

2. Движение к здоровью [Электронный ресурс] /. – Электрон. текстовые дан. – 31.10.2018. – Режим доступа: <http://www.takzdorovo.ru/articles/5072973/>, свободный

3. Здоровый образ жизни: основные принципы и рекомендации врачей [Электронный ресурс] /. – Электрон. журн. – Режим доступа: <https://zozhmania.ru/ozdorovlenie/zdorovuj-obraz-zhizni>, свободный

4. Низкокалорийные диеты: похудеть, но не умереть от истощения [Электронный ресурс] / Юлия Бондарь. – Электрон. текстовые дан. – 16.09.2017. – Режим доступа: <https://medportal.ru/mednovosti/news/2017/09/15/900lowcalories/>, свободный

5. Основные составляющие здорового образа жизни Факторы, влияющие на наше здоровье [Электронный ресурс] /. – Электрон. текстовые дан.. – 25.03.2015. – Режим доступа: <http://www.goodhabit.ru/article/what-is-a-healthy-lifestyle/>, свободный

## **АКТУАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ СОВРЕМЕННЫХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

**Гейдт К.К., Ханевская Г.В.**

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный профессионально-педагогический университет», г. Екатеринбург, Россия

**Аннотация.** В данной статье рассматриваются наиболее актуальные задачи и основные направления адаптивной физической культуры, в рамках физического воспитания, специфические задачи воспитания обучаемых с аномальным развитием (компенсаторные, коррекционные и профилактические), а также особенности психологического и физиологического развития в различные возрастные периоды жизни обучаемые, которые охватывает адаптивная физическая культура (от 6 до 23 лет).

**Ключевые слова:** Физическое воспитание, оздоровительные технологии, адаптивная физическая культура.

Физическое воспитание – это вид социальной, психофизической деятельности человека, направленный на формирование сознательной потребности в совершенствовании двигательной активности и здорового образа жизни.

Результатом физического воспитания выступает сформированная личностная физическая культура, реализуемая через медико-биологические и духовные аспекты.

Адаптивная физическая культура – это вид спортивно-оздоровительной деятельности человека, направленный на компенсацию и максимально возможное восстановление нарушенных или полностью утраченных, в результате повреждений анатомической целостности, физиологических функций тела (органов и тканей) человека, возникающих в результате травмирующих упражнений и воздействия внешнего характера, или выступающие результатом комбинированных травм, а также следствие ограниченных энергетических и функциональных возможностей организма человека в противодействии факторам патогенного характера, кроме того рассматривается преодоление разного рода психологических травм.

Рассмотрим основные задачи адаптивной физической культуры [1]:

- Понимание разницы физического потенциала средне статического здорового человека в сравнение с собственными силами;
- Сознательный подход в преодоление комплекса и отдельных физических и психологических преград, нарушающих полноценное функционирование личности;
- Возможность выполнения необходимых физических нагрузок для полноценной адаптации к повседневным задачам в обществе;
- Сознательная потребность, в возможном здоровом образе жизни, и медико-биологических показателей здоровья, как результат деятельности физического воспитания;
- Оптимальная оценка между необходимостью и возможностями личного вклада в жизнь общества;

- Стремление в улучшении индивидуальных качеств личности, умственной деятельности и физической работоспособности.

Наиболее актуальными задачами адаптивной физической культуры:

- Формирование необходимых знаний в сфере физического развития культуры личности;

- Воспитание сознательной потребности и умений в самостоятельных занятиях физическими упражнениями, а также инициативности;

- Отсутствие ограничений во взаимодействии и общении обучаемых с нарушениями в развитии и физически здоровых;

- Воспитание морали и волевых качеств личности:

- Ответственность за совершенные поступки;

- Организованность, сосредоточенность и целеустремленность на занятиях;

- Выдержка и самообладание.

Рассматривая особенности воспитания обучаемых с аномальным развитием решаются специфические задачи следующего типа [2]:

- Коррекционные – реализуются и разрабатываются условия оказания своевременной диагностики и предохранение нарушений адаптации социально-психологического характера.

Одним из наиболее перспективных методов экспресс-анализа и диагностики обучающегося является компьютерная система мониторинга функционального состояния «Динамика-100» (Евсеев С.П., Зеленцова Т.И.) [3].

- Компенсаторные – навыки компенсации (замещение) нефункционирующих, отсутствующих или частично нарушенных систем и органов в пользу хорошо или обостренно функционирующих.

Решающую роль в компенсаторных процессах играет кора большого мозга, в частности при нарушениях движений после травм и реконструктивных операций. В рамках адаптивной физической культуры

рассматривается тренировка отдельных групп мышц и закрепление соответствующих движений в памяти обучающегося.

- Профилактические – медико-социальная активность направленная на комплексное предупреждение возникновения травм и заболеваний обучающегося.

Для разработки оздоровительных технологий следует понимать психологические и физиологические процессы протекающие в различные периоды жизни обучающегося. Адаптивная физическая культура охватывает следующие возрастные группы [4]:

- Дошкольный до 6-7 лет;
- Младший школьный возраст (начальные классы) до 10-11 лет;
- Старший школьный возраст (полового созревания) с 13 до 17-18 лет у мальчиков и с 12 до 16 лет у девочек;
- Юношеский с 15-18 до 23 лет.

Данные периоды характеризуются формированием и усвоением опыта ребенка, начальной стадией физического развития, а также регуляцией психологических процессов, поэтому он особенно плодотворный для создания личностных физических культурных ценностей. Данные возрастные границы характеризуются совершенствованием работы головного мозга и нервной системы.

По данным физиологов, к 7 годам кора больших полушарий является уже в значительной степени зрелой. Несовершенство регулирующей функции коры головного мозга проявляется в свойственных детям данного возраста особенностях поведения, организации деятельности и эмоциональной сферы.

В младшем школьном возрасте отмечается неравномерность психофизиологического развития у разных детей. Сохраняются и различия в темпах развития мальчиков и девочек.

Старший школьный возраст характеризуется окончательным созреванием и развитием опорно-двигательного аппарата, при этом резко увеличивается длина тела из-за быстрого роста трубчатых костей.

Средние показатели роста опорно-двигательного аппарата в год:

- Девушки в 13 лет до 8 см;
- Мальчики в 14 лет до 10 см.

В данный период из-за разницы роста грудной клетки и конечностей, возможны следующие функциональные изменения:

- Проблемы сердечно-сосудистой системы: боли сердечных мышц, повышение артериального давления;
- Боли в суставах и костях ног;
- Высокая утомляемость и раздражительность;
- Повышение желудочной секреции;

Постепенное и поэтапное упрочение костей, связочного аппарата и мышечной массы у подростка делает необходимым постоянно следить за формированием его правильной осанки и развитием мышечного корсета, избегать длительного использования асимметричных поз и односторонних упражнений, чрезмерных отягощений.

Неправильное соотношение тонуса симметричных мышц приводит к асимметрии плеч и лопаток, сутулости и пр. функциональным нарушениям осанки [5].

#### Список литературы

1. Евсеев С.П., Шапкова Л.В., Адаптивная физическая культура: Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2000.
2. Висковатова Т. П. Проблема адаптации детей в современных условиях // . – 2001. – № 4. – С. 8–11.
3. Евсеев С.П. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре – М.: Спорт, 2016. – 384 с. : ил.
4. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура: Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2005. – 240 с.; /. Р. В Чудна. – К.: НУФВСУ, 2003. – 195 с.

5. Анастасова Л.П., Цехмистренко Т.А., Кучменко В.С. Формирование здорового образа жизни подростков / Методическое пособие для учителей. – М., 2000. – 256 с.

**ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗВИТИЕ И ТЕЧЕНИЕ  
ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И МЕТОДЫ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ  
НА БАЗЕ ГБУЗ СО «ДЕМИДОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

**Голышева Н.Г., Рощектаева О.М.,  
Никитина А.О., Кумаритова С.В.**

Нижнетагильский филиал Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Свердловский областной медицинский колледж», г. Нижний Тагил, Россия

*Аннотация.* Для уменьшения инвалидизации и смертности населения от заболеваний сердечно-сосудистой системы, сестринская помощь должна быть оказана не только пациентам с гипертонической болезнью, но и населению в целом, с целью своевременной диагностики заболевания и воздействия на известные модифицируемые факторы риска, путём создания и укрепления мотивации к здоровому образу жизни, коррекции образа жизни, соблюдению принципов рационального питания и снижению массы тела, увеличению двигательной активности, обучения населения регулированию стрессов и психоэмоциональных нагрузок.

*Ключевые слова:* гипертоническая болезнь, факторы риска, школа здоровья при гипертонической болезни, приверженность здоровому образу жизни при гипертонической болезни.

Сердечно-сосудистые патологии на сегодняшний день являются ведущей причиной инвалидности и смертности как в России в целом, так и в Свердловской области в частности, на их долю в числе умерших от всех причин приходится более 55% смертей[3]. Одной из них является артериальная гипертензия (АГ), характеризующаяся стойким повышением