

трудовой и социальной активности, стремления к учебе и работе для решения поставленных перед собой задач.

Библиографический список

1. Третьякова, Н.В. Основы организации здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении // [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/724471/> (дата обращения: 07.09.2013 г.).

2. Молодежь – позитивная сила развития российского общества // [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://do.gendocs.ru/docs/index-334012.html?page=5> (дата обращения: 09.09.2013 г.).

3. Профилактика курения у подростков // [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.gogetaway.com/page/profilaktika-kurenija-u-podrostkov> (дата обращения: 07.09.2013 г.).

Лукашевич Д., Овчинникова Л.В.

Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург, Россия

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПОДДЕРЖАНИИ ЗДОРОВЬЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

Проблема старения населения в нашей стране выходит на передний план. Почти каждый пятый россиянин, или 23,1 процента всего населения, старше трудоспособного возраста (женщины после 55 лет, мужчины - старше 60). В общей сложности это 33,1 миллиона человек. Причем, если за последние 10 лет количество людей старшего возраста увеличилось на три миллиона, то, только за последний год их стало больше на 667 тысяч. И тенденция будет нарастать. К началу 2021 года доля лиц старше трудоспособного возраста вырастет до 27 процентов населения, или на 39,4 миллиона человек.

Прогрессивное увеличение в составе населения количества людей пожилого возраста ставит перед обществом ряд проблем. И одной из них является сохранение жизненной активности пожилого человека.

Необходимо учесть, что одним из аспектов личности является то, какой образ жизни человек выбирает.

Общеизвестно, что одни люди сохраняют до глубокой старости физическую активность, бодрость духа, оптимизм. Другие бездеятельны, недовольны собой и окружающими, склонны к ограничению двигательной активности. Поддержать активную жизненную позицию можно только в деятельности. Механизм влияния двигательной активности на организм является многоплановым и весьма сложным. Решение проблемы, сохранения активной жизненной позиции пожилых людей в современном социальном контексте необходимо искать в сфере досуга, так как из-за прекращения трудовой деятельности увеличивается объем свободного времени (Овчинникова Л.В., Рямова К.А, Розенфельд А.С.). По данным В.И. Ильинича и Л.И. Лубышевой именно физкультурная деятельность, может стать той базовой опорой по поддержанию физических кондиций и жизненной позиции пожилого человека. Двигательная активность, адекватная физиологическим возможностям организма, является мощным фактором, препятствующим старению.

Отсутствие мышечной деятельности особенно вредно для пожилых людей. Исследования показали, что 6-дневная гипокинезия (строгий постельный режим) отрицательно влияет на организм пожилых и старых пациентов. В то же время у молодых

людей такие условия, как правило, не вызывают существенных изменений в функционировании различных органов.

Таким образом, активная мышечная деятельность должна использоваться как эффективный метод стимуляции функций. Однако следует учитывать, что сложные упражнения становятся не под силу пожилым людям. Это приводит к тому, что пожилые люди не могут переносить те нагрузки, которые легко переносят люди молодого возраста. Эффект от занятий физическими упражнениями зависит от того, насколько эти упражнения соответствуют функциональным возможностям организма.

С оздоровительной целью могут быть использованы различные формы занятий физическими упражнениями (утренняя гигиеническая гимнастика, дозированная ходьба, индивидуальные занятия физическими упражнениями), некоторые виды спорта (туризм, охота, рыбная ловля и др.). Лучший оздоровительный эффект достигается при комплексном использовании разнообразных упражнений.

В.К. Бальсевичем (2000г.) разработана программа для организации физической активности людей пенсионного возраста, которая состоит из трех ступеней.

Первая ступень состоит из утренней зарядки, специальной гимнастики и дозированной ходьбы, продолжительность 3-6 месяцев. Ежедневно следует выполнять: ежедневные зарядку и дозированную ходьбу, 2-5 занятий специальной гимнастики по 20-25 мин. Ежедневную ходьбу увеличивают от 500 м. (в первую неделю) до 4000 м при ЧСС 100-120 уд/мин.

Вторая ступень. Ее основная задача активизировать компенсаторные механизмы ССС, а главное — приспособляемость организма к физическим нагрузкам. Содержание второй ступени аналогично содержанию первой.

В зарядку включаются до 12 упражнений, без упражнений подготовительной и заключительной частей. При этом следует число повторений каждого упражнения увеличивать в 1,5 раза по сравнению с исходным количеством.

Общая продолжительность занятия тренирующей гимнастикой (4-6 в неделю) – 30 мин. В каждом занятии выполняется от 20 до 25 упражнений. Для ежедневных занятий дозированной ходьбой используются две дистанции: первая – 4000 м, вторая – 6000 м. Темп – 80-90 шагов в минуту, по мере тренированности используются ускорения в темпе 90-100 шагов в 1 мин на расстояние 100 – 200 м, если при этом не наблюдается неприятных ощущений.

Третья ступень физической активности лиц пожилого возраста соответствует тренирующему двигательному режиму. К выполнению ее содержания можно перейти после 6—10 месяцев регулярных занятий по программам 1 и 2-й ступеней, при отсутствии медицинских противопоказаний. Задачи третьей ступени: развить резервные возможности ССС и всего организма, развить и сохранить выносливость. Содержание занятий в третьей ступени: ежедневная утренняя зарядка; ежедневная дозированная ходьба до 9000 м дробными дозами по 3000 м 3 раза в день или 5000 м и 4000 м 2 раза в день. Темп ходьбы до 100—110 шагов в минуту; дозированный бег вначале включается в комплекс тренирующей гимнастики (в дни дозированного бега продолжительность дозированной ходьбы снижается). Начинать бег нужно с 30 сек в середине занятия после ускоренной ходьбы, и через 2-3 занятия увеличить его продолжительность до 1-2 мин с учетом общего самочувствия и ЧСС, а через несколько недель занятий довести продолжительность бега до 3 мин. Только после такой подготовительной программы следует приступать к занятиям дозированным бегом на воздухе при ЧСС 120-130 уд/мин 3 раза в неделю. Кроме зарядки, дозированной ходьбы и бега на третьей ступени остается тренирующая гимнастика продолжительностью – 30-35 мин, 4-6 раз в неделю.

Учеными выяснено, что темп старения, т. е. скорость снижения адаптационных возможностей организма, не зависит от активности, однако люди, ведущие активный образ жизни, обладают большими физическими возможностями. Этот парадокс объясняется прежде всего тем, что при значительной двигательной активности процесс старения начинается после 25-30 лет с более высокого уровня показателей. Поэтому такой человек в возрасте, например, 60 лет сточки зрения своих физических возможностей, выносливости сохраняется даже лучше, чем человек на 10—20 лет более молодой, но ведущий «сидячий» образ жизни. Неслучайно поэтому некоторые (хотя и не все) исследования обнаружили, что пожилые люди, которые постоянно выполняют физические упражнения, имеют более быструю реакцию и лучше справляются с психомоторными заданиями. Гораздо больший интерес вызывает то, что пожилые люди, занимающиеся зарядкой, дадут фору многим 20-летним. Таким образом, физическая активность улучшает здоровье, психологическое самочувствие и тем самым способствует увеличению продолжительности жизни.

Механизм влияния двигательной активности на организм является многоплановым и весьма сложным. Повышенная двигательная активность в целом увеличивает максимальные физические возможности человека и уменьшает физиологические нагрузки на организм при любой работе. Таким образом, двигательная активность вызывает в организме изменения, противоположные тем, которые наступают в результате старения.

Под влиянием систематической двигательной активности увеличивается вентиляция легких, дыхание при небольших физических нагрузках становится более экономным, исчезает одышка, возрастает максимальный минутный объем сердца благодаря увеличению объема крови, выбрасываемой сердцем при каждом сокращении. Таким образом, достаточная двигательная активность является наиболее действенным способом отсрочки старения.

Библиографический список

1. Бальсевич В.К. Онтокинезиология человека. М.: Теория и практика физической культуры, 2000. 274с.
2. Сурнина О.Е. Геронтология (медико-биологический и психологический аспекты) учеб.пособие / О.Е. Сурнина. Екатеринбург; Изд.- во ГОУ ВПО « Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2009. 234с

Маркова М.А., Медведева С.А.

Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург, Россия

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ

Начало обучения в школе влечет за собой существенное изменение привычного образа жизни ребенка, умственные и эмоциональные нагрузки, резкое ограничение движений, уменьшение времени отдыха – все это отразится на здоровье школьника. Для преодоления этих трудностей требуется определенная зрелость всех систем организма, сформированность психических процессов, развитие моторных, зрительных, пространственных, речевых и других функций и, прежде всего, здоровья.

Говоря о здоровье школьников, в центре внимания должно стоять соматическое здоровье, сохранение и развитие его психических, психофизиологических, морально-нравственных ориентиров, профессиональная ориентация, социализация и интеграция в обществе.