

тании с данными педагогических наблюдений в прогнозировании спортивного результата студентов-пловцов.

Установлено, что только высокий уровень развития специальных физических качеств пловца и гармоническое их соотношение, а также оптимальное состояние системы покоя кровообращения и её регуляторных механизмов в условиях покоя и быстрое восстановление показателей кардиоритма после выполнения комплекса плавательных нагрузок могут обеспечить успешное выступление в соревнованиях. Как правило, высокие результаты демонстрировали спортсмены с нормотоническим и умеренно выраженным ваготоническим типами регуляции в состоянии покоя.

Заключение. Разработанные модельные характеристики специальных физических качеств и сердечного ритма пловцов дают возможность оценить уровень их специальной подготовленности на этапе непосредственной подготовки к состязаниям. Это, в свою очередь, позволит конкретизировать планирование тренировочного процесса и облегчит подбор средств и методов, необходимых для повышения спортивной работоспособности.

СПИСОК ЦИТИРОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Воробьев А.Н. Предисловие к книге. Значение и оценка простых методов врачебного исследования спортсменов в свете данных современной науки А.Н. Воробьев. – Малахова: МО ГИФК, 1988. – С. 3-4.

2. Вржесневский И.В. Плавание. Учебник для средних физкультурных учебных заведений / И.В. Вржесневский. – М.: Физкультура и спорт, 1969. – 320 с.
3. Гужаловский А.А. Физическое состояние спортсменов и его оценка / А.А. Гужаловский // Теория и прак. физ. культуры. – 1973. - №3. – С. 70-72.
4. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии / Р.М. Баевский. – М.: Медицина, 1979. – 295 с.
5. Земцовский Э.В. Новый метод изучения сердечного ритма у спортсменов / Э.В. Земцовский, А.Л. Барановский, А.В. Васильев // Теория и прак. физ. культуры. – 1977. - №6. – С. 70-72.
6. Ефимов А.А. Методические разработки по управлению специальной подготовленности квалифицированных пловцов с использованием модельных характеристик / А.А. Ефимов, В.М. Сенча – Киев: КГОИФК, 1990. – 62 с.
7. Парфенов В.А. Тренировка квалифицированных пловцов / В.А. Парфенов, В.Н. Платонов – М.: Физкультура и спорт, 1989. – 166 с.
8. Платонов В.Н. Подготовка квалифицированных спортсменов / В.Н. Платонов – М.: Физкультура и спорт, 1986. – 286 с.
9. Платонов В.Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте / В.Н. Платонов // Общая теория и её практические приложения – Киев: Олимпийская литература, 1997.
10. Шестакова Т.Н. Состояние нейрорегуляторных механизмов у спортсменов с хроническим перенапряжением сердца / Т.Н. Шестакова // Тез. докл. респ. Прибалт. и Белорус. по пробл. спорт. тренировки. – Рига, 1978. – С. 131-133.

Материал поступил в редакцию 12.11.2007

PASICHNICHENKO V.A. Parameters special preparations in an estimation of the students - the swimmers to competitions

Work is devoted to studying of an opportunity of forecasting of sports result at students. Results of research allow to recommend use of parameters of special physical qualities in a combination to the statistical analysis of an intimate rhythm to the purpose of definition of readiness for competitions.

УДК 796

Орлова Н.В., Гурина Е.И.

ХАРАКТЕРИСТИКА РОЛИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ПЛАВАНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И КОРРЕКЦИИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА

Введение. По данным Минздрава Республики Беларусь, в последние годы отмечается ухудшение демографических показателей белорусов, связанное с различными отклонениями в состоянии здоровья. Значительно увеличилось количество людей, имеющих структурно-функциональные нарушения позвоночника. По статистическим данным этими заболеваниями страдает до 60% взрослого населения Беларуси. Объединенные под общим названием «остеохондроз», структурно-функциональные нарушения позвоночника характеризуются дегенеративно-дистрофическим заболеванием межпозвоночных дисков и сопровождающимися деструктивными изменениями ткани позвонков.

Среди средств профилактики и коррекции структурно-функциональных нарушений позвоночника важное место может занять оздоровительное плавание в комплексе с другими средствами, выполняемыми с учетом различных синдромов остеохондроза.

Таким образом, применение специальных упражнений оздоровительной физической культуры может служить эффективным средством профилактики и лечения людей, страдающих структурно-функциональными нарушениями позвоночника.

Для современного общества характерен пересмотр ценностных ориентаций социального развития человека. На первый план выдвигается одна из важнейших ценностей человека – его личное здоровье и жизнь. Проблема здоровья человека в контексте общечеловеческих ценностей приобретает все большее значение.

По данным Минздрава Республики Беларусь, в последние годы отмечается ухудшение демографических показателей белорусов, связанное с различными отклонениями в состоянии здоровья. Зна-

чительно увеличилось количество людей, имеющих структурно-функциональные нарушения позвоночника. По статистическим данным этими заболеваниями страдает до 60% взрослого населения Беларуси. Объединенные под общим названием «остеохондроз», структурно-функциональные нарушения позвоночника характеризуются дегенеративно-дистрофическим заболеванием межпозвоночных дисков и сопровождающимися деструктивными изменениями ткани позвонков.

Данные о заболеваемости населения являются одним из основных критериев в оценке состояния здоровья людей и эффективности проводимых мероприятий в стране по его улучшению. Очевидным является также утверждение о том, что в сложной системе факторов, влияющих на распространение остеохондроза, существенную роль играет двигательная активность людей, знание методики использования различных физических упражнений для профилактики и лечения этого заболевания.

Как правило, структурно-функциональные нарушения позвоночника проявляют себя в возрасте 25-55 лет и являются причиной длительной потери трудоспособности (А.И. Суханов, 2002; Т.Н. Суханова, 2005 и др.).

Более того, остеохондроз перестал быть «привилегией старости», он значительно «помолодел», и теперь это заболевание все чаще встречается в юношеском возрасте.

Свыше 60% трудопотерь взрослого населения связаны с заболеваниями позвоночника (Т.Н. Суханова, 2005). Медицинское обслуживание больных со структурно-функциональными нарушениями позвоночника требует значительных экономических затрат со стороны государства.

Орлова Н.В., доцент кафедры физического воспитания и спорта Брестского государственного технического университета.

Беларусь, БрГТУ, 224017, г. Брест, ул. Московская, 267.

Гурина Е.И., преподаватель Брестского государственного университета им. А.С. Пушкина.

Беларусь, БрГУ, 224665, г. Брест, бульвар Космонавтов, 21.

По мнению В.П.Петленко, Д.Н.Давиденко (1998), данное заболевание во многом обусловлено низкой двигательной активностью, нарушениями режима питания, труда и отдыха, нервно-психическими напряжениями, чрезмерной физической нагрузкой.

Среди средств профилактики и коррекции структурно-функциональных нарушений позвоночника важное место может занять оздоровительное плавание в комплексе с другими средствами, выполняемыми с учетом различных синдромов остеохондроза (Т.Г.Меньшуткина, 2000; В.А.Бондарев, 2002; А.И.Суханов, 2002; С.В.Койпиш, 2005 и др.).

Таким образом, применение специальных упражнений оздоровительной физической культуры может служить эффективным средством профилактики и лечения людей, страдающих структурно-функциональными нарушениями позвоночника.

Водная среда - это один из элементов оздоровительных и рекреационных комплексов (В.Ф.Дерголец, 1979; В.В.Белоусов, 1992; Т.Г.Меньшуткина и др., 1998; В.А. Бондарев, 2002 и др.).

Бассейны (открытые и закрытые) имеют большое оздоровительное значение. Они позволяют оказывать комплексное действие на организм - воды и движений - во время купания, плавания и лечебной гимнастики, которые являются с древних времен распространенными лечебно-профилактическими средствами в борьбе с различными нарушениями функций позвоночника.

Вода (В.Ф.Дерголец, 1979; М.И.Львович, 1986; В.В.Синюков, 1987; К.С.Лосев, 1989; В.В.Белоусов, 1992; Т.Г.Меньшуткина и др., 1998; В.А.Бондарев, 2002 и др.) - это минерал без цвета, без запаха, без вкуса. Это самое известное и, вместе с тем, самое загадочное вещество, о котором написаны бесчисленные статьи и монографии.

Для изучения проблемы реализации Федеральной программы в практике занятий оздоровительным плаванием людей разного возраста проведено обобщение опыта работы отечественных и зарубежных специалистов. Установлено, что при плавании в локомоциях участвуют большинство групп мышц человека (Г.Ягомаги, К.Ульп, 1976; Ю.М.Андреев, 1978; В.М.Защиорский, 1981; В.Т.Гринев и др. 1990; С.В.Колмагоров, 1996; В.А.Бондарев, 2002, 2004 и др.). Плавательные упражнения могут рассматриваться не только как средство, но и как метод обучения и воспитания при работе со взрослым населением и детьми.

С помощью бассейнов можно решать разные задачи: закаливание, лечение, развитие двигательных качеств, повышение работоспособности, обучение плаванию, спортивной тренировке и др. Одновременно в бассейнах могут решаться социально-культурные, социально-педагогические, социально-гигиенические и другие проблемы (Р.Д.Артукбаев, 1988; Л.Ш.Апциаури, 1990).

В настоящее время применяется комплексное использование разнообразных традиционных и нетрадиционных физических упражнений на суше и в воде для профилактики структурно-функциональных нарушений позвоночника. Это позволяет вызывать направленный биологический механизм долговременной адаптации индивида к нагрузке, повышает его функциональные возможности (Е.П.Врублевский и др., 1990 и др.).

Традиционными считаются методы и средства, которые хорошо известны и положительно зарекомендовали себя в многолетней практике. В плавании к традиционным средствам относятся упражнения или группы упражнений, используемые в воде для профилактики заболеваний позвоночника. К традиционным также относятся упражнения, с помощью которых совершенствуется техника плавания, и тренировочные упражнения, имеющие общее и специальное воздействие на физическое, функциональное и психологическое состояние человека (П.Д.Крупнов, 1986; В.А.Аикин, О.Б.Галева, 1997 и др.).

В научной и методической литературе по оздоровительному плаванию много работ, в которых рассматриваются особенности проведения занятий с лицами, имеющими структурно-функциональные изменения в позвоночнике (Н.Ж.Булгакова, 1986; Р.М.Кадыров, В.А.Шеголев, 1989; Н.К.Ковалев, 1996; В.А.Погребной, 1997; Р.В.Кууз, 1999). В настоящее время большой объем работы по оздоровительному плаванию традиционными методами проводится во время отдыха на воде, через специальные занятия.

К нетрадиционным методам и средствам оздоровительной физической культуры на суше и в воде, в зале или на свежем воздухе, по мнению ряда авторов (В.М.Смоленский и др., 1992; А.Я.Тихонова,

1994; И.Р.Хорольская, 1997; М.Г.Шибалкина, 1997; Р.В.Кууз, 1999; Т.Г.Меньшуткина, 2000; А.Ю.Федорова, 2003 и др.), относятся элементы восточной гимнастики, медитативно-дыхательные упражнения, массаж и самомассаж, точечный массаж, гидрореабилитация, аква-джоггинг, гидроаэробика, борьба в воде и др.

К нетрадиционным средствам оздоровительного плавания можно отнести также специальные упражнения, выполняемые в воде, для «борьбы» с различными нарушениями функций позвоночника.

В США аэробные занятия в воде называются «аква-фитнес» (Т.Г.Меньшуткина, 2000), а их развитие происходит в разных направлениях:

- упражнения, выполняемые в аэробном режиме в водной среде;
- локальная проработка отдельных мышечных групп;
- беговые упражнения в воде;
- система медленных и плавных движений в воде;
- система физических упражнений в воде, направленных на укрепление конкретных мышечных групп с использованием различных отягощений, сопротивлений, поддерживающих средств;
- система упражнений в воде с различными сопротивлениями и отягощениями;
- методика выполнения упражнений на тренажерах, полностью погруженных в воду;
- специальная методика, основанная на применении «гидрокостюма», поддерживающего человека в воде в положении «сидя».

Анализ научной и методической литературы отечественных и зарубежных авторов показал, что занятия в бассейне могут быть организованы с различной оздоровительной направленностью. Занятия в бассейне можно проводить с людьми любого возраста, разного состояния здоровья и разного уровня физической подготовленности (В.А.Богданов и др., 1991; Р.В.Кууз, 1999; Т.Г.Меньшуткина, 2000; А.Ю.Федорова, 2003; L.A.Schwanz, 1987; В.Е.Евенбек, 1989; V.Roitman, 1990; J.L.See, 1998).

Основная нагрузка при плавании человека в воде ложится на сердечно-сосудистую и дыхательную системы, на двигательный и вестибулярный аппараты. С помощью этих систем человек получает информацию о полученной нагрузке и о положении тела и его частей в воде, сопротивлении воды.

Следовательно, человек при плавании должен полагаться на данные источника раздражения: ощущение давления (сопротивление воды); ощущение от вестибулярного аппарата, дающего информацию о положении тела; кинестетические ощущения, идущие от мышц, сухожилий и суставов (И.А.Аршавский, 1982; И.П.Карташов, 1985; В.Т.Гринев и др., 1990; А.Б.Юшин, 1996; В.А.Погребной, 1997; Т.Г.Меньшуткина, 2000 и др.).

Силовые и скоростно-силовые упражнения в воде имеют задачу совершенствования необходимых мышечных групп спины человека. Большинство упражнений этой группы связано с приподниманием тела над водой. Здесь величина усилия определяется не только сопротивлением среды, но и действием гравитации. В этой группе упражнений могут использоваться: опора о бортик бассейна, различные предметы, взаимодействие с партнером и т.п. В литературных источниках указывается на возможность использования в процессе занятий плаванием различных тренажерных устройств и приспособлений. Это могут быть специальные приспособления, опущенные в воду и используемые в ней: лопатки для рук, тормоза, резиновый амортизатор, канат, поплавки, ласты, перчатки с перепонками, надувные кольца, пояс с отягощением, «свинцовые браслеты» и многое другое (А.И.Кузнецов, 1974; Ю.А.Семенов, 1983, 1990; И.П.Карташов, 1985; G.G.Chrisman, 1990 и др.).

Для разнообразия оздоровительных занятий в воде и повышения эмоционального тонуса человека используются различные варианты занятий людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (Н.К.Ковалев, 1995; М.Н.Хилл, 1989; J.M.Cline, 1991 и др.).

В результате анализа литературных источников отечественных и зарубежных авторов нами установлено, что занятия в воде являются привлекательной формой двигательной деятельности людей разного пола и различного возраста, состояния опорно-двигательного аппарата и позвоночника. Многочисленные программы занятий свидетельствуют о потребности человека в использовании сочетания многообразных и доступных традиционных и нетра-

диционных средств, выполняемых для профилактики и коррекции структурно-функциональных нарушений позвоночника.

Целебные, лечебные и закаливающие свойства воды, а также способы водолечения известны с незапамятных времен и описаны во многих работах. В священных индусских книгах, написанных за 1880 лет до наших дней, можно встретить такие слова: «Целебен поток воды, вода снимет жар лихорадки, целебна от всех болезней». В Древней Греции считалось, что «омовение дает десять преимуществ: свежесть, ясность, бодрость, здоровье, силу, красоту, молодость, чистоту, приятный цвет кожи и внимание красивых женщин» (В.А.Бондарев, 2002 и др.).

По мнению многих ученых, душ является одним из видов водолечебных процедур, при котором на тело и позвоночник человека оказывают влияние струи воды различной формы, температуры и давления. Душ используют с гигиенической, профилактической и лечебной целью (Д.Бухмен, 1997; Т.Г.Меньшуткина и др., 1998; В.А.Бондарев, 2002 и др.).

Гигиенический душ применяют как оздоровительную процедуру при температуре 36-39°C, продолжительность 15-20 минут 1-3 раза в неделю.

Лечебный душ проводят с помощью специального устройства душевой кабины в душевом зале водолечебниц. По форме и способу воздействия на тело и позвоночник человека различают дождевой, игольчатый, пылевой, циркулярный, восходящий, струевой (душ Шарко, шотландский) и веерный душ.

Дождевой, игольчатый и пылевой - души низкого давления. Чаще применяют дождевой душ, при котором множество мелких струек проходят через специальную сетку и падают на тело человека в виде дождя. В отличие от дождевого, при игольчатом душе вода проходит через сетку со вставленными в нее металлическими трубками малого диаметра (0,5-1 мм), падая на тело отдельными тонкими острыми струйками.

При пылевом душе, который получают при использовании особых разнообразных устройств с наконечниками на концах, вода распыляется и покрывает тело водяной пылью.

Использование прохладного и холодного душей при систематическом воздействии на организм человека является тонизирующей и укрепляющей процедурой. Оно снижает чувствительность к переохлаждениям, простудным заболеваниям, тренирует механизм центральной и периферической терморегуляции, вызывает покраснение кожи, оживляет кровообращение ткани, повышает обмен веществ, тонус мышц, улучшает общий психический и эмоциональный фон.

Теплый душ продолжительностью 10-15 минут оказывает на организм болеутоляющее действие, ослабляет сосудистый спазм, снижает артериальное давление, улучшает трофику тканей, нормализует тургор и эластичность кожи.

Горячий душ улучшает капиллярное кровообращение и обмен веществ, усиливает потоотделение, ослабляет хронические боли, увеличивает объем движений в суставах и позвоночнике.

Души среднего давления - циркулярный и восходящий. Они оказывают выраженное возбуждающее действие на периферический рецепторный аппарат (Т.Г.Меньшуткина, О.В.Новосельцев, 1998; В.А.Бондарев, 2002 и др.).

Подводный душ - массаж - водолечебная процедура, при которой тело человека, погруженное в ванну, массируется струей воды, подаваемой под давлением через шланг. Массаж водяной струей оказывает положительное влияние на трофику тканей. Увеличивается интенсивность кровообращения и лимфообращения, уменьшается выраженность болевого синдрома.

Ванны - широко распространенные водные процедуры, используемые с гигиенической, лечебной и профилактической целью. По составу ванны бывают пресные, ароматические, лекарственные, минерально-газовые.

Химическое действие ванн проявляется при наличии в воде минеральных, газообразных или радиоактивных веществ, способных раздражать нервные окончания кожи или проникать через нее в организм.

Теплые ванны уменьшают раздражительность, нормализуют сон, оказывают болеутоляющее и сосудорасширяющее действие на организм, вызывают релаксацию мышц, ускоряют рассасывание воспалительных процессов.

Горячие ванны являются интенсивным раздражителем. При погружении в ванну наступает кратковременный спазм сосудов, быстро сменяющийся их расширением. Такие ванны улучшают капиллярное кровообращение, снижают спазм поперечно-полосатой и гладкой мускулатуры, усиливают потоотделение, повышают скорость обменных процессов, ослабляют боль. При продолжительном применении ванны могут вызывать перегревание организма, обострение болей, ухудшение состояния сердечно-сосудистой системы.

Скипидарные ванны представляют собой особую разновидность лекарственных ванн. Они оказывают на организм выраженное раздражающее действие, что проявляется интенсивным покраснением кожи при погружении в ванну. Улучшается микроциркуляция, повышается метаболизм клеток и тканей, адаптационно-трофическая функция нервной системы, расширяются артериолы, понижается периферическое сосудистое сопротивление, активизируются трофико-регенеративные процессы, рассасываются рубцы, спайки, ослабляются явления реактивного воспаления.

В оздоровительном плавании широко используется подводное вытяжение позвоночника, которое представляет собой сочетание воздействия общей ванны и вытяжения позвоночника в воде. Главный принцип вытяжения состоит в растяжении позвоночника в разных направлениях с помощью различных приемов и приспособлений. Существует ряд модификаций вытяжения позвоночника в воде: вертикальное, горизонтальное, путем провисания тела, собственного тела в сочетании с вытяжением грузами.

Вертикальное вытяжение считается достаточно интенсивной процедурой в связи с повышением при воздействии нагрузки внутричерепного давления. Его проводят преимущественно лицам молодого возраста без сопутствующих заболеваний.

Составной частью оздоровительно-рекреационного комплекса при оздоровительном плавании могут быть различные гидромассажные устройства. По данным В.А.Бондарева (2002), для лечения опорно-двигательного аппарата (сколиоза) можно успешно использовать подвесную перекладину (турник) над поверхностью воды. Высота перекладины над водой может меняться, и этим самым можно регулировать вес вытяжки позвонков за счет собственного веса тела человека, находящегося над поверхностью воды. Кроме этого, он рекомендует специальные плавательные упражнения, выполняемые на вдохе с задержкой дыхания.

Гидромассаж оказывает разностороннее благоприятное воздействие на кожу, нервную систему, кровообращение, лимфоток, обмен веществ.

В основе действия гидромассажа лежит механическое и температурное раздражение кожи. Здесь наблюдается удачное сочетание влияния на организм общей тепловой ванны и массажа. Температура воды в гидромассажных ваннах должна составлять 36-37°C. Пребывание человека в теплой воде способствует расслаблению мышц и повышает эффективность гидромассажа.

Гидромассаж улучшает секрецию сальных и потовых желез, способствует образованию физиологически активных веществ в коже, в результате чего она приобретает розовый цвет, ее мышечный тонус повышается, при этом кожа становится гладкой, эластичной.

Гидромассаж повышает эластичность, силу и работоспособность мышц, замедляет их атрофию при гиподинамии и ряде заболеваний, увеличивает эластичность связок, способствует секреции синовиальной жидкости в суставах, рассасыванию отеков, выпотов и отложений в них.

В результате гидромассажа происходят нормализация кровообращения, лимфообращения, микроциркуляторных процессов, перераспределение крови в органах и тканях (увеличение кровенаполнения кожных покровов с их гиперемией), что облегчает работу сердца, уменьшает застойные явления в тканях и повышает усвоение ими кислорода. При этом улучшается трофика тканей и стимулируется обмен веществ.

После гидромассажа отмечается замедление пульса на 5-10 ударов в минуту, уменьшение числа дыханий на 2-3 в минуту. Нормальное артериальное давление после процедуры не меняется.

У здоровых людей гидромассаж может применяться как оздоровительная процедура: после него ощущается легкость и бодрость, причем хорошее самочувствие сохраняется в течение всего дня.

После спортивных занятий и физических упражнений на тренажерах гидромассажа при температуре воды 36-37°C позволяет хорошо отдохнуть и восстановить силы.

Различные ароматические добавки усиливают положительное действие гидромассажа. В воду гидромассажных бассейнов можно по желанию добавлять хвойный экстракт, аэрофитоны, настои различных трав, которые оказывают дополнительное воздействие на кожу за счет содержащихся в них эфирных масел, вязущих веществ, а также на обонятельный анализатор, что обуславливает благоприятный эффект.

С лечебными и реабилитационными целями гидромассаж может успешно применяться при:

- вегето-сосудистой дистонии;
- остеохондрозах;
- повреждениях и заболеваниях периферической нервной системы, таких как радикулиты, плекситы, невриты, невралгии;
- функциональных расстройствах нервной системы;
- после травматических поражений опорно-двигательного аппарата (переломы, вывихи, разрывы и растяжения связок и сухожилий и т.д., состояние после операций на суставах, связках и др.);
- заболеваниях суставов различной этиологии (кроме туберкулезной);
- остаточных явлениях после перенесенного полиомиелита;
- вяло гранулирующих язвах, варикозных язвах, некоторых формах лимфостаза.

Вывод. Сауна и гидромассаж - активные союзники в борьбе с избыточным весом и его осложнениями и могут с успехом включаться в комплекс мероприятий по лечению ожирения и структурно-функциональных нарушений позвоночника.

СПИСОК ЦИТИРОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Суханов, А.И. Теория и практика управления физическим состоянием человека на основе комплексных физкультурно-оздоровительных коррекций: Дис. ... докт. пед. Наук /А.И. Суханов. - СПб., 2002. - 351 с.
2. Суханова, Т.Н. Комплексные физкультурно-оздоровительные коррекции физического состояния военнослужащих при структурно-функциональных нарушениях позвоночника: Автореф. дис. ... канд. пед. Наук /Т.Н. Суханова. - СПб., 2005. - 18 с.
3. Петленко, В.П. Этюды валеологии / В.П. Петленко, Д.Н. Давиденко // Здоровье как человеческая ценность. - СПб.: Балтийская педагогическая академия, 1998. - 120 с.
4. Меньшуткина, Т.Г. Теория и методика оздоровительного плавания женщин разного возраста: Дис. ... докт. пед. Наук /Т.Г. Меньшуткина. - СПб., 2000. - 332 с.
5. Бондарев, В.А. Оздоровительная физическая культура со студентами, имеющими заболевания опорно-двигательного аппарата: Автореф. дис. ... канд. пед. Наук /В.А. Бондарев. - СПб., 2002. - 22 с.
6. Суханов, А.И. Теория и практика управления физическим состоянием человека на основе комплексных физкультурно-оздоровительных коррекций: Дис. ... докт. пед. наук /А.И. Суханов. - СПб., 2002. - 351 с.
7. Койпиш, С.В. Организация оздоровительного плавания с людьми среднего возраста в условиях деятельности спортивно-развлекательного комплекса: Автореф. дис. ... канд. пед. наук /С.В. Койпиш. - СПб., 2005. - 21 с.
8. Дерголец В.Ф. Мир воды. - Л.: Недра, 1979. - 251 с.
9. Львович К.С. Вода и жизнь. - М.: Наука, 1986. - 57 с.

Материал поступил в редакцию 01.11.2007

ORLOVA N.V., GURINA E.I. The characteristic of a role of improving navigation for preventive maintenance and correction of structurally functional infringements of a backbone

The results of interview with specialists of health-improving swimming under pedagogical estimation of the most effective exercises for correction of structure functional injuries of the spinal column are cited in the article, the pedagogical estimation of such groups of physical exercises is given as well as: stretching exercises in water, corrected exercises on land and in water, physical relaxing exercises, special respiratory exercises, isotonic exercises.

УДК 796

Кудрицкий В.Н.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Введение. В связи с постоянным техническим преобразованием производства в различных сферах деятельности требуется значительное количество квалифицированных кадров для народного хозяйства. Это обуславливается в первую очередь хорошей подготовкой специалистов с высшим образованием, имеющих достаточно высокий показатель всестороннего развития, что в свою очередь будет оказывать влияние на сокращение периода освоения профессии, на увеличение производительности труда, на повышение уровня физического развития и физической подготовленности занимающихся.

Постановка проблемы. Под влиянием регулярных занятий физическими упражнениями появляется возможность достижения высокого уровня сопротивляемости организма занимающихся к неблагоприятным условиям внешней среды, более быстрому включению организма в режим работы, что создает хорошие рабочие настроения. Регулярное выполнение физических упражнений в процессе учебы или работы позволяет предупреждать или преодолевать производственное утомление, противодействовать неблагоприятному влиянию однообразных поз, движений и монотонности при выполнении работ. В этой связи при организации учебного процесса перед кафедрами физического воспитания и спорта должна ставиться главная задача – организовывать всестороннюю подготовку студентов на высоком уровне с применением специальных технологий. В

этом случае в первую очередь необходимо профилировать организацию физического воспитания в вузах и направлять ее на подготовку студентов в зависимости от особенностей будущей профессии. Профессионально-прикладная физическая подготовка [ППФП] необходима в первую очередь для дальнейшего формирования физических качеств, специальных навыков и умений. ППФП необходимо направлять на повышение устойчивости организма занимающихся к воздействию внешних условий среды [3,4].

В настоящее время ППФП должна иметь главенствующее значение при организации учебного процесса. В связи с этим содержание разделов учебного материала и средства по ППФП необходимо разрабатывать для каждой профессии или групп профессий. С этой целью, прежде чем организовать работу по профессионально-прикладной физической подготовке рекомендуется на первом этапе изучить, какие физические качества и двигательные навыки необходимо развивать занимающимся в процессе учебных занятий и какие средства и методы лучше использовать для эффективной работы в этом направлении.

Как показали педагогические наблюдения, занятия спортом более эффективно развивают специальные трудовые навыки, чем профессиональный труд. Именно физическая культура и спорт лучше совершенствуют двигательные анализаторы и позволяют в дальнейшем успешно осваивать многие профессии. Главным фак-

Кудрицкий Владимир Николаевич, профессор кафедры физического воспитания и спорта Брестского государственного технического университета.

Беларусь, БрГТУ, 224017, г. Брест, ул. Московская, 267.