

Чудиновских А.В.

Уральский государственный технический университет – Уральский политехнический институт (УГТУ-УПИ), г. Екатеринбург

ПРОБЛЕМА ОЦЕНКИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОБЩЕГО ФИЗКУЛЬТУРНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В последние годы у специалистов по физическому воспитанию в образовательных учреждениях утвердилось понимание того, что при отсутствии возможности широкого охвата дошкольников, учащихся школ и студентов организованными формами физического воспитания, включая базовый спорт, достичь необходимого для оздоровительного эффекта объема двигательной активности, как правило, не удается. К сожалению, дело вовсе не в том, что применяемые в физическом воспитании средства и методы не могут обеспечить оздоровительный эффект. Причина намного прозаичнее – недостаточность материального и кадрового обеспечения регулярных занятий по физическому воспитанию во внеурочное время на существующих в образовательных учреждениях спортивных сооружениях. Поэтому совершенно логичной и актуальной представляется разработка образовательных технологий в сфере физической культуры, которые бы позволили учащимся и студентам овладевать навыками самостоятельной игровой и учебной деятельности в процессе физического воспитания, а также применять полученные знания и умения в повседневной жизни.

Подростки, юноши и девушки с низким уровнем обученности разнообразным двигательным действиям ограничены в свободе выбора видов физкультурно-спортивной деятельности во внеурочное время. Для укрепления здоровья ими могут использоваться оздоровительная ходьба и бег, гимнастические упражнения, в том числе с небольшими отягощениями, в домашних условиях и на простейших сооружениях во дворе дома или ближайшей школы. Многочисленные опросы учащихся и студентов о предпочтениях при выборе видов физкультурно-спортивной деятельности говорят о невысокой популярности упражнений, характеризующихся монотонией или достаточно выраженным статическим компонентом работы мышц. Налицо противоречие между «полезностью» указанных оздоровительных упражнений, не требующих поэтапной методики обучения, и невозможностью обеспечения должного уровня мотивации на их выполнение у детей и подростков. Информация о «полезности» в данном возрасте не обладает мотивационной ценностью. Более высокий эффект в формировании мотивов достижения вызывает радость успешного движения. При этом важно, чтобы успешность могла быть определена самим занимающимся во время или тотчас после выполнения двигательного действия, а не оцениваться другими, пусть и квалифицированными

специалистами. Синдром ожидания оценки посторонними переводит мотивацию в плоскость избегания неудач со свойственным для этих ситуаций психологическим напряжением, отрицательно отражающимся на степень адаптации к среде, т.е. на здоровье.

Изложенное выше, разумеется, не претендует на исчерпывающий анализ возможных путей повышения оздоровительной эффективности физического воспитания в практике образовательных учреждений. И все же считаем, что в существующих условиях ожидать оздоровительного эффекта образовательного процесса в сфере физической культуры можно при использовании индивидуализированных методик и технологий обучения разнообразным двигательным умениям и навыкам на уроках физической культуры. В качестве примера можно привести индивидуализированное обучение основам баскетбола с использованием модульной технологии, разработанной нами совместно с Ю.С.Черняковой, при котором средняя частота сердечных сокращений, зарегистрированная с помощью радиобиотелеметрической системы, за время самостоятельного выполнения учебных элементов выше, чем при фронтальном выполнении заданий. Абсолютные величины колеблются в диапазоне от 130 до 170 в мин, что говорит об оптимальной нагрузке. Такой же эффект, благодаря произвольному началу и окончанию упражнений, был получен нами совместно с Н.С.Устюжаниной при индивидуализированном обучении основам волейбола.

Не открывая развернутой дискуссии, кажется уместным высказать свои сомнения в перспективности тенденции к спортизации физического воспитания с точки зрения образовательной и оздоровительной эффективности. Превалирование одного из видов спорта в физическом воспитании снижает свободу выбора в повседневной жизни, противоречит «идее свободного выбора» в педагогике сотрудничества, а значит, содержит элементы принуждения. К сожалению, декларируемый выбор вида спорта и занятие им каждым учащимся или студентом на основе рекомендаций специалиста, в настоящее время нереален по многим причинам.

Подтверждением потенциальной опасности безоглядной спортизации общего физкультурного образования (даже простое соседство этих терминов вызывает недоумение) могут служить полученные нами данные об особенностях вегетативной регуляции у школьников, занимающихся различными видами физкультурно-спортивной деятельности.

Характеристика вегетативной регуляции производилась у 632 учащихся МОУ Гимназии № 47 и Лицей № 110 Екатеринбурга, занимающихся более года одним из видов физкультурно-спортивной деятельности 2-3 раза в неделю. В работе использован аппаратно-программный комплекс «Варикард» на базе персонального компьютера. Запись длительности кардиоинтервалов производилась при регистрации электрокардиограммы в течение 5 минут в положении лежа.

В зависимости от преобладания центрального или автономного контура регулирования, а также симпатического или парасимпатического отделов вегетативной нервной системы все обследованные были отнесены к одной из четырех групп вегетативной регуляции по классификации Н.И.Шлык.

В 1-ю группу были отнесены школьники с высокой активностью симпатического отдела вегетативной нервной системы и механизмов центральной регуляции. У них регистрируются низкие значения среднеквадратического отклонения длительности кардиоинтервалов (SDNN); высокие показатели амплитуды моды (АМо), индекса напряжения (SI), суммарной мощности волн второго порядка (VLF). Во 2-ю группу вошли дети с высокой активностью симпатического отдела и низкой степенью напряжения центральных механизмов управления (уменьшение SDNN и VLF, увеличение АМо, SI). Эту группу еще называют преморбидной, то есть на грани нормы и патологии. 3-ю группу составили дети с высокой активностью парасимпатического отдела вегетативной нервной системы и резко повышенной активностью

Таблица

Соотношение количества школьников по группам вегетативной регуляции

Вид физкультурно-спортивной деятельности	Кол-во человек	Группы адаптации, %			
		1	2	3	4
Плавание	55	14,5	7,2	74,5	3,6
Оздоровительная ходьба и бег, туризм, зарядка с водными процедурами	84	16,7	10,7	67,8	3,5
Шейпинг, в том числе в домашних условиях	54	24,1	5,5	66,6	3,8
Баскетбол и гандбол	36	13,9	19,4	64,9	2,7
Футбол и хоккей	76	15,8	18,4	64,4	2,6
Лёгкая атлетика	31	19,3	19,3	62,3	0
Силовой атлетизм	35	20,0	14,3	60,0	5,7
Аэробика	84	29,7	14,3	46,4	8,3
Восточные единоборства	55	10,9	25,5	56,3	7,3
Дзюдо и самбо	25	32,0	16,0	40,0	12,0
Теннис	21	42,8	23,8	33,3	0
Танцы	53	30,2	30,2	32,1	7,5
Несколько видов	23	26,1	47,8	21,7	4,3
По всем видам деятельности	632	22,0	20,7	53,6	4,4

подкорковых нервных центров (уменьшение показателей АМо, SI, увеличение SDNN и VLF). В 4-ю группу вошли дети с высокой активностью парасимпатического отдела вегетативной нервной системы и низкой активностью механизмов центральной регуляции (низкие значения АМо, SI, VLF и высокие показатели SDNN). Две последних группы вегетативной регуляции характеризуют удовлетворительную адаптацию к условиям среды.

Приобщение к занятиям ФСД школьников с низким уровнем адаптации к условиям среды, следует начинать с циклических локомоций: оздоровительное плавание, ходьба и бег. Повышение функциональных резервов позволит им выбрать другие виды деятельности, уменьшив риск срыва адаптационных механизмов. Самодеятельные занятия спортивными играми (футбол, хоккей, гандбол и баскетбол), благодаря возможности регулировать нагрузку в зависимости от игровой ситуации, обладают значительным оздоровительным эффектом. Однако занятия спортивными играми теряют всякий смысл и привлекательность, если играющие плохо владеют основными техническими приемами. Поэтому качественное обучение двигательным действиям является важной предпосылкой для приобщения детей к игровым видам спорта. Занятия фитнесом и танцами, нередко характеризуются стремлением соответствовать эталону, общему рисунку программы выступления или танца, заданному темпу. Относительно высокое число лиц с напряжением адаптации говорит о необходимости дифференцированного подхода к выбору сложности программ и направлений в соответствии с физическим состоянием. Среди направлений силового атлетизма и единоборств, отличающихся в целом высокой «ценой адаптации» к нагрузкам можно выделить восточные единоборства как наиболее близкие по воздействию к оздоровительным формам двигательной активности.

Безусловная полная зависимость здоровья от вида ФСД вряд ли существует, поэтому решать вопросы спортивной ориентации следует индивидуально с учетом многих мотивационных, биофункциональных и педагогических критериев определения спортивной предрасположенности. Использование показателей variability сердечного ритма позволило нам и другим исследователям школы проф. Н.И.Шлык (А.П.Жужгов, Т.В.Краноперова, Е.Н.Сапожникова, И.И.Шумихина) дать более обоснованные рекомендации для выбора вида спорта, при котором риск дезадаптации и прекращения занятий сводился бы к минимуму.

Приведенные выше данные являются лишь частной иллюстрацией неоднозначной трактовки влияния физкультурно-спортивной деятельности на здоровье школьников. Очевидно, что индивидуализация физического воспитания в образовательных учреждениях невозможна без использования современных инструментальных методик, дающих объективную информацию о степени адаптации организма к учебной и физическим нагрузкам. Между тем, недостаточная доступность таких методик

обусловила распространение в практике и управлении физическим воспитанием средств контроля его эффективности, основанных на данных тестирования двигательной подготовленности. Это лишь один из четырех блоков содержания общего физкультурного образования, проверка усвоения которого предусмотрено государственным образовательным стандартом. Надеемся, что внедрение современных средств донологической оценки состояния здоровья в образовательном процессе на экспериментальных площадках в рамках приоритетного национального проекта «Образование» поможет ускорить решение проблемы мониторинга здоровья.

Шурхавецкая Л.П. Хлынова М.Э.

*Уральская государственная юридическая академия (УрГЮА),
г. Екатеринбург*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ НА ЗАНЯТИЯХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ АЭРОБИКИ

Велика роль дыхания, как фактора, стимулирующего деятельность мозга. Установлено, что затруднение носового дыхания, связанное с некоторыми патологическими процессами в носу и носоглотке приводит к общему нарушению жизнедеятельности организма.

Многообразие иннервации верхних дыхательных путей обусловило значительную широту и разносторонность их рефлекторных связей с различными органами и системами. Рефлексы его слизистой оболочки верхних дыхательных путей позволяют регулировать и поддерживать нормальные функции организма.

Дыхательная гимнастика широка и разнообразна, в нее входит большое количество упражнений, позволяющих оказывать различные воздействия. Многообразие дыхательных упражнений обусловлено тем, что человек может в определенных границах управлять своим дыханием – удлинять или укорачивать вдох и выдох, делать между ними паузы, изменять характер дыхательных движений (варьировать их интенсивность, включать в работу те или иные группы мышц и т.д.)

Однако, несмотря на определенное положительное воздействие данных упражнений на организм, имеются и отрицательные моменты. Так, например, при выполнении упражнений характеризующихся углубленным вдохом и выдохом возникает гипервентиляция, которая сопровождается неприятными ощущениями, головокружением, неожиданной слабостью и др.

Уместно заметить, что для упражнений, отличающихся повышенной интенсивностью выдоха (выдох толчком) современная литература не дает исчерпывающего физиологического обоснования.