

на противоположных окраинах нашей необъятной страны и имеют совершенно разные политические взгляды и кулинарные предпочтения, познакомиться и сдружиться настолько, что эти отношения продлятся всю их оставшуюся жизнь? И примеров тому немало. Ну а что значит для мужчин мужская дружба – это думается, никому объяснять не надо.

Причиной такой сердечной привязанности к футболу психологи называют преобладание в мужском сознании животных инстинктов, которые постоянно нашептывают им о том, что лучший способ решить проблему – это помериться силой, столкнуться лбом с противником. А потом, побитый и уставший, но, как никогда, героический и обаятельный, восстать из пепла и забить-таки решающий гол! В жизни всегда есть место подвигу [2].

Библиографический список

1. Почему мужчины так любят футбол // [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://lifestyle.ru/lifestyle/detail.php?ELEMENT_ID=1032 (дата обращения: 12.10.2013 г.).

2. Что такое футбол и зачем в него нужно играть // [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.rutvet.ru/in-chto-takoe-futbol-i-zachem-v-nego-nuzhno-igrat-1089.html> (дата обращения: 11.10.2013 г.).

Миргалаютдинова Р.А.

Уфимский государственный университет
экономики и сервиса, Уфа, Башкортостан, Россия

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИЗКУЛЬТУРНО -ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Для систематического анализа эффективности физической реабилитации, методов занятий и доз закалывающих процедур необходим врачебный контроль.

1. Врачебный контроль. Понятие о врачебном контроле не должно ограничиваться только медицинским осмотром и инструментальными исследованиями. Оно значительно шире и включает в себя широкий комплекс мероприятий, а именно:

- 1) контроль за состоянием здоровья и общим развитием занимающихся;
- 2) планирование физических нагрузок и их корректировку;
- 3) профилактику травматизма на уроках физкультуры;
- 4) профилактика и текущий санитарный контроль мест и условий проведения занятий;
- 5) врачебные консультации;
- 6) проведение функциональных проб;
- 7) самоконтроль учащихся.

Важным направлением врачебного контроля является проверка выполнения санитарно-гигиенических правил в отношении условий и мест проведения занятий физкультурой (температура, влажность, освещение, покрытие, готовность спортивного инвентаря и т. п.), соответствие одежды и обуви. [1; 512]

В ходе врачебного контроля учитываются следующие закономерности.

1. Физические нагрузки должны быть индивидуальными и строго дозированными.
2. Физические упражнения, закалывающие процедуры способствуют развитию резервных возможностей организма, поэтому необходима систематическая и настойчивая тренировка этих механизмов.

3. При проведении занятий необходимо исходить из основных дидактических принципов: систематичности (не менее трех занятий в неделю), постепенности, учета

индивидуальных особенностей, физической подготовленности, соблюдения режима дня и рационального питания.

4. Положительные результаты дают комплексные занятия физической реабилитацией: сочетание общефизических упражнений, игр, оздоровительной ходьбы, элементов легкой атлетики, ходьбы на лыжах, прогулок, экскурсий, дыхательных упражнений, аутотренинга на фоне использования природных факторов закаливания, которые следует проводить преимущественно на открытом воздухе.

2. *Функциональные пробы.* Более информативным и достоверным методом оценки являются функциональные пробы.

Реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку. В покое измеряется частота пульса. Затем выполняется нагрузка: 20 приседаний за 30 сек. Повторный замер пульса – через 3 минуты. Разность между величиной пульса (после нагрузки и в покое) должны составлять:

- не более 5 ударов – хорошая;
- от 6 до 10 ударов – удовлетворительная;
- более 20 ударов – неудовлетворительная.

Проба Генчи. Эта проба отражает состояние сердечно-сосудистой дыхательной системы. Проба заключается в задержке дыхания после выдоха. Выполняется глубокий вдох (2 – 3 раза), после чего следует спокойный выдох и задержка дыхания (зажав пальцами нос) с контролем времени. Оценка производится следующим образом:

- свыше 30 секунд – хорошая;
- 20 – 25 секунд – удовлетворительная;
- менее 15 секунд – неудовлетворительная.

Ортостатическая проба. Данная проба отражает качество деятельности вегетативной нервной системы, регулирующей работу организма. Для ее проведения нужно лечь на спину, после 3-5 минутного отдыха подсчитать частоту пульса лежа. Затем спокойно встать, побыть в позе стоя 1 минуту и опять подсчитать пульс. Разница в частоте пульса между положением лежа и стоя будет говорить о состоянии нервной системы:

- 6-10 ударов – хорошая;
- 13-18 ударов – удовлетворительная;
- более 20 ударов – неудовлетворительная.

Проба Ромберга II. Используется для детей и подростков с 8 до 16 лет. Пробу Ромберга часто используют при определении функционального состояния вестибулярного анализатора. Ученик стоит так, чтобы ноги его были на одной линии, при этом пятка одной ноги касается носка другой, глаза закрыты, руки вытянуты вперед, пальцы несколько разведены. Время устойчивости определяется до потери равновесия. Результаты пробы определяются следующим образом:

- 31-60 секунд – хорошая;
- 15-30 секунд – удовлетворительная;
- менее 15 секунд – неудовлетворительная.

Результаты оправданы при условии, что дрожание век и пальцев рук отсутствует.

3. *Самоконтроль.* Самоконтроль является прекрасным дополнением к врачебному контролю, а также имеет большое воспитательное и педагогическое значение. Самоконтроль помогает ученикам на уроках физической реабилитации познать себя, приучает следить за собственным здоровьем, прививает грамотное и осмысленное отношение к занятиям реабилитационной физической культурой. Самоконтроль осуществляется на основании субъективных и объективных показаний.

Субъективные показания основаны на личных ощущениях, на умении их понимать. Объективные показания выражаются цифровыми данными: частотой, пульса, дыхания, продолжительностью сна и т. д.

Для более глубокого и надежного самоконтроля полезно вести дневник самоконтроля. Дневник самоконтроля содержит следующие показатели: настроение, самочувствие, аппетит, болевые ощущения, работоспособность, желание заниматься, нарушение режима, потоотделение, состояние желудочно-кишечного тракта, сон, дыхание, пульс

Регулярный самоконтроль помогает врачу школы и специалистам по физической реабилитации уточнить реакцию организма ученика на задаваемую нагрузку, а также выявить слабые места в физическом состоянии.

4. Педагогическое наблюдение. Педагогическое наблюдение во время занятий имеет большое практическое значение. Наблюдение осуществляется прежде всего за психическим состоянием школьников, за их физическим развитием и физической подготовленностью.

Педагогическое наблюдение ведется воспитателями групп, учителями предметниками и специалистом по физической реабилитации. Задача педагогического наблюдения за психическим состоянием школьников заключается в том, чтобы своевременно определить симптомы развивающегося стресса и вовремя погасить их средствами физической культуры. Ведь важной особенностью влияния мышечных напряжений на центральную нервную систему является то, что при нагрузках после нескольких занятий начинает развиваться состояние повышенной резистентности как к специфическим, мышечным, нагрузкам, так и к неспецифическим, т. е. другим неблагоприятным воздействиям на организм [2; 12-13].

Педагогическое наблюдение, осуществляемое в процессе занятий физической реабилитацией, направлено на ведение наблюдений за динамикой физического развития и физической подготовленностью учащихся, а также на изучение построения занятий по физической реабилитации соответственно состоянию здоровья занимающихся, их физическому развитию; определение границ функциональной подготовленности организма к физическим нагрузкам; индивидуального учета реакций; получение максимального оздоровительного эффекта от занятий физическими упражнениями.

Эффективность физкультурно-оздоровительных мероприятий зависит и от того, насколько удалось, с одной стороны, обеспечить реализацию индивидуальных физкультурных потребностей, а с другой – сформировать максимальный оздоровительный эффект. Такое сочетание предъявляет соответствующие требования к профессиональным качествам специалистов. Они должны уметь не только грамотно спланировать и провести оздоровительные мероприятия, но и способствовать формированию физкультурных мотивов и потребностей [3; 46].

Библиографический список

1. Дубровский В.Н. Спортивная медицина: Учеб. для студентов высш. учеб. заведений. – 2-е изд., доп. – М.: Гуманит.-издат. центр ВЛАДОС, 2002. – 512 с.
2. Криволанчук И.А. Социально-биологические факторы нарушений функционального состояния центральной нервной системы школьников и двигательная активность // Фізич. культура і здороує. – 1996. – № 5. – С.12-13.
3. Назаренко Л.Д. Оздоровительные основы физических упражнений. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002. – 240 с.