

можно быстрее и плотнее сгруппироваться, а в момент приземления резко разгруппироваться. Осью вращения является нога на которую происходит приземление, а свободная нога находится спереди накрест.

Приземление. Во всех шести прыжках спортсменов приземляется на ногу являющуюся осью вращения, сначала на зубец, после чего ставит конёк на лезвие и делает выезд на внешнем ребре.

Обучение прыжкам является основной тренерской заботой. Эти элементы не просто сложны, но и травмоопасны. Сохранение здоровья воспитанников – именно эта задача стоит перед тренером, обучающим технике прыжка.

**Малыгина О. И., Губина Н.М.**

Российский государственный

профессионально-педагогический университет

г. Екатеринбург, Россия

МКОУ ДОД «ДЮСШ»

г. Н-Тура, Свердловская обл., Россия

**ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ,  
СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ ЛЕГКОАТЛЕТИЧЕСКОЕ МНОГОБОРЬЕ,  
ЗАНИМАЮЩИХСЯ В ГРУППАХ НП – 1-2, КАК СРЕДСТВО  
ФОРМИРОВАНИЯ И СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

Занятия физической культурой и спортом являются одной из основных составляющих здорового образа жизни. Спортивная деятельность детей требует особого отношения к своему здоровью. В сегодняшних сложных экологических, экономических и социальных условиях страны, проблема сохранения здоровья стоит на одном из первых мест. Дополнительное образование спортивной направленности может стать особой школой валеологического воспитания юных спортсменов, которая будет формировать у них грамотное отношение к своему здоровью, а так же содействовать правильному физическому развитию и успешной спортивной деятельности.

Производя набор детей в спортивную школу на отделение легкоатлетического многоборья, мы сталкиваемся с тем, что значительное количество детей имеет невысокие показатели уровня физической подготовленности и уровня физического здоровья. Мы знаем, что легкоатлетическое многоборье требует от юных спортсменов хорошего физического развития, стрессоустойчивости, устойчивости, умения реализовать потенциальные способности в конкретных и разнохарактерных видах спортивных упражнений. Исходя из вышеизложенного, мы выявили проблему, с одной стороны, у детей есть желание заниматься этим видом спорта, с другой стороны, у многих из них низкий базовый уровень физической подготовленности, а состояние здоровья оставляет желать лучшего. Плохие показатели не могут стать фундаментом для построения успешной спортивной деятельности.

Решая эту проблему, мы изучили здоровье детей в возрасте 7-10 лет с точки зрения экологических, экономических и социальных условий. Экологические условия нашего города более благоприятны, чем в крупных городах области. Экономиче-

ские и социальные, наоборот, в несколько раз ниже, чем в областном центре. Исследовав медицинские документы у вновь поступающих детей в МКОУ ДОД «ДЮСШ» г. Н-Тура, мы выделили три самые популярные группы заболеваний, это заболевания дыхательной системы, опорно-двигательного аппарата и желудочно-кишечного тракта. К первой группе мы отнесли 28% учащихся, они проживают в основном в частном секторе, часто болеют респираторными и вирусными заболеваниями. Нарушения различного генеза опорно-двигательного аппарата имели 37% вновь поступивших. Заболеваниями желудочно-кишечного тракта страдали 24% учащихся, и всего 11% из общего количества обследуемых, имели хороший уровень здоровья. Мы провели беседы с родителями и установили, что причиной роста такой заболеваемости, стали социальные и экономические факторы. Определили самые актуальные причины, которые повлияли на заболеваемость: родители стали «негласными инициаторами» заболеваний своих детей, не проветривали жилые помещения в межсезонье; не создавали условия для проведения любых форм закаливания и личной гигиены; не контролировали время отдыха; не обеспечивали полноценное питание (нет завтрака, в рационе отсутствует белковая пища); сами родители вели неправильный образ жизни; родители не трудоустроены; загруженность родителей приводит к вседозволенности, которая отрицательно воздействует на психику и волю ребенка. Все это говорит о том, что в кризисные периоды жизни общества нарушения здоровья у детей велико, на периферии оно выражено в большей степени, чем в районных и областных центрах. Созданная «Школа здоровья», где юные спортсмены и их родители получают специальные валеологические знания о «здоровом образе жизни», это послужило «выравнивателем» для стартовых возможностей всех учащихся в группах НП первого и второго года обучения.

Чтобы проводить валеологическое воспитание юных спортсменов, нами были разработаны конструкты тренировочных занятий. В содержание таких конструктов входили специальные теоретические знания, которые транслировались учащимся в форме специальных комментариев к упражнениям в подготовительной и заключительной части занятия, в период восстановления после основного тренировочного занятия, а так же, во время поездок к месту проведения соревнований.

Учащиеся завели дневники наблюдений за своим здоровьем. В дневниках контролировали свое состояние (психическое и физическое) на тренировке, рацион питания, гигиенические мероприятия. Тренера-преподаватели записывали в дневники свои рекомендации для учащихся и их родителей, которые нуждаются в специальных знаниях не меньше, чем сами учащиеся.

Нами был подготовлен цикл бесед: «Твой режим дня», «От рациона питания к высокому результату», «Здоровые привычки», «Здоровое сердце», «мы учимся правильно дышать», «Гигиена, не только платье красит человека». Беседы проводились после тренировки, в период восстановления. Было отмечено снижение общей заболеваемости в группах НП-1-2, с 37 % в 2013 г., до 14 % в 2014 г. Мы считаем, что хорошее состояние здоровья способствовало сохранению контингента учащихся и успешному выполнению переводных нормативов, 92 % учащихся успешно перешли из группы НП-1 в группу НП-2.

Используемые нами средства и методы валеологического воспитания юных спортсменов, эффективно повлияли на укрепление опорно-двигательного аппарата, повышение уровня скоростных, силовых и скоростно-силовых качеств.

**Малярчук Н.Н.**

Тюменский государственный университет,  
г. Тюмень, Россия

## **ВЛИЯНИЕ СОВРЕМЕННЫХ РИТМОВ ЖИЗНИ НА ЗДОРОВЬЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

*Аннотация.* В информационную фазу развития общества обучающиеся испытывают интенсификацию учебного процесса и ограничение двигательной активности, что приводит к развитию нервно-психического напряжения, ограничению сна и синдрому прижизненной мумификации тела.

*Ключевые слова:* интенсификации учебного процесса, ограничение двигательной активности, синдром прижизненной мумификации тела.

Цивилизация вступила в новую фазу развития – информационную. Современные ритмы жизни вызывают появление факторов, негативно влияющих на ростовые процессы ребёнка. В условиях нарастающего информационного потока неизбежно увеличение информации в школе. Это приводит к интенсификации учебного процесса [3, 4]. В течение всего периода обучения школьники живут в условиях ощущения недостатка времени. Свою негативную лепту вносят: высокая продолжительность учебного дня (6-8 уроков); сокращение перемен до 5-10 минут; концентрация контрольных и самостоятельных работ в один день; объёмные домашние задания; нарушение санитарно-гигиенических норм при организации учебно-воспитательного процесса; введение ЕГЭ, поскольку основная масса старшеклассников дополнительно (от 2 до 6-8 часов в неделю) занимается у репетиторов. Для обучающихся становится недоступен эффективный отдых: средняя продолжительность прогулок на воздухе составляет не более 15-30 минут, а 80-90% школьников недосыпают 1,5-2,0 часа. Сокращение ночного сна отрицательно сказывается на функциональном состоянии развивающегося организма: нарушаются ростовые процессы, искажается гормональная регуляция полового созревания [2].

Постоянный «цейтнот» времени, который испытывают дети, ведёт к чрезмерному функциональному и эмоциональному напряжению, повышению тревожности, развитию невротических расстройств, появлению психосоматических заболеваний. Чтобы справиться со стрессовым состоянием взрослый принимает лекарства, «заедает» стресс, закуривает сигарету, употребляет алкоголь или наркотические вещества. Подобный путь борьбы со стрессом может выбрать и ребёнок. Важно, какой пример будут подавать в семье значимые взрослые, чтобы справиться с напряжением.

В условиях современного школьного обучения происходит ограничение двигательной активности, которое ведёт к подавлению активности тела, ограничению си-