

«ребенок-взрослый» и «ребенок-дети». Детские дружеские отношения могут иметь множество положительных результатов.

Родительский контроль над ребенком в младшем школьном возрасте остается по-прежнему важным. Значительной составляющей наилучшего контроля считается поддержка ребенка в приобретении самостоятельности и научиться саморегуляции [1, с. 284].

Таким образом, развитие у младших школьников навыков сотрудничества со взрослыми заключается в следующем: взрослые играют большую роль в социализации детей, организации их общения. Наиболее эффективное воспитание считается там, где взрослые активно сотрудничают с детьми и несет ответственность за ребенка. Среди разных стилей общения учителя демократический стиль общения гарантирует ребенку функциональную позицию сотрудничества. Главное условие развития у младших школьников навыков сотрудничества со взрослыми – иметь полное представление о функциях и содержании деятельности друг друга.

Список использованной литературы

1. Мухина, В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество. / В.С. Мухина. – М.: 1999. – С. 456.
2. Панфёров, В.Н. Психология общения. Вопросы философии. / В.Н Панфёров. – М.: 2002. - № 7. – С. 254.
3. Инициативное сотрудничество у младших школьников [Электронный ресурс] <http://www.zavuch.ru>.

© Степанова Л.А., 2016

УДК 376

Татаров Вадим Борисович

старший преподаватель

Финансовый университет при Правительстве РФ г. Москва

Технологический университет г. Королев

E-mail: TatarovVB@yandex.ru

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ СТУДЕНТОВ ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ

Аннотация

В статье достаточно четко определены критерии величин нагрузок, с учетом функционального статуса каждого занимающегося студента, и имеющие нарушения осанки. Изучено использование современных методов коррекции деформаций в комплексном восстановительном лечении. Разработана комплексная программа физической реабилитации.

Ключевые слова

Студент, коррекция, двигательный аппарат, осанка, нагрузка.

В настоящее время, здоровье рассматривается учеными как фундамент полноценного существования и жизнедеятельности человека, как необходимое условие гармоничного развития личности. С этой точки зрения используется понятие «потенциал здоровья». Оно отражает адаптивные возможности организма и характеризуется теми предельными значениями воздействия, в диапазоне которых организм еще сохраняет нормальный уровень функционирования и не нарушает своей жизнедеятельности. В «Медицинской энциклопедии» здоровье раскрывается как состояния организма человека, при котором функции всех его органов, систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют болезненные изменения [1, с. 20-21].

Физическая реабилитация студентов с нарушением осанки не теряет остроты, поскольку частота таких деформаций по данным НИИ ортопедии имени Г.И. Турнера неуклонно возрастает. Так, по России

нарушение осанки выявлено у 60-80% студентов. Часто дефекты осанки порождаются не патологическими причинами, но и в таких случаях они представляют собой отнюдь не безвредные аномалии. Укореняясь, они могут не только существенно ухудшать биомеханические свойства опорно-двигательного аппарата (рессорные, связанные с поддержанием равновесия тела, и другие), но и неблагоприятно сказываться на функциях внутренних органов и со временем наносить немалый ущерб здоровью.

К сожалению, среди существующих методик расширения двигательной активности молодежи недостаточно четко определены критерии величин нагрузок с учетом функционального статуса каждого занимающегося, недостаточно изучено использование современных методов коррекции деформаций в комплексном восстановительном лечении.

В связи с вышеизложенным, разработка комплексной программы физической реабилитации студентов с нарушением осанки с применением оптимального двигательного режима и использованием современных методов коррекции осанки, является весьма актуальной задачей.

Таблица 1.

Девушки

	Основная группа		Контрольная группа		
	До	После	До	После	P
Стат. вынос. мышц спины (сек)	85 ± 11,6	144,6 ± 8,6	90,1 ± 13,3	124 ± 8,7	0,05
Стат. вынос. мышц брюш. пресс. (сек)	33,4 ± 4,9	66,8 ± 7,1	30,1 ± 6,3	45,8 ± 6,9	0,05
Плечевой показатель	83,6 ± 1,6	93,5 ± 1,8	82,9 ± 2	92,3 ± 1,8	0,05
PWC 170 кгм/кг	9,4 ± 0,1	11,7 ± 0,2	9,7 ± 0,4	10,6 ± 0,6	0,05
Подвиж. позвоночника (наклон, см)	-3,3	N	-3	N	0,05
ЖЕЛ (мл)	2,6 ± 0,2	3 ± 0,3	2,7 ± 2	3 ± 0,3	0,05
Экскурсия гр. клетки (см)	2,6 ± 0,8	4,2 ± 0,9	3,1 ± 0,7	4,1 ± 0,8	0,05

Цель исследования. Разработать комплексную программу физической реабилитации студентов с нарушением осанки по типу сутулая в амбулаторных условиях. Гипотеза. Оптимизация двигательного режима с учетом функционального статуса каждого занимающегося, точным контролем за интенсивностью физической нагрузки, использование метода обратной связи на щадяще-тренировочном и тренировочном режимах позволит повысить функциональное состояние опорно-двигательного аппарата, на фоне повышения общей работоспособности и добиться более высокой коррекции деформации. Нами поставлены задачи: 1. Изучить структуры традиционных двигательных режимов и комплексных программ, используемых в реабилитации студентов с нарушением осанки (Н.О.). 2. Изучить функциональное состояние отдельных звеньев ОДА, определить уровень интенсивности нагрузки у студентов с Н.О. 3. Разработать комплексную программу физической реабилитации с использованием метода обратной биологической связи. 4. Экспериментально обосновать эффективность разработанной программы коррекции нарушения осанки.

Таблица 2.

Юноши

	Основная группа		Контрольная группа		
	До	После	До	После	P
Статистическая выносливость мышц спины (сек)	92,4 ± 13,2	150 ± 6,3	89,8 ± 12,5	120 ± 4,9	0,05
Стат. вынос. мышц брюш. пресса (сек)	33,6 ± 4,7	71,1 ± 7,1	35,8 ± 5,1	49,7 ± 6,8	0,05
Плеч. показатель	84,9 ± 2	93 ± 1,7	84,6 ± 2	92 ± 1,8	0,05
PWC 170 кгм/кг	10,1 ± 0,3	12,1 ± 0,4	9,9 ± 0,4	11,6 ± 0,6	0,05
Подвижность позвоночника (наклон, см)	-5,3	N	-6	N	0,05
ЖЕЛ (мл)	3 ± 0,1	3,3 ± 0,1	3	3,4	0,05
Экскурсия гр. клетки (см)	3,1 ± 0,7	4,6 ± 0,7	3,1 ± 0,7	4,1 ± 0,8	0,05

Особое значение в развитии духовно-нравственных основ и здорового образа жизни студентов приобретает оптимизация их физического состояния, подготовка к жизненной практике, которые рассматриваются как существенный вклад в развитие культуры общества и как средство воспитания всесторонне развитой личности молодежи. [2, с. 341].

Разработанная программа физической реабилитации с использованием БОС, позволяет оптимизировать педагогический процесс и повысить функциональные показатели ОДА на фоне общей работоспособности.

Список используемой литературы:

1. Татарова С.Ю. Рекреативные технологии формирования здорового образа жизни студенческой молодежи: монография / Татарова С.Ю. – М.: Финансовый университет, 2015. 204с.
2. Татарова С.Ю. «Формирование здорового образа жизни студентов в культурно-образовательной среде вуза». Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2008. № 5 (61). 341с.

© Татаров В.Б., 2016

УДК 376

Татаров Вадим Борисович

старший преподаватель

Финансовый университет при Правительстве РФ г. Москва

Технологический университет г. Королев

E-mail: TatarovVB@yandex.ru

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ СО СТУДЕНТАМИ ИМЕЮЩИХ ОСЛАБЛЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

Аннотация

В статье ведется анализ заболеваемости и успеваемости студентов университета, по физическому воспитанию имеющие отклонения в здоровье. Представлены новые пути и формы укрепления здоровья и повышения уровня физической подготовленности и эффективности учебных занятий со студентами специального отделения.

Ключевые слова

Заболевание, состояние здоровья, физическая подготовка, студенты, открытые площадки.

В настоящее время, здоровье рассматривается учеными как фундамент полноценного существования и жизнедеятельности человека, как необходимое условие гармоничного развития личности. С этой точки зрения используется понятие «потенциал здоровья». Оно отражает адаптивные возможности организма и характеризуется теми предельными значениями воздействия, в диапазоне которых организм еще сохраняет нормальный уровень функционирования и не нарушает своей жизнедеятельности. В «Медицинской энциклопедии» здоровье раскрывается как состояния организма человека, при котором функции всех его органов, систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют болезненные изменения [1, с. 20-21].

Наши наблюдения за последние 10 лет свидетельствуют о том, что среди студентов-первокурсников примерно 30-40% имеют различные нарушения функций организма и слабо развитые отдельные физические качества (силы, быстроты, выносливости). Анализ заболеваемости и успеваемости студентов университета показал, что различным инфекционным заболеваниям чаще всего подвергаются студенты со слабой физической подготовкой, они же, как правило, имеют более низкие оценки на экзаменах, нежели студенты основного и спортивного отделений. С целью поиска новых путей и форм улучшения состояния здоровья и повышения уровня физической подготовленности был проведен сравнительный анализ эффективности учебных занятий со студентами специального отделения на улице и в спортивном зале.

Всего под наблюдением находилось 88 женщин-студенток 1 и 2 курсов, отнесенных к специальной медицинской группе «А», которые были разделены на 2 группы, 1 группа на протяжении всего учебного года занималась только в спортивном зале, а 2 – на улице. Занятия проводились по единым специально