь не обучают правилам борьбы за выживание в современных условиях. Человек, не знающий самого себя и не умеющий управлять собой, является игрушкой в руках других людей. Не он управляет своей судьбой, а становится рабом обстоятельств, предрассудков, моды и собственных капризов [2; 25].

Особенно подвержены предрассудкам современной жизни студенты. Дело в том, что студенты - это социальный слой населения, который можно отнести к группе повышенного риска, так как на непростые возрастные проблемы студентов (адаптацию к физиологическим и анатомическим изменениям, связанных с процессами созревания: высокая психоэмоциональная и умственная нагрузка, приспособления к новым условиям проживания и обучения; формирование межличностных взаимоотношений вне семьи) накладывается негативное влияние кризиса практически всех основных сфер общества и государства [1; 47].

Это ведет к значительному усилению возрастного ухудшения адаптации студентов, следствием чего являются серьезные медицинские и социально-психологические проблемы, возникающие в той или иной форме у студентов.

Проблема сохранения и укрепления здоровья подростковой студенческой молодежи сложна и многогранна. В современных условиях в связи с изменившейся экономической ситуацией она требует нового подхода к ее решению, ставит перед отечественным здравоохранением задачу гарантированного обеспечения подростковой студенческой молодежи качественной медицинской помощи, поиска новых форм ее организации, в том числе разработка эффективных методов массовых профилактических обследований, гигиенического обучения и воспитания [3; 54].

Много современных молодых людей, обучающихся в высших учебных заведениях, являются приверженцами определенного образа жизни, в котором определенным эталоном являются сигареты, наркотики и алкоголь. Причем некоторые данный образ жизни ведут еще со школьной скамьи.

Диагностические тесты М. Люшера и Л. Бондс стабильно показывают: у всех студентов есть отклонения от норм здоровья. Они все больные в разной степени, живут в тревоге, многие в стрессовом состоянии. Редкий студент ведет здоровый образ жизни.

Для воспитания здорового образа жизни, необходимо проникнуть вглубь самой проблемы. Важно выяснить, что послужило причиной ведения нездоро-

вого образа жизни, и что способствует ведению здорового образа жизни. Для выяснения этого, во многих вузах проводится профилактическая работа, направленная на пропаганду здорового образа жизни. А также во многих регионах нашей страны проводятся исследования, направленные на выявление физического, социального и психологического здоровья студентов. Диагностический анализ состояния их физического, социального и психического здоровья полностью подтверждает прописную истину: по качеству энтелехии они все разные. У них разные стартовые площадки жизнедеятельности, разное здоровье, разные судьбы. [2; 38].

Одна из причин ведения нездорового образа жизни кроется уже в раннем детстве. Из бесед с родителями студенты обнаруживают, что их отцы и матери никогда не задумывались над этими вопросами. Главным стимулом для зачатия было желание иметь ребенка. Большинство студентов желанные дети для своих родителей. Но нередко встречаются и зачатые случайно. Как правило, случайно зачатые дети получали неадекватное семейное воспитание, на них сильное влияние оказывает «синдром предков». О влиянии «синдрома предков» на образ жизни студентов узнают, составляя свое «генеалогическое древо» по методике А.А. Щунтценбергер [2; 43].

Так, некоторые нежеланные дети, которые испытывают некоторые ущемления и внутреннюю тревогу для желания самовыражения, переходят на образ жизни, в котором бытует алкоголь и табак.

По существу, образ жизни человека и есть реальное объективное образование в действии, то, чем он является на самом деле. Это внутренний и внешний облик его тела, личности и души в самодвижении.

Библиографический список

1) Барнби, Г. Все о здоровом образе жизни / Барнби, Г.; Бейтман, Д.; Хори, Д.- The Reader's Digest Association Limited Berkeley Sqare 2006.

2) Дубровский, В.И. Валеология. Здоровый образ жизни / В.И. Дубровский – М.: Флинта 1999.

3) Крячко И.А. Лечебная физическая культура / Крячко И.А. - М. 2004.

С. В. Пацановская, А. В. Меньшикова
ГОУ «Средняя общеобразовательная школа № 279», Санкт-Петербург

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК ФАКТОР СОХРАНЕНИЯ И УЛУЧШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: Ни для кого сейчас не секрет, что здоровье школьников резко ухудшается. Общеобразовательная школа № 279 Кировского района Санкт-Петербурга – уникальная школа. Она ориентирована на обучение детей с ограниченными возможностями здоровья при рекомендации к надомному обучению. Принимая во внимание особенности состояния здоровья наших учащихся, вся образовательная система, все мероприятия, связанные с функционированием школы, с организацией образовательного процесса, направлены на сохранение здоровья учащихся, на повышение комфортности обучения, на снижение стрессовых ситуаций, связанных с обучением, вплоть до полного их уничтожения.

Востребованность в образовательных учреждениях, где создаётся подлинно комфортная среда для обучения больных детей, в настоящее время ощущается особо остро в силу ряда причин:

— растёт количество детей с серьёзными нарушениями здоровья, имеющих медицинские показания к обучению на дому. Это дети с сохранным интеллектом, имеющие хронические заболевания;

— недостаточна социализация детей с ограниченными возможностями здоровья;

— слабое организационное и методическое обеспечение индивидуализации образовательного процесса для учителей, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

В школе создано единое здоровьесберегающее пространство, обеспечивающее развитие личности ребёнка с учётом его физиологических и интеллектуальных особенностей:

— сокращена учебная неделя по основному расписанию (4 дня в неделю);

— сокращён учебный день (3-5 уроков в зависимости от ступени и формы обучения);

— подвижна система и форма обучения. В соответствии с состоянием здоровья учащихся психолого-педагогический-медико-социальный консилиум

школы определяет место обучения: индивидуальное обучение на дому у учащегося; индивидуальное обучение в помещении школы при отсутствии у ребёнка условий для организации обучения на дому; обучение в школе в малой группе (4 человека в начальной и 5 человек в средней школе);

— учёт пожеланий учащихся и их законных представителей при составлении расписания индивидуальных занятий;

— введение специальных курсов дополнительного образования, таких как адаптационная физкультура, логопедия и коррекция речи, психологические развивающие игры, художественный труд и развитие мелкой моторики и пр.;

— развитие дистанционного обучения с целью создания дополнительных условий в восполнении пробелов в знаниях учащихся в случае длительной болезни, повышение качества подготовки учащихся к сдаче ЕГЭ, повышения мотивации к обучению и качества образования.

В школе организована среда, направленная на сохранение и повышение здоровья учащихся:

— два специально оборудованных кардио-тренажёрами спортивных зала;

— сухой бассейн в начальной школе;

— специально оборудованный миниспортивный зал для настольного тенниса;

— специально оборудованный зал для лечебной физкультуры;

— наличие оборудованных в полном соответствии с требованиями медицинского и процедурного кабинетов;

— тесное сотрудничество с ПТД и отслеживание регулярности флюорографических обследований учащихся и сотрудников школы;

— кварцеванме учебных кабинетов в период инфекционно-простудной активности;

— соблюдение безопасного питьевого режима учащихся и сотрудников благодаря наличию пяти кулеров с питьевой водой и шести помповых бутылей с питьевой водой.

Специалистами Службы сопровождения в лице медицинских работников, школьного логопеда-дефектолога, педагога-психолога, социального педагога, учителей математики и русского языка проводится входящая диагностика каждого нового ученика. При этом исследуются:

— состояние физического здоровья учащихся с использованием медицинской карты, определении группы здоровья детей;

— состояние психологического здоровья;

— уровень развития познавательной сферы;

— уровень речевого развития;

— социально-бытовые условия жизни в семье, уровень социальной зрелости учащегося, выявление учащихся социально-педагогической группы риска.

Результаты нашей работы по здоровьесбережению учащихся позволили нам при проведении школьного мониторинга увидеть, что неуклонно снижается количество детей, болеющих в течение года простудными и инфекционными заболеваниями, отсутствуют рецидивы хронических болезней.

Увеличение численности учащихся школы – главный индикатор качества и результативности её работы.

Г. П. Селиверстова, В. П. Сидоров
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ИСТОРИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ТУРИСТСКО-КРАЕВЕДЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ УЧАЩИХСЯ

В концепции модернизации современного образования учреждениям дополнительного образования отводится особая роль в развитии склонностей, способностей, социального и профессионального самоопределения детей и молодежи. В связи с этим возникает необходимость осмысления педагогического опыта, накопленного в области туристско-краеведческого образования, позволяющего наметить перспективы его развития.

Внимание педагогической общественности на значимость познавательных прогулок впервые обратил Ф.Рабле, который отмечал, что экскурсии в природу помогают узнавать различные растения [5]. Несколько позже М. Монтель призвал педагогов «приучать ребенка к поту и холоду, к ветру и жгучему солнцу, ко всем опасностям, которые ему надлежит призирать». При этом организация обучения должна служить источником радости и удовольствия [4]. Эти мысли получили развитие в работах Т. Компанеллы, где даны рекомендации выполнять физические упражнения во время прогулок для укрепления выносливости детей, а для выяснения наклонностей каждого воспитанника, как прообраз современного «раннего самоопределения в профориентации», заходить в мастерские к сапожни-

кам, пекарям, кузнецам, столярам, живописцам [1]. Особенно значимым является педагогическое наследие Я.А.Коменского, согласно которому познавательные, оздоровительные, коммуникативные экскурсии необходимо проводить как в учебное, так и в свободное от занятий время. Нужно использовать сюжетно-ролевые игры, а также поощрения, развивающие у юношества склонности к отраженным в них сторонам жизни, пробуждающие светочи знания [3]. Это были предпосылки возникновения внеурочной дополнительной образовательной деятельности, направленной на внедрение в образование принципа наглядности с освещением вопросов педагогического управления поведением учащихся.

Начало краеведческим исследованиям на Руси заложено указом Петра I от 12 февраля 1718 г. Однако только в середине 19 века в России начался поиск эффективных методов реализации принципа наглядности в образовании. Одним из первых в России организатором прогулок и экскурсий с целью воспитания и обучения был декабрист И.Д.Якушкин. К.Д.Ушинский обосновал педагогическую целесообразность туризма и краеведения [6]. На важность физического развития с помощью путешествий, как фундамента для умственного и нравственного воспитания личности, указывали Н.А Добролюбов и Н.Г.Чернышевский. Экскурсии и путешествия, как метод образования, нравственного закаливания, физического воспитания и организации коллектива успешно реализовал в своей деятельности А.С. Макаренко. Путь развития туристско-экскурсионной деятельности в русской школе был тернистым. Не только окружная власть, не сочувствовала таким начинаниям, но и товарищи по ремеслу стали во враждебные отношения, стараясь дискредитировать эту деятельность. П.Ф. Каптерев писал: «книжность и отвлеченность слишком еще чувствительны во всем складе нашего образования, учебные прогулки и образовательные путешествия нам кажутся какой-то несерьезной затеей, баловством детей, мы не замечаем, что, признавая наглядность на словах, в теории, отказываемся следовать ей на деле и на практике» [2]. Постепенно школьные образовательные экскурсии положили начало общественно организованному туризму и экскурсиям в России. Официальным годом создания российской государственной системы детско-юношеского туризма считается 1918 г., когда по предложению Н.К.Крупской Народный Комиссариат Просвещения РСФСР организовал в г. Москве Центральное бюро школьных экскурсий с основной формой работы - экскурсии с включением туристских элементов. В 1936 г. создана первая туристско-экскурсионная станция в г. Москве, как самостоятельное профильное учреждение координации и организации становления и развития регионального дополнительного туристско-краеведческого образования детей. На Урале в 1928 г. открыт областной дом юного туриста, переимено-

ванный в 1938 г. в Областную детскую экскурсионно-туристскую станцию. Ее сотрудники проводят кружковую работу с детьми по различным направлениям краеведения и видам туризма, путешествия с детьми как со спортивными, так и экспедиционными целями.

Проведенное историко-педагогическое исследование показало, что вопрос организации дополнительного образования детей средствами детско-юношеского туризма изучен недостаточно. Не проводился историко-педагогический анализ развития туристско-краеведческой образовательной деятельности в системе образования Уральского региона.

Под детско-юношеским туризмом мы понимаем массовое движение подрастающего поколения и педагогической общественности, родителей с целью познания окружающего мира, испытания и совершенствования самих себя, развития личности средствами туристско-краеведческой деятельности.

Перспективы развития системы регионального туристско-краеведческого образования детей базируются на рассмотрении туристско-краеведческой деятельности как комплексного целенаправленного процесса, в котором используются разнообразные формы и методы образования. Эффективность последних может быть достигнута на основе обновления программного обеспечения образовательного процесса, разработки и внедрения в образовательный процесс педагогических условий организации познавательной деятельности, общения, эстетического восприятия окружающего мира, патриотического воспитания, оздоровления учащихся.

Особенно актуальным обновление программного обеспечения образовательного процесса в системе современного дополнительного образования выглядит в свете последних событий, связанных с реформой Российского образования. В связи с тем, что материальное обеспечение уроков физической культуры в образовательных учреждениях остается на прежнем уровне, то эффективно реализовать выделенные Министерством образования дополнительные аудиторные часы не представляется возможным. Учреждения дополнительного образования, не требуя дополнительного материального ресурса способны решить эту задачу. Разработанное нами программно-методическое обеспечение организации туристско-краеведческой деятельности на основе интегративного подхода, включающее элементы спортивного и рекреационного туризма, спортивного ориентирования, поисково-краеведческой деятельности, авторскую песню формирует выше указанные компетенции ее участников.

Библиографический список

1. Кампанелла Т. Город солнца. М.: Изд-во АНСССР, 1954. 228 с.
2. Каптерев Т.Ф. Дидактические очерки. Избран. Пед. соч. М.: 1982. 652 с.
3. Коменский Я.А. Великая дидактика. Избран, пед. соч. Т.1.-М.: 1982 , 476 с.
4. Монтель М. Опыты. М-Л.: Изд-во АНСССР, 12960.- Кн. 1. 212 с.
5. Рабле Ф. Гаргантюа и Пантагрюэль / Пер. с фр.-М.: Жудож. Лит.,1973. 283 с.
б. Ушинский К.Д. Избранные педагогические произведения. М: Просвещение, 1968. 556 с.

В. Р. Соломатин
Российский государственный университет
физической культуры, спорта и туризма, Москва

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОСЛОЖНЕНЫМ СИНДРОМОМ «ДИАБЕТИЧЕСКАЯ СТОПА»

Ключевые слова: сахарный диабет, синдром “диабетическая стопа”, реабилитация

Аннотация: Разработана и предложена методика специальных упражнений для реабилитации больных сахарным диабетом, осложненным, синдромом “диабетическая стопа”.

Введение. Поражение нижних конечностей при сахарном диабете носит название синдрома “диабетической стопы”, развитие которого обусловлено патологическими изменениями периферической нервной системы, артериального и в большей степени микроциркуляторного кровообращения. В зависимости от преобладающего нарушения функции указанных систем различают нейропатическую, ишемическую или смешанную форму синдрома “диабетической стопы” [1; 27-74, 2; 52-67, 3; 1-16]. Режим физической активности задерживает или предупреждает развитие микро - и макроангиопатий, ретинопатии, нейропатии, синдрома “диабетической стопы”, поражение других органов и систем, развитие коматозных состояний, что позволяет сохранить трудоспособность больных и “нормальную жизнь” (работу, социальную жизнь, семью и интерес к жизни).

Настоящее исследование проводилось с целью разработки наиболее эффективной методики реабилитации больных сахарным диабетом, осложненным синдромом “диабетическая стопа”.

Методика. В стационарных условиях в начале, средине и конце исследования оценивалось клиническое состояние больных по Шкале НДС (нейропатический дисфункциональный счет), основу которой составляет оценка тактильной, болевой, вибрационной, температурной чувствительности, а также оценка сухожильных рефлексов (коленного и ахиллового). Для достижения выраженного восстановительного эффекта пациентам (5 человек в возрасте от 43 до 56 лет), страдающим сахарным диабетом, осложненным синдромом “диабетическая стопа” была предложена 6-месячная лечебно-адаптационная программа, состоящая из 2 этапов.

На первом этапе в течение 3 месяцев больные выполняли комплекс специальных упражнений, состоящий из: общеразвивающих упражнений; специальных упражнений для укрепления мелких мышц стопы, для укрепления свода и формы стопы, для увеличения подвижности голеностопного сустава, для мышц голени, для нормализации биомеханики движения при ходьбе и дыхательных упражнений.

На втором этапе больным была предложена дополнительная программа тренировочных упражнений по обучению и совершенствованию техники плавания при помощи ног способами кроль на груди и на спине, брасс на груди и на спине. Весь цикл занятий в бассейне был рассчитан на 3 месяца. Занятия проводились 2 раза в неделю по 1,5 часа (30 мин в зале “сухого” плавания и 1 час в бассейне). В остальные дни недели больные продолжали заниматься по первой программе реабилитации, а также выполняли упражнения на суше по обучению техники плавания способами кроль на груди и на спине, брасс в домашних условиях.

Исследование проводилось в течение 6 месяцев на базе Федерального научно-практического центра медицинско-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов и в бассейне РГУФКСиТ г. Москвы.

Результаты. В результате первого констатирующего обследования были получены данные, свидетельствующие о нарушении у больных тактильной чувствительности – было зафиксировано нарушение чувствительности до уровня середины стопы; так же отмечено нарушение болевой чувствительности — больные не ощущали укол неврологической ручки до уровня середины голени. У больных имело место значительное снижение порога вибрационной чувствительности на лодыжки и первом пальце; необходимо отметить низкую

температурную чувствительность, так как больные не ощущали разницу температур до уровня середины голени. Важным показателем степени развития нейропатии является отсутствие сухожильных рефлексов (коленного и ахиллового). Суммарная оценка рефлекторной чувствительности по шкале НДС составляла 22 балла. Все обследованные пациенты имели выраженную диабетическую периферическую нейропатию с выраженными сенсоматорными нарушениями и относились к группе риска развития синдрома “диабетическая стопы”.

В результате проведения экспериментальной программы можно констатировать, что произошел ряд изменений в состоянии больных, главным из которых, является изменение степени развития нейропатии у больных. Произошли изменения (в разной степени) всех видов чувствительности: болевой, температурной, вибрационной и тактильной. Одним из факторов, свидетельствующим об улучшении иннервации нижних конечностей является появление коленного рефлекса. При улучшении сенсомоторной чувствительности можно говорить о появлении обратной связи и улучшении мышечной координации и улучшении биомеханики нижних конечностей при ходьбе. Значение Шкалы НДС, по экспериментальной группе, снизилось на семь пунктов и составило 15 баллов. Что всего на один бал выше значения умеренной нейропатии. В результате трехмесячной плавательной тренировки в сочетании с экспериментальной реабилитационной программой произошли более существенные изменения всех видов чувствительности, а так же коленного и ахиллового рефлексов. Значение Шкалы НДС снизилось до 10,5 баллов, налицо улучшение состояния больных.

Выводы: 1. Разработанная лечебно-адаптационная программа в сочетании с плавательной тренировкой является наиболее эффективным реабилитационным средством для больных, страдающих сахарным диабетом, осложненным синдромом “диабетическая стопа”. 2. Все пациенты экспериментальной группы перешли из разряда выраженной периферической нейропатии в разряд умеренной периферической нейропатии. Это значительно повышает эмоциональный фон, вызывает желание бороться с болезнью до конца, вселяет надежду на успех и выздоровление.

Библиографический список

1. Богданович В.Л. Сахарный диабет. – М., 1998, С. 27-74.
2. Ефимов А.С. Диабетические ангиопатии. – М., 1989, С. 52-67.

3. Connor H., Boulton A., Word J.D. The Foot in Diabetes. – London, 1986, – 16 p.

Н. Т. Строшкова
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПОРТИВНОГО КЛАССА В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Ключевые слова: юные спортсмены, учебно-тренировочный процесс, спортивный класс, мотивация достижений, направленность знаний.

Аннотация. На сегодняшний день стоит острая проблема перед спортом высших достижений, каким образом, на протяжении всей многолетней подготовки спортсмена сформировать всесторонне развитую личность, добившуюся успехов не только в спорте, но и в дальнейшей профессиональной деятельности после завершения спортивной карьеры.

Спортивная команда характеризуется, обшей для всех членов группы целью. Следует подчеркнуть именно общность цели одинаковость ее для всех членов группы, приводит к взаимодействию. Спортивная команда представляет собой коллектив со своими психологическими особенностями, в которой складываются определенные отношения. Создать хороший психологический климат в спортивном коллективе, подобрать команду так, чтобы все ее члены не только успешно взаимодействовали в игре, но и гармонировали между собой как личности, построить правильные взаимоотношения в коллективе – большое искусство и большой педагогический труд.

В советское время создание спортивных классов не вызывало особой трудности, образовательные учреждения работали по стандартной программе и юные спортсмены достаточно успешно овладевали знаниями, совмещая тренировочный и учебный процессы.

Сегодня ситуация несколько изменилась, возросли требования к знаниям учащихся школ, кардинально изменились требования родителей к получению хорошего образования, что в дальнейшем явится базой для получения престижного высшего образования. Не изменились только цель спортивной школы – это достижение значимых спортивных результатов.

Возникает вопрос, как реализовать эти цели, при этом, чтобы спортсмен, закончив свою спортивную карьеру, не остался у «разбитого корыта»?

Создание системы спортивных классов, в которых учебный и тренировочные процессы будут идти параллельно при этом, не мешая, а именно дополняя друг друга, и позволит решить ряд вышеперечисленных проблем.

Опыт создания спортивных классов (на сегодняшний день двух) показывает, что грамотно продуманная система обучения позволяет юным спортсменам быть успешными не только в спорте, но самое главное в учебе.

Учебная программа спортивной подготовки предусматривает для юных спортсменов первого года обучения 12 часовую тренировочную нагрузку. Тренировки в этом возрасте проводятся два раза в день. Если спортсмен учится в первую смену, в этом случае он не успевает тренироваться утром, если у него вторая смена, в этом случае он не успевает на вечернюю тренировку. Совместить график тренировочных занятий и учебы в школе можно, но в таком случае буде страдать или учебный или тренировочный процессы.

Система спортивных классов позволяет решить эту проблему. Их учебный день построен таким образом, что до начала уроков проводится утренняя тренировка, после уроков – вечерняя. Многие могут не согласиться с нашим мнением, но опыт показывает, то, что эти юные спортсмены, находясь в таком жестком графике, становятся более дисциплинированными, учатся жестко регламентировать свою деятельность, как в школе, так и дома после занятий.

Атмосфера спортивного класса, на наш взгляд, помогает достаточно быстро адаптироваться любому юному спортсмену не только в школьном коллективе, но в спортивной команде, приобрести уверенность в своих силах, быть первыми не только на спортивной площадке, но и занимать призовые места в областных, российских и международных предметных Олимпиадах. При этом многие юные спортсмены занимаются в музыкальных и художественных школах, дополнительно изучают иностранные языки и вообще становятся творчески развитыми людьми.

Прогресс в спорте, тоже очевиден, так как тренировочные занятия, посещаются юными спортсменами регулярно, совместная деятельность сплачивает спортивную команду и помогает добиваться побед на спортивной площадке.

Внешкольная жизнь спортивного класса тоже полна своими событиями: это и частые выезды на соревнования, это и участие в соревнованиях за честь школы, района, города, и ежегодные спортивные встречи с родителями и выезды на природу и т.д.

Таким образом, система спортивных классов помогает: во-первых, систематизировать и структурировать процесс получения знаний по образовательным предметам и достичь стабильных результатов в спорте; во-вторых, формирование личности проходит в достаточно жестких условиях, и только согласованность всех звеньев функционирования системы спортивного класса позволяет этой личности развиваться быстрее и качественнее; в-третьих, благодаря слаженной работе всех участников педагогического процесса:

ученик-спортсмен ⟷ учитель ⟷ тренер-преподаватель, возможен тот результат, которого ждут все, школа с его педагогическим коллективом, родители, спортивная школа.

Н. С. Суворова
Средняя общеобразовательная школа № 279, Санкт-Петербург

СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИИ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Аннотация: В 2008 году школа получила статус Городского Ресурсного Центра по реализации программы Опытно-Экспериментальной работы «Сопровождение детей с особыми потребностями в здоровьесбережении». Государственное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 279 Кировского района г. Санкт-Петербург а ориентирована на обучение детей с ограниченными возможностями здоровья при рекомендации к надомному обучению. Педагогами школы накоплен большой опыт по организации и ведению образовательного процесса детей с проблемами в здоровье.

Трудно переоценить роль использования здоровьесберегающих технологий в учебном процессе при обучении больных и частоболеющих детей.

Рациональная организация урока – важная составная часть здоровьесберегающей работы школы. От соблюдения гигиенических и психолого-педагогических условий проведения урока в основном и зависит функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления. Нельзя забывать и о

том, что гигиенические условия влияют на состояние учителя, его здоровье, что в свою очередь оказывает влияние на состояние и здоровье учащихся.

Среди здоровьесберегающих технологий, применяемых на уроках в нашей школе, можно особо выделить технологии личностно-ориентированного обучения, учитывающие особенности каждого ученика и направленные на возможно более полное раскрытие его потенциала, технологии проектной деятельности, дифференцированного обучения, обучения в сотрудничестве, разнообразные игровые технологии.

Успешность любой педагогической технологии зависит от личности учителя и психологически грамотной педагогической направленности его деятельности. Наши педагоги придерживаются правил:

— Не сковывать, а освобождать.

— Не сдерживать, а поддерживать.

— Не сгибать, а распрямлять.

Использование сказкотерапии, улыбкотерапии, музыкотерапии, терапии творчества, ролевых игр, разучивание стихов и песен на уроках иностранного языка, групповой и парной работы, индивидуального и дифференцированного подходов, проектной деятельности на уроках, разноуровневых заданий, тестовых и творческих заданий способствуют не только сохранению здоровья учащихся, но и повышают эффективность урока. Урок – главная составная часть учебного процесса. И на каждом из этих отрезков времени рождается как интерес к предмету, так и смертная скука. Поэтому на занятиях учителями проводятся динамические паузы: упражнения для глаз, кистей рук и опорно-двигательного аппарата с целью снятия напряжения на уроке, переключения на новый вид деятельности. Педагоги школы способствуют активизации инициативы и творческого самовыражения самих учащихся, когда они действительно превращаются из «потребителей знаний» в субъект действия по их получению и созиданию. Это такие методы, как метод свободного выбора (свободная беседа, выбор действия, выбор способа действия, выбор способа взаимодействия, свобода творчества и т.д.), активные методы (ученики в роли учителя, обучение действием, обсуждением в группах, ролевая игра, дискуссия, семинар, ученик как исследователь), методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самоконтроля и самооценки).

Наличие на уроке эмоциональных разрядок: шуток, улыбок, использование юмористических картинок, поговорок, афоризмов с комментариями, небольших стихотворений, музыкальных минуток создают благоприятный психологический климат на уроке.

Здоровье школьников – это политика, в которой воплотится наше будущее. Задача состоит в том, чтобы помочь каждому ученику развить свои способности, помочь сохранению и укреплению здоровья ребенка и таким образом - осуществлять личностно-ориентированный подход при обучении и воспитании.

А. С. Сучкова, О. С. Кропотухина
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Будущее, как России, так и всего мира, зависит от сегодняшней молодежи. Ее успехи зависят от профессионализма и тех знаний, которые они получают в стенах учебных заведений.

Высокий профессионализм, крепкое здоровье и творческое долголетие должны стать основными стержнями жизненного успеха специалиста. Ведь только здоровый человек с хорошим самочувствием, оптимизмом, психологической устойчивостью, высокой умственной и физической работоспособностью способен активно жить, успешно преодолевать профессиональные и бытовые трудности.

Сегодня проблема сохранения здоровья среди молодежи особенно актуальна, т.к. погоня за высшим образованием приводит к переутомлению в учебе, несоблюдению режима дня и прочим последствиям. В связи с этим в последнее время появилась тенденция к развитию здоровьесберегающих технологий.

Здоровьесберегающие образовательные технологии – системно организованная совокупность программ, приемов и методов организации образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью его участников. Эти технологии необходимы для формирования, развития и сохранения здоровья студентов.

При разработке здоровьесберегающих технологий для студентов основой является изучение физического, психического и социального компонентов здоровья человека. Таким образом, здоровьесберегающие технологии направлены на овладение определенным объемом знаний о своем организме, на формирование мотивов, убеждений и потребности в здоровом образе жизни. Ведущее место при этом отводится физическому компоненту здоровья и рассмотрению фундаментальных данных о влиянии оптимальной двигательной активности на состояние здоровья.

Для того чтобы понять насколько студенты готовы к здоровьесберегающей деятельности, было проведено анкетирование. В нем принимали участие студенты 1-3 курсов Социального и Машиностроительного институтов в количестве 64 человек от каждого института. Им были предложены следующие вопросы:

1. Соблюдаете ли Вы режим питания?
2. Считаете ли Вы, что соблюдение режима питания – одна из слагаемых здорового образа жизни?
3. Сколько раз в день Вы питаетесь?
4. Существуют ли у Вас проблемы с лишним весом?
5. Сколько раз в неделю Вы занимаетесь спортом?
6. Употребляете ли Вы алкоголь?
7. Если «Да», то, как часто?
8. Вы курите? Если «Да», то, как часто?
9. Сколько часов в сутки Вы спите?
10. Довольны ли Вы своим образом жизни?

Получены следующие результаты, представленные в таблице 1.

Таблица 1

Результаты анкетирования (%)

Показатель	Машиностроительный институт				Социальный институт			
	Муж.		Жен.		Муж.		Жен.	
	Положительный ответ	Отрицательный ответ	Положительный ответ	Отрицательный ответ	Положительный ответ	Отрицательный ответ	Положительный ответ	Отрицательный ответ
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Соблюдение режима питания	31	69	0	100	27	73	17	83
Лишний вес	19	81	23	77	10	90	23	77
Двигательная активность	64	36	46	54	85	15	68	32

Продолжение таблицы 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Употребление алкоголя	55	45	42	58	50	50	57	43
Курение	34	66	6	94	5	95	28	72
Соблюдение нормы сна	71	29	73	27	58	42	34	66
Довольны своим образом жизни	64	36	24	76	53	47	45	55

Благодаря вышеизложенным результатам можно заметить следующее:

— Большинством студентов режим питания не соблюдается;

— У небольшого числа девушек и юношей имеется лишний вес;

— Двигательная активность студентов Социального института преобладает над студентами Машиностроительного института;

— Алкоголь употребляется студентами больше, чем курение;

— У студенток Социального института возможны недосыпания в отличие от студенток Машиностроительного института;

— Немногие студенты в целом довольны своим образом жизни.

Таким образом, для сохранения и улучшения качества здоровья студента на примере студентов 1-3 курсов социального и машиностроительного институтов необходимо наряду с учебными занятиями предусматривать систему спортивно-массовых соревнований внутри и за пределами университета, учебно-тренировочных занятий, секций и массовых акций на темы «Спорт, физическая культура и здоровье - неразлучны». Кроме этого, необходимо ориентироваться на содержание будущей профессии, т.е. подбирать физические упражнения с учетом требований профессиональной деятельности; развивать наиболее значимые физические качества; повышать уровень физической подготовленности, физического развития и состояния здоровья студента.

А. Ф. Терешкин, С. В. Агафонов

Российский государственный профессионально-
педагогический университет, Екатеринбург

ОРГАНИЗАЦИЯ РЕЖИМА ДНЯ СОВРЕМЕННОГО СТУДЕНТА

Ключевые слова: режим дня, умственная и физическая работоспособность, режим питания.

Аннотация. В тезисах рассматривается проблема способности студентов в организации своего режима дня. Даются рекомендации по решению этого вопроса.

Уровень состояния здоровья студентов во многом зависит от рациональной организации режима дня. Неритмичность умственного и физического труда приводят к быстрому наступлению утомления, снижению работоспособности.

Проведено анкетирование студентов первого и пятого курсов специальности физическая культура социального института с целью определения способности правильной организации труда, отдыха и питания в режиме дня. Анкета состояла из семи вопросов касающихся различных сфер деятельности студентов, начиная от подъема и заканчивая сном.

В результате опроса выявлено следующее: 1% респондентов встает после сна в одно и тоже время 6-7 часов утра, 49% такого условия не придерживаются их подъем растягивается с 7 до 9 часов и позднее, 60% ложатся спать в 22 часа, у 40% этот процесс затягивается до 2 часов ночи. В итоге только 33%студентов считают, что им хватает времени сна на восстановление, 67% этого времени не хватает. Такая ситуация отрицательно сказывается на их умственной и физической работоспособности. Только 48% респондентов, в свободное от учебы время, уделяют умственной работе свыше 2 часов, 52% меньшее время, что крайне мало для самостоятельной подготовки и изучения учебного материала. Велика роль физических упражнений в повышении умственной работоспособности. В то же время физическая активность у 50% респондентов крайне низка в пределах одного часа в день, у остальных свыше двух часов.

Довольно часто причиной заболеваний пищеварительного тракта является чрезмерное и нерациональное питание. Только 48% респондентов принимает пищу три раза в день, остальные этого графика не придерживаются. Рацион питания представленный количеством пищи съедаемой в завтрак, обед и ужин выглядит следующим образом: завтрак – 2%, обед – 60%, ужин – 38%. Из при-

веденных цифр видно, что завтрак недостаточный, а ужин насыщенный. Это противоречит нормам рационального питания.

Из приведенных данных видно, что часть студентов не может организовать свой режим дня и питания, что отрицательно сказывается на их дееспособности. Поэтому на дисциплинах медико-биологического цикла следует уделять особое внимание этой проблеме с учетом особенностей работы конкретного высшего учебного заведения и индивидуальных характеристик самого студента.

А. Ф. Терешкин, Д. Е. Лобанов
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

АДАПТАЦИЯ ОРГАНИЗМА К СТАТИЧЕСКИМ НАПРЯЖЕНИЯМ МЫШЦ, КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ОБЩЕЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Ключевые слова: статические напряжения, дети и подростки, адаптация, работоспособность.

Аннотация. В тезисах рассматривается проблема адаптации организма детей и подростков к статическим нагрузкам. Рекомендуется использовать дозированные статические упражнения.

Статические напряжения (СН), связанные с поддержанием позы, занимают большое место в жизнедеятельности человека. Любое движение всегда начинается с какой либо позы. Динамическая и статическая мышечная деятельность обычно сосуществуют и дополняют друг друга. Утомление, возникающее во время работы или обучения, нередко зависит главным образом от статического компонента.

Проведенные нами исследования, показали, что организм нетренированного человека, особенно в период роста и развития, обладает невысокими адаптационными возможностями при выполнении значительных статических напряжений, продолжающихся до отказа.

Статическая выносливость в детском и подростковом возрасте увеличивается постепенно и зависит от стадии полового созревания. Сенситивным периодом в ускоренном увеличении статической выносливости и повышении

адаптационных возможностей систем, обеспечивающих статические напряжения у мальчиков, является период от 15 до 16 лет. Адаптационные возможности 16-летних, имеющих 4-5 стадии полового созревания, близки к уровню взрослых.

Невысокие статическая выносливость и адаптационные возможности организма людей различного возраста к статическим напряжениям вызваны: во-первых, тем, что в повседневной жизни человеку чаще всего приходится выполнять непродолжительные и незначительных статические напряжения и, во-вторых, в системе физического воспитания статические упражнения практически не используются. Это в наших условиях отрицательно сказывается на формировании осанки в детском возрасте, приводит к развитию утомления в мышцах спины у лиц «сидячих» профессий, ограничивает физические возможности человека в экстремальных условиях.

Существует настоятельная необходимость регулярно применять статические упражнения, начиная с первых классов общеобразовательной школы. Физиологически обоснованными для школьников являются статические напряжения, составляющие 70% от максимальной силы или предельной длительности статического напряжения. Применение статических напряжений до отказа не желательно. Систематическое выполнение статических упражнений обеспечивает долгосрочную адаптацию к статическим напряжениям систем кровообращения и дыхания, повышает общую работоспособность человека.

А. Д. Третьяков, М. Н. Кабушко, Н. В. Третьякова
Средняя общеобразовательная школа 56, Новоуральск
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ КОМПЬЮТЕРНЫХ ИГР НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗАВИСИМОСТИ У СОВРЕМЕННЫХ ШКОЛЬНИКОВ

Ключевые слова: компьютерные игры, формирование зависимости, компьютерная зависимость, влияние на психическое и физическое здоровье учащихся.

Аннотация. В статье рассматривается проблема формирования зависимости от компьютерных игр у современных школьников. Исследуется состояние и уровень зависимости у учащихся 10-12 лет.

Компьютеры стремительно вошли в жизнь современного человека. Они стали неотъемлемой частью жизни не только взрослых, но и детей. Вместе с появлением компьютеров появились и компьютерные игры, которые сразу нашли массу поклонников среди детей и взрослых. На сегодняшний день компьютерная техника достигла такого уровня развития, что позволяет создавать очень реалистичные игры с хорошим графическим, цветовым и звуковым оформлением, что влечет за собой рост количества людей, фанатично увлекающихся компьютерными играми.

Компьютерные игры представляют собой увлекательное занятие для многих дошкольников, школьников, студентов и взрослых. Дошкольников уже не интересуют обычные игрушки, как раньше, они стремятся быстрей попасть домой, потому, что там их ждет заветная игра. Школьники прогуливают занятия только из-за того, что всю ночь провели у экрана и не успели подготовиться к урокам, которые становятся менее важными, чем пройденный уровень игры. А на переменах в школе сейчас одной из наиболее актуальных тем становится тема компьютерных игр и количество очков за них.

Анализируя проблему увлеченности компьютером, исследователи обращают особое внимание на то, что дети порой настолько вживаются в компьютерную игру, что в виртуальном (вымышленном) мире игры им становится гораздо интереснее, чем в реальной жизни. В этом мире существуют интересные задачи, невыполнение которых не приводит к каким-либо отрицательным последствиям: к плохим отметкам, к порицанию со стороны родителей, к разочарованию в себе и т.д. Человечество столкнулось с такой глобальной проблемой, как формирование зависимости от компьютерных игр.

В настоящем исследовании мы стремились узнать, что же лежит в основе увлеченности компьютерными играми и формировании зависимости к ним. Каким образом эта зависимость влияет на состояние детей и подростков.

Анализ литературных источников, позволил нам определиться с понятием «компьютерная зависимость», с ее характеристиками, признаками, а также механизмами развития. Были выделены основные негативные влияния компьютерных игр на физическое и психологическое состояние детей и подростков.

Полученные сведения помогли нам провести исследование зависимости от компьютерных игр у детей и подростков общеобразовательной школы и ее влияния на психическое и физическое здоровье учащихся.

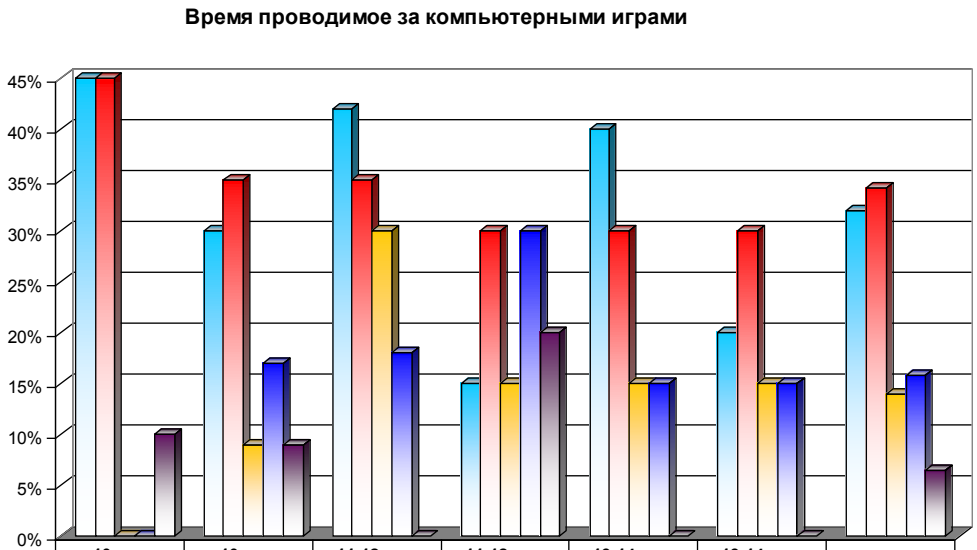
В исследовании приняло участие 80 человек, распределенных на группы следующим образом: в возрасте 9-10 лет – 27 человек; 11-12 лет – 29 человек;

13-14 лет – 24 человека. Респондентами выступили учащиеся общеобразовательной школы.

На большинство вопросов респонденты дали более одного варианта ответов, соответственно общая сумма баллов в ряде случаев превышает 100%.

Большинство ребят на вопрос «Любите ли вы играть в компьютерные игры?» ответили положительно (68%). Преобладает число положительных ответов среди мальчиков 9-10 лет (99%), а наименьший интерес наблюдается у девочек 13-14 лет (40%).

При оценке времени, проводимого детьми за компьютерными играми, большинство респондентов выбрали ответ «1-2 часа» - 34% и «до 1 часа» - 32%. Более 3 часов сутки находятся в игре 16% ребят, 7% - могут проводить в игре всю ночь.



	10 лет девочки	10 лет мальчики	11-12 лет девочки	11-12 лет мальчики	13-14 лет девочки	13-14 лет мальчики	Среднее
до 1 часа	45%	30%	42%	15%	40%	20%	32%
1-2 часа	45%	35%	35%	30%	30%	30%	34%
2-3 часа	0%	9%	30%	15%	15%	15%	14%
более 3 часов	0%	17%	18%	30%	15%	15%	16%
всю ночь	10%	9%	0%	20%	0%	0%	7%

Рис.1. Распределение времени проводимого за компьютерными играми

В случае если респонденты вынуждены отвлечься от игры, то 34% из них приходят в состояние сильного раздражения. При этом большее раздражение проявляют мальчики и девочки 9-10 лет (45% и 40% соответственно).

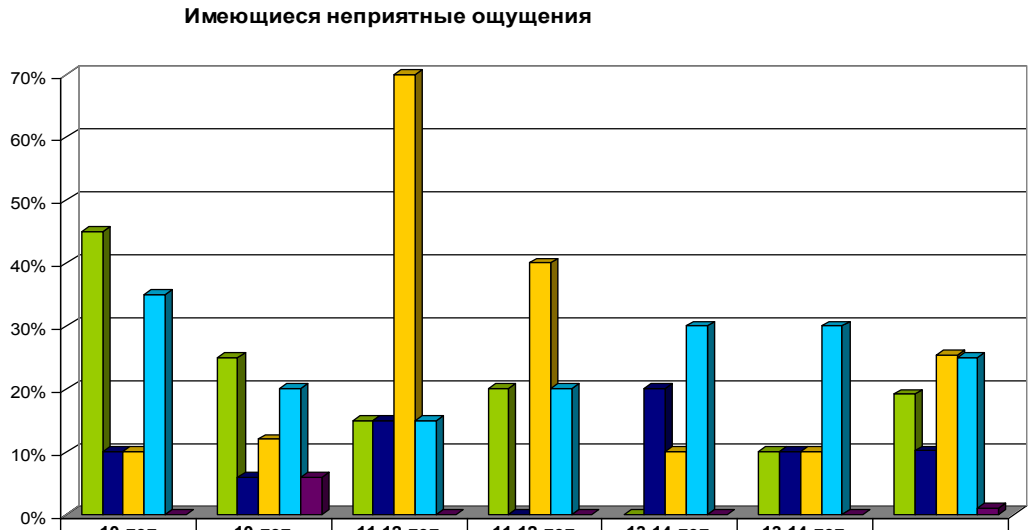
Далеко не все опрошенные заранее распределяют время, которое планируют отвести на игру (35%), большинство из них «заигрывается» (65%). Здесь наблюдается положительная динамика от возраста к возрасту: чем старше ребенок, тем более чаще от не замечает времени, проводимого за игрой. Здесь можно говорить о возрастающей зависимости от игр.

Респонденты имеют определенную ответственность перед своими основными обязанностями, так только 14% опрошенных за игрой забывают об обязанностях по дому и школе. Большинство ребят сначала выполняют их, а затем играют (61%).

18% респондентам случается забывать за играми о питании и сне. Среди них преобладают мальчики 13-14 лет (60%).

Чувства радости и эмоционального подъема во время игры испытывают 65% опрошенных.

При выборе позиции, характеризующих физические проблемы со здоровьем, как следствия длительного времени проводимого за компьютером, респонденты выделили головную боль (25%) и проблемы со зрением (25%), имели место боль в области позвоночника (19%) и боль в области запястья (10%) (Рис.2).



	10 лет девочки	10 лет мальчики	11-12 лет девочки	11-12 лет мальчики	13-14 лет девочки	13-14 лет мальчики	Среднее
боль в области позвоночника	45%	25%	15%	20%	0%	10%	19%
боль в области запястья	10%	6%	15%	0%	20%	10%	10%
головная боль	10%	12%	70%	40%	10%	10%	25%
проблемы со зрением	35%	20%	15%	20%	30%	30%	25%
бль в области желудка	0%	6%	0%	0%	0%	0%	1%

Рис.2. Имеющиеся неприятные ощущения на физическом уровне

По приходу из школы сразу же идут за компьютер 10% респондентов, большая часть, сначала выполняет домашнее задание и работу по дому.

52% респондентов заявили, что знают что такое компьютерная зависимость, у 29% знания разрознены и 19% человек не знают данного понятия.

Наличие компьютерной зависимости предполагают у себя 31% опрошенных.

Таким образом, проведенное нами исследование показало, что дети и подростки отдают значительное предпочтение компьютерным играм, увлечены ими, однако выполнение прямых обязанностей по учебе и дому находится у

них на первом месте. Ребята осознают данную ответственность не зависимо от возраста и пола.

Следует отметить, что мальчики различных возрастов имеют более выраженную заинтересованность играми, чем девочки. У последних увлеченность к подростковому периоду значительно спадает.

Имеют место физические отклонения от здоровья, как следствие длительного пребывания за компьютером, это и головные боли, и усталость, и боли в области запястья, позвоночника.

В целом можно сделать вывод, что проявление зависимости от компьютерных игр у детей и подростков не значительное. Однако есть дети, которым следует остерегаться дальнейшими увлечениями игр, сократить время пребывания за компьютером.

В соответствии с полученными данными нами предложены рекомендации по предупреждению развития зависимости от компьютерных игр у детей и подростков, а также по предупреждению физических и психологических нарушений со стороны здоровья.

Н. В. Третьякова
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

К ВОПРОСУ ОБ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

Ключевые слова: оценка качества работы преподавателя, методика, критерии, экспертная оценка, информационные и аналитические материалы, представление, аттестация.

Аннотация. В работе рассматривается опыт вузов по оценке качества деятельности преподавателя; методика данной оценки, позволяющая принять решение по аттестации преподавателя на соответствие занимаемой должности.

Основной деятельностью вуза является предоставление образовательных услуг. Качество образования или получения на выходе востребованного работодателями специалиста в первую очередь зависит от качества работы преподавателей вузов. Соответственно вопросы контроля качества работы преподава-

теля являются одной из сложных и важных задач в управлении качеством образования.

Следует отметить, что критерии оценки качества работы преподавателей нормативно не определены. Исходя из чего, в образовательных учреждениях существуют разного рода перечни требований к преподавателям. Как правило, их используют при определении возможности занимать ту или иную должность конкретным преподавателем, при прохождении процедуры конкурсных отборов на замещение вакантных должностей. По этой причине становится целесообразным определение рейтинга каждого преподавателя на основе некой унифицированной методики с многомерным анализом деятельности.

На сегодняшний день существует большой интерес к изучению опыта вузов, которые разработали и используют те или иные модели оценки работы преподавателей [1, 2, 3, 4]. Следует отметить, что далеко не все из них могут быть признаны совершенными. Большинству из методик присущи типичные недостатки, не позволяющие превратить процесс оценки деятельности преподавателя в инструмент развития его профессионализма. Это и излишняя формализация методик, основанная на допущении того, что общая оценка деятельности преподавателя определяется только количественными характеристиками ее составляющих; отсутствие ясного представления о направлении интерпретации полученных в ходе оценивания результатов и возможностей их практического использования; сложности разработки методов оценки и др. [2].

Нами были взяты отдельные элементы методик, проведено их обобщение. Мы исходили из следующих положений. Прежде всего, прохождение преподавателя по конкурсу не должно быть только признанием и подтверждением его соответствия формальным признакам, как то, ученая степень/ученое звание, но и свидетельством содержания и качества его деятельности установленным стандартам заявленной статусной категории должности по кафедре. Соответственно, требуется наличие достоверной информации о деятельности преподавателя. А значить, необходимо иметь соответствующие критериальные значения показателей результативности и качества его деятельности.

Для объективной и обоснованной оценки необходимо иметь достаточно полную информацию о деятельности преподавателя. Сбор, сопровождение и анализ данных требуют создания соответствующей информационной базы. Также следует учесть специфику содержания деятельности. Корректность анализа должна обеспечиваться не только актуальностью информации, но и методикой дифференциации преподавателей по статусным категориям.

Рабочим документом, служащим информационной поддержкой для принятия решения при конкурсном прохождении преподавателя на соответствие занимаемой должности, является представление преподавателя к аттестации. Представление преподавателя к аттестации – это совокупность аналитических материалов, результатов экспертной оценки деятельности преподавателя, о соответствии заявленного статуса должности требованиям к соответствующей должности. Представление в сжатом и компактном виде позволяет познакомиться с результатами деятельности преподавателя и принять обоснованное решение.

Представление должно содержать информационные и аналитические материалы по преподавателю, проходящему аттестацию. Часть показателей должна представляться качественной (экспертной) оценкой, часть количественной. Экспертная оценка дается в заключении по аттестации преподавателя и должна свидетельствовать: о качестве научно-исследовательской работы; качестве методического обеспечения дисциплины; качестве системы контроля знаний студентов по дисциплине; соответствии уровня и качества подготовки обучаемых студентов требованиям ГОС по дисциплине; качестве организации внеучебной работы со студентами. Аналитическую информацию целесообразно представлять в виде диаграмм Парето – ранжирования преподавателей по отдельному показателю. В представлении должны быть отражены данные самооценки качества научно-педагогической деятельности преподавателя, экспертной оценки, индивидуального рейтинга, оценки качества преподавания студентами. В соответствии с заключением о степени выраженности личностно-деловых профессионально важных качеств преподавателя, а также о научно-педагогических и профессиональных умениях можно выносить рекомендации: может быть рекомендован, рекомендован, безусловно рекомендован.

Можно выделить три этапа оценки качества деятельности преподавателя. На первом этапе преподаватель заполняет анкету-самооценку, по которой он оценивает по шкале качество своей научно-педагогической и профессиональной деятельности. На втором этапе эксперты заполняют матрицы экспертов по каждому критерию и параметрам деятельности на основе: данных самооценки; анализа представленных преподавателем материалов; собственных экспертных оценок; опроса студентов. На третьем этапе оформленные документы подвергаются контролю, систематизации, анализу и обработке. Далее они представляются членам ученого совета для принятия соответствующего решения.

По имеющемуся опыту вузов необходима большая вариативность при принятии решений по аттестации преподавателя. Предполагается, что возмож-

ны следующие варианты решений: 1) аттестован на заявленную должность; 2) аттестован с замечаниями на заявленную должность; 3) не аттестован.

Таблица

Алгоритм принятия решения по аттестации преподавателя (по Е.Ю. Васильевой)

Должность	Аттестован	Аттестован с замечаниями	Не аттестован на заявленную должность
Преподаватели: старшие преподаватели, ассистенты	Соответствие требованиям, предъявляемым к должности «преподаватель». Все экспертные (качественные), показатели положительны. Значения метрических (количественных) показателей выше средних по данной статусной группе	Соответствие требованиям, предъявляемым к должности «преподаватель». Все экспертные (качественные) по-казатели положительны. Большая часть значений метрических (количественных) показателей выше средних по данной статусной группе)	Не соответствие требованиям, предъявляемым к должности «преподаватель». Ряд экспертных (качественных) показателей отрицательны. Значительная часть значений метрических (количественных) показателей ниже средних по данной статусной группе
Доцент	Соответствие требованиям, предъявляемым к должности «доцент». Все экспертные (качественные) показатели положительны. Значения метрических (количественных) показателей выше средних по данной статусной группе	Соответствие требованиям, предъявляемым к должности «доцент». Все экспертные (качественные) показатели положительны. Большая часть значений метрических (количественных) показателей выше средних по данной статусной группе	Несоответствие требованиям, предъявляемым к должности «доцент». Ряд экспертных (качественных) показателей отрицательны. Значительная часть значений метрических (количественных) показателей ниже средних по данной статусной группе
Профессор	Соответствие требованиям, предъявляемым к должности «профессор». Все экспертные (качественные) показатели положительны. Значения метрических (количественных) показателей выше средних по данной статусной группе	Соответствие требованиям, предъявляемым к должности «профессор». Все экспертные (качественные) показатели положительны. Большая часть значений метрических (количественных) показателей выше средних по данной статусной группе	Несоответствие требованиям, предъявляемым к должности «профессор». Ряд экспертных (качественных) показателей отрицательны. Значительная часть значений метрических (количественных) показателей ниже средних по данной статусной группе

Аттестация с замечаниями возможна в случае неполного соответствия преподавателя требованиям к заявленному статусу при подтверждении или изменении должности по кафедре. При аттестации с замечаниями можно предложить преподавателю разработать программу улучшения качества своей деятельности, предусматривающую устранение отмеченных недостатков в течение 1-2 лет и предоставление отчета о результатах работы на кафедру.

Библиографический список

1. Бардовская К.В. Методика оценки качества деятельности преподавателей вуза: методические рекомендации. [Текст] / К.В. Бардовская, Е.В. Титова. СПб, 2003. 72 с.

2. Васильева Е.Ю. Подходы к оценке качества деятельности преподавателя вуза [Текст] / Е.Ю. Васильева // Университетское управление: практика и анализ. 2006. №2 (11). С. 74–78.

3. Захаревич В.Г. Оценка качества работы преподавателей вуза [Текст] / В.Г. Захаревич, В.А. Обуховец // Высш. образование сегодня. 2003. №5. С. 12–15.

4. Нуждин В.Н. Стратегическое управление качеством образования [Текст] / В.Н. Нуждин, Г.Г. Кадамцева // Высш. образование сегодня. 2003. № 4-5. С. 6-13.

Н. В. Третьякова
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ: ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

Ключевые слова: право на охрану здоровья, международная защита прав ребенка, государственная политика РФ, ответственность образовательных учреждений.

Аннотация. В статье представлен обзор основных нормативно-правовых и законодательных документов международного и государственного уровня РФ, дающих основание для обеспечения здоровья детей и подростков в учебных заведениях.

Образовательные учреждения проводят значительную работу по формированию, сохранению и укреплению здоровья учащихся. При этом каждая деятельность имеет под собой определенную правовую основу.

Обеспечение прав ребенка является глобальной проблемой современности, поскольку подрастающее поколение играет определяющую роль в гарантировании жизнеспособности общества и прогнозировании его будущего развития. Однако свободное и гармоничное развитие человеческой личности невозможно без реализации одного из основных прав человека – права на охрану и укрепление здоровья[1]. В связи с этим нами был изучен ряд нормативно-законодательных документов международного и федерального уровней на предмет установления права детей и подростков на охрану и укрепление здоровья, в том числе при обучении в общеобразовательном учреждении.

Нами установлено, что право на охрану и укрепление здоровья ребенка в ряде нормативно-законодательных документов либо недостаточно четко и полно формулируется, либо не раскрывается в полной мере механизм его реализации. Чаще всего право на охрану здоровья тесно сплетается с общими правами ребенка. Так, в первом документе международно-правового характера в области охраны прав и интересов детей – Декларации прав ребенка (Женева, 1924) весьма косвенно раскрываются права на охрану здоровья: ребенку должна предоставляться возможность нормального развития, как материального, так и духовного (принцип 1); голодный ребенок должен быть накормлен, больному ребенку должен быть предоставлен уход (принцип 2). Однако в документе впервые подчеркивается, что забота о детях и их защита не являются больше исключительной обязанностью семьи, общества или даже отдельной страны — все человечество должно заботиться о благополучии детей.

Необходимость разработки мер по охране прав ребенка, в силу его физической и умственной незрелости, потребовала выделения международной защиты прав детей в особое направление. С этой целью в ООН были созданы Социальная комиссия и Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) (1946).

Отметим, что международная защита прав ребенка осуществляется по нескольким направлениям: разработка деклараций, резолюций, конвенций с целью подготовки международных стандартов в области прав; создание специального контрольного органа по защите прав; содействие приведению национального законодательства в соответствие международным обязательствам (имплементационная деятельность); оказание международной помощи через Детский фонд ООН.

Таким образом, мировое сообщество стремится к максимальной защите ребенка, рассматривая его и как объект, требующий специальной защиты, и как

[1] Охрана здоровья – совокупность мер, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его активной долголетней жизни.

субъект права, которому предоставляется весь спектр прав человека, а охрана здоровья занимает одно из главенствующих положений.

Являясь государством-участником ООН, Российская Федерация строит свой правовой механизм с учетом вышеназванных документов. Конституцией РФ (1993) права и свободы человека провозглашаются высшей ценностью, и одновременно устанавливается, что признание, соблюдение и защита являются обязанностью государства.

Основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренные Конституцией РФ, установлены Федеральным законом «Об основных гарантиях прав ребенка[2] в РФ» (1998). Настоящим документом провозглашено содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей.

В «Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ» (1997) отводится большое значение сохранению и укреплению здоровья школьников и студенческой молодежи.

Следует отметить, что вопросы охраны здоровья решаются прежде всего учреждениями здравоохранения, однако представители ВОЗ и ЮНИСЭФ еще в 1978 г. на Алма-атинской международной конференции по первичной медико-санитарной помощи указывали на необходимость совместных усилий социальных и экономических секторов в дополнение к сектору здравоохранения. Основным таким сектором, несомненно, является образование.

Закон РФ «Об образовании» (1992) определяет принципы государственной политики в области образования, провозглашающие приоритет общечеловеческих ценностей жизни и здоровья человека (гл. 1, ст. 2). Заметим, что данные принципы в дальнейшем находят отражение и в Законе РФ «О физической культуре и спорте» (1999), где физическая культура и спорт рассматриваются как одно из мощнейших средств профилактики заболеваний, укрепления здоровья, поддержания высокой работоспособности человека.

Законом РФ «Об образовании» разграничены компетенция и ответственность федерации и образовательного учреждения в вопросах, связанных с охраной здоровья учащихся (гл. 3). Отметим, что Законом определен не только порядок установления соответствующих требований, но и порядок контроля за соответствием условий осуществления образовательного процесса, предлагаемых образовательным учреждением, государственным и местным требованиям в части строительных норм и правил, санитарных и гигиенических норм, охраны здоровья обучающихся, …оборудования учебных помещений, оснащенно-

[2] Ребенок – лицо до достижения им возраста 18 лет.

сти учебного процесса, образовательного ценза педагогических работников и укомплектованности штатов (ст. 33) [1]. Такой контроль проводится путем лицензирования на основании заключения экспертной комиссии.

«Образовательное учреждение несет ответственность за жизнь и здоровье обучающихся… во время образовательного процесса», к его компетенции относятся «создание необходимых условий для работы подразделений организации общественного питания и медицинских учреждений, контроль их работы в целях охраны и укрепления здоровья обучающихся» (ст. 32, п. 2–3). Данное положение дублируется в ст. 51 закона: «… образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся… Ответственность за создание необходимых условий для учебы, труда и отдыха обучающихся несут должностные лица образовательных учреждений» [1].

В 1992 г. министерства здравоохранения и образования РФ подписали приказ № 186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях», определивший более детальное, практическое решение поставленных перед образовательными учреждениями здоровьесберегающих задач. Согласно приложению к приказу, медицинское обеспечение детей предполагает контроль за состоянием их здоровья на основе правильной организации первичной профилактики и оздоровления, своевременной коррекции отклонений в состоянии здоровья, привитие гигиенических навыков и физической культуры. В документе указывается, что настоящие задачи должны реализовываться медицинскими работниками совместно с педагогическими коллективами как непосредственно в организационных коллективах, так и в лечебно-профилактических учреждениях.

Впервые настоящим документом ставится задача использования образовательным учреждением более «эффективных организационных форм медицинского обеспечения детей дошкольного и школьного возраста»; рекомендуется с учетом местных условий, имеющегося опыта работы внедрение новых организационных форм, наряду с существующими например, центра (отделения) охраны здоровья детей).

Как следствие постановки вышеперечисленных задач выходит приложение к приказу Министерства образования РФ от 15.05.2000 г. №1418 «Примерное положение о центре содействия укреплению здоровья обучающихся, воспитанников образовательного учреждения», в котором раскрываются общие положения, цели, задачи, основные направления и организация деятельности центра.

Стратегические цели образования в области охраны здоровья обучающихся и воспитанников также обозначены в Национальной доктрине образования РФ, Федеральной программе развития образования, Концепции структуры и содержания общего среднего образования в двенадцатилетней школе.

Значимым шагом со стороны государства стало введение социально-гигиенического мониторинга (1994), дающего возможность установить закономерности формирования здоровья детского населения и прогнозировать его изменения в связи с воздействием факторов окружающей среды и условиями жизни. Было принято постановление «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи» (2001).

Таким образом, содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей и подростков является одной из главных целей государственной политики РФ в интересах детей. В соответствующих нормативно-правовых и законодательных актах на образовательные учреждения возложена ответственность за формирование и сохранение здоровья учащихся; установлен порядок требований и контроля за соответствием условий осуществления образовательного процесса в учебных заведениях; акцентируется внимание на необходимости объединения усилий медицинских и образовательных ведомств; предлагается механизм реализации поставленных целей путем создания соответствующих структур.

Библиографический список

1. Информационно-правовой портал Гарант [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.garant.ru/

2. Третьякова, Н. В. Основы организации здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении [Текст] : монография / Н. В. Третьякова. Екатеринбург, 2009. 142 с.

С. В. Трифонова
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ТАНЦЕТЕРАПИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ КАК МЕТОД ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Сегодня повышенный интерес к танцевальной терапии медиков, хореографов, воспитателей, специалистов по физической культуре основан на альтернативном движении немедикаментозной помощи человеку. Танцевальные упражнения снимают мышечную закрепощенность, избавляют от нервных перегрузок, решают проблемы гиподинамии. Танец рассматривается функциональным стимулятором личности, повышает работоспособность, улучшает физическое самочувствие.

Развитие терапии с помощью танца началось со времен второй мировой войны. Танцетерапия прописывалась людям, нуждающимся в физической и эмоционально реабилитации. Танцетерапия прочно укрепилась на своих позициях в начале 60 годов прошлого века. У ее истоков стояли хореографы Рудольф фон Лабан и Мери Уигман.

Значительное влияние на танцетерапию оказали работы Вильгельма Райха, поскольку он уделял особое внимание выразительному языку тела.

Результаты американских научных исследований показывают, что дети, занимающиеся танцами развиваются, гораздо быстрее и достигают больших успехов в развитии, чем их сверстники, не посещающие детские танцевальные студии.

Большинство детских врачей по всему миру признают танцы для детей одной из лучших физических практик, рекомендованных детям. Занятие танцами позволяет ребенку в возрасте от 3 лет не только научиться двигаться под музыку, но и решить многие психологические задачи, стоящие перед ними в этом возрасте, выработать эффективные стратегии социальной адаптации.

Танцы в значительной мере влияют на рост и физическое развитие ребенка, помогают правильному формированию скелета, развитию мышечного корсета. У детей раннего возраста еще слабый опорно-двигательный аппарат, и если ребенок малоподвижен, то с его развитием могут появляться такие неприятные последствия как сколиоз, кефоз, косолапие, плоскостопие. Занятия танцами являются отличной профилактикой таких заболеваний.

Кроме того, прыжки и вращения, насыщающие танцы, развивают вестибулярный аппарат и умение ребенка ориентироваться в пространстве. Стабили-

зируется работа мозжечка, благодаря чему решаются проблемы с координацией движения. Через многократное повторение ритмических движений развивается мышечная память. Работа над разными мышечными группами позволяют бороться с такими страшными детскими заболеваниями как гипертонус мышц и детский церебральный паралич.

Танцы, как форма физической нагрузки, является более щадящей, чем, например, легкая атлетика или фитнес, т.к. имеют эмоциональное наполнение, поэтому малыши меньше устают и получают радость от занятий.

По статистике, около 35% детей уже с дошкольного возраста и с младших классов школы наблюдаются проблемы с кровяным давлением. Танцы помогают нормализовать работу сердца и кровеносной системы, избавив детей от таких проблем, как гипертония, гипотония и т.д. Эластичность суставов и мышечной ткани делает малышей более травмоустойчивыми. Систематическая физическая нагрузка естественным образом ведет к повышению иммунитета.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод о том, что танцетерапия имеет огромное значение в физическом развитии детей, влияет на многие аспекты становления детского организма.

И. Н. Федорова
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ПОТРЕБНОСТИ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ У СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОВ

Аннотация. В статье предоставлены результаты исследования мотивации к занятиям физической культуры и изучены потребностей, выступающих в роли «устойчивой» основы мотивации у студентов Профессионально-педагогического колледжа г. Екатеринбурга.

Ключевые слова: студенческая молодежь, мотивационная сфера, потребности, физическая культура.

Значение физической культуры как элемента всей системы материально-духовной культуры неуклонно возрастает по мере обогащения функций и расширения возможностей физической культуры. Потребность в физическом и духовном развитии личности будет удовлетворяться по мере совершенствования

физической культуры, по мере того, насколько последнее будет становиться общественной потребностью.

Уроки физического воспитания будут эффективными, если разработать программу для привлечения учащихся к регулярным занятиям физической культурой. А для этого нужно определить, что является потребностью у современных студентов.

Понятие мотивации используется для объяснения того, что движет поведением, деятельностью человека, и определяется как процесс, метод, средство побуждения, в основе которых лежат некоторые мотивы.

Основная функция мотивов это побуждать и направлять деятельностью человека, ради чего это деятельность совершается (4).

Итак, «мотив это потребность, а потребность это цель» и изучив их можно планировать уроки для повышения двигательной активности.

Целью нашего исследования явилось изучение потребностей, выступающих в роли «устойчивой» основы мотивации у студентов.

Для этого мы провели анкетирование. На вопросы анкеты ответили девушки и юноши в возрасте 17-19 лет, в количестве 153 человек.

С помощью анкеты мы выявили:

- отношение к занятиям физической культуре и своему здоровью;

- изучили потребности, выступающие в роли «устойчивой» основы мотивации;

- определили отношение студентов к велнес-технологии на уроках физической культуры

Нами было установлено, что при ответе на вопрос об отношении к занятиям физической культурой и спортом 37,0% считают необходимым, занимаются; 23,5% считают необходимым, систематически занимаются, но не могут в силу несобранности и лени; 12,3% считают необходимым, но мешают другие дела; 11,4% считают необходимым, но нет условий; 9,8% не вижу необходимости в занятиях физической культурой и спортом.

На вопрос о сохранении здоровья студенты ответили, что им импонируют более всего это активный отдых 47,7%; 19,7% систематически посещают спортивные секции; 16,1% выбирают активный отдых и систематически посещают спортивные секции; 9,2% ограничивают себя в пище; 6,5% респондентов ограничивают себя в пищи и активно отдыхают; 0,8% ограничивают себя в пище и систематически посещают спортивные секции.

Регулярно занимаются физической культурой и спортом 38,6%; 31,1% занимаюсь в спортивной секции; 16,3% регулярно участвую в турпоходах, по-

ходах выходного дня; 8,9% редко, время от времени; 3,2% сейчас практически не занимаюсь; 1,9% физкультурой и спортом никогда особо не занимался (лась).

При ответе на вопрос о мотивации к занятиям физкультурой и спортом?

34,4% респондентов хотят исправить изъяны своей конституции; 21,2% хотят быть устойчивы к болезням; 21,1% эмоциональную неустойчивость; 18,2% привычки, которые мешают мне в работе в повседневной жизни; 1,2% изъяны своей конституции и эмоциональную неустойчивость; 1,3% изъяны своей конституции и неустойчивость к болезням; 0,7% изъяны своей конституции и привычки, которые мешают мне в работе в повседневной жизни. Остальные выбрали по два варианта ответа 0,7% неустойчивость к болезням и эмоциональную неустойчивость; 0,7% неустойчивость к болезням и привычки, которые мешают мне в работе в повседневной жизни; 0,3% эмоциональную неустойчивость и привычки, которые мешают мне в работе в повседневной жизни.

Что побуждает Вас заниматься физической культурой и спортом?

25,4% ответили, что хотят поддержать спортивную форму; 16,3% возможность отдохнуть, провести свободное время; 15,7% возможность общения с близкими по духу людьми, друзьями; 15,4% заботятся о сохранении и подержании здоровья; 9,8% занимаюсь по обязанности; 7,6% ничто не побуждает, практически не занимаюсь; 4,3% стремление к спортивной карьере, успеху; 3,3% сложившаяся привычка; 2,2% личность и профессионализм преподавателя, тренера. Данные свидетельствуют о положительном отношении к занятиям физической культуры.

По результатам анкеты мы сделали вывод, что студенты хотят заниматься на уроках физической культуры велнес-технологией (оздоровительные виды гимнастики: ритмика, оздоровительная ходьба и бег, твист ходьба (оздоровительная ходьба со скручивающими движениями), атлетическая гимнастика, гимнастика по системе «хатха-йога», подвижные и спортивные игры, стретчинг): 33,8% да, интересна; 29,2 % использование этой методики позволило мне укрепить свое здоровье; 22,4% особого эффекта эта методика не дала; 14,5% нет, мне эта методика не понравилась.

Исследование позволило прийти к выводу, что педагогу очень важно уметь определять и формировать мотивы двигательной активности.

Главное для педагога при формировании мотивации у студентов нужно помнить, что:

- потребность к обособлению в юности преобладает, над потребностью в сохранении здоровья;

- деятельность и личность педагога определяют эмоциональный фон на занятиях, мотивационная сфера будет зависеть от авторитета педагога;

- интерес к занятиям становиться глубоким и насыщенным тогда, когда эмоциональная привлекательность подкрепляется практическими делами;

- потребность в занятиях зависит от индивидуальных особенностей личности, характера, условий для занятий;

- большую роль на личность оказывают внешние признаки стимулирования это советы преподавателя, убеждения.

-индивидуальный подход благодаря своей доступности помогает формировать у студентов заинтересованность в учебных занятиях, и служит для исправления недостатков телосложения. Возможности индивидуального подхода помогают оптимизировать последовательность и величину учебной нагрузки.

Преподаватель физической культуры должен владеть искусством убеждения. Благодаря убеждениям студентам можно внушить о необходимости серьезно относиться к учебным занятиям.

Данные нашего исследования позволяют говорить, что мы правильно скорректировали учебный процесс, тем самым повысив мотивацию к занятиям физической культуры.

Библиографический список

1. Болдов А.С. Формирование интереса к физкультурно-спортивной деятельности у студентов специальных медицинских групп: Дис… канд. пед. наук. М., 2006. 182 с.

2. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: учебник для студ.вузов.-4-е изд.стереотип. – М.: Издательский центр «Академия», 1999. 456 с.

3. Горбунов А.Г. Психология физической культуры и спорта: учебник для студ.высш.учеб.заведений/Г.Д.Горбунов, Е.Н. Гогунов.-М.: Издательский центр «Академия», 2009. 256.

4. Филеппенко В.Н. Развитие мотивации творчества у студентов художественных вузов: Автореф. дис... канд. псих. наук. – Ставрополь, 2006.

Н. Н. Челышев
Шуйский государственный педагогический университет, Шуя

ЛОВКОСТЬ И КООРДИНАЦИЯ, КАК ФИЗИЧЕСКИЕ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМЫЕ НАЧИНАЮЩЕМУ БОРЦУ ВОЛЬНОГО СТИЛЯ

Ключевые слова: вольная борьба, ловкость, координация, начинающие борцы, физические качества.

В сегодняшней вольной борьбе значительно увеличился объём двигательной деятельности, осуществляемой в вероятностных и неожиданно возникающих ситуациях, которая требует проявления находчивости, быстроты реакции, способности к концентрации и переключению внимания, пространственно-временной точности движений и их биомеханической рациональности. Все эти характеристики специалисты (В.К. Бальсевич, 1996; Н.А. Бернштейн, 1991; М.М. Боген, 1985; С.В. Дмитриев, 1995; Д.Д.Донской, и др.) связывают с понятием координационных способностей.

В.И. Ляхом отмечает: «Ловкость – это качество управления движениями, обеспечивающее правильное (т.е. адекватное и точное), быстрое (своевременное), рациональное (целесообразное и экономичное) и находчивое (стабильное и инициативное) решение двигательной задачи [1, С. 44 – 47].

Определение ловкости как физического качества представляет для специалистов значительные трудности, связанные с тем, что не совсем ясен вопрос, чем может быть измерена ловкость. Основными измерителями ловкости считаются координационная сложность действия, точность выполнения и время выполнения. «Ловкие движения» – это движения, очень тонкие по своей пространственной координированности и наряду с этим точно укладывающиеся в определенные, подчас очень сжатые, временные рамки. При этом пространственная и временная точность и сочетаемость движений проявляются не только в строго стандартных, но и в переменчивых условиях.

Различают три степени ловкости. Первая степень характеризуется пространственной точностью и координированностью движений. Вторая – пространственной точностью и координированностью в сжатые сроки. И, наконец, третья, высшая степень ловкости проявляется в точности и координированности движений, осуществляемых в сжатые сроки в переменных условиях. Поэтому, мы можем предполагать, что измерителем этого высшего проявления ловкости будет то наименьшее время, которое необходимо для нахождения и

точного исполнения нужного ответного действия при внезапной смене условий деятельности.

Определение ловкости тесно связано с понятием «перенос по навыку». Для выполнения нового задания спортсмену может быть достаточно навыков, уже имеющихся в его арсенале. Но если таких навыков недостаточно, то вступает в действие перенос по навыку, то есть экспромптность выполнения.

Можно выделить следующие условия проявления ловкости:

- стандартные (привычные) условия;
- непривычные, но заранее установленные условия (характерные для формирования новых двигательных навыков и совершенствования психомоторных умений на базе имеющихся навыков и знаний);
- вероятностные условия (связанные с наличием альтернативной или временной неопределённости в ситуациях, а также с ограничением времени принятия решения и его осуществления);
- неожиданные ситуации (экстремальные или аварийные) [4, С. 57].

По мере возрастного развития и приобретения двигательного опыта, начинающим борцом, эффективность психомоторных действий всё в большей мере определяется процессами, лежащими в основе быстрого и правильного принятия решений [3, С. 26]. Следовательно, содержание двигательной задачи и внешние условия определяют способ, каким задача может быть решена. Внешние условия воспринимаются с помощью девяти анализаторов:

- внешние – зрительный, слуховой, обонятельный, вкусовой, тактильный;
- смешанные – температурный, болевой, вестибулярный, двигательный.

Работая с начинающими спортсменами, необходимо включать в комплекс общепринятых средств специальные упражнения для совершенствования анализаторных систем, являющихся наиболее важными для проявления ловкости в борьбе. Средства, используемые для развития ловкости, должны способствовать освоению техники борьбы и органически сочетались со средствами, традиционно используемыми в подготовке борцов.

К специально – подготовительным относятся упражнения, которые включают элементы приёмов или близки им по форме и характеру проявляемых физических качеств. Основная задача специально – подготовительных упражнений, - обеспечение избирательного воздействия на различные системы организма занимающихся. В зависимости от преимущественной направленности они подразделяются на: подводящие, развивающие и сопряжённые. [2, С. 60].

Главным направлением в развитии ловкости считается овладение новыми разнообразными навыками и умениями. Важно повышать координационные трудности, с которыми должны справляться занимающиеся, исходя из точности движений, взаимной согласованности и внезапности изменений игровой обстановки на площадке. Для развития ловкости как умения овладевать новыми движениями применяются любые упражнения, включающие элементы новизны. А для развития ловкости как умения рационально перестраивать двигательную деятельность в сжатые временные сроки используются упражнения, требующие мгновенного реагирования на внезапно изменяющиеся ситуации, также хорошо использовать игровые упражнения, требующие таких различных движений, как повороты, наклоны, прыжки, быстрые вращения, бег с внезапными остановками, бег боком, спиной вперед и дре.

Библиографический список

1. Лях В.И. Понятия «Координационные способности» и «Ловкость» // Теория и практика физической культуры № 8, 1983. С.44 – 47.

2. Матвеев Л.П., Новиков А.Д. Теория и методика физического воспитания: Учебник для институтов физической культуры в 2 томах. - М., Просвещение, 1976.

3. Мишин Б.И. Настольная книга учителя физкультуры. Нормативные документы, методические рекомендации, справочные материалы для организации работы учителя. - М., АСТ Астель 2003.

4. Холодов В.П. Теория и методика физкультуры и спорта. - М., Просвещение 2004.

5. Шинелев И.В., Харламов В.И. Средства и методы совершенствования атакующих действий // Спортивная борьба Ежегодник. - М., 1970. С. 35–36.

С. А. Черных

Средняя общеобразовательная школа №391, Санкт-Петербург

О ПРОБЛЕМЕ СОЗИДАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация: перечислены факторы образовательной среды, влияющие на здоровье школьников; особо выделена проблема индивидуального отношения детей к собственному здоровью через взаимодействие с окружающей средой.

Ключевые слова: здоровье, здоровьесозидающая образовательная среда, культура здоровья, образ жизни.

В современной школе проблема сохранения и укрепления здоровья детей является общей для всех участников образовательного процесса.

Современный подход к пониманию здоровья человека строится на холистической, системной основе: в уставе Всемирной организации здравоохранения *здоровье* определяется как полное телесное, душевное и социальное благополучие, а не только как отсутствие болезней или недомоганий. Поэтому эффективным в решении проблемы здоровья человека может быть только системный подход, максимально учитывающий все влияющие на здоровье факторы.

Среди многообразия терминов, характеризующих подходы к обеспечению здоровья человека в системе образования (здоровьесберегающий, здоровьеформирующий, здоровьеразвивающий и т.п.), наиболее адекватным является термин здоровьесозидающий подход к образованию (Колесникова М.С.), который подчеркивает развивающий и формирующий характер влияния образования на здоровье участников образовательного процесса.

Исходя из сказанного, оптимальным способом решения проблемы здоровья в системе образования является построение *здоровьесозидающей образовательной среды (ЗОС)* как совокупности компонентов образовательного учреждения, их функциональных взаимосвязей и субъектов – педагогов, учащихся и родителей, в деятельности которых реализуется обеспечение условий для сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса, повышения культуры их здоровья[2;15].

Для детей школа остается зоной «особой опасности». В школах Санкт-Петербурга в течение десяти лет проводится мониторинг здоровьесозидающей образовательной среды школы. Данный мониторинг выявляет негативные тенденции, характеризующие систему общего образования:

— в образовательных учреждениях наблюдается недостаток дополнительной оздоровительной инфраструктуры и оборудования;

— количество медицинских работников и специалистов сопровождения не соответствует потребностям школ;

— педагоги проявляют низкий уровень личностной готовности к здоровьесберегающей деятельности, недостаточную активность по обеспечению своего здоровья; недостаточно осознают проблему наркозависимости учащихся;

— объем двигательной активности учащихся значительно снижается по ступеням обучения за счет уменьшения ее малых форм в течение учебного

дня; проблемой является также практическое отсутствие занятий с ослабленными детьми (до 13,7% старшеклассников освобождены от физкультуры);

— сохраняется в каждой возрастной группе и увеличивается с возрастом значительное количество учащихся, которые не завтракают и не обедают в школе (78,6% и 66,5% старшеклассников);

— от основной к старшей ступени обучения происходит снижение воспитательного эффекта мероприятий по формированию готовности учащихся к здоровому образу жизни: снижается интерес к информации о здоровье, личностная значимость школьных мероприятий [4; 39].

Серьезной причиной ухудшения состояния здоровья школьников является широкое распространение деструктивных форм поведения: курение, алкоголь, наркотики, ранняя сексуальная активность, девиантные формы поведения.

С развитием человечества уменьшается роль физической составляющей здоровья и увеличивается влияние его социальных и нравственных составляющих. Поэтому определяющей в становлении здоровья современного человека является его *культура здоровья* – сознательная система действий и отношений, определяющих качество индивидуального здоровья человека, слагающаяся из ценностного отношения к своему здоровью и здоровью других людей и являющаяся основой здорового образа жизни [2;13].

Образ жизни – биосоциальная категория, интегрирующая представления об определенном типе жизнедеятельности человека и характеризующая его трудовой деятельностью, бытом, формой удовлетворения материальных и духовных потребностей, правилами индивидуального и общественного поведения в единстве с условиями жизни [1; 48]. Из данного определения следует возможность педагогического управления становлением образа жизни, в котором наиболее важной является воспитательная составляющая.

В 1998 и 2011 годах учащимся 5х – 11х классов ГОУ школы №391 Санкт-Петербурга было предложено проранжировать по степени значимости ценности (знания, общение, любовь, справедливость, здоровье и пр.). Анкетирование учащихся показало, что только учащиеся 5-х классов готовы признать, что главная цель посещения школы – это обучение. В 7-8 классах такие учащиеся на 1 место ставили общение, и только на 3 месте – здоровье. В 9-11 классах на 1 месте было уже здоровье и на 4 месте – образование. К сожалению, значимых изменений этой позиции не происходит. Поэтому повышение культуры здоровья всех участников образовательного процесса является наиболее важным компонентом ЗОС школы.

Таким образом, актуальность проблемы здоровья сохраняется, что приводит к необходимости создания новых условий образования детей в «школах здоровья».

Библиографический список

1. Дегтерев Е.А., Синицын Ю.Н. Управление современной школой. Выпуск VIII. Педагогика здоровья. Учебно-методическое пособие. – Ростов н/Дону: изд-во «Учитель», 2005. – 215 с.

2. Здоровая школа: проектирование программы здоровьесозидания. Учебно-методическое пособие / Под ред С.В.Алексеева. – СПб: СПбАППО, 2010. – 178 с.

3. Методика комплексной оценки и организация системной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников: Методические рекомендации / Под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. – М: Изд-во МПСИ, 2003. – 167 с.

4. Служба здоровья образовательного учреждения: мониторинг здоровьесозидающей образовательной среды / Под ред. М.Г. Колесниковой. Вып. 3. – СПб: СПбАППО, 2006. – 66 с.

С. Г. Черткова
Череповецкий государственный университет, Череповец

ЦЕННОСТНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ВУЗЕ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Физическая культура – одна их основных дисциплин гуманитарного блока, предусмотренная государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования.

В своей основе физическая культура имеет целесообразную двигательную деятельность в форме физических упражнений, позволяющих эффективно формировать необходимые умения и навыки, двигательные способности и физические качества, оптимизировать состояние здоровья и работоспособность занимающихся (В.И. Ильинич и др.).

Согласуясь с тенденциями гуманизации и гуманитаризации высшего образования, физическая культура выступает сегодня как интегральное качество личности, как условие и предпосылка эффективной учебной деятельности, как важнейший компонент профессионально-личностного развития, как цель само-

развития и самосовершенствования студента и как обобщённый показатель культуры будущего члена общества. Она характеризует свободное, сознательное самоопределение личности, которая на разных этапах жизненного развития из множества ценностей избирает, осваивает те, которые для нее наиболее значимы.

Поэтому, при определении стратегических целей модернизации процесса физического воспитания в вузе, становится особенно важной проблема реализация его ценностного потенциала, возможностей формирования у студентов мировоззренческих основ здоровьесбережения и физического самосовершенстования, приобретения опыта творческого использования физкультурно-спортивной деятельности для достижения жизненных и профессиональных целей (М.Я. Виленский, А.И. Зайцев, В.А. Коваленко, И.М. Туревский, В.Г. Щербаков и др.).

Эффективное решение данных задач позволит достичь основной цели физического воспитания студенческой молодёжи - формирование физической культуры личности и способности направленного использования разнообразных средств физической культуры, спорта и туризма для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и самоподготовки к будущей профессиональной деятельности.

Основные идеи, цели и задачи процесса физического воспитания в современном вузе отражают характер социально-экономических преобразований в нашей стране и предопределяют направленность данного процесса на формирование физической культуры личности студента. Но реальная практика преподавания дисциплины «Физическая культура» эти задачи решает частично, акцентируя внимание лишь на регулярности занятий (что, безусловно, очень важно), процессе совершенствования двигательных навыков, развитии физических способностей и выполнении контрольных нормативов.

В этой связи для нас стало важным изучить ценностные предпочтения студентов и их отношение к учебным занятиям по физической культуре в вузе как фактору личностного и профессионального становления.

С этой целью был проведен письменный опрос студентов 1 и 2 курса (всего 105 человек) и тестирование студентов 4 курса (всего 144 человека).

Установлено, что в основном учебные занятия по физической культуре студентами рассматриваются лишь с позиции укрепления физического здоровья и улучшения телосложения. Другие ответы – «удовлетворение потребности в движении», «подготовка к жизни, к профессии», «отдых», «ощущение бодрости, хорошее настроение», «укрепление духа» и т.п. – были единичными.

На вопрос о том, в какой степени эти занятия способствовали личностному развитию, студенты ответили следующим образом: «безусловно, да» - 16,7%, «скорее да, чем нет» - 35,4%, «скорее нет, чем да» - 37,5%, «безусловно, нет» - 10,4%.

Результаты изучения жизненно важных ценностей (анкета Ш. Шварца) студентов Череповецкого государственного университета показаны на рис.1.

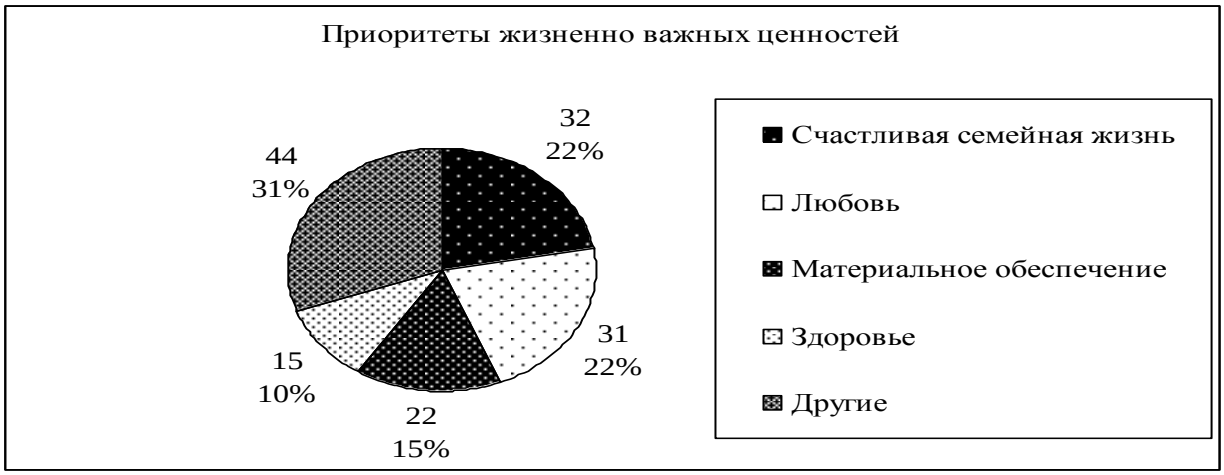


Рис.1. Приоритеты жизненно важных ценностей студентов 4 курса (кол-во человек, %).

Полученные результаты полностью подтверждают уже имеющиеся исследовательские данные о том, что студенческая молодежь слабо ориентирована на сохранение и укрепление своего здоровья, на использование в этих целях и в целях личностного и профессионального развития средств физической культуры. Значит, ценностный потенциал физической культуры остается не достаточно реализованным в практике физического воспитания.

Можно утверждать, что современная система физической культуры в вузе объективно нуждается в совершенствовании. Её потенциал огромен; она обеспечена кадровыми и материально-техническими ресурсами, существенный временным ресурсом (408 час.), многообразием средств и форм физкультурно-оздоровительной работы, физкультурно-спортивных видов и т.д. Но наиболее перспективной должна стать ориентация на создание благоприятных условий для достижения целей и мотивов личностного и профессионального становления.

Значит, совершенствование физического воспитания в вузе в аспекте определения приоритетных задач, вариативности содержания с учетом мотивов и интересов студентов в сфере физической культуры и, как следствие, критериев и показателей его эффективности, становится важной педагогической проблемой.

Библиографический список

1. Кайнова Э.Б. Общая педагогика физической культуры и спорта: Учеб. Пособие. – М.:ИД «Форум»: ИНФРА-М, 2007. – 208 с.

2. Физическая культура студента: Учебник / Под ред. В.И. Ильинича. – М.: Гардарики, 2000. – 448 с.

А. С. Чиркова, Н. С. Ганьшина
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ОЦЕНКА УРОВНЯ ВНИМАНИЯ У СПОРТСМЕНОВ ПО СПОРТИВНОМУ ОРИЕНТИРОВАНИЮ

Спортивное ориентирование – вид спорта, в котором участники при помощи карты и компаса должны пройти заданное число контрольных пунктов (КП), расположенных на местности, а результаты определяются по времени прохождения дистанции (в определенных случаях с учетом штрафного времени) или по количеству набранных баллов.

Спортивное ориентирование как вид спорта появилось на рубеже девятнадцатого и двадцатого столетий в Северных странах и в настоящее время получило широкое распространение во всем мире.

В спортивном ориентировании сочетается напряженная физическая работа и интенсивная интеллектуальная нагрузка. Основой соревновательной деятельности в спортивном ориентировании является бег по пересеченной местности, эффективность которого определяется, в конечном счете, энергозатратами организма.

Формирование устойчивого интереса к занятиям спортивным ориентированием является основной задачей начального этапа спортивной подготовки.

Спортивная подготовка — это многоплановая деятельность, направленная не только на подготовку высококвалифицированного спортсмена, но и на воспитание гармонической личности. Спортивная подготовка в системном виде включает в себя: обучение, тренировку, нравственное воспитание и индивидуальное развитие.

Физические качества спортсмена – ориентировщика определяются уровнем развития двигательно-функциональной системы (ДФС).

Поведение спортсмена на дистанции, ошибки, совершаемые им в процессе соревнований, заставляют задуматься о причинах неадекватных ситуации решений, порождающих ошибки. Проанализировав ошибки, можно сделать вывод, что спортсмен: «поторопился», «не заметил», «провал в сознании». Это следствия неблагоприятных психологических состояний. Поскольку эти состояния связаны с трудом, их называют отрицательными праксическими состояниями. К ним относятся: психическое утомление, психическая напряженность, тревожность, эмоциональный стресс, отсутствие мотивации.

Большое внимание в психологической подготовке спортсмена уделяют развитию психических процессов, таких как мышление, память, перцепции. Все эти процессы объединяет внимание. Ориентировщик на дистанции должен постоянно контролировать свои действия. Малейшее отключение внимания ведёт к потере ориентировки, принятию ошибочного решения и ухудшению результата.

Внимание можно разделить на внешнее и внутреннее. Внешнее внимание направлено на внешние объекты и связано с перцепцией (ощущение, восприятие, представление). Внутреннее внимание направлено во внутрь себя. Оно связано с мышлением, самочувствием, самоконтролем. В свою очередь, как внешнее, так и внутреннее внимание может быть широким и узким.

Широкое внимание позволяет контролировать сразу несколько объектов на фоне в совокупном (системном) виде. Например, видеть на карте не один объект, а сочетание нескольких ориентиров. Что касается внутреннего внимания, то здесь на полюсах, одной стороны гибкость ума, широта мышления, а с другой – консервативность мышления, упрямство. Важной характеристикой внимания является его помехозащищённость. Человек концентрирует внимание на каком-либо предмете непроизвольно или произвольно. Произвольное внимание требует волевых усилий. Есть люди, эмоционально возбудимые, которые быстро и легко реагируют на эмоциональную обстановку. Для них длительный контроль внимания требует больших волевых усилий и больших энергозатрат. Люди эмоционально устойчивые могут легко сосредотачиваться на какой-либо работе без больших затрат энергии.

Важной характеристикой внимания является также его переключаемость. Целенаправленная психологическая тренировка на этапе «развитие» связана с формированием индивидуального стиля деятельности с учётом индивидуальных особенностей спортсмена. Коллективное обучение приёмам ориентирования без учёта индивидуальных качеств спортсмена может оказаться малоэф-

фективным. Для спортсменов важен уровень внимания, для получения наивысших результатов.

Целью нашей работы было определить уровень концентрации внимания, устойчивости внимания, переключаемости внимания у спортсменов – ориентировщиков в период подготовки к соревнованиям.

В исследовании приняли участие 20 спортсменов в возрасте от 12 до 17 лет. Для определения уровня концентрации внимания использовался тест Бурдона. Каждому спортсмену выдавался бланк теста (на бланке в случайном порядке напечатаны некоторые буквы русского алфавита, в том числе буквы «к» и «р»; всего 2000 знаков, по 50 букв в каждой строчке). Задача в течение 10 минут последовательно просматривая строки, вычеркнуть буквы «к» и «р». Через равные промежутки времени подавалась команда «черта», спортсменам было необходимо выполнить команду в том месте, где она их застала.

После тестирования рассчитывалась продуктивность внимания по формуле: $К = m:n * 100\ \%$

где К - точность,

n - количество букв, которые необходимо было вычеркнуть,

m - количество правильно вычеркнутых во время работы букв.

Данные подсчитывались по каждому испытуемому в отдельности.

Таким образом, можно сделать вывод, что у 60% испытуемых высокий уровень устойчивости внимания, 30%-средняя, и у 2% низкая устойчивость внимания.

У 75% имеют среднюю продуктивность, 25% - низкую продуктивность.

70% спортсменов имеют высокий уровень переключения внимания, у 25% - средний уровень переключения внимания, 5% - низкий.

Можно сделать вывод, что данные спортсмены имеют высокие показатели по устойчивости, концентрации и переключению внимания, что связано с повышением физических показателей и интенсивной подготовкой к соревнованиям.

А. С. Чиркова, С. Г. Колмакова
МОУ ДОД «Талицкая ДЮСШ», Талица

ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА ОСНОВЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТРАДИЦИОННОГО КАРАТЭ

Одно из важных и приоритетных научных направлений исследований в области физического воспитания школьников–поиск и обоснование инновационных технологий и методик, построенных на спортивно ориентированных формах организации физического и спортивного воспитания, расширенного применения нетрадиционных средств ФК и спорта в целостном процессе развития ребенка. В настоящее время наблюдается существенное снижение интереса детей к физическим упражнениям, а в целом происходит сокращение двигательной активности уже у первоклассников. К отрицательным моментам можно отнести: однородность используемых физических упражнений, низкая моторная плотность уроков в условиях применения различных физических упражнений, направленных на развитие физических качеств и двигательно-координационных способностей, отсутствие необходимого тренировочного эффекта.

Предположим возможность модернизации физического воспитания учащихся первых классов на основе включения в содержание урока (в вариативную часть программы) средств традиционного каратэ, отличающихся большим арсеналом эмоциональных, интересных и доступных движений и перемещений как для мальчиков, так и для девочек. Это не только существенно увеличит двигательный опыт, но и окажет эффективное влияние на физическое и психическое здоровье, а также на развитие скоростных и скоростно – силовых качеств, двигательно –координационных способностей. Каратэ является прекрасным средством гармонического развития личности, физического и нравственного ее развития и совершенствования.

Реализуя педагогическую здоровьеформирующую технологию физического воспитания младших школьников, предлагаем методологические предпосылки :

-оптимизация режима учебного дня; как неотъемлемая часть учебно – воспитательного процесса ОУ;

-содержание инновационной технологии представлено взаимосвязанными организационным и методическим компонентами, которые рассматриваются

как педагогические условия эффективного использования данного нововведения;

Организационный компонент. К организационным мерам относим : составление расписания уроков с учетом времени окончания учебного дня, проведение учебных занятий преподавателем, который владеет методикой традиционного каратэ.

Методический компонент. К методическим мерам относим: разработка учебной программы по физическому воспитанию младших школьников с использованием традиционного каратэ с оптимальным сочетанием образовательного минимума. Необходимо разработать систему оценок технической подготовленности. Для реализации технологии должна быть разработана учебная программа, основанная на современных положениях школьной педагогики, возрастной психологии и физиологии, теории и практики физического воспитания для младших школьников с направленным развитием двигательных способностей.

Применение специализированных заданий, содержащих в себе элементы состязания на уроках, построенных с использованием традиционного каратэ, вызывает у школьников положительные эмоции, стимулирует максимальное проявление физических и духовных сил, создает условия для более полного раскрытия функциональных возможностей организма. Двигательные способности успешно развиваются, когда обучение осуществляется комплексным методом. Занятия каратэ требуют от детей комплексного проявления разнообразных двигательных способностей и навыков в различных сочетаниях. Реализуется применение различные по двигательности и амплитуде движения, которые оказывают влияние на развитие координации движений, быстроты реакции и других жизненно важных качеств. Занятия каратэ способствуют развитию внимания школьников, вследствие чего повышается их успеваемость в школе и наиболее правильно используется время. Занятия детей физической культурой в условиях здоровьеформирующей технологии должны существенно снизить влияние неблагоприятных факторов внешней среды и способствовать повышению уровня их здоровья. На наш взгляд, это обусловлено следующими факторами :

-повышением сопротивляемости организма;

-гармонизацией физического развития;

-положительным эмоциональным состоянием в силу высокого уровня мотивации к занятиям ФК с применением традиционного каратэ;

Выводы.

1.Существенное изменение физического воспитания детей и обращение к такому нетрадиционному виду спорта, как каратэ, обеспечивают гармонизацию телесного (физического) и духовного (культурного) выступают как мотивационная составляющая мышечного и эмоционального удовлетворения, воспитания личности и повышение ресурсов здоровья младших школьников.

2. Здоровьеформирующие технологии физического воспитания строятся на принципах спортизации учебного процесса и активного здоровьефомирования. Образовательный минимум выполняется благодаря освоению базового компонента: основ знаний легкой атлетики, гимнастики, подвижных игр, лыжной подготовки. Вариативный компонент, построенный на основе элементов традиционного каратэ, преимущественно решает задачи повышения мотивации и интереса детей к занятиям физической культурой.

3.Организационный компонент здоровьеформирующей технологии обеспечивают следующие педагогические условия:

- перенесение уроков ФК в заключительную часть учебного расписания;
-привлечение к проведению уроков преподавателя, владеющего методикой традиционного каратэ;

4.Содержание основных приемов традиционного каратэ в процессе физического воспитания младших школьников должно строиться с учетом физиологических и педагогических критериев, с ограничением объемов интенсивной спортивной подготовки во избежание нанесения ущерба растущему организму.

Здоровое тело- это не только здоровый дух, это здоровые мысли, поступки, полезные обществу дела и свершения.

А. С. Чиркова, С. А. Чусовитина
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург

ВЛИЯНИЕ ТУРИЗМА НА ОРГАНИЗМ ШКОЛЬНИКА

Школа сегодня в детском самодеятельном туризме видит эффективное средство коммунистического воспитания подрастающего поколения, включающего идейно-нравственное, умственное, трудовое, эстетическое и физическое воспитание. Научные исследования ряда авторов показали, что туристско-краеведческая работа способствует включению школьников в трудовые и другие общественно значимые дела старших поколений, преемственности в пере-

даче социального опыта от поколения к поколению, воспитанию их социальной активности, воплощающейся в успешном овладении знаниями законов общественного развития, в активном участии в совершенствовании общественных отношений, осознании общественного смысла труда и взгляда на него как на жизненную потребность.

Популярность туризма в школе, особенно в старших классах, определяет воспитательные, краеведческие задачи, задачи оздоровления и физического развития школьников. Туризм является наиболее комплексным видом воспитания здорового и закаленного человека. Он учит коллективизму, дружбе, товариществу, дисциплинированности, самодеятельности, инициативе, трудолюбию, взаимопомощи. Туризм расширяет кругозор, обогащает духовную жизнь, является прекрасным средством познания красоты природы. Он помогает в выборе профессии, оказывает положительное влияние на организм школьника.

Изучением влияния туризма на детский организм занимались многие. Установлено улучшение функционального состояния кардиореспираторной системы, проявляющееся в увеличении ударного объема крови, увеличения мощности вдоха, выдоха, улучшении силовых показателей, выносливости школьников под влиянием даже одноразовых многодневных походов. Наши многолетние наблюдения за туристскими группами школьников и студентов педагогических институтов, участниками одноразовых многодневных пеших, велосипедных, лыжных походов помимо положительного влияния на организм показали, что различные виды туризма по-разному влияют на отдельные системы. Так, на увеличение силы мышц верхнего плечевого пояса эффективнее влияют лыжные походы, мышц спины – пешие. Мощность выдоха эффективнее улучшается в пеших походах, подвижность нервных процессов – в лыжных. Многолетние (4-5 лет) регулярные занятия туризмом оказывают положительное влияние на физическое развитие школьников, их физическую подготовленность, на функциональное состояние многих физиологических систем. Так, если кистевая сила девочек , не занимающихся спортом, в том числе туризмом, к 16 годам увеличивается по сравнению с их показателями 12-летнего возраста на 46,7 %, то у регулярно занимающихся туризмом она увеличивается на 63, 9 %; у занимающихся спортом – на 101,7 %. У мальчиков увеличение кистевой силы составляет соответственно 81,2 %, 99,9 % и 126, 5%.

Многолетние регулярные занятия туризмом оказывают заметное влияние на улучшение физической подготовленности школьников. Так, по данным наших наблюдений, результат прыжка в длину с места у девочек 16 лет, не занимающихся ни спортом, ни туризмом, улучшился по сравнению с 12-летним

на 5,3 %, у занимающихся туризмом – на 9,1 %, у спортсменок – на 27,3 %. Улучшение этого показателя у мальчиков составило соответственно 16,5 %, 24,5 %, 31,4 %.

Естественное влияние двигательных качеств на физическое развитие является физиологически обусловленным и наиболее важным фактором оптимального протекания физиологических функций организма. Вот почему у занимающихся туризмом имело место более выраженное улучшение многих физиологических показателей, и в первую очередь показателей кардиореспираторной системы. Так, у занимающихся туризмом имело место более выраженное урежение пульса по сравнению со школьниками, которые не занимались ни туризмом, ни спортом, хотя и менее выраженное по сравнению со спортсменами. Глубина дыхания 16-летних девочек увеличилась по сравнению с их показателями в 12-летнем возрасте на 69,8 %, в то время как у занимающихся туризмом она увеличилась на 93,6%. У мальчиков глубина дыхания увеличилась соответственно на 57,4 % и 98,0 %. Максимальная вентиляция легких у девочек увеличилась соответственно на 31,4 % и 59,0 %, у мальчиков – соответственно на 39,1 % и 69,2 %.

Вот почему сегодня школьный туризм в тесном контакте с краеведческой работой во время походов столь популярен среди школьников и молодежи. Туристские походы познавательно-оздоровительной направленности уже широко используются многими школами для расширения и углубления знаний учащихся, формирования их мировоззрения, оздоровления. Являясь составной частью физического воспитания, туризм направлен на формирование морального и духовного облика людей, всестороннее и гармоническое развитие нравственных и физических качеств, способствуя укреплению здоровья, повышению творческой и трудовой активности.

Л. А. Штрек
Средняя общеобразовательная школа № 279, Санкт-Петербург

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ В ОТДЕЛЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Аннотация: Одной из главных задач образовательных учреждений становится задача воспитания у детей стремления к здоровому образу жизни. Задача педагога – научить детей заботиться о своём здоровье.

На базе Государственного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 279 отделение дополнительного образования детей (далее ОДОД) как структурное подразделение появилось в 2007 году.

ОДОД в школе №279 помогает детям с ограниченными возможностями развивать творческие способности, вносит весомый вклад в образовательный процесс, в воспитание и оздоровление детей.

Необходимость серьезно заниматься формированием культуры здоровья в системе дополнительного образования обусловлена рядом объективных причин:

— фундамент здоровья человека закладывается в детстве, а, следовательно, здоровые интересы, потребность к физическому совершенствованию, ценностное отношение к здоровью целесообразно начать развивать именно в этот период;

— в детском и подростковом возрасте закладываются и основы здорового образа жизни как система норм и правил.

ОДОД обозначило ряд значимых в отношении здоровьесбережения направленностей для учащихся нашей школы. Это художественно-эстетическая, социально-педагогическая, культурологическая, физкультурно-спортивная.

Реализация программ идет непосредственно через занятия. Форму занятий выбирает сам педагог в соответствии с задачами и исходя из психофизиологической целесообразности каждого обучающегося.

В рамках *физкультурно-спортивной направленности* реализуются две программы: «Будь здоров» (для обучающихся начальной школы и для детей среднего звена). Программа отличается от общеобразовательной тем, что предназначена для детей с ограниченными возможностями. Дети с различными заболеваниями объединены в разновозрастные группы, в которых получают задания по одной теме.

Отличительная особенность данной программы дополнительного образования от уже существующих состоит в том, что в неё не включены силовые и скоростные упражнения, а проводится адаптационная физкультура, упражнения и технические действия строятся на основе базовых видов спорта (гимнастика с основами акробатики, легкая атлетика, спортивные игры). В результате реализации данной программы у школьников совершенствуется не только их физическая природа, но и активно развивается психическая сфера, формируется сознание и мышление, творчество и самостоятельность, интерес к своему здоровью.

Художественно-эстетическая направленность включает в себя две программы «Художественный труд» и «Роспись по дереву».

В связи с тем, что в ОУ обучаются дети с ограниченными возможностями и с рекомендациями к надомному обучению, программа, в первую очередь, направлена на развитие личности ребенка в комфортной обстановке, обеспечение эмоционального благополучия обучаемого, побуждение личности к познанию и творчеству, приобщение к общечеловеческим ценностям.

Актуальность создания программы и ее значимость в настоящий момент состоят в том, что в ее реализации участвуют дети, находящиеся на индивидуальной форме обучения и не имеющие в учебном плане занятий по изо и труду, что лишает их возможности творческой самореализации. Для многих наших детей эти занятия являются единственной возможностью общения со сверстниками. Практически у всех наших детей очень плохо развита мелкая моторика пальцев рук, поэтому все наши занятия направлены, в том числе, и на активное развитие мелкой моторики, что в комплексе с другими программами, реализуемыми в ОУ, способствует интеллектуальному развитию обучающихся, повышению их успеваемости, что подтверждается неоднократными тестированиями психологов. Программа ценна своей гибкостью, возможностью адаптации, как к новичку, так и к подготовленному ученику.

Культурологическая направленность включает в себя, на данный момент, одно объединение: "Мы очень любим город свой…». Программа направлена на интеллектуальное и духовное развитие личности и на приобщение детей к общечеловеческим ценностям через знакомство с достопримечательностями родного города. Значимость данной программы для детей с ослабленным здоровьем состоит в том, что, не имея возможности передвижения на дальние расстоянии, ребята могут путешествовать виртуально по достопримечательностям Санкт-Петербурга. На богатом материале по истории и культуре СПб, в занимательной форме дети знакомятся с городом и районом, в котором они живут.

Здоровьесберегающая деятельность охватывает и психологическое здоровье учащихся. *Социально-педагогическая направленность* включает в себя работу таких объединений, как «Культура общения», «Познай себя», «Мир вокруг нас». На этих занятиях психологами проводятся индивидуальные беседы и консультации с детьми, испытывающими трудности в учебе и в коммуникации. Решение проблем некоторых учащихся происходит путем психологических тренингов, которые проводятся на занятиях в блоке дополнительного образования в группах общения, что, безусловно, способствует повышению психологической комфортности детей.

И. Ю. Щекалёв
Свердловский областной медицинский колледж
«Новоуральский филиал», Новоуральск

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ

Современный работодатель предъявляет к качеству профподготовки молодых специалистов все более высокие требования. Выпускник, по мнению работодателей должен обладать не только определенным набором знаний, умений и навыков, но и быть психически устойчивым, а самое главное – новый работник должен быть здоров. К сожалению, статистика утверждает, что многие выпускники вузов не отвечают требованиям работодателей в плане физического здоровья и тем самым создают дефицит высококвалифицированных специалистов на рынке труда.

Одной из основных проблем в масштабах нашей страны является негативная динамика общей заболеваемости учащейся молодежи. Стиль жизни человека, степень его активности, особенно в трудовой деятельности, во многом определяют состояние его здоровья. Такая взаимосвязь открывает большие возможности для профилактики и укрепления здоровья.

Учитывая огромную социальную и биологическую значимость проблемы улучшения здоровья студенческой молодежи, целью нашего проекта стала разработка и внедрение программы по формированию устойчивой мотивации и навыков здоровьесберегающего поведения у студентов Новоуральского филиала ГОУ СПО СОМК на период 2009-2012 г.

Основными задачами программы являются: повышение физической и умственной работоспособности студентов-медиков, формирование у студентов потребности и культуры ЗОЖ и личной ответственности за свое здоровье, формирование у будущих специалистов компетенций для достижения полной профессиональной самореализации, развитие творческого потенциала студентов, активизация медико-профилактической деятельности .

Основные направления Программы: воспитание физической активности в соответствии с Рабочей программой по дисциплине «Физическая культура»; внедрение и использование физкультурно-оздоровительных методик в учебно-воспитательном процессе; мониторинг физического развития студентов на протяжении всех лет обучения; организация массовой физкультурно-оздоровительной работы по формированию здорового образа жизни.

Сегодня разработанная нами программа находится в стадии внедрения всех запланированных мер.

В виду того, что основной контингент студентов в филиале являются девушки, задачу приобщения к физической культуре и спорту, а также сохранения здорового образа жизни мы видим в необходимости организации нетрадиционных видов физкультуры: это занятия аэробикой в спортивном зале и обучение катанию на коньках в зимний период. Очень важно научить девушек приспосабливаться к нагрузкам профессионального и бытового характера, рационально использовать свои силы, точно выполнять все трудовые и двигательные действия. В процессе таких занятий совершенствуется координация движений, гибкость, сила и подвижность нервных процессов, укрепляется опорно-двигательный аппарат, тренируется сердечнососудистая и дыхательная системы организма.

Экспериментальными исследованиями доказано, что уроки физкультуры в СПО не могут полностью решить проблему физического совершенствования молодежи. Поэтому должны использоваться общеизвестные формы и методики физической культуры и спорта для снижения утомления студентов во время аудиторных занятий и самостоятельных занятий дома. Реализуются такие методики на аудиторных занятиях преподавателями, работающими в колледже, а формирование навыков их применения у студентов происходит на уроках физической культуры.

Основной показатель, отличающий все здоровьесберегающие образовательные технологии - регулярная экспресс-диагностика состояния учащихся и отслеживание основных параметров развития организма в динамике (начало - конец учебного года), что позволяет сделать соответствующие выводы о состоянии здоровья студента. Именно такой мониторинг предложено мною проводить в филиале на протяжении всех лет обучения студента.

Программа мониторинга включает: оценку физического развития студента (составление картины соматического здоровья студентов) и уровня физической подготовленности студента, исследование функциональной деятельности систем организма и оценку динамики физического развития студентов, оценку динамики уровня физической подготовленности студента и анализ соматической устойчивости студентов.

Укрепление здоровья студентов идет через организацию и проведение оздоровительной и просветительской работы. Этому направлению работы в филиале уделяется большое внимание. Ежегодно проходят конкурсы санбюллетеней и листовок по пропаганде здорового образа жизни, где организатором

выступает орган студенческого самоуправления, действующий под моим руководством - Совет физоргов филиала. Все проводимые мероприятия, по нашему мнению, способствуют привлечению студентов к проблеме сохранения собственного здоровья, активизации студентов занятию спортом, привлечению их к занятиям активными видами физкультурной деятельности. Анализ результатов мониторинга за 2 года показывает, что, несмотря на постоянную картинку по соматическому здоровью студентов (она не изменилась), состояние функциональных способностей организма студентов в среднем улучшилось на 1,5-2%. Кроме того, анализ заболеваемости простудными заболеваниями показал, что улучшение деятельности систем организма способствует снижению частоты таких заболеваний.

Несомненно, деятельность в рамках Проекта должна продолжаться и охватывать все группы студентов, что неоспоримо доказывают промежуточные результаты мониторинга.Впереди – окончание реализации Проекта, обработка и анализ результатов, но уже сегодня ясно – Проект приносит положительные результаты и его внедрение нужно не только продолжать, но и разрабатывать новые перспективные направления. Несомненно, роль преподавателя физического воспитания в данной работе должна быть ведущей – преподаватель не только направляет студентов, подталкивает к обретению умений и желания сохранить, сберечь свое здоровье и здоровье окружающих, но и собственным примером мотивирует к занятию спортом и физической культурой, к тому, чтобы принять все возможные меры по сохранению и укреплению здоровья.

Библиографический список

1. Брехман И.И. Валеология — наука о здоровье. 2-е изд., доп., перераб.. М.: Физкультура и спорт, 1990. 208 с.

2. Вьюгова Е.С., Чиркова А.С. Физическая подготовка в жизни студента как залог успешного будущего. Актуальные проблемы здоровьеформирования: сб.тез.докл. Межвуз.конф., Екатерибург: ГОУ ВПО РГППУ, 2009. 93 с.

3. Рабочая программа по дисциплине «Физическая культура» Сост. Щекалёв И.Ю.// ГОУ СПО СОМК «Новоуральский филиал». 2008.

4. Резер Т.М. Здоровьесбережение в профессиональной подготовке специалиста: учеб.пособие. Екатеринбург: изд-во РГППу, 2005. 120с.

Л. А. Якимова
Гуманитарный колледж
Кубанского государственного университета
физической культуры, спорта и туризма, Краснодар

ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТЕХНОЛОГИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ УЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Исследования ученых последних лет показывают о заметном ухудшении общего состояния здоровья населения, особенно подрастающего поколения. И здесь большие приоритеты в воспитании и комплексном развитии студенческой молодежи следует отдать учреждениям среднего профессионального образования. Период обучения, в которых можно считать периодом профессионально-личностного развития будущего специалиста и подготовки физически здорового поколения граждан. Первичная профилактика, сохранение, накопление и сбережение уровня здоровья у студенческой молодежи должны происходить уже в период профессионального обучения. Многогранность понятия здоровья учащейся молодежи требует комплексной разработки системы мер учебного процесса в здоровье сберегающем режиме и накопления жизненного потенциала студента [1; 7-8], [3; 15-20], [4; 10-15], [5; 117-122] . Здесь большую роль играют *з*анятия физической культурой и массовым спортом, которые являются профилактикой психофизического состояния студентов, противодействуют бесцельному времяпрепровождению, помогают человеку справиться с комплексами неполноценности, придают уверенность в себе, повышают его способность активно противостоять влиянию «дурной» компании.

Изучение учебно-методической и научно-исследовательской литературы, опыта работы учебных заведений показало, что в практике учреждений среднего профессионального образования нет эффективной взаимосвязи между организацией физического воспитания и технологиями здоровьесбережения студентов. Также недостаточно изучены вопросы формирования культуры движений у студентов не физкультурных специальностей [1; 7-8], [2; 15-17], [3; 15-20], [5; 117-122].

В результате исследований, проведенных на базе Гуманитарного колледжа Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма выявлено следующее. У студентов не физкультурных специальностей уровень физического развития и физической подготовленности находится на

отметке ниже среднего, чем у студентов, обучающихся по специальности «Физическая культура». Так же у студентов не физкультурных специальностей обнаружено больше 50% пропусков учебных занятий по причине болезни. Было проведено собеседование и анкетирование этих студентов на тему: «Сколько времени в день я трачу на спорт». В среднем 39% времени дня студенты затрачивают на умственную деятельность, 24% – отводят на досуг, 23 % - работают на компьютере после учебных занятий, 10 % - выполняют работу по дому, и только 4 % времени дня - занимаются физическими упражнениями.

Такое положение можно объяснить отсутствием единой целенаправленной работы по оздоровлению студенческой молодежи. Необходимо построение единой комплексной адаптивной образовательной системы как технологии здоровьесбережения студентов в учреждениях среднего профессионального образования.

Экспериментальная программа предлагаемая педагогическим коллективом Гуманитарного колледжа Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма включает комплекс мероприятий по оздоровлению студентов не только в учебное время, но также и после уроков. Основными механизмами взаимодействия элементов предлагаемой работы по физическому воспитанию являются: позитивно настроенные отношения «педагог-ученик», ориентированность на содержание будущей профессиональной деятельности, возможность реализации потенциала в различных формах, наличие обратной связи на основе межличностного общения, диагностический характер общения. В процессе эксперимента в рамках учебных занятий студенты овладевают двигательными умениями и навыками базовых видов спорта, туризма. Во внеучебное время студентам предлагаются на выбор занятия ритмической гимнастикой, аэробикой, шейпингом, аква-аэробикой, атлетической гимнастикой, силовым троеборьем, оздоровительным плаванием, йогой. В учебный процесс внедрены комплексные психомоторные тренинги. Один раз в месяц студенты проходят промежуточное исследование по системе Еврофит. Результаты которого позволяют оперативно отслеживать уровень физического развития и физической подготовленности обучающихся. Уже спустя 8 месяцев проведения эксперимента у студентов колледжа отмечены изменения показателей физической подготовленности и снижение уровня заболеваемости.

Таким образом, можно судить о том, что выше обозначенная комплексная система оздоровления способствует повышению уровня здоровья и умственной работоспособности студенческой молодежи, а рационально организованные занятия физической культурой в урочное и внеурочное время позволя-

ют более эффективно организовать досуг студентов за счет вовлечения их в двигательную активность. И в контексте государственных программ по управлению состоянием здоровья человека данный подход является долгосрочной перспективой сохранения здоровья студентов, обучающихся в учебных учреждениях среднего профессионального образования.

Библиографический список

1.Бароненко В.А., Рапопорт Л.А. Здоровье и физическая культура студентов: Учебник. – М.: Альфа-М, 2003. – 417 с.

2.Менхин Ю.В., Менхин А.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика. Ростов н/Д:Феникс, 2002. – 384.

3.Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: Учеб.пособие для студентов вузов. – М.: Академия ИЦ, 2008. – 188 с.

4.Петрушин В.И., Петрушина Н.В., Валеология: Учеб.пособие. – М.: Гардарики, 2002. – 432 с.

5.Соловьев В.Н. Педагогические, адаптационные и здоровьесберегающие технологии управления учебным процессом // Фундаментальные исследования. – 2008. С. 117-122 URL: www.rae.ru/fs/?section=content&op=show article&article id=7780911. Дата обращения: 04.04.2011.

Л. В. Яковлева
Свердловский областной медицинский колледж
«Новоуральский филиал», Новоуральск

МЕТОДИЧЕСКИЙ ДЕНЬ «ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ГОУ СПО СОМК «НОВОУРАЛЬСКИЙ ФИЛИАЛ»

В декабре 2010 года в ГОУ СПО Свердловский областной медицинский колледж «Новоуральский филиал» прошел методический день, посвященный здоровьесберегающим педагогическим технологиям под одноименным названием «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе ГОУ СПО СОМК «Новоуральский филиал».

Современные требования рыночной экономики к выпускникам СПО вносят существенные коррективы в учебный процесс: в педагогическом плане образование должно быть ориентировано не только на усвоение студентами

определенной суммы знаний, но и на развитие их личности, познавательных интересов, созидательных способностей. Значительная роль в повышении качества подготовки специалистов со средним профессиональным образованием отводится обучению с использованием инновационных технологий, в том числе и здоровьесберегающим.

Определить понятие *«здоровьесберегающие образовательные технологии»* представляется корректным, исходя из «родового» понятия «образовательные технологии». Если последние отвечают на вопрос «как учить?» (Селевко, 2000), то логичным окажется ответ: *так, чтобы не наносить вред* здоровью субъектов образовательного процесса – студентов и преподавателей. Термин «здоровьесберегающие образовательные технологии» можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, её «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приёмов, методов педагогической работы, которые дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения. Тогда более правильным представляется определение здоровьесберегающих образовательных технологий как совокупности всех используемых в образовательном процессе приёмов, технологий, не только оберегающих здоровье обучающихся и преподавателей от неблагоприятного воздействия факторов образовательной сферы, но и способствующих воспитанию у обучающихся культуры здоровья.

В ходе методического дня участники - преподаватели филиала делились опытом практического формирования здоровьесберегающего пространства на своих занятиях. (О том, какова роль преподавателя в здоровьесберегающей педагогике рассказывал Щекалёв И.Ю. преподаватель дисциплины «Физическая культура», о формировании стрессоустойчивости у студентов на занятиях латинского языка рассказывала преподаватель Щепелина Е.В., из опыта работы преподаваемых дисциплин по формированию здоровьесберегающего пространства делилась преподаватель Чагина Л.В., узнали мнение психолога Бритовой А.Б. о важности создания психологического климата в группах).

Основные направления по формированию здоровьесберегающего пространства ОУ:

- Развитие мотивации здоровьесбережения и ЗОЖ
- Организация учебной деятельности
- Создание комфортного психологического микроклимата на занятиях
- Санитарно-гигиенические мероприятия

Завершился методический день практикумом, где все преподаватели стали участниками физкультурной разминки (проделали оздоровительную тренировку вместе и под контролем с преподавателем Щекалёвым И.Ю.).

Из всего увиденного, услышанного, проделанного пришли к выводу: цель здоровьесберегающей технологии обучения – обеспечить возможность сохранения здоровья за период обучения, сформировать необходимые знания, умения по здоровому образу жизни (ЗОЖ), научить использовать полученные знания в повседневной жизни. В сфере образования и медицины формирование навыков здорового образа жизни должно быть приоритетным. Помимо сохранения здоровья студентов, необходимо создавать у них соответствующую мотивацию на ведение ЗОЖ.

Поэтому назрела необходимость создания здоровьесберегающей системы, как инструмента управления и формирования культуры здоровья студентов, основанной на современных здоровьесберегающих технологиях.

S. Vyhor
Vydavatelstvi Masarykovy university, Brno

UPBRINGING OF BOYS AND GIRLS: HISTORICAL ASPECT

(From pre-Christian period up to the Middle Ages)

Abstract: The article deals with a historical review and differences in the upbringing of boys and girls in the world from pre- Christian period to the Middle Ages, The gender upbringing is interpreted as an upbringing of a certain personality of a certain sex. Main idea focuses on forming a positive attitude towards personal identity due to woman and man roles.

Key words: History of gender studies, woman role, man role, gender upbringing.

Upbringing of a child is always connected with the level of development of the society, productive forces and division of labor. The goal of the upbringing process determines the level of culture, and sometimes the geographical position. As an example we can see the Ancient Egypt. However, historical epoch and the commonwealth are the most important factors. Plato said that the role of society is the one that determines the whole process of upbringing. He compared a human being to "a beautiful doll of gods", with a huge number of threads that pull it into different directions. However there is one thread – "it is tender and gold" (all other threads are "metal and

thick"), that everyone should follow, because it is "a gold and sacred superintendence of mind – a common law of a state" [6; I, c-645]. The goal of the upbringing teaches a men to obey laws and to become a lawabing person. Only after this happens humane life will be filled up with righteousness. In relation to the needs of the state there had been different requirements to the upbringing of boys and girls.

Kon says, " in relation to the historical era a traditional system of the definition of sex roles and a stereotypes that are connected with the masculinism/feminism are very different and have a lot of different pecularities: 1) masculine and feminine kinds of activities and personal characteristics are very different, and look like polar; 2) this differences are considered to be sacred and untouchable; 3) masculine and faminine functions are not only selfcomplementary, but also hierarcic – woman has very subordinated role, and even visualization of perfet women had been transformed according to the masculine point of view" [1,53].

Modern pedagogics is studies the upbringing of children of different sexes from the gender analisys point of view. Educators define a Gender upbringing as "a process, that pays much attention to forming characteristics, values and believes of a personality, which would determine the attitued to the person of the opposite sex, that is very important for the society. Pedagogics in our country interprets gender upbringing as the upbrin of a personality of a certain sex, but not a sexual partner" [2, 11]. The importance of gender upbringing in our modern life is connected with some factors – dominance of women in the system of pre-school and school studying proces, feminization of men and masculinization of women, and also changes in the family roles division. The goal of gender upbringing is not in braking sex differences. Its main idea focuses on forming positive attitude towards personal identity, creation of egalitarian family, and also, forming the conditions for selfactualization.

L. Shtylyeva, a specialist in gender studies, determines four significant differences in tradional sexual upbringing, which is more likely formed by a culture and social relations:

— From a biological point of view on sexual upbringing the infancy of feminine and masculine identity was determined as a reproductive function and a natural division of labor by sex.

— Gender pedagogices is based on a theory that the gender identity is not equable, straight and common for all masculine and feminine sex groups. Examinators admit the plurality, idividuality and impressionability of gender differences.

— The attention of specialists in gender studies goes also to the analisys of objective functions and statuses of both sexual groups in the society and exploring the

subjective sences and meanings of creation of different models of identity by every individual.

— Medico-biological models of sexual upbringing step back in front of the more perspective physoclogical and pedagogical models of the reconstruction of the object of studying.

The studying of different aproaches of the upbringing of boys and girls of the ancient nations helps us to understand which aproaches are the best, what were their good and bad sides, and what connection is between upbringing of different sexual groups and politics, religion and culture of the stata.

One of the most educated pre-Christian nations are the nations from the Eastern and Southeuropean nations. In the Eastern countries a human is represented not by him- or herself, but as a member of a family, a caste, a peerage, or a state. During few thousand years B.C. in China, the level of education had reached a tremendous level of development among the highest caste, but for the rest of the people in the country education was limited to the abidance of rules and to serving and in different ceremonies on special events. The ideal upbringing of a man was "a strict sequacity to the certain forms of lifestyle establisyed in the past, fatigueless assiduity, advisable circumspection, abiding sobriety, articulate using of the smallest detailes of the rules of coexisting". The upbringing of women was simplier. From the age of 10 and up girls were not supposed to leave their home. They must have been taught nice and amene manners, dress up skills and skills of how to draw attention of men, and how to work up with a silk. At the age of 20 they had to get married [4, 225].

From the old times and till nowadays in China a very important, almost sacred attention was paid to the birth of a son, a continuer of ancestry and family traditions. Demographic politics wich propagandized the birth of one chiled, that was declared in 1988, had led to unexpected outcome. In 2004 the ratio between men and women in some provincses amounted 130:100, because most of the female embrions were destroyed during abortion. Millions of men didn't have a woman-companion, because of ansient traditions and stereotypes. That was an advantage of one sex above the other.

The upbringing process in India 2 thousand years B.C. was oriented on abjuration of all corporal and earthbort. A human had to became a master of his or her obsessions and to go deep into the deific source of entity. In dependence to the appurtenance to certain caste, different requirements were brought to the upbringing process. The education of the higher caste children was based on studying of sacred scriptures of "Veda". Children from lower caste got initial education. Kids from the lowest caste

– the pariahs, were involved in the hardest works. "Veda", was teaching people respect towards women. As a result every woman and mother were held in esteem.

In ancient Egypt thousand years B.C. the upbringing process, the same as the governance of the state was in hands of the Priest caste. The most privileged caste had their own seminaries, in which different classes were taught. There were also shools for boys from 5 up to the 16 years of age, where they studied writing skills. The discipline was very strict in such schools and was combined with corporal punishment. Many different proverbs came to us from that times, such as: "A boy has ears on his back" or "A boy has back – it listens only when you beat him". One of the special characteristics of the Egyption society is the status of women in it. Women were held in esteem in the society and had a considerable freedom inside and outside the house.

In ansient Persian nations there were no strict division to caste, as it was in other Eastern nations. This is why the upbringing proces had more public disposition. Mothers took care of their sons up to the age of 5-6. Till the age of 15 boys god their education in public schools. From 15 and till the age of 25 young men were prepareing to the civilian or military service, which was essentional from every men of the age 25 to 50. Women usually took care of the house, preschool education of their children. That is why the upbringing and education of women was limited by their functions and duties.

The life of ancient Hibrews was dependent from the decalogue. "Jehovah was a daily-breader, a head, a judge, a priest and a teacher to his people, the same as the father was to his family... this is why family upbringing process became the main form of pedagogical practice" [4, 238]. Father taught his son husbandry, stock raising and, of course, some craft. Instead of reading and writing, girls were taught handycraft, chastity, house managing. The most important characteristics of boys had to be wisdom, resoluteness, directing all thougnts to the God. On the other hand girls should have been devotional, diligent, house-wifely and practical.

The ancient period left us inerasable imprint not only in upbringing of Greeks or Romans, but the imprint of the whole civilisation in general. In the upbringing of ancient Greece you can see a very different ways in Athenian and Spartan upbringing system.

Spartan upbringing was directed first of all on the upbringing of a citizen. Girls and boys had to grow up strong, corageous, and this is why there were not big differences in upbringing of two sexes. Till the age of three children stayed at home with their mother.

From 7 and up to 18 years of age, boys studied at educational institution. From the age of 18-20 and up to 30 years of age Spartans lived in barracks, while serving in the military with very strict discipline. "Girls did cross-running, wrestling, flinging disks and spears. They did all this to make their body healty so that their future baby would develope healthy" [5, 17]. Spartan woman was seen as the pou sto of the state, and not as a house keeper. This is why all the work around the house was put on slaves. At that time woman participated in community activites and had a huge influence on her husband and children.

Athenians had more freedom of individual development, so the discipline was less strict and every citizen had to have common school education and to know some craft. Every child spent his or her first 7 years of life with women, in gynekej. From the age of 7 boys attended pedagogium. Then till the age of 18 in gymnasium. Feminine upbringing was worth than a Spartan. If Spartan women and their husbands had the same social status, the Athenian women would have always stayed in gynekej, and would have been not very well educated in the problems of society, and would have only took care of the house and slaves. From the very childhood girls were taught to spin, to sew, to weave, to knit, to take care or the house. Some girls could read, write and to play lyre. The values of women upbringing in Athens were based on moral excellence, goodness, honesty and Athenian gentleness.

Greek philosophers made a great impact on upbringing. Pythagor, a well-known Greek mathematician and philosopher contraposed male and female sexes. Simona de Bovuar took his words as an epigraph to her famouse book "A Second Sex": "There is a good beginning, and according to it a harmony, a light and a man was created; there is also a bad beginning, according to which there is chaos, darkness and a woman". Different prefiguration of male and female. Their antagonism became a presupposition for christian treatment about peccability of woman, her inferiority, and secodary status according to the status of a man.

Plato wrote about the upbringing in philosofic works "Commonwealth" and "The Laws". Citizens of any age and sex become the objects of upbringing for Plato. The sophist said about it the next: "lawmakes should take care of... upbringing process of both men and women, from the very early age till the adult - up to the old age" [7, I,63ld,e]. Plato explains the need of upbringing of women from a very practical poing of view. He truly believed that women must participate in all social activities, in protection and guarding of polis as the men do [6; VII,540c], [7;VII,805c-80d, VIII,835e-842a]. Such practice was also used in Sparta, where women were almost equal members of the polis. This idea of Plato about equal sexes was a very revolutional on that time. However, Plato wasn't a fighter for women rights. His main ideas

were based on the strength of the State. Plato offered to take away all lamentations and plaints of well-known heroes from the poems to make the future guards of the country fearless [7; III,387d]. Philosopher allows different songs for women and men [7; VII,802d,e] and age-related characteristics in chants, because "young souls can't stand serious things" [7; VII,802d,e]. Plato offers to forbid those myths that would push young men to do bad things. The sophist has an ambiguous attitude towards marriage. On one hand it is neccessary for adjunction of new members of the polis. On the other hand, Plato offers "to set certain living conditions for guards - wifes and children privity, private property, gold and silver deprivation" [6; V, 464b-d].

Aristotel, Plato's student, believed that women deserve attention and patronage, because they are physictly weaker than men. This is why he offered a shorter educational program for women. Women and children should obey to the head of the family. Aristotel found a harmony in sex opposite: "The nature aspires towards the opposites. Only by using them it forms a hormony. In such way it (nature) had combined male and female sexes... The same happens inside every human, singleness of two beginnings - carneous and spiritual, and the upbringing must be directed to their harmonic development" [8].

Xenophont commented the biological division to male and female sexes: "God created nature of two sexes from the birth: female nature - for house care, and male nature – for external. He created body and soul of a man to stand heat and cold, travelling and military crusades, this is why man's work is outside the houce. God created a female body less adjusted to that,... this is why woman has to take care of the house" [10].

Researchers define two periods in the history of ancient Rome: the first one is the epoch of kings and the republic, purity of family and social despositions; the second period - is a period of the Empire, the fall of rectitude. The initial upbringing of Romans was held in the family. You can find two quotations, describing the upbringing situation in different periods of Roman history. "The role of woman grew up deep and beneficial in Roman family and this role is powerful not only in the family, but in social life also. The homage to a mother was in the soul of Roman from childhood, and thanks to this fact - the homage to a woman in general" [4, 282]. The second period of upbringing is described in the following way: "Father in the family had an unlimited power. Mother had much less rights, but she had a significant role in upbringing process. Girls were under control of the mother till they get married. Till the age of 16, boys studied house and field crafts, learned to wield a weapon. Family relationship were far from being perfect. Very often mothers told daughters their secret passions and adulteries. Fathers made cruel sort shrifts with slaves, participated in

bawdy drinking parties in front of thier sons" [12, 57]. Therefore, moral upbringing and also the upbringing of sexes depent on the level of the development of the state, and its values.

Quintillian, a roman pedagogue and orator, in his work "About Home Upbringing of the Youth" wrote about the importance of different aproaches to the upbringing process of girls and boys. He thought that corporal punishment is disgraceful, because it detracts the dignity of a young man and it can be only used for the upbringing of the slave. Quintillian preferes social upbringing to the home one. The reason is that it is easier to form a character of a human among other people. It also helps to find the way of how to use your personal qualifications in practical life. Christianity became a state religion of Roman Empire in the beginning of IV century. In the year of 476 it fell appart to Western and Eastern – Byzantine branches. In V century there was a fall of Western Roman Empire, which symbolizes the beginning of the Middle Ages.

Slavic tribes such as Scythian, Anthian, and Sarmatians inhabited the teritory of modern Ukraine. Archaeologic findings and the scripts of Kievan Russ show us the facts of upbringing of that time. "Impressive apparency of archeologic findings and the historical heritage of the country is a convictive evidence of the fact that on the teritory of modern Ukraine there was ancient matriarchal culture" [9, 396]. Partuculary the matriarchy differed the Eastern European cultrure from the antique and ancient cultures of the world. This is why the attitude towards women was not combined with glorification of their goodness and their house duties. Women status in ancient Slavic tribes can be only collated with the status of Spartan women.

After studying of different aproaches of the upbringing of different sexes we can make a conclusion that the goal of upbringing proces is defined first of all by the dominant religion, culture and the needs of the state. Boys were taught to be fearless, strong, capable to take the responsibility on themselves. Girls were taught to take care of the house, to be a good wife to a husband, to take care of children. We can also make a solution that in ancient and antique societies there was an hierarchic perception of the world. "Gods were on the top of the hierarchy, then humans, and then animals and plants. However people men and women, slaves and free people, children and adults were not considered equal. At that time there was a chracteristical acceptance of unequal worth of men and women which was motivated by the difference in their nature" [11, 27]. Precisely different natural mission of both sexes created a presupposition of a secondary role of woman in the darksome epoch of Middle Ages.

Literature

1. Kon, I.S. Phsycology of Sexual Differences // Questions of Phsycology. 1981. № 2.

2. Kravets, V.P. Gender Pedagogics. Training Aids. Ternopil : Dzhura, 2003. 406 p.

3. Stylyeva, L.V. Pedagogics and Gender: Develpoment of Gender Aproaches in Education II http://www.ivanovo.ac.ru/winl251/index.html

4. Jevstafjev, P.V. Beginning Bases of Pedagogics. Manual. S. Petersburg : Tipo-LitographiyaR. Golike, 1895. 543 p.

5. Piskunov, A.I. Chrestomathy of the History of Foreign Pedagogics. Prosvyeshchenije, 1971. 560 p.

6. Plato. Commonwealth. Translated by Jegunov A.I. Collection of Works in 4 volumes. M., 1994. T.Z.

7. Plato. The Laws. Translated by Jegunov A.I. Collection of Works in 4 volumes. M., 1994. T.Z.

8. Aristotel. Ethics (to the Nikhomach), IX, p.2. SPb, 1908.

9. Rubchak, M. Reformation of Womanliness in Modern Ukraine p. 396–409. In Gapova, Y. Usmanova, A. Peto, A. Gender History of Eastern Europe. Collection of Scientific Articles / Editor. Mn.: EGU, 2002, 416 p.

10. Glossary // http://www.lib.vsu.ru/project/golossary.phtml

11. Kostikova, I.V. (Ed.) Foreword to Gender Analisys: Training Aids. Editor. M.: Press MSU, 2000. 224 p.

12. Dzhurynskyy, A.N. History of Pedagogics: Training Aids for Pedagogical Students. M. : VLADOS, 1999. 432 p.

J. Skdcelovd
Vydavatelstvi Masarykovy university, Brno

SEVERAL NOTES ON THE PHILOSOPHY OF HEALTH

Annotation: The article aims at covering the fundamental philosophical resources of approach to health. It compares the basic model issuing from Hippocrates tradition with the eastern concept. It points out the approach of the current system disciplines that demonstrate a new need of integrity, and indicates relations of problems of health, media and globalization.

Key words: Philosophy of health, western and eastern concepts of health, system disciplines,publicity, globalization.

The conception of health was connected with philosophical systems from their very origin. Wisdom included in itself also the issue of properly - wisely conducted healthy life. Now we are facing a similar problem. Although we have passed a long evolution of partial investigation of individual illnesses, now again we come to the complexity of the conception of health, which we now understand not as an absence of illness only but, a wide aggregate of psychological, social, cultural and natural bonds. If we come from the fundamental definition of the World Health Organisation, which characterises health as a state of a total physical, mental and social well-being and not only as the absence of illness of a physical handicap [5], we can see many levels about which in this connection we can reason about. It may be the relation between the somatic and psychic levels and their mutual inter-influence, or the health of social systems and social bonds. The bonds of society and nature are also an important factor that eminently influences our health. Many civilisation illnesses, e.g. allergies are related to bad natural environment, which was strongly influenced by human productive activities and by the exploitation of nature. Occurrence of ilnesses can be understood as an expression of the disproportion in the relationship between natural and human systems. This situation led to so-called economic crisis when the system of nature could not absorb the velocity of changes without difficulties. The growth of depression in the global scale, which is connected with a growth of poverty, stress and concerns women mainly, is also an indicator of breaking healthy bonds – in this case in the sphere of social relations.

Perception of health relates also to the paradigms of conception of man and world and it is interesting to come back to the original idea about health, which might be an asset for us even today. Basic historical traditions influenced two principle approaches to health. He first comes from the Hippocratic conception that stood at the beginnings of the western health concept and the second is the Chinese tradition influencing the eastern approaches.

The Hippocratic tradition is an ancient Greek tradition where healing treatment was perceived as a mental process and was also connected with gods. The well-known Goddess Hygieaia (health) should have symbolised the coherence of health and a wise life. From the point of view of mythology this goddess is a daughter of Asclepion (a god who was worshiped in connection with healing treatment in all Greece). She was often pictured with her sister Panankeia (all-curing) because she knew the curing power of plants. A wise life was a base of health and prevention of

the problems, a proper usage of plant medicaments should have been a supplement only. We could say that the stress was given more on prevention and a healthy style of life.

The pillar of the western medicine is connected with an eminent writing – "Corpus Hippocraticum" – which in its basis is in fact a very complex view on factors influencing human health. The influence of air, food and life habits on health was formulated there. Understanding this influence was considered the basis of the art of medicine. Hippocrates also paid attention to human nature/temper and its components (juices and passions), which should also be in balance with the balance of spirit and body. The physician should support "the healing power of nature", activate the heeling powers of the organism. The relationship between the spirit and body used to be reflected very much and was the basis of the western medicine, which with its accent on analysis gradually ceased to perceive the unity. As late as contemporary trends mean a gradual revealed comeback to the unity of spirit and body, a man and nature. Scientific knowledge from physics and system disciplines show also a change in the point of view in perception of nature itself, life and Earth that in an innovated way come back to the archetypical conception in modern sense. The Gaia hypothesis, e.g., that was formulated by James Lovelock and that could not be accepted by scientific community for long time even because of its similarity with the ancient motive. The conception of nature in itsels has also changed and directs in the vision of a living system that is similar to human nature. That is the reason why we should approach it with dignity, co-operation and dialogue [2, 176].

"Corpus Hermeticum" is another interesting writing, the acceptance of which was problematic because it was connected with alchemy, which was negatively accepted for a very long time. In that conception we meet the image of nature as a huge man who has a spirit and perceives innumerable processes. This image is called macrocosms and each human being is a diminished image of the unit - microcosms- that possesses in itself all components and attributes of the big unit. Wolf-Dieter Storl shows relations of a man and a garden and from this point of vies a garden reflects the state of mind and the health of the gardener. Similarly, our dwellings, buildings and creations can tell much about us.

A Chinese tradition is another important tradition from the conception of health that did not rise in the West, but originally comes from similar basis as Greek thinking and that under a different social context grows into another result. The basic ideological conception is the philosophy of Taoism and Confucianism. According to these ideas all components of the Universe oscillate round two poles – yin and yang – and they keep balance continuously. The principle of yin and yang is included in the

human organism as well. On the contrary to causality, the fundamental kind of thinking is synchronicity, a concourse of phenomena, which is an expression of order and coherence of human life and cosmic phenomena. The fact, that the phenomena are taking their course just now and just here, is important and shows the coherence that is important for us. Illness is a disharmony and shows a deflection of balance, which is needed to regain. This oscillation is considered as natural because the disharmony is supposed to teach us something. The important issue is the responsibility of the patient. The physician takes part in the mutual process of healing but each person bears responsibility for keeping his health. From this point of view, prevention has a great importance.

A Chinese physician is more a sage who knows how to evaluate the influences in the case of every concrete patient and masters specific methods (e.g. by means of pulse diagnostics specifies the imbalance in the organism). He works with qualitative characteristics mainly and intensively perceives the feelings of the patient. Intuition, co-operationand trust between the physician and patient are important.

The development of science in the West has brought much concrete knowledge, nevertheless the formulation of the definition of health suggests a new need of synthesis, a good promise of which may be the development of system science and inter-communication through sciences. Our return to the original health conceptions should not only suggest the historical continuity of knowledge evolution but also a rehashed need of integrity that in our opinion in original conceptions was included. Modern terms of healthy life style, quality of life show, by their quantity, the necessity of this reflection.

Another remark concerning the concept of health is connected with the plurality of opinions and discusses. The plurality alone is a phenomenon pointing to richness and variety. But a negative symptom is the manipulation and misuse for personal or economical interests. Science is one of the possible discusses and on the basis of edification and education for health it strives to influence the perception of the public. Besides this level there are others, too.

Tomas Halik says that media are the element that binds the contemporary society and the bond of discussions of commonly shared world. Media discuss is characterised by the challenge on personality, so called healthy life style, culture of body but in the same time there is a clear connection with economic interests of the industry producing cosmetics and medicaments. The problem of publicity in media is in the fact that the real situation is re-formulated into nice-looking pictures where each problem can be solved immediately just by using the right healing means, medica-

ment or treatment. Speed of a pill, that helps immediately or a cosmetic adjustment, that solve problems in inter-relations, is an easier but a flashy solution.

The essence of health has a deeper dimension and is connected with interrelations mental, physical, natural and social components and the changes in this sense have a longme character and require a bigger attention and often also a change of existing values and yies of life. A misbalance and a concrete manifestation of an illness can be taken as an advice of the necessity to change our life and attitudes.

Many well-known experts in politics (compare 6) say that the world has changed in connection with globalisation and velocity ofchanges. How to live in a healthy way is one of the present questions and challenges, which with its accent on every individual can be an imperative and an impulse to a higher sensitivity towards himself, people and nature.

Literature:

1. Capra, F. Bodobratu. Praha : DharmaGaia, 2002, 514 p.
2. Capra, F. Tkdn zivota. Praha : Academia, 2004, 290 p.
3. Halik, T. Coje bez chveninenipevne. Nakladatelstvi Lidove noviny, 2002.
4. Storl, W. D. Zahrada jako mikrokosmos. Emitent, 2003, 470 p.
5. Vseobecnd encyklopedie. 4. dfl. Praha : Nakladatelsky dum OP, 1998, 717 p.
6. Zakovsky, J. Obavy a nadeje. Praha : Mlada fronta, 2004, 260 p.

Научное издание

ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Тезисы докладов
1-й Всероссийской научно-практической
конференции с международным участием
28 апреля 2011, Екатеринбург

Материалы публикуются в авторской редакции

Компьютерная верстка С. А. Чусовитиной, Н. В. Третьяковой

Подписано в печать 01.07.2011г. Формат 60×84/16. Бумага для множ. аппаратов.
Усл печ. л. 9,8. Уч.-изд. л. Тираж экз. Заказ № ____.
ФГАОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический университет». Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11.