

Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики
Образовательная организация высшего профессионального образования
«Горловский институт иностранных языков»

Факультет славистики
Кафедра физического воспитания и охраны здоровья

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ И ШКОЛЬНИКОВ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

*Материалы Республиканского очно-заочного
научно-практического семинара с международным
участием*

28 января 2017 года

Горловка
2017

УДК 371.71
ББК 474.267
Ф79

*Печатается по решению ученого совета
ОО ВПО «Горловский институт иностранных языков»
Протокол № 9 от 03.05.2017 г.*

Главный редактор – канд. пед. наук, доц. Л.И. Безуглая
Редакционная коллегия:
канд. филол. наук, доц. Н.А. Белоконь-Пожарицкая,
канд. филол. наук, доц. О.В. Блюмина,
канд. пед. наук, доц. В.А. Хорьяков,
ст. преп. О.В. Сырова

Формирование культуры здоровья студентов и школьников в
Ф79 учебно-воспитательном процессе : Материалы Респ. очно-заочного
науч.-практ. семинара с междунар. участием, (Горловка, 28 января
2017). – Горловка : Изд-во ОО ВПО «ГИИЯ», 2017. – 92 с.

В сборник вошли материалы Республиканского очно-заочного научно-практического семинара с международным участием, посвящённого вопросам формирования, сохранения и укрепления физического, психического и духовного аспектов здоровья учащейся молодежи, а также методам и формам внедрения здоровьесберегающих технологий в учебные заведения разных уровней.

УДК 371.71
ББК 474.267

*Алексеева А.А.,
Заместитель директора по учебно-воспитательной работе,
Макеевский лицей № 2 «Престиж»
(г. Макеевка, ДНР)*

ЗНАЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В СТАНОВЛЕНИИ СОВРЕМЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ВЫПУСКНИКА

Для современного выпускника повседневная жизнь преисполнена не только приятными открытиями и неожиданными переменами, но, к сожалению, тревогами, стрессами и разочарованиями. Цель, которую ставит для себя образовательная организация, – это гармонично развитый, стрессоустойчивый и здоровый выпускник, умеющий в непростых условиях повседневной жизни реализовать себя с максимальной отдачей.

В чем же секрет? А секрет в здоровом теле и здоровом духе, психическом равновесии и спокойствии. «MENS SANA IN CORPORE SANO», что в переводе означает «В здоровом теле здоровый дух». Согласитесь, данное утверждение сложно переоценить. А если мы еще и углубимся в этимологию происхождения данного «крылатого» выражения, то увидим, что было бы неплохо, чтобы и дух был тоже здоров.

Современным ребятам для достижения желаемого результата необходимо сочетать в себе здоровье душевное (психическое) и физическое. Сейчас речь пойдет о пресловутом и обыденном стрессе, который практически ежедневно по тем или иным причинам испытывает современный выпускник. Факторов множество – результат один: понижение работоспособности, уверенности в себе, – и так список можно продолжать до бесконечности. Обладая огромной разрушительной силой, стресс встаёт препятствием на пути к здоровью. Психическое здоровье выпускника, да и не только выпускника, но и стандартного обучающегося, его настроение, оптимизм и работоспособность напрямую зависят от стрессоустойчивости. Кто регулярно занимается спортом, знает, что физическая активность снимает стресс и избавляет от негативных мыслей. Совсем недавно возникло научное понимание механизмов защиты от стресса путём физических нагрузок.

В «The Journal of Neuroscience» опубликованы данные исследований 2012 г., где описано действие антистрессового механизма, при котором при помощи физических нагрузок в мозге повышается уровень нейропептида галанина, который защищает нейронные связи от разрушительного действия стресса. Стресс приводит к атрофии нейронов головного мозга и нарушает нейронные связи. Это сказывается на интеллектуальном потенциале, на умении находить выход из сложных ситуаций. Образуется порочный круг – по мере увеличения количества стресса, уменьшается количество способностей противостоять стрессу. Таким образом, снятие стресса путём физических нагрузок обусловлено повышением уровня нейропептида галанина, который поддерживает синаптическую пластичность нейронов

головного мозга и защищает их от дегенерации, вызванной стрессом. Работоспособность нейронов является залогом стрессоустойчивости [3].

Именно поэтому физкультура – это не только умение бегать и прыгать, это сила, энергия, настроение обучающихся, при которых и учёба даётся легко. Основой физической культуры является движение, двигательное действие, физическое упражнение. Под влиянием различных упражнений укрепляется здоровье, улучшается физическое развитие, формируются двигательные навыки, развиваются физические качества и создаются условия для осуществления умственного, нравственного, эстетического и трудового воспитания. Физическая культура включает в себя не только занятия физическими упражнениями, но и знания о своём организме, личной гигиене, закаливании, режиме дня, правильном питании, а также умение применять эти знания в повседневной жизни [2].

Урок физической культуры является основной и обязательной формой физического воспитания в образовательных организациях. Главная задача, чтобы обучающиеся, начиная с самого раннего детства, росли здоровыми, крепкими, гармонически развитыми, чтобы они хорошо учились. Физическая культура играет главнейшую роль в совершенствовании человека, укреплении его здоровья. Для нормальной умственной работоспособности организма необходимо оптимальное соотношение процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга. От мало работающей мышечной системы в головной мозг поступает ограниченный поток информации, а это приводит к снижению возбудительного процесса и торможению в коре больших полушарий. Возникают условия для повышения утомляемости, снижения работоспособности. По причине того, что процессы возбуждения в коре головного мозга преобладают над тормозными, детям трудно длительно сосредотачивать внимание, напрягать память, сохранять относительно неподвижное положение тела при работе [4].

Таким образом, мы можем сделать вывод, что физическое и психическое здоровье современного выпускника напрямую зависит от количества и качества его физических нагрузок. А задача современных образовательных организаций и родителей – обеспечить наших обучающихся стопроцентным охватом физической культурой, начиная от посещения урока физической культуры до посещения спортивных секций и тренажерных залов.

Литература

1. Ананьев В. А. Концептуальные основы учебной программы «Психология здоровья» / В. А. Ананьев // Материалы III нац. конгр. по профилактич. медицине и валеологии, (28–31 мая 1996, Санкт-Петербург). – СПб., 1996. – С. 16–17.
2. Апанасенко Г. Л. Валеологические принципы физического воспитания / Г. Л. Апанасенко // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні : зб. наук. праць. – Рівне, 2001. – Вип. 2. – С. 106–107.
3. Википедия. Стресс [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://ru.wikipedia.org/wiki/Стресс>.

4. Влияние физических нагрузок на снятие стресса [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://dolgo-jv.ru/stress_and_sport.html.

Алёшин Е.В.,
*старший преподаватель кафедры физического воспитания
Донецкий Национальный Медицинский Университет им. М. Горького
(г. Донецк, ДНР)*

МОТИВАЦИЯ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Успешность учебной деятельности зависит от многих факторов социально-психического и социально-педагогического порядка, а также от психофизических характеристик самой личности студента. На протяжении многих лет исследователи, говоря об учебной деятельности студента и её успешности, подразумевали ведущую роль интеллектуального уровня личности. Способности и мотивация находятся в диалектическом единстве, и каждая из них определённым образом влияет на уровень успеваемости.

Цель – выявить особенности влияния мотивационных установок в учебном процессе студентов в условиях высшего учебного заведения. На основе анализа психолого-педагогических исследований определить современные, эффективные подходы улучшения качества учебной деятельности в образовательном процессе специалистов-реабилитологов, определить факторы, влияющие на успеваемость студентов.

С первых семестров учебной деятельности студентов, одну из ведущих ролей формирования «отличников» и «троечников» начинает играть система внутренних побуждений личности к учебно-познавательной деятельности в вузе. Студенты-первокурсники в оценке профессии, как правило, опираются на свои идеальные представления о ней, которые, сталкиваясь с реалиями, подвергаются изменениям.

Таким образом, формирование положительного отношения является важным фактором повышения учебной успеваемости студентов. Но само положительное отношение не может иметь существенное значение, если оно не подкрепляется компетентным представлением о профессии.

В кругу проблем, связанных с изучением отношения студентов к избранной профессии, должен учитываться и быть в него включен целый ряд вопросов: удовлетворенность профессией; динамика удовлетворенности от курса к курсу; факторы, влияющие на формирование удовлетворенности; проблемы профессиональной мотивации. Эти отдельные методы влияют на эффективность учебной деятельности студентов. Без мотивации нет и волевой активности.

Ильин Е.П. в своей теории о потребностях как источнике активности указывает, что мотивация является обязательным условием возникновения волевого поведения. Когда удовлетворена потребность, тогда исчезает зависимость от нее. Потребность – недостаток субъекта в чем-то конкретном,

а мотив – обоснованное решение удовлетворить или не удовлетворить потребность в данной объективной среде [2].

Различные потребности могут существовать и могут находиться в противоречии друг другу. Одна профессия может заинтересовать человека с чисто познавательной точки зрения, другая – с материальной, с позиции престижа – третья. Интересы студента непосредственно влияют на мотивировку, т.е. принятие обоснованного решения учиться. К количественной характеристике интересов относится их ширина, глубина.

Модель механизма мотивации достижения позволяет понять, что одного интеллекта недостаточно для успешной учебной деятельности. Высокая позитивная мотивация может восполнять недостаток специальных способностей или недостаточный запас знаний, умений, навыков. То есть те, кто заинтересован в учёбе, создают более оригинальные модели, чем их сокурсники с высоким уровнем специальных способностей, но с низкой мотивацией [1].

Управлять формированием мотивов учебной деятельности – трудная задача по сравнению с насыщением знаниями, интеллекта и памяти. Поэтому, прежде чем формировать учебную мотивацию студентов, преподавателю необходимо инициировать рефлексию. Речь идет о двух различных и взаимодополняемых уровнях содержания мотива: по отношению к миру познаний, учебных дисциплин, предметов, профессиональной деятельности и по отношению к миру людей, студентов, преподавателей [3].

В учебно-воспитательном процессе большое значение обретает мотивационная направленность учебной деятельности студента. Для этого необходимо: выявлять интересы, склонности и внутренние побуждения к тому или иному виду активности; проводить психолого-педагогическую коррекцию мотивов для успешного усвоения учебного материала; использовать в обучении современные технологии развивающего обучения; осуществляя принцип мотивационного обеспечения образовательной деятельности, инициировать преподавательскую и учебную студенческую рефлексию. Такой подход к образовательному процессу обеспечит заметное улучшение качества обучаемости студентов.

Литература

1. Быков В. С. Потребностно-мотивационный подход к физическому совершенствованию учащейся молодёжи / В. С. Быков // Проблемы перестройки массовой физической культуры и спорта : сб. науч. ст. – Алма-Ата, 1990. – С. 28–33.
2. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2002. – 512 с.
3. Вилюнас В. К. Психологические механизмы мотивации человека / В. К. Вилюнас. – 2-е изд. – М. : Изд-во МГУ, 1990. – 288 с.

*Аматуни Н.А.,
старший преподаватель кафедры физического воспитания
Донецкий Национальный Медицинский Университет им. М. Горького
(г. Донецк, ДНР)*

МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИНТЕНСИВНЫХ НАГРУЗОК СТУДЕНТОВ

В данной работе излагается обоснование и применение комплексной программы восстановления уровня работоспособности студентов, с учетом физического и эмоционального состояния, в связи с увеличением случаев переутомления и соматогении у студентов. Основными причинами переутомления у студентов являются высокие физические и эмоциональные нагрузки, а также недостаточно разработанные методы восстановления [1]. На сегодняшний день существует множество способов восстановления, которые можно условно разделить на три группы: педагогические, медико-биологические, психологические [2]. Все они играют важную роль в восстановительных процессах студента.

С точки зрения авторов к педагогическим методам относятся: рациональное планирование занятия с использованием метода для снятия утомления; строгое дозирование интервалов отдыха между отдельными упражнениями. К психологическим методам мы относим: мышечную релаксацию (по методу аутогенной тренировки), специальные дыхательные упражнения, отдых, сон. Одним из важнейших направлений является психопрофилактика, изучающая вопросы предупреждения расстройств, психического состояния, динамики нервно-психического состояния; разработка и внедрение в жизнь мероприятий по обеспечению и восстановлению психического здоровья студентов [3]. К медико-биологическим методам относятся пищевые (рациональное питание, раздельное питание), фармакологические препараты (витамины, белковые препараты, спортивные напитки, кислородный коктейль), физиотерапевтические (гидротерапия, разные виды массажа, бальнеотерапия, восстановительная сауна) [3].

Восстановительные мероприятия помогают организму быстрее прийти в оптимальную психофизиологическую форму, особенно, если известно, что сразу после одной стрессовой ситуации предстоит следующая [4].

Наши исследования проводились на базе кафедры физического воспитания Донецкого медицинского университета им. М. Горького. В качестве реципиентов эксперимента мы решили привлечь 167 студентов, которые на момент исследования не имели жалоб и были здоровы. Основной показатель формирования групп – снижение работоспособности, выявление симптомов усталости после занятий физической культурой. Для эффективности предложенной восстановительной программы студентов разделили на две группы: контрольную (87 обучающихся) и экспериментальную (80 студентов). В контрольной группе использовали

традиционный комплекс восстановительных методов: педагогический, медико-биологический и психологический.

В экспериментальной группе использовались: общий, спортивный массаж, сауна, упражнение на гибкость и расслабление мышц, гидромассаж с чередованием холодной и горячей воды, плавание в бассейне и сбалансированное питание [5]. К началу эксперимента в образованных группах был проведен анализ показателей. Было выявлено, что у студентов, которые находятся в состоянии утомления, основные медико-биологические показатели были снижены вследствие утомления. После проведения восстановительных методов полученные результаты свидетельствовали о том, что предложенная программа с использованием перечисленных методов оказалась эффективной. Это подтверждают полученные нами данные.

На 12 день у студентов экспериментальной группы время восстановления систолического давления составляло 2,8 мин., в то время как у студентов контрольной группы – 3,4 мин. Диастолическое давление в экспериментальной подгруппе к этому времени уже восстановилось до показателей нормы (73 мм. рт. ст.), а в контрольной подгруппе еще оставалось повышенным и составляло 86 мм. рт. ст.

На 24 день проведения реабилитационных мероприятий в экспериментальной группе время восстановления как систолического, так и диастолического давления после функциональной пробы составляло примерно 2 мин., а в контрольной группе показатели не изменились.

Достоверные отличия во времени восстановления ЧСС между показателями в контрольной и экспериментальной подгруппах студентов, как в абсолютных значениях, так и после функциональной пробы наблюдались уже на 12 день проведения исследования. На 24 день исследования время восстановления частоты сердечных сокращений составляло 80 ± 2 уд/мин. в контрольной и 72 ± 1 уд/мин. в экспериментальной группах.

Анализ характера изменения частоты дыхательных циклов указывает на четкую тенденцию, которая сформировалась в результате применения обоих видов реабилитационных программ, а именно: с 12 дня исследования ЧДЦ начала достоверно понижаться, а на 24 день проведения эксперимента уже достигла показателей нормы для студентов.

На основании проведенных нами исследований мы пришли к следующим выводам:

- основной причиной переутомления у студентов является недостаточный уровень двигательной активности, высокая эмоциональная и умственная нагрузка;
- предложенная комплексно-реабилитационная программа рекомендуется для сокращения длительности периода их полного восстановления.

Литература

1. Медицинская реабилитация в спорте : руководство для врачей и студентов / под общ. ред. : В. Н. Сокрута, В. Н. Казакова. – Донецк : Каштан, 2011. – 620 с. : ил.
2. Зотов В. П. Восстановление работоспособности в спорте / В. П. Зотов. – Киев : Здоровье, 1990. – 136 с.
3. Дембо А. Г. Врачебный контроль в спорте / А. Г. Дембо. – М. : Медицина, 1988. – 288 с.
4. Павлов С. В. Методы восстановления после физических нагрузок / С. В. Павлов, Т. Н. Павлова // Теория и практика физкультуры. – 2000. – № 1. – С. 23–26.
5. Воробьев А. Н. Тренировка, работоспособность, реабилитация / А. Н. Воробьева. – М. : Физкультура и спорт, 1989. – 272 с.

*Аргунова Л.Л.,
Дробина Д.Ю.,*

*преподаватели специальных дисциплин,
Донецкое республиканское высшее
училище олимпийского резерва им. С. Бубки
(г. Донецк, ДНР)*

МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ КУЛЬТУРЕ ЗДОРОВЬЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИНАХ

В современном обществе проблема здоровья учащихся становится все более актуальной. С каждым годом возрастает число студентов вузов и техникумов, которые по состоянию здоровья отнесены к подготовительной, специальной медицинской группе или вообще освобождены от занятий физической культурой. Гипертония, неврозы, артриты, ожирение, сахарный диабет и другие болезни поражают, по данным ряда авторов, до 80% студентов. Вредными привычками страдают 82% студентов, до 60% имеют проблемы с репродуктивной функцией [2].

Здоровье является итоговым результатом воздействия на организм многих факторов. При этом, в научных изданиях, все чаще высказываются мысли, что весомый вклад в «копилку негативных воздействий» оказывает нерациональная организация учебного процесса. Отмечается, что уже в школе основной причиной ухудшения здоровья являются эмоциональные, психические и физические перегрузки [3]. Особенно актуальными они становятся для студентов. Так как, сегодня, профессиональное образование должно соответствовать многоуровневым требованиям, которые достигаются увеличением необходимых знаний, умений и навыков. В связи с этим, увеличивается количество дисциплин и объем информации, которые студент должен усвоить в ограниченное время. Результатом этого становится утрата интереса к предмету и единственное желание поскорее

сдать зачет/экзамен. Все чаще возникающее при этом депрессивное настроение становится причиной различных психосоматических заболеваний и способствует росту уровня агрессивности среди молодежи.

Проведенное нами исследование и наблюдение показало, что выходом из создавшейся ситуации является изменение структуры учебного процесса. На наш взгляд, наиболее эффективным будет процесс обучения, при котором знания подаются взаимосвязанными блоками с различных дисциплин. Так как, логико-смысловые модели выстраиваются только при межпредметном объединении научных сведений и практического опыта. Каждый такой информационный блок должен содержать текстовый материал, графическое и анимационное сопровождение, аудио- и видеофрагменты, контрольные вопросы и задания к изучению. Но основой должно являться межпредметное изложение учебного материала, что даст возможность изучить тему с разных сторон и во всей полноте. При обучении блоками, материал каждой изучаемой дисциплины систематизируется, взаимосвязывается и рассматривается комплексно, с опорой на уже имеющиеся знания, полученные студентами при изучении других дисциплин. В связи с этим возникает необходимость в учебниках нового поколения на основе межпредметных связей [1].

Все это позволит подготовить специалистов, которые будут обладать необходимыми профессиональными знаниями, умениями и ориентироваться в смежных науках. Систематизация и конкретизация знаний приведет не только к их рациональному и практическому использованию, но и снимет психоэмоциональные и интеллектуальные перегрузки. Таким образом, межпредметный подход в системе образования позволит не только усовершенствовать систему обучения, но и будет способствовать сохранению здоровья как важнейшего ресурса в жизни каждого человека и общества в целом.

Литература

1. Аргунова Л. Л. К вопросу о реализации компетентностно-ориентированной стратегии образования в училищах олимпийского резерва / Л. Л. Аргунова, Т. В. Воробец // Физическое воспитание студентов. – 2011. – № 6. – С. 3–7.
2. Ахмерова С. Г. Здоровый образ жизни и его формирование в процессе обучения / С. Г. Ахмерова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2001. – № 2 – С. 37–40.
3. Николаев В. Т. Педагогические технологии улучшения состояния здоровья обучающейся молодежи : учеб. пособие / В. Т. Николаев; Марийский гос. ун-т. – Йошкар-Ола, 2002. – 148 с.

Бабак И.В.,
*учитель английского языка,
Коммунальное учреждение «Общеобразовательная школа
I-III ступеней № 8 города Енакиево»
(г. Енакиево, ДНР)*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА УРОКАХ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

К здоровьесберегающим относятся технологии, направленные на формирование у учащихся культуры здоровья, бережного отношения к его сохранению и укреплению, воспитание представления о здоровье как об одной из наивысших социальных и личных ценностей.

В период обучения в начальной школе особое внимание уделяется нескольким видам здоровьесберегающих технологий. Здоровьесберегающие образовательные технологии относятся к жизненно первоочередным факторам, благодаря которым дети получают социально необходимые знания о том, как правильно относиться к своему здоровью и распределять силы в каждодневной жизни, что можно, а что нельзя есть, пить, как себя вести. Постепенно учащиеся накапливают опыт ответственно относиться к своему здоровью и здоровью других людей, нести ответственность за свою жизнь и жизнь близких.

В условиях начальной школы учителя иностранного языка являются взрослыми людьми, которые, общаясь с детьми, способствуют их социализации, являются примером для подражания. Отсутствие у учителей иностранного языка внимания к здоровью детей является недопустимым признаком негуманности и профессиональной некомпетентности, ведь одной из задач всех учителей начальной школы является сохранение и укрепление здоровья детей младшего школьного возраста, т.е. предупреждение ситуаций, связанных с потерей здоровья школьников [1].

Большинство из здоровьесберегающих технологий могут и должны активно использоваться учителем на уроках иностранного языка. Педагог должен осознанно поставить перед собой задачу привлекать эти технологии при изучении разных тем, продумать, какие именно технологии уместны на том или ином уроке, с теми или иными детьми. На уроках иностранного языка одной из главных задач, стоящих перед учителем и направленных на сохранение здоровья детей, является создание эмоционального комфорта, поскольку положительные эмоции позволяют без стресса и страха, а значит, быстрее и эффективнее овладевать новым материалом, мотивируют детей к изучению иностранного языка. Таким образом, создание позитивного психологического климата и оказание психологической поддержки младшим школьникам, общение учителя с учениками с учетом индивидуального подхода к детям с разным уровнем подготовки являются важными факторами эффективной и здоровой рабочей обстановки на уроке. Кроме того, так называемая технология обучения здоровью предполагает

включение тем, касающихся прямо или косвенно охраны здоровья, в процесс изучения иностранного языка.

Несомненно, в младших классах игра является одной из самых эффективных здоровьесберегающих технологий. На уроках иностранного языка она способствует снятию многих трудностей образовательного и воспитательного характера, является способом релаксации учащихся. Правильно подобранная игра содействует созданию положительной атмосферы, снятию напряжения у детей во время процесса обучения, раскрытию творческого и личностного потенциала участников. Кроме того, каждая игра имеет определенную обучающую задачу. Учитель может задействовать различные виды игр (ролевые, коммуникативные, языковые – фонетические, орфографические, лексические, грамматические). Особенности психики учеников младших классов таковы, что эти дети предпочитают активные игры пассивным. Существуют игры с четкими правилами, следование которым является обязательным для реализации игры на уроке. Учитель может использовать на уроке иностранного языка игры, правила которых известны детям на родном языке или из русскоязычного медиа-пространства («Море волнуется раз», «Поле чудес»); игры в «знаменитости»; инсценирование сюжетов сериалов и любимых мультфильмов.

Песни, короткие стихи, поговорки являются составляющей здоровьесберегающей технологии обеспечения двигательной активности, используемой на уроках с целью расширения кругозора, эстетического вкуса, общей гуманизации их личности. Пение песен и декламирование стихов может быть коллективным с одновременным выполнением зарядки, танца и т.д., что в значительной мере способствует релаксации [2, с. 167–168]. Гимнастика для глаз, дыхательная гимнастика могут сопровождаться повторением. На одном уроке целесообразно проводить 1 или 2 зарядки по 2 минуты. Поскольку физкультминутку следует проводить после проявления первых признаков утомляемости учащихся, первая зарядка ожидаема через 20 минут после начала урока.

Очень часто учитель иностранного языка, работающий в младших классах, имеет одного или нескольких «помощников». Это мягкие или пальчиковые игрушки, которые вместе с учителем объясняют новый материал, опрашивают учеников, подбадривают их, создавая игровой климат в классе, снимая напряженность и усталость.

Таким образом, современные здоровьесберегающие технологии являются мощным инструментом в руках учителя, который может творчески использовать их для мотивации интереса и качественного изучения иностранного языка в младших классах.

Литература

1. Родионова Л. Н. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. Полезные советы и рекомендации для учителей начальных классов [Электронный ресурс] / Л. Н. Родионова. – Режим доступа : <http://>

ped-kopilka.ru/pedagogika/metodika/primenenie-zdorovesberegayuschih-tehnologii-v-nachalnoi-shkole.html. – 25.02.2017.

2. Цыренова Л. Ж. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе / Л. Ж. Цыренова // Педагогика : традиции инновации : материалы VI Междунар. науч. конф., (февраль 2015, Челябинск). / Л. Ж. Цыренова. – Челябинск : Два комсомольца, 2015. – С. 166–169.

Бардакова Н.М.,
воспитатель 1 категории,
ДОО детский сад № 30 «Березка»
(ст. Гостагаевская, Краснодарский край, Россия)

ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ

*Здоровый образ жизни – это необходимость
для каждого человека.*

*«Единственная красота, которую я знаю, –
это здоровье».*

Г. Гейне

Основной задачей каждого дошкольного образовательного учреждения, обозначенного в Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования, является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия. По общепринятым представлениям структура здоровья человека обеспечивается здравоохранением лишь на 10-12 %, наследственности принадлежит 18 %, условиям среды – 20 %, а самый большой вклад – 50-52 % – это образ жизни. Дети сами, естественно, не могут обеспечить себе здоровый образ жизни. Но это могут сделать взрослые: дома – родители, в детском саду – сотрудники детского сада. В дошкольных учреждениях в целом сложился системный подход к организации оздоровительной работы с детьми. Однако любая система не прослужит достаточно долго и эффективно, если не будет совершенствоваться, обновляться. Оснований для модернизации оздоровительной работы в ДОО достаточно много.

Поэтому в каждом дошкольном учреждении результативность внедрения здоровьесберегающих технологий:

- 1) улучшение и сохранение соматических показателей здоровья дошкольников;
- 2) сформированности навыков здорового образа жизни.

Стоит отметить, что здоровьесберегающие технологии в детском саду по ФГОС отличаются от других образовательных технологий своей комплексной диагностикой состояния организма ребенка и возможностью проанализировать динамику, благодаря которой получают полную картину оценки здоровья ребёнка. Цель здоровьесберегающих

технологий: формировать осознанное отношение к соблюдению культурно-гигиенических требований и здоровьесберегающего поведения в повседневной жизни, эмоциональное благополучие, социальные навыки и уверенность в себе.

Задачами здоровьесберегающих технологий являются:

- Создавать здоровьесберегающее и укрепляющие условия содержания детей на основе комплексного и системного использования в специально созданных и жизненных ситуациях, доступных для детского сада, средств физического воспитания, оптимизации двигательной деятельности на свежем воздухе. Создавать психологически комфортную среду в группах;
- Обогащать эмоциональную сферу положительными эмоциями;
- Развивать дружеские взаимоотношения через игру и общение в повседневной жизни;
- Обеспечивать активную позицию детей в процессе получения знаний о здоровом образе жизни;
- Практиковать конструктивное партнерство семьи, педагогического коллектива и самих детей в укреплении их здоровья, развитии творческого потенциала.

Физическое воспитание дошкольников представляет собой единую систему воспитательно-оздоровительных мероприятий в режиме дня, включающую ежедневное проведение утренней гимнастики, образовательной деятельности по физическому развитию, подвижных игр и развлечений в помещении и на свежем воздухе под непосредственным руководством воспитателя. Только здоровый ребенок с удовольствием включается во все виды деятельности, он жизнерадостен, оптимистичен, открыт в общении со сверстниками и педагогами. Применение в работе здоровьесберегающих педагогических технологий в дошкольном образовании повышает результативность образовательного процесса.

Литература

1. Беляя К. Ю. Инновационная деятельность в ДОУ : метод. пособие / К. Ю. Беляя. – М. : Сфера, 2005. – 34 с.
2. Новикова И. М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников : пособие для педагогов дошкольных учреждений / И. М. Новикова. – М. : МОЗАИКА – СИНТЕЗ, 2010. – 141 с.
3. Пастухова И. О. Структурная модель оздоровительной работы в ДОУ / И. О. Пастухова // Управление ДОУ. – 2004. – № 4. – С. 33–35.

Безуглая Л.И.,
кандидат педагогических наук,
доцент кафедры физического воспитания и охраны здоровья
ОО ВПО «Горловский институт иностранных языков»
(г. Горловка, ДНР)

ПРИРОДНЫЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ

Одной из главных причин ухудшения здоровья людей, проживающих в крупных городах, стало бурное развитие производства, которое привело к загрязнению окружающей воздушной и водной среды химическими, физическими и биологическими отходами производства. В результате концентрация вредных веществ значительно превышает предельно допустимую норму, что приводит к возникновению различных заболеваний.

Обнаружено, что структура заболеваний в промышленных регионах напрямую зависит от качественного состава выбросов и вида промышленности. Так, при воздействии выбросов предприятий цветной металлургии отмечается более высокая заболеваемость со стороны органов сердечно-сосудистой системы. На легочную патологию в большей мере влияют выбросы предприятий черной металлургии и энергетических установок. В районах расположения химической и нефтехимической промышленности широко распространены аллергические заболевания (дерматиты, астмоидные бронхиты, бронхиальная астма и т.п.) [1].

В городе человека подстерегают многочисленные факторы, которые опасны для жизни и здоровья – это и быстро движущийся транспорт, и постоянный шум, и ускоренный ритм жизни. Горожане много времени перебивают в помещениях (дома и на работе), постоянно пользуются разными видами техники и транспортом для передвижения. Систематические эмоциональные, информационные и интеллектуальные перегрузки при общей гиподинамии приводят к стрессам, повышенной утомляемости, становятся причиной различных невротических, сердечно-сосудистых, эндокринных и других заболеваний.

Сохранение и улучшение здоровья населения является одним из главных условий накопления и эффективного использования человеческого капитала в любой стране. Санаторно-курортное оздоровление – важнейшая часть этой обширной комплексной программы, направленной на лечение, реабилитацию, оздоровление и рекреацию. Однако следует обратить внимание на некоторые аспекты, которые необходимо учитывать перед отъездом в санаторий, на курорт или в туристический поход, дабы пребывание там пошло на пользу, а не во вред. Так как разные климатовоздействия требуют активации разных адаптационных механизмов организма, а при наличии заболеваний накладываются определенные ограничения.

Научные исследования ученых показали, что для активации адаптивных реакций организма и повышение его резистентности первоочередное значение приобретает тот состав воздуха, которым человек дышит. Самая

эффективная профилактика болезней органов дыхания – нахождение на чистом свежем природном воздухе, который значительно улучшает оксигинацию организма как за счет повышения содержания кислорода, так и за счет стимуляции дыхания.

В.М. Ефимова и А.М. Ярош отметили, что особенно положительное аэроэспираторное воздействие оказывает вдыхание лесного, степного или морского воздуха, в котором помимо большого количества кислорода присутствуют различные летучие биологически активные вещества. Состав и концентрация воздуха лесов и степей напрямую зависят от произрастающих там растений. Так, для людей, желающих понизить артериальное давление и улучшить работу сердечно-сосудистой системы, лучше подходят прогулки по лиственным лесам и паркам, особенно там, где есть дуб. Страдающим бронхо-легочными заболеваниями больше подходят прогулки там, где растут хвойные деревья. Выделяемые ими биологически активные вещества улучшают вентиляцию легких и оказывают противовоспалительное действие. Установлено, что в сосновых и кедровых лесах воздух почти стерилен. Активные вещества кедра и сосны действуют губительно даже на такой устойчивый микроб, как туберкулёзная палочка. В лесу в 3 раза выше количество легких ионов с отрицательным зарядом, они стимулируют деятельность сердечно-сосудистой, дыхательной и кроветворной систем, улучшают терморегуляцию, снижают артериальное давление, повышают тонус центральной и вегетативной нервной системы [2].

В то же время, стоит помнить, что лес иногда может оказывать и отрицательное влияние на здоровье. Так, люди с сердечно-сосудистыми заболеваниями и значительными расстройствами центральной нервной системы плохо переносят пребывание в хвойном лесу, особенно в жаркое время года. Такие растения, как хвойные породы (ель, сосна); плодово-ягодные деревья (вишня, яблоня, черешня); кормовые травы; луговые цветущие растения (люцерна); злаковые культуры (пшеница, рожь); сорные растения (полынь, амброзия); деревья (береза, липа, ива, акация и др.) могут вызвать аллергию.

Литература

1. Безуглая Л. И. Экологическая безопасность как условие выживание в современном мире / Л. И. Безуглая // Материалы II Междунар. науч.-практ. конф. «Потенциал России в XXI веке. Векторы развития». – Екатеринбург : Уральский ин-т экономики, управления и права, 2015. – С. 196–200.
2. Ефимова В. М. Основы антропоклиматологии : учеб. пособие / В. М. Ефимова, А. М. Ярош. – Симферополь : Таврия-Плюс, 2003. – 202 с.
3. Кислов А. В. Климатология : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования / А. В. Кислов. – М. : Академия, 2011. – 224 с.

Бекмухамбетова Л.С.,
магистр экономических наук,
специалист Научно-образовательного центра
по проблемам физического воспитания и спортивной подготовки,
Костанайский государственный педагогический институт,
Досмухамедова М.М.,
магистр образования, ст. преподаватель
Учебно-воспитательного центра физической подготовки,
Костанайский государственный педагогический институт
(г. Костанай, Республика Казахстан)

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕТОДОВ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У ОБУЧАЮЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ

Здоровье каждого человека, как составляющая здоровья всего населения, становится фактором, определяющим не только полноценность его существования, но и потенциал его возможностей. Уровень состояния здоровья народа, в свою очередь, определяет меру социально-экономического, культурного и индустриального развития страны [1, с. 10]. Дети – это наш вклад в общество будущего. От их здоровья и того, каким образом мы обеспечиваем их рост и развитие, включая подростковый период, до достижения зрелого возраста, будет зависеть уровень благосостояния и стабильности любой страны в последующие десятилетия [2, с. 7]. Феномен “здоровье” обладает определенной спецификой. Сложность изучения состояния здоровья состоит в том, что в основе поведения подростка, связанного со здоровьем, лежат самые различные, иногда конфликтные, потребности [3, с. 25]. Двигательный режим учащихся в школе выполняет в основном поддерживающую функцию для здоровья, в связи с чем возникает необходимость разработок инновационных моделей двигательной активности, обеспечивающей не только сохранение, но и развитие, и формирование здоровья школьников.

В школьном возрасте важно прививать любовь к физической культуре и спорту, так как именно в этом возрасте человек наиболее внушаем, и спортивные занятия в школе, в семье, в спортивных секциях по видам спорта могут стать неотъемлемой привычкой [4, с. 1]. Составной частью здорового образа жизни является физическая активность, под которой понимается деятельность человека, направленная на достижение физического совершенства, которая характеризуется конкретными качественными и количественными показателями [5, с. 15]. В работе были рассмотрены и изучены множество литературных и интернет-источников. Среди них – учебники и учебные пособия, интернет-сайты. Исследование этих данных позволило проанализировать проблему активности школьников в отношении спортивной деятельности. Изученные материалы помогли в составлении текста анкет.

Исследование было проведено в марте 2010 года в школах г. Костаная № 2, 8, 23. В исследовании приняли участие 193 школьника из 6-х, 8-х, 10-х классов (101 – мальчик, 92 – девочки), 192 человека из 8-х классов (89 – мальчиков,

103 – девочки), 211 школьников из 10-х классов (74 – юношей, 137 – девушек). Исследование проводилось силами научной группы из числа сотрудников и студентов факультета физической культуры, спорта и туризма Костанайского государственного педагогического института, в рамках международного научного проекта «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC) «Здоровье и поведение детей школьного возраста». Анализ результатов анкетирования проводился при помощи программы SPSS – Statistical Package for the Social Science – («Статистический Пакет для Социологии»).

Проведенные исследования показали, что большое количество учащихся не способны выполнить необходимый минимум установленных нормативов учебной программы. По данным Министерства Здравоохранения РК за последние годы около 35% детей школьного возраста страдали различными хроническими заболеваниями, нарушением функции опорно-двигательного аппарата, до 45% учащихся страдают заболеваниями сердечно-сосудистой системы, и по состоянию здоровья около 19% учащихся были освобождены от занятий физической культуры. Научные исследования по данной проблеме в основном направлены на совершенствование урока физической культуры, а вопросам физкультурно-оздоровительной работы в режиме дня школьников уделяется недостаточно внимания. Как показала практика, для усвоения учебных программ двух часов физического воспитания в неделю недостаточно, и многие авторы указывают на необходимость введения в программу школы третьего урока. Однако перегрузка учебного плана не позволяет это осуществить. Выходом из создавшейся ситуации может быть физкультурно-оздоровительная работа с учащимися общеобразовательных школ, гимназий и лицеев во внеурочное время, которая, в свою очередь, требует разработки и обоснования новых форм, средств и методов. Все вышеизложенное говорит о том, что проведение исследований по оптимизации режима ДА, совершенствованию физкультурно-оздоровительной работы в режиме школьного дня и самостоятельных занятий учащихся во внеурочное время на данном этапе являются актуальными. Экспериментально апробирована методика изучения уровня физической активности, создана база данных, позволяющая использовать полученную научную информацию для анализа отношения школьников к физической культуре, изучения социально-педагогических условий формирования и оценки результативности физической активности детей.

Литература

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламаты Қазақстан» на 2011–2015 годы [Электронный ресурс]. – Режим доступа : https://primeminister.kz/page/article_item-85.
2. Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков» : от резолюции к действиям 2005–2008 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/132932/E91655R.pdf.
3. Журавлева И. В. Здоровье подростков : социологический анализ / И. В. Журавлева. – М. : Изд-во Ин-та социологии РАН, 2002. – 240 с.

4. Послание Президента Республики Казахстан Н. А. Назарбаева народу Казахстана [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president.
5. Федоров А. И. Социально-педагогический мониторинг здоровья и физической активности подростков : науч. изд. / А. И. Федоров, И. А. Комкова. – Челябинск : УралГУФК : ЧГНОЦ УрО РАО, 2009. – 70 с.

Беликов П.А.,
*кандидат педагогических наук,
доцент кафедры физического воспитания
Московский государственный университет дизайна и технологии*

Садова Е.И.
*старший преподаватель кафедры физического воспитания
Московский государственный университет дизайна и технологии,*

Бумарскова Н.Н.,
*кандидат биологических наук,
доцент кафедры физического воспитания
Московский государственный строительный университет,*

Пампура Н.А.,
*старший преподаватель кафедры физического воспитания
Московский государственный университет дизайна и технологии
(г. Москва, Россия)*

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ У СТУДЕНТОК СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

В исследовании принимали участие студентки московского государственного университета дизайна и технологии (ФГБОУ ВПО «МГУДТ») I курса в возрасте 17-19 лет с заболеваниями ВСД и сколиоз. Количество студенток с заболеваниями ВСД составляло 20 человек, с заболеванием сколиоз – 18.

В литературных источниках имеются работы с использованием методики Н. И. Курганского [1, 2, 3, 4]. Нами не было обнаружено работ по исследованию влияния физической нагрузки на изменения степени выраженности у студенток специальной медицинской группы с заболеваниями ВСД и сколиоз.

Исследователи распределили студенток на две группы : 1 группа – 13 студенток с заболеванием ВСД, 2 группа – 18 студенток с заболеванием сколиоз. Студентки этих групп выполняли занятия по общей физической подготовке.

В ходе исследований определено, что в разделе 3 наибольшее количество процентов с заболеванием ВСД, у которых происходит изменения степени выраженности под действием физической нагрузки, – 33,8%, в разделе 7 –

21,5% и в разделе 6 – 13,8%. В разделах 2 и 4, студенток с изменением степени выраженности, встречаются единичные случаи. В 8 и 9 разделах студенток не обнаружено.

В графике «Эмоциональное состояние» преобладают студентки с изменением степени выраженности, которые находятся в разделе 7 – 13,8%. Студентки в графе «Напряжение» с изменениями степени выраженности находятся в 3 разделе – 12,3%.

Наибольшее количество студенток с заболеванием сколиоз наблюдается в 3 разделе, которые указывают на изменения степени выраженности под действием физической нагрузки (ОФП) у 31,1% студенток. По количеству процентов, указывающих изменения степени выраженности, в 7 разделе – 22,3% студенток с заболеванием сколиоз. В 1 и 2 разделах студенток, указывающих изменения степени выраженности под действием физической нагрузки, встречаются единичные случаи. В разделах 8 и 9 студенток не обнаружено.

Литература

1. Башкиров П. Н. Учение о физическом развитии человека [Текст] / П. Н. Башкиров. – М. : Изд-во Москов. ун-та, 1962. – 134 с.
2. Бунак В. В. Антропометрия : практич. курс : пособие для ун-тов [Текст] / В. В. Бунак. – М. : Изд-во Каркомпроса РСФСР, 1941. – 347 с.
3. Зациорский В. М. Основы спортивной метрологии [Текст] / В. М. Зациорский. – М. : Физкультура и спорт, 1979. – 45 с.
4. Пампура Н. А. Сравнение адаптационных возможностей организма студентов с заболеваниями ВСД и плоскостопие в период выполнения общей физической подготовки [Текст] / Н. А. Пампура, В. Н. Новикова, Ж. Э. Лапынина // Актуальные проблема обучения огневой и физической подготовки в образовательных организациях МВД России и практического органа внутренних дел : материалы межвуз. науч.-практ. семинара. – М., 2016. – С. 45–52.

Бочеленкова Е.А.,
учитель физической культуры,
Горловская общеобразовательная школа I-III ступеней № 40
(г. Горловка, ДНР)

РОЛЬ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГАРМОНИЧНО РАЗВИТОЙ ЛИЧНОСТИ

Актуальность темы предопределена тем, что здоровье – основная ценность человека. Именно в школьном возрасте закладываются основы культуры здоровья, мышления и поведения личности. Здоровье человека – это, прежде всего, процесс сохранения и развития его психических и физических качеств, оптимальной работоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни. Цель

педагогов – обеспечить выпускнику школы высокий уровень реального здоровья, вооружив его багажом знаний, умений и навыков, необходимых для ведения здорового образа жизни, и воспитав у него культуру здоровья. Забота о здоровье учащихся является одним из приоритетов работы всего педагогического коллектива и, в первую очередь, связанных с образовательным процессом.

На уроках физической культуры деятельность учителя по сохранению здоровья детей является одной из составляющих качества результата. Культура бережного отношения к своему здоровью, желание и умение заботиться о нем у многих школьников остаются на низком уровне. Здоровое поколение – это проблема не только медицинская, это вопрос национальной безопасности, решаемый, в том числе, и педагогическими средствами.

Культура здоровья – это составная часть базовой культуры личности, отражающая осознанное, ценностное отношение человека к собственному здоровью, основанная на ведении здорового образа жизни, выраженная в полноценном физическом, психическом, духовно-нравственном и социальном развитии. Для целостной и целенаправленной системы формирования культуры здоровья школьников необходима согласованная работа медиков, психологов, социологов, педагогов.

Здоровье подрастающего человека – это проблема не только социальная, но и нравственная. Ребенок сам должен уметь быть не только здоровым, но и воспитывать в будущем здоровых детей. Главная цель работы учителей физкультуры – это обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе. Для этого необходимо решать следующие задачи:

- сформировать у обучающихся необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни;
- научить школьников использовать полученные знания в повседневной жизни;
- обучить школьников приемам мобилизации, релаксации и духовного самосовершенствования;
- формировать ценностное отношение к своему здоровью;
- формировать потребность в здоровом образе жизни.

Поставленные задачи решаются через:

- 1) совершенствование методики проведения урока;
- 2) индивидуальную работу со слабоуспевающими и физически развитыми обучающимися;
- 3) коррекцию занятий школьников на основе диагностики развития, способностей и природных задатков;
- 4) мотивацию школьников к учению.

Формирование культуры здоровья – проблема комплексная. Речь не может идти лишь о способах и методах укрепления здоровья, профилактики заболеваний. Необходимо повышение роли личностных качеств в сознательном и волевым принятии принципов здорового образа жизни, а забота о здоровье, его укрепление должны стать ценностными мотивами поведения каждого человека. Выделение культуры здоровья как особого

феномена обусловлено осознанием того, что здоровье – это одна из главных ценностей жизни. Культура здоровья включается в структуру личности и является важной частью культуры личности в целом. Культура здоровья оказывает влияние на личностное развитие человека.

Из этого следует, что процесс сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста будет эффективнее при формировании у них здорового образа жизни в школе и за её пределами на основе ценностно-мотивационных установок на здоровье как ценность современного человека. При этом правильное и осознанное отношение школьника к своему здоровью становится показателем общей культуры его личности.

Литература

1. Бахтин Ю. К. Формирование культуры здоровья – ответственная задача учреждений народного образования / Ю. К. Бахтин, Г. И. Сопко, М. В. Пазыркина // Молодой ученый. – 2012. – № 4. – С. 445–447.
2. Евсеев Ю. И. Физическая культура / Ю. И. Евсеев. – Ростов н/Д. : Феникс, 2005. – С. 7–10.
3. Николаев Ю. М. Теория физической культуры : становление и развитие культуuroлогического подхода / Ю. М. Николаев // Теория и практика физической культуры. – 2009. – № 12. – С. 3–8.
4. Рябущенко И. А. Формирование культуры здоровья у старших школьников. Программа воспитательной работы / И. А. Рябущенко // Из опыта работы. – 2013 г. – № 9 (21). – С. 1–10.
5. Сергеева А. И. Формирование физической культуры личности будущего педагога / А. И. Сергеева // Молодой ученый. – 2014. – № 21. – С. 684–687.

Власенко Н.Э.,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры теоретико-методологических

основ физической культуры. Учреждение образования

«Белорусский государственный университет физической культуры»

(г. Минск, Республика Беларусь)

ФИТНЕС-ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Распространенная практика внедрения современных здоровьесберегающих технологий в образовательное пространство учреждений образования разного вида, в том числе и в дошкольные, обусловлена научной разработкой и реализацией новых подходов и направлений модернизации физического воспитания детей дошкольного возраста. Признавая целесообразность традиционной системы физического воспитания в дошкольных учреждениях, следует отметить, что содержание программ дошкольного образования в области физической культуры во многом отстает от требований сегодняшнего

дня. Именно поэтому как ученые, так и практикующие специалисты активно ищут эффективные пути обновления и совершенствованию физического воспитания и оздоровления детей с учетом интересов и склонностей воспитанников, образовательных запросов их родителей.

По мнению многих ученых, инновационными направлениями в физическом воспитании детей дошкольного возраста являются современные физкультурно-оздоровительные практики, которые можно отнести к детскому фитнесу [1]. Применительно к системе физкультурно-оздоровительной работы дошкольных учреждений, понятие *«детский фитнес» означает форму организации занятий с детьми, представленную современными фитнес-технологиями на основе использования разнообразных традиционных и инновационных средств физического воспитания* [2]. Спектр фитнес-технологий, применяемых в физическом воспитании детей дошкольного возраста, постоянно расширяется. Многолетний опыт работы в дошкольном учреждении позволил нам определить и обосновать основные средства детского фитнеса, комплексное использование которых создает благоприятные условия для решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач в физическом воспитании детей.

Средства детского фитнеса объединены нами в три основные группы: гимнастические упражнения, упражнения со специальным спортивным оборудованием, упражнения на тренажерах [2].

Группа гимнастических упражнений включает: элементы аэробики, элементы спортивной и художественной гимнастики, фитбол-гимнастику.

Изогномно разнообразия направлений аэробики в работе с дошкольниками используются лишь некоторые ее элементы (классическая, танцевальная, силовая, степ-аэробика и др.), представляющие собой комплексы физических упражнений, выполняемых под музыку. Основные задачи таких комплексов на занятиях по фитнесу – создание положительного эмоционального фона, подготовка систем и функций детского организма к предстоящей физической нагрузке и постепенное его вовлечение в деятельное состояние.

Элементы спортивной гимнастики и акробатики на занятиях по фитнесу включают в себя упражнения спортивной направленности, доступные детям. Для художественной гимнастики характерны упражнения в равновесии, повороты, танцевальные виды ходьбы, бега, прыжков, упражнения с предметами (мячи, обручи, ленты, скакалки и др.). Отличительной особенностью этих упражнений является эмоциональная выразительность, связь с музыкой и элементами танца, что в значительной мере способствует эстетическому воспитанию дошкольников, пробуждает в них стремление к движениям, которые приносят удовольствие.

Фитбол-гимнастика на занятиях по фитнесу состоит из разнообразных имитационно-игровых упражнений, а также подвижных игр с фитболами. Гимнастика с фитболами укрепляет мышцы спины и брюшного пресса, формирует навык правильной осанки, тренирует вестибулярный аппарат.

Упражнения со специальным спортивным оборудованием (гантели (0,5 кг), набивные мячи (1 кг), плечевые эспандеры, резиновые

амортизаторы и др.) обеспечивают, в первую очередь, целенаправленное воспитание физических качеств и развитие двигательных способностей.

Упражнения на тренажерах вносят разнообразие в систему занятий по фитнесу, активизируют и оптимизируют процесс обучения, позволяют достичь желаемых результатов за более короткий срок. Повысить интерес дошкольников к двигательной деятельности, сформировать у них потребность в систематических занятиях физическими упражнениями помогут упражнения на таких тренажерах, как: «Диск здоровья», мини-батут, роллер, скейтборд и др. Адаптация этих «взрослых» тренажеров для детей предполагает разработку специальных игровых комплексов и упражнений с учетом индивидуальных и возрастных особенностей занимающихся.

Таким образом, активное внедрение фитнес-технологий в процесс физического воспитания детей дошкольного возраста объясняется становлением фитнеса как научной дисциплины, многообразием, новизной и современностью физических упражнений. Грамотное применение рассмотренных в статье средств детского фитнеса, наряду с традиционными средствами физического воспитания, будет способствовать укреплению здоровья воспитанников, привлечению детей к систематическим занятиям физическими упражнениями, обогащению их двигательного опыта, повышению уровня физической подготовленности.

Литература

1. Борисова М. М. Модернизация физического воспитания дошкольников с учетом современных фитнес-технологий / М. М. Борисова // Актуальные проблемы и тенденции современного дошкольного образования : сб. науч. ст. – Минск : БГПУ, 2012. – С. 53–55.
2. Власенко Н. Э. Фитнес для дошкольников / Н. Э. Власенко. – Мозырь : Содействие, 2008. – 120 с.

Глазырин А.А.,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры профессионально-прикладной физической подготовки,

УО «Академия Министерства внутренних дел Республики Беларусь»

(г. Минск, Республика Беларусь)

ФОРМИРОВАНИЕ КОНСТРУКТИВНОЙ ПОЗИЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ КУРСАНТОВ АКАДЕМИИ МВД РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

В Республике Беларусь воспитание здорового образа жизни является важнейшей составной частью идеологической и воспитательной работы с молодежью. В нашей стране действует Закон Республики Беларусь «О физической культуре и спорте» (2014), утверждена и реализуется Государственная программа «Здоровье народа и демографическая

безопасность» на 2016 – 2020 гг. В настоящий момент усилилось внимание исследователей к разработке проблемы формирования здорового образа жизни молодежи средствами физической культуры и спорта как наиболее эффективного, способствующего развитию положительных черт поведения здорового образа жизни.

Данная проблема является актуальной на всех уровнях образования, в том числе и для высшей школы, готовящей курсантов – будущих специалистов системы Внутренних дел Республики Беларусь. Актуальность названной проблемы определяется тем, что курсанты учебных заведений МВД, требуя соблюдения правил поведения в обществе от окружающих, должны сами демонстрировать пример конструктивной позиции к здоровому образу жизни.

Первостепенное значение в формировании у курсантов конструктивной позиции к здоровому образу жизни имеет профессионально-прикладная физическая подготовка, тесно взаимосвязанная с физическим воспитанием. Частью этой подготовки является соблюдение здорового образа жизни.

Основу здорового образа жизни составляют следующие компоненты: разумные режим труда и отдыха, рациональное питание, оптимальный двигательный режим и закаливание, соблюдение правил личной и общественной гигиены, психогигиены. Антиподами здорового образа жизни являются курение, злоупотребление спиртными напитками, применение возбуждающих и наркотических средств, приверженность к некоторым обрядам и обычаям, вредным для здоровья, а также чрезмерно низкая двигательная активность [1, с. 8].

Проблема формирования конструктивной позиции тесно связана с ценностными ориентациями к своему здоровью. Эта проблема применительно к курсантам учебных заведений МВД рассматривалась исследователями (Н.Ф. Гейжан, А.А. Кочин, Я.Н. Мусин, В.С. Олейников, Л.Я. Путан, Н.Н. Силкин, В.Я. Слепов, П.И. Юнацкевич, Я.Я. Юрченко). По мнению Л.Я. Путан, основой формирования ориентаций курсантов на здоровый образ жизни является изменение в системе их ценностных ориентаций. Автор считает, что ориентация на здоровый образ жизни будет успешной, если здоровье и его поддержание будет осознаваться как важнейшая инструментальная ценность для достижения целей профессиональной и личностной самоактуализации, материального и жизненного благополучия, устойчивых семейных отношений [3].

На наш взгляд, последовательная реализация задач формирования конструктивной позиции к здоровому образу жизни у курсантов учебных заведений МВД может осуществляться в следующих направлениях:

- изменение ценностных ориентаций, стереотипов мышления в области физической подготовки;
- создание обстановки и целенаправленная работа по формированию разумных потребностей;
- профессиональная ориентация в соответствии с потребностями общества и своими личностными потребностями, состоянием здоровья.

Таким образом, конструктивная позиция к здоровому образу жизни способствует повышению эффективности профессионального обучения и обеспечивает высокую результативность и работоспособность будущего специалиста системы Внутренних дел Республики Беларусь.

Литература

1. Глазырин А. А. Формирование здорового образа жизни курсантов учебных заведений МВД средствами физической культуры и спорта : моногр. / А. А. Глазырин. – Минск : Бестпринт, 2005. – 159 с.
2. Глазырин А. А. Методологические подходы к организации профессионально-прикладной физической подготовки курсантов Академии МВД Республики Беларусь // Вестн. Полоцкого гос. ун-та. – 2010. – № 11. – С. 130–133. – (Серия Е. : Педагогические науки).
3. Путан Л. Я. Формирование ориентации на здоровый образ жизни у курсантов в вузе МВД России : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Путан Людмила Яковлевна. – СПб., 2003. – 26 с.

Годз Л.А.,

*старший лаборант кафедры физического воспитания
Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького
(г. Донецк, ДНР)*

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Уже давно известно, что здоровье нации во многом зависит от физического воспитания, как элемента культуры. Признано, что важнейшую роль в профилактике большинства заболеваний должны занимать оздоровительные программы в форме двигательной активности.

В последние годы поступает все более тревожная информация о неблагоприятных сторонах влияния образовательного процесса в учебных заведениях на состояние здоровья учащихся.

Целью данной работы является анализ психологического восприятия дисциплины и процесса физического воспитания субъектов этого процесса [1].

Анализ психологических аспектов восприятия процесса физического воспитания в вузах субъектами этого процесса позволил очертить следующий блок проблем: принудительный мотив. Принуждение касается как самого факта занятий, так и возможностей свободного выбора интересующей формы, направленности, времени занятий и оптимального расписания их, обязательная сдача многочисленных государственных тестов и контрольных нормативов.

Очевидно, для повышения эффективности организации массового физического воспитания следует учесть как перечисленные проблемы, так и особенности психологии отношений в среде физической культуры,

а для этого требуется серьезная трансформация существующей системы, предполагающая, безусловно, уменьшение принудительного компонента [2].

Для успешного сотрудничества со студентами и спортсменами современному педагогу и тренеру необходимо обладать качественной психологической подготовкой и умением реализовать ее в процессе профессиональной деятельности. Важно понимать индивидуальность человека как ценности, учитывать психические особенности людей на различных возрастных этапах, владеть опытом оснащения педагогической деятельности эффективными психотехнологиями, осуществлять психологически обоснованное конструктивное взаимодействие с учащимися и их социальным окружением, быть субъектом реализации и выполнения собственных психических ресурсов и т.д. [4].

Вопросами психологического сопровождения спортивной деятельности должен заниматься спортивный психолог [3]. Как показывает практика, в учебных заведениях данный специалист отсутствует, поэтому функция психологического сопровождения перекладывается на плечи преподавателя.

Под психологическим сопровождением учебно-тренировочной деятельности понимаем деятельность преподавателя, направленную на создание психологических условий для успешной подготовки и психологического развития спортсмена.

Существуют следующие структурные компоненты: *мотивационно-целевой, когнитивно-компетентностный и деятельностный*.

Мотивационно-целевой компонент выражается в значимости для преподавателя процесса психологического сопровождения учебно-тренировочной деятельности, постановки и достижения целей сопровождения.

Когнитивно-компетентностный компонент представлен системой психолого-педагогических знаний (психологические основы спортивной деятельности, психологическая подготовка в спорте, психологический отбор в спорте, психологические знания эффективного спортивного сотрудничества, психологические знания конструктивного разрешения спортивных конфликтов, формирование психологического настроения на соревнование, развитие навыков саморегуляции неблагоприятного психического состояния в спорте и др.) [3].

Деятельностный компонент – владение методами и способами психологического сопровождения учебно-тренировочной деятельности и применение их на практике.

Согласно представленным данным, можно сделать следующие выводы: психолого-педагогическая профилактика направлена на предупреждение негативного эмоционального состояния в спортивной деятельности, конфликтности в спортивном коллективе, нарушений в поведении, психического напряжения и др.

Охарактеризованные направления формируют целостное представление о процессе психологического сопровождения учебно-тренировочной деятельности, при содержательном наполнении которых были учтены

особенности субъекта и его деятельности и которые могут быть рекомендованы в практической деятельности преподавателей. Внедрение названных направлений обеспечит качественное управление процессом учебно-тренировочной деятельности.

Литература

1. Богданова М. В. Использование психодиагностики в работе тренера детской спортивной школы / М. В. Богданова, В. Р. Малкин // Рудиковские чтения : сб. материалов IX Междунар. науч.-практ. конф. психологов спорта и физической культуры, (26–29 мая 2013 г.) / ред. совет : А. Н. Блеера, В. Н. Непопалова, В. Ф. Сопова. – М. : Анита Пресс, 2013. – С. 74–76.
2. Кильмашкина Т. А. Теоретические и технологические основы развития психологической компетентности студента педагогического вуза / Ю. В. Варданын, Л. Г. Майдокина // Российский научный журнал. – 2011. – № 2 (21). – С. 92–97.
3. Крутецкий В. А. Психология : учебник / В. А. Крутецкий. – М. : Просвещение, 1980. – 476 с.
4. Маришук В. Л. Психодиагностика в спорте: учеб. пособие для вузов / В. Л. Маришук, Ю. М. Блудов, Л. К. Серова. – М. : Просвещение, 2005. – 349 с.

*Дворянкина И.В.,
старший учитель английского языка,
Коммунальное учреждение «Общеобразовательная школа
I-III ступеней № 8 города Енакиево»
(г. Енакиево, ДНР)*

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПРОСТРАНСТВА В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Физическое, психическое и социальное здоровье учащихся является залогом здорового и процветающего общества, поэтому обеспечение условий для сохранения и преумножения здоровья учеников – важнейшая предпосылка функционирования современной общеобразовательной школы.

Основные правила создания здоровьесберегающего образовательного пространства в рамках мирового сообщества были представлены в Уставе Всемирной организации здравоохранения еще в 1946 году [1]. Для формирования здоровьесберегающего пространства в общеобразовательной школе необходимо воспитание в обществе в целом положительного отношения к здоровью и здоровому образу жизни как наивысшим ценностям.

Кроме того, создание здоровьесберегающего образовательного пространства возможно лишь при наличии общей концепции, опирающейся

на содержательную основу (разработанные профессионалами с учетом индивидуальных особенностей обучаемых и постоянно обновляемые нормативные документы, методические рекомендации), а также материальную базу (общества, отдельной школы, семьи).

Решение общих и частных вопросов формирования здоровьесберегающего образовательного пространства в условиях общеобразовательной школы базируется на работах по теории личностной и коллективной профессиональной деятельности (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Н.В. Кузьмина, Л.Г. Лаптев, Е. Мак-Кларк, А.К. Маркова, Р. Мейли, Л.С. Рубинштейн, В.А. Ядов и др.), в которых здоровье рассматривается как важный критерий социального и образовательного пространства.

Физическое здоровье учащихся возможно лишь при ведении здорового образа жизни, благоприятном состоянии экологии. Психическое здоровье, предполагающее адекватное выражение различных эмоций, внешнего проявления душевных порывов учащихся, связано с особенностями их организма, генетики, воспитания и реакции на влияние извне. Наконец, социальное здоровье учащихся связано с духовным окружением, благоприятным человеческим общением и зависит от того, как позиционирует себя учащийся в межличностном общении, и от того, насколько нравственным и здоровым во всех смыслах является его окружение. В целом, компоненты, оказывающие влияние на сохранение и приумножение здоровья учащихся, имеют социальную, психо-физиологическую, педагогическую, управленческую и организационную природу.

Работа в школе позволяет сделать выводы о том, что на здоровье школьника может влиять огромное количество негативных моментов: так называемая гиподинамия, плохо организованное питание, нарушение гигиенических требований, большая учебная нагрузка, провоцирующая стресс, интернет-зависимость, курение и т.д. К тому же иногда некомпетентность учителей и родителей в вопросах здоровьесбережения, желание добиться хороших учебных результатов, во что бы то ни стало, даже в ущерб здоровью, могут нанести ребенку значительный вред [2].

В традиционной ежедневной практике организация здоровьесберегающего образовательного пространства в школе проходит в виде уроков физкультуры, спортивных игр и соревнований, бесед о здоровом образе жизни, о профилактике заболеваний; регулярных осмотров у врача, прививок; регулярного комплексного медосмотра учителями как допуска к педагогической деятельности в школе.

К сожалению, для многих учителей сбережение здоровья учащихся не является такой же важной задачей, как процесс обучения на уроках. Поиск путей улучшения ситуации, касающейся формирования качественной и эффективной атмосферы для обучения и воспитания учащихся в общеобразовательной школе связан с деятельностным подходом к воспитанию личности при активном сотрудничестве учителей и родителей, компетентном и творческом подходе учителей, а также при активной учебно-познавательной деятельности учащихся.

Общая концепция здоровьесберегающего образовательного пространства базируется на понимании здоровья как сложной категории, которая формируется превентивно, с целью не только не навредить общему состоянию учащихся, но и предупредить любые ситуации, угрожающие их здоровью.

Междисциплинарный подход позволяет понимать здоровье как феномен, сочетающий в себе биологические, психолого-физиологические и другие составляющие, которые в условиях общеобразовательной школы могут быть привлечены в учебный процесс на уровне решения образовательных, воспитательных, развивающих и других задач на различных уроках.

Умение учителя общеобразовательной школы найти путь к эффективному сотрудничеству с учащимися и родителями, реализовать межпредметные связи на уроках и во внеклассной деятельности, опираясь на современные здоровьесберегающие и оздоровительные технологии, технологии обучения здоровью и воспитания культуры здоровья, в значительной степени способствует созданию здоровьесберегающего образовательного пространства в учебном заведении.

Литература

1. Устав Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/901977493>. – 07.12.2016.
2. Панькова И. И. Воспитание и здоровье школьников / И. И. Панькова // Мир образования – образование в мире. – 2007. – № 4. – С. 156–163.

Демисенова Ш.С.,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры психологии и дефектологии

Костанайский государственный педагогический институт

(г. Костанай, Костанайская область, Республика Казахстан),

Назмутдинов Р.А.,

кандидат психологических наук, доцент,

доцент кафедры психологии и дефектологии,

Костанайский государственный педагогический институт

(г. Костанай, Костанайская область, Республика Казахстан),

Аманова Ж.С.,

преподаватель,

Костанайский политехнический колледж

(г. Костанай, Костанайская область, Республика Казахстан)

ПСИХОДИАГНОСТИКА РИСКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

В Послании 2012 года «Стратегия «Казахстан-2050» в разделе «Десять глобальных вызовов XXI века» лидер нации Нурсултан Абишевич призывает молодежь: «Именно здоровый образ жизни является ключом к здоровью нации».

Особую значимость своевременная психодиагностика аддиктивного поведения приобретает в подростковом возрасте, поскольку это период качественных изменений в становлении личности и, в силу ее незрелости, возраст риска аддиктивных проб [1; 2]. Любопытство, высокая подражательность значимым сверстникам и взрослым при недостатке психологических ресурсов могут спровоцировать аддиктивное поведение. В группе риска оказываются подростки с низким уровнем развития способности к личностной рефлексии, испытывающие затруднения в преодолении негативного психоэмоционального состояния, не умеющие выстроить последовательность своих целевых действий.

Наиболее эффективными являются следующие психодиагностические методики:

1. Для выявления признаков риска аддиктивного поведения эффективным психодиагностическим инструментарием является модифицированный вариант опросника «Склонность к аддиктивному поведению» (на примере взаимодействия подростков с компьютером, Интернетом, мобильным телефоном, компьютерными играми) [3, с. 301]. Под склонностью понимается пристрастное, сверхценное отношение подростков к объекту увлечения. Чрезмерное увлечение мобильным телефоном или компьютером или использование Интернета для общения связано со спецификой формирования интересов в подростковом возрасте.
2. Многоуровневая методика «Кто Я» М. Куна и Т. Макпартленда (в модификации Т. В. Румянцевой) [1; 4, с. 82-103] может использоваться как стержневая для условного распределения респондентов по уровням развития личностной рефлексии отдельно в группе с признаками риска аддиктивного поведения и в группе без признаков. Данная методика используется для изучения содержательных характеристик самоидентичности по категориям «физическое Я» (как объект во времени и пространстве); «социальное Я» (место в группе, социальная роль); «психологическое Я» (индивидуальный стиль поведения, особенности характера); «трансцендентальное Я» (абстрактная рефлексия вне зависимости от конкретной социальной ситуации).
3. Изучение уровня саморегуляции может осуществляться по методике «Стиль саморегуляции поведения» В. И. Моросановой [1; 5]. Рассматривается уровень регуляторных процессов (планирование, программирование, моделирование, оценивание результатов), уровень регуляторных свойств личности (самостоятельность, гибкость), а также общий уровень саморегуляции.

На основе оценки данных психодиагностического исследования можно распределить подростков по общему уровню саморегуляции в группе с признаками риска и в группе без признаков риска.

Литература

1. Жарикова Т. П. Психологические аспекты изучения проблемы поведенческих аддикций / Т. П. Жарикова // Психология в вузе. – 2008. – № 2. – С. 80–85.
2. Катков А. Л. Психическое здоровье населения Республики Казахстан (по материалам комплексного исследования 2003 года) / А. Л. Катков, Б. Б. Джарбусынова. – Павлодар, 2006. – 409 с.
3. Кун М. Тест «Кто Я?» / М. Кун, Т. Макпартленд ; модификация Т. В. Румянцевой // Психологическое консультирование : диагностика отношений в паре. – СПб., 2006. – С. 82–103.
4. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии [Текст] : учеб. пособие / В. Д. Балин [и др.] ; под общей ред. : А. А. Крылова, С. А. Маничева. – СПб. : Питер, 2000. – 560 с.
5. Моросанова В. И. Опросник «Стиль саморегуляции поведения» (ССПМ) : Руководство [Текст] / В. И. Моросанова. – М. : Когнитив-Центр, 2004. – 44 с.

Добровольская Н.А.,

*Заведующий кафедрой физического воспитания, доцент
Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького
(г. Донецк, ДНР)*

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ, СПЕЦИАЛИЗИРУЮЩИХСЯ В ХИРУРГИИ

Задача профессионально-прикладной физической подготовки, стоящая перед специалистами физического воспитания, – научить студентов, специализирующихся в хирургии, использовать необходимые средства физической культуры и спорта для повышения общей и специальной профессиональной физической работоспособности, развития умений снимать психическое и нервное напряжение [4].

С этой целью были проведены: хронометраж рабочего дня, анкетный опрос, педагогические наблюдения. Изучены загруженность рабочего дня, наиболее характерная поза врача-хирурга, микроклимат окружающей обстановки, наиболее часто встречающиеся заболевания и другие особенности профессиональной деятельности [2].

В исследовании приняло участие 49 врачей-хирургов. Отмечено, что только 16% из всех опрошенных выполняют комплексы утренней гигиенической гимнастики. 32% занимаются физической культурой и спортом (самостоятельно или в спортивных секциях). К концу рабочего дня 58% обследуемых отмечают утомление опорно-двигательного аппарата, 33% – зрения, 22% – нервной системы. Анализируя рабочую позу врача-хирурга, следует сказать, что около половины общего времени затрачивается

на работу рук в положении стоя с наклоном вперед. Остальная часть времени идет на ведение записей, передвижения и служебные разговоры. Микроклимат операционных характеризуется повышением температуры воздуха до 28-29°, относительной влажности 75-80% при низкой его подвижности и содержанием паров различных химических веществ – йодоформа, щелочей и других.

Среди заболеваний отмечены варикозное расширение вен нижних конечностей, остеохондрозы, нарушения желудочно-кишечного тракта, заболевания органов зрения, центральной нервной системы и другие. Энергетические затраты зависят от участия врача в оперативных вмешательствах, их количества, сложности и продолжительности, а также от нервно-эмоциональной и статической напряженности [3]. Выявленные особенности специфики труда исследуемых лиц позволили нам конкретизировать учебный процесс по физическому воспитанию с этой категорией студентов.

В связи с этим, для поддержания высокого уровня работоспособности, предупреждения психофизических и нервных перегрузок, профилактики возможных профессиональных заболеваний нами предложены практические рекомендации по организации и использованию средств физкультуры и спорта в режиме труда и активного отдыха. В частности, ежедневное выполнение утренней гигиенической гимнастики, включение в режим дня физкультурных пауз, занятия в группах «здоровья» [1].

При этом, выполняемые физические упражнения должны быть направлены на укрепление мышечных групп, в большей степени участвующих в предстоящей работе, на нормализацию тех функций организма, которые в той или иной мере страдают от гиподинамии, перенапряжения и других отрицательных явлений. Наряду с этим целесообразно в домашних условиях выполнять упражнения, которые направлены на восстановление и развитие тонкого мышечного чувства кистей рук, координацию движений, укрепление мышц предплечья и плеч, шеи и спины, повышение адаптации организма к статическим напряжениям, обеспечение правильной осанки, а также на профилактику застойных явлений в нижних конечностях и органах малого таза. Помимо этого, мы рекомендуем уделять внимание теоретической подготовке по организации рационального двигательного режима, использованию средств физкультуры и спорта в целях борьбы с утомлением, внедрению аутотренинга, самомассажа, самоконтроля. Таким образом, проблема профессионально-прикладной физической подготовки врача-хирурга, начиная со студенческих лет, остается и в настоящее время весьма актуальной.

Литература

1. Агеенко Н. Н. Влияние занятий физической культурой на физическую работоспособность и уровень здоровья / Н. Н. Агеенко // Тез. докл. Междунар. науч.-практ. конф. – Минск, 1997. – С. 83–84.
2. Гримблат С. Здоровьесберегающие технологии в подготовке специалистов : учеб.-метод. пособие / С. Гримблат, В. Зайцев, С. Крамской. – Харьков : Коллегиум, 2005. – 182 с.

3. Попов А. В. Принципы создания здоровьесберегающего образовательного пространства / А. В. Попов, О. Е. Власова // Актуальные проблемы обеспечения безопасности образовательного пространства : сб. науч. тр. по материалам Междунар. науч.-практ. конф. – Новосибирск, 2007. – С. 37–39.
4. Сырвачева И. С. Информационно-аналитическая система оценки качества образовательной деятельности по дисциплине «Физическая культура» / И. С. Сырвачева, С. Н. Зуев, В. А. Сырвачев // Место физической культуры и спорта в подготовке конкурентоспособных специалистов : материалы Междунар. науч.-практ. конф. МГСУ. – М. : МГСУ, 2010. – Вып. 3. – С. 55–60.

Калиниченко О.В.,
старший преподаватель кафедры психологии и дефектологии,
Костанайский государственный педагогический институт,
Назмутдинов Р.А.,
кандидат психологических наук, доцент,
доцент кафедры психологии и дефектологии,
Костанайский государственный педагогический институт
(г. Костанай, Казахстан)

ПЕРФЕКЦИОНИЗМ КАК ФАКТОР СКЛОННОСТИ К РАССТРОЙСТВАМ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА

В условиях современного общества и социальных изменений, личность чувствует на себе различные качественные и количественные модификации, все больше набирает обороты такое явление, как стремление к самосовершенствованию и идеализации себя. Одним из понятий, которое используют западные и российские ученые для описания стремления человека к самосовершенствованию, является перфекционизм [2, с. 82]. Перфекционизм – сложное и многогранное явление, охватывающее все сферы жизни человека. В таких условиях особую актуальность приобретает исследование данного феномена, поскольку он отражает и одновременно способствует движению человека в направлении самосовершенствования.

В своем исследовании мы понимаем под перфекционизмом стремление субъекта к совершенству, высокие личные стандарты, стремление человека доводить результаты любой своей деятельности до самых высоких стандартов, это потребность в совершенствовании продуктов своей деятельности. Перфекционизм имеет определенную структуру, которую подробно изучили и описали П. Хьюитт и Г. Флетт [1, с. 58]. Они выделяют следующие разновидности перфекционизма: перфекционизм, ориентированный на себя; перфекционизм, ориентированный на других; социально приписанный перфекционизм.

А. Б. Холмогоровой было введено понятие физического перфекционизма как особого типа перфекционизма, проявляющегося в стремлении к телесному совершенству [3, с. 34]. Особенно болезненно всегда переживают несоответствие определенным стандартам внешности подростки и молодежь, хотя при этом их требования могут быть достаточно специфическими. Специфичными могут быть представления об идеальной внешности не только в разных возрастных группах, но и в разных социальных слоях и субкультурах.

Все это, в свою очередь, может привести к эмоциональным нарушениям в виде симптомов депрессии и тревоги. Проведенное нами эмпирическое исследование взаимосвязи перфекционизма и склонности к расстройствам пищевого поведения у студентов педагогического вуза привело к следующим результатам и выводам:

1. Высокий уровень перфекционизма положительно коррелирует с такими составляющими пищевого поведения, как: эмоциональное пищевое поведение, экстернальное пищевое поведение.
2. Средний уровень перфекционизма положительно коррелирует с такими составляющими пищевого поведения, как: ограничительное пищевое поведение, эмоциональное пищевое поведение.
3. Низкий уровень перфекционизма положительно коррелирует с такими составляющими пищевого поведения, как: эмоциональное пищевое поведение, экстернальное пищевое поведение.
4. Значимых корреляционных связей между средним уровнем (нормальным) перфекционизма и таким компонентом пищевого поведения, как экстернальное пищевое поведение.
5. Значимых корреляционных связей между низким уровнем перфекционизма и таким компонентом пищевого поведения, как ограничительное пищевое поведение, не обнаружено.

Таким образом, в рамках нашего исследования нашел свое эмпирическое подтверждение тот факт, что высокий уровень перфекционизма может выступать одним из факторов склонности студентов к расстройствам пищевого поведения.

Литература

1. Гараян Н. Г. Типологический подход к изучению перфекционизма / Н. Г. Гараян // Вопросы психологии. – 2009. – № 6. – С. 52–61.
2. Талаш Е. Ф. Отражение феномена перфекционизма в российских научных публикациях / Е. Ф. Талаш // Вестн. Балтийского федер. ун-та им. И. Канта. – 2012. – № 11. – С. 80–86.
3. Холмогорова А. Б. Физический перфекционизм как фактор расстройства аффективного спектра в современной культуре / А. Б. Холмогорова, А. А. Далеко // Медицинская психология в России. – 2010. – № 3. – С. 34–45.

Комоцкая В.А.,
*кандидат наук по физической культуре и спорту, доцент,
доцент, заведующий кафедрой физического воспитания,
Автомобильно-дорожный институт Государственного
образовательного учреждения высшего профессионального образования
«Донецкий национальный технический университет»
(г. Горловка, ДНР)*

ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Прежде всего, мы хотели бы отметить тот факт, что физическое воспитание и физкультурно-оздоровительная деятельность являются обязательным элементом учебно-воспитательного процесса практически любого вуза нашей республики. Занятия по физическому воспитанию являются основной формой физкультурно-оздоровительной работы в вузах. Эти занятия помогают студентам наряду с умственным развитием совершенствовать и физические навыки.

На обязательных занятиях реализуются основные учебные, физкультурные, воспитательные и оздоровительные задачи. Их главной целью является воспитание здоровых, физически подготовленных студентов, получение специальных знаний по физической культуре и спорту, развитие необходимых двигательных умений и навыков.

Важной формой воспитания у студентов потребности физических упражнений является подготовка к сдаче спортивных тестов и нормативов. Большое значение при этом имеют выработанные на практических учебных занятиях навыки подготовки студентов к напряженным условиям соревнований. Поэтому перед началом сдачи нормативов со студентами проводят разминку, выполняют комплексы общеразвивающих и специальных упражнений, которые разогревают и готовят организм к нагрузке.

В условиях зачетно-экзаменационной сессии физические упражнения являются важным профилактическим фактором. Применение физических упражнений предупреждает перевозбуждение организма, предотвращает стресс, сохраняет высокую умственную трудоспособность, повышает функционирование организма в целом. В связи с этим на практических занятиях нужно использовать физические упражнения по расслаблению, ходьбе, бегу, а также подвижные игры.

Основным средством физического воспитания являются физические упражнения, занятиями которыми должны стать всеобщим делом и повседневной потребностью студентов и преподавателей. Для реального решения оздоровительных задач необходимо введение в структуру вуза специального подразделения. Целью его деятельности будет валеологическое сопровождение студентов, в которое входит как обучение их здоровому образу жизни, так и проведение практических оздоровительных

и профилактических мероприятий. Необходима разработка комплексов оценки уровня здоровья и адаптационных резервов организма, включение в структуру кафедры физического воспитания и ее деятельности лабораторий, кабинетов функциональной диагностики и врачебного контроля, введение в штат кафедры валеолога или организатора оздоровительной работы.

Основными направлениями работы следует считать:

- а) проведение медико-биологического и психофизиологического контроля состояния здоровья студентов с целью:
 - комплексной оценки физического развития;
 - оценки уровня функциональных резервов организма;
 - разработки и внедрения оздоровительных, реабилитационных и тренировочных программ по физическому воспитанию для всех студентов с учетом их индивидуального состояния.
- б) проведение психологической и социальной работы, направленной на:
 - повышение социальной адаптивности и компетентности студентов;
 - психологическое консультирование студентов и сотрудников.
- в) организационно-методическую и научную работу, включающую:
 - организацию и проведение научных семинаров, конференций, а также разработку и выпуск методической литературы;
 - оказание методической помощи общеобразовательным учреждениям в организации «центров здоровья» и воспитании здорового образа жизни студентов.

Ряд проблем можно решить на местах. Один из путей – высокая посещаемость на учебных занятиях по физическому воспитанию, регулярные занятия в спортивных секциях и физкультурно-оздоровительных группах, активное участие в соревнованиях разного уровня, туристические походы, Дни здоровья, спортивные праздники – все это позволит увеличить объем двигательной активности и, в свою очередь, будет способствовать укреплению здоровья, а также обеспечит оптимальную физическую подготовленность студенческой молодежи.

Крайняя Н.В.,
старший преподаватель кафедры
физического воспитания и охраны здоровья
ОО ВПО «Горловский институт иностранных языков»
(г. Горловка, ДНР)

ПСИХИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РЕЗЕРВНОГО ПОТЕНЦИАЛА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У СТУДЕНТОК

Управление функциональным состоянием студенток в процессе коррекции предполагает знание их личностных, генетически преобладающих свойств, определяющих резервные возможности их организмов.

Анализ последних публикаций свидетельствует о том, что данная проблема освещается лишь в единичных работах [2] и не затрагивает вопросы функциональных резервов организма индивида в зависимости от его темпераментальных особенностей. В связи с этим цель исследований заключается в определении резервных возможностей кислородно-транспортной системы у студенток полярными уровнями общей психической и психомоторной активности. Для достижения цели последовательно решали ряд задач: 1. Дифференцировали студенток по уровню их общей психической и психомоторной активности. 2. Устанавливали взаимосвязь между показателями активности и функционального состояния их сердечно-сосудистой системы. 3. Определяли резервные возможности организма у полярных по активности групп студенток.

С целью решения поставленных задач у 90 девушек в возрасте 19-20 лет с помощью анкет В.М. Русалова и широкого спектра медико-биологических тестов, функциональных проб и методик определяли их психомоторную активность, особенности функционального состояния кардио-респираторной системы, нервной регуляции, механизмов энергосбережения и устойчивости к гипоксии. Фактический материал обрабатывали с помощью программного пакета «STATISTIKA».

В аспекте решения первой задачи из общего числа исследуемых были выделены полярные по психомоторной активности группы молодых женщин. Для активных в психомоторном плане личностей характерна повышенная работоспособность, высокая вариативность, высокий темп двигательных навыков и предметных действий. Их антиподам, наоборот, свойственна двигательная пассивность, стремление к шаблонным способам мышечной деятельности и низкий темп двигательных операций.

У активных студенток понижено диастолическое давление и, наоборот, повышено пульсовое. Эффективность работы сердечной мышцы у них в среднем выше на 7.7%. Со стороны респираторной функции отмечается повышенная способность к максимальной вентилиции легких и устойчивость к гипоксии. Особенно ярко проявляются различия в адаптационных резервах полярных по психомоторной активности групп в реакции их кардио-респираторной системы на стандартную нагрузку. Менее выраженная у активных женщин интенсификация кровообращения обеспечивается меньшим приростом частоты сердечных сокращений, менее напряженной работой сердечной мышцы при меньшем участии механизмов симпатической регуляции в поддержании кровообращения.

Результаты исследований позволяют сформулировать определенные выводы:

1. Параметры психомоторной активности молодых женщин связаны с их резервными возможностями неоднозначно. Детерминантами этих связей выступают в основном генетические особенности функционального состояния их кардио-респираторной системы.
2. У активных девушек понижено диастолическое давление, выше эффективность работы сердца, способность к максимальной вентилиции легких и устойчивость к гипоксии.

3. Различные резервные возможности кардио-респираторной системы полярных по психомоторной активности женщин определяют и различия в их физической работоспособности, аэробной производительности и устойчивости к гипоксии.

Литература

1. Криволапчук И. А. Особенности физического состояния детей 6-8 лет с высокой личностной тревожностью / И. А. Криволапчук // Теория и практика физической культуры. – 2004. – № 2. – С. 128–133.
2. Романенко В. А. Особенности физического состояния у тревожных и нетревожных женщин / В. А. Романенко, О. С. Горещкий // Проблемы экологии и охраны природы техногенного региона. – 2010. – № 1 (10). – С. 268–272.
3. Романенко В. А. Личностная тревожность – детерминанта антропофункционального статуса студенток / В. А. Романенко, Н. В. Крайняя, В. М. Приходько, В. А. Мосенз // Педагог., психолог. та медико-біолог. проблеми фізичного виховання і спорту. – 2011. – № 11. – С. 95–98.
4. Русалов В. М. Психология и психофизиология индивидуальных различий / В. М. Русалов // Психолог. журнал. – 1994. – № 5. – С. 37–44.
5. Слободская Е. Р. Развитие ребенка: индивидуальность и приспособление / Е. Р. Слободская. – Новосибирск, 2004. – 251 с.

Лебедь-Великанова Е.Е.,
старший преподаватель,
Белорусский государственный университет им. М. Танка
аспирант УО «Полесский государственный университет»
(г. Минск, Республика Беларусь)

КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ, КАК ВАЖНЫЙ АСПЕКТ РАЗВИТИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ БУДУЩИХ ИНСТРУКТОРОВ-МЕТОДИСТОВ ПО ЭРГОТЕРАПИИ

В настоящее время особенно остро стоит проблема профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения. В решении данной проблемы немаловажную роль играет кадровое обеспечение служб здравоохранения и образования высококвалифицированными специалистами, способными грамотно управлять резервами организма человека для укрепления его здоровья и профилактики наиболее часто встречающихся, зачастую приводящих к инвалидизации заболеваний.

Компетентность определяется как качества человека, завершившего образование определенной ступени, выражающиеся в готовности (способности) на его основе к успешной (продуктивной, эффективной)

деятельности с учетом ее социальной значимости и социальных рисков, которые могут быть с ней связаны [1, с. 35].

Коммуникативная компетентность предполагает не только наличие определенных психологических знаний (о типах личности, о способах переживания и реагирования на стресс у разных людей в зависимости от типа темперамента, о специфике связи между типами телосложения и особенностями психического склада личности и т. п.), но и сформированность некоторых специальных навыков: умения устанавливать контакт, слушать, «читать» невербальный язык коммуникации, строить беседу, формулировать вопросы.

Эрготерапия – комплекс мероприятий (медицинских, психологических, педагогических и социальных), направленных на восстановление утраченного либо достижение максимально возможного уровня функционирования и независимости во всех аспектах жизни (повседневной активности, продуктивной деятельности) [3, с. 220].

Инструктор-методист по эрготерапии – это специалист, имеющий среднее специальное медицинское образование и высшее физкультурное образование, а также владеющий знаниями и умениями по реадaptации инвалида к окружающей среде и призванный вовлечь пациента в активную деятельность с целью восстановления и максимального использования их функциональных возможностей, отвечающую задачам удовлетворения их профессиональной, общественной, личной и хозяйственной деятельности, что соответствует понятию «жить полноценной жизнью» [2, с. 43].

Исходя из определения эрготерапии, инструктор-методист по эрготерапии можно сделать вывод, что таким специалистам очень важно развитие культуры здоровья, а именно, психического здоровья, так как коммуникативная компетентность включает в себя владение собственными эмоциями, способность сохранять уверенность, контролировать свои реакции и поведение в целом, то мы можем говорить. Адекватная коммуникация предполагает правильное понимание психической жизни больного и соответствующее реагирование на его поведение. Не зависимо от того, в каком душевном состоянии находится пациент, испытывает ли он гнев или печаль, беспокойство, тревогу или отчаяние, инструктор-методист по эрготерапии должен уметь с ним взаимодействовать, адекватно строить отношения, добиваясь решения профессиональных задач.

Таким образом, коммуникативная компетентность может способствовать развитию культуры здоровья будущих инструкторов-методистов по эрготерапии, так как такой специалист должен быть эмоционально стабилен, уравновешен, а специалист, страдающий тревожностью, погруженный в собственные переживания, может не заметить процессы восстановления и позитивные эффекты проведенной терапии.

Литература

1. Зимняя И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентного подхода в образовании / И. А. Зимняя. – М. : Исследоват. центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 42 с.

2. Полякова Т. Д. Структура и содержание подготовки специалистов по направлениям «Физическая реабилитация. Эрготерапия» / Т. Д. Полякова, М. Д. Панкова // Физическое воспитание учащихся с особенностями психофизического развития : проблемы, поиски, решения : V Регион. науч.-практ. конф. – Витебск, 2005. – С. 43–45.
3. Смычек В. Б. Реабилитация больных и инвалидов / В. Б. Смычек. – М. : Медицинская лит., 2009. – 560 с.

*Левчук М.В.,
заместитель директора по учебно-воспитательной работе,
Макеевский лицей № 2 «Престиж»
(г. Макеевка, ДНР)*

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОГРАММЫ «НАПРАВЛЕНИЕ ВЕКТОРА – БЕЗОПАСНОСТЬ»

Реализация Программы по профилактике детского травматизма Макеевского лицея № 2 «Престиж» направлена на формирование у участников образовательного процесса устойчивых навыков безопасного поведения во время трудовой, учебной и внеурочной деятельности, в соответствии с требованиями законодательных и иных нормативных правовых актов в области обеспечения безопасности образовательного учреждения.

Цель программы: создание комплексной системы работы по профилактике детского травматизма, направленной на формирование культуры безопасности жизнедеятельности.

Направления работы:

- «Я и моя жизнь»: воспитание ответственного отношения учащихся к собственной безопасности жизнедеятельности;
- «Я и жизнь окружающих людей»: формирование устойчивых навыков безопасного поведения на дорогах, в быту, в лицее;
- «Лицей – территория здоровья»: разработка и внедрение новых современных технологий управления деятельностью по профилактике детского травматизма;
- «Уважаю себя и других»: воспитание уважения к людям старших поколений, навыков культуры общения и соответствующих норм этики взаимоотношений.

Основные векторы реализации программы

Вектор 1. Организационные мероприятия.

Цель: повысить уровень компетентности всех участников образовательного процесса по вопросам безопасности жизнедеятельности.

1. Усиление компонента по вопросам безопасности жизнедеятельности в планах воспитательной работы.

2. Широкая пропаганда здорового образа жизни, проведение совместных мероприятий с медицинскими работниками по профилактике и предупреждению детского травматизма.
3. Организация контроля за питанием учащихся.

Вектор 2. Обучение сотрудников и учащихся.

Цель: повысить уровень знаний по безопасности жизнедеятельности всех участников образовательного процесса (от обучающегося до директора лицея), установить единые требования к обучению, проверке знаний лиц, ответственных за обеспечение безопасности.

1. Организация обучения сотрудников, обучающихся по ГО и ЧС, по вопросам охраны труда и безопасности жизнедеятельности.
2. Разработка профилактических рекомендаций для организации профилактической работы по обеспечению безопасности в лицее, изучение и внедрение передового опыта других образовательных организаций.
3. Организация онлайн-обучения по вопросам безопасности через сайт лицея.

Вектор 3. Обеспечение безопасности учебно-воспитательного процесса, техническое оснащение.

Цель: создать эффективную систему безопасности контингента сотрудников и учащихся, здания лицея от воздействий факторов субъективного, природного и техногенного характера.

1. Совершенствование и развитие систем контроля доступа в лицей.
2. Техническая модернизация внутренних и наружных дверей, реконструкция окон.
3. Оборудование эвакуационных выходов.
4. Проведение испытаний оборудования на исправность.
5. Своевременное проведение ремонта неисправного оборудования.

Вектор 4. Совершенствование взаимодействия с силовыми ведомствами.

Цель: сформировать способность грамотно действовать в чрезвычайных ситуациях, усилить воспитательную работу.

1. Проведение совместных учений по действиям в чрезвычайных ситуациях.
2. Привлечение работников полиции для дежурства во время проведения различных массовых мероприятий в лицее.
3. Привлечение специалистов соответствующих отраслей к проведению практических занятий с учащимися и сотрудниками по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в лицее.

Ожидаемые результаты:

- снижение травматизма среди учащихся во время учебно-воспитательного процесса и в быту;
- создание комплексной системы обеспечения безопасности лицея;
- повышение профессионального и образовательного уровня работников, учащихся по вопросам охраны труда и обеспечения безопасности жизнедеятельности;

- внедрение в образовательный процесс обучения безопасности жизнедеятельности с использованием новых программ и методик.

Литература

1. Здоровье и образование : Проблемы педагогической валеологии : материалы Всерос. науч.-практ. конф., (28-30 марта 1995 г.) / под ред. В. В. Колбанова. – СПб., 1995. – 76 с.
2. Корневская Е. И. Гигиенические условия обучения / Е. И. Корневская // Воспитание здорового школьника. – М., 1971. – С. 57–69.
3. Куинджи Н. Н. Кого воспитывает и обучает школа : мальчиков, девочек или? / Н. Н. Куинджи // Биология в школе. – М., 2007. – № 2. – С. 17–21.
4. Основы безопасности жизнедеятельности / под ред. А. Т. Смирнова. – М., 2008. – 384 с.

Марченко Е.В.,

*старший преподаватель кафедры физического воспитания,
Автомобильно-дорожный институт
ГОУ ВПО «Донецкий национальный технический университет»
(г. Горловка, ДНР)*

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Формирование человека на всех этапах его эволюционного развития проходило в неразрывной связи с активной мышечной деятельностью. Организм человека развивается в постоянном движении. Сама природа распорядилась так, что человеку необходимо развивать свои физические способности. Ребенок еще не родился, а его физическое и психическое развитие уже неразрывно связано с двигательной активностью. Потребность в движении является характерной особенностью растущего организма. От того, как и сколько двигается человек, в значительной степени зависит состояние его здоровья [1].

Научно доказано, что систематические занятия физическими упражнениями, которые рационально входят в режим труда и отдыха, способствуют не только укреплению здоровья, но и существенно повышают работоспособность человека. Физическая культура гармонически развивает человека, оказывая непосредственное влияние на работу всех органов и систем, и формирует его волевые качества, характер, нравственные убеждения. Систематические занятия физическими упражнениями прививают здоровые привычки, расширяя мировоззрение и миропонимание человека [2].

По мнению многих авторов, уровень состояния здоровья и физической подготовленности студенческой молодежи в последнее время имеет тенденцию к постоянному ухудшению. Предусмотренные вузовской

программой занятия по физическому воспитанию удовлетворяют лишь 35-40% общей суточной двигательной потребности студентов, их уровень проявления основных двигательных способностей, который достигается в процессе регламентированных занятий по физическому воспитанию, не отвечает запросам настоящего времени. Отсутствие у большинства учащихся необходимой мотивации к занятиям физическими упражнениями еще больше усугубляет создавшееся положение. В связи с этим сложившаяся система физического воспитания в вузе требует дальнейшего совершенствования и развития. Сегодня, программой по физическому воспитанию, предусмотрено недостаточно количество времени для практических и теоретических занятий. В образовательной сфере студентов идет значительный перекос в сторону теоретических знаний и недооценка значения физического воспитания. Если взять недельное расписание, то объем обязательных часов занятий физическим воспитанием незначителен по сравнению с объемом умственных занятий (лекций, семинаров и практических занятий). Надо помнить, что занятия по физическому воспитанию – не разовое мероприятие, не воскресник и не месячник – это целеустремленное, волевое, регулярное физическое самовоспитание на протяжении всей жизни.

Физическое воспитание посредством физических упражнений готовит людей к жизни и труду, используя естественные силы природы и весь комплекс факторов (режим труда, быт, отдых, гигиена и т. д.), определяющих состояние здоровья человека и его уровень общей и специальной физической подготовки. Физическое воспитание – это также и проблемы здорового образа жизни, гигиены, закаливания, профилактики болезней, культуры тела в широком смысле. Одним словом, физическая подготовка – это целый комплекс усилий, действий, мероприятий, который не менее многообразен и обширен, чем подготовка по широкому кругу умственных предметов. Кроме того, экспериментально доказано, что регулярные занятия физической культурой, которые рационально входят в режим труда и отдыха, способствуют не только укреплению здоровья, но и существенно повышают эффективность производственной деятельности.

Физическое воспитание способствует всестороннему развитию физических и духовных способностей человека в аспекте формирования физической культуры личности – самореализации человека в развитии своих духовных и физических способностей посредством физкультурной деятельности, освоения им других ценностей физической культуры. Поэтому по актуальности эта тема должна занимать первое место в педагогике.

Литература

1. Ахмерова С. Г. Здоровый образ жизни и его формирование в процессе обучения / С. Г. Ахмерова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2001. – № 2. – С. 37–40.
2. Белкина Н. В. Физическая культура как составляющая здоровьесберегающего образования в вузе / Н. В. Белкина // Физическая культура и спорт в

- современном обществе : материалы Всерос. науч. конф. / отв. ред. С. С. Добровольский. – Хабаровск : Изд-во ДВГАФК, 2003. – С. 17–20.
3. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья человека : Введение в общую и прикладную валеологию : учеб. пособие для студентов вузов / Э. М. Казин, Н. Г. Блинова, Н. А. Литвинова. – М. : ВЛАДОС, 2000. – 192 с.

Матвеева Т.М.,
*психолог, старший преподаватель кафедры
управления экономики и социально-гуманитарных дисциплин,
филиал «Сочинского государственного университета»
(г. Анапа, Российская Федерация)*

ПРОБЛЕМА ОДИНОЧЕСТВА СОВРЕМЕННОЙ ЛИЧНОСТИ

Проблема одиночества остро проявила себя в последние десятилетия, и с каждым годом все больше усугубляется. Мы так боимся одиночества, но сами же обрекаем себя на него. Бежать от этого надо, да некуда. Не секрет, что большинство жителей мегаполисов чувствуют себя одинокими. И если им удастся найти того, с кем можно пообщаться, длится это, как правило, недолго, что чаще всего объясняется недостаточностью глубинных эмоциональных контактов. Примером этого может быть празднование Нового года, по идее, семейного праздника, когда семья должна собираться вместе, оказывать друг другу внимание, любовь, дарить подарки, говорить приятные слова и т.д. Но за дверьми многих квартир, в эту новогоднюю ночь встречается столько одиноких и несчастных людей, которых никто не поздравляет, их единственная радость и внимание – телевизор и бутылка спиртного на столе.

Причем проблема не всегда в том, что человек чувствует себя одиноким, выкинутым из социума насильственным образом и страдает от этого. Иногда человек сам осознанно сводит свое общение к минимуму, замыкаясь в своем внутреннем мире. Интересен факт, что некоторые, с виду общительные, деятельные люди на самом деле страдают от внутреннего чувства страха, зачастую за своей общительностью пряча этот страх остаться одинокими. Что стоит за этой причиной одиночества? Попытаемся выяснить это.

Проанализировав конкретные примеры знакомых, близких, можно прийти к выводу, что одиночество – это результат неправильно построенных взаимоотношений с окружающими, более глубоко – результат неправильного мировоззрения. Зачастую одиночество возникает после разочарования в каких-то отношениях (между родителями – детьми, друзьями, возлюбленными). За разочарованием следует страх возобновить подобные отношения, страх душевной боли, которую они снова могут причинить.

Внешне сильные люди, после такого опыта, сознательно замыкаются на себе. Ими начинает двигать лозунг «Живи для себя» или «В этом мире надо

чего-то добиться». Внешне такие люди довольно активны, погружаются в работу с головой, чтобы заработать больше. С помощью возможностей, что дают деньги, они стараются всячески защитить себя. Происходит концентрация на достижении материальных благ, отношения вне рабочей сферы отходят на второй план.

На работе человек выкладывает большинство своей энергии, и на становление отношений каких-либо, кроме рабочих, не остается сил, и зачастую времени. Да и зачем? Когда есть добрый друг – телевизор, который все расскажет и при этом не потребует каких-либо ответных реакций с твоей стороны. Сейчас появилась новая форма обращения ведущих ТВ к зрителю, особенно на молодежных каналах, обращение ко второму лицу, единственному числу: «Это информация для ТЕБЯ. ТЫ можешь так поступить или έτσι». И создается определенная иллюзия, что ты – не одинок.

И посредством такой манеры обращения через телевизор легко манипулировать человеком, навязывая ему определенный образ мышления. Встречались примеры людей, которые начинают разговаривать со своим «одноглазым» плазменным другом. С телевизором, радио, интернетом, видеоиграми в какой-то мере решилась проблема одиночества. Но только внешне, внутренне она осталась, постепенно опуская личность к депрессии. Особо хочется отметить видеоигры. Это бич, электронный наркотик, на котором сидят и дети, и молодежь, и даже некоторые взрослые.

Человек погружает свое сознание в мир виртуальной реальности, чувствует себя там героем с определенным поведением, окружением, часто обладающим какими-то сверхчеловеческими способностями. И во внешнем, обычном мире ему уже неинтересно себя проявлять, потому что все в этом мире сложно, надо прилагать усилия для того, чтобы тебя признали, оценили. А это трата энергии, ответственность, следование определенным законам, которых человек не знает или которым не хочет следовать. В современном мире развивается культура потребления, нравственность отодвигается на второй план, религиозность зачастую показная, без внутренней глубокой веры. Потому что ценности прививаются на протяжении жизни иные, в основном материалистичные.

Мы попадаем в рабство страданий по двум причинам, которыми является скорбь и иллюзия. В современном мире человек всегда жаждет того, чего никогда не может получить. Поэтому он пребывает в иллюзии. Это приводит к тому, что человек постоянно о чем-то скорбит. Скорбь может возникнуть из-за смерти близкого человека, потери работы, развода и т.д. В состояние скорби может вогнать какая-то внутренняя дилемма, противоречие внешней своей деятельности своим внутренним потребностям. Часто возникающее угнетенное состояние переходит в затяжную депрессию, которая среди всех заболеваний, в современном обществе, занимает четвертое место.

Проведенные нами наблюдения и тестирование показали, что многие люди, для достижения счастья, на первое место ставят материальное благосостояние. Чаще всего они рассматривают одиночество всего

лишь как этап жизни, который нужно пройти, чтобы достичь каких-то целей. Приходится констатировать и тот факт, что, живя в обществе потребителей и потребления, люди эксплуатируют друг друга, природные ресурсы для собственного удовлетворения и наслаждения. Другая же категория людей сознательно создает вакуум вокруг себя для защиты от чего-то или кого-то.

Сегодня проблема одиночества становится все более актуальной, в контексте развития общества XXI века. Качественные социально-экономические изменения, протекающие с высокой скоростью, привели к расслоению и разобщенности людей. В связи с этим встает вопрос рассмотрения методов и средств для выхода из создавшейся ситуации.

Литература

1. Анализ теорий одиночества приводится по : Д. Перлман, Л. Энн Пепло. Теоретические подходы к одиночеству // Лабиринты одиночества. – М. : Прогресс, 1989. – С. 151–167.
2. Бохнях А. Одиночество / А. Бохнях // Психолог и Я. – 1994. – № 2. – С. 55.
3. Иванов Г. Л. Психология одиночества / Г. Л. Иванов // Вестн. Пермского ун-та, 1998. – № 3. – С. 22–27.
4. Лабиринты одиночества / под ред. Н. Е. Покровского. – М. : Прогресс, 1989. – 615 с.

Мо Сяо Хэ,

аспирант

*УО «Белорусский государственный педагогический
университет им. М. Танка»
(г. Минск, Республика Беларусь)*

ТУРИЗМ КАК СРЕДСТВО ОЗДОРОВЛЕНИЯ И ПРИОБРЕТЕНИЯ НАВЫКОВ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

На современном этапе развития общества одной из важных проблем, стоящих перед системой образования Республики Беларусь, является создание условий для развития физической активности личности, формирования у нее ценностных ориентаций к здоровому образу жизни, воспитание бережного отношения к своему здоровью.

Одним из путей решения указанной проблемы является активное применение видов и средств физической культуры и спорта. Важным видом оздоровления и приобретения навыков безопасности жизнедеятельности является туризм. В современной отечественной и зарубежной литературе выработано много подходов к определению понятия «туризм».

Эти подходы могут быть объединены в несколько групп:

– туризм как временные перемещения людей, их нахождение вне постоянной среды обитания и временное пребывание на объекте. В данном

определении этой группы средством оздоровления можно считать, на наш взгляд: во-первых, двигательную активность, которая проявляется во время переходов, перемещений (ходьба в разном темпе); во-вторых, адаптацию организма к условиям среды с разными временными режимами, условиями пребывания (комфортными, дискомфортными) и др. Все это определенным образом позволяет приобретать навыки безопасности жизнедеятельности в различных условиях среды, используя возможности своих естественных природных сил и увеличивая одновременно их возможности;

– туризм как сложная социально-экономическая система, основу которой составляет многоотраслевой производственный комплекс, называемый туристской индустрией. В работах В.М. Козырева туристская индустрия определяется как «экономическая система, состоящая из комплекса отраслей и подразделений, функции которых заключаются в удовлетворении разнообразного и усложняющегося спроса на различные виды отдыха и развлечений» [2]. Данное определение позволяет указать на то, что каждый человек, заботясь о своем оздоровлении во время отдыха и развлечений, должен самостоятельно решать проблемы своей безопасности на основании учета своих физических, психических, материальных возможностей. Особое внимание участники различных турпоходов должны обращать на освещение проблем безопасности, которые туристам помогут избежать несчастных случаев, различных заболеваний, серьезных травм, материального и морального ущерба и т.п.;

– туризм как временные выезды людей в свободное время с постоянного места жительства в оздоровительных, познавательных, профессиональных, спортивных, образовательных и иных целях. Каждый из указанных видов туризма обладает своими специфическими особенностями в решении цели и задач. Например, оздоровительный – одно из самых массовых направлений медицинского туризма, выполнение индивидуальных и коллективных оздоровительных программ. Путешествие и экскурсия, как ни одно другое социальное явление, способствует не только оздоровлению, но и познанию мира и самого себя, взаимопониманию и дружбе между народами, гармонии и созданию новых форм симбиотического развития человека, природы и культуры. В спортивном туризме, особенно в экстремальных его видах, каждый участник должен придавать особое значение соблюдению правил безопасности жизнедеятельности, так как их несоблюдение повлечет за собой тяжелые последствия.

Туризм как особая форма развития личности, реализуемая через его социальные и гуманитарные функции, требует соблюдения этических норм во всех ситуациях, происходящих во время перемещения людей, бережного отношения к своему здоровью. Например, при длительных переходах каждый участник хочет побыстрее сбросить усталость, почувствовать снятие напряжения, и для этого ему нужны комфортные условия. При отсутствии комфортных условий он должен активизировать свои внутренние возможности, чтобы при наличии неблагоприятных социально-организационных действий со стороны исключить взрыв негативных эмоций и последующего конфликта.

Литература

1. Бабкин А. В. Специальные виды туризма / А. В. Бабкин. – М. : Советский спорт, 2008. – 208 с.
2. Менеджмент туризма. Экономика туризма / В. М. Козырев [и др.]. – М. : Рос. Междунар. академия туризма, 2002. – 310 с.
3. Кусков А. С. Основы туризма : учебник / А. С. Кусков, Ю. А. Джаладян. – М. : Кнорус, 2011. – 392 с.

Неведомский С.Е.,

*старший преподаватель кафедры физического воспитания,
ГОУ ВПО «Донецкий национальный медицинский
университет им. М. Горького»
(г. Донецк, ДНР)*

РАЗВИТИЕ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ СРЕДСТВАМИ ВОЛЕЙБОЛА В ВУЗАХ

Физическое воспитание в высшем учебном заведении – особо значимая часть образовательного процесса, которая оказывает положительное влияние на общее состояние организма студента в целом. В данной работе рассматривается влияние физических нагрузок в виде игры в волейбол на развитие физических качеств студентов вузов. В число самых популярных видов спорта волейбол вошел благодаря тому, что он прост в обучении, широкодоступен, динамичен в процессе обучения. Хочется отметить, что наибольшее признание волейбол получил в молодежной среде; по этой причине он, как игровой вид, развивающий и совершенствующий физические качества студентов, входит в учебную программу дисциплины «Физическая культура» [4]. Совершенствование способов и методов проведения игры в волейбол является актуальным вопросом. Именно поэтому цель работы – рассмотрение упражнений, выполнение которых помогает при подготовке к игре в волейбол, тем самым влияет на физические качества студентов [5].

Какие же задачи стоят перед проведением игр в волейбол? Во-первых, повышение уровня здоровья студентов; во-вторых, формирование физических качеств, которые обязательно пригодятся учащимся учебного заведения в дальнейшей жизни и профессиональном труде после завершения получения образования, что будет способствовать более эффективной деятельности будущих специалистов [2].

Считается, что работоспособность является возможностью студента выполнять технические приемы и тактические комбинации на протяжении всего занятия по волейболу. Поэтому учащиеся должны сохранять во время тренировки сравнительно длительное время высокую активность. Соответственно, весь период подготовки трудно представить без высококачественных физических качеств организма, таких как сила, выносливость, ловкость, быстрота, гибкость [6].

Волейболу свойственны движения, которые базируются на прыжках, беге, а также метании, передаче мяча. На сегодняшний день ученые в области медицины, биологии, социологии выявили, что регулярные организованные занятия волейболом значительно сказываются на функционировании всех органов чувств. Под ними понимаются определенные анализаторы, то есть функциональные единицы, которые отвечают за прием и анализ сенсорной информации. Регулярная игра в волейбол положительно сказывается на опорно-двигательном аппарате, улучшает работоспособность желудочно-кишечного тракта и системы кровообращения [1]. В процессе игры в волейбол студенты находятся в благоприятных условиях, при которых существует прекрасная возможность проявить силу, ловкость, быстроту, смекалку, коллективизм, а также много других качеств, необходимых обучающимся для совершенствования и становления себя как личности [3].

Волейбол стоит воспринимать не только в узком смысле, как вид спорта. Это еще и игра, занимающая важное место в подготовке к производственному труду будущих специалистов после окончания обучения, деятельность которых будет связана с физическим трудом, устойчивостью, высокой скоростью реагирования. Немаловажное значение в волейболе имеет психологическая подготовка. Отличие волейбола от других игр состоит в том, что данному виду спорта присущ высокий уровень эмоционально-интеллектуальной нагрузки. Психологические особенности обусловлены правилами игры. Одной из главных задач, стоящих во время подготовки к волейболу, является развитие волевых качеств. С данной задачей справляются тренировочные занятия, в процессе которых учащиеся проявляют новые усилия, сосредоточенность, координацию внимания.

Волейбол в целом необходимо рассматривать не только как вид спорта, способствующий достижению высоких спортивных показателей, но и как одно из средств подготовки к производственному труду людей, профессия которых характеризуется проявлением физических качеств, высокой интенсивностью, устойчивостью, быстротой и точностью переключения внимания, высокой скоростью реагирования и точностью восприятия мышечных усилий. Не стоит сомневаться, что именно волейбол является одним из средств, с помощью которых происходит развитие физических качеств студентов вузов. Для того чтобы методически грамотно и правильно были построены занятия по волейболу со студентами, преподаватель должен знать анатомо-физиологические особенности молодого организма. Только при этом условии занятия по волейболу будут способствовать правильному развитию физических качеств студентов.

Литература

1. Беляев А. В. Волейбол : теория и методика тренировки / А. В. Беляев, Л. В. Булыкин. – М. : Физкультура и спорт, 2011. – С. 3–4.
2. Никишкин В. А. Программа учебной дисциплины «Физическая культура» / В. А. Никишкин, Л. М. Крылова // Место физической культуры и спорта

- в подготовке конкурентоспособных специалистов : сб. материалов науч.-практ. конф. – М. : МГСУ, 2010. – Вып. 3. – С. 15–18.
3. Организационно-методическое обеспечение физического воспитания студентов на основе видов двигательной активности : пособие по курсу «Физическая культура» для студентов непрофильных спец. / под ред. В. А. Максимович. – Гродно : ГрГУ им. Я. Купалы, 2012. – 282 с.
 4. Платонова Н. И. Волейбол как средство развития физических качеств студентов вузов [Электронный ресурс] / Н. И. Платонова // Концепт, 2016. – № 7. – URL : <http://e-koncept.ru/2016/16147.htm>.
 5. Серёгина О. Б. Развитие физических качеств на занятиях по волейболу : Учеб.-метод. пособие для студентов фак. физической культуры / О. Б. Серёгина. – Тула : Изд-во Тульского гос. пед. ун-та им. Л. Н. Толстого, 2009. – 65 с.
 6. Фурманов А. Г. Подготовка волейболистов / А. Г. Фурманов. – Минск : МЕТ, 2007. – 329 с.

Нескреба Т.А.,
*старший преподаватель кафедры физического воспитания
ГОУ ВПО «Донецкий национальный медицинский
университет им. М. Горького»
(г. Донецк, ДНР)*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕТРАДИЦИОННЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Практический аспект данной работы связан с тем, что в современном обществе проблема сохранения и укрепления здоровья детей является как никогда ранее значимой. Это объясняется тем, что к ребенку предъявляются весьма высокие требования, соответствовать которым могут только здоровые дети. А о здоровье можно говорить не только при отсутствии каких-либо заболеваний, но и при условии гармоничного нервно-психологического развития, высокой умственной и физической работоспособности.

Целью исследования стало рассмотрение нетрадиционных здоровьесберегающих технологий в учебном процессе школьников.

Определяющим фактором в системе сохранения и укрепления здоровья школьников является образовательный процесс, построенный с учетом норм и правил, способствующих сохранению и укреплению здоровья учащихся и включение системы здоровьесберегающих технологий [1].

Таким образом, коррекционно-образовательная среда должна быть здоровьесберегающей и здоровьеукрепляющей. В создавшейся ситуации целесообразно активное использование педагогических технологий, нацеленных на охрану здоровья школьников. Условно все здоровьесберегающие технологии можно разделить на традиционные

и нетрадиционные. Первые из вышеописанных достаточно изучены и повсеместно используются в образовательном процессе. К ним относятся: упражнения на общую и мелкую моторику, артикуляционную мускулатуру; физкультминутки; уроки физкультуры и ритмики; зарядка и подвижные перемены; различные подвижные игры. Помимо традиционных здоровьесберегающих технологий в коррекционно-педагогическом процессе эффективно применение нетрадиционных здоровьесберегающих технологий. Нетрадиционные методы воздействия в работе учителя становятся перспективным средством коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими особые образовательные потребности [2].

Рассмотрим более подробно нетрадиционные здоровьесберегающие компоненты, применяемые в нашей педагогической деятельности:

1. Кинезотерапия. В коррекционной работе можно использовать некоторые кинезиологические упражнения, направленные на совершенствование высших психических функций мозга, развитие подвижности нервных процессов и синхронизацию работы двух полушарий коры головного мозга.

Методы кинезотерапии положительно влияют как на здоровых детей, так и на детей с нарушениями развития. Так, рекомендуется использовать кинезиологические упражнения детям с ДЦП и с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. К тому же индивидуальные и групповые занятия данными упражнениями благотворно воздействуют на психическое состояние и самочувствие детей, страдающих аутизмом. Целесообразно применять кинезиологические упражнения, когда учащимся предстоит интенсивная умственная нагрузка, требующая раскрытия интеллектуального потенциала и элементов творчества.

2. Биоэнергопластика. Данная технология представляет собой соединение движений артикуляционного аппарата с движениями кисти руки. Значимость биоэнергопластики в том, что развитие артикуляционной моторики у детей с нарушениями кинестетических ощущений ускоряется, так как работающая ладонь многократно усиливает импульсы, идущие к коре головного мозга от языка.

3. Музыкаотерапия. Данный метод предполагает использование музыки в качестве средства коррекции эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, нарушений поведения, а также для профилактики различных соматических и психосоматических заболеваний. В коррекционно-образовательный процесс следует включать прослушивания музыкальных произведений, рисование под музыку, музыкально-подвижные игры, пантомиму, пластическую драматизацию под музыку, создание стихов, рисунков, рассказов после прослушивания музыки. Следует учесть, что музыкальная терапия противопоказана детям с предрасположенностью к судорогам и повышенным внутричерепным давлением. Также не стоит использовать для прослушивания музыки наушники.

4. Релаксация. Для формирования эмоциональной стабильности ребенка важно научить его управлять своим телом. В процессе развития, воспитания и обучения дети получают огромное количество информации, которую им

необходимо усвоить. Активная умственная деятельность и сопутствующие ей эмоциональные переживания создают излишнее возбуждение в нервной системе, которое, накапливаясь, ведет к напряжению. Умение расслабляться позволяет устранить беспокойство, возбуждение, скованность, восстанавливает силы, увеличивает запас энергии. В связи с вышесказанным детей целесообразно научить расслабляться, отдыхать с помощью релаксационных упражнений. Наиболее эффективно использовать комплекс релаксационных упражнений, который предполагает расслабление мышц лица, плечевого пояса, мышц шеи, корпуса. Все релаксационные упражнения для детей выполняются в игровой форме. Комплекс релаксационных упражнений состоит из трех блоков: 1) Релаксационный настрой. 2) Релаксационные упражнения для снятия напряжения с мышц туловища, рук, ног. 3) Релаксационные упражнения для снятия напряжения с мышц лица.

5. Игровой стретчинг. Стретчинг – комплекс упражнений, направленный на снижение мышечного напряжения, повышения эластичности мышц. Методика игрового стретчинга состоит из целого ряда несложных упражнений. Регулярные занятия стретчингом воспитывают у детей волю и уверенность в себе [3, с. 171–187].

Эффективность использования нетрадиционных здоровьесберегающих технологий состоит в том, что они: благотворно влияют на состояние физического и психического здоровья ребенка; активизируют познавательный интерес и обеспечивают положительные результаты в процессе обучения; повышают работоспособность и мотивационную готовность детей к двигательной активности.

Литература

1. Бусловская Л. К. Здоровьесберегающие технологии в начальном образовании / Л. К. Бусловская. – Белгород : ИПК НИУ «БелГУ», 2011. – С. 6–11.
2. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н. К. Смирнов. – М. : АРКИ, 2005. – С. 35–38.
3. Чубарова С. Новые здоровьесберегающие технологии в образовании и воспитании детей / С. Чубарова, Г. Козловская, В. Еремеева // Развитие личности. – 2002. – № 2. – С. 171–187.

Приходько В.М.,
старший преподаватель кафедры
физического воспитания и охраны здоровья
ОО ВПО «Горловский институт иностранных языков»
(г. Горловка, ДНР)

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ И ШКОЛЬНИКОВ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Образование в наши дни предъявляет большие требования к здоровью учащихся. Поэтому сейчас как никогда актуальны основы формирования здорового образа жизни в учебно-воспитательном процессе. Цель использования основных факторов формирования здорового образа жизни в процессе обучения – обеспечить учащемуся возможность сохранения здоровья за период обучения, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Внимательный учитель всегда заметит внешние признаки усталости ученика: частую смену позы, потягивание, встряхивание руками, зевоту, закрывание глаз, подпирание головы, остановившийся взгляд, ненужное переключивание предметов, разговор с соседом, увеличение количества ошибок в ответах, невосприятие вопроса, задержку с ответом, частые поглядывания на часы в ожидании конца занятия.

Сохранение здоровья учащегося начинается с организации всего учебно-воспитательного процесса. Так, влияние на его здоровье оказывают и многие другие факторы: снижение двигательной активности; увеличение простудных заболеваний и пропусков занятий по болезни; нарушение зрения, осанки; ухудшение нервно-психического здоровья; стрессовая педагогическая тактика; несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям учащихся; несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса; недостаточная грамотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей; провалы в существующей системе физического воспитания; интенсификация учебного процесса; функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья; частичное разрушение служб медицинского контроля; отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни [1, 2]. В связи с этим необходим тщательный и комплексный научный подход к внедрению знаний о формировании здорового образа и использование эффективных разнообразных форм их организации в образовательном процессе.

Внедрение знаний о формировании здорового образа жизни и использование эффективных разнообразных форм их организации в образовательном процессе требуют к себе более глубокого и сложного исследования, а также требуют разработки концепции, теории, технологии и диагностических процедур оценки качества.

Сегодня каждый человек должен понимать, что его здоровье и жизнь, в первую очередь, зависят от него самого. Прежде всего, речь идет о формировании у человека здорового образа жизни, опирающегося на сознательное и ответственное отношение к своему здоровью, не сводящееся к борьбе с болезнями. Здоровый образ жизни – это знание правил санитарии, гигиены жилищ и экологии, строгое соблюдение гигиены тела, приобщение к физкультуре и спорту, гигиена физического и умственного труда, гигиена личной жизни. Это четкие знания о вредных факторах и привычках (курение, алкоголь) и сознательно негативное отношение к ним. И легче всего формировать фундаментальные знания о здоровом образе жизни с самых ранних лет.

Для эффективного внедрения в педагогическую практику идей здорового образа жизни необходимо решение трех проблем:

1. Изменение мировоззрения учителя, его отношения к себе, своему жизненному опыту в сторону осознания собственных чувств, переживаний с позиции проблем формирования здорового образа жизни.
2. Изменение отношения учителя к учащимся. Педагог должен полностью принимать ученика таким, каков он есть, и на этой основе стараться понять, каковы его способности.
3. Изменение отношения учителя к задачам учебного процесса педагогики оздоровления, которое предполагает не только достижение дидактических целей, но и развитие учащихся с максимально сохраненным здоровьем.

Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Необходимо научить детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье. Если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически.

Литература

1. Бабанский Ю. К. Методические основы оптимизации учебно-воспитательного процесса / Ю. К. Бабанский. – М., 1982. – 480 с.
2. Шарипова Д. Д. Формирование здорового образа жизни : учеб. пособие для студентов ин-тов физ. культуры и фак. физ. воспитания / Д. Д. Шарипова [и др.]. – Ташкент : Лидер Пресс, 2005. – 180 с.

*Пишеницына Л.А.,
магистр педагогических наук, преподаватель,
ГУО «Минский городской педагогический колледж»
(г. Минск, Республика Беларусь)*

ФОРМИРОВАНИЕ ГУМАНИСТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ ВОСПИТАННИКА В ДОСУГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК ФАКТОР ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

Социокультурная ситуация в Республике Беларусь показывает, что в настоящее время важное значение отводится дошкольному образованию как первому уровню системы непрерывного образования. Особое внимание на этом возрастном этапе придается социально-нравственному и личностному развитию ребенка, формированию у него стремления к самопознанию, позитивному отношению к себе, взрослым и сверстникам, приобщению к общечеловеческим ценностям, национальным культурным традициям и др., что отражено в содержании Учебной программы дошкольного образования [1].

Формирование гуманистических отношений определяется международными актами: Конвенцией ООН о правах ребенка, республиканскими законодательными документами: законом Республики Беларусь «О правах ребенка», законом Республики Беларусь «Об образовании в Республике Беларусь», Концепцией воспитания детей и учащейся молодежи, Образовательными стандартами «Дошкольное образование».

Идея гуманизма рассматривалась в трудах философов: Аристотеля, Д. Дидро, И. Канта, Конфуция, М. Монтеня, Ф. Петrarки, Протагора, Ф. Рабле, Ж.-Ж. Руссо, Ж.П. Сартра, Сократа, Т. Мора, Цицерона, Эразма Роттердамского, А. Шопенгауэра и др.; психологов: Л.И. Божович, А. Маслоу, К. Роджерса, В. Франкла и др.; педагогов: К.Н. Вентцеля, Ф.А. Дистерверга, Я.А. Коменского, И.Г. Песталоцци и др. Проблемы воспитания гуманистических отношений нашла отражение в философских и психолого-педагогических трудах М.М. Бахтина, Г.С. Батищева, А.А. Бодалева, Я. Корчака, А. Маслоу, В.Н. Мяснищева, К. Роджерса и др. В Республике Беларусь вопросы воспитания гуманности личности и гуманистических отношений рассмотрены в исследованиях К.В. Гавриловца, В.Т. Кабуша, Л.И. Неделя, А.П. Сманцера, В.В. Чечета и др. Нашей целью было рассмотрение проблемы формирования гуманистических отношений у детей старшего дошкольного возраста в досуговой деятельности как фактора здоровьесбережения. В этой связи необходимо уточнить следующие понятия: «гуманистические отношения», «досуговая деятельность», «здоровьесбережение».

Гуманистические отношения рассматриваются авторами по-разному, как: отношения, построенные на гуманных чувствах; основанные на принципах гуманности; совокупность гармоничных отношений субъекта с миром, другими людьми и с самим собой; непосредственные реакции на чужое неблагополучие; отношения внутренне опосредствованные гуманными смысловыми установками.

Исследования по досуговой деятельности, проведенные авторами Л.Д. Глазыриной, М.Б. Зацепиной, Т.С. Комаровой, М.В. Крулехт, М.В. Созиновой, касаются отдельных сторон рассмотрения досуговой деятельности как сферы свободного общения, добровольного выбора форм деятельности, творческого развития личности.

В нашем исследовании мы рассматриваем проблему формирования гуманистических отношений воспитанника в досуговой деятельности как фактор здоровьесбережения. Актуальность проблемы определяется противоречиями между:

- необходимостью развития личности как субъекта здоровьесберегающей и здоровьесформирующей деятельности и недостаточной разработанностью организационно-педагогических условий формирования здоровья личности, его полноценного психофизического развития;
- предпосылками, служащими для формирования здоровья человека, связанными с развитием его внутреннего мира, становлением самосознания, воспитанием гуманистических отношений и отсутствием условий для организации здоровьесбережения в досуговой деятельности.

В этой связи формирование гуманистических отношений воспитанника в досуговой деятельности как фактор здоровьесбережения должно проходить при соблюдении следующих требований:

- знать правила гигиены и уметь соблюдать их, тем самым проявляя гуманное отношение к самому себе, своему здоровью и окружающим;
- проявлять самостоятельность, ответственность, настойчивость, целеустремленность в достижении результатов хорошего физического и духовного состояния не только в целях своего собственного физического совершенствования, но и с целью оказания поддержки окружающим людям, проявляя к ним гуманное отношение;
- овладевать способами сохранения здоровья и правилами здорового образа жизни (соблюдение режима дня, питания, сна, прогулки, закаливания), являясь примером для окружающих;
- использовать досуговую деятельность как одну из главных форм, которая включает разную, специально подобранную деятельность (двигательную, умственную, творческую и др.), служащую для восстановления жизненных сил, сохранения здоровья и долголетия.

Литература

1. Учебная программа дошкольного образования / М-во образования Респ. Беларусь ; Нац. ин-т образования. – Минск : Нац. ин-т образования, 2012. – 415 с.
2. Глазырина Л. Д. Методика физического воспитания детей дошкольного возраста : пособие для педагогов дошкольных учреждений / Л. Д. Глазырина, В. А. Овсянкин. – М. : ВЛАДОС, 2001. – 176 с.

Самохвалова Т.В.,
*учитель физической культуры, специалист 1 категории,
Горловский лицей № 47 «Старт»
(г. Горловка, ДНР)*

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ВОСПИТАНИЯ ФИЗКУЛЬТУРЫ

В настоящее время сфера образования переживает период качественных преобразований. В связи с этим возникает острая необходимость в проведении исследований с целью трансформации методики обучения в целом и двигательных действий в частности. До сих пор мало внимания было уделено развитию самой личности, воспитанию ценностных ориентаций и двигательной культуры. Все это в совокупности является важнейшим средством для обеспечения развития личности в целом, а также психики ребенка, его духовных начал. Целью исследования стало рассмотрение содержания инновационной деятельности в физкультурном образовании.

Как показали результаты наблюдения, к 6-7-му классам пропадает интерес к урокам физкультуры. Проанализировав ситуацию, можно сделать вывод: слабые учащиеся испытывают недостаток умений, поэтому не могут справиться с заданием, а отсюда – не хотят попадать в ситуацию неуспеха на уроках. В результате их интерес к занятиям физической культурой значительно снижается. Для сильных учеников наоборот – учебная задача является слишком легкой, а потому не развивает их познавательный интерес. Учащиеся же среднего уровня подготовленности оказываются недостаточно мотивированными под влиянием общего настроения. Исходя из этого, стало необходимым создать методику, которая учитывала бы все три группы занимающихся, причем с возможностью перехода учащихся из одной группы в другую; найти средства и методы, способствующие развитию не только двигательных функций детей, но и развитию устойчивого интереса к занятиям физической культурой.

Большая роль отводится планированию подготовительной и заключительной части урока, от того, как начался урок и как был закончен, зависит его успех. Одним из действенных средств, способствующих развитию интереса к занятиям физической культурой, являются подвижные игры, поэтому их необходимо включать в подготовительную и заключительную части урока. Положительные эмоции не только радуют человека, но одновременно эффективно стимулируют его мышечную деятельность.

В начале прохождения программного материала по разделам учащихся необходимо разделить по отделениям, в каждом из которых будут дети разного уровня подготовленности. При организации учебной деятельности обратить внимание на следующие моменты: комплектование групп осуществлять исходя из интересов и возможностей ребенка; уровень заданий (комбинаций) подбирается индивидуально для каждой группы с учетом физического развития и подготовки занимающихся; выбирается командир группы, который меняется на каждом из уроков. В результате

этого каждый побывает в роли командира отделения. Задачей командира является осуществление страховки, оказание помощи согруппникам при выполнении определенных упражнений.

В заключительной части урока проводятся игры средней и малой подвижности, их задача – приведение организма в относительно спокойное состояние, способствующее активному отдыху после интенсивной нагрузки в основной части урока. При использовании игрового метода ведения урока ход урока не нарушается, а дети активизируются на выполнение поставленной задачи, повышается интерес к выполнению задания. Дети начинают не просто выполнять, но и думать.

Также при проведении уроков физической культуры необходимо использовать музыку как стимулятор работоспособности в процессе учебной деятельности. Выполняя физические упражнения под приятную, специально подобранную музыку, занимающиеся непроизвольно начинают испытывать выражаемые в ней чувства, настроения и связывать их с выполняемой работой, которая начинает казаться гораздо приятней, привлекательной и менее утомительной, чем обычно.

Педагогический процесс, построенный на основе теории учебной деятельности и дифференцированного подхода в обучении двигательным действиям, углубляет и расширяет знания об умении управлять своими движениями. Установлено положительное влияние методики, основанной на теории учебной деятельности, на развитие личности школьников: ученики успешнее выявляли основные и второстепенные элементы, находили их взаимосвязь, лучше осваивали способы самоконтроля и оценки своих действий.

Результатом инновационных процессов в образовании является использование новшеств, как теоретических, так и практических, а также тех, которые образуются на стыке теории и практики. Причем инновация в системе образования предполагает: введение нового в цели образования; разработку нового содержания, новых методов и форм обучения и воспитания, внедрение и распространение уже существующих педагогических систем; разработку новых технологий управления школой, ее развитие; школу как экспериментальную площадку; ситуацию, когда школа имеет принципиально новую образовательную ориентацию и осуществляет обновление образования и воспитания, которые имеют системный характер, затрагивающий цели, содержание, методы, формы и другие компоненты системы образования.

Литература

1. Баранова Н. П. Тренинги для учителей по педагогическому мастерству / Н. П. Баранова. – Харьков : Основа, 2012. – 159 с.
2. Бальсевич В. К. Физическая культура для всех и для каждого / В. К. Бальсевич. – М. : ФиС, 1988. – 208 с.
3. Крылова Н. Б. Культурология образования / Н. Б. Крылова. – М. : Народное образование, 2000. – С. 43–65.
4. Лазарев В.С. Понятие педагогической и инновационной системы школы / В. С. Лазарев // Сел. шк. – 2003. – № 1. – С. 21–25.

Севостьянова С.С.,
*кандидат медицинских наук, доцент,
преподаватель кафедры психологии и дефектологии,
Костанайский государственный педагогический институт,*
Бродельщикова Л.Е.,
*психолог, учитель, школа № 21
(г. Костанай, Республика Казахстан)*

АГРЕССИВНОСТЬ И ЕЁ КОРРЕКЦИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Тема агрессивности актуальна на протяжении многих десятилетий. Вместе с тем, сложность исследования феномена «агрессивности» связана с его неоднородностью и многосторонностью, с противоречивостью трактовок. Среди негативных проявлений в личностном развитии и поведении особое внимание заслуживает проблема подростковой агрессивности, с которой приходится иметь дело взрослым – родителям и специалистам. Материалы комплексного исследования здоровья населения Казахстана в возрасте 12–55 лет свидетельствуют о росте поведенческих и эмоциональных расстройств, начинающихся в детском и подростковом возрасте [1]. В Казахстане ситуация усугубляется тем, что воспитание детей осуществляется в условиях постоянного реформирования: меняется функционирование образовательных учреждений, средств массовой информации, детских общественных объединений и вся социокультурная жизнь подрастающего поколения [2].

Практика показывает, что у некоторых подростков агрессивность как устойчивая форма поведения не только сохраняется, но и развивается, трансформируясь в устойчивое качество личности. В итоге снижается продуктивный потенциал ребёнка, сужаются возможности полноценного общения, деформируется его личностное развитие. Часто повторяющиеся вспышки агрессивности свидетельствуют о неблагополучии подростка и требуют углубленной работы психолога, а нередко и консультации психоневролога.

С целью изучения подростковой агрессивности у школьников г. Костаная была разработана психокоррекционная программа. Поскольку агрессивность – это сложное комплексное свойство личности, имеющее различную мотивационную основу, а следовательно, и разнообразное по своим характеристикам внешнее проявление, то в целях её диагностики был использован комплекс психодиагностических методик.

На первом этапе психодиагностики было проведено стандартизированное наблюдение за подростками по критериям агрессивности, разработанные американскими психологами М. Алворд и П. Бейкер. По результатам наблюдения были сформированы две группы: контрольная и экспериментальная по 15 подростков каждая.

На втором диагностическом этапе проводилось обследование подростков контрольной и экспериментальной групп с использованием следующих методик: опросник А.Басса – А. Дарки, тест «Руки» Э. Вагнера, методика

«Исследование особенностей реагирования в конфликтной ситуации» К. Томаса, методика «Стиль общения» А. Ассингера.

Психодиагностика третьего этапа проводилась с целью выявления эффективности проведенной психокоррекционной работы. На первом этапе в психодиагностике приняли участие 85 учащихся седьмых – восьмых классов школы № 2 и 21 г. Костаная.

По результатам стандартизированного наблюдения было установлено, что из 85 учащихся седьмых – восьмых классов 30 подростков (35,3%) имели признаки агрессивности. Из 30 учащихся 17 (56,7%) подростков имели высокий уровень агрессивности, у семи (23,3%) подростков определялся средний уровень агрессивности, и у шести (20%) подростков выявлен низкий уровень агрессивности. Таким образом, предварительные результаты свидетельствуют о том, что у большинства обследуемых подростков преобладает высокий уровень агрессивности. Высокий уровень агрессивности был подтвержден и результатами методики А. Басса – А. Дарки. Причём в данной выборке доминантной агрессивной реакцией является вербальная реакция, при которой выражение негативных чувств проявляется через крик, визг, угрозы, проклятия. Второе место отводится физическим агрессивным реакциям и подозрительности, третье место по частоте проявления занимает раздражение. Показатели косвенной агрессивности и негативизма имеют тенденцию к повышению.

Для определения агрессивности в отношениях с окружающими была использована методика А. Ассингера «Стиль общения». Результаты исследования указывают на повышенную агрессивность в общении у подростков, которые нередко проявляют неуравновешенность и чрезмерную жестокость по отношению к другим людям, критику «сверху» – принимают, критику «снизу» – преследуют. Такие подростки нередко провоцируют возникновение конфликтов, что подтверждают результаты методики К. Томаса, которые указывают на ярко выраженный стиль поведения «соперничество». Агрессивные подростки – это та категория детей, которая наиболее нуждается в помощи и отвергается взрослыми. Вот почему необходимо не только заниматься определением уровня агрессивности, но и проводить работу по её коррекции.

Разработанные и проведенные психокоррекционные занятия с агрессивными подростками способствовали снижению у них уровня агрессивности. Агрессивность в общении с чрезмерной и взрывной приблизилась к умеренной, а стиль поведения в конфликтных ситуациях «соперничество» стал менее выраженным и стали появляться стили «компромисс» и «сотрудничество».

Литература

1. Катков А. Л. Психическое здоровье населения Республики Казахстан (по материалам комплексного исслед. 2003 г.) / А. Л. Катков, Б. Б. Джарбусынова. – Павлодар, 2006. – 327 с.
2. Детство без жестокости и насилия / сост. : З. М. Байсакова, А. Т. Мухамедсадыкова. – Алматы, 2013. – 212 с.

*Сердешная Ю.С.,
практический психолог,
Макеевский лицей № 2 «Престиж»
(г. Макеевка, ДНР)*

СОХРАНЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Вопросам сохранения эмоционального, психологического и физического здоровья обучающихся в современной образовательной организации отводится особое место, так как оно играет одну из ведущих ролей в формировании гармонично развитой личности.

Внимание к вопросам здоровья в последние годы заметно возросло. Закономерно возросло и внимание к здоровью школьников. Используемое понятие «здоровьесберегающие технологии» предполагает консолидацию всех усилий школы, нацеленных на сохранение, формирование и укрепление здоровья обучающихся. **Задача педагогов школы** – полноценно подготовить ребенка к самостоятельной жизни, создав все предпосылки для того, чтобы она сложилась счастливо. А без здоровья это недостижимо. Поэтому, обеспечивая охрану здоровья школьников, формируя у них культуру здоровья, школа закладывает фундамент благополучия будущих поколений.

При рассмотрении теории здоровья крайне важно провести дифференциацию понятий психическое и психологическое здоровье. Этот процесс является актуальным, так как по данным специалистов психосоматический компонент выявляется почти в 70% соматических заболеваний детей и подростков.

Термин психическое здоровье был введен ВОЗ в 1979 году. В настоящий период в общем смысле под **психическим здоровьем** понимают адекватность психического отражения, отсутствие различных отклонений в психических проявлениях. В докладе Комитета экспертов ВОЗ было отмечено, что нарушения психического здоровья связаны как с соматическими заболеваниями, так и с различными неблагоприятными факторами и стрессами, обусловленными социальными условиями и воздействующими на психику. Нарушения психического здоровья являются патологией, которая изучается психиатрией.

Психологическое здоровье личности – это не только душевное, но ещё и личностное здоровье. Оно связано с особенностями личности, интегрирующей все аспекты внутреннего мира человека и способы его внешних проявлений в единое целое [1, с. 344].

Выделяют признаки, используемые психологами при описании психологического здоровья личности:

- 1) осознанность и осмысленность человеком самого себя, своего взаимодействия с миром;
- 2) способность участвовать в сотворчестве с другим человеком;
- 3) состояние устойчивости, стабильности, определённости в жизни;
- 4) социальный интерес или социальное чувство;

- 5) способность человека пребывать в полноценном, подлинном диалоге и организовывать его [2, с. 35].

Термин «**эмоциональное здоровье**» был впервые применён Л.В. Тарабакиной (д. п. н., профессор) и определяется ею как составная часть психологического здоровья человека; эмоциональное здоровье позволяет сохранять целостное эмоциональное отношение к себе и к миру, преобразовывать отрицательные эмоции и порождать положительно окрашенные переживания. Эмоции и чувства пронизывают всю жизнь человека. От них во многом зависит наше отношение к людям, оценка собственных действий и поступков. Они могут оказывать совершенно противоположные действия: с одной стороны, активизировать поведение и деятельность, повышать продуктивность, с другой – тормозить, рассогласовывать деятельность, подавлять или угнетать. Эмоции влияют на функции органов и тканей организма, а следовательно, сказываются на нашем здоровье [3, с. 92].

Следовательно, основной задачей педагога и психолога образовательной организации является сохранение психологического здоровья обучающихся.

Ребенок не должен переутомляться на уроке.

Приемы снятия эмоционального напряжения во время урока:

- 1) Физкультминутки или физкультпаузы, они позволяют сбросить лишнее эмоциональное напряжение, уравновесить и стабилизировать познавательные процессы обучающихся.
- 2) Обязательное изменение деятельности обучающихся через каждые 10-15 минут урока, в старших классах через 15-20 минут. Это также позволяет сохранить работоспособность учеников в течение всего урока.
- 3) Релаксационные упражнения.

Релаксация – это метод, с помощью которого можно частично или полностью избавляться от физического или психического напряжения. Релаксация является очень полезным методом, поскольку овладеть ею довольно легко – для этого не требуется специального образования. С помощью напряжения и расслабления мышц обучающиеся учатся контролировать и свое эмоциональное состояние.

- 4) Арт-терапия.

- 5) Дыхательная гимнастика, которая позволяет избавиться от негативных эмоций.

Умелое применение рекомендованных выше приемов поможет сохранить эмоциональное здоровье обучающихся во время урока и не допустить переутомления.

Литература

1. Выготский Л. С. Педагогическая психология / Л. С. Выготский. – М. : Педагогика, 1991. – 536 с.
2. Горохова Н. А. Организация здоровьесбережения в школе / Н. А. Горохова // ОБЖ. – 2010. – № 7. – С. 33–38.
3. Кислицина О. А. Социально-экономические факторы риска психических расстройств подростков / О. А. Кислицина // СОЦИС. – 2009. – № 8. – С. 92–99.

Сидоров В.И.,
старший преподаватель кафедры физического воспитания
ГОУ ВПО «Донецкий национальный медицинский
университет им. М. Горького»
(г. Донецк, ДНР)

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ У ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ-СПРИНТЕРОВ

Спринтерский бег – один из самых массовых и популярных видов легкой атлетики. Анализ, проведенный специалистами, показывает, что резервы повышения мастерства спринтеров на уровне высших спортивных достижений кроются в повышении качества работы с юными бегунами [1, 2].

Ведущую роль в подготовке такого спортсмена играет именно физическая подготовка, которая направлена на воспитание физических качеств, имеющих первостепенное значение в избранном виде спорта.

От правильного подбора средств и методов тренировки, от того, насколько адекватными являются нагрузки в детском и юношеском возрасте, зависят результаты всей спортивной деятельности. Дети этого возраста овладевают умением дозировать свои усилия, подчинять движения определенному ритму, вовремя затормаживать их и обходиться без ненужных сопутствующих движений. Повышение регулирующей роли коры головного мозга создает благоприятные предпосылки для целенаправленного воздействия на физическую подготовленность юных спортсменов [1]. Поэтому важно еще с первых занятий учить юных спортсменов выполнять соревновательное и любое другое упражнение с установкой на правильность, эффективность и экономичность.

У юных спортсменов рост быстроты происходит и под влиянием движений, выполняемых со скоростью, далекой от максимальной. Но для эффективного повышения уровня быстроты движений необходимо выполнять их с околоремальной и предельной скоростями в условиях обычных, облегченных и затрудненных [2].

Силовая подготовка является основой для проявления других физических качеств и в частности формирует правильную осанку у детей и подростков, что имеет немаловажное значение для постановки правильной техники бега [3]. Особое внимание следует уделять развитию силы отстающих мышечных групп.

Гибкость положительно сказывается на подвижности в суставах и эластических свойствах мышц, что приводит к свободному, без излишних напряжений, выполнению движений [3]. За счет лучшего использования эластических свойств мышц может быть повышена и быстрота движений.

На начальном этапе подготовки необходимо смотреть в перспективу и постепенно подходить к образованию специального фундамента для выносливости, а затем и непосредственно к развитию скоростной выносливости.

Развитие физических качеств (быстроты, силы, ловкости, выносливости и гибкости) происходит не изолированно друг от друга, а в тесной взаимосвязи. Поэтому необходимо найти такое сочетание уровня развития физических качеств, при котором они не будут противодействовать друг другу и избранному виду спорта.

Для оценки тех или иных физических качеств рекомендуется обращаться не только к отдельным показателям развития того или иного качества, а к спортивным результатам атлетов, которые они показали на дистанции.

Литература

1. Жилкин А. И. Легкая атлетика / А. И. Жилкин, В. С. Кузьмин, Е. В. Сидорчук. – М. : Академия, 2009. – 300 с.
2. Зациорский В. М. Физические качества спортсмена : основы теории и методики воспитания / В. М. Зациорский. – М. : Сов. спорт, 2009. – 200 с.
3. Озолин Э. С. Спринтерский бег / Э. С. Озолин. – М. : Человек, 2010. – 176 с.

Скупко О.А.,

*заместитель директора по учебно-воспитательной работе,
практический психолог,
Макеевский лицей № 2 «Престиж»
(г. Макеевка, ДНР)*

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ В ЛИЦЕЕ

*Никакие даже самые глубокие знания,
умения и навыки не будут эффективны
у нездорового человека.
Не ценно знание, а ценно здоровье.*

А. Амосов

Не секрет, что нынешнее поколение детей очень мало времени проводит на свежем воздухе, ведет малоподвижный образ жизни. Это связано с развитием компьютерных технологий, а также с занятостью родителей, которые иногда не имеют возможности контролировать свободное времяпрепровождение своих чад. Поэтому большая роль в формировании здоровьесберегающей среды отводится общеобразовательным организациям.

Лицей является общеобразовательной организацией, где обучающиеся всесторонне развиты. Это то место, где будущие граждане республики овладевают морально-этическими нормами общества, в котором они живут.

До недавнего времени преподаватели и родители трактовали понятие «здоровье» в узком смысле этого слова и рассматривали здоровье ребенка как отсутствие у него болезни. Но здоровый образ жизни включает в себя

два компонента: биологический и социальный. С одной стороны, человек является неотъемлемой частью биологического мира, с другой стороны, люди – социальный организм.

Недаром говорят: «В здоровом теле – здоровый дух», подчеркивая приоритет духовного здоровья, которое связано с физическим здоровьем. Другими словами, если человек культурен в широком смысле этого слова, то в его физическом здоровье можно не сомневаться.

Здоровый образ жизни лицеиста – это условие не только здоровья, но и дальнейшей успешной работы и семейной жизни. Теперь жизнь ставит новую задачу – сформировать у детей убежденность в необходимости ведения здорового образа жизни. Обучающие должны быть убеждены, что использование свободного времени на благо здоровья, развитие негативного отношения к таким вредным привычкам, как курение, алкоголизм, наркомания, являются жизненно важными. Другими словами, здоровью следует учить.

Знания о здоровом образе жизни в лицее, как и в любом общеобразовательном учреждении, формируются на уроках и внеклассных мероприятиях. В ходе развития представлений о здоровом образе жизни предпочтение отдается простым методам и приемам: проведению Дней здоровья, практическим занятиям, конкурсам рисунков, выступлениям агитбригад, наблюдению за природой, играм, проектной деятельности обучающихся.

Наиболее эффективными способами формирования здорового образа жизни в учебном коллективе, которые используются педагогами и практическим психологом лицея, являются:

- организация совместной деятельности детей и педагогов, поощрение активности, инициативы, творчества;
- умение находить общие интересы, которые объединили бы детей класса и на основе которых необходимо организовывать коллективные творческие дела;
- формирование традиции класса и создание ситуации коллективного сопереживания значимых событий, стремление к эмоциональному включению в жизнь класса каждого ребенка;
- умение привносить общечеловеческие ценности в жизнь классного коллектива, поощрение открытости, доброжелательности, использование конструктивных способов разрядки негативных эмоций [3].

Если же говорить о физическом здоровье обучающихся лицея, то здесь немаловажное значение отводится работе по формированию положительного отношения к рациональному питанию, правильному режиму дня. Здоровье обучающегося во многом определяется количеством и качеством пищи, режимом питания. Современный рацион питания большинства детей отличается большим потреблением продуктов, содержащих много углеводов. В результате – переизбыток и ожирение. Здоровое питание должно быть сбалансированным и исключать продукты,

которые содержат различные консерванты, подсластители и красители, бесполезные и даже опасные для здоровья [2].

Хорошие результаты даёт работа с родителями по формированию положительного отношения к горячему питанию в столовой лицея. Классными руководителями было проведено анкетирование учащихся и их родителей с целью выявления недостатков в организации питания, после устранения которых значительно увеличилось количество учащихся, желающих приобретать горячую порцию, нежели буфетную продукцию.

Здоровьесберегающие технологии реализуются на основе личностно-ориентированного подхода. Здесь немаловажная роль отведена работе психолога. С детьми проводятся как индивидуальные, так и групповые занятия с практическим психологом, направленные на повышение ресурсов психологической адаптации с помощью социально-психологических тренингов, программ социальной и семейной педагогики. Такая работа необходима, так как формирование и укрепление психологического здоровья является одним из условий формирования здоровья физического и как следствие, морального [3].

Для достижения поставленной цели по формированию здоровьесберегающей среды необходима ориентация всех педагогов на ответственное отношение к своему здоровью и здоровью обучающихся, формирование компетентности педагогов в области здоровьесбережения [1].

Литература

1. Волошина Л. Н. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства дошкольных учреждений : методология, теория, практика / Л. Н. Волошина [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.dissercat.com/content/razvitie-zdorovesberegayushchego-obrazovatel'nogo-prostranstva-doshkolnykh-uchrezhdenii>.
2. Здоровьесберегающая деятельность школы в учебно-воспитательном процессе : проблемы и пути их решения // Школа. – 2005. – № 3. – С. 52–87.
3. Круглова Н. Б. Формирование системы здоровьесберегающей среды в дошкольном учреждении в условиях федеральных государственных требований [Текст] // Актуальные задачи педагогики : материалы III Междунар. науч. конф., (февр. 2013 г., Чита). – Чита : Молодой ученый, 2013. – С. 35–37.

Соколова В.Ю.,
старший преподаватель кафедры
физического воспитания и охраны здоровья
ОО ВПО «Горловский институт иностранных языков»
(г. Горловка, ДНР)

ФОРМИРОВАНИЕ АДАПТАЦИОННЫХ МЕХАНИЗМОВ ОРГАНИЗМА В ПРОЦЕССЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

Сегодня все больше людей занимаются умственной деятельностью, которая имеет свои специфические характеристики. Так, если умственная деятельность многих работников выражается в реализации интеллектуальных способностей при решении различных производственных и научных задач, то у студентов она определяется процессом обучения и заключается в усвоении все возрастающего объема учебного материала. Учеба студентов связана и с большими эмоциональными переживаниями, особенно в период экзаменационной сессии. Перенапряжение нервной системы может принимать застойный характер и тем самым провоцировать возникновение неврозов и состояний фрустрации, характеризующее разочарованием, отчаянием и негативными переживаниями. В одном из докладов Комитета экспертов ВОЗ указывается, что увеличение числа заболеваний сердечнососудистой системы и различных функциональных нарушений в деятельности организма у студентов чаще всего является следствием все увеличивающейся интенсификации умственного труда и нервно-эмоциональных перегрузок [2].

Ставить вопрос об ограничении возрастающего напряжения в процессе обучения сегодня нереально. Однако наряду с вооружением студентов знаниями необходимо помнить и о сохранении их здоровья, так как здоровье и обучение взаимосвязаны и взаимообусловлены. Чем крепче здоровье, тем продуктивнее обучение, иначе конечная цель обучения утрачивает подлинный смысл и ценность. Поэтому современная высшая школа помимо своих традиционных задач должна решать задачи сохранения и укрепления здоровья студентов. К сожалению, обзор доступной нам литературы по данной проблеме показал, что в условиях высшей школы практически не используются здоровьесберегающие технологии в образовательном пространстве.

Вчерашние школьники, становясь студентами, попадают в новые условия, характеризующие интенсивной учебной и общественной деятельностью. Появляются также новые жизненные ситуации, осуществляется переход к самостоятельной активной деятельности. Немалую сложность для выпускников вузов представляет и адаптация к взаимодействию с другими людьми, часто возникают трудности в общении. Учитывая и возрастные особенности данной категории, довольно часто наблюдается смена отрицательных и положительных эмоций.

Исследования Ананьева В. А. показали, что положительные эмоции сопровождаются такими же выраженными психофизиологическими

реакциями, как и отрицательные. Поэтому как положительные, так и отрицательные эмоции могут привести к стрессу. При этом следует отметить, что психофизиологические сдвиги при положительных эмоциях менее выражены, чем при отрицательных. Отрицательные эмоции характеризуются более длительными сдвигами постоянного биопотенциала организма [1].

Достижения медико-биологических и педагогических наук убедительно свидетельствуют, что рациональная физическая активность несет в себе наиболее естественные и мощные воздействия, обеспечивающие не только общее, но и целенаправленное развитие функций и структур организма на всех этапах его возрастной эволюции. Если трудовая деятельность, связанная с двигательной активностью человека, направлена главным образом на изменение в нужном направлении внешней среды, то спортивная деятельность, связанная с двигательной активностью, направлена на совершенствование главным образом самого человека, притом не только физических качеств, но и психических. Этому способствует связь двигательной сферы человека с самыми различными психическими актами.

Великий русский физиолог и психолог И.М. Сеченов в связи с этим писал: «Все бесконечное разнообразие внешних проявлений мозговой деятельности сводится окончательно к одному лишь явлению – мышечному движению».

Увеличение двигательной активности студентов и внедрение различных здоровьесберегающих технологий в образовательное пространство учебных заведений позволит не только сохранить и укрепить здоровье учащихся, но и будет способствовать значительному повышению их работоспособности и профилактике многих заболеваний.

Литература

1. Ананьев В. А. Концептуальные основы учебной программы «Психология здоровья» / В. А. Ананьев // III Национ. конгр. по профилактич. медицине и валеологии. – СПб., 1996. – С. 16–17.
2. Ахмерова С. Г. Здоровый образ жизни и его формирование в процессе обучения / Ахмерова С. Г. // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2001. – № 2. – С. 37–40.
3. Белкина Н. В. Физическая культура как составляющая здоровьесберегающего образования в вузе / Н. В. Белкина // Физическая культура и спорт в соврем. о-ве : Материалы Всерос. науч. конф. / отв. ред. С. С. Добровольский. – Хабаровск : Изд-во ДВГАФК, 2003. – С. 17–20.

Спивак Ю.П.,
старший преподаватель кафедры физического воспитания
ГОУ ВПО «Донецкий национальный медицинский
университет им. М. Горького»
(г. Донецк, ДНР)

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТА

Охрана и укрепление здоровья студенчества в основном определяется образом жизни. Повышенное внимание к нему проявляется на уровне общественного сознания, в сфере культуры, образования, воспитания.

Образ жизни студента есть не что иное, как определенный способ интеграции его потребностей и соответствующей им деятельности, сопровождающих ее переживаний. Структура образа жизни выражается в тех отношениях субординации и координации, в которых находятся разные виды жизнедеятельности. Если образ жизни не содержит творческих видов жизнедеятельности, то его уровень снижается.

Авторами были проведены опрос и анкетирование студентов. Установлено, что влияние отдельных компонентов образа жизни студентов весьма значимо. Так, на режим сна приходится 24-30% времени и усилий, на режим питания – 10-16%, на режим двигательной активности – 15-30%. Одни студенты больше используют свободное время для чтения, другие – для занятий физическими упражнениями, третьи – на общение. Сознательно планируя затраты времени и усилий, студент может либо включаться в широкую сеть таких связей, либо обособляться.

Анализ фактических материалов о жизнедеятельности студентов свидетельствует о ее неупорядоченности и хаотичной организации. Это отражается в таких важнейших компонентах, как несвоевременный прием пищи, систематическое недосыпание, малое пребывание на свежем воздухе, недостаточная двигательная активность, отсутствие закаляющих процедур, выполнение самостоятельной учебной работы во время, предназначенное для сна, курение и др [3].

Накапливаясь в течение учебного года, негативные последствия такой организации жизнедеятельности наиболее ярко проявляются ко времени его окончания (увеличивается число заболеваний). А так как эти процессы наблюдались в течение 1-3 лет обучения, то они оказывают существенное влияние на состояние здоровья студентов. Так, по данным обследования зафиксировано ухудшение состояния их здоровья за время обучения. Если принять уровень здоровья студентов I курса за 100%, то на II курсе оно снизилось в среднем до 91,9%, на III – до 83,1%. В процессе обучения студентов в вузах наблюдается ухудшение физической и умственной работоспособности от младших курсов к старшим курсам. В связи с этим в вузах рекомендуется приниматься меры по внедрению физической культуры и спорта на всех курсах обучения студентов.

Под физической культурой мы понимаем часть культуры, представляющую собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития способностей человека, совершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации путём физического воспитания, физической подготовки и физического развития. Его обеспечивают многие составляющие образа жизни, среди которых большое место принадлежит регулярным самостоятельным занятиям физическими упражнениями, спортом, а также оздоровительным факторам. Правильно организованные занятия физической культурой не только оказывают положительное влияние на адаптационные возможности, но и способствуют улучшению качественных показателей в период обучения студентов в вузе, укреплению здоровья и физического развития [4].

Естественно, прежде всего, физическое воспитание в самом широком понимании этого термина решает оздоровительную задачу в воспитании подрастающего поколения. Данный аспект выступает как фундамент потенциала для разностороннего развития личности и требует к себе особого внимания. Проблема физического и психического здоровья подрастающего поколения неоспоримо актуальна на современном этапе развития общества.

Таким образом, «Физическая культура» как педагогическая дисциплина в едином целостном педагогическом процессе вуза обладает огромными потенциальными возможностями развития личности, саморазвития и самосовершенствования себя как личности и как будущего профессионала.

Литература

1. Антипова Е. П. Формирование физической культуры студентов аудиовизуальными средствами / Е. Н. Антипова // Теория и практика физ. культуры. – 2010. – № 3. – С. 48–50.
2. Бирюков С. В. Модернизация физического воспитания в образовательных учреждениях страны / С. В. Бирюков // Материалы IV Всерос. науч.-практ. конф., (7-8 дек. 2006 г., Воскресенск). – М., 2007. – С. 24–29.
3. Зотова Ф. Р. Коррекция психического состояния подростков средствами физической культуры / Ф. Р. Зотова // Теория и практика физ. культуры. – 2009. – № 5. – С. 83–87.
4. Оплетин А. А. Потенциальные возможности физической культуры как один из ведущих стимулов саморазвития личности / А. А. Оплетин // Теория и практика физ. культуры. – 2009. – № 5. – С. 25–30.

Федотова Е.А.,
аспирант,
ОО ВПО «Горловский институт иностранных языков»,
Руководитель – канд. пед. наук, доц. И.В. Рудковская
(г. Горловка, ДНР)

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Коренное реформирование системы образования и, как следствие, преобразования, проводимые в системе высшей школы, актуализировали проблему физического воспитания студентов. Анализ здоровья и физической подготовленности молодежи показывает, что в настоящее время среди студентов растет заболеваемость, снижается уровень физической подготовленности студентов I курсов. Увеличивается численность студентов, полностью освобожденных от занятий физической культурой по состоянию здоровья, и количество занимающихся, отнесенных к специальной и подготовительной медицинским группам [2, 4].

Выраженное ухудшение здоровья студентов требует поиска новых, действенных средств и методов для решения проблемы укрепления физического и духовного здоровья молодежи, формирования здорового образа жизни. На сегодняшний день специалисты здравоохранения считают, что здоровье человека на 50% зависит от здорового образа жизни, поэтому первоочередной задачей является сохранение и укрепление здоровья [3].

По выражению академика Н.М. Амосова, «чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные, заменить их нельзя ничем». Актуальная мотивация к здоровому образу жизни среди студенчества – формирование у них высокого поведенческого уровня по отношению к своему образу жизни.

Знание и использование здоровьесберегающих технологий ведет к повышению профессиональной компетентности руководителей образовательных учреждений, преподавателей, кураторов, необходимых для успешного выполнения здоровьесберегающей деятельности с учетом новых условий, запросов и потребностей государства и общества в целом.

Понятие «здоровьесберегающие технологии» относится к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывает, насколько решается задача сохранения здоровья преподавателей и студентов. Также здоровьесберегающей технологии можно рассматривать как совокупность тех принципов, приемов и методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаками здравоохранения [1, 5].

Главными направлениями здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений являются:

- рациональная организация учебного процесса в соответствии с санитарными нормами и гигиеническими требованиями;

- проведение ежегодной диспансеризации студентов;
- рациональная организация двигательной активности студентов, включающая предусмотренные программой занятия физкультурой, динамические изменения и активные паузы в режиме дня, а также спортивно-массовую работу;
- организация рационального питания студентов;
- система работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни;
- создание службы психологической поддержки студентов;
- организация доврачебного выявления факторов и групп риска девиантного поведения, в том числе употребления психоактивных веществ, среди студентов (популяционный скрининг и мониторинг) с применением медико-технических технологий.

Существует несколько подходов к классификации здоровьесберегающих технологий. Наиболее полная в образовательных учреждениях является классификация, предложенная Н. К. Смирновым.

К первой группе относятся медико-гигиенические технологии. Это совместная деятельность педагогов и медицинских работников. Также в медико-гигиенических технологиях относятся контроль и помощь в обеспечении надлежащих гигиенических условий.

Ко второй группе относятся физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ), которые направлены на физическое развитие. Реализуются на занятиях физической культуры и секциях на внеурочных спортивно-оздоровительных мероприятиях.

К третьей группе относятся экологические здоровьесберегающей технологии (ЕЗТ), которые направлены на создание природосоответствующих, экологически оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных отношений с природой.

К четвертой группе относятся технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ). Реализуют специалисты по охране труда, защиты в чрезвычайных ситуациях, архитекторы, строители (учебных корпусов), инженерно-технические службы, пожарной инспекции и т.д. Поскольку сохранение здоровья рассматривается при этом как сохранение жизни, требования и рекомендации этих специалистов подлежат обязательному учету и интеграции в общую систему здоровьесберегающих технологий.

К пятой группе относятся здоровьесберегающие образовательные технологии (СВТ), которые делятся на три подгруппы: 1) организационно-педагогические (ОПТ), определяющие структуру учебного процесса, способствующие предотвращению состояния переутомления и гиподинамии и других дезадаптационных состояний; 2) психолого-педагогические технологии (ППТ) связаны с непосредственной работой на уроках физической культуры. Сюда же входит и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса; 3) учебно-воспитательные технологии (НПО), которые включают в себя программы по обучению заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья студентов, мотивации их к ведению

здорового образа жизни (ЗОЖ), предупреждения вредных привычек, предусматривающие также проведение организационно-воспитательной работы со студентами после занятий. Отдельное место занимают еще две группы технологий, которые в последнее время все чаще включаются в внеурочную работу высшего учебного учреждения:

Социально-адаптирующие и личностно-развивающие технологии – формирование и укрепление психологического здоровья студентов, повышение ресурсов психологической адаптации личности (социально-психологические тренинги, программы социальной и семейной педагогики). Так, к социально-адаптирующим и личностно-развивающим технологиям можно отнести психологическую службу поддержки студентов. Для более полной организации работы по сохранению психологического здоровья студентов необходимо оборудовать кабинет психологической регуляции.

Целесообразность внедрения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс высших учебных заведений вызвана факторами риска нарушений здоровья у студентов. Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс высших учебных заведений способствует становлению и развитию психически, соматически, физически и нравственно здоровой личности.

Литература

1. Горелов А. А. Анализ показателей здоровья студентов специальной медицинской группы / А. А. Горелов, О. Г. Румба, В. А. Кондаков // Науч. проблемы гуманитар. исслед. – Белгород : Изд-во БелГУ, 2008. – Вып. 6. – С. 28–33.
2. Дубровский В. М. Лечебная физическая культура : учеб. для вузов / В. М. Дубровский. – М. : Владос, 1998. – 608 с.
3. Егорьев А. О. Здоровье студентов с позиции профессионализма / А. О. Егорьев // Теория и практика физ. культуры. – 2003. – № 2. – С. 53–56.
4. Ильинич В. И. Физическая культура студента / В. И. Ильинич. – М. : Гордорики, 2003. – 448 с.
5. Лисицин Ю. П. Слово о здоровье / Ю. П. Лисицин. – М. : Сов. Россия, 1986. – 192 с.

Хорьяков В.А.,
*кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедрой физического воспитания и охраны здоровья,
ОО ВПО «Горловский институт иностранных языков»
(г. Горловка, ДНР)*

АНТРОПОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Разработка методологии профессиональной ориентации детей младшего школьного возраста к занятиям различными спортивными дисциплинами предполагает изучение широкого спектра показателей антропометрического статуса, функционального состояния кислородно-транспортной, мышечной, сенсорной и нервной систем, механизмов энергетики и психодинамики, а также свойств темперамента [3].

Анализ последних публикаций свидетельствует о том, что проблема оценки пригодности детей к достижению определенных результатов в спорте решается исключительно со спортивно-педагогических позиций. При этом генетическая детерминированность и значимость рекомендуемых для прогноза функций остается вне рамок исследований. Спектр этих функций достаточно узок и, как правило, ограничивается двигательными способностями. Такой подход не является оптимальным, так как не учитывает степень изменчивости (тренируемости) многих функций организма в процессе многолетней подготовки.

В связи с этим, цель исследований заключалась в оценке антропоморфофункционального статуса и свойств психодинамики у мальчиков 9-10 лет.

Для достижения цели исследований у 84 мальчиков в возрасте 9-10 лет регистрировали показатели антропометрического статуса, двигательной подготовленности, функционального состояния кислородно-транспортной, двигательной, нервной и сенсорных систем, а также свойств психодинамики. На основании экспериментальных данных рассчитывали соответствующие индексы и интегральные показатели. Обработку фактического материала осуществляли по стандартной программе «Excel».

Оценка психофизиологического состояния невозможна без определения особенностей физического развития индивида, которое в обобщенном виде отражает темпы морфофункциональных преобразований организма. Исходя из фундаментальных постулатов возрастной физиологии о гетерохронности развития человеческого организма [4, 5], были изучены массо-длиннотные и обхватные размеры тела детей 9-10 лет, дополненные некоторыми физиометрическими характеристиками.

Оценка соматического здоровья детей 9-10 лет по индексам физического развития не является оптимальной, так как надежность организма определяется его резервными мощностями, в основе которых лежит соотношение «мера функции / мера субстрата». Исходя из этого постулата,

функциональное состояние двигательной и кислородно-транспортной системы свидетельствует о высоком уровне их соматического здоровья.

Подвижность звеньев опорно-двигательного аппарата мальчиков и уровень их скоростно-силовых способностей соответствует возрастным нормам. Со стороны респираторной функции наблюдается некоторое отставание в показателях статических легочных объемов, и наоборот, опережение в развитии механизмов вентиляции, резерва дыхания и устойчивости к гипоксии. Параметры центральной гемодинамики варьируют в пределах возрастных норм.

У мальчиков 9-10 лет доминируют процессы возбуждения и двигательные реакции опережающего типа. Лабильность нервных процессов не выходит за пределы нормы. Эти нейродинамические процессы определяют и соответствующие уровни психодинамических свойств в виде скорости переработки информации, внимания и кратковременной памяти.

Результаты исследования показали, что на этом этапе онтогенеза способность детей 9-10 лет длительное время реализовывать простые двигательные задания с участием нейронов зрительной и моторной коры остается низкой. Установленные особенности антропосоциологического статуса детей на препубертатном этапе онтогенеза могут, с учетом их генетической составляющей, быть использованы в качестве прогностических показателей при ориентации к занятиям различными видами спорта.

Литература

1. Александров Ю. И. Макроструктура деятельности и иерархия функциональных систем / Ю. И. Александров // Психол. журн. – 1995. – Т. 16. – № 1. – С. 26.
2. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / Г. Л. Апанасенко. – СПб. : Петрополис, 1992. – 123 с.
3. Горожанин В. С. Скоростные способности человека и подвижность нервной системы / В. С. Горожанин // Теория и практика физ. культуры. – 1994. – № 10. – С. 31–33.
4. Круцевич Т. Ю. Комплексная система оценки физического состояния подростков в процессе физ. воспитания / Т. Ю. Круцевич // Сб. науч. работ Волынского гос. ун-та им. Л. Украинки. – Луцк : Медіа, 1999. – С. 421–427.
5. Романенко В. А. Двигательные способности человека / В. А. Романенко. – Донецк : УКЦентр, 1999. – 336 с.

Шаповалова О.В.,
старший преподаватель кафедры физического воспитания
ГОУ ВПО «Донецкий национальный медицинский
университет им. М. Горького»
(г. Донецк, ДНР)

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАЗМИНКИ В ИГРОВЫХ ВИДАХ СПОРТА

Игровые виды спорта являются наиболее популярными в мире. Для них характерны естественные разнообразные движения: ходьба, бег, остановки, повороты, прыжки, которые осуществляются в единоборстве с соперниками. Такое разнообразие движений способствует укреплению всех физиологических систем организма: нервной системы, двигательного аппарата, улучшению обмена веществ. Ни один игровой вид спорта не должен начинаться без подготовки игроков к игре – разминки.

Целью данной работы является определение путей повышения эффективности предыгровой подготовки игроков с учетом их индивидуальных особенностей реакции на физическую нагрузку.

Разминка должна решать задачи подготовки функциональной, двигательной и эмоциональной системы занимающихся. Это обеспечит ускорение периода встраивания функций дыхания, кровообращения, усилением внутреннего обмена, установлением взаимосвязи, согласованности деятельности различных систем и механизмов, вовлеченных в планируемую деятельность. Отсутствие или недостаточная разминка перед тренировочной и соревновательной работой существенно повышает вероятность получения травм. В качестве средств общей разминки наиболее пригодны упражнения на растягивание, позволяющие избирательно воздействовать на разные группы мышц, связки опорно-двигательного аппарата. Разминка не должна вызывать утомление. Для предупреждения утомления мышц при разминке целесообразно нагружать не только мышцы, которым предстоит основная работа, но и мышцы, которые не будут участвовать в ее выполнении [4].

Об эффективности общей разминки судят по самочувствию спортсмена и по ряду объективных показателей, в частности по увеличению скорости выполнения движений, потовыделению, частоте дыхания и сердечных сокращений, также по показателям игровой деятельности. При выполнении соревновательного упражнения в функциональном состоянии спортсмена происходят значительные изменения. В динамике этих изменений можно выделить три основных периода: предстартовый, основной (рабочий) и восстановительный. Предстартовое состояние характеризуется функциональными изменениями, предшествующими началу работы. В рабочем периоде различают быстрые изменения функций в самый начальный период работы – состояние встраивания и следующее за ним так называемое устойчивое состояние. Наличие этих периодов в состоянии

организма характеризуется особой динамикой физиологических функций различных систем, органов и всего организма в целом, а также характером выполненного упражнения, интенсивностью, продолжительностью, условиями его выполнения и степенью тренированности спортсмена. Предстартовые и стартовые реакции организма спортсмена обусловлены не только мощностью предстоящей работы, но и другими факторами: значимость соревнований, уровень подготовленности спортсмена и тип его нервной деятельности [3].

Постепенное повышение работоспособности организма при разминке называется вработыванием. Оно обусловлено усилением деятельности физиологических систем, принимающих участие в работе. Чем быстрее заканчивается вработывание, тем при прочих равных условиях выше производительность работы. Вработывание следует рассматривать как адаптацию организма к более высокому уровню деятельности.

Разминка повышает возбудимость сенсорных и моторных центров коры больших полушарий, вегетативных нервных центров, усиливает деятельность желез внутренней секреции, благодаря чему создаются условия для ускорения процессов оптимальной регуляции функций во время выполнения последующих упражнений [1, 2].

Установлено, что полноценная разминка и разогрев двигательного аппарата тела может быть достигнута не менее чем 20-минутной разминкой.

Проведенное исследование дает основание считать обязательным включение в разминку «стрейчинга», что является физиологичным для подготовки организма к предстоящей деятельности, а также значительно сокращает время вработывания и уменьшает уровень травмирования в двигательной деятельности.

Литература

1. Алексеев В. М. Динамика восстановления ЧСС после работ разной аэробной мощности / В. М. Алексеев // Теория и практика физ. культуры. – М., 1981. – № 7. – С. 24–26.
2. Виру А. А. Защитные реакции, включаемые при утомлении / А. А. Виру // Теория и практика физ. культуры. – 1974. – № 12. – С. 27–29.
3. Геселевич В. А. Предстартовое состояние спортсмена / В. А. Геселевич // Физкультура и спорт. – М., 1969. – 85 с.
4. Годик М. А. Биохимия / М. А. Годик // Физкультура и спорт. – М., 1974. – 288 с.

Шарикало Н.А.,
*аспирантка кафедры физической культуры и спорта,
УО «Полесский государственный университет»
(г. Минск, Республика Беларусь)*

ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ДЕТЕЙ СТАРШИХ ГРУПП (НА ПРИМЕРЕ «ЯСЛИ-САДА Г. ПИНСКА»)

В психолого-педагогической литературе под мотивацией понимается личностное образование, которое определяется внешними и внутренними стимулами, как осознанными субъектами, основания побуждения к тому или иному виду активности [4].

Многие ученые отмечают, что одним из главных условий результативности процесса физического воспитания является активная и сознательная деятельность самих детей, основанная на позитивных мотивах и, следовательно, на усилении их заинтересованности в ее осуществлении, что предполагает обязательный учет предпочтений дошкольников при выборе педагогами средств физического воспитания [3].

Условия формирования мотивации раскрывают совокупность педагогических приемов, средств, активизирующих внутренние стимулы дошкольника. Позитивная мотивация к занятиям физическими упражнениями является мощным фактором, способствующим усилению заинтересованности дошкольников в результатах физкультурно-спортивной деятельности, сознательному их отношению к освоению ценностей физической культуры и повышению уровня физической и двигательной подготовленности детей.

Во многих семьях детская потребность в движении удовлетворяется далеко не полностью: ведь многие родители предпочитают активным формам досуга сидение перед телевизором или за компьютером. Буквально по пальцам можно пересчитать тех, кто дома оборудовал своим малышам физкультурный уголок и занимается с ними. Но нередко при знакомстве с бытом семьи встречается другая крайность неблагоприятного фактора семейного воспитания, являющегося причиной заболевания: родители не разрешают детям подолгу находиться на улице и часто можно услышать во дворах: «не бегай, не прыгай, не лазай, посиди».

Ученые полагают [1, 2], что движение – это основной признак жизни, стержень всей жизнедеятельности человека и в то же время как формирующее начало в его развитии. Естественной биологической потребностью для ребёнка дошкольного возраста является активная двигательная деятельность. Потребность в движении у детей старшего дошкольного возраста настолько велика, что этот возраст часто называют возрастом «двигательной бережливости». Стимулирующим фактором и условием развития эмоциональной, интеллектуальной и сфер, а также речевого аппарата является двигательная активность детей.

С целью получения более полного представления о двигательном режиме и мотивации к занятиям физическими упражнениями старших дошкольников, был проведен опрос детей пяти-шести лет трех старших групп ясли-сада города Пинска (n=60). Основным методом исследования являлось анкетирование (опрос) детей дошкольного возраста и их родителей. Респондентам были предложены вопросы, результаты ответов представлены в (табл. 1).

Таблица 1

Результаты анкетирования детей дошкольного возраста и их родителей

№	ВОПРОС	ОТВЕТ	%
1.	Где дети занимаются физическими упражнениями?	в детском саду	85%
		выполняют утреннюю зарядку дома по утрам	10%
		занимаются в спортивных секциях	5%
2.	Чем дети больше любят заниматься на занятиях физической культурой?	занятие в бассейне	68%
		занятие в спортивном зале	18%
		занятие на спортивной площадке (на улице)	14%
3.	Какими видами спорта хотели бы заниматься дети?	спортивными и подвижными играми	24%
		видами единоборств	6%
		фигурным катанием	16 %
		плаванием	44 %
		гимнастикой	10%
4.	Какое любимое занятие в детском саду?	музыкальные занятия	20%
		занятия физическими упражнениями	34%
		рисование и лепку назвали	46%
5.	Чем дети в свободное время занимаются дома?	смотреть телевизор или за компьютером сидеть	53%
		читать или рисовать	18%
		выбирают активно гулять на воздухе	29%
6.	Почему дети занимаются физической культурой?	пример показывают родители	9%
		желание быть красивым и здоровым	52%
		влияние руководителя физической культуры	39%

Анализ результатов опроса позволяет заключить:

- 1) сознательное влечение к сложенному развитию является основным мотивом к занятиям физической культурой;
- 2) основной объем суточной двигательной активности детей приходится на организованные физкультурные занятия в режиме детских дошкольных учреждений;
- 3) предпочтение отдают коллективной форме проведения занятий физическими упражнениями, таким как плавание, фигурное катание, спортивные и подвижные игры, виды единоборств;

- 4) также одним из основных мотивов является социальная сущность человека, т.е. влияние родителей, руководителей физической культуры.

Таким образом, вырастить ребенка сильным, крепким, здоровым – это задача и родителей и дошкольных учреждений. На мой взгляд, необходимо регулярно знакомить родителей с результатами физической подготовленности их детей в дошкольных учреждениях и чаще проводить совместные физкультурно-спортивные мероприятия. Семья и детский сад – это те структуры, которые в основном определяют уровень здоровья ребенка и должны тесно сотрудничать между собой. Приобщение ребенка к физкультуре важно не только с точки зрения укрепления его здоровья, но и для формирования в дальнейшем мотивации к самостоятельным занятиям физическими упражнениями и спортом. Если между детским садом и семьей в вопросах физического воспитания будет достигнуто взаимодействие, которое позволит добиваться более высоких темпов в росте физических качеств, физического развития, здоровья – это приведет к формированию потребности вести здоровый образ жизни, к сознательной охране своего здоровья, к овладению необходимыми для этого практическими навыками и умениями.

Литература

1. Аршавский И. А. Очерки по возрастной физиологии / И. А. Аршавский. – М., 1967. – 475 с.
2. Бальсевич В. К. Развитие быстроты и координации движений у детей 4-6 лет / В. К. Бальсевич, М. И. Королева // Теория и практика физ. культуры. – 1986. – № 10. – С. 21–24.
3. Костюков В. В. Физическое воспитание учащихся и синергетика / В. В. Костюков, О. Н. Костюкова // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. – 2002. – № 2. – С. 23–24.
4. Сидоров Л. К. Методические и концептуальные аспекты формирования двигательной потребности в системе физкультурного образования : моногр. / Л. К. Сидоров. – Красноярск, 2007. – 116 с.

Шиншина С.А.,
старший преподаватель кафедры физического воспитания
ГОУ ВПО «Донецкий национальный медицинский
университет им. М. Горького»
(г. Донецк, ДНР)

ГРУППЫ ОБЩЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ. МЕТОДЫ И СРЕДСТВА ПОВЫШЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ

Большие перспективы для оптимизации физического воспитания в высших учебных заведениях имеет дифференцированный подход к учебному процессу, который дает возможность каждому студенту работать в оптимальном режиме и обеспечивает лучший оздоровительный эффект [1].

Эффективность занятий по физическому воспитанию повышается, если они организованы с учетом интересов студентов к определенному виду спортивной деятельности [4]. Особенно важно, чтобы выбранная специализация соответствовала психофизиологическим особенностям будущих специалистов врачебной деятельности. Опыт работы со студентами-медиками показывает, что удовлетворенность от занятий происходит не только от достигнутых результатов, сколько от процесса выполнения упражнений избранной специализации и задач, которые студент поставил перед собой [4]:

1. Иметь красивую, стройную фигуру.
2. Быть сильным, ловким.
3. Возможность самоутверждения.
4. Научиться быстро и красиво бегать.
5. Овладеть новыми навыками спортивной деятельности.

Целью данной работы является: определить оптимальный режим двигательной активности студентов низкого уровня физической подготовленности (при условии систематических занятий – 4 часа в неделю). При исследовании решались следующие задачи:

1. Определение исходного уровня физической подготовленности студентов первого курса
2. Анализ динамики физической подготовленности студентов на протяжении 3-х лет обучения, с направленностью на развитие основных физических качеств: выносливости, силы, быстроты, ловкости, гибкости, скорости.

Наблюдение проводилось в течение 3-х лет (с 1-го по 3-й год обучения в медицинском университете). В исследовании приняли участие 32 студентки в возрасте 17-19 лет, из которых 16 девушек составили контрольную группу и 16 девушек – экспериментальную. Контрольная группа занималась по действующей программе, а экспериментальная группа выполняла разноплановую физическую нагрузку, с акцентом на развитие выносливости [2]. Все студенты были предварительно обследованы и по состоянию здоровья определены в основную группу для занятий

физической культурой. Распределение учебного материала осуществлялось следующим образом:

1-й семестр – ОФП по методу круговой тренировки.

2-й, 4-й, 6-й семестр – атлетическая гимнастика с использованием тренажеров в сочетании с легкоатлетическими упражнениями (бег, прыжки и т.д.).

3-й, 5-й семестр – подвижные и спортивные игры (баскетбол, бадминтон, настольный теннис) и ритмическая гимнастика.

Более расширенный двигательный режим в экспериментальной группе регламентирован методической разработкой к программе по физическому воспитанию, составленной преподавателями кафедры физического воспитания медицинского университета [3]. Такая работа существенно повышает эффективность занятий, мотивацию студентов и позволяет быстрыми темпами улучшать результаты путем поэтапного увеличения объема и интенсивности нагрузки.

Сравнение результатов первичного и заключительного тестирования позволило установить наличие достоверных изменений, характеризующих повышение как функциональных возможностей организма, так и уровень физической работоспособности.

Полученные данные позволяют сделать следующие выводы:

Организация групп ОФП и решение вышеперечисленных задач на занятиях по физическому воспитанию помогает студентам справляться с основной учебной нагрузкой. Эффективность занятий по физическому воспитанию повышается, если они организованы с учетом интересов студентов к определенному виду спортивной деятельности. Эффективным способом улучшения физического состояния здоровья студентов является дифференцированный подход в физическом воспитании студенческой молодежи. А отсутствие выбора чаще всего формирует у студента отрицательное отношение к занятиям.

Литература

1. Романенко В. А. Двигательные способности человека : моногр. / В. А. Романенко. – Донецк : Новый мир : УКЦентр, 1999. – 336 с.
2. Годик М. А. Стретчинг : подвижность, гибкость, эластичность / М. А. Годик, А. М. Брамидзе, Т. Г. Киселева. – М. : Сов. спорт, 1991. – 96 с.
3. Добровольская Н. А. Развитие специальной физической подготовки средствами видов спорта / Н. А. Добровольская, О. П. Черняк. – Донецк, 2007. – 147 с.
4. Васильев Е. П. Исследование гибкости тела и экспериментальное обоснование средств и методов ее воспитания : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Е. П. Васильев. – М., 1966. – 22 с.
5. Холодов Т. К. Теория и методика физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / Т. К. Холодов. – М. : Академия, 2008. – 480 с.

Юрева Ю.Е.,
директор,
Макеевский лицей № 2 «Престиж»
(г. Макеевка, ДНР)

**АРОМАТЕРАПИЯ – ЛЕКАРСТВО ДЛЯ ДУШИ.
ВЛИЯНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АРОМАТИЧЕСКИХ МАСЕЛ
НА ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
У ПОДРОСТКОВ**

Современное общество не представляет лечение болезней без таблеток, инъекций, не подозревая, что обыкновенные натуральные запахи способны сотворить чудо. Ароматерапия применялась человеком с незапамятных времен. В ее основе лежит воздействие природных эфирных масел на организм человека. Натуральные эфирные масла – это природные антиоксиданты, вещества, выделяемые растениями для своей собственной защиты. В мире существует около 3000 типов растений, из которых готовят эфирные масла, полезные для здоровья. Эти вещества не поддаются химическому воспроизведению и обладают большой биологической активностью. В состав эфирного масла входит от 120 до 500 различных органических и неорганических веществ. Поэтому скопировать химическим путем его невозможно, и как следствие – синтетические масла не могут нести в себе лечебных свойств.

Сегодня эфирные масла оказывают неоценимую помощь, их применяют в качестве препаратов, оказывающих прямое воздействие на организм человека. Основной функцией ароматерапии является профилактика большинства заболеваний. Почему это действует? Когда в воздухе присутствует какой-либо запах, то его ароматические молекулы через ноздри попадают в участок мозга, отвечающий за обоняние. Этот участок составляет ядро лимбической системы, ответственной за эмоции, характер, поведение. Именно поэтому все запахи могут оказывать влияние на нервную систему и психическое здоровье человека. Также, проникая в легкие, молекулы ароматического вещества быстро абсорбируются кровью, которая разносит их по всем участкам тела. В связи с этим они могут влиять на работу отдельных органов или систем.

По признанию специалистов, детское образовательное учреждение – это своеобразная вирусно-микробная среда, которая, к тому же, обновляется каждые 2-4 недели. Так что можно с уверенностью сказать, что ОРВИ так или иначе, но появится там обязательно. Ежегодно с симптомами ОРВИ в лечебные учреждения обращаются порядка 30% учащихся. Интенсивный показатель заболеваемости приходится обычно на январь-февраль месяц. Больше всего заболевших ОРВИ в возрастной группе «дети и подростки до 17 лет». Такие показатели озвучивают медики.

Администрацию образовательной организации заинтересовал вопрос: действительно ли аромамасла могут способствовать снижению заболеваемости простудными заболеваниями? Ведь именно детский

коллектив наиболее часто подвержен заболеваниям верхних дыхательных путей (исходя из мониторинга заболеваемости учащихся за 3 года). В качестве объекта исследования были взяты ароматические масла лаванды, мяты, лимона. Предметом исследования определено влияние ароматических масел как профилактического средства против простудных заболеваний. Была выдвинута гипотеза, что ароматерапия способна облегчить состояние больного и помочь в восстановлении организма, способна предотвратить возникновение симптомов болезни, если использовать ее как метод профилактики. Цель – выявление основных мер профилактики при помощи применения ароматических масел подростками. Среди основных задач: анализ эпидемиологической обстановки простудных заболеваний по образовательному учреждению; изучение свойств ароматических масел и их влияние на здоровье человека; экспериментальное исследование в домашних условиях с применением ароматических масел. К проведению исследования были привлечены родители учащихся. Они – активные участники эксперимента, которые контролировали инструкцию по использованию учащимися ароматических масел [1, с. 25].

В эксперименте участвовало 53 человека (у всех переносимость к используемым ароматическим маслам). Ароматические масла, в отличие от искусственных химических препаратов, обладают очень деликатным и постепенным воздействием на организм, так что быстрого улучшения самочувствия ждать не следует, эта методика рассчитана на длительный срок (в течение одного – двух месяцев). По результатам эксперимента наибольший профилактический эффект было отведено ароматическому маслу – лимон, именно это масло обладает наибольшим противовирусным и противомикробным действием.

Для учащихся второй группы была проведена лишь лекция по теме: «Ароматерапия как средство профилактики и укрепления здоровья человека». Учащиеся были ознакомлены с направлениями этой науки, но профилактические рекомендации по применению ароматических масел не давались.

Чтобы проверить выдвинутую нами гипотезу, мы обратились к медицинскому работнику, которая предоставила нам информацию по медицинским справкам о количестве заболевших учащихся с декабря по январь в экспериментальной группе. По сравнению с предыдущим учебным годом, в текущем учебном году количество заболевших учащихся в экспериментальной группе после проведения эксперимента уменьшилось на треть. Чтобы подтвердить выдвинутую нами гипотезу, мы сравнили показатели простудных заболеваний между контрольной и экспериментальной группами учащихся. По окончании эксперимента получили следующие результаты: уровень показателей простудных заболеваний у учащихся экспериментальной группы снизился почти в 2 раза. По сравнению с показателями у учащихся 2 группы они ниже на 23%. Отсюда следует, что профилактика простудных заболеваний с помощью ароматерапии дала положительный эффект.

Таким образом, охрана здоровья населения, стабилизация и ликвидация заболеваний, обусловленных высоким ростом, являются первостепенным

задачами сохранения и укрепления здоровья человека органами здравоохранения, министерств и ведомств, а значит, наша гипотеза подтвердилась. В результате изучения проблемы профилактики простудных заболеваний при помощи применения аромамасел, проведённого теоретического и практического исследования в соответствии с его целью и задачами, можно сделать выводы: ароматерапия – вспомогательная мера, способная обеспечить профилактику простудных заболеваний и помочь в восстановлении организма; применение аромамасел с целью профилактики способствует снижению простудных заболеваний и даёт положительный эффект в улучшении здоровья человека.

Литература

1. Вечканова С. А. Перспективы поиска микробных ингибиторов среди природных веществ из высших растений / С. А. Вечканова // Сб. науч. тр. ВИЛР. «Состояние и перспективы исследований биологически активных веществ из растений и создание на их основе новых лекарственных препаратов». – М., 1983. – С. 107–118.
2. Макаrchук Н. М. Фитонциды в медицине / Н. М. Макаrchук, Я. С. Лещинская, Ю. А. Акимов. – К. : Наук. думка, 1990. – 216 с.
3. Сидоренко С. В. Клиническое значение резистентности микроорганизмов к антимикробным препаратам / С. В. Сидоренко // Рос. мед. вестн. – 1998. – № 1. – С. 28–34.

Ясько Г.В.,
*кандидат биологических наук,
доцент кафедры физического воспитания
ГОУ ВПО «Донецкий национальный медицинский
университет им. М. Горького»
(г. Донецк, ДНР)*

СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ СКОЛИОЗА

Данная работа является попыткой пролить свет на некоторые аспекты проблемы укрепления и поддержания здоровья молодёжи и студентов. Она рассматривает методы профилактики сколиоза на занятиях физического воспитания в высших учебных заведениях для улучшения физического состояния занимающихся.

В настоящее время сколиотическая болезнь приобретает размах эпидемии. Негативное изменение состояния позвоночника вызывает тревогу специалистов, работающих в этом направлении. Наиболее действенным методом профилактики является физическое воспитание.

Сколиоз – это сложная деформация позвоночного столба, при котором происходит боковое искривление его в плоскости спины и скручивающее вращение позвоночника вокруг своей оси. Сколиоз приводит к ряду

сопутствующих заболеваний: остеохондрозу, заболеваниям желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и дыхательной системы, мочеполовой сферы, вегетососудистой дистонии (ВСД), нейроциркуляторной дистонии (НЦД), вертебробазилярной недостаточности, артрозам суставов, нарушению обмена веществ [1].

Цель исследования – анализ и результат действия ЛФК в высших учебных заведениях на примере Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького. Раскрытие значимости и важности лечебной физкультуры, которая помогает человеку поддерживать себя в тонусе и идти по жизни с целью, бороться с болезнью несмотря ни на что. Собственными наблюдениями и исследованиями убедиться в эффективности ЛФК и составить список упражнений для лечения и хорошего самочувствия в профилактике сколиоза. Результаты исследования показывают: одна из важных задач физкультуры – приостановление прогрессирования болезни.

Функциональные нарушения осанки – это мышечный дисбаланс. Они связаны с функциональными изменениями ОДА (слабостью мышц, связок и пр.) при гиподинамии (ограничении движений), неправильной рабочей позы и др. Нарушение осанки проявляется в уменьшении или увеличении физиологической кривизны позвоночного столба [3].

Мы живем в условиях технического и радиационного загрязнения окружающей среды, более того, в зоне повышенной радиационной активности, возникшей в результате Чернобыльской аварии. Именно радиационное загрязнение стало причиной развития различных патологий, в том числе и дегенеративных, дистрофических изменений в костной и хрящевой тканях [2]. Для развития детского организма и формирования правильной осанки необходимо рациональное питание. Недостаточное поступление с пищей кальция и других, необходимых для построения костных структур микроэлементов, витаминов способствует возникновению дефектов осанки. Малоподвижный образ жизни способствует выведению кальция из организма, что может стать причиной развития остеопороза и нарушения осанки, искривления позвоночника.

Для выяснения распространения нарушений осанки и сколиоза среди студентов университета и причин, которые могли к этому привести, авторы провели анкетирование. В нем были задействованы около 15 групп студентов, а количество опрошенных составило 246. Результаты впечатляют. Согласно ответам анкет, 63 студента (25,5%) имеют нарушения осанки, а 42 студента (17%) – сколиоз. Причины распространения этих отклонений также были найдены в ответах на вопросы анкеты. Так, только 55 студентов (22,4%) постоянно занимаются спортом, 119 (48%) – иногда занимаются спортом, а 72 (29,6%) – совсем не включают в режим дня спортивные занятия.

Полноценно питаются лишь 96 респондентов (39%); имеют погрешности в питании – 121 (49%) и плохо питаются – 29 (12%) опрошенных. В свободное время каждый студент в среднем проводит 4 часа в сутки перед телевизором и 1,5 часа за компьютерным столом.

Для предупреждения дефектов осанки и ее нормализации необходимы ежедневные занятия физкультурой. Упражнения с резиновыми бинтами, гимнастической палкой, набивными мячами, с гантелями в положении лежа, занятия на тренажерах с малыми весами в положении лежа, полулежа, плавание, специальные упражнения у гимнастической стенки и др. Исключаются упражнения с гантелями в исходном положении стоя, прыжки и подскоки с отягощениями. В занятие включают подвижные игры (или элементы спортивных игр), дыхательные и общеразвивающие упражнения, ходьбу, ходьбу в приседе, прогулки на лыжах, езду на велосипеде и др. Большое место должны занимать плавание и гидрокинезотерапия. При регулярных занятиях (3–5 раз в неделю по 35–45 мин.) удастся ликвидировать функциональные нарушения осанки.

В зависимости от степени сколиоза применяют тот или иной комплекс физических упражнений, в который необходимо гармонично включать все вышеперечисленные упражнения. В занятие включают также упражнения на координацию, равновесие и ряд общеразвивающих упражнений для мышц спины, живота, ягодиц и др. Оптимальная интенсивность физической активности зависит от многих факторов, таких как: состояние здоровья, возраст, вес, пол.

Таким образом, можно сделать выводы, что сколиоз и другие заболевания позвоночника являются самой распространенной проблемой среди молодежи. Поэтому, даже если у вас недостаточно времени на посещение врачей, позаботьтесь о своем здоровье и будущем. Ведь со временем вылечить сколиоз будет сложнее, и это займет гораздо больше времени, чем на начальном этапе.

На данный момент приобретают актуальность профилактические методы оздоровления молодежи. Данное направление является перспективным для дальнейших исследований.

Литература

1. Красикова И. С. Сколиоз. Профилактика и лечение / И. С. Красикова. – СПб. : Корона-век, 2007. – 192 с.
2. Сокомня-Семенова И. И. Основы здорового образа жизни и первая медицинская помощь / И. И. Сокомня-Семенова. – М. : Академия, 2000. – 208 с.
3. Лапшин В. П. Эффективность лечебной гимнастики и массажа по данным электромиограммы / В. П. Лапшин, Э. В. Серая, А. И. Савотченко // ЛФК и массаж. – 2002. – № 1 (1). – С. 43–44.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Алексеева А.А.</i> ЗНАЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В СТАНОВЛЕНИИ СОВРЕМЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ВЫПУСКНИКА.....	3
<i>Алёшин Е.В.</i> МОТИВАЦИЯ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ	5
<i>Аматуни Н.А.</i> МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИНТЕНСИВНЫХ НАГРУЗОК СТУДЕНТОВ	7
<i>Аргунова Л.Л., Дробина Д.Ю.</i> МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ КУЛЬТУРЕ ЗДОРОВЬЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИНАХ	9
<i>Бабак И.В.</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА УРОКАХ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ	11
<i>Бардакова Н.М.</i> ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ	13
<i>Безуглая Л.И.</i> ПРИРОДНЫЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ	15
<i>Бекмухамбетова Л.С., Досмухамедова М.М.</i> ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕТОДОВ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У ОБУЧАЮЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ.....	17
<i>Беликов П.А., Садова Е.И., Бумарскова Н.Н., Пампура Н.А.</i> ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ У СТУДЕНТОК СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ.....	19
<i>Бочеленкова Е.А.</i> РОЛЬ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГАРМОНИЧНО РАЗВИТОЙ ЛИЧНОСТИ.....	20
<i>Власенко Н.Э.</i> ФИТНЕС-ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.....	22
<i>Глазырин А.А.</i> ФОРМИРОВАНИЕ КОНСТРУКТИВНОЙ ПОЗИЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ КУРСАНТОВ АКАДЕМИИ МВД РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ	24
<i>Годз Л.А.</i> ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ.....	26
<i>Дворянкина И.В.</i> ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПРОСТРАНСТВА В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ.....	28
<i>Демисенова Ш.С., Назмутдинов Р.А., Аманова Ж.С.</i> ПСИХОДИАГНОСТИКА РИСКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ	30

<i>Добровольская Н.А.</i> ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ, СПЕЦИАЛИЗИРУЮЩИХСЯ В ХИРУРГИИ.....	32
<i>Калиниченко О.В., Назмутдинов Р.А.</i> ПЕРФЕКЦИОНИЗМ КАК ФАКТОР СКЛОННОСТИ К РАССТРОЙСТВАМ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА.....	34
<i>Комоцкая В.А.,</i> ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ	36
<i>Крайняя Н.В.</i> ПСИХИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РЕЗЕРВНОГО ПОТЕНЦИАЛА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У СТУДЕНТОК.....	37
<i>Лебедь-Великанова Е.Е.</i> КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК ВАЖНЫЙ АСПЕКТ РАЗВИТИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ БУДУЩИХ ИНСТРУКТОРОВ-МЕТОДИСТОВ ПО ЭРГОТЕРАПИИ	39
<i>Левчук М.В.</i> ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОГРАММЫ «НАПРАВЛЕНИЕ ВЕКТОРА – БЕЗОПАСНОСТЬ»	41
<i>Марченко Е.В.</i> АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	43
<i>Матвеева Т.М.</i> ПРОБЛЕМА ОДИНОЧЕСТВА СОВРЕМЕННОЙ ЛИЧНОСТИ.....	45
<i>Мо Сяо Хэ</i> ТУРИЗМ КАК СРЕДСТВО ОЗДОРОВЛЕНИЯ И ПРИОБРЕТЕНИЯ НАВЫКОВ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ	47
<i>Неведомский С.Е.</i> РАЗВИТИЕ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ СРЕДСТВАМИ ВОЛЕЙБОЛА В ВУЗАХ	49
<i>Нескреба Т.А.</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕТРАДИЦИОННЫХ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ	51
<i>Приходько В.М.</i> ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ И ШКОЛЬНИКОВ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	54
<i>Пшеницына Л.А.</i> ФОРМИРОВАНИЕ ГУМАНИСТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ ВОСПИТАННИКА В ДОСУГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАК ФАКТОР ЗДОРОВЬЯСБЕРЕЖЕНИЯ.....	56

<i>Самохвалова Т.В.</i> ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ВОСПИТАНИЯ ФИЗКУЛЬТУРЫ	58
<i>Севостьянова С.С., Бродельщикова Л.Е.</i> АГРЕССИВНОСТЬ И ЕЁ КОРРЕКЦИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ	60
<i>Сердешная Ю.С.</i> СОХРАНЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	62
<i>Сидоров В.И.</i> ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ У ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ-СПРИНТЕРОВ	64
<i>Скупко О.А.</i> ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ В ЛИЦЕЕ	65
<i>Соколова В.Ю.</i> ФОРМИРОВАНИЕ АДАПТАЦИОННЫХ МЕХАНИЗМОВ ОРГАНИЗМА В ПРОЦЕССЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ	68
<i>Стивак Ю.П.</i> РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТА	70
<i>Федотова Е.А.</i> ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ	72
<i>Хорьяков В.А.</i> АНТРОПОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	75
<i>Шановалова О.В.</i> МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАЗМИНКИ В ИГРОВЫХ ВИДАХ СПОРТА	77
<i>Шарикало Н.А.</i> ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ДЕТЕЙ СТАРШИХ ГРУПП (НА ПРИМЕРЕ «ЯСЛИ-САДА Г. ПИНСКА»).....	79
<i>Шиншина С.А.</i> ГРУППЫ ОБЩЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ. МЕТОДЫ И СРЕДСТВА ПОВЫШЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ	82
<i>Юрьева Ю.Е.</i> АРОМАТЕРАПИЯ – ЛЕКАРСТВО ДЛЯ ДУШИ. ВЛИЯНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АРОМАТИЧЕСКИХ МАСЕЛ НА ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОДРОСТКОВ	84
<i>Ясько Г.В.</i> СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ СКОЛИОЗА.....	86

Научное издание

**ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ
И ШКОЛЬНИКОВ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ**

Материалы Республиканского очно-заочного научно-практического
семинара с международным участием

28 января 2017 года

Главный редактор Л.И. Безуглая
Технический редактор А.М. Калашников
Компьютерная верстка и макетирование А.В. Шевченко

Корректоры:
Егорова А.А.,
Дмитриева Ю.Н.,
Мулькова Н.В.,
Захарова О.Г.

*За достоверность предоставленной информации и ссылок
несут ответственность авторы*

Подписано к изданию 03.05.2017.
Формат 60х84/16. Бумага 80 г/м².
Усл. печ. л. – 5,7. Уч.-изд. л. – 5,75.
Усл.-изд. л. – 5,34.
Тираж 100 экз. Зак. № 14.

Издательство ОО ВПО «Горловский институт иностранных языков»
Свидетельство о государственной регистрации субъекта издательского дела
ДК№1342 от 29.04.2003 г.
84626, г. Горловка, ул. Рудакова, 25