A vertical collage on the left side of the cover features numerous small, stylized human figures in various dynamic poses, suggesting movement and exercise. The figures are rendered in shades of red, orange, and yellow against a dark, textured background.

ISSN 1998-149X

АФК № 2 (46), 2011

Адаптивная физическая культура

АДАПТИВНОЕ
ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ
АДАПТИВНЫЙ СПОРТ
АДАПТИВНАЯ
ДВИГАТЕЛЬНАЯ РЕКРЕАЦИЯ
ФИЗИЧЕСКАЯ
РЕАБИЛИТАЦИЯ
ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ
ДВИГАТЕЛЬНАЯ
АКТИВНОСТЬ
КРЕАТИВНАЯ
ТЕЛЕСНООРИЕНТИРОВАННАЯ
ПРАКТИКА

Так держать!

Триколич Федор Викторович, 2 марта 1985 года рождения, инвалид 2 группы по зрению, заслуженный мастер спорта России по легкой атлетике.

Получив в 2005 г. в медицинском училище специальность «мединбрать по массажу», Федор пришел работать в научно-исследовательский ортопедический институт им. Туннера, где сложились очень хорошие отношения с коллегами. Не оставляя работу по специальности, Триколич поступил на заочное отделение института адаптивной физической культуры НГУ им. П. Ф. Лесгафта. Но, лишь только первую сессию удалось сдать в отведенные сроки, а далее, серьезное увлечение спортом стало вносить корректировки – как только начинается сессия, так обязательно то соревнования, то учебно-тренировочные сборы, – вот и приходится одновременно и работать, и тренироваться, и учиться.

С 2004 года Фёдор тренируется в секции по мини-футболу. И уже через год становится серебряным призером чемпионата России среди инвалидов по зрению, а в 2007 году в составе сборной команды России по мини-футболу на чемпионате Европы им завоевана серебряная медаль.

С 2006 года занимается легкой атлетикой. В 2007 году стал серебряным призером чемпионата России в тройном прыжке и бронзовым в прыжках в длину. В 2008 году, выполнив норматив для участия в Паралимпийских играх (показав в классе T12 на стометровке очень достойный результат – 11,0 с), был включен в состав сборной команды России по легкой атлетике. Триколич – участник Паралимпийских игр в Пекине. В упорной борьбе Федор выиграл финал Б на дистанции 100 метров, но в итоговом протоколе оказался лишь пятым.

В 2009 году на чемпионате Европы по легкой атлетике в Греции завоевал золотую медаль в составе эстафетной команды 4x100 м, став чемпионом Европы и мастером спорта России международного класса.

В 2010 году приказом министра спорта Триколичу Федору Викторовичу присвоено почетное спортивное звание «Заслуженный мастер спорта».



В январе 2011 года в городе Крайстчерче (Новая Зеландия) на чемпионате мира по легкой атлетике по программе Международного Паралимпийского комитета, который являлся одним из этапов отбора и подготовки к Паралимпийским играм 2012 года в Лондоне, Фёдором была завоевана первая в его спортивной карьере золотая медаль. В финале эстафеты 4x100 м, наша команда, в составе которой был и Триколич, выбежав из 43-х секунд, заняла первое место.

В начале апреля 2011 г. в городе Анталья (Турция) состоялись Всемирные игры слепых IBSA. Участвовали свыше 2600 спортсменов из 64 стран мира. В состав сборной команды нашей страны вошел и представитель Санкт-Петербургской региональной организации ВОС Федор Триколич.

Вот что рассказал о выступлении нашего спортсмена его личный тренер Алексей Лашманов:

«За десять дней до старта команда по легкой атлетике вылетела в Турцию. Отель, где жили спортсмены находился в районе поселка Кемер. Это в 36 километрах от Антальи, где проходили тренировки, а потом и соревнования. Ежедневно дорога занимала почти час в одну сторону и проходила по живописному берегу Средиземного моря. Дни до старта пролетели быстро. Программа соревнований предполагала начало выступлений с первого дня и до последнего. На дистанции 100 метров было заявлено 22 спортсмена, три круга соревнований. Чтобы быть в финале, надо каждый раз побеждать, и это Федору удалось. В финале на 100 метров была завоевана бронзовая медаль, вторым был также представитель нашей команды Артем Логинов, а первым пересек линию финиша представитель Польши. За два дня три старта и на третий день забеги на двести метров. А затем утром полуфинал на 200 метров, а вечером эстафеты, причем две сразу с разницей в пятнадцать минут 4x100 и 4x400, где Федор бежит на первых этапах. Со своей задачей спортсмен справился успешно. Четверка в составе Триколич, Лабзин, Логинов и Асадулин завоевала место в финале.

Заключительный день соревнований, и два финала в эстафетах. По решению тренеров вместо Асадулина и Лабзина (Лабзин в этот день бежал финал на 200 метров) на старт вышли Зверев и Коптев. С хорошим преимуществом наши ребята победили как в одной, так и в другой эстафетах. В результате Фёдор привез на Родину две золотые и одну бронзовую медали».

От души поздравляем нашего талантливого спортсмена и желаем ему дальнейшего роста мастерства и побед на престижных соревнованиях.

Адаптивная физическая культура Ежеквартальный журнал

№2 (46), 2011

Зарегистрирован Министерством Российской Федерации по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций
Регистрационный номер:
ПИ №77-3444 от 10 мая 2000 г.

Территория распространения:
Российская Федерация,
страны СНГ

Издатели:

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры

Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург

Международный Университет семьи и ребёнка им. Рауля Валленберга
Специальный Олимпийский комитет Санкт-Петербурга

Главный редактор

Евсеев С. П.

Зам. главного редактора

Курдыбайло С. Ф.

Редколлегия:

Баряева Л. Б.
Горелов А. А.
Гутников С. В.
Гутникова Т. А.
Евсеева О. Э.
Курамшин Ю. Ф.
Литош Н. Л.
Лопатина Л. В.
Луценко С. А.
Мосунов Д. Ф.
Назарова Н. М.
Николаев Ю. М.
Пельменев В. К.
Пономарев Г. Н.
Потапчук А. А.
Ростомашвили Л. Н.
Рубцова Н. О.
Солодков А. С.
Филиппов С. С.
Хохлов И. Н.
Хуббиев Ш. З.
Царик А. В.
Шелков О. М.

Ответственный редактор
Кораблев С. В.

Контакт:
(812) 714-49-13

E-mail:
SergeiKorablev@gmail.com

Для писем:

НГУ им. П. Ф. Лесгафта
(для журнала «АФК»)
ул. Декабристов, 35
Санкт-Петербург, 190121, Россия

www.afkonline.ru

Подписной индекс по каталогу
агентства «РОСПЕЧАТЬ»

83035

Номер подписан в печать 10. 06. 2011

Содержание

События, факты

Так держать!	2-я стр. обложки
Настоящий учитель. Дмитрию Фёдоровичу Мосунову 70 лет.	19
Дмитрий Николаевич Давиденко (1942 - 2011)	24
Аксенов А. В.	39
На футбольном поле все равны!	39
Барабаш О. А.	39
Научная конференция и конкурс педагогического мастерства	39
Гутникова Т. А.	39
Специальному Олимпийскому комитету Санкт-Петербурга – 20 лет	41 и 4-я стр. обложки

Научные исследования

Грец Г. Н., Ситкина М. Г.	
Эффективность инновационной педагогической технологии физической реабилитации девочек 11-16 лет с последствиями ДЦП на санаторном этапе	2
Яковлев Б. П., Литовченко О. Г.	
Психолого-педагогический аспект организации адаптивного самовоспитания людей с ограниченными возможностями здоровья	4
Бадрак К. А.	
Влияние экспериментальной антидопинговой образовательной программы на отношение молодежи к допингу, с учетом социально-педагогических факторов	8
Митин А. Е.	
Изучение мотивов к занятиям баскетболом у спортсменов-колясочников – основа разработки гуманитарных технологий для повышения эффективности тренировочного процесса	12
Баряев А. А., Емельянов В. Д., Иванов А. В.	
Оценка адаптации паралимпийцев к тренировочной нагрузке методом вариационной пульсометрии	14
Максимова С. Ю.	
Коррекционные возможности ритмической гимнастики в адаптивном физическом воспитании дошкольников с задержкой психического развития	15
Лапшина Е. Е., Паначев В. Д.	
Влияние адаптивной физической культуры и спорта на состояние здоровья студентов специального медицинского отделения	21
Макеева И. А., Коновалова Н. Г.	
Развитие внимания при подготовке учителя физической культуры	31
Андреев В. В.	
Формирование мотивации у школьников 12–17 лет с депривацией зрения на дополнительные занятия оздоровительной физической культуры	34
Землянский Д. А., Сучилин А. А.	
Технология оздоровительной физической культуры с лицами пожилого возраста в условиях стационарных учреждений	43

Образование

Грецов А. Г.	
Методика профилактики допинга среди молодых спортсменов	16
Демьянчук Р. В., Ростомашвили Л. Н.	
Методология психологического сопровождения педагогов адаптивного физического воспитания в условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений	25
Евстигнеева М. И.	
Понятие «биологический возраст» как показатель уровня здоровья и необходимость его изучения студентами-медиками	28
Селитренникова Т. А.	
Система контроля уровня теоретической подготовленности учащихся специальных (коррекционных) школ-интернатов I–V вида	36

История

Дмитриев А. А.	
США – родина Специальной Олимпиады	40

Наш опыт

Козлова И. Н.	
Творческая работа на тему: Посещение школы Динамика для детей с церебральным параличом	38
Наговицын Р. С.	
Дыхательная гимнастика на занятиях физической культурой в вузе	46

Эффективность инновационной педагогической технологии физической реабилитации девочек 11-16 лет с последствиями ДЦП на санаторном этапе

Грец Г. Н., доктор педагогических наук, доцент, Ситкина М. Г., аспирант,

Смоленская государственная академия физической культуры, спорта и туризма

Ключевые слова: последствия детского церебрального паралича, физическая реабилитация, инновационная технология.

Аннотация. В статье представлены результаты разработки и экспериментальной апробации инновационной педагогической технологии физической реабилитации при последствиях детского церебрального паралича у девочек 11-16 лет.

Контакт: smolakademsport@mail.ru

The effectiveness of innovative pedagogical technologies of physical rehabilitation among 11-16 years old girls with the residual symptoms of cerebral palsy at a sanatorium stage

Gretz G. N., the doctor of pedagogical sciences, Assistant Professor, Sitkina M. G., postgraduate student, Smolensk State Academy of Physical Culture, Sport and Tourism

Keywords: innovative pedagogical technology, physical rehabilitation, residual symptoms of cerebral palsy.

Abstract. The article presents the results of development and experimental approbation of innovative pedagogical technology of physical rehabilitation among 11-16 years old girls with the residual symptoms of cerebral palsy.

Детский церебральный паралич (ДЦП) занимает первое место среди причин, приводящих к инвалидности вследствие неврологических заболеваний в детском возрасте [2, 9]. Данное заболевание наносит значительный моральный и экономический ущерб обществу, так как приводит к снижению адаптационного потенциала, ограничению возможности обучения и приобретения профессии, нарушению социальных связей, потере экономической и бытовой независимости индивидуума [15]. Очевидно, что проблема реабилитации детей больных ДЦП приобретает в настоящее время социальное значение.

Благодаря применяемым в практике специализированных лечебно-профилактических учреждений технологиям физической реабилитации [1, 7, 8, 9, 11] удается добиться нормализации или коррекции психосоматических нарушений при ДЦП у детей в возрасте до трех лет. В последующие годы жизни ребенка, в поздней резидуальной стадии ДЦП, применяемые на отдельных этапах реабилитации программы использования средств и методических приемов адаптивной физической культуры для коррекции психосоматических нарушений недостаточно эффективны [3, 5, 9, 13].

Сложившаяся ситуация актуализирует необходимость разработки инновационных педагогических технологий физической реабилитации де-

тей в поздней резидуальной стадии ДЦП.

Для того чтобы экспериментально апробировать разработанную нами педагогическую технологию физической реабилитации в поздней резидуальной стадии ДЦП, проведены констатирующий и формирующий педагогические эксперименты. В процессе констатирующего и формирующего педагогических экспериментов обследовано соответственно 17 девочек 11-16 лет с последствиями ДЦП в форме спастической диплегии (контрольная группа) и 15 их сверстниц с тем же диагнозом (экспериментальная группа) при поступлении в специализированный реабилитационный центр и после окончания курса восстановительного лечения. Исследованные лица из контрольной и экспериментальной групп обследованы по комплексной программе (изучение медицинской документации, анкетирование, гoniometria, видеоциклография, тестирование).

При сравнении изученных психосоматических показателей исследованных лиц из экспериментальной и контрольной групп при их поступлении в реабилитационный центр, не выявлено достоверных различий в их количественных и качественных характеристиках. Следует отметить, что в клинической картине последствий ДЦП в форме спастической диплегии одним из ведущих признаков заболевания является нарушение

двигательной функции нижних конечностей. Поэтому при разработке инновационной педагогической технологии предусматривалось применение общепринятых и нетрадиционных средств и методических приемов адаптивной физической культуры для целенаправленной коррекции нарушений двигательной функции нижних конечностей [3].

Инновационная педагогическая технология физической реабилитации девочек 11-16 лет с последствиями ДЦП в форме спастической диплегии коррекционно-развивающей направленности включает общепринятые физические упражнения и методические приемы [1, 4, 7, 11, 12, 14], а также дыхательные упражнения с элементами психорегуляции, отдельные упражнения степ аэробики, специализированные тренажеры, использование биологической обратной связи для коррекции нарушений двигательной функции [3, 6], теоретические занятия, формирование позитивной мотивации к занятиям физическими упражнениями и здоровому образу жизни на основе «оперантного обучения» [10], музыкальное сопровождение занятий. Инновационная педагогическая технология предусматривает индивидуализацию характера, объема и интенсивности физических нагрузок в зависимости от клинических проявлений заболевания и адаптационного потенциала детей с ДЦП.

Так как программа лечебных мероприятий и сроки пребывания исследованных лиц из контрольной и экспериментальной групп были одинаковыми можно полагать, что различия в результатах их физической реабилитации, особенно коррекции нарушений двигательной функции нижних конечностей, обусловлены содержанием и направленностью инновационной педагогической технологии.

Данные, полученные в результате проведенного исследования, свидетельствуют о преимуществе инновационной педагогической технологии по сравнению с общепринятой. Установлено, что у больных из экспериментальной группы при выписке из реабилитационного центра результаты физической реабилитации значительно лучше, чем в контрольной. В экспериментальной группе при выписке из реабилитационного центра 86,7% могли сохранять вертикальное положение тела, в контрольной группе 64,7% ($F<0,05$). Выявлены существенные различия в результатах коррекции нарушений двигательной функции нижних конечностей у исследованных лиц из экспериментальной и контрольной групп. В экспериментальной группе после курса восстановительного лечения объем активных движений в тазобедренном, коленном и голеностопном суставах увеличился – разгибание у 20% и сгибание у 13,3%; в коленном суставе – разгибание у 40% и сгибание у 46,7%; в голеностопном суставе – подошвенное сгибание у 26,7% и тыльное сгибание у 33,3%; сила мышц нижних конечностей у 20%, продолжительность отдельных фаз шага уменьшилась у 66,7%. В контрольной группе при выписке из реабилитационного центра объем активных движений увеличился: в тазобедренном суставе – разгибание у 17,6% и сгибание у 5,9%; в коленном суставе – разгибание у 23,5% и сгибания у 29,4%; в голеностопном суставе – подошвенное сгибание у 11,8% и тыльное сгибание у 23,5% исследованных лиц. Сила мышц нижних конечностей в контрольной группе при выписке из стационара увеличилась у 5,8% девочек, и продолжительность отдельных фаз

цикла шага уменьшилась у 29,4% исследованных лиц. Межгрупповые различия изученных показателей достоверны ($F<0,05$).

Инновационная технология физической реабилитации в большей мере, чем общепринятая, повышает функциональный резерв кардиореспираторной системы девочек 11–16 лет с последствиями ДЦП в форме спастической диплегии. При выписке из реабилитационного центра у 73,3% исследованных лиц из экспериментальной группе произошли положительные изменения реакции показателей кардиореспираторной системы на активное изменение положения тела в пространстве у 86,7% и кратковременную гипоксию у 73,3% ($F<0,05$). В контрольной группе улучшение результатов выполнения этих функциональных проб имело место, соответственно, у 64,7% и у 58,8% исследованных лиц. Межгрупповые различия этих показателей достоверны ($F<0,05$).

Показатели физической работоспособности при выписке из реабилитационного центра увеличились у 73,3% девочек из экспериментальной группы и у 52,9% из контрольной ($F<0,05$).

Результаты анкетирования исследованных лиц при выписке из реабилитационного центра отражают преимущество инновационного подхода к формированию мотивации у исследованных лиц из экспериментальной группы к занятиям физическими упражнениями на основе концепции «оперантного обучения». Количество исследованных лиц с положительным отношением к занятиям физическими упражнениями в экспериментальной группе составило 80%, а в контрольной 58,8% ($F<0,05$).

Таким образом, результаты формирующего педагогического эксперимента отражают более высокую эффективность инновационной педагогической технологии физической реабилитации девочек 11–16 лет с последствиями ДЦП в форме спастической диплегии в условиях специализированного реабилитационного центра по сравнению с общепринятой в лечебно-профилактических учреждениях подобного типа.

Литература

1. Адаптивная физическая культура в работе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата (при заболевании детским церебральным параличом). Методическое пособие / Под редакцией А. А. Потапчук. – СПб.: СПБГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 2003. – 228 с.
2. Бадалян Л. О. Детские церебральные параличи / Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина. - Киев: Здоровье, 2008. – 327 с.
3. Баухах И. И. Физическая реабилитация при последствиях детского церебрального паралича: методические рекомендации / И. И. Баухах, Г. Н. Греч, М. Г. Ситкина – Смоленск: СГАФКСТ, 2010 – 36 с.
4. Быковская Е. Ю. Адаптивная онтогенетическая гимнастика и фиксационный массаж при детском церебральном параличе. Автореф...дисс. к. п. н. – СПб. – 2007. – 23 с.
5. Греч Г. Н. Физическая реабилитация при нарушении двигательной функции: учебное пособие. – Смоленск: СГАФКСТ, 2007. – 130 с.
6. Греч Г. Н. Физическая реабилитация лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов на основе применения средств физической культуры и специализированных тренажерных устройств. Автореф...дисс. д. п. н. - Смоленск. - 2008. – 45 с.
7. Гросс Н. А. Современные методики физической реабилитации детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата. – М.: Советский спорт, 2005. – 235 с.
8. Качесов В. А. Основы интенсивной реабилитации ДЦП. – СПб.: ЭЛБИ-СПб., 2003. – 112 с.
9. Семенова К. А. Клиника и реабилитация детей с церебральным параличом / К. А. Семенова, Е. М. Маstryкова, М. Я. Смуглин. — М.: Просвещение, 2005. – 320 с.
10. Скиннер Б. Ф. Оперантное поведение. История зарубежной психологии. Тексты / Б. Ф. Скиннер. – М.: 1986. – С. 60-95.
11. Bobath K. The normal postural reflex mechanism and its deviation in children with cerebral palsy // Physiotherapy. 1971. V. 57. № 11. P. 515-525.
12. Dodd K. J., Foley S. Partial body-weight-supported treadmill training can improve walking in children with cerebral palsy: a clinical controlled trial // Dev. Med. Child Neurol. 2007. V. 49. № 2. P. 101-105.
13. Kabat H. Proprioceptive facilitation techniques for treatment of paralysis / H. Kabat, M. Knott // Phys. Ther. – 1953; 33: P. 53-64.
14. Pin T. W. Effectiveness of static weight-bearing exercises in children with cerebral palsy // Pediatr. Phys. Ther. 2007. V. 19. № 1. P. 62-73.
15. Roman L. A. Cerebral palsy / L. A. Roman, B. P. Smith, J. S. Shilt // Lancet, – 2004. V. 363. № 9421. P. 1619-1631.

Психолого-педагогический аспект организации адаптивного самовоспитания людей с ограниченными возможностями здоровья

Яковлев Б. П., доктор психологических наук, профессор,
 Литовченко О. Г., доктор биологических наук, доцент
 Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры (СурГУ)

Ключевые слова: адаптивное самовоспитание, воспитание, гуманистический подход, индивидуальные особенности, методы самовоспитания, потребности, организация.

Аннотация. Актуальность теоретического представления психолого-педагогического аспекта организации адаптивного самовоспитания людей с ограниченными возможностями в состоянии здоровья, обусловлена слабой разработанностью категории «адаптивного самовоспитания», подходов к целенаправленной организационной деятельности педагогов и психологов по актуализации самовоспитания данной категории лиц и, прежде всего, на основе реализации научно обоснованного и гуманистического подхода к решению этой задачи.

Контакт: Boris_yakovlev@mail.ru

Psycho-pedagogical aspect of adaptive self-education of people with disabilities health

Dr. Jakovlev B. P., Professor, Doctor of Psychology

Dr. Litovchenko O. G., Assistant Professor, Doctor of Biology

Surgut State University

Keywords: adaptive self-education, education, the humanistic approach, specific features, methods self-education, requirements, the organization.

Abstract. The urgency of theoretical representation of psycho-pedagogical aspect of the organization of adaptive self-education of people with the limited possibilities in a state of health, is caused by a weak readiness of a category «adaptive self-education», approaches to purposeful organizational activity of teachers and psychologists on actualization of self-education of the given category of persons and, first of all, on the basis of realization scientifically proved and humanistic the approach to the decision of this problem.

В современной педагогике самовоспитание рассматривается как одно из наиболее важных направлений личностного совершенствования человека с целью достижения им собственных ценностных (жизненных) ориентиров [1]. Иными словами самовоспитание представляет собой одно из непременных условий всестороннего развития личности, как естественное проявление сущности человека, которому в силу его природы присуще стремление к саморазвитию, самореализации и самосовершенствованию. Реализуя возможности самовоспитания, человек приобретает большую активность, целесообразность, устойчивость к воздействию отрицательных факторов жизнедеятельности.

В адаптивной физической культуре и специальной педагогике ведущими категориями являются коррекция, компенсация, адаптация, реабилитация. Нам кажется, что такая категория как адаптивное самовоспитание также должна быть в образова-

тельном поле людей (лиц) с ограниченными возможностями в состоянии здоровья. Под адаптивным самовоспитанием понимается целеустремленная, активная деятельность, направленная на приспособление к окружающей среде, сохранению и поддержанию здоровья, формированию ценностных ориентаций, развитию и закреплению у человека положительных, а также устранение отрицательных качеств и состояний личности [4]. Являясь составной частью единого и целостного педагогического процесса, самовоспитание выполняет в нем роль своеобразного внутреннего источника энергии, значительно активизирует процесс формирования личности, ускоряет развитие у него духовно-нравственных, морально-психологических, физических и личностных качеств.

В настоящее время в науке накоплен достаточный фактический материал, позволяющий проникнуть в суть процесса адаптивного самовоспитания. Сутью этого процесса во

всех сферах жизнедеятельности, в том числе и в адаптивной физической культуре, прежде всего, считают Г. Н. Попов и С. П. Евсеев (2006) является преодоление самого себя и многообразных трудностей, обусловленных нарушениями тех или иных функций организма [2].

В целом, по своей сущности адаптивное самовоспитание – явление социальное, психическое и физическое. Оно определяется рядом объективных социальных условий: требованиями общества и окружающих близких людей, системой педагогических воздействий, которым подвергается человек в процессе обучения и воспитания; психологических условий: психологической подготовки, выполнения своих личных и общественных обязанностей, развития личностных качеств, потребности в самореализации; физических условий: поддержание здорового образа жизни, физической и спортивной подготовки. Под влиянием этих условий у человека создаются внутренние предпосылки для самовоспитания, формируются потребности, взгляды и убеждения, уточняются или складываются жизненные идеалы и цели, которыми он руководствуется в целенаправленной работе над собой, над своим здоровьем, над разрешением личностных проблем, гармонии с природой и окружающим миром. Таким образом, механизм адаптивного самовоспитания имеет пролонгированную направленность: человек выбирает цели жизни, идеалы в соответствии с общественными и личностными установками, ценностями, критериями; формирует готовность к жизнедеятельности в обществе; совершенствует планы, корректирует цели в личной и совместной деятельности по улучшению окружающего мира. Цель адаптивного самовоспитания исходит из потребностей и мотивов, побуждающих к работе над собой, а также желаний и стремлений человека. Без цели не может быть начато ни одно дело, в том числе и самовоспитание. Но надо иметь, конечно, достаточно здравого смысла, чтобыставить себе задачи по силам. Иначе, неосуществимые, нереальные надежды могут привести к обратному эффекту, к неуверенности в своих си-

лах, снижению самооценки, понижению силы потребности к самовоспитанию.

Невозможно оторвать друг от друга понятия воспитание и самовоспитание, это две стороны одного и того же процесса, имеющий одни и те же цели. Адаптивное самовоспитание, прежде чем превратиться в одно из важнейших средств личностного самосовершенствования человека, в один из главных путей его всестороннего развития, предполагает определенный уровень воспитанности личности, ее готовности и способности к самоосознанию, самоанализу и самооценке, к сравнению и сопоставлению своих поступков с поступками других людей и выработку устойчивой установки на постоянное самосовершенствование. А это значит, что между воспитанием и самовоспитанием существует сложная диалектическая взаимосвязь: воспитание предшествует самовоспитанию, стимулирует и направляет его. Самовоспитание, в свою очередь, являясь результатом воспитания, придает ему действенность и в известной степени завершенность. В результате воспитательные влияния, оказываемые на человека, в значительной мере способствуют развитию их внутренних потребностей в духовном и физическом совершенствовании, овладении трудностями жизни, стремлении к самовоспитанию.

Самовоспитание является непременным условием успеха в преодолении собственных проблем, выборе дальнейшего пути в сложных условиях жизнедеятельности, которая требует от человека самого высокого уровня воспитанности и способности умело и мужественно защищать собственные ценности и цели.

В современных условиях, когда общество продолжает непрерывно усложняться и модернизироваться резко повышается значимость самоподготовки, роль самовоспитания людей с ограниченными возможностями возросла. Оно приобрело значение важного фактора успешной подготовленности к будущей жизнедеятельности, к исполнению своих целей. Как самостоятельная и систематическая сознательная деятельность человека, самовоспитание на-

правлено не только на выработку и совершенствование необходимых духовно-нравственных, морально-психологических, физических и других качеств, но и на преодоление аутоагрессивных тенденций. Под феноменом «аутоагрессия» следует понимать специфическую форму воздействия, при которой человек или причиняет вред собственному здоровью, или пассивно относится к своему организму, нуждающемуся в личностно-активной реабилитации, ресституции. В этих случаях самовоспитание выступает в качестве внутренней основы процесса психолого-педагогической реконструкции личности человека с проблемами здоровья.

Адаптивное личностное самовоспитание – сложный интеллектуально-нравственный и эмоционально-волевой процесс. В ходе его требуется глубоко осознанное, целенаправленное и критическое отношение личности, как к себе, так и к окружающим людям, большие волевые усилия в достижении поставленных целей по самоизменению и саморазвитию. В тех случаях, когда самоизменение происходит неосознанно, стихийно и импульсивно, под влиянием только внешних воздействий, самовоспитания в собственном смысле слова еще нет. Гуманистический подход в системе образования признает эффективным способом управления воспитанием и самовоспитанием **«личностно-fasilitativnyj metod»** – развивающий у людей с ограниченными возможностями, субъектный опыт (знания, умения, навыки), способности самостоятельно справляться с личными проблемными ситуациями, посттравматическим стрессом, болезнью, физическими и психическими травмами. Воспитательная деятельность современного педагога-fasilitatora исходит не от наставнического морализаторства, а сопереживающего взаимодействия, соучастия, оказания педагогической поддержки личности. С позиций фасилитации, смысл и содержание адаптивного самовоспитания состоит не в менторском объяснении, а в формировании образа практических действий, рассмотрении адаптивного самовоспитания в данной проблемной жизненной си-

туации не с одной, а сразу с нескольких точек зрения, включая и точку зрения самого воспитуемого.

Происходит изменение требований к работе педагога: от знаний и умений транслировать программный объем знаний – к умениям решать практические воспитательные задачи, развивать способности к самореализации. В связи с этим педагог, учитель все в большей степени становится не предметником и методистом, а педагогом – фасилитатором нового типа воспитания. Педагог-fasilitator открыт, естественен, относится к своим воспитанникам с принятием и доверием, старается смотреть на мир глазами воспитанника, его жизненной проблемы. Основная ценность для него – раскрытие внутренних резервов, развитие личности учащегося. Педагог-fasilitator выступает как проводник информации, необходимой для личностного и профессионального самоопределения учащегося.

Поэтому педагогу-fasilitatorу, воспитателю важно уметь пользоваться данным методом в процессе совместной деятельности с данной категорией лиц, а также отличать видимость самовоспитания, желание им заниматься от действительного самосовершенствования.

Следовательно, для более глубокого понимания сущности адаптивного самовоспитания необходимо знать внутренние предпосылки его протекания. Среди них можно выделить:

- а) осознанные цели, идеалы и установки, которые выступают в качестве внутренних побудительных сил, мотивов поведения и всей деятельности человека;
- б) психофизиологические, социально-психологические, личностные и иные знания, опыт, умение осуществлять самовоспитание;
- в) наличие компетентности, внутренней готовности, способности и стремления к объективной критической оценке своего здоровья, поведения и необходимого уровня подготовленности к саморазвитию;
- г) определенный уровень развития воли и привычек волевого саморегулирования, особенно в трудных и сложных ситуациях;
- д) глубокое понимание жизненного и личностного смысла человечес-

кого существования, положительное отношение к оказываемой помощи со стороны близких, знакомых, учителей; е) здоровый образ жизни, физическая культура.

Содержание самовоспитания включает в себя развитие различных сфер личности человека: психологической, интеллектуальной, волевой, эмоциональной, нравственной, этической и физической. Каждая из них имеет свое специфическое содержание и связана с развитием ума, интуиции, чувств, воли, тела человека.

Эти сферы личности тесно взаимосвязаны между собой, в том числе с адаптивным самовоспитанием, и зависят друг от друга [4].

Многие люди в качестве важнейшей задачи ставят развитие у себя каких-либо отдельных качеств, например волевых: самообладания, выдержки, терпения и т. п. Все это говорит о том, что адаптивное самовоспитание в условиях постоянного преодоления жизненных трудностей имеет субъективную направленность и осуществляется в рамках стремления к всестороннему развитию своей личности. И в этом, бесспорно, его большая социальная и практическая значимость.

Внутреннюю основу самовоспитания составляют потребность в совершенствовании, способность настойчиво изучать свои личностные качества, анализировать успешность решения повседневных и перспективных задач, умение посмотреть на себя как бы со стороны, объективно оценить свои возможности, непрерывно контролировать свое поведение, оперативно вносить изменения в свою деятельность и поведение. Важными условиями успеха в работе по адаптивному самовоспитанию являются оптимизм, вера в будущее, ответственность за сегодняшние свои действия, последовательная настойчивость в достижении поставленной цели.

Процесс адаптивного самовоспитания имеет свою логику, свои этапы развития, методы, приемы и средства. К числу основных общих методов самовоспитания относятся: самообязательство, самоорганизация жизни и деятельности, самооценка и самоотчет. Активно используются и такие методы самовоспитания, как са-

моубеждение, самовнушение, самоупражнение, самокритика, самоосуждение, самопринуждение, самонаказание, самопоощрение и др. Для каждой сферы личности человека: психологической, интеллектуальной, волевой, эмоциональной, нравственной, этической и физической имеются свои ведущие и ведомые методы самовоспитания [4]. Дифференциация методов самовоспитания определяется не только сферами личности, но и более интегральными образованиями человека – темперальными свойствами, акцентуированными чертами характером, мотивационной направленностью, отношениями, способностями и т. п.

Началом адаптивного самовоспитания служат самопознание и самоопределение, осуществляемые с помощью самоосознания, самоизучения. В процессе самопознания и самоопределения формируются идеал, цель и задачи самовоспитания, а также определяются методы, средства и приемы работы над собой. В соответствии с целью и конкретными задачами человек, решивший заниматься самовоспитанием, принимает самообязательства, определяет правила личного поведения, которые становятся основой самоорганизации личной жизни и деятельности. Следование в процессе выполнения задач выработанным правилам поведения отражает внутренне принятые решения развивать (формировать) или изменять (реконструировать) у себя те или иные качества.

Важным условием эффективности самоорганизации жизни и деятельности человека с ограниченными возможностями является умение управлять собой, добиваться осуществления поставленной цели. Здесь необходим постоянный самоконтроль, критический анализ своих действий, поступков, поведения, уровня развития профессиональных качеств, постоянное волевое напряжение, интеллектуальные и творческие усилия. Это, в свою очередь, связано с самооценкой, без которой невозможно самоопределиться и самоутвердиться в коллективе, жизни.

Для эффективного самовоспитания необходима своевременная и объективная самооценка: пере-

оценка своих возможностей или недооценка их вредны и опасны для дальнейшего развития личности, формирования его характера. Поэтому многие люди, имеющие опыт самовоспитания, пристально изучают себя, проникая все глубже и глубже в свои мысли, чувства и отношения. В этом им помогает самоотчет – мысленная постановка вопросов, связанных с поступками, поведением, отношением к выполнению своих обязанностей, со своими чувствами, психическими состояниями, переживаниями и объективными ответами на эти вопросы. Самоотчет позволяет человеку проанализировать: что и как сделал, правильно или неправильно поступил, какие проблемы в самосовершенствовании решил, а какие остались нерешенными. Поэтому в процессе самовоспитания необходимо постоянно учиться всесторонне познавать самого себя, анализировать свою практическую деятельность и объективно оценивать свои возможности, духовные и физические силы, состояние здоровья.

Следует отметить, что в самовоспитании особенно большие усилия нужны в начальный период работы над собой, пока еще не закрепились соответствующие внутренние психологические установки и не сложились привычки поступать всегда и во всем в соответствии с намеченными правилами. Впоследствии выполнение многих правил хотя и требует напряжения, но вместе с тем приносит и большое удовлетворение. Преодолевать трудности самовоспитания помогают приемы саморегуляции и гетерорегуляции: аутогенная тренировка, умение в интересах саморазвития использовать самовнушение, медитацию, мышечную релаксацию.

Общепризнанно, что основой, определяющей интенсивность и направление самовоспитания личности, являются ее потребности. В их составе особо выделяются высшие человеческие потребности – социальные и духовные, которые представляют собой источники самодвижения человека, потребности улучшения воспитания и совершенствования личностью самой себя [3].

Потребности в самоутверждении происходят от первичных потребно-

стей обеспечения конкурентного существования среди других представителей животного мира. В человеческом обществе, потребности в самоутверждении выражаются в стремлении иметь в чем-то преимущество перед окружающими (быть сильнее, результативнее, умнее, удачливее и т. п.). У духовно развитой личности оценка своей значимости, самоутверждение происходят на уровне самооценки и самоопределения: стремление быть лучше, уважать самого себя, быть довольным самим собой, быть уверенным в себе, в своих силах и способностях. Наконец, на высшем уровне потребности в самоутверждении переходят в стремление к самовоспитанию, самосовершенствованию.

Потребности в самореализации. Осознание своих способностей к какой-либо деятельности вызывает потребности реализовать свой личностный потенциал (запас жизненной энергии), почувствовать себя творцом, хозяином своей жизни, ее обстоятельств. В процессе такой реализации себя происходит выявление новых способностей, испытание себя на пределе возможностей. Частным проявлением указанных потребностей выступает потребность активной деятельности, самоактуализации как полного переживания жизни, постоянного выбора и все большей реализации своих возможностей.

Потребность в самоактуализации – познание; испытание и реализация в жизнедеятельности своих личностных возможностей играет роль главного мотивационного фактора непрерывного самосовершенствования, творческой, созидательной деятельности человека. Для осуществления самоактуализации необходимо предоставление личности соответствующих условий: свободы волеизъявления, пространства для творческой деятельности, социального комфорта.

Таким образом, все высшие духовные потребности человека: в познании, в самоутверждении, в самоопределении, в самоактуализации – являются стремлениями к саморазвитию и самовоспитанию, направленными на созидание, улучшение личностью самой себя (самосовершенствованию).

Формирование потребностей самовоспитания – важнейшая задача

технологии адаптивного самовоспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья. Ведущей мотивацией должна стать не познавательная и не внешняя социальная, а внутренняя, эмоционально-волевая, интеллектуально-творческая основанная на всем спектре потребностей саморазвития и самопознания. Люди с ограниченными возможностями сегодня оказалась в ситуации кризиса. Вместе с крушением системы общественного строя и нравственных идеалов, рухнули многие традиционные нормы и способы поведения. По этому, государственным программам нужна психолого-педагогическая помощь для данной категории людей в научной организации воспитательной работы, через интериоризацию и экстерниоризацию воспитания в самовоспитание и наоборот.

Организация адаптивного самовоспитания людей с ограниченными возможностями представляет собой систему организационных, методических и учебно-воспитательных мероприятий, направленных на обеспечение целенаправленного, систематического воздействия на сознание и поведение, установление с ними педагогического взаимодействия в понимании, планировании и осуществлении работы по самовоспитанию. Она включает:

а) всестороннее и систематическое изучение индивидуальных особенностей, выявление знания и понимания ими задач, сущности и методики адаптивного самовоспитания;

б) формирование мотивационных установок на постоянное самосовершенствование и установление с ними педагогического взаимодействия по вопросам планирования и осуществления самовоспитания;

в) оказание помощи в разработке плана самосовершенствования, поддержания здоровья, постоянных правил поведения и последовательности подведения итогов саморазвития (итоги дня, недели, месяца, года);

г) оказание помощи в самооценке своего психического и физического «Я» и определении перспектив дальнейшего саморазвития;

д) актуализацию деятельности над собой по адаптивному самовоспитанию, оказание им помощи в овладе-

нии методикой самосовершенствования и создание для этого необходимых условий.

Специальные исследования показали, что люди с проблемами в состоянии здоровья по-разному относятся к вопросам самосовершенствования. Условно можно выделить несколько наиболее типичных групп таких людей, различающихся отношением к адаптивному самовоспитанию и потребностями в нем.

Первая группа – с выраженной потребностью в достижении успеха, в преодолении трудностей и препятствий процесса работы над собой, со сформировавшейся установкой на постоянную и систематическую работу по самовоспитанию. Эти люди, как правило, самокритично относятся к себе, стремятся анализировать свою деятельность, определяют правила личного поведения, прилагают волевые усилия к их выполнению и корректируют свое отношение к задачам адаптивного самовоспитания. Для этих людей важно внешняя положительная стимуляция со стороны педагогов, практических психологов, семьи, отдельных значимых личностей, особое внимание к индивидуализации методов работы с ними.

Вторая группа – с недостаточно сформировавшейся установкой и потребностью в адаптивном самовоспитании, с потребностью боязни неудачи. Они понимают и переживают свои проблемы, ищут пути самосовершенствования, пытаются планировать свою работу, анализировать и контролировать поведение. Однако многое из намеченного они не превращают в жизнь или превращают частично. Происходит это потому, что у них недостаточно сформирована целеустремленность, слабая волевая направленность. Они больше верят в чудо. Сложившаяся ситуация должна разрешаться как-то сама собой в пользу своего бездействия. Поэтому система адаптивного самовоспитания у таких людей часто носит «циклический» характер, зависит от настроения, влияния не всегда учтываемых субъективных факторов и имеет большую «неустойчивость к достижению цели». Немаловажное значение имеет и характер воспитательной работы, проводимой с этой ка-

тегорией воспитуемых. Для данных лиц также важно внешняя положительная стимуляция со стороны педагогов, семьи, отдельных значимых личностей, но особую значимость приобретают внутренние мотивы самовоспитания.

Наконец, третья группа – у данных лиц сложилось отрицательное отношение к адаптивному самовоспитанию. У таких нет выраженной потребности достижения успеха, в поставленных планах целенаправленно работать над собой, отсутствует установка на приобретение необходимого субъективного опыта методов работы над собой, удовлетворённости от такой работы. Самовоспитанием они занимаются, как правило, под напором и уговоров со стороны, из-под палки, стихийно, вынужденно, под воздействием сложившихся ситуаций, жизненных обстоятельств, постоянной требовательности, систематического контроля со стороны педагогов и воспитателей. У них не сформированы внутренние мотивы на самореализацию, они не имеют продуманных личных правил поведения. Иногда такие воспитуемые считают, что заниматься самовоспитанием в условиях их личных проблем нельзя – для этого нет возможностей или нет необходимости, всё бесполезно.

Все это говорит о том, что для люди с проблемами здоровья нуждаются в инновационных технологиях и методах организации адаптивного самовоспитания, постоянном управлении и руководстве со стороны педагогов, психологов и воспитателей.

Литература

- Педагогика: Учебное пособие для студентов педагогических учебных заведений / В. А. Сластенин, И. Ф. Исаев, А. И. Мищенко, Е. Н. Шиянов. – М.: Шкода-Пресс, 1997. – 512 с.
- Попов Г. Н. Педагогические аспекты адаптивной физической культуры как интегративной дисциплины / Г. Н. Попов, С. П. Евсев // Вестник ТГПУ. – 2006. – Выпуск 10(61). – Серия: Педагогика. – С. 47-50.
- Реан А. А. Психология адаптации личности / А. А. Реан, А. Р. Кудашев, А. А. Баранов. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК. – 2008. – 479 с.
- Яковлев Б. П. Теория и организация адаптивного самовоспитания / Б. П. Яковлев, О. Г. Литовченко. – Сургут: ИЦ СурГУ, 2009. – 190 с.

Влияние экспериментальной антидопинговой образовательной программы на отношение молодежи к допингу, с учетом социально-педагогических факторов

Бадрак К. А., научный сотрудник

ФГУ СПБНИИФК

Ключевые слова: допинг, антидопинговая политика, молодежь, спортивные школы, образовательные программы.

Аннотация. В рамках изучения проблемы допинга среди молодежи, проведено социологическое исследование в спортивных школах. Выявлено отношение к проблеме допинга у молодых спортсменов, тренерского состава и администрации спортивных школ. На основании полученных результатов были выявлены факторы, влияющие на формирование отношения спортсменов к допингу. Приходит описание разработанной нами антидопинговой информационно-образовательной программы. Демонстрируется ее влияние на формирование негативного отношения к допингу у молодежи.

Контакт: badrak-konstantin@yandex.ru

Effect of experimental anti-doping educational program on the attitudes of young people to doping, taking into account the social and pedagogical factors

Badrak K. A., Researcher

St. Petersburg Research Institute of Physical Culture

Keywords: a dope, antidope policy, youth, sports schools, educational programs.

Abstract. Within the limits of dope problem studying among youth, we made sociological research in sports schools. It revealed relation to a dope problem among young athletes, coaches and administration of sports schools. On the basis of the received results were revealed the factors influencing to formation of relation to a dope among athletes. In this article shown the description of developed antidope information-educational program and influence of it to formation of negative relation to a dope among youth.

Введение

Одна из наиболее острых проблем сегодняшних спортивных обществ – проблема допинга. Но речь идет не только об элитных спортсменах, принимающих участие в крупных международных соревнованиях. Проблема допинга коснулась и молодых людей, не являющихся профессиональными спортсменами [3, 4]. Следует отметить, что переоценка своих возможностей в самом начале спортивной карьеры объективно подталкивает спортсмена к использованию допинга и дальше, как средства компенсации неправильно принятого решения [11]. А ведь употребление допинга опасно в социальном аспекте [8], так как это своего рода наркомания [1]. Ужесточение антидопинговых мер таких как допинг-контроль и дисквалификация – это, несомненно, важная составляющая борьбы с применением запрещенных препаратов [2]. Однако, антидопинговая образовательная деятельность, призванная информировать и предостерегать, не достаточно раз-

вита. Следует отметить, что именно педагогический аспект антидопинговой политики играет огромную роль в формировании отношения к допингу у молодых спортсменов [15]. Это демонстрирует результат эксперимента по внедрению в процесс образования молодых спортсменов, теоретических занятий по профилактике допинга в спорте.

Постановка проблемы

Попытки найти причины распространения проблемы допинга в спорте, приводят нас к самому началу спортивной карьеры – детскому и юношескому спорту. Это демонстрирует социологическое исследование, проведенное в 2008–2010 гг., в Санкт-Петербурге. Цель первого этапа – выявить отношение к проблеме допинга у молодых спортсменов и тренерского состава. В анкетировании приняли участие спортсмены из 10 спортивных школ, 4 спортивных секций и одного училища олимпийского резерва Санкт-Петербурга, специализирующиеся на следующих видах спорта: тяжелая атлетика, борьба, легкая атлетика, футбол, плавание. Также в опросе приняли участие их тренеры. Было роздано 780 ан-

кет. Следует отметить, что в некоторых случаях информация, полученная в процессе анкетирования и интервьюирования, не в полной мере соответствовала мнению руководителей школ. Нередко противоречивые сведения давали и сами опрашиваемые, одновременно считая допинг совершенно не приемлемым методом достижения спортивных результатов и выступая за его легализацию. Многие оправдывающие сдали анкеты назад, а некоторые отказались отвечать на вопросы. Причин отказа от участия, несмотря на настоятельные и неоднократные просьбы может быть множество. Это и боязнь скандальности темы у руководителей школ, и сомнения в полной анонимности участников и банальная неорганизованность, а возможно и уже сложившаяся позиция по данному вопросу.

Таким образом, в общей сложности было получено 517 анкет (полностью заполненных). Из них спортсменов – 457, тренеров – 60. Полученные результаты выглядят следующим образом: 16,2% спортсменов среднего школьного возраста (11–15 лет) считают, что без допинга невозможно добиться высоких спортивных результатов. Уже 49,1% представителей старшего школьного возраста (16–18 лет) уверены в невозможности достижения высоких спортивных результатов без применения запрещенных фармакологических средств. В свою очередь около 70% опрошенных тренеров согласились с данным утверждением. Был задан вопрос: считаете ли вы приемлемым использовать запрещенные средства для улучшения спортивного результата. 26,2% спортсменов среднего, 50,4% спортсменов старшего школьного возраста и 50% тренеров ответили – вполне приемлемо! На вопрос, какие меры необходимо предпринимать для борьбы с допингом, 20% молодых спортсменов и 25% тренерского состава ответили – легализация! Следует отметить, что положительное отношение к допингу у молодых спортсменов зачастую совпадало с позицией их тренера по данному вопросу. Также выявлена тенденция, определяющая изменение отношения к допингу у молодых спортсменов в зависимости от возраста, тренировочного стажа и спортивной квалификации. Отношение меняется от более негативного в среднем, до более позитивного в старшем школьном возрасте. В ходе анкетирования, от 25% до 66% молодых спортсменов (в зависимо-

сти от спортивной специализации) старшего школьного возраста ответили, что у них есть друзья, употребляющие запрещенные препараты для ускоренного достижения более высоких спортивных результатов. Здесь наибольший процент (66%) опять продемонстрировали представители тяжелой атлетики. Эти данные, безусловно, говорят, о глобальной распространении проблемы допинга в молодежной среде [5].

Полученные результаты отражают достаточно широкий спектр мнений, который условно можно разделить на следующие группы:

1. Группа, полностью поддерживающая допинг. Это в основном спортсмены старшего школьного возраста. Самый большой процент поддерживающих допинг оказался среди представителей тяжелой атлетики и единоборств. Особый интерес представляет, тот факт, что большой процент девочек, представителей легкой атлетики, также поддержали допинг. В поддержку допинга выступил и тренерский состав. Учитывая определения, которые они давали допингу, эта группа полностью осознаёт негативные последствия его применения.

2. Группа «колеблющихся». Это наиболее малочисленная группа. Скорее всего, это говорит о том, что мнение по данной проблематике уже сформировалось у аудитории (либо отрицательное, либо положительное).

3. Группа, отрицающая допинг. Это в основном представители младшего школьного возраста. Судя по определениям допинга, которые давали опрашиваемые, они имеют слабое представление о допинге.

На следующем этапе данного исследования в 2009–2010 гг. был проведен социологический опрос администрации 70 ДЮСШ и СДЮШОР Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Целью являлось выявление отношения руководителей спортивных учебных заведений к необходимости внедрения антидопинговых информационно-образовательных программ в педагогический процесс. Исследование демонстрирует довольно неутешительные результаты. В 50% спортивных школах никогда не проводили мероприятий по профилактике допинга в спорте. Руководство 32,9% спортивных школ считает, что в этом нет необходимости, поскольку образовательные программы по профилактике допинга среди молодежи не принесут результата.

11,4% заявили, что среди учащихся детско-юношеских школ проблемы допинга вообще не существует. Только 55,7% руководителей считают необходимым внедрять в педагогический процесс информационно-образовательные программы по профилактике допинга в спорте, как для молодых спортсменов, так и для тренерского состава [4, 14].

Анализ результатов

Анализируя результаты данного исследования, можно сделать следующий вывод: образовательное направление антидопинговой политики в Российской Федерации требует серьёзной, дополнительной разработки. Для эффективности результата, несомненно, следует выявить иерархию факторов, тенденция к изменению значимости которых зависит от работы антидопинговой программы:

1. Искажение моральных ориентиров – опрос выявил у молодых спортсменов стремление к высоким спортивным результатам любой ценой. Отсутствие понятий честной спортивной игры. Переориентация с духовного начала на материальную составляющую вопроса (который и приносит победа на соревнованиях высокого уровня), то есть морально-правственная деградация. Не понимания вреда применению допингом здоровью спортсменов. Отсутствие понимания нарушения закона, что может привести к временной или пожизненной дисквалификации.

2. Авторитет тренера – важное влияние на решение принимать или не принимать допинг, оказывает мнения тренера к данной проблеме. Отслеживается определенная взаимосвязь между мнениями спортсменов и тренерского состава. То, насколько тренер способен повлиять на юного спортсмена относительно проблемы допинга, а также учитывая тенденции этого влияния, вырисовываются далеко не лучшие перспективы развития не только молодежного, но и спорта в целом.

3. Отсутствие антидопинговых знаний – здесь важным элементом проблемы является отношение администрации некоторых спортивных школ к проблеме допинга. Позиция административных работников еще больше усугубляет ситуацию, поскольку заинтересованность во внедрении антидопинговых информационно-образовательных программ в ряде случаев от-

существует, или отрицается само существование данной проблемы, как таковой. Отсюда отсутствие у молодых спортсменов и их тренеров построить свои представления о вреде допинга и на их основании ценностные ориентиры будущего поколения и их тренерского состава.

4. Влияние отношения друзей и сверстников молодых спортсменов к проблеме допинга – создаются

прецеденты в командах нарушения антидопинговых правил, которые в итоге и приводят к высоким спортивным результатам, рекомендации друзей по принципу «не пойман не вор», отсутствие жесткой позиции тренерского состава и администрации, отсутствие моральных принципов. На примере анкетирования учащихся спортивных школ, в частности – тяжелоатлетов, продемонстрировавших самые негативные результаты, мы видим, что у 66% из них есть друзья, употребляющие запрещенные средства для достижения спортивных результатов. Это в свою очередь способно объяснить и весьма большое количество одобрительных высказываний в пользу допинга, продемонстрированное молодыми штангистами.

Экспериментальная программа

Анализ факторов приводит к формированию двух направлений для антидопинговой борьбы. Первое и наиболее значимое – первичная профилактика применения допинга в спорте среди учащихся в учреждениях системы дополнительного физкультурного образования. Второе – это работа с администрацией школ и тренерским составом.

В связи с этим, нами была сформирована образовательная программа **«Профилактика применения допинга в современном спорте»**, целью которой является сформировать у юных спортсменов отрицательное отношение к нарушению антидопинговых правил; привить высокие морально-волевые качества, основу которых составляет внутреннее убеждение индивидуума о благородстве и справедливой спортивной борьбе [5]. Для этого предлагаются изучение основных концепций и подходов, существующих в мире для борьбы с допингом, а также ключевых проблем, существующих в современной антидопинговой политике. Программа курса предназначена для формирования целостной системы

взглядов в данной области. Она носит теоретический и проблемный характер и, вместе с тем, предполагает прикладной анализ современных проблем воспитания достойных представителей российского спорта. В результате она должна создать у юных спортсменов:

1. Представление о допинге в спорте и самое важное о его последствиях для спортсменов, общества и спорта высших достижений.

2. Представление о законодательных и программно-нормативных документах по антидопинговой политике в спорте.

3. Четкие ценностные морально-этические ориентации к принципам «Справедливой игры» в спорте.

Программа предназначена для учреждений дополнительного физкультурного образования и общеобразовательных школ, имеющих спортивные классы разработана, в соответствии с Приказом Министерства спорта, туризма и молодежной политики Российской Федерации № 544 от 23 июля 2009 года «О реализации комплекса мер по антидопинговому обеспечению в Российской Федерации» [9, 12, 13].

Содержание программы включает в себя философские, медицинские и педагогические понятия о здоровом образе жизни на основе физической активности детей и подростков школьного возраста; олимпийских идеалах и принципах справедливой игры в спорте – «Фэйр плэй»; основы формирования устойчивого негативного отношения подрастающего поколения к допингу в спорте.

Эксперимент проводился в 2009–2010 гг. в Санкт-Петербурге, в одной из спортивных школ. В эксперименте приняли участие 20 молодых спортсменов борцов. Возраст 16–18 лет. Программа включает: лекционные занятия – 16 часов, семинарские занятия – 4 часа и самостоятельную работу (ознакомление с литературой) – 4 часа. Общий объем – 24 часа.

Цель:

сформировать устойчивые ценностные ориентации к олимпийским идеалам и ценностям и резко негативное отношение к допингу в спорте.

Задачи:

1. обеспечить положительную динамику формирования устойчивого негативного отношения подрастающего

поколения к применению допинга в спорте;

2. изучить основные факторы и тенденции антидопинговой политики;

3. типологизировать и критически осмыслить основную теорию и подходы, сложившиеся в данной области;

4. уметь применять полученные теоретические знания для анализа текущих проблем и реалий спортивной подготовки;

5. обеспечить участие подростков в первичной профилактике применения допинга в качестве волонтеров.

Разделы программы:

1. **Вводное занятие: введение в проблематику.** Определение понятия допинга. История Олимпийского движения и появления допинга. становление экономических, политических, правовых и морально-этических аспектов борьбы с допингом. Спортивные добавки.

2. **Этически-правственный аспект проблемы допинга в спорте.** Здесь необходимо рассматривать систему спортивных ценностей, нравственный мир человека, этические нормы в спорте, а так же этическое обоснование антидопинговой политики [3]. Олимпийская хартия, Международная хартия физического воспитания и спорта ЮНЕСКО: идеалы и ценности олимпизма в спортивной и соревновательной деятельности. Нравственные правила Олимпийской клятвы.

3. **Классификация допинговых средств и методов.** В данном разделе рассматриваются разновидности допинга:

- запрещенные вещества: 1) стимуляторы; 2) наркотики; 3) анаболические стероиды; 4) диуретики; 5) пептидные гормоны, их аналоги и производные.

- запрещенные методы: 1) кровяной допинг; 2) физические, химические и фармакологические манипуляции искажения показателей мочи. Рассматривается степень угрозы здоровью спортсмена.

Так же рассматривается разница между допинговыми средствами и спортивными добавками.

4. **Проблема генетического допинга в спорте.** Рассматривается проблема генетических модификаций для совершенствования физических качеств спортсмена. Генетический допинг как угроза будущему спорта.

5. **Антидопинговые организации.** В данном разделе рассматриваются су-

ществующие в России и за рубежом антидопинговые организации, а также, какие меры борьбы используются спортивными федерациями [6]. В частности особое внимание отводится Всемирному антидопинговому агентству (WADA) – истории его создания, структуре, деятельности.

6. Всемирный антидопинговый кодекс. В данном разделе рассматривается история создания кодекса, основные положения и основные определения, согласно антидопинговому кодексу. Всемирный антидопинговый кодекс – универсальный документ, на котором основывается Всемирная антидопинговая программа [15].

7. Правовой аспект проблемы допинга в спорте. Ознакомление с законодательством Российской Федерации и стран мира по вопросам, касающимся применения и распространения допинга. Правовая база международных организаций (ООН, ЮНЕСКО, Совет Европы).

8. Политический и экономический аспекты проблемы допинга в спорте. В этом разделе проводится изучение формирования государственной политики Российской Федерации и стран мира в области допинга. Проблема международного сотрудничества. Следует отметить, что в этом наша странашла по пути развития международного сотрудничества и расширения своего участия в международных организациях, межгосударственных объединениях, коалициях, а также интенсификации многосторонних отношений с зарубежными странами [7]. Финансирование антидопинговых организаций и антидопинговых исследований.

Итоговый контроль включал вопросы по всем разделам программы для оценки полученных знаний. Для оценки отношения к допингу в начале и в конце курса было проведено анкетирование учащихся. Анкета включала в себя 9 вопросов.

Выходы

Эффективность совершенствования образовательной компоненты антидопинговой политики в спорте, с учетом социально-педагогических факторов, влияющих на отношения ученика к допингу со стороны тренера, администрации и друзей, выявленных в условиях спортивных секций, детско-юношеских спортивных школ, повышает ся на основе использования разрабо-

танной образовательной программы «Профилактика применения допинга в современном спорте» среди молодежи. По результатам проверки знаний, материал у учащихся усвоился. Количество правильных ответов составило более 80%. Повторное анкетирование в конце курса продемонстрировало явное изменение отношения к допингу от лояльного, до резко негативного (см. рисунок).

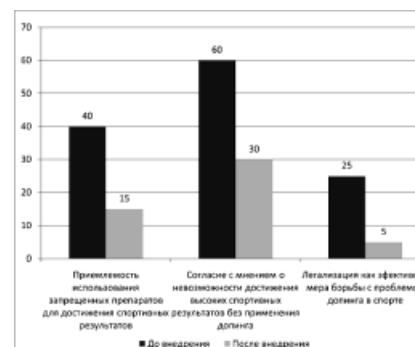


Рис. Результаты анкетирования до и после внедрения образовательной программы.

После внедрения образовательной программы количество спортсменов считающих допинг приемлемым для достижения высоких спортивных результатов снизилось в 2,6 раза (с 40% до 15%). Так же в 2 раза сократилось количество молодых спортсменов считающих, что невозможно добиться высоких спортивных результатов без применения запрещенных средств (с 60% до 30%). В последнем вопросе, касающемся мер борьбы с допингом, среди возможных вариантов ответа, особое внимание уделялось ответу – легализация. Количество молодых спортсменов посчитавших легализацию самой оптимальной мерой сократилось в 5 раз (с 25% до 5%).

Это объясняется в первую очередь тем, что спортсмены не были знакомы со многими аспектами антидопинговой политики. Большинство спортсменов считали логичным для улучшения результатов использовать допинг. Они только поверхностно слышали, и об антидопинговом законодательстве, и об Всемирном антидопинговом Кодексе, и об уголовной ответственности, которая может последовать за применением и распространением допинга. Именно, поэтому педагогическая и просветительская работа с молодым поколением спортсменов должна стать важным аспектом антидопинговой политики в России.

Литература

- Абзалов Р., Павлова О., Нестеров Д. Тема года: спорт и допинг. // Теория и практика физической культуры. – 2000. – №3. – С. 27, 38.
- Абсолюмов Т. М., Савин Л. В. Борьба с допингом в Российской Федерации. // Вестник спортивной науки. – 2004. – №1. – С. 45-49.
- Бадрак К. А. Допинг в спорте – как проблема нравственности. // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2010. – №1. – С. 70-72.
- Бадрак К. А. Отношение к проблеме допинга в спортивных школах. // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2010. – №2. – С. 37-38.
- Бадрак К. А. Образовательная компонента антидопинговой политики России (анализ проблемы и возможные пути её решения). // Проблемы и перспективы развития физической культуры в России и странах ближнего зарубежья: сборник научных статей / под ред. В. Л. Крайника, П. Г. Воронцова. – Барнаул: АлтГПА, 2010. – С. 9-12.
- Бадрак К. А. Развитие антидопинговой политики в России: анализ деятельности национальной антидопинговой организации «РУСАДА». // Россия в глобальном мире. Социально-теоретический альманах №19, приложение к журналу для ученых «Клио». Спб.: Полторак, 2010. – С. 191-199.
- Маркушина Н. Ю. Российская Федерация и поиск роли в концепции «Новый Север». // Каспийский регион: политика, экономика, культура. – 2010. – №1. – С. 13-20.
- Михайлова Т. В. Допинг в спорте, как социальная проблема. // Теория и практика физической культуры: Тренер: журнал в журнале. 2009. – №7. – С. 66-72
- Приказ Министерства спорта, туризма и молодежной политики № 544 от 23. 07. 2009 «О реализации комплекса мер по антидопинговому обеспечению в российской федерации».
- Ратнер А. Б. МОК и борьба с допингом в спорте на современном этапе. // Теория и практика физической культуры. – 2001. – №7. – С. 9-10.
- Томилов В. Н. Педагогика спорта: возможное направление. // Теория и практика физической культуры. – 2001. – №4. – С. 18-21.
- Шелков О. М., Ильин Е. П., Баряев А. А., Шелкова Л. Н., Бадрак К. А. Систематизация отечественного и мирового опыта противодействия применению допингов в спорте. Сборник научных трудов Санкт-Петербургского НИИ физической культуры. Итоговая научная конференция, 21 декабря 2009 года. – Санкт-Петербург: СПБНИИФК, 2010. – С. 136-140.
- Шелков О. М., Бадрак К. А. Направления деятельности в системе предотвращения допинга в спорте. // Адаптивная физическая культура. – 2010. – №3. – С. 51-53.
- Baryaev A., Shelkov O., Shelkova L., Badrak K. The attitude to problem at sports schools of Russia. // Nordic conference: Interdisciplinary perspectives on health, participation and effects of sport and exercise. – Denmark, 28-30 October, 2010. – P. 88.
- World anti-doping code. // World anti-doping agency. Montreal, Quebec, Canada. 2009. – 135 p.

Изучение мотивов к занятиям баскетболом у спортсменов-колясочников – основа разработки гуманитарных технологий для повышения эффективности тренировочного процесса

Митин А. Е., кандидат педагогических наук, РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург

Ключевые слова: адаптивный спорт, спортсмены-инвалиды, мотивы занятий спортом, гуманитарные технологии.

Аннотация. В статье рассматривается проблема повышения эффективности тренировочного процесса по баскетболу на колясках. С этой целью было проведено исследование мотивов занятий адаптивным спортом у спортсменов-инвалидов. Как мужской, так и в женской командах выделены группы спортсменов, имеющие значительные различия мотивационных профилей. Полученные данные могут служить основой для разработки тренером гуманитарных технологий, способствующих повышению эффективности тренировочной и соревновательной деятельности спортсменов-инвалидов.

Контакт: mitin.75@mail.ru

The study of the motives for basketball in athletes in wheelchairs - through the development of human technologies to enhance the effectiveness of the training process

Mitin A. E., PhD, The Herzen State Pedagogical University of Russian, St. Petersburg

Keywords: adaptive sports, sportsmen-invalids, motives of playing sports, humanitarian technologies.

Abstract. In article the problem of increase of efficiency of training process on basketball on carriages is examined. Research of motives of occupations by adaptive sports at sportsmen-invalids has been with that end in view carried out. As man's, and in female commands the groups of sportsmen having considerable distinctions of motivational profiles are allocated. The obtained data can form a basis for working out by the trainer of the humanitarian technologies promoting increase of efficiency of training and competitive activity of sportsmen-invalids.

Введение

Привлечения людей-инвалидов к занятиям спортом – это возможность восстановить утраченный контакт с окружающим миром. Именно спортивная деятельность создает психологические условия, необходимые для успешного воссоединения инвалида с обществом и участия в полезной деятельности.

Достаточно давно исследователи, как в нашей стране, так и за рубежом, указывают на то, что занятия адаптивным спортом увеличивают возможности социализации, а успехи на этом поприще зачастую существенно повышают социальный статус спортсмена-инвалида, расширяют его жизненные перспективы (M. W. Clark, 1980; Y. Hutzter, M. Bar-Eli, 1993; Г. В. Дудкин, 2006; И. Н. Шокина, 2008; R. Collings, 2010 и др.). В этой связи значительный интерес представляет вопрос изучения мотивации людей-инвалидов к занятиям адаптивным спортом (А. С. Махов, 2010), а также повышения уровня мотивации, как в тренировочной так и в соревновательной деятельности (D. F. Percy, 2009).

Безусловно, решение проблемы мотивации спортсменов-инвалидов, в большей степени, ложится на тренера. Таким образом, возникает необходимость освоения тренерами новых технологий работы с людьми для достижения высоких спортивных результатов.

Исследования в области педагогики, психологии, социологии (С. А. Гончаров, 2008; В. П. Соломин, 2011 и др.) свидетельствуют, что сегодня от всех специалистов профессиональной сферы «человек-человек» требуется владение гуманитарными технологиями, обеспечивающими понимание ситуаций, их контекста, интересов и мотивов участвующих в них людей и т. д.

В физической культуре разработано значительное количество технологий,

направленных на освоение человеком различных двигательных действий. В то же время, реализация существующих технологий не всегда приводит к достижению заданной в них цели. Это происходит потому, что педагогом не учитываются интересы, потребности, мотивы конкретного занимающегося. Это проблема особо актуальна для области адаптивного спорта, так как там особенно ярко проявляются индивидуальные особенности спортсменов, обусловленные нарушениями их здоровья.

Применение гуманитарных технологий может обеспечить повышение результативности деятельности спортсменов-инвалидов, так как суть гуманитарных технологий заключается в «мягком» влиянии на поведение человека. Это «мягкое» влияние выражается в проектировании условий и конструировании ситуаций, которые способствуют выбору спортсменом планируемого (желаемого для тренера) решения. Мягкое влияние состоит и в том, что создаваемая тренером ситуация «высвечивает» для спортсмена положительные стороны желаемого поведения (как правило, за счет осознания возможных перспектив) и целесообразность принимаемого решения.

Основная часть

Следует отметить, что эффективность применения гуманитарных технологий в адаптивном спорте зависит от того, насколько тренер осведомлен о мотивах, которые побуждают людей-инвалидов заниматься спортом.

В этой связи нами было проведено исследование мотивов занятий баскетболом на колясках у инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата. Экспериментальной базой исследования был баскетбольный клуб инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата (БасКИ, СПб). В исследовании приняли участие 16 мужчин и 8 женщин.

Педагогическое наблюдение, проведенное на предварительном этапе исследования, показало наличие различий в отношении отдельных спортсменов-инвалидов к тренировочному и соревновательному процессу.

Определение ведущих мотивов занятий баскетболом на колясках спортсменов-инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата осуществлялось при помощи разработанной нами шкалы мотивации (табл.). Обследуемый оценивал свое отношение к каждому из мотивов по 9-балльной шкале (1 балл – наименее значимые, 9 баллов – наиболее значимые мотивы).

Обработка полученных результатов включала суммирование баллов и нахождение средних значений по каждому мотиву.

С целью осуществления индивидуально-дифференцированного подхода в решении задач исследования было проведено разделение команды на однородные группы. Группы определялись при помощи кластерного анализа.

В результате было выделено 4 группы в мужской команде.

Первая группа характеризовалась низкими результатами по всем исследуемым показателям. Максимальный результат составил 6,4 балла. Основными мотивами занятий были определены «оздоровление» и «восстановление контакта с окружающими».

Вторая группа характеризовалась высокими показателями социальной адаптации. Самым значимым для этой группы был мотив «управление физическим и эмоциональным состоянием» (8,7 балла). Также значимыми были мотивы «социальная полноценность» (7,7), «умение пережить неудачу» (7,7), «участие в жизни спортивного коллектива» (7,7). В то же время у представителей этой группы практически отсутствовали мотивы, связанные с использованием занятий баскет-

болом с целью приспособления к бытовой и профессиональной деятельности (показатели 1,0 – 1,3 балла).

В *третьей группе* отмечались достаточно высокие показатели по всем мотивам. Однако приоритет принадлежал группе мотивов, связанных с преодолением болезни и оздоровлением: «борьба с болезнью» (8,0), «формирование жизнестойкости и социальной активности» (7,6), «физическая нагрузка» (7,2), «оздоровление» (6,8).

Четвертая группа характеризовалась избирательностью мотивов. Ряд мотивов: «спортивные успехи», «расширение возможностей организма», «оздоровление», «мобилизация воли», «участие в жизни спортивного коллектива», «физическая нагрузка», «формирование компенсаторных движений», «самопознание», «освоение новой сферы жизнедеятельности», «управление физическим и эмоциональным состоянием» имели наивысшую оценку – 9 баллов. В то же время спортсмены этой группы очень низко оценили свое участие в тренировочном и соревновательном процессе для «рекреации профессиональной деятельности» (1,0), «социального положения» (1,0) и «содержания семьи» (1,0).

Кластерный анализ также был использован для определения однородных групп в женской команде. В результате статистической обработки данных было выделено 3 группы. Первая группа отличалась очень низкими показателями. Основным мотивом занятий было «самовоспитание» (8,5).

Во второй группе превалировали мотивы, связанные профессиональной реабилитацией через возможное повышение уровня здоровья: «борьба с болезнью» (8,0), «приспособление к жизни» (8,5), «физическая нагрузка» (7,0), «профессиональная реабилитация» (7,0).

Профиль третьей группы женщин был аналогичен профилю четвертой группы мужчин, однако показатели были значительно ниже. Ведущими мотивами в данной группе были: «оздоровление» (7,0), «расширение возможностей организма» (7,0), «физическая нагрузка» (7,3).

Для определения связей между мотивами был проведен множественный корреляционный анализ. На его основе были построены корреляционные плеяды отдельно для мужской и женской команд.

Анализ корреляционной плеяды мотивов в *женской команде* показал, что самые сильные связи наблюдались между мотивами «участие в жизни спортивного коллектива» и «управление физическим и эмоциональным состоянием»; «участие в жизни спортивного коллектива» и «установление контактов»; «установление контактов» и «социальная полноценность». Наибольшее количество разнообразных по силе достоверных связей имели мотивы: «участие в жизни спортивного коллектива» – 4 связи, «самовоспитание» – 6 связей и «управление

Шкала мотивации занятий баскетболом спортсменов-инвалидов

Таблица

№	Мотивы занятий баскетболом	Баллы
1.	Достичь спортивных успехов, которые не достигли до получения травмы	
2.	Заработать на содержание семьи	
3.	Восстановить утраченный контакт с окружающим миром	
4.	Занять определённое социальное положение	
5.	Приспособиться к жизненным условиям	
6.	Расширить функциональные возможности организма	
7.	Оздоровить организм	
8.	Мобилизовать волю	
9.	Сознательно участвовать в жизни спортивного коллектива	
10.	Возвратить чувство социальной полноценности	
11.	Установить социальные контакты	
12.	Благоприятно повлиять на психику	
13.	Расширить объём физической нагрузки	
14.	Повысить конкурентоспособность в индивидуально-трудовой деятельности	
15.	Обеспечить профессиональную реабилитацию	
16.	Снизить фон отрицательного воздействия производства на психику	
17.	Сформировать предпосылки развития компенсаторных двигательных навыков и умений, необходимых в сфере бытовой и профессиональной деятельности	
18.	Для того чтобы не смириться с болезнью	
19.	Сформировать жизнестойкость, социальную активность	
20.	Выработать внутреннюю дисциплину, собранность, быстроту оценки ситуации и принятия решения	
21.	Выработать настойчивость в достижении цели, умение пережить неудачу, «выкрутиться» из сложной ситуации	
22.	Заработать авторитет и уважение со стороны окружающих	
23.	Самовоспитание	
24.	Познать себя в новом качестве	
25.	Раскрыть свои возможности в новой деятельности, в новой жизненной и профессиональной судьбе	
26.	Воспитать умение управлять своим физическим и эмоциональным состоянием	

физическими и эмоциональным состоянием» – 7 связей.

Корреляционная плеяда мотивов *женской команды* имела несколько иную форму. Самые сильные связи наблюдались между мотивами «восстановление контакта с окружающими» и «социальная полноценность»; «оздоровление» и «авторитет у окружающих». Наибольшее количество разнообразных по силе достоверных связей имел мотив «самовоспитание» – 3 связи, «формирование компенсаторных движений» – 3 связи, «социальная полноценность» – 3 связи и «участие в жизни спортивного коллектива» – 4 связи.

Заключение

Таким образом, полученные нами данные позволяют говорить о том, что занятия баскетболом на колясках, представляют собой для спортсменов-инвалидов самоценную деятельность, направленную на удовлетворение потребностей в саморазвитии. Критериями отнесения данного вида занятий как самоценной деятельности служат: добровольность и самостоятельность выбора, активность на занятиях, положительная эмоциональная включённость, избирательное отношение к занятиям. В связи с чем, объективные условия спортивной деятельности следует рассматривать как диапазон относительной свободы своего «Я».

Знание тренером ведущих мотивов спортсменов, привлекающих их к занятиям адаптивным спортом может стать той информационной базой на которой будут разрабатываться гуманитарные технологии, способствующие повыше-

нию эффективности тренировочного и соревновательного процессов.

Литература

- Гончаров С. А. Гуманитарные технологии в образовании и социальной сфере // Вестник Герценовского университета № 5 (55). 2008 – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена. – С. 9-15.
- Дудкин Г. В. Медико-социальный потенциал адаптивного спорта: автореф. дис.... канд. социол. наук. – Волгоград, 2006. – 25 с.
- Махов А. С. Информационно-потребностные компоненты формирования мотивации у инвалидов к занятиям адаптивным спортом // Вестник Российского государственного университета им. И. Канта. – 2010. - № 11. – С. 99-102.
- Соломин В. П. Гуманитарные технологии как инновация в образовании // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2011. - № 4. – С. 132-136.
- Шокина И. Н. Адаптивный спорт как условие сохранения и укрепления здоровья инвалидов // Вестник Поволжской академии государственной службы. – 2008. - № 2 (15). – С. 187-192.
- Clark M. W. Competitive sports for the disabled // The American journal of sports medicine. – 1980. - v. 8. - № 5. – P. 366-369.
- Collings R. Barriers affecting disabled people in sport today // Associated Content, 2010. – URL: <http://www.associatedcontent.com/article/2670589> (reference date: 10. 04. 2011).
- Hutzter Y., Bar-Eli M. Psychological benefits of sports for disabled people: a review // Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports. – 1993. – V. 3. - I. 4. – P. 217–228.
- Percy D. F. Evaluating relative performances in disabled sports competitions // Mathematics & Physical Sciences. – 2009. – V. 20. – I. 2. – P. 185-199.

Оценка адаптации паралимпийцев к тренировочной нагрузке методом вариационной пульсометрии

Баряев А. А., кандидат педагогических наук, координатор комплексных научных групп паралимпийских сборных команд РФ,
Емельянов В. Д., кандидат педагогических наук,
Иванов А. В., кандидат педагогических наук, доцент, руководитель комплексной научной группы паралимпийской сборной команды России по дзюдо.

ФГУ СПБНИФК

Ключевые слова: оценка уровня тренированности, дзюдо, паралимпийцы с нарушением зрения.

Аннотация. При определении уровня подготовленности к соревнованиям паралимпийцев с нарушением зрения адекватная оценка функциональных возможностей и успешности соревновательной деятельности требует применения методов, позволяющих оценить степень адаптации спортсменов к тренировочной нагрузке.

Контакт: barsey@yandex.ru

Evaluation of adaptation to the Paralympic training load by variation pulsometry

A. A. Baryev, PhD, Coordinator of integrated scientific teams

Paralympic teams of Russia

V. D. Emelyanov, PhD

A. V. Ivanov, PhD, Assistant Professor, Head of Integrated Science Group Paralympic Team Russia's judo

Federal State Institution 'Saint Petersburg Research Institute of Physical Culture'

Keywords: assessment of the level of fitness, judo, Paralympic athletes with visual impairment.

Abstract. In determining the level of preparedness to compete with the visually impaired Paralympians adequate assessment of the functionality and success of competitive activity requires the use of methods to assess the degree of adaptation of athletes to the training load.

Адекватное управление тренировочным процессом и при подготовке к соревнованиям предполагает исследование и оценку характеристик различных систем организма спортсмена. Среди ряда методов (функциональных, лабораторных и др.) важное место занимают методы исследования, позволяющие регистрировать объективные изменения физиологических и психологических функций во время выполнения специально организованной деятельности, направленной на выполнение тестовых заданий [4]. Указанные методы эффективно используются при исследовании ЦНС, а также для исследования процессов регуляции других систем организма – сердечно-сосудистой, дыхательной, нервно-мышечной, опорно-двигательной и др.

В паралимпийском спорте, как и в спорте высших достижений, особую актуальность приобретает оценка адаптационных возможностей спортсменов. Адаптационные возможности определяются по различным параметрам функционального состояния организма, при этом одним из важнейших составляющих является определение качества регуляции вегетативной нервной системы (ВНС). Именно ВНС осуществляет многоуровневое управление энергетическими и метаболическими процессами, а также функциональными резервами организма при стрессорных воздействиях, обеспечивая их восстановление и накопление. Приспособи-

тельный ответ, оптимальный в текущих условиях существования предполагает изменение во времени параметров регуляции системы кровообращения за счет баланса активности симпатического и парасимпатического отделов ВНС.

Одним из способов исследования и оценки вегетативной регуляции физиологических функций является метод анализа вариабельности сердечного ритма (ВСР) [1], широко применяемый в медицине и физиологии [2, 5]. Вероятность достижения высоких спортивных результатов в значительной мере определяется степенью напряжения регуляторных систем и уровнем функционального резерва регуляции, что необходимо учитывать при подготовке к соревнованиям. Поэтому оценка этих показателей должна стать важным составным элементом подготовки в паралимпийском спорте [3, 4].

С целью оценки адаптации спортсменов-паралимпийцев к тренировочной нагрузке в процессе проведения учебно-тренировочного сбора по методу анализа ВСР с использованием показателей Р. М. Баевского [1] с применением способов обработки данных, таких как скаттерограмма, автокорреляционный и спектральный анализ проведено исследование 25 паралимпийцев, членов сборной команды России по дзюдо (14 мужчин и 11 женщин).

Исследование проводилось в условиях тренировочной нагрузки в зоне умеренной мощности.

Оценивалось: качество суммарного эффекта регуляции, функция автоматизма, вегетативный гомеостаз, устойчивость регуляции.

Анализ результатов исследования

Высокую степень адаптации к тренировочной нагрузке в зоне умеренной мощности показали один мужчина и две женщины (табл.).

Достаточную степень адаптации к тренировочной нагрузке в зоне умеренной мощности констатирована у 13 мужчин и 9 женщин, в связи с чем указанным спортсменам рекомендовано внесение коррекции в тренировочный процесс в виде контроля пульсометрии в зоне нагрузок максимальной и субмаксимальной мощности.

Также в связи с напряжением и истощаемостью центральных механизмов поддержания вегетативной регуляции рекомендуется проведение релаксационных методов восстановления для 2 мужчин и 5 женщин.

В настоящее время активно обсуждается необходимость составления «вегетативного портрета» организма при занятиях различными видами спорта. Установлено, что показатели ВСР, характеризующие вегетативный баланс ВНС, имеют четкую зависимость от вида спорта [5].

В свете рассматриваемой проблемы становится очевидной необходимость формирования «вегетативного портрета», специфического для каждого вида паралимпийского спорта, с учетом особенностей ограничения жизнедеятельности у спортсменов.

Таким образом, метод оценки ВСР необходимо включить в стандартную программу оценки уровня подготовленности к соревнованиям паралимпийцев-дзюдоистов с нарушением зрения.

Литература

1. Баевский Р. М. Кибернетический анализ процессов управления сердечным ритмом // Актуальные проблемы физиологии и патологии кровообращения. М.: Медицина, 1976. С. 161–175.
2. Баевский Р. М., Иванов, Г. Г. Вариабельность сердечного ритма: теоретические аспекты и возможности клинического применения // Ультразвуковая и функциональная диагностика. 2001. № 3. С. 106–127.
3. Евсеев С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник / Евсеев, С. П. - Т. 1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общ. ред. проф. С. П. Евсеева. - М.: Советский спорт, 2005. - 296 с.
4. Шелков О. М., Абалян А. Г. Научно-методическое и медико-биологическое обеспечение в паралимпийских видах спорта, с учетом медицинской классификации: Монография. - СПб.: Изд-во ФГУ СПБНИФК, 2010. – 154 с.
5. Шлык Н. И. Сердечный ритм и тип регуляции у детей, подростков и спортсменов. – Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет» - 2009. – 255 с.

Таблица Результаты вариационной пульсометрии паралимпийцев

Результаты вариационной пульсометрии	М. (n=14)	Ж. (n=11)
Высокая степень адаптации (n=3)	1	2
Достаточная степень адаптации (n=22)	13	9

Коррекционные возможности ритмической гимнастики в адаптивном физическом воспитании дошкольников с задержкой психического развития

Максимова С. Ю., кандидат педагогических наук, доцент
Волгоградская государственная академия физической культуры

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание, ритмическая гимнастика, дошкольники с задержкой психического развития.

Аннотация. В тексте статьи представлены результаты экспериментального апробирования средств ритмической гимнастики в адаптивном физическом воспитании дошкольников с задержкой психического развития.

Контакт: mal-msy@rambler.ru

Correctional abilities of rhythmic gymnastics in adaptive physical of children with mental development delay

Maximova S. Yu., PhD, Assistant Professor
Volgograd State Academy of Physical Education

Keywords: adaptive physical education, mental development delay, rhythmic gymnastics.

Abstract. The article describes the effectiveness of use rhythmic gymnastics in adaptive physical education of children with mental development delay.

1. Введение

Научный статус и социальный престиж адаптивной физической культуры во многом определяется разработанными в её рамках теоретическими и практическими положениями, обеспечивающими социализацию и интеграцию людей с ограниченными возможностями в общество. Адаптивное физическое воспитание (АФВ), являясь одним из её направлений, обеспечивает условия для полноценного развития детей и подростков в сфере специальных образовательных учреждений. Интенсивно развивающиеся научные разработки в этом направлении в определённой мере отвечают запросам практики, повышая интенсивность коррекционно-оздоровительного процесса, и в тоже время актуализируют пути и тенденции дальнейших исследований и теоретических обоснований.

В сфере научного поиска АФВ весьма актуальным является на-

правление дошкольного детства. В большинстве работ обосновывается необходимость создания наиболее ранней коррекционно-педагогической помощи особенным детям, психолого-педагогическому и медико-социальному сопровождению их развития, коррекции, социальной адаптации и интеграции их в общеобразовательные школы средствами физической культуры и спорта (Л. Д. Назаренко, 2003; Э. Я. Степаненкова, 2005; Л. В. Шапкова, 2005; С. А. Важенин, А. А. Горелов, 2006; Л. И. Лубышева, 2006; С. П. Евсеев, 2000-2008).

Одну из нозологических групп составляют дошкольники с задержкой психического развития (ЗПР). Необходимость творческой и экспериментальной работы в этом направлении обусловлена негативной тенденцией увеличения диагноза ЗПР. По комплексу медицинских и психологических критериев 25-40% детей семилетнего возраста не готовы к школе, при этом 353

тысячи детей дошкольного возраста, проживающих на территории Российской Федерации, относятся к категории лиц с ограниченными возможностями (И. Н. Тимошина, 2008; Н. А. Фомина, 2009; И. А. Коровина, 2010).

Понимание необходимости позитивного качественного изменения организационно-содержательных и технологических аспектов АФВ дошкольников с ЗПР, и особенно его коррекционного компонента, привело к появлению в последние годы целого ряда научно – методических разработок, одна из которых раскрывает возможности применения ритмической гимнастики в обучении данной категории детей.

2. Экспериментальная часть

Научным коллективом сотрудников и студентов Волгоградской государственной академии физической культуры в течение десяти лет (2000 – 2010 гг.) на базе специальных дошкольных учреждений проводится экспериментальная работа, посвященная обоснованию построения процесса адаптивного физического воспитания дошкольников с ЗПР на основе ритмической гимнастики. Результаты многолетних исследований выявили её положительное влияние на параметры формирования кардио-респираторной системы, показатели физического развития, общей работоспособности и физической подготовленности во всех возрастных группах дошкольников с ЗПР.

3. Результаты эксперимента

Отдельное направление в исследованиях составляет выявление коррекционных возможностей ритмической гимнастики. В представленных ниже

Таблица 1
Динамика показателей координационных способностей старших дошкольников в ходе эксперимента

Названия тестов	Э $\bar{x} \pm m$		К		Н		Достоверность различий конечного уровня		
	Уровень								
	исходный	конечный	исходный	конечный	исходный	конечный	Э – К	Э – Н	К – Н
Тест Озерецкого (баллы)	2,2±0,19	4,4±0,11	2,0±0,15	3,1±0,19	4,0±0,11	4,6±0,09	P<0,05	P>0,05	P<0,05
Равновесие правая нога (с)	24,5±3,15	37,1±4,30	26,7±4,67	27,8±2,88	35,1±3,26	44,1±4,80	P<0,05	P>0,05	P<0,05
Равновесие левая нога (с)	24,1±4,03	34,1±3,84	24,1±3,07	27,6±14,2	30,1±3,46	39,1±1,55	P>0,05	P>0,05	P<0,05
Воспроизведение ритма (баллы)	3,3±0,28	4,4±0,11	3,6±0,19	3,9±0,17	4,1±0,11	4,5±0,15	P<0,05	P>0,05	P<0,05
Согласование движений (баллы)	1,8±0,21	3,8±0,17	1,6±0,19	3,1±0,19	3,6±0,21	3,9±0,15	P<0,05	P>0,05	P<0,05

Примечание: Э – экспериментальная группа, дети с ЗПР (n= 27); К – контрольная группа, дети с ЗПР (n=27); Н – контрольная группа, дети массовых детских садов (n=27). Аналогичные обозначения используются и в нижеприведенных таблицах 2 и 3.

Таблица 2

Динамика показателей познавательных процессов старших дошкольников в ходе эксперимента

Названия тестов	Э		К		Н		Достоверность различий конечного уровня		
	Уровень (баллы)						Э – К	Э – Н	К – Н
	исходный	конечный	исходный	конечный	исходный	конечный			
Двигательная память	1,9±0,13	4,1±0,19	1,9±0,19	3,2±0,19	3,8±0,19	4,5±0,13	P<0,05	P>0,05	P<0,05
Зрительно логическая память	2,7±0,23	4,2±0,11	2,6±0,23	3,6±0,15	4,0±0,21	4,6±0,05	P<0,05	P<0,05	P<0,05
Зрительно произвольная память	3,2±0,44	6,0±0,48	3,0±0,36	4,6±0,38	5,1±0,34	6,8±0,30	P<0,05	P>0,05	P<0,05
Объём внимания	4,6±0,44	6,6±0,38	5,2±0,32	5,6±0,48	5,6±0,17	7,2±0,23	P>0,05	P<0,05	P<0,05
Концентрация внимания	2,7±0,15	4,3±0,11	2,5±0,17	3,2±0,15	3,9±0,15	4,7±0,05	P<0,05	P>0,05	P<0,05
Наглядно-действенное мышление	11,2±0,9	20,5±0,5	12,6±0,9	17,5±0,6	19,3±0,5	21,3±0,4	P<0,05	P>0,05	P<0,05
Наглядно-образное мышление	14,0±0,5	17,5±0,1	14,4±0,6	16,4±0,1	17,3±0,1	17,8±0,1	P>0,05	P<0,05	P>0,05

Таблица 3

Динамика показателей произвольности поведения дошкольников в ходе эксперимента

Названия тестов	Э		К		Н		Достоверность различий конечного уровня		
	Уровень						Э – К	Э – Н	К – Н
	исходный	конечный	исходный	конечный	исходный	конечный			
Запрещенное движение (баллы)	2,2±0,23	4,1±0,15	2,3±0,17	2,8±0,19	4,1±0,13	4,3±0,09	P<0,05	P>0,05	P<0,05
Графический диктант (баллы)	8,5±1,55	22,5±1,3	12,1±1,5	16,1±1,6	21,9±1,3	23,1±0,4	P<0,05	P>0,05	P<0,05

таблицах приведены результаты одного из экспериментальных годов, изучающего данное направление.

В таблице 1 представлены данные, отражающие развитие координационных способностей дошкольников подготовительных групп в течение экспериментального года. Её анализ указывает, что систематические занятия на основе ритмической гимнастики создают условия для оптимального развития и коррекции имеющихся у дошкольников с ЗПР отклонений в развитии координационных способностей.

В сфере психического развития дошкольников с ЗПР изучался уровень сформированности познавательных процессов, а так же произвольности их поведения. В приведённых

ниже таблицах отражены экспериментальные данные, характеризующие изменение изучаемых показателей у дошкольников.

Анализ табличных данных наглядно показывает наиболее интенсивные темпы психического развития дошкольников с задержкой психического развития, принимающих участие в эксперименте. Показатели их познавательных процессов, произвольности поведения достоверно выше, чем у их сверстников коррекционных групп и это наглядно подтверждает, что в условиях занятий ритмической гимнастикой создаются предпосылки для более гармоничного развития дошкольников с ЗПР, а так же коррекции имеющихся у них отклонений.

4. Выводы

Резюмируя выше сказанное, можно отметить, что построение процесса адаптивного физического воспитания дошкольников с ЗПР на основе сюжетно-ролевой ритмической гимнастики, обеспечивает комплексное решение оздоровительных, развивающих и коррекционных задач. Систематические занятия ритмической гимнастикой способствуют более полноценному становлению познавательных процессов, произвольности поведения, создавая тем самым при помощи средств физического воспитания более благоприятные условия для коррекции отклонений в развитии детей с ЗПР и подготовки их к усложнённым условиям современной школы.

Методика профилактики допинга среди молодых спортсменов

Грецов А. Г., кандидат психологических наук, доцент. РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург

Ключевые слова: допинг, методика профилактики, программа профилактики, молодые спортсмены, паралимпийский спорт

Аннотация. В статье раскрыты программа и методика антидопинговой работы в сфере адаптивного спорта среди молодых спортсменов.

Контакт: agretsov@mail.ru

Methods of prevention of doping among young athletes

Gretsov A. G., PhD, Assistant Professor. Herzen State University of Russia, St. Petersburg

Keywords: doping, the method of prevention, prevention program, young athletes, Paralympic sports

Abstract. The article deals with the program and methods of anti-doping work in the field of adaptive sports for young athletes.

Противодействие допингу предполагает работу в различных направлениях: совершенствование методов и организационных форм антидопингового контроля, разработка нормативной базы, перекрытие каналов поставки запрещенных веществ. Не менее ак-

туально и такое направление деятельности, как создание и реализация обучающих и воспитательных программ, формирующих установку о недопустимости допингов и раскрывающих другие возможности для обеспечения роста спортивных результатов.

Применительно к адаптивной физической культуре и паралимпийскому спорту антидопинговая работа особенно актуальна. Это объясняется не столько широкой распространённостью допинга в этих сферах (она не выше, чем в обычном спорте),

сколько тем, что допинг особенно сильно подрывает саму суть данного направления физкультуры и спорта. Адаптивный спорт направлен на социальную адаптацию людей с ограниченными возможностями, создание предпосылок для их перехода к максимально насыщенной жизни, преодоление связанных с состоянием здоровья ограничений. Допинг же, с учетом медицинских рисков, а также юридических и моральных аспектов данной проблемы, прямо противоречит всему этому.

Основная целевая аудитория для антидопинговой работы – занимающиеся спортом подростки и молодежь. С одной стороны, этот возраст открывает широкие возможности для формирования ценностно-мотивационной сферы личности (а психологические предпосылки обсуждаемой проблемы лежат, по нашему убеждению, как раз в области мотивации спортсмена и его жизненных ценностей). С другой стороны, именно на данном этапе спортивной карьеры допинг создает наибольшие риски как для здоровья занимающихся, так и для стратегических перспектив роста результатов.

Задачи психолого-педагогической составляющей антидопинговой работы видятся нам в следующем:

- Формирование ценностно-мотивационной сферы, в которой допинг как заведомо нечестный способ спортивной победы будет не приемлем.

- Оправдание стереотипного мнения о повсеместном распространении допинга в «большом спорте» и невозможности достижения выдающихся результатов без его применения, а также о том, что допинг способен заменить тренировочный процесс.

- Воспитание ответственности, привычки самостоятельно принимать решения и прогнозировать их возможные последствия, избегание перекладывания ответственности на третьих лиц.

- Раскрытие перед занимающимися спортом молодыми людьми тех возможностей для роста результатов, которые дают обычные тренировочные средства, а также психологическая подготовка (развитие стрессоуст-

стойчивости, волевых качеств, навыков самоменеджмента).

- Формирование у профессионально занимающихся спортом молодых людей более широкого взгляда на жизненные и, в частности, профессиональные перспективы, где спорт будет не самоцелью, а лишь одной из ступенек на пути к достижению жизненных успехов.

- Пропаганда отношения к спорту как к инструменту для развития личностных качеств, позволяющему совершенствовать те черты, что дают возможность достигать успеха в самых разных жизненных сферах, преодолевая затруднения и одерживая верх в ситуациях конкурентной борьбы.

- Повышение в глазах молодежи ценности здоровья и пропаганда отношения к спорту как к способу его достижения, а не как к площадке для самоутверждения, где нужно побеждать любой ценой.

Входящие в программу практические задания осуществляются в тренинговой форме, т. к. именно она, с одной стороны, позволяет работать с ценностно-мотивационной сферой личности, и, с другой стороны, является привлекательной для подростков и молодежи. Они не накладывают существенных ограничений на состояние здоровья участников, их можно применять и при работе со спортсменами-инвалидами.

Ключевые идеи, транслируемые в ходе программы:

- Спорт, основанный на допинге, бессмысленен как таковой.

- Суждения о повсеместном распространении допинга и невозможности достижения без них спортивных успехов ошибочны.

- При допинге используются такие средства, после которых теряется эффективность обычных способов тренировки.

- Допинг не может заменить собой тренировку; он не столько повышает реальные функциональные возможности организма, сколько приводит к трате его резервов.

- Имеется широкий арсенал способов достижения спортивных успехов без допинга; пока они не использованы в полной мере, прибегать к допингу просто глупо.

Подчеркнем, что программа направлена не на доказательство истинности этих идей как таковых (некоторые из них дискуссионны), а на то, чтобы склонить участников к принятию личного решения о неприемлемости допинга. Для этого эффективнее рассматривать утверждения и критически анализировать ситуации, допускающие суждения как «за», так и «против», а не транслировать банальные, общеизвестные «истины в последней инстанции».

Ожидаемые эффекты от реализации программы: отказ участников от стереотипных суждений о допинге (повсеместность его распространения в спорте, невозможность достижения успехов без него и т. п.), повышение критичности к известным фактам нарушения антидопинговых правил, снижение личностной готовности к таким действиям и формирование убеждения, что они не являются приемлемыми.

Программа рассчитана на проведение в подростково-молодежных группах (6 – 16 человек, желательно примерно одного возраста, занимающих сходными видами спорта и имеющих примерно одинаковый уровень достижений). Подразумевается, что участники активно занимаются спортом и имеют первоначальное знакомство с проблемой допинга. В качестве ведущего программы может выступать тренер или спортивный психолог.

Краткое содержание программы

Предлагаемый вариант рассчитан ориентировочно на 4 встречи по 45 мин., но, в зависимости от размера группы и подробности обсуждения входящих в состав программы вопросов, для выполнения описанной работы может потребоваться 3 – 5 занятий.

Занятие №1

Представление ведущего, обоснование актуальности проблемы допинга и борьбы с ним. Формулирование определения понятия «допинг».

Беседа на тему «Мотивация допинга». (Свободный рассказ с элементами диалога про то, что, собственно, побуждает спортсменов к таким дей-

ствиям, подвергая риску свое здоровье и репутацию, нарушая морально-этические принципы).

«Мозговой штурм» на тему «Причины, побуждающие к допингу» (в подгруппах по 3 – 4 человека), представление результатов. Формирование общего перечня факторов, могущих подтолкнуть к таким действиям.

Заполнение таблицы «Плюсы и минусы» (первый этап выполняется участниками в подгруппах, на втором ведущий с их слов заполняет общую таблицу, при необходимости добавляя не отмеченные молодыми спортсменами нюансы)¹.

Преимущества даваемые допингом	«Цена вопроса»	
	Очевидные недостатки	Скрытые риски
1	2	3

При обсуждении и подведении итогов акцент делается на содержании колонок 2 и 3.

Занятие №2

Знакомство с основными разновидностями допинга. Занятие начинается с небольшого рассказа ведущего о том, что такое допинг, на каком основании те или иные действия² относят к допингу, почему они запрещены в спорте. Дальнейшая работа организована следующим образом: подростки делятся на 6 подгрупп, в каждую из них дается для совместного прочтения и обсуждения текст с кратким описанием одного из видов допинга и обоснованием причин его запрещения в спорте (объем каждого текста приблизительно полторы страницы). Потом представители каждой из подгрупп рассказывают другим то, что они узнали про вид допинга, описанный в доставшейся им распечатке.

Рассматриваются такие группы препаратов и процедур: анаболические стероиды, бета-2-антагонисты, пептидные гормоны и их аналоги, диуретики, стимуляторы и наркотики, запрещенные допинговые методы.

Завершается занятие групповой дискуссией «Сkeptики». Ведущий

озвучивает несколько стереотипных суждений о допинге (их якобы применяют практически все спортсмены, при «правильном» применении невозможно разоблачение и т. п.). Задача участников – рассуждая с позиции экспертов, придерживающихся скептического взгляда на данные суждения, выдвинуть как можно больше аргументов против них.

Занятие №3

Занятие начинается с краткого рассказа ведущего о том, какие не связанные с допингом способы позволяют обеспечить рост спортивных результатов. В дальнейшем оцениваются требования, которым должны отвечать эти способы, чтобы обеспечить максимальную эффективность. По результатам заполняется таблица, подобная приведенной ниже (сначала варианты выдвигаются методом «Мозгового штурма» в подгруппах по 4 – 5 человек, потом ведущий заполняет сводный вариант таблицы, при необходимости добавляя упущенные участниками условия).

Способ повышения результатов	Каким требованиям должен отвечать этот способ, чтобы показать максимальную эффективность?
Обычная тренировка.	
Специальные тренировочные условия (например, высокогорная подготовка).	
Психологическая подготовка.	
Рациональная организация жизнедеятельности.	
Использование разрешенных достижений спортивной медицины.	

Групповая дискуссия «Парадоксы». Участникам предлагаются некоторые суждения о допинге, выглядящие на первый взгляд парадоксально, содержащие противоречия (например, утверждение, что допинг был в спорте всегда, а в проблему он превратился только благодаря борьбе с ним). Сначала подобные утверждения совместно с ведущим обсуж-

даются с позиции того, содержат ли они долю истины и какие последствия может иметь их признание, а потом даются комментарии с позиции скептически настроенного эксперта.

Занятие №4

Оценка потенциальной эффективности различных слоганов социальной рекламы, направленной на искоренение допинга. Предлагается ряд слоганов антидопинговой тематики (например, «На олимпийском флаге пятач нет», «Победа – личное достижение спортсмена, а не фармаколога»), участникам предлагается оценить их потенциальную эффективность по 5-балльной шкале.

Изготовление и презентация коллажей – плакатов антидопинговой направленности. Плакаты готовятся в подгруппах по 3 – 4 человека, при этом можно использовать рисовальные принадлежности, вырезки из печатных изданий, фотографии и т. п.

Конкретизация личных целей и ресурсов в области спорта. Каждый участник формулирует ответы на следующие вопросы:

- Какую цель я ставлю для себя в спорте на ближайший год?
- Какие именно шаги мне нужно предпринять для достижения этой цели?
- Какие шаги мной уже сделаны? Что свидетельствует о том, что я уже нахожусь на пути к этой цели?
- На какие ресурсы в достижении цели я могу опереться?
- Что именно я должен сделать, чтобы как можно быстрее продвинуться к этой цели на один шаг? Когда я это сделаю?

Подробный ход занятий и необходимые для работы информационно-справочные материалы представлены в книге автора «Методика антидопинговой работы с молодыми спортсменами».

Литература
Грецов А. Г. Методика антидопинговой работы с молодыми спортсменами / Методические рекомендации. – СПб., ФГУ СПбНИИФК, 2009. – 48 стр.

¹Лучше всего организовать работу с этой и последующими таблицами следующим образом: таблица демонстрируется с помощью мультимедиа-проектора, ведущий со слов участников печатает на компьютере предлагаемые варианты в соответствующих столбцах, что отображается в режиме реального времени. В случае невозможности организовать работу описанным способом, придется обойтись записями на традиционной доске или флип-чарте.

²Согласно принятому на сегодня определению, понятие «допинг» означает именно действие (нарушение антидопинговых правил), а не те вещества или физиологические процедуры, которые при этом используются.



Настоящий учитель

**Дмитрию Фёдоровичу Мосунову
27 мая 2011 года исполнилось
70 лет.**

Д. Ф. Мосунов – доктор педагогических наук, профессор по кафедре плавания, член диссертационного совета ФГОУ ВПО «Национального государственного университета физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург», заслуженный работник высшей школы РФ, член-корреспондент Петровской академии наук и искусств, заведующий кафедрой теории и методики гидрореабилитации института адаптивной физической культуры НГУ им. П. Ф. Лесгафта.

В 1960 году молодой спортсмен-пловец Дмитрий Мосунов приехал в Ленинград из Горького (Нижнего Новгорода) учиться в Ленинградский институт инженеров железнодорожного транспорта, но волею судьбы и счастливой случайности, поступил на первый курс института физической культуры имени П. Ф. Лесгафта на кафедру плавания тренерского факультета (в то время заведующим кафедрой был Андрей Константинович Дмитриев).

Вместе с Дмитрием Фёдоровичем в одной группе учились будущие доктор биологических наук, профессор действительный член и вице-президент Балтийской педагогической академии, Петровской академии наук и искусств и Международной академии духовных наук Дмитрий

Николаевич Давиденко; заслуженные тренеры Российской Федерации О. Ф. Козлов и Р. А. Расулбеков; доктор медицинских наук, профессор Поленов С. А.; кандидат медицинских наук, доцент Поленова И. М.; доцент Хайдаров А. А.

Получив высшее педагогическое образование по специальности тренер-преподаватель по плаванию, Дмитрий отслужил в рядах Советской Армии и вернулся в стены родного института сначала как тренер по плаванию ДЮСШ СКИФ, а затем преподавателем кафедры плавания.

С 1966 по 1990 г. Дмитрий Фёдорович работал в комплексной научной группе сборной команды СССР по плаванию и отвечал за совершенствование техники плавания.

В 1973 году поступил в аспирантуру ГДОИФК им. П. Ф. Лесгафта и досрочно окончил её в 1975 году, защитив кандидатскую диссертацию на тему: «Исследование и совершенствование техники плавания брасом».

В 1977–1978 гг. старший преподаватель, кандидат педагогических наук Д. Ф. Мосунов под научным руководством доцента, кандидата биологических наук В. И. Кебкало совместно с сотрудниками кафедры плавания: А. А. Литвиновым (с 1999 года заведующий кафедрой плавания) и В. М. Федчиным выполняли хоздоговорную научную работу для Ленинградского государственного института протезирования и ортопедии по разработке первого в СССР протеза голени и бедра для купания инвалида. Исследования завершились созданием новой конструкции, обоснованием и рекомендациями по использованию протеза при ампутированной нижней трети голени. С тех самых пор проблемы гидрореабилитации людей с отклонениями в состоянии здоровья постоянно в сфере научных интересов Дмитрия Фёдоровича.

В 1984 г. Д. Ф. Мосунову присвоено ученое звание доцента, а через два года, после защиты в 1992 году докторской диссертации на тему «Дидактические основы совершенствования двигательных действий спортсмена: (на примере плавания)», ему присваивается ученое звание

профессора. В 1997 г. он становится членом-корреспондентом Петровской академии наук и искусств.

С 1994 года на кафедре плавания под руководством Дмитрия Фёдоровича начинается практическая работа с детьми с отклонениями в состоянии здоровья. Все студенты, прошедшие школу общения с такими детьми с теплотой вспоминают свои занятия. Многие из них работают сейчас по специальности, но и те, кто поменял направление своей деятельности, благодарны профессору Мосунову, что именно здесь, на этих занятиях они научились работать добросовестно с полной самоотдачей. Многие из бывших студентов говорят: «Дмитрий Фёдорович научил нас любить своё дело, мы не умеем работать плохо!». Результатом этой работы стали успешные выступления детей, воспитанников проф. Мосунова и его учеников, в чемпионатах Санкт-Петербурга и Российской Федерации по плаванию среди инвалидов.

16 ноября 2000 года на заседании Ученого Совета СПбГАФК имени П. Ф. Лесгафта, по инициативе декана факультета Адаптивной физической культуры доктора педагогических наук, профессора Евсеева С. П. при поддержке сотрудников кафедры плавания (докторов педагогических наук завкафедрой, профессора Новосельцева О. В. и профессора Мосунова Д. Ф.), было предложено создать новую структурную единицу Академии – кафедру «Технологии физкультурно-спортивной деятельности и гидрореабилитации». 1 декабря 2000 года Приказом №170 ректора СПбГАФК имени П. Ф. Лесгафта утверждено штатное расписание новой кафедры, а заведующим кафедрой назначен профессор Мосунов Дмитрий Фёдорович. В 2010 году кафедра получила новое наименование – кафедра «Теории и методики гидрореабилитации».

С 2003 года и по настоящее время Дмитрий Фёдорович является руководителем комплексной научной группы сборной команды Российской Федерации по паралимпийскому плаванию.

На XIII летних Паралимпийских играх в Пекине 2008 года Дмитрий

Фёдорович был факелоносцем эстафеты Паралимпийского огня.

Д. Ф. Мосунов подготовил 10 кандидатов педагогических наук, 5 выпускников ГДОИФК, СПбГАФК имени П. Ф. Лесгафта по специализации тренер-преподаватель по плаванию; 6 выпускников специалистов СПбГАФК и НГУ им. П. Ф. Лесгафта с квалификацией «бакалавр», 5 выпускников с квалификацией «Специалист по адаптивной физической культуре. Преподаватель» по специализации «Гидрореабилитация».

Д. Ф. Мосунов активно участвует в разработке образовательных программ высшего профессионального образования третьего поколения. Им написано большое количество научных работ в области спортивного плавания и плавания лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Дмитрий Фёдорович Мосунов за свою многолетнюю работу был отмечен наградами: знаком «Отличник физической культуры и спорта» (1996 г.), званием ветеран труда (1998 г.), заслуженный работник высшей школы Российской Федерации (2003 г.), знаками «За заслуги в развитии олимпийского движения в России» (2004 г.) и «Почетный Лесгафтоворец» (2005 г.), Почетным знаком XIII летних Паралимпийских игр (2008 г.), медалями лауреата премии Петровской академии наук и искусств «За верность России» (2009 г.), «Петр Лесгафт» за заслуги в спортивной науке и образования (2009 г.), Золотой медалью Специального Олимпийского комитета «Честь и Благородство» (2010 г.), медалью «Почетный Лесгафтоворец» (2010 г.).

Дмитрий Фёдорович не только блестящий теоретик, но и прекрасный практик! В 1994–2000 гг. он руководил Санкт-Петербургским общественным объединением инвалидов «Плавин», ставшим лауреатом международной награды испанского журнала «Актуалидат» – «Приз лидера услуг и качества – Европа 2000. Серебряная медаль за профессиональные заслуги». Он научил плавать более двух тысяч детей и взрослых, в том числе детей-инвалидов с различными тяжелыми заболеваниями и поражениями. Он является тренером бронзового призера III междуна-



родной Онкоолимпиады 2010 года, чемпиона и бронзового призера чемпионата Санкт-Петербурга по плаванию 2011 года среди спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата Г. Авдоочкина.

Свой юбилейный день рождения Дмитрий Фёдорович отметил в Таганроге на учебно-тренировочных сборах по подготовке пловцов-паралимпийцев к чемпионату Европы в качестве руководителя комплексной научной группы сборной команды Российской Федерации по паралимпийскому плаванию спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата и с поражением зрения.

Дмитрий Фёдорович просто «живет» своей работой и заражает страстью к любимому делу сотрудников, студентов, аспирантов, своих детей

и внуков. Старший – Ярослав, тоже пошел по стопам своих родителей, тренируется и плавает в ДЮСШ «Дельфин»; так же, как дед, добросовестно и ответственно относится ко всем своим делам!

Редакционная коллегия журнала «Адаптивная физическая культура» и весь коллектив кафедры «Теории и методики гидрореабилитации», а также сотрудники института «Адаптивной физической культуры НГУ имени П. Ф. Лесгафта» от всей души поздравляют Дмитрия Фёдоровича Мосунова с юбилеем и желают ему творческих успехов и здоровья, а российским пловцам-паралимпийцам побольше наград на Паралимпийских играх в Лондоне в 2012 году!

Влияние адаптивной физической культуры и спорта на состояние здоровья студентов специального медицинского отделения

Лапшина Е. Е., аспирант, старший преподаватель

Паначев В. Д., доктор социологических наук, доцент

Пермский государственный технический университет

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, адаптивный спорт, здоровье, студенты специального медицинского отделения

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы влияния адаптивной физической культуры и спорта на состояние здоровья студентов специального медицинского отделения. В решении этой задачи ведущее место занимает адаптивная физическая культура и спорт. Они, кроме обязательного физического воспитания, позволяют расширить рамки образовательного пространства за счет адаптивной физической реабилитации, адаптивной двигательной рекреации и адаптивного спорта. Актуальной проблемой является разработка эффективных методов и средств коррекции и адаптации недостатков физического развития опорно-двигательного аппарата и мышечной работоспособности студентов специального медицинского отделения.

Контакт: panachev@pstu.ru

Influence of the adaptive physical culture and sport on picture of health student of the special medical branch

Lapshina E. E., candidante, Senior Lecturer

Dr. Panachev V. D., Assistant Professor

Perm State Technical University

Keywords: adaptive physical culture, adaptive sport, health, students of the special medical branch

Abstract. Questions of the influence of the adaptive physical culture and sport are considered in article on picture of health student of the special medical branch. In decision of this problem leading place occupies the adaptive physical culture and sport. They, except obligatory physical education, allow to increase the frames educational space to account of the adaptive physical rehabilitation, adaptive motor recreation and adaptive sport. The actual problem is a development of the efficient methods and facilities to correction and adaptation defect physical development supporting-motor device and muscular capacity to work student special medical branch.

Введение

Актуальность проблемы и темы исследования обусловлена возрастающей ролью адаптивной физической культуры и спорта в оздоровлении студентов с ограниченными жизненными возможностями, отнесенными в специальную медицинскую группу по состоянию здоровья. С каждым годом в России появляются все больше молодых людей с отклонениями в здоровье и инвалидов по различным показателям [1–4]. Так, например, в Пермском государственном техническом университете в 1990 году из общего числа студентов было 12% с отклонениями в здоровье, а в 2011 году – 58%! В других вузах этот показатель может быть гораздо выше. Сама жизнь заставила ввести новую учебную дисциплину «Адаптивная физическая культура». Появилась необходимость проанализировать процессы формирования личности студентов с отклонениями в здоровье под воздействием физкультурно-спортивной деятельности.

Методика

Теорией и практикой давно установлено, что как природное существо, человек в своем развитии подчиняется определенным закономерностям. Другими словами: реальные возможности конкретного человека, в определенных условиях и в зависимости от своеобразия личной активности по отношению к себе, окружающей действительности, получают адекватное развитие. Отсюда вытекает другое весьма существенное положение: всякое нарушение условий закономерного развития данного явления ведет к созданию иной среды и соответствующему ее изменению. Познавая человека (студента специального медицинского отделения), закономерности его развития, факты, влияющие на динамику данного процесса, можно способствовать созданию таких условий, которые обеспечивали бы их целенаправленность: стимулирование (сдерживание) развития определенных (профессиональных) качеств личности,

предупреждение тех или иных действий и поступков, активизацию работы над собой, над своим систематическим самосовершенствованием. Оптимальное сочетание возможностей конкретного человека (студента), условий, в которых он находится, и целенаправленной активности в определенной сфере создают для него наиболее благоприятную сферу. В такой сфере человек может получить максимальное (желаемое) развитие. Перед тренером (преподавателем) учебного заведения и стоит проблема создания соответствующей среды, оптимальной для каждого ее обучаемого. С этой целью педагогу необходимо знать возможности каждого студента, уметь создавать для него адекватные условия и добиваться, чтобы он проявил необходимую в этой среде активность в самореализации своего «Я». Такое возможно только на основе индивидуального подхода: воспитатель – воспитуемый, преподаватель – обучаемый, тренер – студент.

Индивидуальный подход понимается как педагогический принцип. На наш взгляд, индивидуальный подход деятельности тренера (преподавателя) представляет систему целенаправленного изучения особенностей личности студента и обеспечение непосредственного и опосредованного педагогического взаимодействия с ним (воздействия на него) в интересах эффективного адаптивно-профессионального обучения, разностороннего воспитания и развития с учетом возможностей этого студента и потребностей дальнейшего развития личности, ее адаптации к условиям вузовской среды с определением состояния здоровья. Индивидуальный подход к человеку в интересах показателей здоровья и называют индивидуальной воспитательной деятельностью; в интересах обучения – индивидуализацией обучения.

Экспериментальная часть

Для теории и практики здоровьесбережения важно разобраться не только в том, что такое здоровье, но и как его сохранить на долгие годы. Целостной картины на вопрос как? пока еще не существует. В научной литературе исследование механизмов

здоровьесбережения ведется в аспекте приращения новых потребностей в процессе развития, которые, в ходе учебного процесса осознаются и переводятся человеком в систему ценностей. На каждом новом этапе развития именно новые потребности играют ведущую роль в проявлении индивидом активности в ходе жизнедеятельности. При этом уже сформировавшиеся потребности и соответствующие им ценности, воплощающие ценностный опыт жизни, под влиянием новых потребностей и формирующихся ценностных установок начинают обогащаться, что находит свое проявление в переструктурировании, иерархической переорганизации уже имеющегося опыта. Именно в стремлении человека к удовлетворению новых потребностей, которые реализуются им через новый вид активности, заключается механизм здоровьесбережения. И как результат – происходит расширение возможностей здоровья человека. Новые потребности выводят человека в новую проблемную ситуацию, разрешение которой идет через осмысление ее сквозь призму уже имеющегося опыта. При этом прошлый опыт, сопрягаясь с новой ситуацией, приобретает для личности новое качество.

Удовлетворение новых потребностей в процессе обучения предполагает реализацию нового вида активности. Именно последнее влечет за собой такие фундаментальные изменения для человека как новое качество. Новые потребности человек может удовлетворить разными способами, что приводит к разным подвижкам в развитии его свойств и качеств.

Отбираемые приемы здоровьесбережения должны способствовать:

- усилению коммуникативной направленности обучаемого (развитию коммуникативных способностей как средства успешной интеграции индивида в социальную структуру вуза);
- формированию критического мышления;
- адаптации к стрессовым ситуациям учебного процесса;
- умению определить самостоятельно уровень здоровья и развития физических качеств в процессе учебной деятельности;

– становлению личности в ситуациях общения и взаимодействия.

Процесс здоровьесбережения в современных условиях сложен и противоречив, особенно для лиц с жизненными ограничениями. Любое изменение общества, его обновление проводится за счет горизонтальной и вертикальной социальной мобильности, под которой понимается любой переход индивида или социальной группы из одной социальной позиции в другую. В большинстве случаев общество заинтересовано в собственном обновлении, оно создает механизмы социальной селекции: социальные лифты, которые позволяют отдельным талантливым индивидам из низших слоев подняться наверх и одновременно из социальной элиты уходят лица, не отвечающие более ее требованиям. При этом «никогда не существовало общества, в котором социальная мобильность была бы абсолютно свободной, а переход из одного социального слоя в другой осуществлялся бы безо всякого сопротивления» (П. А. Сорокин, 1992). Всегда существует сито, которое просеивает индивидов и позволяет подняться наверх только некоторым из них, оставляя других на нижних слоях. В этом случае именно агрессия, которая идет как сверху, так и снизу является одним из видов социального сита и позволяет нормально функционировать обществу. Только проявляя агрессию по отношению к нежестоящим можно сохранить свое положение в элите и, наоборот, стать лидером группы можно только, проявив агрессию к старой элите. Агрессия также отбраковывает лиц, претендующих на более высокий социальный статус. Есть социальные институты (например, армия и спорт), где агрессия является непременным атрибутом профессиональной деятельности, и в этих социальных группах успех индивида часто зависит от уровня его агрессивности, поэтому агрессия там приветствуется, культивируется и воспитывается.

Поэтому, как это ни парадоксально звучит, но в современном обществе молодому человеку необходимо учиться агрессии, что активно проводит телевидение. Очевидно, что агрессия, направленная против без-

защитного, неконтролируемая и неуправляемая ведет к саморазрушению личности. Но если у человека наблюдается полное отсутствие агрессии, то это приводит к тому, что он не может приспособиться к быстро изменяющемуся обществу с его латентной агрессивностью, не может найти себя, становится вечным аутсайдером. Поэтому многие вполне «мирные» фирмы, как на Востоке, так и на Западе проповедуют воспитание агрессивности у своих сотрудников. Так, занятия кэндо, айкидо, дзюдо являются обязательными для сотрудников японских компаний, западноевропейские фирмы составляют собственные команды по пейнтболу. Подобного рода занятия позволяют выработать и подчинить себе агрессию, выплескивать и оставлять ее в спортзале. Аналогичные методы воспитания практикуются и в современной России. Эти методики стали использоваться и в аддитивной физической культуре, особенно в работе со студентами специального медицинского отделения.

Перед специальным медицинским отделением стоит очень важная задача – реабилитация и социализация студентов средствами образования. В решении этой задачи ведущее место занимает аддитивная физическая культура. А она, кроме обязательного физического воспитания, позволяет расширить рамки образовательного пространства за счет аддитивной физической реабилитации, аддитивной двигательной рекреации и аддитивного спорта. Актуальной проблемой является разработка эффективных методов и средств коррекции и адаптации недостатков физического развития опорно-двигательного аппарата и мышечной работоспособности студентов.

Целью нашего исследования является определение оптимального двигательного потенциала физических возможностей студентов. Данные об уровне компенсаторных возможностей планируется использовать в решении практических вопросов аддитивно-спортивного прогнозирования и социальной адаптации личности. В выполненной работе впервые в практике специального медицинского отделения предложен сис-

темный комплексный подход к изучению физических возможностей студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата с помощью адаптивных видов спорта с одновременным изучением влияния практических занятий спортом на здоровье.

Впервые дается сравнительная оценка физической подготовленности студентов специальной медицинской группы. Доказана необходимость внедрения в вуз, где обучаются студенты, адаптивного спорта.

Результаты исследования

Исследование методами наблюдения, социологического мониторинга и медицинского обследования, проводилось в течение двух лет (2008–2010 гг.). В эксперименте участвовали 50 человек, студентов электротехнического факультета ПГТУ. Все испытуемые были разделены на 4 группы.

Первую группу (12 студентов) составили учащиеся, по состоянию здоровья, отнесенные к «основной медицинской группе» (без отклонений).

Вторую группу (13 человек) – «контрольная» – составили студенты, по состоянию здоровья, отнесенные к «специальной медицинской группе» (состояние компенсации).

Третью группу (13 человек) – «экспериментальная», – как и 2-я группа относятся к «специальной медицинской группе» (состояние компенсации). Группы дифференцировались по уровню биологического и психического развития и степени заболевания.

Четвертую группу (12 человек) – «восстановительную» – составили молодые люди, которым назначалась лечебная физическая культура (ЛФК), массаж.

Двигательный режим всех четырёх групп отличался друг от друга.

Режим «основной» группы включал в себя уроки физкультуры («физвоспитание»); физкультминутки (элементы рекреационной программы); участие в соревнованиях, согласно плану спортивно-массовых мероприятий. Занятия по физической культуре со студентами данной группы проводились по традиционной методике вуза.

Режим «контрольной» группы включал в себя уроки физкультуры

(«физвоспитание»); физкультминутки, физкультпаузы, прогулки с подвижными играми («двигательная рекреация»); уроки лечебной физкультуры, массаж, лечебные ванны («физическая реабилитация»), занятия адаптивными видами спорта по специальной экспериментальной программе.

Режим «экспериментальной» группы включал в себя весь перечень мероприятий «контрольной» группы, а также тренировочные занятия по выбранному виду спорта, участие в городских, региональных и Всероссийских соревнованиях по программам СПАРТ («адаптивный спорт»). Тренировочные нагрузки в «экспериментальной» группе давались с учетом физической подготовленности, индивидуальных особенностей студентов и поддержания их интереса к занятиям.

Занятия с участниками «восстановительной» группы проводились преподавателями физкультуры, педагогами дополнительного образования, методистами-инструкторами ЛФК, массажистами, тренерами. Участники эксперимента находились под наблюдением врачей: невропатолога, психиатра, врача ЛФК, педиатра, ортопеда.

Результаты и их обсуждение

В начале эксперимента уровень физического развития студентов специального медицинского отделения, экспериментальной и контрольной групп был значительно ниже, чем у их сверстников из «основной» группы. Также надо отметить, что исходные данные студентов свидетельствовали о неравномерности развития двигательных качеств. По ходу эксперимента за летние месяцы отдельные показатели во всех трех группах оставались прежними, а в некоторых случаях снижалась.

Динамика контрольных показателей выглядела следующим образом:

- в контрольной группе темпы прироста показателей фиксировались, в основном, со знаком «плюс»;
- в экспериментальной группе произошли положительные изменения в сравнении с контрольной группой, практически по всем параметрам;
- в «восстановительной» группе на фоне проводимой терапии состоя-

жение студентов значительно улучшилось: уменьшились головные боли у 10 студентов из 12, исчезли боли, сгладилась психоэмоциональная лабильность. Побочных действий не отмечалось ни у одного студента.

В результате проведенного эксперимента выявлено также, что режим со спортивной направленностью способствует повышению функциональных возможностей организма студентов, улучшению их соматического здоровья. По данным последнего учебного года (2009-2010) студенты ни разу не болели ОРЗ и гриппом, у них не было обострения хронических заболеваний, улучшилось самочувствие и состояние здоровья. Ониправлялись с тренировочными заданиями, что способствовало их успешному выступлению в городских и областных соревнованиях, несмотря на устойчивые отклонения, имеются резервные возможности организма и способность к спортивной деятельности. Мы наблюдали эффект спортивной адаптации.

Это, по-видимому, объясняется тем, что физическое развитие студентов специального медицинского отделения зависит от особенностей моторики - «стойкие нарушения отдельных компонентов движения». Преобладание прироста показателей в экспериментальной группе наблюдалось на втором году эксперимента, что свидетельствует о компенсаторных механизмах организма студентов, которые проявились в результате тренировочных занятий. Итогом работы стали средне-групповые показатели прироста динамики физической подготовленности, преимущество «экспериментальных» студентов в районных, городских, областных и региональных соревнованиях по программам СПАРТ. Помимо этого прямого эффекта занятия адаптивным спортом имеют большое социально-психологическое значение.

Выводы

Предложенный и используемый в настоящем исследовании рационально организованный режим двигательной активности, как естественного стимула жизнедеятельности и здоровьесбережения, позволил получить всестороннюю объектив-

ную информацию о психофизических возможностях студентов специального медицинского отделения. Установлено, что у студентов с отклонениями в физическом развитии и тенденциях на устойчивые отклонения, имеются резервные возможности организма и способность к спортивной деятельности, спортивной адаптации.

Контрольные испытания показали, что наиболее эффективным в развитии двигательных качеств студентов является режим со спортивной направленностью. Полученные данные позволяют осуществить прогнозирование оптимального потенциала физических возможностей студентов для их дальнейшей самореализации, самоздоровьесбережения.

У студентов существуют адаптационно-компенсаторные системы организма, которые включают повышение показателей физического развития под воздействием регулярных занятий адаптивными видами спорта, быстрее и эффективнее происходит социализация и адаптация личности. Результаты исследования могут послужить основой для разработок программ дополнительного образования по адаптивной физической культуре, адаптивному спорту. Эти итоги показывают и доказывают возможность развития адаптивного спорта, как одной из форм дополнительного образования, в специальных медицинских отделениях для студентов с ограниченными возможностями здоровья, и через него завоевания своего социального пространства, активной социализации личности в процессе физкультурно-спортивной деятельности для формирования и развития здоровьесбережения.

Литература

1. Величковский Б. Т. Жизнеспособность нации. Роль социального стресса и генетических особенностей популяции в развитии демографического кризиса и изменения состояния здоровья населения России. – М.: РАМН, 2008. – С. 45.
2. Глотов Н. К. Философско-культурологический анализ физической культуры / Н. К. Глотов, А. С. Игнатьев, А. В. Лотоненко. // Теория и практика физ. культуры. 1996, № 1. С. 12.
3. Ильинков Э. В. Философия и культура. М., 1991. С. 67.
4. Приожин И., Стенгерс И. Порядок из хаоса. Новый диалог человека с природой. – М.: Эдиториал УРСС, 2000. С. 275.

Дмитрий Николаевич Давиденко (1942 - 2011)

28 апреля 2011 г. ушел из жизни замечательный ученый и человек Дмитрий Николаевич Давиденко – доктор биологических наук, профессор, заслуженный работник высшей школы Российской Федерации.

Дмитрий Николаевич родился 27 февраля 1942 года в городе Керчь Крымской области. В школьном возрасте проявил способности к спорту.

В 1957 году завоевал звание чемпиона СССР по морскому моногорью. Мастер спорта СССР.

В 1964 году окончил спортивный факультет Ленинградского дважды орденоносного института физической культуры им. П. Ф. Лесгафта (ГДОИФК), где приобщился к физиологической науке в научном студенческом кружке.

1967–1968 гг. являлся преподавателем физического воспитания в ЛГУ и в Ленинградском электротехническом институте связи имени Бонч-Бруевича.

В 1969 году окончил биологический факультет ЛГУ по специальности «Физиология», с 1970 г. продолжил свою трудовую и научно-исследовательскую деятельность в области физиологии человека в должности научного сотрудника специальной лаборатории Военно-медицинской академии (ВМедА). В 1973 году в ВМедА защитил кандидатскую диссертацию по биологическим наукам на тему: «Физиологические исследования труда преподавателя высшей школы» (научный руководитель, профессор Мозжухин А. С.).

С 1976 по 1995 г. работал на кафедре физиологии ГДОИФК – СПбГАФК имени П. Ф. Лесгафта, где подготовил докторскую диссертацию и защитил её по биологическим наукам в ВМедА на тему: «Мобилизация функциональных резервов в процессе адаптации к мышечной деятельности» (научный консультант, профессор Мозжухин А. С.).

С 1995 года являлся профессором Санкт-Петербургского технического университета, а с 1999 года профессором Санкт-Петербургского государственного университета по кафедре физического воспитания и спорта.

В 1996 году создал отделение валеологии и психофизиологии в структуре Балтийской педагогической академии (БПА), действительный член БПА с 1997 г., вице-президент БПА с 1998 г.

Дмитрий Николаевич был действительным членом Петровской академии наук и искусств и Международной Духовной академии наук.

В 2002 г. указом Президента России ему присвоено почётное звание «Заслуженный работник высшей школы РФ».

Область научных интересов Д. Н. Давиденко – разработка актуальных проблем адаптации организма человека к физическим нагрузкам; совершенствование образовательного процесса по физической культуре в высшем учебном заведении. Он автор свыше 400 научных трудов, включая 35 монографий и более 40 учебных и учебно-методических пособий, в том числе и рекомендованных Министерством образования РФ в качестве учебных пособий для студентов высших учебных заведений.

Дмитрий Николаевич выступал с докладами более чем на 100 Всемирных, Международных, Всесоюзных, Всероссийских и региональных научных форумах. По приглашению читал лекции в университетах России, Украины, Белоруссии, Польши и Испании.

Приносим свои соболезнования родным, близким и друзьям.

Редакционная коллегия



Методология психологического сопровождения педагогов адаптивного физического воспитания в условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений

Демьянчук Р. В., кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой клинической психологии

Ростомашвили Л. Н., кандидат педагогических наук, доцент, декан факультета АФК

НОУ ВПО «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург

Ключевые слова: педагог, адаптивное физическое воспитание, специальное образование, психологическое сопровождение, психотрофилактика, психогигиена.

Аннотация. В статье рассматриваются методологические подходы к организации и содержанию психологического сопровождения педагогов адаптивного физического воспитания. Обоснована актуальность разработки методологии психологического сопровождения, обозначены основные ее составляющие с точки зрения процессного подхода.

Контакт: afr@rwiufc.spb.ru

Methodology of psychological support for adaptive physical education teacher's in special educational schools

Demyanchuk R. V., PhD., Assistant Professor, Chief of the clinical psychology department

Rostomashvili L. N., PhD., Assistant Professor, Dean of APE

University of special education and psychology, Saint Petersburg

Keywords: teacher, adaptive physical education, special education, psychological support, psycho prophylaxis, mental health.

Abstract. The article considers the methodological approaches to the organization and content of psychological support teachers adaptive physical education. The urgency of the development of the methodology of psychological support, identify the major components from the point of view of the process approach.

В условиях перехода к новой парадигме образования все чаще звучит тезис о повышении качества высшего профессионального образования, инновационных подходах, о проведении научных исследований по приоритетным направлениям развития образования, о подготовке специалиста нового поколения – компетентного, свободно владеющего своей профессией и ориентирующегося в межевых областях знаний. Быстро развивающиеся инновационные педагогические технологии делают особо актуальным поиск подходов к рассмотрению проблемы психологического сопровождения педагогов, работающих в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях. Это связано с повышением требований к профессиональной подготовке и профессиональной успешности; личностным особенностям и навыкам общения; умению планировать и эффективно реализовывать во взаимодействии алгоритмы решения поставленных практических задач. Од-

ной из важнейших целевых групп в этой связи представляются педагоги специальных (коррекционных) образовательных учреждений, в том числе педагоги адаптивного физического воспитания.

Учитывая, что основным объектом деятельности педагогов адаптивной физической культуры является категория детей, имеющих ограниченные возможности здоровья на длительный срок, а иногда – навсегда, к таким педагогам предъявляются особые требования. В образовательном процессе специалисты адаптивной физической культуры (АФК), должны обладать не только профессиональными компетенциями, определяющими готовность к педагогической деятельности, но и интегрированными знаниями со смежными дисциплинами, особенно в области специальной психологии. Это обусловлено, прежде всего, тем, что совокупность таких знаний необходима для высокого уровня развития профессионального самосознания; для оказа-

ния квалифицированной, многогранной, комплексной помощи занимающимся.

Мы согласны с мнением Н. М. Кокшаровой (2007), которая в структуре профессиональной компетентности учителя выделяет четыре блока, где акцентируется внимание на формировании у будущего педагога психологических знаний:

а) профессиональные (объективно необходимые) психологические и педагогические знания;

б) профессиональные (объективно необходимые) педагогические умения;

в) профессиональные психологические позиции, установки учителя, требуемые от него профессией;

г) личностные особенности, обеспечивающие овладение учителем профессиональными знаниями и умениями.

На наш взгляд, такие подходы к формированию профессиональных компетенций у педагогов специальных (коррекционных) образовательных учреждений, отвечают современным требованиям в профессиональной деятельности специалиста адаптивной физической культуры. Педагогическая деятельность специалиста АФК, предполагает многосторонний и специфический уровень подготовленности, в том числе психологических умений и навыков по предупреждению профессионального выгорания [7]. Больше других профессиональному выгоранию подвержены представители профессий, связанных с оказанием психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Профессиональное выгорание – совокупность негативных переживаний, связанных с работой, коллективом и всей организацией в целом, это один из видов профессиональной деформации личности. Признаки профессионального выгорания: 1) чувство безразличия, эмоционального истощения, изнеможения (человек не может отдаваться работе так, как это было прежде); 2) дегуманизация (развитие негативного отношения к своим коллегам и учащимся); 3) негативное профессиональное самовосприятие – ощущение собственной некомпетентности, недостатка знаний, опыта, компетентности и профессиона-

лизма. Поскольку отрицательные эмоции постоянно накапливаются, это может привести к истощению эмоционально-энергетических ресурсов организма. Истощение выражается в повышенной утомляемости, постоянной усталости, нарушениях сна (бессоннице), раздражительности, головных болях, ухудшении слуха и зрения (которое на первый взгляд может показаться беспринципным). Учитывая сложность контингента занимающихся, педагоги специальных (коррекционных) образовательных учреждений затрачивают много не только физической, но и психической энергии, выражающейся в психофизическом утомлении, которое с каждым днем, годом накапливается и, к сожалению не восполняется. В связи с этим, очевидно, что они также как и учащиеся, нуждаются в системной психологической помощи и сопровождении со стороны психологов-педагогов.

Представляется важным отметить, что ввиду особенностей штатного расписания и функциональных обязанностей педагогов-психологов в образовательных учреждениях, возможности индивидуального психологического сопровождения в них ограничены. Поэтому целесообразна разработка таких подходов к его организации и сопровождению, которые были бы ориентированы на весь педагогический коллектив. Тем более что решение задач специального образования может быть эффективным только в условиях преемственно-последовательного взаимодействия специалистов разного профиля [4].

Для системной психологической поддержки педагогов специальных (коррекционных) образовательных учреждений для обеспечения максимально возможной эффективности профессиональной самореализации и профилактики, профессионально обусловленных психологических проблем (профессионального стресса, эмоционального выгорания, профессиональной деформации) нами предлагается следующая методология, разработанная с учетом современных теоретических и эмпирических исследований психологии педагога, особенностей его профессионального здоровья, возможностей

управления в образовательных системах и др. [1, 3-10].

Структура психолого-педагогического сопровождения в образовательном учреждении традиционно подразумевает четыре взаимовлияющих основных направления работы:

- 1) сопровождение учащихся (вспитанников);
- 2) сопровождение родителей;
- 3) сопровождение педагогов;
- 4) сопровождение образовательного процесса.

Мы полагаем, что целесообразно также выделение в качестве самостоятельного направления сопровождение управляемого процесса. Основными процессами технологии сопровождения педагогов представляется целесообразным считать следующие: базовую и динамическую диагностику; информирование; консультирование; обучение и развитие; психологическое сопровождение образовательного процесса. Каждый из этих процессов закономерно предполагает целевое назначение и приоритетные методы.

Базовая и динамическая диагностика. Целью диагностики является определение значимых психологических показателей, определяющих необходимость и актуальные направления реализации психологического сопровождения, а также мониторинг динамики этих показателей под влиянием используемых методов работы с педагогами. Методы исследования: наблюдение, беседа, экспериментально-психологический метод.

Информирование. Целью информирования является ознакомление педагогов с проявлениями и закономерностями формирования профессионально обусловленных психологических проблем. Организационные формы: лекции, семинары, круглые столы.

Консультирование. Целью является консультативная поддержка педагогов по актуальным психологическим проблемам, проявляющимся как в контексте профессиональной деятельности, так и вне этого контекста. Метод: недирективное консультирование.

Обучение и развитие. Целью является обучение педагогов навыкам совладающего поведения с повышен-

ием уровня адаптации и адаптивности к условиям профессиональной деятельности. Организационные формы: тренинги, лекции, семинары, мастер-классы и др.

Психологическое сопровождение образовательного процесса. Целью является профессиональная психологическая поддержка в обеспечении образовательного процесса.

Организационные формы: консультирование, психолого-медицинско-педагогический консилиум, педагогический совет и др.

Вспомогательные процессы. Помимо обеспечивающих влияние на эффективность сопровождения педагога таких процессов, как сопровождение обучающихся, сопровождение родителей, мы выделяем следующие организационные условия для психологической поддержки педагогов:

- 1) создание благоприятного социально-психологического климата;
- 2) условия для профессиональной самореализации, прежде всего, возможности участия в управлении образовательным учреждением, условия для максимально полного раскрытия своих профессиональных возможностей и условия для повышения квалификации и развития;
- 3) мотивирование и стимулирование.

Реализация указанных факторов должна производиться с учетом индивидуальных психофизических особенностей и профессиональной направленности каждого педагога.

Избрание методологического управляемого подхода в конкретном образовательном учреждении будет зависеть от уровня развития организации (включающего готовность и потребность педагогов в принятии изменений) и возможностей системы управления.

С методической точки зрения алгоритм организации условий для психологической поддержки педагогов может быть отображен следующим образом.

I. Планирование.

1. Признание условий для психологической и социальной поддержки педагогов ценностью организации и закрепление указанной ценности в образовательной программе учреждения.

2. Определение организации условий для психологической и социальной поддержки педагогов как стратегической цели.

3. Избрание методологического подхода к обеспечению управления организацией условий для психологической и социальной поддержки педагогов и документальное оформление задач и управлеченческих механизмов их реализации в программе развития образовательного учреждения.

4. Поэтапное планирование (с указанием сроков исполнения и назначением ответственных лиц) мероприятий по совершенствованию условий психологической и социальной поддержки в годовом цикле: в плане работы на год, на месяц и в оперативных планах.

5. Планирование ресурсного обеспечения для реализации управлеченческих решений в проекте бюджета образовательного учреждения в трехлетней перспективе.

II. Организация.

1. Ресурсное обеспечение организации условий психологической и социальной поддержки педагогов учреждения.

2. Обеспечение условий для реализации управлеченческих решений об организации поддержки педагогов: инновационной деятельности, проектного менеджмента и других.

3. Выбор и применение методов обеспечения реализации и управлеченческих решений: административно-распорядительных, экономических, психологических, воспитательных.

4. Совершенствование механизмов стимулирования и мотивирования педагогов.

5. Организация работы педагога-психолога, направленной на повышение уровня коммуникативной культуры, понимания личностных особенностей коллег, закономерностей формирования профессионально-обусловленных психологических проблем (профессионального стресса и эмоционального выгорания), личностных особенностей у педагогов образовательного учреждения посредством цикла лекций, семинаров и тренингов.

6. Управленческие решения по данным обратной связи.

III. Контроль.

1. Управленческий учет данных обратной связи по параметрам своевременности реализации управлеченческих решений и запланированных мероприятий, результативности, эффективности, качества.

2. Непосредственный контроль реализации управлеченческих решений.

3. Стратегический анализ результативности, эффективности и качества образовательного процесса с учетом роли организации условий психологической и социальной поддержки педагогов.

В контексте предложенного алгоритма организации условий для психологической и социально-педагогической поддержки педагогов представляется целесообразным сформулировать следующие практические рекомендации по его реализации.

1. Обеспечение возможности участия педагогов АФК в разработке и совершенствовании программы развития и образовательной программы учреждения, проектов, что создает ощущение причастности к формированию видения направления развития и своей роли в его обеспечении в долгосрочной перспективе.

2. Обеспечение возможности участия педагогов АФК в годовом планировании работы учреждения, позволяющем конкретизировать поставленные при стратегическом планировании задачи и более очевидно определить свое место в их реализации.

3. Своевременное информирование педагогов о предстоящих мероприятиях в процессе помесячного планирования со стороны администрации.

4. Своевременное информирование педагогов не только о сущности и содержании внедряемых проектов, но о месте и роли каждого их участника; при этом на этапе разработки проекта представляется целесообразным дать возможность каждому это место и роль определить исходя из своих возможностей, склонностей и предпочтений.

5. Включение педагогов АФК в процессы проектирования.

6. Актуализация потенциала групповых форм принятия решений

с учетом того, что основной ролью администрации в обеспечении эффективности этого будет делегирование полномочий, предполагающее также и делегирование ответственности.

7. Изыскание дополнительных мер мотивирования и стимулирования для компенсации неудовлетворенности заработной платой; в организации поддержки педагогов на первый план выходят психологические меры, так как возможности администрации в повышении заработной платы работников бюджетной сферы ограничены фондом оплаты труда, а социальный статус педагога в современном российском обществе оценивается недостаточно высоко.

8. Уточнение параметров, определяющих коэффициенты материального стимулирования, так как зачастую они остаются недостаточно разработанными и не зафиксированы документально.

9. Для реализации мер поддержки педагогов специальных (коррекционных) образовательных учреждений предпочтителен демократический стиль управления, однако, учет выраженной ригидности в личностном профиле педагога диктует необходимость и элементов авторитарного.

10. Стратегически целесообразно использовать систему построения такой организационной культуры, которая формировалась бы аутентичное принятие каждым членом коллектива определенных ценностных ориентиров.

Обеспечение организации условий для психологической и социальной поддержки педагогов целесообразно строить исходя из возможностей конкретного образовательного учреждения на основе наиболее эффективной методологии управления со стратегическим приоритетом ценностно-ориентированного метода.

Предложенная методология может быть адаптирована к условиям образовательных учреждений разных типов и видов. В ходе нашей работы ее технологические варианты внедрены и апробированы в ряде специальных (коррекционных) образовательных учреждений города Санкт-Петербурга, в том числе:

- в Государственном образовательном учреждении начальной школе-детском саду №687 «Центр реабилитации ребенка»;
 - в Государственной специальной (коррекционной) школе-интернате для слепых и слабовидящих детей им. К. Грота;
 - в Государственном образовательном учреждении школе-интернате для детей с ограниченными возможностями здоровья (VII вида) №51;
 - в Государственной специальной (коррекционной) школе для детей с ограниченными возможностями здоровья (VII вида) №5.
- В ходе разработки и реализации технологии психологического сопровождения педагогов нами выявлены следующие показатели, позволяющие судить о ее эффективности:
- повышение общего уровня удовлетворенности педагогов АФК работой в конкретном образовательном учреждении и конкретном педагогическом коллективе;
 - отсутствие выраженной негативной динамики проявлений профессионально обусловленных пси-

хологических проблем (профессионального стресса, эмоционального выгорания, профессиональной деформации);

– повышение показателей качества образовательного процесса, включая показатели успешности обучения;

– положительные показатели динамической психодиагностики в соответствии с избранными параметрами мониторинга;

– формирование (развитие) особой организационной культуры в учреждении;

– стабильность состава членов коллектива.

Подобный системный подход к организации психологического сопровождения педагогов, в том числе и специалистов АФК, работающих в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, позволяет повысить уровень психологической компетентности педагогов, их толерантности, обеспечить предупреждение профессионального стресса, эмоционального выгорания, профессиональной деформации.

Литература

1. Белкин А. С., Качалова Л. П., Телеева Е. В. и др. Актуальные проблемы личностно-ориентированного образования. Личность педагога: профессионально-личностные характеристики и требование времени. /Под науч. ред. Л. П. Качаловой. Шадринск: Истеть, 2004.
2. Демьянчук Р. В. Педагог коррекционного образовательного учреждения: личность и психологические проблемы //Вестник Московского государственного областного университета, 2007. Вып. 1. -С. 1-6.
3. Демьянчук Р. В. Становление личности педагога специального (коррекционного) образовательного учреждения: Монография. СПб: Изд-во СПбГУ, 2009.
4. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста /Под ред. Л. М. Шипицыной. СПб.: Речь, 2003.
5. Кузьмина Н. В. Очерки психологии труда учителя. - М.: Изд-во МГУ, 1990.
6. Москвина Н. Б. Личностно-профессиональные деформации педагогов: (теоретико-методологический анализ). Хабаровск: Издательство ХГПУ, 2004.
7. Ростомашвили, Л. Н. Интеграция образовательных программ высшего профессионального образования по адаптивной физической культуре и специальной психологии /Л. Н. Ростомашвили //Адаптивная физическая культура, спорт и здоровье: интеграция науки и практики: Сб. трудов II Всероссийской научно-практ. конф., часть II, Уфа: РИЦ БашИФК, 2010. - С. 150-155.
8. Симонов В. П. Управление социальными (педагогическими) системами. М.: Б.и., 2005.
9. Советова Е. В. Кадровая работа в школе. Ростов-на-Дону: Феникс, 2006.
10. Шингаев С. М., Думчева А. Г., Новоселов В. Н. и др. Психология профессионального здоровья учителя. СПб.: СПБАПО, 2010.

Понятие «биологический возраст» как показатель уровня здоровья и необходимость его изучения студентами-медиками

Евстигнеева М. И., преподаватель

Ставропольская государственная медицинская академия

Ключевые слова: здоровье, биологический возраст, физическая культура студентов.

Аннотация. В статье рассматривается проблема коррекции биологического возраста студентов медицинских вузов, как возможность улучшения функционального состояния организма, с учетом формирования знаний в этой области, в рамках преподавания дисциплины «Физическая культура».

Контакт: evstigneev.igor@mail.ru

The concept of «biological age» as an indicator of the level of health and the need to explore medical students

Evstigneeva M. I. , Lecturer

Stavropol State Medical Academy

Keywords: health, biological age, physical education students.

Abstract. The paper addresses the problem of correcting the biological age of medical students as an opportunity to improve the functional status of the organism, taking into account the formation of knowledge in this area, as part of teaching the subject »Physical Education».

За последнее десятилетие было проведено множество исследований о состоянии здоровья человека, сохранении и укреплении как индивидуального, так и общественного здоровья населения. Однако на сегодняшний день, содержание понятия здоровье, его философская, социальная и методологическая интерпретации остаются до конца неясными и трудными в понимании.

Анализируя современную научную литературу, следует отметить, что здоровье представляет собой целостное многомерное динамическое состояние организма, которое обеспечивает определенный уровень жизнеспособности и жизнедеятельности за счет фундаментальных свойств – саморегуляции и адаптивности. Следовательно, степень развития у человека способности к адаптации опре-

деляет уровень его стабильности, в конечном итоге – здоровье.

Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова утверждают, что сохранение и укрепление здоровья индивида определяется расширением его возможностей приспособливаться к изменяющимся факторам среды, совершенствованием механизмов адаптации.

Учитывая вышеизложенное, можно предположить, что здоровье – это

реализация человеком в данный временной период возможности удовлетворять свои потребности, обеспечивая адаптацию организма к изменяющимся условиям внутренней и внешней среды. Нарушение здоровья, это, прежде всего, снижение возможности к функционированию, снижение уровня жизнеспособности и ожидаемой продолжительности жизни.

В качестве общей оценки здоровья человека используется такое понятие, как «биологический возраст», который определяет совокупность обменных, структурных, функциональных, регуляторных особенностей и приспособительных возможностей организма. В традиционном понимании биологический возраст отражает рост, развитие, созревание и старение организма. Попытки оценить уровень здоровья по критериям биологического возраста нашли широкую поддержку у геронтологов как показателя «износа» функциональных и морфологических структур в организме в единицу биологического времени (Белозерова Л. М., 2000).

Введение понятия «биологический возраст» объясняется тем, что календарный (паспортный) возраст не является достаточным критерием состояния здоровья и трудоспособности человека. Иногда встречается несоответствие внешнего вида человека и его возраста. Биологический возраст показывает возраст тела человека (насколько действительно состарилось тело, организм). Жизнеспособность нашего тела определяется не прожитыми годами, а степенью износа организма. Следовательно, появляется потребность оценки степени износа (старения) или уровня жизнеспособности организма и его элементов, поскольку это позволяет объективно и рационально применять средства и методы лечебных или профилактических воздействий на организм человека.

Коррекция возрастных нарушений должна строиться на комплексной и этапной основе с учетом индивидуальных особенностей старения и включать влияния на все известные типы и конкретные механизмы старения. Важную роль в этом

играют общие влияния – экологии жилища, питания, воды и воздуха, личной (питание, физическая активность) и социальной гигиены (социальная защита, направленность на активное долголетие). Всё это составляет в целом стиль жизни, направленный на сохранение высокой физической, психической и социальной активности человека вплоть до последних лет его жизни (А. Г. Зайцев, 2004).

Результаты ряда исследований показывают, что в медицинские вузы поступают юноши и девушки, имеющие более низкий уровень физической и функциональной подготовленности, чем во многие другие (В. Б. Мандриков в соавт. Л. В. Салазникова, М. П. Мицуллина, И. А. Миронова, 2001). Постоянно растущая тенденция ухудшения состояния здоровья студентов-медиков подвержена влиянию различных факторов, ведущим из которых является образ жизни, обусловленный в первую очередь, недостаточной активностью личности, направленной на сохранение и укрепление индивидуального здоровья. Основная часть студенчества мало задумывается, а тем более заботится о своём здоровье.

Современных студентов медицинского вуза, условно, можно отнести к числу людей с ограниченными возможностями здоровья. На первый взгляд это может показаться странным, но, проанализировав данные медицинских осмотров, результаты определения функционального состояния организма студентов, можно сделать вывод, что более 70% обучающихся имеют хронические заболевания, слабую физическую подготовленность, низкий уровень здоровья и, как следствие, заметную деградацию функциональных систем организма к завершению обучения. Причиной этого, чаще всего является малоподвижный образ жизни студентов, обусловленный современным техническим прогрессом, компьютеризацией учебного процесса, не соблюдением правил здорового образа жизни, несформированной потребностью в сохранении и укреплении собственного здоровья, продления активной жизнеспособности.

Многие исследователи подтверждают негативную динамику в состоянии здоровья студентов в процессе обучения в вузе (Н. А. Агаджанян, 1995; В. Ю. Батясов, 2001; А. В. Шаханова, К. Д. Чермит, 2004, и др.). Каждый третий студент имеет сочетание функциональной и хронической патологии, а каждый пятый – сочетание нескольких хронических заболеваний (В. П. Голомолзина, С. П. Левушкин, 2008).

Кроме того, функциональный возраст студентов не соответствует паспортному возрасту и находится в диапазоне 30–40 лет; более 50% студентов относятся к подготовительной и специальной медицинской группе, часто болеют простудными, психосоматическими и даже хроническими заболеваниями (В. В. Пономарева, 2006).

Запоздалое осознание ценности собственного здоровья продиктовано низким уровнем осведомленности студентов о критериях оценки своего здоровья и методах его укрепления. Преследуя системную цель обучения – формирование у обучающихся профессиональной компетентности на современном уровне, преподавателям по физической культуре необходимо превращать полученные студентами знания в элементы сознания, т. е. сознательного и ответственного отношения к своему здоровью.

Имея социальную потребность в профессиональном здоровье, студенты-медики должны обладать высокими функциональными возможностями своего организма и психоэмоциональной устойчивостью к будущей трудовой деятельности. При этом иметь огромный запас знаний в области коррекции биологического возраста человека, обладать практическими умениями по формированию здорового образа жизни и владеть ценностями и технологиями физической культуры, с целью применения в изменении собственного функционального состояния и при работе с будущими пациентами.

Оценка биологического возраста необходима для решения социально-гигиенических задач, диагностики заболеваний, суждения о здоровье и эффективности мероприятий по за-

медлению темпов старения и продлению активной старости. Определение биологического возраста используется для разработки средств увеличения продолжительности жизни, об эффективности которых можно судить по изменениям биологического возраста.

Между тем применение показателя биологического возраста человека еще не стало повседневным делом медиков, которые, в основном, занимаются больными, а не здоровыми людьми. К сожалению, практически не используются такие средства немедикаментозного лечения и профилактики различных заболеваний как: рациональный двигательный режим, специальные физические упражнения, дыхательные упражнения, правильное питание, защитные и восстанавливающие средства – средства психокоррекции, релаксации и т. д. Эти простые и доступные средства оздоровления достаточно редко назначают пациентам врачи, в особенности в качестве противодействия преждевременному старению организма и продления активной жизнедеятельности, что свидетельствует о существенных изъянах в овладении знаниями в области физической культуры студентами-медиками.

Уже с первых курсов обучения в медицинском вузе необходимо давать студентам знания о влиянии на биологический возраст факторов долголетия и факторов риска. Понимание и осознание проблемы изменения модели медицинского образования в сфере биологического возраста, даст возможность влиять на подготовку студентов-медиков к оказанию профессиональной и эффективной помощи людям на разных этапах жизнедеятельности.

Существует мнение, об обязательном сопутствии многих заболеваний (таких как гипертоническая болезнь, артриты, близорукость и т. д.) в пожилом возрасте, которое на наш взгляд, является ошибочным. Не все заболевания людей данного возраста являются неизбежным следствием возрастного ослабления организма, чаще всего – результатом неправильного образа жизни и недостаточной двигательной активности.

Например, современные представления о патогенезе гипертонической болезни, гастрите, язве желудка и др. в значительной мере связываются с нервно-эмоциональным перенапряжением, гипокинезией, нарушением режима питания (Л. Д. Батищева, 2007).

Из онтогенетической модели возникновения болезней следует, что их развитие можно затормозить, если стабилизировать состояние гомеостата на уровне, достигаемом к окончанию развития организма, около 25 лет (В. Н. Анисимов, 2008 г.)

К решению такой важной и интересной задачи необходимо привлекать современных студентов медицинских вузов. Оценка «истинного», биологического возраста человека и направленных влияний на него заставит задуматься современных студентов, что только от каждого конкретного человека зависит, какой будет его старость: деградацией или активным, интересным, творческим этапом жизни с оптимальным приспособлением к возрастным изменениям.

Для достижения максимальной продолжительности активной жизни без возрастной деградации необходимо как можно ранее начинать профилактические мероприятия ведения здорового образа жизни, используя специальные средства и методы физической культуры.

Таким образом, физическая культура должна стать основным средством профилактической медицины. Занятия физической культурой не только положительно влияют на развитие физических качеств (быстрооты, силы, выносливости, координации движений), но и способствуют улучшению интегративной деятельности мозга, улучшают мобильность нервных процессов, регуляцию гомеостазиса, уменьшают биологический возраст и препятствуют возрастной деградации организма студентов.

Специфика работы кафедр физического воспитания, содержание рабочих программ по физической культуре и вся совокупность физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий системы физического воспитания в медицинских вузах должны быть направлены на

решение актуальной проблемы уменьшения биологического возраста, увеличения ожидаемой продолжительности жизни без возрастной деградации.

Литература

1. Анисимов В. Н. Современные представления о природе старения /Научно-практическая конференция «Горячие точки геронтологии»/ Ярославль, март 2008.
2. Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. Медицинская валеология. /Серия «Гиппократ». - Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. - 248 с.
3. Батищева Л. Д. Предупреждение преждевременного старения женщин зрелого возраста на основе комплекса средств оздоровительной физической культуры: Автореф. дис... канд. пед. наук (13.00.04) /Батищева Л. Д. / Ставрополь, 2007. 23 с.
4. Батясов В. Ю. Комплексное социально-гигиеническое исследование состояния здоровья студентов технического вуза: Автореф. дис... канд. мед. наук /В. Ю. Батясов/ Казань, 2001. - 173 с.
5. Белозерова Л. М. Методы определения биологического возраста по умственной и физической работоспособности. Пермская гос. медицинская академия – Пермь 2000 (Монография).
6. Голомолзина В. П. Влияние нагрузок различной направленности на физическое состояние и заболеваемость студенток специальной медицинской группы / В. П. Голомолзина, С. П. Левушкин // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгата. - 2008. - № 6 (40). - С. 24-28.
7. Зайцев А. Г. Формирование здорового образа жизни молодого поколения / А. Г. Зайцев // Гигиена и санитария // 2004. - № 1. - С. 54-55.
8. Мандриков В. Б. в соавт. Салазникова Л. В., Мицуллина М. П., Миронова И. А. О проблемах оценки функционального состояния студентов специального учебного отделения //Современные научно-метод. разработки в физическом воспитании студентов, имеющих отклонение в состоянии здоровья. Сборник научно-практ. конф. - СПб. 2001 - С. 36-38.
9. Пономарева В. В. Физическая культура и здоровье /В. В. Пономарева. М.: ГОУ ВУНМЦ, 2006. - 352 с.
10. Шаханова А. В. Внутренняя гармония организма человека / А. В. Шаханова, К. Д. Чермит // Новые исследования: Междунар. науч. конф. «Физиология развития человека» посвящённая 60-летию Института возрастной физиологии РАО: Матер. конф. – М., 22-26 ноября 2004, – № 1-2. – 2004. – С. 412.

Развитие внимания при подготовке учителя физической культуры

Макеева И. А., аспирант,

Коновалова Н. Г., доктор медицинских наук, профессор

Кузбасская государственная педагогическая академия, г. Новокузнецк

Ключевые слова: студент, учитель физической культуры, урок, учебный год, внимание.

Аннотация. Обследовано 2 группы студентов техникума физической культуры. В экспериментальной группе специально развивали внимание во время педагогической практики. Студенты контрольной группы проходили практику обычным путем. В начале эксперимента студенты не различались между собой по устойчивости, распределению и объему внимания, в конце - студенты экспериментальной группы превосходили студентов контрольной группы по развитию исследованных свойств внимания.

Контакт: konovalovang@yandex.ru

The development of attention in the preparation of teachers of physical culture

Makeeva I. A., postgraduate student

Konovalova N. G., DM, Professor

Kuzbass State Pedagogical Academy, Novokuznetsk

Keywords: student, teacher of the physical culture, lesson, school year, attention.

Abstract. Authors examined 2 groups student from college of the physical culture. The Students of the experimental group specially developed attention during pedagogical practical lessons. The Students of the checking group passed the practical lessons in a general way. At the beginning of experiment students both groups did not differ between itself on stability, distribution and volume of attention. The students of the checking group exceed at the end of the experiment students experimental group on development explored characteristic attention.

Введение

В деятельности учителя физической культуры внимание играет особую роль. Учитель должен постоянно держать под наблюдением каждого ученика, в то же время следить за многими факторами своей деятельности: содержанием и формой изложения материала, качеством показываемого упражнения и доходчивостью даваемых пояснений, своей позой, походкой, мимикой. Учитель обязан своевременно замечать признаки переутомления и ухудшения самочувствия кого-то из учеников, уловить – понимают ли учащиеся его объяснение, фиксировать нарушения дисциплины, выявлять ошибки при выполнении упражнений, чутко реагировать на состояние и настроение школьников. Это не всегда удается. В результате на уроках физкультуры в школе нередки случаи травматизма, особенно среди детей и подростков с минимальной мозговой дисфункцией, дефицитом внимания, другой патологией.

Правильное распределение внимания учителя физкультуры позволяет свести к минимуму риск травматизма, острого физического перенапряжения учащихся на уроке.

Цель исследования – оценить эффективность работы по развитию внимания у студентов техникума физической культуры во время прохождения педагогической и преддипломной практики.

Материал и методы

Исследование проведено в 2008–2010 гг. на базе ФГОУ СПО Прокопьевский техникум физической культуры. В исследовании приняли участие 94 студента двух групп третьего курса в возрасте 18 лет: 55 юношей, 39 девушек, проходивших педагогическую практику в соответствии с образовательной программой в общеобразовательных школах города Прокопьевска. 50 студентов во время прохождения практики специально развили внимание, они составили экспериментальную группу. Сорок четыре студента, составившие контрольную группу, специальной работы по развитию внимания не проводили.

Свойства внимания на уроке физической культуры определяли дважды: в начале учебного года, когда студенты начинали вести уроки физической культуры в школе, и в конце учебного года перед завершением практики.

Для развития свойств внимания и контроля результатов была использована методика [1]. Диагностическая часть методики включала диагностическую анкету, ответы на вопросы которой позволяли охарактеризовать объем, устойчивость и распределение внимания, и специально разработанные уроки физической культуры. Студенты делились на пары, один из пары – «учитель» проводил урок, второй – «контролер» отвечал на вопросы анкеты по ходу урока.

Подготовительная часть специально разработанного урока, направленная на подготовку организма к предстоящей деятельности, включала строевые упражнения, ходьбу и ее разновидности, бег и его разновидности, общеразвивающие упражнения, в том числе, упражнения на восстановление дыхания и формирование правильной осанки. Во время построения класс делился по расчету: «6 – 4 – 2-на месте». Поскольку количество учащихся в классе редко бывает кратным 4, класс делится на неравные группы, каждая из которых выполняет все задания подготовительной части. Заключительная часть включала две игры. Подвижная игра: «шишки, желуди, орехи» предусматривала деление занимающихся на три неравные группы, игра на внимание «минутка» не предусматривала деления учащихся на группы. Таким образом, в начале и в конце занятия учителю предъявлялось неравное число учеников, которые совершали одинаковые действия.

Основная часть специально разработанного урока включала круговую тренировку на пяти станциях. На первой станции учащиеся выполняли прыжки на скакалке. Вторая станция – метание теннисного мяча в цель. На третьей станции школьники выполняли упражнение: подъем туловища из положения лежа на спине. На четвертой станции подростки приседали с набивным мячом, на пятой станции – вращали обруч. На каждой станции работа длилась в течение одной минуты с подсчетом количества выполненных упражнений для определения победителя в группе и в классе. Таким образом, в основной части занятия учащиеся были разделены на равные группы, но выполняли разные задания.

Вопросы анкеты

– Для подготовительной части урока:

Сколько учащихся присутствовало на уроке? На сколько подгрупп разделили детей? Сколько девочек во второй подгруппе? Сколько мальчиков в третьей подгруппе? Сколько учащихся освобождено от урока? Сколько учащихся не готово к уроку? В какой подгруппе все дети были в спортивной форме? Все ли учащиеся выполняли разминку? В какой подгруппе учащиеся правильно и синхронно выполняли все предложенные упражнения?

– Для основной части урока:

Кто из учащихся неоднократно отвлекался во время урока? Кого назначили ответственными в группах? Кто из детей быстрее других осваивал новое упражнение? Кто является лидером в классе? Кто игнорировал команды учителя? Перечислите основные ошибки, совершенные детьми во время выполнения упражнений по станциям. Учащиеся какой подгруппы оказались наиболее дисциплинированными? На какой станции школьники совершали больше всего ошибок? Кто из детей отказывался выполнять упражнения?

– Вопросы анкеты для заключительной части урока:

В какой подгруппе учащихся было больше? В какой подгруппе учащихся было меньше? В какой подгруппе, во время проведения игры на внимание, учащиеся сделали больше всего ошибок? Кто из детей отказался принимать участие в подвижной игре? Сколько положительных оценок Вы поставили при подведении итогов? У всех ли детей сохранился интерес к выполнению упражнений на протяжении урока? Если нет, кто утратил интерес? Какая игра больше понравилась учащимся, входившим во вторую подгруппу? Кто из детей в подготовительной и заключительной части был в одной и той же подгруппе? Кто из детей сильнее других устал за время урока?

После окончания урока «учитель» отвечал на вопросы анкеты. Ответы «учителя» и «контролера» сравнивали. Для определения устойчивости внимания анализировали количество правильных ответов на вопросы по подготовительной и заключительной

частям урока. При числе неправильных ответов менее 20% устойчивость внимания оценивали как высокую, 21–50% – как среднюю, более 50% – как низкую. Для оценки распределения внимания подсчитывали количество правильных ответов по основной части урока: при 80–100% правильных ответов распределение внимания оценивали как высокое, при 50–79% – среднее, при 49% и менее – низкое. Для оценки объема внимания находили сумму правильных ответов за все части урока. При количестве правильных ответов 80–100% объем внимания оценивали как высокий, при 60–79% – средний, менее 60% – низкий.

Студенты экспериментальной группы развивали внимание на уроке физкультуры во время прохождения курса по выбору, педагогической и преддипломной практик. Для развития внимания использовали специально разработанную рабочую анкету и деление студентов на пары, аналогичное делению для проведения исследования. Студент, исполнявший роль учителя, проводил урок в соответствии с учебным планом школы, студент-контролер наблюдал за уроком и отвечал на вопросы рабочей анкеты. Содержание вопросов рабочей анкеты варьировало в зависимости от задач урока, способа проведения подготовительной, основной и заключительной частей.

Студенты контрольной группы на практике тоже проводили уроки по физической культуре. Для оценки качества проведения урока использовали самоанализ, педагогический анализ урока, пульсометрирование

и хронометрирование деятельности на уроке, проводимые другими студентами.

Результаты и их обсуждение

Контрольная и экспериментальная группа в начале года имели одинаковый уровень развития свойств внимания: $\chi^2_{\text{ЭМП}}$ меньше критического значения (табл. 1). Исследованные свойства внимания у 18–24% студентов обеих групп в начале учебного года были на среднем уровне, у остальных – на низком. Наименее развитой оказалась устойчивость внимания.

В начале учебного года наибольшее число ошибок было допущено при ответах на вопросы, касавшиеся различий между мальчиками и девочками, распределением детей по группам. Это можно легко объяснить: студенты только приступили к проведению уроков, не были знакомы со школьниками, поэтому им сложно было запомнить все имена, фамилии. Студентам первое время было трудно определить, кто из детей требует большего внимания учителя во время проведения урока. Разница в числе правильных ответов на вопросы по подготовительной и заключительной частям занятия у большинства студентов превышала 50%, что позволило охарактеризовать устойчивость внимания как низкую. Студенты не имели навыков проведения уроков, поэтому им оказалось сложно правильно распределять внимание на уроке. Внимание было полностью поглощено контролем правильности собственных действий во время проведения урока.

Таблица 1
Результаты исследования внимания студентов обеих групп в начале учебного года
(количество студентов)

Свойства внимания	Уровень развития свойств внимания	Экспериментальная группа (N=50), сентябрь	Контрольная группа (N=44), сентябрь	Достоверность различий, $\chi^2_{\text{ЭМП}}$
Объем	Высокий Средний Низкий	12 38	10 34	0,046 0,126
Распределение	Высокий Средний Низкий	11 39	9 35	0,050 0,122
Устойчивость	Высокий Средний Низкий	9 41	9 35	0,056 0,328

Примечание: здесь и далее различия между показателями экспериментальной и контрольной групп достоверны, если * – $\chi^2_{\text{ЭМП}}$ достигает или превышает $\chi^2_{0,05} = 3,841$; ** – если $\chi^2_{\text{ЭМП}}$ достигает или превышает $\chi^2_{0,01} = 6,635$.

В конце учебного года отмечено улучшение свойств внимания у студентов обеих групп. В конце года 38 (76%) студентов экспериментальной группы и 25 (57%) студентов контрольной группы имели средние показатели всех исследованных свойств внимания. У 14% студентов экспериментальной и 2% студентов контрольной группы объем, распределение и устойчивость внимания стали высокими. Сократилось число студентов с низким уровнем объема, распределения и устойчивости внимания (табл. 2).

Большинство студентов за время прохождения практики научились правильно распределять свое внимание на уроке физической культуры, правильно выбирать себе место во время проведения урока, не отвлекаться на решение посторонних вопросов и чувствовать себя увереннее. Студенты, у которых сохранялся низкий уровень внимания, при повторном анкетировании тоже увеличили число правильных ответов, следовательно, и они стали более внимательны на уроках. Лучшие результаты исследования внимания в обеих группах можно объяснить тем, что с одной стороны, студенты стали увереннее в своих действиях: самоконтроль не столь сильно поглощал их внимание, как в начале года; с другой стороны, они изучили классы, в которых вели занятия. Студенты узнали возможности, особенности поведения каждого ученика и ошибки, совершенные школьниками.

Однако динамика свойств внимания в экспериментальной и контрольной группах различна. В начале учебного года группы не различались между собой ни по одному из исследованных показателей. В конце учебного года количество студентов с низким уровнем развития каждого из исследованных свойств внимания в контрольной группе достоверно выше, чем в экспериментальной (табл. 3). В экспериментальной группе у 2 человек (4%) сохранился низкий объем внимания, у 4 человек (8%) – низкий уровень распределения и устойчивости внимания. В контрольной группе у 18 (41%) студентов остались на низком уровне объем и устойчивость внимания, а распределение внима-

Таблица 2
Динамика свойств внимания студентов техникума физической культуры в течение учебного года (количество студентов)

Свойства вни- мания	Уровень развития свойств внимания	Экспериментальная группа (N=50),			Контрольная группа (N=44),		
		сентябрь	июнь	Достоверность различий, $\chi^2_{\text{эмп}}$	сентябрь	июнь	Достоверность различий, $\chi^2_{\text{эмп}}$
Объем	Высокий Средний Низкий	– 12 38	7 41 2	– 9,658** 22,901**	– 10 34	1 25 18	– 3,845* 2,545
Рас- преде- ление	Высокий Средний Низкий	– 11 39	8 38 4	– 9,216** 19,502**	– 9 35	1 27 16	– 5,547* 3,832*
Устой- чивость	Высокий Средний Низкий	– 9 41	8 38 4	– 11,405** 20,722**	– 9 35	1 25 18	– 4,608* 2,827

ния осталось на низком уровне у 16 (36%) студентов.

Это позволяет утверждать, что методика, использованная для развития свойств внимания в экспериментальной группе, достаточно эффективна. Традиционное прохождение практики позволяет выявить и устранить ошибки студентов в проведении урока, но не позволяет в должной мере развить внимание учителя. Предложенная методика позволяет развивать свойства внимания студентов техникума физической культуры во время прохождения ими педагогических практик.

Предложенная методика в диагностическом и в формирующем звене проста в использовании, не требует дополнительного оборудования и человеческих ресурсов. Как диагностическая, так и рабочая анкеты доступны для быстрого понимания и имеют непосредственное отношение к работе учителя с классом во время урока физкультуры. Вопросы подобраны так, чтобы определить устойчивость, распределение и объем внимания учителя на уроке. Диагностическая анкета позволяет объективно оценить свойства внимания студента-практиканта непосредственно на уроке, выявить какие свойства вни-

мания нуждаются в развитии. Применение рабочей анкеты способствует формированию свойств внимания студентов, приобретающих профессию учителя физкультуры.

Заключение

Проведение целенаправленной работы по развитию свойств внимания оказалось эффективным у 92% студентов экспериментальной группы. Естественное развитие внимания в процессе традиционного прохождения практики было эффективно у 59% студентов. Следовательно, для развития внимания на уроке физической культуры необходимо проводить специальную работу со студентами техникума физической культуры во время прохождения педагогической и преддипломной практики.

Описанный способ развития внимания будет особенно полезен при подготовке учителя по физической культуре для работы с людьми с ограниченными возможностями здоровья.

Литература

Макеева, И. А. Способ развития внимания учителя по физической культуре / Патент на изобретение №2415363 от 20.04. 2011 / И. А. Макеева, Н. Г. Коновалова. Бюл. Изобретения и полезные модели №11 от 20.04.2011

Таблица 3
Результаты исследования внимания студентов обеих групп в конце учебного года (количество студентов)

Свойства внимания	Уровень развития свойств внимания	Экспериментальная группа (N=50), сентябрь	Контрольная группа (N=44), сентябрь	Достоверность различий, $\chi^2_{\text{эмп}}$
Объем	Высокий Средний Низкий	7 41 2	1 25 18	– 3,41 11,25**
Распределение	Высокий Средний Низкий	8 38 4	1 27 16	– 1,53 6,05*
Устойчивость	Высокий Средний Низкий	8 38 4	1 25 18	– 2,29 7,68**

Формирование мотивации у школьников 12–17 лет с депривацией зрения на дополнительные занятия оздоровительной физической культуры

Андреев В. В., соискатель, старший преподаватель,

Хакасский государственный университет им. Н. Ф. Катанова, г. Абакан

Ключевые слова: оздоровительная физическая культура, мотивация, физическое состояние, коррекция, дети с депривацией зрения, школа III, IV видов, индивидуально-психологические особенности.

Аннотация. В статье представлены результаты педагогического внушения на систематические занятия адаптивной физической культурой школьников 12–17 лет с депривацией зрения.

Контакт: andreev2010-62@mail.ru

Formation of motivation among students 12 - 17 years with deprivation of view of the for additional classes Physical Culture of Recuperation

Andreyev V. V., candidate, Senior Lecturer,
Katanov's State University of Khakassia, Abakan

Keywords: Physical Culture of Recuperation, motivation, physical condition, correction, children with deprivation of view; the school III, IV species, individual psychological characteristics.

Abstract. The article presents the results of pedagogical suggestions for systematic studies of adaptive physical education students 12 - 17 years with deprivation of view.

Введение

Мотивация в педагогике рассматривается как психическое состояние, формирующееся в результате соотнесения человеком своих потребностей и возможностей с особенностями конкретной деятельности и служащее основой для постановки и осуществления ее целей [2].

Основным разделом тифлопедагогики является коррекционно-воспитательная работа – система комплексных мер педагогического воздействия на различные особенности аномального развития личности в целом, так как всякий дефект отрицательно влияет не на отдельную функцию, а снижает полноценность ребенка во всех его проявлениях. Коррекционно-воспитательная работа строится на активном использовании сохранных возможностей аномального ребенка [1].

Используя сохранные физические возможности слабовидящих детей, можно эффективно применять средства физического воспитания в коррекционной работе, целью которой является полная и достаточная физическая, психологическая и социальная реабилитация. Часто учащиеся с депривацией зрения делят мир на «мы» (слабовидящие) и они (зрячие). В этом случае процесс общения

имеет двусторонний характер. Разъяснениями, убеждениями, примерами можно научить ребенка понимать других людей, стремиться быть равнене со сверстниками.

Анализируя результаты тестирования по определению индивидуально-психологических особенностей личности учащихся 12–17 лет, проведенного в школе-интернате III, IV видов г. Абакана, Республика Хакасия, мы выделили два уровня мотивации на реализацию физкультурной деятельности:

1. Общая мотивация. Ее формирование – задача всего воспитательного процесса. Необходимыми условиями этого являются постановка и закрепление в сознании ребенка далеко отставленной цели.

2. Мотивация учащегося на данное задание, именно на этом этапе обучения, которая, переходя через общую мотивацию, становится актуальной посредством осознания задач конкретного занятия, самооценки состояния и своих функциональных возможностей.

Развитие мотивации на систематические, дополнительные физкультурно-оздоровительные занятия у детей с депривацией зрения, предполагает необходимость развития ряда свойств личности: положительного отноше-

ния к физкультурной деятельности и преодолению трудностей, связанных с низким уровнем физического состояния учащихся; эмоционально-волевых качеств – целеустремленности, решительности, настойчивости, уверенности в своих силах, эмоциональной устойчивости.

При проведении педагогического эксперимента нами производилась мотивационная деятельность в отношении учащихся 12–17 лет с нарушениями зрения с целью создания экспериментальной группы для дополнительных занятий оздоровительной физической культурой и формирования потребности в них. Учебный процесс строился так, чтобы не вызывать негативных ощущений и не влиять отрицательно на удовлетворение других желаний, связанных с двигательной деятельностью. Особая роль в формировании двигательных потребностей отводилась дидактическому принципу «сознательности и активности», основанном на социально-психологических и педагогических закономерностях.

Взяя за основу работу А. В. Шаболтас [3], мы проанализировали спектр доминирующих целей (личностных смыслов) занятий оздоровительной физической культурой, включающих перечень мотивов-категорий, соответствующих определенным высказываниям (суждениям). Мотивы, указанные автором, были адаптированы к исследуемому контингенту учащихся для практического педагогического воздействия.

Проблема исследования. Проблемой исследования является низкий уровень физического состояния учащихся 12–17 лет с нарушениями зрения, обучающихся в школах III, IV видов, в сравнении со сверстниками из общеобразовательных школ. Слабая вера в свои физические возможности и сомнения в достижении индивидуальных результатов в физической подготовленности.

Цель исследования. Определить и дать оценку индивидуально-психологическим особенностям учащихся 12–17 лет с депривацией зрения, для организации мотивационной деятельности при проведении педагогического эксперимента по комплексной коррекции физического состояния.

Задачи исследования: изучить индивидуально-психологические особенности личности школьников 12–17 лет с нарушениями зрения, обучающихся в школе III, IV видов; в рамках педагогического эксперимента провести работу по мотивации к систематическим, дополнительным занятиям оздоровительной физической культурой.

Методы исследования:

- анализ научно-методической литературы;
- анализ результатов медико-психолого-педагогической диагностики;
- анкетирование, тестирование.

Результаты исследования

При проведении педагогического внушения с целью создания потребности в двигательной деятельности мы использовали общедоступные средства: индивидуальные и групповые беседы, классные часы, опросы, диспуты; предлагали мотивационные установки на общее укрепление здоровья, развитие физических и волевых качеств, социальную значимость, желание быть в равных условиях со сверстниками; организовывали мотивацию в скрытой форме – в виде товарищеских встреч по спортивным играм (волейболу, баскетболу) с учащимися обычных школ в их спортивных залах, совместные школьные спартакиады по легкой атлетике с целью убеждения, что дети с депривацией зрения могут быть подготовлены на одном уровне со сверстниками из общеобразовательных школ.

За период педагогического эксперимента мы провели три тестовых опроса, отражающих отношение учащихся экспериментальной группы к дополнительной двигательной активности (в начале, середине и по окончании эксперимента).

Анализ ответов выявил мотивы, показывающие причины, по которым дети занимаются дополнительно адаптивной физической культурой.

Мотивы, отражающие отношение школьников экспериментальной группы к дополнительным физкультурно-оздоровительным занятиям

В начале эксперимента:

1. Мотив социального самоутверждения – стремление показать себя, выражющееся в том, что дополнительные занятия адаптивной физической культурой ставят учащегося с нарушениями зрения в один ряд со сверстниками из общеобразовательных школ. Ему соответствует суждение: «Я хочу заниматься дополнительно физической культурой, так как не могу выглядеть хуже в физическом состоянии, чем сверстники из общеобразовательных школ. И должен находиться в равных социальных условиях».

2. Мотив достижения успеха в физической подготовленности – стремление к достижению успеха, улучшение личных результатов. Ему соответствует суждение: «Я регулярно занимаюсь дополнительно физическими упражнениями, чтобы поддерживать и повышать достигнутые результаты, добиваться поставленной передо мной цели».

Согласно определенным нами мотивам после педагогического воздействия, целостный процесс мотивации следует разделить на три стадии развития, которые необходимо отнести непосредственно к динамике роста физической подготовленности учащихся с нарушениями зрения (см. рис.).

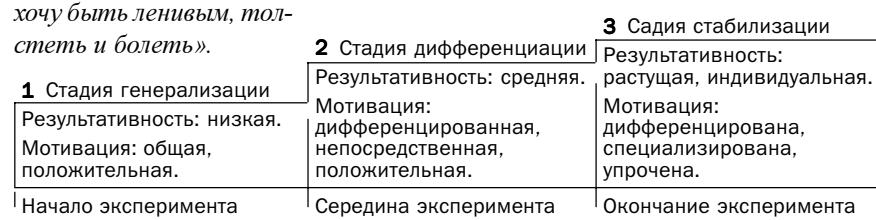


Рис. Стадии развития мотивационной структуры по отношению к результативности.

В середине эксперимента:

1. Рационально-волевой мотив – желание продолжать заниматься физическими нагрузками. Ему соответствует суждение: «Я буду продолжать систематически заниматься дополнительно физической культурой, потому что чувствую себя более уверенно и ощущаю позитивные перемены в физическом состоянии».

2. Социально-моральный мотив – стремление к личному успеху, ради которого надо усиленно заниматься, иметь хороший контакт со сверстниками и педагогами. Ему соответствует суждение: «Я должен пытаться занимать лидирующее положение. Я не хочу подводить педагога, верящего в меня, это заставляет меня активно заниматься».

По окончании эксперимента:

1. Мотив эмоционального удовольствия – стремление, отражающее радость движения и физических усилий. Ему соответствует суждение: «Я получаю радость от физических упражнений, так как могу двигаться и испытывать напряжение. Это меня воодушевляет и поднимает настроение».

Выводы

Анализ динамики роста показателей физического состояния школьников 12–17 лет с нарушениями зрения выявил положительную тенденцию, отмеченную с середины педагогического эксперимента под воздействием именно мотивационной деятельности. Данные сдвиги при использовании направленного педагогического внушения наблюдались перед выполнением специальных заданий для развития двигательных способностей, это позволяет утверждать, что реализация мотивационной деятельности позитивно влияет на психическое состояние занимающихся, тем самым усиливает эффект физических упражнений.

Литература

1. Ишмуратова Р. М. Педагогическое внушение в процессе формирования психического состояния слабовидящих школьниц 11 – 12 лет перед упражнениями различной направленности [текст] / Р. М. Ишмуратова // Вестник ЮУрГУ. – 2006. – № 3. – С. 22 – 23.
2. Кузьмин Е. Б. Формирование спортивной мотивации как психологический педагогическая проблема [текст] / Е. Б. Кузьмин // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2010. – № 1. – С. 57 – 61.
3. Шаболтас А. В. Мотивы занятий спортом [текст] / А. В. Шаболтас // Мотивация и мотивы [текст] / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2002. – 512 с.

Система контроля уровня теоретической подготовленности учащихся специальных (коррекционных) школ-интернатов I - V вида

Селитреникова Т. А., кандидат педагогических наук, доцент,
Поволжская академия государственной службы
имени П. А. Столыпина, филиал в г. Тамбове

Ключевые слова: педагогика, заболеваемость, дети-инвалиды.

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы коррекционной педагогики: контроль над процессом физического воспитания детей с ограниченными возможностями. Приводятся результаты исследований теоретической подготовленности учащихся специальных (коррекционных) школ.

Контакт: ser.selitrenikoff@yandex.ru

Control system level of preparedness of students of special (correctional) boarding schools type I - V

Selitrenikova T. A., PhD, Assistant Professor
Region Academy of State Service named Stolypin branch in Tambov

Keywords: pedagogics, disease, children with health problems.

Abstract. The questions of Correctional Pedagogy: control over the physical education of children with disabilities. The results of studies of theoretical preparedness of students of special (correctional) schools

Введение

На современном этапе педагогическое тестирование можно определить как систему методов исследования уровня подготовленности школьника, и соответствие полученных им знаний конкретным образовательным стандартам. А. В. Поддубный (2003) указывает на то, что одной из задач современной педагогики является объективный контроль теоретической подготовленности учащихся на соответствие требованиям нормативных документов системы образования. Для наиболее объективной оценки теоретических знаний школьников исследователи предлагают проводить диагностику испытуемых по одинаковым вопросам, в одно и то же время в привычных для них условиях.

В настоящее время имеется достаточно много тестовых заданий для оценки уровня теоретической подготовленности учащихся по различным учебным дисциплинам. Однако в доступной нам литературе не встречилось таковых для определения знаний по предмету «Физическая культура» для школьников, имеющих нарушения органов сенсорной системы. Поэтому, опираясь на имеющиеся тестовые задания по данной учебной дисциплине для других категорий учащихся, а также учебные программы для исследуемой группы, мы разработали вопросы, позволяющие оценить уровень теоретической под-

готовленности школьников вторых – девятых классов с патологией органов сенсорной системы по предмету «Физическая культура».

Методики

В научной литературе представлены различные варианты тестов для оценки теоретической подготовленности учащихся: гомогенный, гетерогенный, интегративный, адаптивный и другие. В нашем случае наиболее целесообразно было применение гомогенного индивидуального теста, который использовался для измерения уровня подготовки конкретного учащегося по одной учебной дисциплине. По форме ответов тестовые задания нашего исследования относились к структурированным в виде лучшего ответа. Также используемый нами метод можно считать программированным, т. к. школьники получали каточки с вопросами и несколькими вариантами ответов, из которых должны были выбрать один правильный. Преимуществом данного метода является возможность проведения фронтального опроса.

Согласно требованиям государственного образовательного стандарта по предмету «Физическая культура», подготовленного в лаборатории физического воспитания Института возрастной физиологии РАО методы оценки учитывали «...умения учащихся использовать знания примени-

тельно к конкретным случаям и практическим занятиям физическими упражнениями».

Экспериментальная часть

Целью нашего исследования было выявление уровня теоретической подготовленности учащихся вторых – девятых классов специальных коррекционных учебных заведений I-V вида по предмету «Физическая культура». Разработка тестов проходила в несколько этапов:

- отбор учебного материала, который должен войти в содержание теста;
- комплектование первичного теста совместно с учителями физической культуры учебных заведений соответствующего профиля;
- пробное тестирование на небольшой группе испытуемых;
- анализ полученных при тестировании результатов и корректировка заданий, вызвавших особые затруднения у учащихся;
- формирование окончательного варианта тестовых заданий и проведение эксперимента со всей группой испытуемых;
- проверка и оценка результатов тестирования.

Исследование проводилось на базе специальных (коррекционных) школ-интернатов I-V видов г. Тамбова и Тамбовской области. Всего в эмпирической проверке уровня теоретической подготовленности приняли участие 227 школьников вторых – девятых классов, имеющих нарушения органов сенсорной системы.

Результаты и их обсуждение

В ходе исследования были получены следующие результаты. Большинство учащихся во всех возрастных группах обнаруживают средний уровень усвоения теоретических знаний по физической культуре. Так, среди глухих, слабослышащих и позднооглохших школьников низкий уровень теоретических знаний по предмету «Физическая культура» на первом этапе исследования обнаруживаются от 0% (в восьмых – девятых классах) и 0,92% (в 7 классе) до 17,76% учащихся (в 2 классе); средний – от 27,78% (в 5 классе) до 92,7% (в 7 классе); высокий – от 6,38% (в 7 классе) до 66,77% (в 5 классе). На втором этапе исследования у данной категории учащихся низкий уро-

вень усвоения теоретических знаний прослеживается у меньшего количества школьников – от 0% (в 6, 7 и 9 классах) до 15,4% (во 2 классе); средний – от 28,1% (в 5 классе) до 93,45% (в 7 классе); высокий – от 6,24% (в 7 классе) до 67,36% (в 5 классе) (табл. 1).

Таблица 1
Уровень теоретической подготовленности учащихся специальных (коррекционных) школ-интернатов I-V вида

Класс	Уровень подготовленности	Количество учащихся, %					
		I-II вид		III-IV вид		V вид	
		I этап	II этап	I этап	II этап	I этап	II этап
2	Низкий	17,76	15,4	23,44	18,7	27,5	12,34
	Средний	72,33	75,12	73,1	72,78	62,54	58,37
	Высокий	9,91	9,48	3,46	8,52	9,96	29,29
3	Низкий	2,65	1,31	2,82	1,4	–	–
	Средний	81,47	83,4	44,93	45,07	35,41	25,67
	Высокий	15,88	15,29	52,25	53,53	64,59	74,33
4	Низкий	2,95	2,73	3,18	2,75	4,3	3,27
	Средний	71,43	68,91	90,24	87,6	68,01	70,2
	Высокий	25,62	28,36	6,58	9,65	27,69	26,53
5	Низкий	5,45	4,54	6,21	6,03	10,33	8,9
	Средний	27,78	28,1	62,7	71,54	16,5	18,22
	Высокий	66,77	67,36	31,09	22,43	73,17	72,88
6	Низкий	1,29	–	3,52	3,1	0,4	–
	Средний	65,82	66,41	40,87	41,2	80,53	80,9
	Высокий	32,89	33,59	55,61	55,7	19,07	19,1
7	Низкий	0,92	0,31	2,82	1,94	0,8	–
	Средний	92,7	93,45	46,8	53,76	78,9	90,12
	Высокий	6,38	6,24	50,38	44,3	20,3	9,88
8	Низкий	–	–	2,41	1,7	–	–
	Средний	84,12	82,21	76,64	75,67	88,88	86,27
	Высокий	15,88	17,79	20,95	22,63	11,12	13,73
9	Низкий	–	–	2,2	1,95	–	–
	Средний	54,62	52,61	50,45	50,5	65,88	63,42
	Высокий	45,38	47,39	47,35	47,55	34,12	36,58

Таблица 2
Средние значения уровня теоретической подготовленности учащихся 2-9 классов специальных (коррекционных) школ-интернатов I-V вида

Уровень подготовленности	Количество учащихся, %					
	I-II вид		III-IV вид		V вид	
	I этап	II этап	I этап	II этап	I этап	II этап
Низкий	3,88	3,04	5,83	4,7	5,42	3,06
Средний	68,78	68,78	60,72	62,27	62,08	61,65
Высокий	27,34	28,18	33,45	33,03	32,5	35,29

По данным таблицы 1, у незрячих и слабовидящих детей низкий уровень теоретической подготовленности показывают на первом этапе исследования от 2,2% (в 9 классе) до 23,44% (во 2 классе); средний – от 40,87% (в 6 классе) до 90,24% (в 4 классе); высокий – от 3,46% (во 2 классе) до 55,61% (в 6 классе). На втором этапе нашего исследования у учащихся с означенной выше патологией уровень подготовленности находится на следующем уровне: низкий – от 1,4% (в 3 классе) до 18,7 (во 2 классе); средний – от 41,2 (в 6 классе) до 87,6% (в 4 классе); высокий – от

8,52% (во втором классе) до 55,7% (в 6 классе).

У детей с тяжелыми нарушениями речи на первом этапе исследования низкий уровень теоретической подготовленности по физической культуре обнаруживают от 0% (в 3, 8-9-х классах) и 0,4% (в 6 классе) до

27,5% (во 2 классе); средний – от 16,5% (в 5 классе) до 88,88% (в 8 классе); высокий – от 9,96 (во 2 классе) до 73,17% (в 5 классе). На втором этапе эксперимента процент школьников, имеющих низкий уровень подготовленности уменьшается в пределах от 0% (в 3, 6-9-х классах) до 12,34% (во 2 классе); средний – от 18,22% (в 5 классе) до 90,12% (в 7 классе); высокий – от 9,88% (в 7 классе) до 72,88% (в 5 классе) (табл. 1).

В таблице 2 приведены средние значения уровня теоретической подготовленности учащихся специальных (коррекционных) учебных заведений I-V вида без учета возраста испытуемых. Учитывая нозологию школьников можно видеть, что на первом этапе исследования более высокий уровень теоретической подготовленности по предмету «Физическая культура» показывают слепые и слабовидящие учащиеся, что, возможно, объясняется более детальным подходом учителей к объяснению задач предстоящего урока и правил того или иного вида деятельности на занятии. А дети с таким видом патологии дольше и внимательнее изучают все, что имеет отношение к правилам поведения во время урока, т. к. в силу своего заболевания они имеют ограниченную возможность двигательной активности.

Однако низкий уровень теоретической подготовленности проявляется лишь у 3,88% школьников, имеющих патологию слухового анализатора, в то время как у слепых, слабовидящих и учащихся с нарушениями речи этот показатель находится в пределах 5,83% и 5,42% соответственно (табл. 2).

На втором этапе эксперимента количество учащихся, имеющих низкий уровень теоретической подготовленности, уменьшается у школьников со всеми видами сенсорной патологии. Процент же детей со средней подготовленностью у учащихся специальных (коррекционных) школ-интернатов I-II вида остался на прежнем уровне, а у школьников с нарушениями речи даже немного снизился. Количество школьников, имеющих высокий уровень теоретической подготовленности по физической культуре, увеличилось в учебных заведениях I, II и V вида, а в школах-интернатах III и IV вида осталось практически неизменным (рис.).

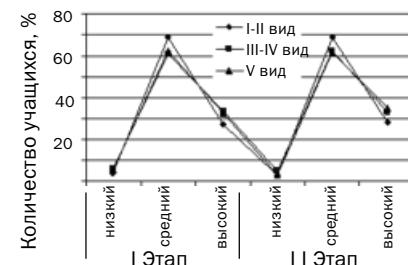


Рис. Оценка уровня теоретической подготовленности учащихся 2-9 классов специальных (коррекционных) школ-интернатов I-V вида

В результате исследования выявлена незначительная положительная динамика показателей теоретической подготовленности учащихся вторых - девятых классов специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-V вида. Это, видимо, означает, что для формирования необходимого уровня теоретических знаний по предмету «Физическая культура» в коррекционных школах-интернатах необходимо чередование уроков традиционной и интеллектуально-развивающей направленности, которые в настоящее время в исследованных нами учебных заведениях применяются крайне редко и не каждым педагогом.

Литература

- Байкина Н. Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих / Н. Г. Байкина, Б. В. Сермеев. – М.: Советский спорт, 1991. – 61 с.
- Барабаш О. А. Контроль качества образования по физической культуре в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида / Учебное пособие. Под общей редакцией профессора Евсеева С. П. – СПб. СПБНИИ физической культуры, 2007. – 172 с.
- Гонеев А. Д. Основы коррекционной педагогики / А. Д. Гонеев, Н. И. Лифинцева, Н. В. Ялпаева. - М.: ACADEMIA, 1999. - 279 с.

Творческая работа на тему:

Посещение школы Динамика для детей с церебральным параличом

**Козлова Ирина Николаевна, студентка 2 курса,
институт АФК НГУ имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург**

21 февраля, в понедельник, я со своими однокурсниками посетила школу Динамика, № 616 для детей с ДЦП, и получила массу впечатлений и огромное количество информации. Эта школа дневного прибывания, в которой дети обучаются различным предметам, а так же укрепляют свое здоровье путем занятий адаптивной физической культурой.

Наше знакомство началось с посещения класса для занятий общеобразовательными предметами. Класс отличается от класса обычной школы. Ну, для начала хочется сказать, что классы оснащены яркими наглядными пособиями, большим количеством инвентаря. Даже клавиатура для компьютера заметно отличается от обычной, она очень крупная, яркой расцветки, и более выпуклая. В школе большое количество растений, которые создают атмосферу уюта и позитивного настроя. Стены окрашены в нежные тона, благодаря этому в помещениях чувствуешь себя уютно, комфортно, уравновешенно. У каждого ребенка отдельная парты, специализированная именно для его отклонения. В каждом классе насчитывается не больше пяти человек, все зависит от степени заболевания детей.

В школе очень часто практикуется индивидуальная работа с детьми. Мы как раз попали в тот момент, когда преподаватель занимался с ребенком в индивидуальном порядке.

У некоторых ребят с ДЦП наблюдаются психические нарушения, проявляющиеся в виде расстройств эмоционально-волевой сферы, познавательной деятельности – ну, например, некоторым сложно сосредоточиться, у кого-то низкая умственная работоспособность и концентрация внимания, снижена память, мышление. И для таких ребят проводят индивидуальные занятия.

Нас познакомили с большим количеством вспомогательных средств, обеспечивающих передвижение детей. Их огромное количество. В основном большинство качественных вспомогательных средств произведены в Германии и подарены школе спонсорами из различных стран. Встречалось оборудование и российского производства, но, к сожалению, как нам рассказывали, оно не отличается хорошим качеством и не полностью удовлетворяет все требования при эксплуатации. Нам были показаны такие вспомогательные средства, как заднеопорные ходунки, вертикализаторы различных конструкций, различные тренажеры, детские параподиумы, некоторые из нас на себе опробовали эти приборы, что позволило ощутить, с какими огромными трудностями сталкиваются ребята с отклонениями, и как сложнодается им каждый шаг. Тем самым это дало нам огромный стимул с еще большей жаждой впитывать те знания, которые нам дают в НГУ им. Лесгафта, чтобы потом на практике сделать все возможное в помощь этим замечательным детям.

Большое впечатление на меня произвела танцевальная студия, которая уже давно существует в этом учебном заведении. Мы попали как раз в тот момент, когда ребята репетировали потрясающий танец, который они будут показывать на празднике, посвященном юбилею школы. Школе Динамика на следующий день исполнялось двадцать лет, и как здорово, что нам довелось почувствовать этот дух волнения и увидеть, на сколько трудно и сложно дается выполнение каждого элемента в танце и с каким желанием и радостью дети, превозмогая усталость, стремятся достичь поставленной перед собой цели. И самое радостное, наблюдать, что у них это очень хорошо получается! Сколько эмоций, радости, красоты в этом танце! А как у ребят горят глаза, они словно передают нам эту удивительную энергию солнца и мир становится ярче!

Посетили мы так же спортивный зал, где узнали всё об уроках физкультуры для детей с ДЦП. На меня произвел большое впечатление рассказ об игре под названием бочче. Как нам поведали, это спортивная игра на точность, принадлежащая к семье игр с мячом, близкая к боулингу. Есть много вариантов этой игры. Она может проводиться между двумя людьми или двумя командами. Каждой стороне дается по четыре шара. Матч начинается со жребия, дающего возможность бросить меньший шар. После этого каждая сторона бросает шары по очереди, стараясь, чтобы их шары были как можно ближе к паллино (первый шар). Партия заканчивается, когда все шары брошены. Так же, как и правило, существует много способов подсчета очков по окончании игры. Как правило, наибольшее число очков дается игроку, чей шар оказался ближе всех к паллино, меньшее число очков дается игроку, чей шар оказался дальше ближайшего и т. д.

Нам немного рассказали о том, что урок физической культуры по времени длится 35 минут. За это время решаются основные двигательные коррекционные и различные компенсаторные задачи. Коррекционная программа по физическому воспитанию должна, как бы «заглядывать вперед», а так же предусматривать такие коррекционные упражнения, которые бы соответствовали более высокому уровню двигательных действий.

При заключении соей работы, хотелось бы сказать, что я получила бесценный опыт общения с детьми, массу полезной информации, представление о том, как вообще в реальности выглядит школа для детей с ДЦП, как на практике можно реализовать свои знания и каких огромных результатов при этом можно добиться. И хочу выразить огромную благодарность институту адаптивной физической культуры за организацию таких замечательных мероприятий.



На футбольном поле все равны!

Аксенов А. В., заведующий научно-практическим центром АФК, НГУ имени П. Ф. Лесгафта

22 мая 2011 года на стадионе им. Д. П. Ионова-Пугачева НГУ имени П. Ф. Лесгафта, в рамках благотворительного проекта «В спорте все равны!» состоялся Межрегиональный турнир смешанных футбольных команд, в которых дети с ограниченными возможностями здоровья играли вместе в одной команде со здоровыми сверстниками.

В открытии мероприятия приняли участие почетные гости: директор департамента науки, инновационной политики и образования Министерства спорта туризма и молодежной политики Российской Федерации Евсеев Сергей Петрович, ректор ФГОУ ВПО «НГУ им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» профессор Таймазов Владимир Александрович, проректор по учебной работе университета Лесгафта Орехов Евгений Федорович, президент Санкт-Петербургской Федерации физической культуры и спорта инвалидов Сергей Владимирович Гутников, чемпион мира по легкой атлетике, член Паралимпийской сборной России Федор Триколич, солистка оперы Мариинского театра, лауреат международных конкурсов Елена Витман, обладатели «Театрального кубка 2011», сборная команда Мариинского театра по мини-футболу, преподаватели и студенты нашего университета Лесгафта, а так же гости из Москвы.

Цель турнира – дать возможность ребятам вне зависимости от их особенностей вместе заниматься любимым видом спорта, общаться и дружить.

Второй год в Межрегиональном благотворительном проекте «В спорте все равны» участвуют четыре региона России: Москва, Санкт-Петербург, Нижний Новгород и Самара, в которых созданы такие смешанные футбольные команды. В подобные мероприятия в 2010 году при активном участии преподавателей и студентов института АФК, были вовлечены 103 ребенка, включая 60 детей с ограниченными возможностями здоровья.

В 2011 году проект расширился – в каждом городе открылись еще по две смешанные секции. Совместные занятия спортом помогают устранять существующие барьеры и разрушать негативные стереотипы в обществе о жизни людей с ограниченными возможностями здоровья. Вовлечение детей в занятия спортом помогают быть активными членами общества и вести полноценный и здоровый образ жизни.



Научная конференция и конкурс педагогического мастерства

Барабаш О. А., доктор педагогических наук, директор Института физической культуры и спорта Дальневосточного федерального университета

4 марта 2011 г. в Дальневосточном федеральном университете (г. Владивосток) прошла Российская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные проблемы и перспективы развития физической культуры и спорта».

На конференции присутствовали представители научного сообщества вузов ведущих образовательную деятельность в области физической культуры и спорта Сахалина, Якутии, городов Хабаровска, Санкт-Петербурга, Уссурийска, преподаватели кафедр физической культуры и спорта Владивостокских вузов – ВГУЭС,

МГУ им. адм. Г. И. Невельского, ВГМУ, специалисты НИИ медицинской климатологии и восстановительного лечения СО РАМН.

Программа конференции включала работу трех секционных заседаний на которых было заслушано 40 докладов по актуальным направлениям развития физической культуры и спорта: «Инновационные технологии в оздоровительной и адаптивной физической культуре», «Теоретико-методологические основы современного физкультурного образования и спортивной тренировки», «Медико-биологические аспекты физической культуры и современные здоровьесберегающие технологии».

В работе конференции приняли участие 10 докторов педагогических, медицинских и психологических наук, более 20 кандидатов наук, преподаватели, аспиранты и магистры, что, несомненно, указывает на актуальность вопросов представленных к обсуждению. По итогам работы конференции издан сборник научных трудов.

18 марта 2011 г. в Институте физической культуры и спорта Дальневосточного федерального университета прошел I Краевой конкурс педагогического мастерства студентов вузов.

В конкурсе приняли участие 12 команд из 12 образовательных учреждений Приморского края, а это более 150 школьников и 40 студентов вузов. Праздник украсили показательные выступления юных каратистов, боксеров и самбисток, а также студентов ДВФУ занимающихся аэробикой и брейк-дэнсом.

Представительное жюри после долгой и напряженной дискуссии определило победителя – им стала студентка 3 курса Института физической культуры и спорта ДВФУ Терехова Ася (специальность Адаптивная физическая культура). Тема урока «Совершенствование техники ведения и передачи мяча». В конкурсе она демонстрировала урок с участием учеников 6 класса специальной (коррекционной) школы VIII вида г. Владивостока.

США—родина Специальной Олимпиады

Дмитриев А. А., доктор педагогических наук, профессор
Тюменский государственный университет

В начале 1989 года меня, тогда заведующего кафедрой теоретических основ физического воспитания Красноярского педагогического института, пригласили в краевой комитет по физической культуре и спорту и сообщили, что Всесоюзный комитет по физической культуре и спорту включил меня в состав делегации на поездку в США для обмена опытом спортивно-массовой работы с умственно отсталыми детьми. Предложение удивило неожиданностью, но и обрадовало возможностью побывать в США и посмотреть на их работу с такими детьми.

В то время я завершал работу над докторской диссертацией по проблеме коррекции двигательных нарушений у учащихся вспомогательных школ в процессе физического воспитания, и в печати появилось несколько моих книг по данной проблеме.

Готовясь к поездке, я начал более детально изучать работу американцев с детьми этой категории. Мы, конечно, были наслышаны о проведении Специальной Олимпиады, но что это такое, кто организует и проводит — этого мы не знали.

В состав делегации вошли три человека: руководитель — Борис Яковлевич Ельянов, заместитель председателя спортивного общества «Трудовые резервы», Анатолий Борисович Хусид — учитель физкультуры одной из московских школ и я.

2 июля 1989 года Америка встретила нас удивительно тепло в прямом и переносном смысле. Стояла прекрасная летняя погода, светило яркое солнце, в аэропорту царила удивительная для нас в то время чистота, тишина, порядок. Нас встречали руководитель Специального Олимпийского комитета штата Вирджиния, Вирджиния Фостер и дети с цветами, одна девочка — в коляске. На плакате на русском языке было написано «Добро пожаловать». Трогательная встреча, знакомство и дорога в Ричмонд столицу штата Вирджиния на роскошном лимузине, которые сейчас подают на наши российские свадьбы, заняли около четырех часов.

В гостинице нас ждал переводчик, как потом выяснилось, из семьи российских эмигрантов 20-30-х годов.

Следующий день прошел во встречах, знакомствах, посещениях специальных школ, университета. Нас принял губернатор штата, состоялась приятная официальная встреча, обмен сувенирами, речами.

Затем нас пригласили в офис Специального Олимпийского комитета штата. Обычная обстановка приличного офиса, ничего лишнего, но все есть. Здесь сотрудники комитета занимались всеми вопросами Специальной Олимпиады штата Вирджиния: проведением тренировок спортсменов и организацией соревнований.

Следующие два дня проходили соревнования по различным видам спорта — легкой атлетике, тяжелой атлетике, плаванию, хоккею на траве. Конечно, и соревнования по тяжелой атлетике можно назвать таковыми с большой натяжкой, но, тем не менее, спортсмены поднимали тяжесть не большие, но с определенным количеством повторений, причем, не максимальным. Сразу же после забегов, заплы whole или прыжков все спортсмены вне зависимости от занятого места награждались медалями («золотыми», «серебряными» или «бронзовыми») либо лентами. Нам также давали возможность поучаствовать в награждениях.

Запомнилось открытие состязаний, которое планировалось на стадионе, но пошел дождь, и церемонию тут же перенесли в крытый спорткомплекс университета, рассчитанный на четыре тысячи зрителей. Олимпийский факел с улицы принес настоящий Олимпийский чемпион по бегу и передал его в центре зала спортсмену, подростку лет пятнадцати с явно выраженным признаком даунизма и с довольно внушительной массой тела. Тот принял факел и, не спеша, побежал по лестнице вверх. Видно было, как тяжело ему давались ступеньки, особенно последние, где спортсмен уже шел пешком, добираясь до места, где стояла чаша. Наконец, он стал рядом с нею и зажег

в ней Олимпийский огонь. Спортивный комплекс взорвался аплодисментами, криками зрителей и спортсменов. Затем был поднят флаг Специальных Олимпийских игр, участников приветствовали официальные лица, спонсоры и даже Олимпийские чемпионы 1980, 1984 и 1988 гг.

Участники соревнований — в основном дети и подростки, но были и такие, которым под семьдесят или даже больше. Зрелище было ярким, красочным, было много зрителей, которые подбадривали соревнующихся, создавая атмосферу праздника.

На этих Специальных Олимпийских играх штата Вирджиния участвовали практически все дети и многие взрослые с нарушением интеллекта, проживающие в штате. Было множество спонсоров: от крупных бизнесменов, до фотографов, булочников, киоскеров, парикмахеров, ученых, студентов, администрации штата и города, —казалось, весь штат участвует в спонсорстве игр. Среди спонсоров были чемпионы и призеры Олимпийских игр, актеры, ведь недаром сейчас Комитет Специальной Олимпиады США возглавляет зять семьи Кеннеди-Шрайвер губернатор штата Калифорния Арнольд Шварценеггер.

Олимпийские чемпионы на общественных началах помогали спортсменам, судили соревнования, участвовали в награждениях, фотографировались с ними, и это тоже создавало какую-то удивительно толерантную атмосферу, ведь где еще можно пообщаться с великими спортсменами.

Соревнования завершились, как и положено Олимпийским играм, парадом со всеми атрибутами закрытия: спуском флага, выступлениями официальных лиц, самих спортсменов, специально написанным Олимпийским гимном.

Впечатления незабываемые, хотя с тех пор прошло более двадцати лет. Эмоции — самые положительные до сих пор, и когда смотрю на фотографии, и когда нахлынут воспоминания. Ведь в то время продолжалась холодная война, и отношения со Штатами были весьма натянутыми. Но во времена поездки мы часто слышали от простых американцев, что они хотят жить

со всеми в мире и дружбе, и с Советским Союзом особенно, поскольку Союз также как и США был в то время сверхдержавой.

Последние два дня были посвящены встречам, экскурсиям, и перед вылетом на родину нас в Вашингтоне встречала семья Кеннеди – создателей Специальной Олимпиады, Юнис Кеннеди с мужем Сережентом Шрайвером в своем Вашингтонском офисе. Юнис приняла нас в небольшом кабинете, буквально увешанном старыми фотографиями многочисленной семьи Кеннеди. Небольшой разговор, экскурсия по офису, и затем роскошный обед в ресторане в центре Вашингтона за большим овальным столом. После обеда я получил приглашение на работу в Специальной Олимпиаде, но мне уже предстояла в скором будущем защита докторской диссертации, и поработать в США не пришлось.

Как мы узнали, оказывается, представителей Советского Союза приглашали на Специальные Олимпийские игры неоднократно, но только в 1989 году была направлена наша делегация, причем, на средства Специальной Олимпиады США.

Вернувшись домой, мы стали активными членами Оргкомитета по созданию Специальной Олимпиады в СССР. Мне довелось четыре года подряд организовывать краевые соревнования среди специальных школ восьмого вида с очень небольшой помощью Краевого спортивного комитета и краевого управления образования. Невозможно было найти спонсоров.

В Всесоюзном масштабе первая Специальная Олимпиада была проведена в 1990-м году, причем, проходила она в нескольких городах одновременно по разным видам спорта. Мне довелось быть представителем оргкомитета в Молдавии, в городе Тирасполе (в то время это была территория Молдавской ССР), где проходили соревнования по игровым видам спорта – баскетболу и настольному теннису. Затем лучшие команды были направлены на Всемирные Специальные олимпийские игры, которые в 1990 г. проходили в Европе, но это уже другая история.

Специальному Олимпийскому комитету Санкт-Петербурга - 20 лет!

Гутникова Т. А.

В настоящее время Специальный Олимпийский комитет Санкт-Петербурга это самая большая организация движения Специальной Олимпиады не только в Российской Федерации, но и в Европе.

Что же нам удалось сделать за эти 20 лет?

Главное наше достижение состоит в объединении усилий большого количества неравнодушных людей, учреждений социальной защиты, образования, центров социальной реабилитации, клубов для инвалидов, семей, комитетов администрации города для решения благороднейшей задачи – оказания помощи и поддержки особенным детям и взрослым, имеющим проблемы в интеллектуальном развитии.

Совместными усилиями нам удалось создать свою систему Специального Олимпийского движения и Специального искусства, учитывающую непростые реалии сегодняшней России, стоящей в самом начале пути к процветанию и прогрессу, возрождению былого могущества и истинной духовности, так характерных для русского человека.

Эта система нацелена на решение проблем Человека, всегда комплексных и многогранных, и предполагает, прежде всего, ломку межведомственных барьеров – основного тормоза интеграции деятельности различных участников этого процесса.

У нас есть коллективный договор, объединяющий усилия и ресурсы государственных органов образования, культуры, социального обеспечения, физической культуры и спорта, самых разнообразных образовательных учреждений, средних и высших профессиональных учебных заведений, научно-исследовательских институтов и многих других структур. Этим договором мы объединили право на участие всех учреждений города в подобных мероприятиях.

Мы составляем ежегодно Единый календарь спортивных, оздоровительных и творческих мероприятий, реализуемый на основе постоянно совершенствующихся Положений о спортивных соревнованиях, культурно-массовой работе и художественному творчеству. Таким образом мы даем возможность существования спортивных и творческих коллективов в течение десятилетий и помогаем им планировать свою работу на много лет вперед.

Мы сотрудничаем с великолепными педагогами и учеными, привлекаем к работе волонтеров из числа студентов Национального государственного университете им. П. Ф. Лесгафта, Института специальной психологии и педагогики им. Р. Валленберга, Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина, колледжа физической культуры и спорта. Многие студенты проходят практику в коррекционных учреждениях.

Хотя и недостаточно, но есть блок информационного обеспечения, воспитательной и образовательно-пропагандистской деятельности на телевидении, радио и в других средствах массовой информации. Совместно с заинтересованными организациями СОК СПб участвует в издании ежеквартальных журналов «Адаптивная физическая культура» и газеты «Спорт и творчество», брошюр, буклотов и т. п. Этим мы информируем общ-



ственность, вызывая сочувствие, понимание и способствуем помощи людям, имеющим проблемы в интеллектуальном развитии.

Мы существуем за счет привлечения средств спонсоров, благотворительных учреждений, собственной производственной деятельности. Из средств городского и федерального бюджетов финансируется проведение спортивных и творческих мероприятий.

Вот далеко не полный перечень компонентов этой системы, которая не только стабильно работает, но и постоянно развивается.

И как результат, тысячи особенных детей и взрослых стали жить по-новому, активно участвуя в спортивных, общественных мероприятиях, в фестивалях спорта и творчества.

Оглядываясь назад, можно видеть, что с момента, когда при полной поддержке Правительства Санкт-Петербурга и лично вице-мэра В. Л. Мутко, который в последствии стал президентом Специального Олимпийского комитета Санкт-Петербурга, 11 апреля 1991 г. была создана Специальная Олимпиада Ленинграда (с 1992 г. СОК СПб), Специальное Олимпийское движение в Санкт-Петербурге ширится и крепнет:

В 1993 году мы учредили «Институт специальной психологии и педагогики международного университета им. Р. Валленберга»; в 1994 г. создали семейный физкультурно-творческий клуб «Олимпикс», в 1995 г. выступили инициатором создания кафедры теории и методики адаптивной физической культуры (с 1999 года – факультет, с 2010 года – институт) Национального государственного университета физической культуры, спорта и здоровья имени П. Ф. Лесгафта; мы культивируем адаптивный спорт и, продолжая эту линию, одними из первых в России стали проводить Спартакиады команд районов города среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; мы принимали участие в организации и проведении Всероссийских Универсиад студентов, обучающихся по специальности АФК.

Солидны достижения наших атлетов на крупнейших международных

соревнованиях – сотни золотых, серебряных и бронзовых медалей.

В 752 спортивных мероприятиях участвовало 76 239 спортсменов:

Всемирные и Европейские летние и зимние Специальные Олимпийские игры – 304 спортсмена, 388 медалей (205 золотых, 129 серебряных, 54 бронзовых).

Международные соревнования – 275 спортсменов, 84 медали (47 золотых, 19 серебряных, 18 бронзовых).

По программе INAS FID: на Паралимпийских играх (Австралия, 2000 г.), М. Егоров, Р. Киселев, А. Гришаев, В. Гранкин выиграли бронзу в эстафетном плавании; бронзовые призёры чемпионат мира по футболу (Япония, 2005 г.); на чемпионатах Европы по легкой атлетике: Венгрия, 2002 г. – Н. Блохина, Польша, 2003 г. – Е. Николаева стали бронзовыми призёрами; В. Хрусталёв, А. Филиппов, Е. Медведев, Л. Устюжанин – серебряные призёры в эстафете (Венгрия, 2005 г.); в Финляндии (2011 г.) В. Хрусталев завоевал золотую медаль.

В 133 соревнованиях Специальной Олимпиады России по 29 видам спорта участвовало 1314 спортсменов.

СОК СПб провёл 47 Всероссийских соревнований с участием 8414 человек.

В чемпионатах и первенствах Санкт-Петербурга участвовало 30783 спортсмена по 29 видам спорта.

Но главное состоит в том, что наши дети становятся социально адаптированными.

Наряду со спортивным движением Специальной Олимпиады, мы активно развиваем программу Специального искусства – за 20 лет проведено 32 фестиваля «Спорт и творчество», сотни праздников в учреждениях, смотров, концертов, конкурсов, выставок, в которых в общей сложности участвовало более 120 тыс. человек.

СОК СПб сегодня – региональная общественная организация инвалидов, объединяющая более 10 тысяч детей и подростков, признанный лидер в сфере адаптивной физической культуры и творчества в России, автор и воплотитель научных программ по реабилитации людей с нарушением интеллектуального развития.

В 1998 и 1999 гг. СОК СПб признался лауреатом «Знака общественного признания», в 2005 г. лауреатом премии «Галерея Российской спортивной славы», в 2008 г. СОК СПб награжден «Знаком качества «Сделано в Санкт-Петербурге» за проект «За смелость в преодолении».

Безусловно, мы далеки от мысли, что нам удалось коренным образом изменить ситуацию в этой самой сложнейшей сфере социальной практики, нерешенных проблем еще очень много.



Всероссийские соревнования по мини-футболу, футболу, и юнифайд-футболу на кубок РФС прошли с 18 по 22 апреля на стадионе «Петровский» и в ДСИ «Зенит».



В центральном выставочном зале «Манеж» с 20 по 22 апреля прошла выставка художественно-прикладного искусства «Наш мир – наши герои», в которой приняли участие свыше 50 экспонентов из детских домов, интернатов, коррекционных школ, реабилитационных центров. На фото – мастер-класс участников выставки.



В ДСИ «Зенит» 19 апреля прошел Всероссийский чемпионат по бочче на кубок СОК СПб, с участием 32 команд из регионов России.

Технология оздоровительной физической культуры с лицами пожилого возраста в условиях стационарных учреждений

Землянский Д. А., аспирант

Суцилин А. А., доктор педагогических наук, профессор

Волгоградская государственная академия физической культуры

Ключевые слова: оздоровительная и адаптивная физическая культура, лица пожилого возраста, функциональные возможности, технология занятий

Аннотация. В статье на основании данных экспериментальных исследований излагаются организационно-методические основы занятий оздоровительной и адаптивной физической культурой с лицами пожилого возраста в условиях стационарных учреждений социального обслуживания

Контакт: vofspn@mail.ru

Improving technology of physical training with persons of advanced age in conditions of stationary establishments

Zemlyansky D. A., postgraduate student

Dr. Suchilin A. A., Professor

Volgograd State Academy of Physical Culture

Keywords: improving physical training and adaptive, persons of advanced age, functional possibilities, technology of training

Abstract. In article on the basis of the given experimental researches, organizational-methodical bases of improving physical training with persons of advanced age in conditions of stationary establishments of social service are stated.

Актуальность исследования

В настоящее время по разным оценкам в России около 5 млн. граждан старших возрастов могут нуждаться в различной помощи. Из их числа порядка 1,5 млн. человек нуждаются в постоянной посторонней помощи и социальных услугах (в том числе в условиях стационарных социальных учреждений) по причине неудовлетворительного состояния здоровья или преклонного возраста (В. И. Донцов и соавт., 1997; А. И. Михальский, В. Н. Новосельцев, 2005). В концепции федеральной целевой программы «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006 – 2015 годы» подчеркнуто, что «продолжается дальнейшее ухудшение здоровья граждан РФ и сокращение продолжительности жизни», важной причиной этого является то, что «существует невозможность реализации большей частью населения права на занятия физической культурой и спортом, особенно среди малообеспеченных категорий граждан: инвалиды, пожилые люди, дети-сироты».

В докладе президиуму Госсовета «О мерах по улучшению социального обеспечения пенсионеров в Российской Федерации» 27 января 2004 года констатируется наличие высокой потребности в стационарном социальном обслуживании пожилых людей. В «Паспорте основных показателей деятельности Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области за 2008 год» приведены сведения о том, что в Волгоградской области функционировало 32 государственных специализированных стационарных учреждения соци-

ального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов на 5320 коекомест. Налицо важная проблема – поддержание уровня здоровья пожилых людей, находящихся в стационарных учреждениях.

Многочисленные исследования (В. П. Казначеев, 1998; В. Н. Крутко, 2000; A. Rutten et al., 2001; В. Д. Кряжев, 2003; K. R. Fontaine, S. Haaz, 2006; Э. Г. Лактионова, 2007 и др.), подтверждают, что физическая активность, занятия физической культурой являются главным условием сохранения физического и психического здоровья, функциональных возможностей, а в конечном счете социальной активности пожилых людей. Ряд исследователей (D. A. Brown, W. C. Miller, 1998; M. A. Савенко и соавт., 2002; C. M. Armit et al., 2005) обращают внимание на особую необходимость индивидуализации нагрузок и обоснования стратегии адаптивных тренировок для лиц пожилого возраста.

Однако в доступной литературе не рассмотрена затрагиваемая проблема, не изучены возможности социализации пожилых людей с помощью оздоровительной и адаптивной физической культуры, не разработаны методики организации и проведения занятий в условиях государственных стационарных учреждений системы социальной защиты населения.

В связи с вышеизложенным была поставлена **цель исследования** – разработать и научно обосновать технологию занятий оздоровительной физической культурой с лицами пожилого возраста, направленную на сохранение и повышение уровня здоровья в условиях государственных стационарных учреждений.

Предполагалось, что технология оздоровительной физической культуры для лиц пожилого возраста в условиях стационарного учреждения будет практически целесообразной и эффективной, если:

- провести отбор лиц, изъявивших желание включиться в физкультурно-оздоровительный процесс;

- осуществлять планирование и реализацию физкультурно-оздоровительного процесса с учётом возрастных и личностно-ориентированных особенностей пожилых людей;

- организовать физкультурно-оздоровительный процесс с лицами пожилого возраста с учётом условий стационара: компактное размещение и проживание, соблюдение распорядка дня, организация быта и отдыха, обеспечение санитарно-гигиенических норм проживания.

Поставленная цель определила следующие задачи исследования:

1. Определить готовность лиц пожилого возраста к занятиям оздоровительной физической культурой в процессе их адаптации к новым условиям жизни в стационарном учреждении социальной защиты населения.

2. Выявить уровень и градации функциональных возможностей лиц пожилого возраста для занятий оздоровительной физической культурой в процессе адаптации к условиям стационарного учреждения.

3. Используя системный и личностно-ориентированный подходы разработать и экспериментально проверить технологию оздоровительной физической культуры с лицами пожилого возраста, направленную на адаптацию к новым социальным условиям стационарного учреждения системы социальной защиты населения.

Для решения поставленных задач применялись следующие **методы исследования**: теоретические (изучение психолого-педагогической, социологической и методической литературы, теоретический анализ и синтез научных концепций), эмпирические (изучение и обобщение практики физкультурно-оздоровительной работы), опытно-экспериментальные, включающие в себя анкетирование, обобщение медицинской документации, педагогическое наблюдение, собеседование, опрос, педагогический эксперимент, тестирование, измерение показателей функционального состояния, качественное и количественное сравнение показателей статистической обработки результатов исследования.

Методологической основой исследования являются: системный (П. К. Анухин, Л. П. Матвеев, В. Н. Платонов, А. А. Суцилин), деятельностный (Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев, Д. Э. Эльконин, В. В. Давыдов), личностный (Е. В. Бондаренко, В. В. Сериков, И. С. Якиманская) подходы к исследова-

нию спортивно-педагогической деятельности, исследования функциональных возможностей организма людей при занятиях физической культурой и спортом (В. Н. Платонов, В. К. Бальсевич, Э. Г. Лактионова), теория оздоровительной и адаптивной физической культуры (С. П. Евсеев, Л. В. Шапкова), концепция гигиенического обеспечения занятий физической культурой и спортом (А. П. Лаптев, В. Н. Макаров и др.)

Эмпирическую базу исследования составили государственные специализированные учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста «Волгоградский дом-интернат для престарелых и инвалидов» и «Волгоградский областной геронтологический центр». Экспериментальной работой были охвачены 160 мужчин первого года пребывания в доме-интернате.

Применение системного анализа позволило представить оздоровительную физическую культуру в виде системы, включающей целевую установку, отбор желающих заниматься оздоровительной физической культурой, учебно-оздоровительные занятия, дополнительные факторы, усиливающие оздоровительный эффект, материально-техническое оснащение.

Целевая установка была направлена на адаптацию организма и поддержание уровня здоровья занимающихся. С этим элементом опосредованно был связан уровень мотивации – одно из ведущих звеньев при наборе в группы.

Отбор (набор) желающих заниматься оздоровительной физической культурой проводился на основании данных врачебно-педагогического контроля. На каждого пожилого человека заводился паспорт здоровья, куда заносили основные морфо-функциональные показатели: масса тела (кг), окружность грудной клетки (в см в спокойном состоянии, при вдохе и выдохе, а также разность вдоха и выдоха). Регистрировали ряд показателей функционального состояния: жизненная емкость легких (мл), время задержки дыхания на вдохе (проба Штанге в с.), частота сердечных сокращений (уд/мин) сидя и стоя, АД систолическое и диастолическое (мм рт ст), динамометрия сильнейшей руки (кг), данные контрольного тестирования: ходьба – 2000 м (с.), приседания за 10 с. (количество раз), наклоны туловища за 10 с. (кол-во раз).

Учебно-оздоровительные занятия организовывались с пожилыми людьми на основании данных врачебно-педагогического контроля, который проводился в течение 12 месяцев: в I, IV и XII месяцы. Использовался личностно-ориентированный подход.

После изучения и анализа паспортов здоровья занимающихся были сформированы три мужские подгруппы с условными названиями: «физкультурники», «активные нефизкультурники» и «пассивные нефизкультурники».

В первую подгруппу включили лиц (n=54), ранее занимавшихся физической культурой и спортом, ведущий активный образ жизни (прогулки на природе, рыбная ловля, грибная охота и др.). Для них установили трехразовые занятия в неделю, продолжительностью 45 – 60 мин. В качестве средств были отобраны ходьба, бег, упражнения без предмета и с предметами, подвижные и спортивные игры (баскетбол, волейбол, гандбол) по упрощенным правилам.

Вторую подгруппу (n=61) составили лица, ранее не занимавшиеся физической культурой и спортом, имевшие работу, связанную с физическими нагрузками и ведущий активный образ жизни. С ними организовывали двухразовые занятия в неделю, продолжительностью 40 – 45 мин. Основными средствами служили ходьба (медленная в чередовании с быстрой), бег (медленный в чередовании с быстрой ходьбой), общеукрепляющие упражнения без предметов и с предметами, подвижные игры.

Третью подгруппу (n=45) организовывали из лиц, ранее имевших пассивный образ жизни: рабочая профессия предполагала в основном «позу сидя», в повседневной жизни преобладал преимущественно домашне-бытовой труд, физическими упражнениями занимались нерегулярно. Для них установили двухразовые занятия в неделю, продолжительностью 30 – 35 мин, используя пешие прогулки, общеукрепляющие упражнения без предметов и с предметами,

ми, дыхательные упражнения, подвижные игры.

Всем приобщенным к занятиям оздоровительной физической культурой были рекомендованы упражнения утренней гигиенической гимнастики, дыхательные упражнения, пешие прогулки, общеукрепляющие упражнения, водные процедуры.

Для каждой из подгрупп были разработаны рабочие планы и конспекты занятий. Основной формой организации и проведения физкультурно-оздоровительного занятия являлся урок, который имел традиционную структуру: подготовительную, основную и заключительную части.

Анализ результатов основного педагогического эксперимента (табл. 1) позволил констатировать, что у занимающихся оздоровительной физической культурой мужчин («физкультурники») показатели функционального состояния, такие как масса тела, окружность грудной клетки, жизненная емкость легких, задержка дыхания на вдохе (проба Штанге) в процессе занятий в условиях стационарного учреждения социальной защиты были достаточно стабильны. Существенно улучшилась динамика показателей в ходьбе на 2000 м, в приседаниях, наклонах туловища вперед.

Среди изменений, произошедших в группе «активные нефизкультурники» (табл. 2) необходимо выделить то, что начальный период адаптации не вызвал серьезного ухудшения состояния, а да-

Таблица 1.
Показатели врачебно-педагогического контроля функционального состояния мужчин (группа «физкультурники», n=54)

Изученные показатели	Фоновое обследование	Второе обследование	Третье обследование	Значение t по Стьюденту
Масса, кг	$73,1 \pm 2,7$	$73,5 \pm 2,7$	$72,5 \pm 2,7$	1,5
Экскурсия, см	$2,7 \pm 0,2$	$3,2 \pm 0,2$	$3,3 \pm 0,2$	2,12*
Проба Штанге, с	$30,1 \pm 1,7$	$36,1 \pm 3,7$	$37,4 \pm 1,9$	2,87*
ЧСС сидя, уд/мин	$73,0 \pm 1,4$	$75,1 \pm 1,3$	$73,6 \pm 1,3$	0,2
Ад. сист. мм рт ст	$124,1 \pm 1,7$	$128,0 \pm 1,7$	$123,9 \pm 1,3$	0,6
Ад. диаст. мм рт ст	$76,8 \pm 1,7$	$81,1 \pm 1,5$	$79,1 \pm 1,3$	0,7
Динамометрия, кг	$30,7 \pm 2,0$	$33,4 \pm 1,9$	$34,3 \pm 2,0$	1,3
Ходьба 2000 м (с)	1404 ± 24	1362 ± 30	1326 ± 18	2,6*
Приседание за 10 с (раз)	$7,2 \pm 0,4$	$8,0 \pm 0,6$	$8,5 \pm 0,4$	2,3*
Наклоны туловища вперед за 10 с (раз)	$7,2 \pm 0,3$	$8,1 \pm 0,8$	$8,3 \pm 0,4$	2,2*

Таблица 2.
Показатели врачебно-педагогического контроля функционального состояния мужчин (группа «активные нефизкультурники», n=61)

Изученные показатели	Фоновое обследование	Второе обследование	Третье обследование	Значение t по Стьюденту
Масса, кг	$69,2 \pm 3,7$	$68,7 \pm 2,8$	$68,3 \pm 1,9$	1,0
Экскурсия, см	$2,1 \pm 0,3$	$2,4 \pm 0,3$	$3,1 \pm 0,2*$	2,77*
Проба Штанге, с	$29,4 \pm 1,9$	$30,6 \pm 2,2$	$36,9 \pm 2,1*$	2,64*
ЖЕЛ, л	$3,4 \pm 0,1$	$3,5 \pm 0,1$	$3,6 \pm 0,1$	1,4
ЧСС сидя, уд/мин	$71,5 \pm 1,9$	$71,2 \pm 2,2$	$70,0 \pm 2,7$	0,45
Ад. сист. мм рт ст	$131,2 \pm 6,7$	$128,8 \pm 7,8$	$127,7 \pm 5,7$	0,39
Ад. диаст. мм рт ст	$84,2 \pm 6,8$	$82,5 \pm 5,9$	$82,1 \pm 5,7$	1,3
Динамометрия, кг	$28,5 \pm 3,0$	$29,1 \pm 3,2$	$30,8 \pm 3,0$	0,54
Ходьба 2000 м (с)	1494 ± 30	1449 ± 48	1410 ± 18	2,40*
Приседание за 10 с (раз)	$6,2 \pm 0,4$	$7,1 \pm 0,9$	$7,3 \pm 0,3$	2,20*
Наклоны туловища вперед за 10 с (раз)	$7,1 \pm 0,6$	$7,2 \pm 0,4$	$7,7 \pm 0,4$	0,83

лее отмечалось устойчивое улучшение большей части показателей. Наиболее выраженные благоприятные изменения произошли в динамике таких показателей, как экскурсия грудной клетки, проба Штанге, ходьба на 2000 м, приседания.

У лиц, входивших в группу «пассивные нефизкультурники» (табл. 3) отмечалась устойчивая тенденция к снижению массы тела. Положительно этот факт можно оценить в связи с тем, что для пожилых людей повышение массы тела относят к риску развития многих заболеваний, а уменьшение массы тела способствует повышению аэробных возможностей организма.

Таблица 3.
Показатели врачебно-педагогического контроля функционального состояния мужчин
(группа «пассивные нефизкультурники», n=45)

Изученные показатели	Фоновое обследование	Второе обследование	Третье обследование	Значение t по Стьюденту
Масса, кг	$63,9 \pm 3,1$	$63,6 \pm 3,2$	$62,4 \pm 3,2$	0,34
Экскурсия, см	$2,6 \pm 0,3$	$2,9 \pm 0,3$	$4,1 \pm 0,2^*$	$4,16^*$
Проба Штанге, с	$21,9 \pm 2,4$	$22,6 \pm 2,4$	$29,6 \pm 2,3^*$	$2,31^*$
ЖЕЛ, л	$3,3 \pm 0,1$	$3,4 \pm 0,1$	$3,5 \pm 0,1$	1,41
ЧСС сидя, уд/мин	$69,8 \pm 2,9$	$70,6 \pm 2,7$	$68,0 \pm 3,1$	0,41
Ад. сист. мм рт ст	$130,5 \pm 4,5$	$127,4 \pm 4,8$	$125,7 \pm 3,0$	0,89
Ад. диаст. мм рт ст	$78,2 \pm 2,8$	$82,7 \pm 4,3$	$81,8 \pm 4,5$	0,68
Динамометрия, кг	$28,5 \pm 3,0$	$29,1 \pm 3,2$	$30,8 \pm 3,0$	0,54
Ходьба 2000 м (с)	1524 ± 30	1476 ± 48	1428 ± 24	$2,50^*$
Приседание за 10 с (раз)	$5,4 \pm 0,5$	$6,2 \pm 0,9$	$6,7 \pm 0,3$	$2,03^*$
Наклоны туловища вперед за 10 с (раз)	$6,3 \pm 0,7$	$6,9 \pm 0,5$	$7,3 \pm 0,7$	1,10

Отражением позитивных изменений динамического состояния лиц в группе «пассивные нефизкультурники», связанных с занятиями оздоровительной физической культурой, явились повышение величины ЖЕЛ, уменьшение ЧСС, достоверные изменения результатов пробы Штанге и экскурсии грудной клетки, ходьбы на 2000 м, приседаний.

Следует отметить, что наибольшие изменения происходили в группе лиц, ранее не занимавшихся физической культурой, ведших пассивный образ жизни и имевших исходно худшие показатели функционального состояния («пассивные нефизкультурники»).

Данные педагогического эксперимента свидетельствуют о том, что занятия оздоровительной физической культурой по разработанной нами технологии оказали положительное воздействие на адаптацию организма пожилых людей. Наши результаты согласуются с данными многих авторов (И. А. Аршавский, 1967; Н. М. Амосов, 1987; В. Ф. Hurley, J. M. Hagberg, 1998; В. К. Бальсевич, 2000; C. M. Armit et. al., 2005; В. П. Казначеев, 1998; А. Т. Быков и соавт., 2007, 2008 и др.), показавших динамику состояния здоровья пожилых людей и констатирующих, что пассивный образ жизни ускоряет старение организма.

Новизна результатов нашего исследования заключается в том, что впервые разработана технология занятий

оздоровительной физической культурой с лицами пожилого возраста в условиях государственного стационарного учреждения социальной защиты населения, учитывающая начальный период адаптации к физическим нагрузкам, индивидуальные особенности адаптированности организма, направленная на сохранение и повышение уровня здоровья, обеспечение активного образа жизни и развитие личности. Раскрыты организационно-методические условия, определяющие успешность формирования оздоровительных групп и управления физкультурно-оздоровительным процессом.

состояние сердечно-сосудистой системы (тенденция к уменьшению значений ЧСС и АД). При этом более выраженные изменения происходят у лиц, ранее не занимавшихся спортом или физическими упражнениями и ведущих сидячий образ жизни на работе и в быту. У пожилых людей, ранее занимавшихся физическими упражнениями и спортом, также отмечены существенные, но менее выраженные положительные изменения функционального состояния.

3. Технология проведения занятий оздоровительной физической культурой с лицами пожилого возраста в условиях стационарных заведений социальной защиты предусматривает отбор посильных динамических упражнений общеукрепляющего характера без предметов и с предметами (мячами, гимнастическими палками), подвижные и спортивные игры (баскетбол, ручной мяч) по упрощенным правилам, строго регламентированную ходьбу (дозированный темп: от 70 – 90 шагов до 110 – 120 шагов в минуту, расстояние от 1,5 до 3 – 5 км), медленный бег. Отличительной особенностью подбираемых оздоровительных физических упражнений является их преимущественная направленность на поддержание аэробной выносливости, гибкости и координации движений. Дополнительными воздействиями, усиливающими положительный эффект служат дыхательные упражнения, гигиенические оздоровительные факторы: рациональный суточный режим, полноценное сбалансированное питание, водно-питьевой режим, личная гигиена; инсоляция, свежий воздух.

4. Разработанные нами тесты: ходьба на 2000 м (с.), приседания за 10 с. (количество раз), наклоны туловища вперед за 10 с. (количество раз) – объективно отражают уровень физического состояния пожилых людей и могут быть использованы в научных исследованиях и практике физкультурно-оздоровительной работы.

Литература

1. Донцов В. И., Крутъко В. Н., Подколзин А. А. Старение: механизмы и пути преодоления. – М.: 1997. – 176с.
2. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура (цель, содержание, место в системе знаний о человеке) // ТиПФК. – 1998. – №1. – С. 2-7.
3. Крутъко В. Н. Профилактика старения: контуры новой науки // Физиология человека. – 2000. – т. 26, №5. – С. 161-168.
4. Кряжев В. Д. Двигательные возможности человека: методологические аспекты развития, сохранения и восстановления / ТиПФК. – 2003. – №1. – С. 58-61.
5. Armit C. M., Brown WJ, Ritchie CB, Trost SG. Promoting physical activity to older adults: a preliminary evaluation of three general practice-based strategies // J Sci Med Sport. – 2005. – Vol. 8, №4. – P. 446-50.
6. Rutten A., Kannas A., Lengenke Van T. Self-reported physical activity, public health, and the perceived environment. Results from a comparative European study // J. Epidemiol. Community Health. – 2001. – Vol. 55, №2. – P. 139–46.

Дыхательная гимнастика на занятиях физической культурой в вузе

**Наговицын Р. С., кандидат педагогических наук
Глазовский государственный педагогический институт им. В. Г. Короленко, Удмуртская республика**

Ключевые слова: физическая культура, дыхательная гимнастика, студенты с отклонениями в состоянии здоровья, педагогический эксперимент.

Аннотация. Апробация и внедрение дыхательной гимнастики «Бодифлекс» на занятиях физической культурой в вузе способствовали развитию функциональных и физических качеств студентов.

Контакт: Romanagovitsin@rambler.ru

The respiratory gymnastics for physical education classes in high school

**Nagovitsyn R. S., PhD
Glazov State Pedagogical Institute named after V. Korolenko,
Udmurt Republic**

Keywords: physical education, respiratory gymnastics, students with disabilities in health, pedagogical experiment.

Abstract. Testing and introduction of respiratory gymnastics «Bodyflex» to engage in physical culture in the university contributed to the development of functional and physical qualities of students.

Введение

В связи с ухудшением состояния здоровья учащихся, разрешение проблемы физического воспитания студентов с различными отклонениями в состоянии здоровья в настоящее время становится наиболее актуальным. Студентам, перенесшим какие-либо заболевания или часто и длительно болеющим, особенно необходима двигательная активность, благотворно влияющая на ослабленный организм. А их зачастую просто освобождают от занятий физической культурой. Такие учащиеся, относящиеся по медицинским показателям к специальной медицинской группе должны заниматься по специальным программам, методикам, учитывающим состояние здоровья, уровень физической подготовленности, функционального состояния организма, специфику заболевания, медико-педагогические противопоказания и рекомендации по содержанию занятий.

Правильно организованные систематические занятия физическими упражнениями являются важнейшим средством укрепления здоровья ослабленных студентов. Регулярные занятия физической культурой улучшают физическое развитие, функциональные возможности организма студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья.

Интерес специалистов к проблеме физкультурного образования детей с ослабленным здоровьем в последние годы существенно возрос. Практика показывает, что научно-методи-

ческое обеспечение работы с данной категорией учащихся существенно отстает от требований времени и остро нуждается в серьезной методологической организационной и практической реорганизации.

Для решения обозначенной проблемы нами была изучена научная, учебно-методическая, популярная литература с целью обогащения содержания занятия физической культурой в вузе для студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья. Проанализировав различные инновационные методики и программы занятий с данным контингентом учащихся, нами была выявлена система дыхательной гимнастики «Бодифлекс» с элементами йоги. Эта методика отвечает требованиям к занятиям со студентами специальной медицинской группы тем, что учтены противопоказания к таким физическим упражнениям, как бег, силовые упражнения, прыжки, упражнения с большой амплитудой и т. п.

История развития дыхательной гимнастики

Дыхание является одной из важнейших форм постоянной связи с внешней средой. Природа первоначально противостояла человеку как совершенено чуждая, всемогущая и не понятная сила. С момента осознания человеком себя как части природы возникла необходимость изучения её в целях приспособления к различным условиям среды обитания. Попытки изучения дыхания, связь его с состоянием психики, здоровья были пред-



приняты еще в древние времена, в последующем, на различных этапах развития философии, естествознания получили дальнейшее развитие.

В конце XIX – начале XX веков исследования в области анатомии, физиологии, биохимии дыхания, разработка диффузионной модели газообмена, создание теории функциональных систем, изучение механизмов адаптации способствовали появлению различных методик коррекции нарушений функции дыхания и газообмена. Говоря о научных, фундаментальных исследованиях по газообмену, физиологии и патологии дыхания, нужно начать с И. М. Сеченова. «Отец русской физиологии» в течение длительного времени исследовал газообмен.

В огромном количестве работ рассматриваются гипоксия, адаптация организма к гипоксии и гиперкапнии (Е. А. Карташевский, Н. В. Веселкин, Н. И. Сиротинкин, И. Р. Петров, И. И. Головов, М. Е. Маршак, Н. Г. Жиронкин, И. С. Бреслав, В. А. Сафонов, Г. Г. Исаев, Н. А. Агаджанян, В. А. Бerezovsky, З. К. Сулимо-Самуйло, А. Г. Дембо, А. З. Колчинская, А. М. Вейн, О. Г. Газенко, М. Ф. Гулыый, Р. Б. Стрелков, С. Г. Кривошеев, В. В. Гневушев, Т. Д. Кузнецова, В. Б. Малкин, Н. И. Волков и др.).

В первой половине XX века дыхательные упражнения чаще использовались при заболеваниях органов дыхания, а также применялись в профессиональной подготовке певцов, дикторов, в отдельных видах спорта, в хореографии. Наиболее известными в это время были системы трехфазного дыхания разработанные Лео Кофлером (Германия), Ольгой Лобановой и Евгенией Лукьяновой (Россия).

Вторая половина XX – начало XXI века обогатила нашу практику дыхательными гимнастиками, разработанными В. Дурымановым, С. В. Дубровской, Ю. Булановым, А. Н. Стрельниковой, К. П. Бутейко, И. Смирновой, Н. А. Агаджаняном, Ю. Г. Вилунасом, С. Грофом, В. Ф. Фроловым, Г. Чайлдерс.

Накопление фактического материала и изучение различных оздоровительных методик дыхательных систем гимнастики дает возможность определить пути и перспективы модернизации занятий физической культурой в высших учебных заведениях на современном этапе. Они дают теоретико-методологическую базу для глубокого осмыслиения физической культуры в культурологическом и аксиологическом аспектах, взаимосвязи физических и духовных способностей человека.

Основы системы дыхательной гимнастики «Бодифлекс» с элементами йоги

Комплекс упражнений построен на основе системы дыхательной гимнастики «Бодифлекс», часть упражнений которой заимствована из методики Грир Чайлдерс, а часть из системы гимнастики «йога». В программу включены упражнения, направленные на тренировку всех групп мышц, а также статические позы, которые должны сопровождаться специальным пятиэтапным дыханием. Достоинство программы в том, что она основана на простых физических законах. Активное дыхание насыщает организм кислородом, который сжигает излишки жировых отложений в организме. Если напрягать или растягивать какую-либо часть тела с помощью изометрических или изотонических упражнений, в эту часть тела поступает больше крови. Следовательно, предоставляется возможность воздействовать на организм в конкретном месте и одновременно укреплять там мышцы. На этом и основана работа с проблемными зонами организма человека. Комплекс упражнений дыхательной системы также включает в себя систему статических упражнений на восстановление. Уникальность представленной дыхательной гимнастики

в том, что это единственная программа физических упражнений, которая тренирует не только тело, но и мышцы лица и шеи.

Дыхательная гимнастика «Бодифлекс» имеет ряд преимуществ, по сравнению с аналогами:

- на выполнение полного комплекса упражнений «Бодифлекс» требуется не более 30 минут, соответственно система может быть рекомендована, как основная часть урока по физической культуре в образовательных учреждениях;

- методика отвечает требованиям к занятиям со студентами специальной медицинской группы;

- занятия по системе «Бодифлекс» не требует специального оборудования и помещения;

- если нет возможности посетить занятие, можно выполнить комплекс упражнений в домашних условиях;

- занятия по представленной системе доступны людям любых возрастов, в связи со своей несложностью и приемлемыми физическими нагрузками, следовательно можно использовать методику дыхательной гимнастики «Бодифлекс» для оздоровления и общей коррекции фигуры.

Опытно-экспериментальная работа для определения функциональных и физических возможностей студентов специальной медицинской группы и оценки эффективности содержания и методики занятий

Экспериментальное апробирование методики осуществлялось на учебных занятиях по физической культуре в Глазовском государственном педагогическом институте в 2008 – 2009 учебном году. Для аprobации были отобраны студенты специальной медицинской группы 1–4 курсов различных факультетов – 60 в экспериментальную группу (ЭГ) и 60 в контрольную группу (КГ). Студенты ЭГ занимались по методике дыхательной гимнастики «Бодифлекс». Учебный процесс по физической культуре студентов КГ осуществлялся по стандарту «Физическая культура» для высших учебных заведений.

Исследование осуществлялось в двух направлениях: характеристика субъективных показателей и анализ объективных показателей.

Субъективные показатели определялись по внешним признакам утомления занимающихся (табл. 1).

Степень утомления занимающихся физической культурой, определяемая по внешним признакам

Наблюдаемые признаки	Степень утомления		
	небольшая	средняя	большая (недопустимая)
1. Окраска слизистых и кожных покровов.	Без изменения или легкое покраснение.	Значительное покраснение, скоро проходящее.	Значительное покраснение или, наоборот, побледнение, синюшность, медленно исчезающие.
2. Потливость.	Отсутствует или небольшое выступление пота на лбу, груди.	Большая потливость верхней половины тела.	Потливость, распространившаяся на все тело.
3. Дыхание.	Ровное, спокойное.	Учащение дыхания, иногда чередующееся с форсированным глубоким дыханием.	Резкое учащение дыхания. Поверхностное дыхание. Отдельные глубокие вдохи, сменяющиеся беспорядочными.
4. Осанка, походка, характер движений.	Осанка не изменена. Походка бодрая. Точность выполнения заданных движений вполне удовлетворительная.	Осанка расслабленная. Шаг неуверенный, покачивания.	Резкие покачивания. Дрожание конечностей. Вынужденные позы с опорой.
5. Речь, мимика.	Речь отчетливая, мимика обычная.	Речь затруднена. Выражение лица напряженное. Взгляд вялый.	Речь крайне затруднена. Выражение лица страдальческое.
6. Самочувствие.	Жалоб нет. Бодрое состояние.	Жалобы на усталость. Боль в мышцах. Сердцебиение, одышка, шум в ушах, биение в висках.	Головокружение, головная боль. Тошнота, иногда икота, рвота.
7. Внимание, интерес к проводимому занятию.	Внимание, интерес, активность сохранены.	Внимание снижено. Вялость. Активность уменьшена.	Рассеянность. Ответы невпопад. Отсутствие интереса, вплоть до апатии.

Наши авторы

- Грец Г. Н.**, доктор педагогических наук, доцент. Смоленская государственная академия физической культуры, спорта и туризма. Контакт: smolakademsport@mail.ru
- Ситкина М. Г.**, аспирант. Смоленская государственная академия физической культуры, спорта и туризма. Контакт: smolakademsport@mail.ru
- Яковлев Б. П.**, доктор психологических наук, профессор. Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Контакт: Boris_yakovlev@mail.ru
- Литовченко О. Г.**, доктор биологических наук, доцент. Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Контакт: Boris_yakovlev@mail.ru
- Бедрак К. А.**, научный сотрудник. ФГУ СПбНИИФК Контакт: badrak-konstantin@yandex.ru
- Митин А. Е.**, кандидат педагогических наук. РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург Контакт: mitin.75@mail.ru
- Баряев А. А.**, кандидат педагогических наук. ФГУ СПбНИИФК Контакт: barsey@yandex.ru
- Емельянов В. Д.**, кандидат педагогических наук. ФГУ СПбНИИФК Контакт: barsey@yandex.ru
- Иванов А. В.**, кандидат педагогических наук, доцент. ФГУ СПбНИИФК Контакт: barsey@yandex.ru
- Максимова С. Ю.**, кандидат педагогических наук, доцент. Волгоградская государственная академия физической культуры. Контакт: mal-msy@rambler.ru
- Грецов А. Г.**, кандидат психологических наук, доцент. РГПУ им. А. И. Герцена, СПб. Контакт: agretsov@mail.ru
- Лапшина Е. Е.**, аспирант, старший преподаватель. Пермский государственный технический университет. Контакт: rapanachev@psstu.ru
- Паначев В. Д.**, доктор социологических наук, доцент. Пермский государственный технический университет. Контакт: rapanachev@psstu.ru
- Демьянчук Р. В.**, кандидат психологических наук, доцент. «Институт специальной педагогики и психологии», СПб. Контакт: afr@rvuiufc.spb.ru
- Ростомашвили Л. Н.**, кандидат педагогических наук, доцент. «Институт специальной педагогики и психологии», Санкт-Петербург. Контакт: afr@rvuiufc.spb.ru
- Евстигнеева М. И.**, преподаватель. Ставропольская государственная медицинская академия. Контакт: evstigneev.igor@mail.ru
- Макеева И. А.**, аспирант. Кузбасская государственная педагогическая академия, г. Новокузнецк.
- Коновалова Н. Г.**, доктор медицинских наук, профессор. Кузбасская государственная педагогическая академия, г. Новокузнецк. Контакт: konovalovang@yandex.ru
- Андреев В. В.**, соискатель, старший преподаватель. Хакасский государственный университет им. Н. Ф. Катанова, г. Абакан. Контакт: andreev2010-62@mail.ru
- Селитренникова Т. А.**, кандидат педагогических наук, доцент. Поволжская академия государственной службы имени П. А. Столыпина, филиал в г. Тамбове. Контакт: ser.selitrennikoff@yandex.ru
- Козлова И. Н.**, студентка 2 курса. Институт АФК НГУ имени П. Ф. Лесгата, СПб. Контакт: irina.kozlova.1990@mail.ru
- Аксенов А. В.**, заведующий научно-практическим центром АФК НГУ им. П. Ф. Лесгата. Контакт: akself@bk.ru
- Барабаш О. А.**, доктор педагогических наук, директор Института физической культуры и спорта Дальневосточного федерального университета. Контакт: tfsks@mcs.dvgu.ru
- Дмитриев А. А.**, доктор педагогических наук, профессор. Тюменский государственный университет. Контакт: spbsok@mail.ru
- Лутникова Т. А.**, заместитель генерального директора СОК СПб. Контакт: spbsok@mail.ru
- Землянский Д. А.**, аспирант. Волгоградская государственная академия физической культуры. Контакт: vofspr@mail.ru
- Суцилин А. А.**, доктор педагогических наук, профессор. Волгоградская государственная академия физической культуры. Контакт: vofspr@mail.ru
- Наговицын Р. С.**, кандидат педагогических наук. Глазовский государственный педагогический институт имени Г. Короленко, Удмуртская республика. Контакт: Romanagovitsin@rambler.ru

Наблюдение проводилось в течение учебного года. Для анализа было осуществлено наблюдение именно по представленным характеристикам в связи с тем, что они наиболее полно отражают степень утомляемости организма испытуемых. В результате было выявлено:

– степень утомления студентов КГ в начале эксперимента была определена как средняя, по окончании апробации – осталась без изменений;

– утомляемость студентов ЭГ в начале исследования зафиксирована как средняя, в конце же выяснилось, что половина студентов данной группы по наблюдаемым признакам имеют небольшую степень утомления.

Можно сделать вывод о том, что адаптация организма к мышечной деятельности и функциональные возможности организма студентов ЭГ изменились в положительную сторону.

Объективные показатели определялись по следующим функциональным пробам: индекс Руфье (оценка состояния сердечно-сосудистой системы по реакции организма студентов на физическую нагрузку); проба Штанге (оценка состояния дыхательной системы); проба Генчи (оценка состояния дыхательной системы); Гарвардский степ-тест (оценка состояния общей физической работоспособности); контрольные тесты по оценке уровня физической подготовленности.

Оценка состояния сердечно-сосудистой системы по реакции пульса на физическую нагрузку осуществлялась согласно значению индекса Руфье, которое определялось по результатам 24 приседаний на 30 секунд. Формула индекса Руфье (ИР):

$$\text{ИР} = (P1+P2+P3 - 200) / 10,$$

где P1 – ЧСС (частота сердечных сокращений) в 1 мин. до нагрузки в положении сидя после 5 мин. отдыха; P2 – ЧСС в 1 мин. сразу после нагрузки (стоя); P3 – ЧСС в 1 мин. через 1 мин. после нагрузки (стоя).

Для оценки функциональных возможностей дыхательной системы применялись пробы Штанге и Генчи.

Проба Штанге: занимающиеся в положении сидя после вдоха (но не максимального) зажимают нос и по секундомеру отмечается время задержки дыхания.

Проба Генчи: так же проводится после обычного выдоха.

Для оценки физической работоспособности студентов была применена методика Гарвардского степ-теста: испытуемые осуществляют подъемы на ступеньку. Высота ступеньки 40–50 см, время выполнения 5 мин. Частота восхождения – 30 подъемов за одну минуту. Подъем на ступеньки и спуск производится с одной и той же ноги. На ступеньке – положение вертикальное с выпрямленными ногами. После нагрузки подсчитываются пульс, сидя у стола за первые 30 с на 2, 3, 4-й минуте восстановления.

Индекс Гарвардского степ-теста (ИГСТ) рассчитывается по формуле:

$$\text{ИГСТ} = (t \cdot 100) / (f1 + f2 + f3) \cdot 2,$$

где f1, f2, f3 – ЧСС за первые 30 с на 2, 3, 4 мин восстановления, t – время восхождения (с).

В результате анализа полученных данных (табл. 2) выявлена положительная динамика состояния сердечно-сосудистой системы у обеих групп, однако у студентов КГ динамика значительно хуже по сравнению с ЭГ; у студентов ЭГ наблюдается значительное улучшение функциональных возможностей дыхательной системы и физической работоспособности, по сравнению с КГ.

Уровень физической подготовленности определялся при помощи двигательных контрольных тестов:

– сгибание и разгибание рук в упоре лежа (при выпрямленном туловище) позволяет оценить силовые качества, силу мышц рук и плечевого пояса. Выполняя упражнения, обучающийся опирается на выпрямленные в локтях руки и носки ног (во время сгибания рук живот не должен касаться пола). Засчитывается количество выполненных упражнений;

– поднимание туловища в сед из исходного положения лежа на спине (руки вперед, спина прямая) дает представление о силе сгибателей и разгибателей мышц туловища. Засчитывается количество выполненных упражнений;

– приседания, выполненные в произвольном темпе до утомления, определяют общую силовую выносливость и силу мышц ног. Засчитывается количество выполненных упражнений.

Функциональные возможности и физическая работоспособность занимающихся

Оценка состояния сердечно-сосудистой системы	Диапазон значений	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
		в начале эксперимента	в конце эксперимента	в начале эксперимента	в конце эксперимента
Среднее значение индекса Руфье					
отлично	≤ 5				
хорошо	5 – 10				
удовлетворительно	11 – 15		12,3	14,5	14,4
неудовлетворительно	≥ 15	15,1			
Оценка состояния дыхательной системы		Проба Штанге.			
		Среднее значение показателя (с)			
отлично	≥ 40				
хорошо	30 – 39		30,7		
удовлетворительно	20 – 29	27,8		26,4	27
неудовлетворительно	≤ 19				
Оценка состояния дыхательной системы		Проба Генчи.			
		Среднее значение показателя (с)			
отлично	≥ 30				
хорошо	20 – 29		21,4		
удовлетворительно	15 – 19	16,8		17,3	17,9
неудовлетворительно	≤ 14				
Оценка физической работоспособности		Среднее значение индекса Гарвардского степ-теста			
отлично	≥ 90				
хорошо	80 – 89				
средне	65 – 79		68,4		
ниже среднего	55 – 64	56,9		57,7	59,1
слабо	≤ 55				

Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (количество): в начале эксперимента: в ЭГ – средний показатель – 3,4, в КГ – средний показатель – 3,2; в конце эксперимента: средний показатель ЭГ – 3,8, а в КГ – 3,7.

Поднимание туловища в сед из исходного положения лежа на спине (количество): в начале эксперимента: средний показатель в ЭГ – 37,7, в КГ – 40,2; в конце эксперимента: средний показатель ЭГ – 51,9; КГ – 43,7.

Приседания, выполненные в произвольном темпе (количество): в начале эксперимента: ЭГ – средний показатель – 60,1, а в КГ – 57,5; в конце эксперимента: средний показатель ЭГ – 62,5, а в КГ – 58,1.

Проанализировав результаты контрольных тестов, следует заключить, что наблюдается повышение уровня физической подготовленности у студентов ЭГ, в сравнении с результатами студентов КГ, особенно это проявилось в увеличении общей силовой выносливости, силы мышц туловища и ног.

Выводы

Экспериментальное апробирование методики дыхательной гимнастики «Бодифлекс» позволило просле-

дить динамику положительных изменений функциональных и физических возможностей студентов специальной медицинской группы. Таким образом, внедрение инновационной методики на занятиях физической культурой в вузе способствовало развитию функциональных и физических качеств занимающихся. При этом необходимо подчеркнуть, что результаты педагогического эксперимента подтвердили правомерность внедренной в учебный процесс программы дыхательной гимнастики и показали, что творческое использование теоретико-методических положений, полученных в процессе исследования, позволило значительно повысить эффективность занятий физической культурой со студентами специальной медицинской группы.

Литература

- Бойко Е. А. Энциклопедия дыхательной гимнастики / Е. А. Бойко — М.: Вече, 2007 - 176 с.
- Дубровская С. В. Здоровье и стройность за 15 минут, или бодифлекс меняет жизнь к лучшему / С. В. Дубровская. - М.: АСТ, 2007. - 125 с.
- Дювалль М. Закон притяжения. Как привлечь в свою жизнь удачу и процветание / М. Дювалль. - М.: РУССЬЮТИ, 2008. — 32 с.
- Кольченко О. В. Аура здоровья / О. В. Кольченко. - Нальчик: Эль-фа, 2004. - 368 с.



5. Лысенко В. Г. Ранний буддизм: религия и философия: учебное пособие / В. Г. Лысенко. - М.: ИФ РАН, 2003. - 553 с.

6. Сеченов И. М. Собрание сочинение, том 1 – экспериментальные исследования. / И. М. Сеченов. – М.: Императорский Московский университет, 1907. – 88 с.

7. Смирнова И. Бодифлекс, калланетика, пилатес – фитнес для вашего здоровья, красоты, долголетия: сборник / И. Смирнова, Л. Ян. – С-Пб: Вектор, 2008 - 214 с.

8. Физическая культура студентов специальной медицинской группы вуза: учебное пособие для студентов медицинских вузов / Сибирский медицинский университет (Томск); ред.: В. Н. Васильев. - Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2007. - 138 с.

9. Танака Э. Восточный путь к здоровью / Э. Танака. - М.: Феникс, 2006. - 240 с.

10. Чайлдерс Г. Великолепная фигура за пятнадцать минут: изд. 4 / Г. Чайлдерс. - Минск: Попурри, 2010. - 208 с.

11. Чайлдерс Г. Великолепная фигура за пятнадцать минут в день / Г. Чайлдерс. - Минск: Попурри, 2005. - 206 с.

12. Чоговадзе А. В., Прошлияков В. Д., Мацук М. Г. Физическое воспитание в реабилитации студентов с ослабленным здоровьем: учебное пособие для студентов вузов / А. В. Чоговадзе, В. Д. Прошияков, М. Г. Мацук. - М.: Вышш. шк., 1986. - 144 с.

Награды Министерства спорта туризма и молодежной политики Российской Федерации к 20-летию Специального Олимпийского комитета Санкт-Петербурга

Почетного знака «За заслуги в развитии физической культуры и спорта» удостоены:

Сергей Гутников, генеральный директор СОК СПб;
Юрий Копейкин, учитель физкультуры школы №231, старший тренер СОК СПб по баскетболу;
Гарри Шехикян, тренер-преподаватель ДДИ №23, старший тренер СОК СПб по боулингу;
Мария Креминская, учитель физкультуры школы №502, старший тренер СОК СПб по волейболу;
Нина Воронина, учитель физкультуры школы №432, старший тренер по волейболу;
Ольга Сочеванова, директор конного клуба «Солнечный остров», тренер СОК СПб по конному спорту;
Валентин Михеев, тренер-преподаватель школы 487, старший тренер СОК СПб по футболу;
Владимир Куров, учитель физкультуры школы №37, старший тренер СОК СПб по легкой атлетике, шорт-треку, велоспорту.

Медалью Петра Лесгафта награждена:

Людмила Ростомашвили, декан факультета АФК «Института специальной педагогики и психологии».

Медалью Николая Озерова награждены:

Мария Ерохина, начальник пресс-службы СОК СПб;
Сергей Кораблев, ответственный редактор журнала «Адаптивная физическая культура».

Нагрудного знака «Отличник физической культуры» удостоены:

Татьяна Бурова, педагог, старший тренер СОК СПб по горнолыжному спорту, старший тренер СОК СПб по горнолыжному спорту;
Валерий Фисенко, старший тренер СОК СПб по плаванию;
Галина Мельникова, старший тренер СОК СПб по фигурному катанию;
Бронислав Бучинский, учитель физкультуры СКШ №4, старший тренер СОК СПб по бадминтону.
Благодарности Минспорттуризма РФ удостоены:
Владислав Самарский, заместитель директора конного клуба «Солнечный остров», ст. тренер СОК СПб по конному спорту;
Денис Гутников, начальник спортивного отдела СОК СПб, ст. тренер СОК СПб по дартсу;
Наталья Онуфриенко, педагог СКШ №18, ст. тренер СОК СПб по настольному теннису;
Галина Хмелева, тренер-преподаватель ДДИ №1, ст. тренер СОК СПб по сноуборду.

Почетной грамоты Комитета по физической культуре и спорту Санкт-Петербурга удостоены:

Наталья Румянцева, учитель физкультуры школы №432, старший тренер СОК СПб по юнифайд-волейболу
Евгения Гусева, учитель физкультуры школы №499, старший тренер СОК СПб по художественной гимнастике;
Ирина Покровская, тренер-преподаватель ДДИ №4, тренер СОК СПб по конному спорту;
Николай Скрыльников, учитель физкультуры школы №499, старший тренер СОК СПб по мини-футболу;
Елена Тусеева, учитель физкультуры, старший тренер СОК СПб по спортивной гимнастике.

**Адаптивная
Физическая
культура**

Ежеквартальный журнал

Для писем:
НГУ им. П. Ф. Лесгафта
(для журнала «АФК»)
ул. Декабристов, 35
Санкт-Петербург,
190121, Россия

Главный редактор
С.П. Евсеев

доктор
педагогических наук,
профессор,
заведующий кафедрой
«Теории и методики
адаптивной
физической
культуры»
НГУ им. П. Ф. Лесгафта
(учредитель)

Отпечатано
в типографии
«Галея Принт». Тираж 1000 экз.

**Специальному Олимпийскому
комитету Санкт-Петербурга –
20 лет**