

ПАРАМЕТРЫ НАГРУЗКИ ПРОГУЛОК УЧАЩИХСЯ ВТОРОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЗАНЯТИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ХОДЬБОЙ

*А.В. Анисимова, П.И. Новицкий
Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова*

Проведенный нами мультидисциплинарный анализ эффективности различных форм физического воспитания, обеспечивающих коррекционно-развивающую направленность педагогического процесса, позволяет рассматривать оздоровительную ходьбу в качестве эффективной формы повышения двигательной активности и функциональных возможностей организма, улучшения здоровья и коррекции двигательного развития детей с тяжелыми нарушениями умственного развития.

В настоящее время в массовой практике оздоровительной и лечебной физической культуры используется ряд программ оздоровительной ходьбы для различного по возрасту и физическому состоянию контингента населения.

В то же время, как показал анализ литературы в системе специального образования (в частности в физкультурно-оздоровительной работе вспомогательных школ) оздоровительная ходьба еще не нашла своего достаточного применения в виде специально-организованной формы занятий. Безусловно, одной из причин этого является отсутствие рекомендаций и разработок ее практического осуществления с учащимися, имеющими интеллектуальную недостаточность, тем более адаптированных к такой сложной категории, как дети второго отделения (с умеренной и тяжелой умственной отсталостью).

Цель работы заключалась в определении оптимальных параметров нагрузки (объем и интенсивность) оздоровительной ходьбы на начальном этапе занятий с учащимися второго отделения вспомогательной школы.

Материал и методы. В исследовании приняли участие школьники 8-10 лет (1–2 классов) второго отделения вспомогательной школы № 26 г. Витебска (n=6, в т.ч. 3 мальчика и 3 девочки).

Методы исследования: анализ публикаций по реакции организма детей на физические нагрузки (ходьбу, бег), наблюдение степени утомления по визуальным признакам, текущий и оперативный контроль ЧСС с помощью портативного пульсометра Polar RS800.

Исследовалась реакция ЧСС детей в процессе и после выполнения ходьбы (прогулок) различной продолжительности и скорости передвижения по постоянному маршруту (дорожка вокруг учебного корпуса школы). Учащиеся шли в сопровождении взрослого (исследователя), в произвольном, обычном для себя темпе. По окончании прогулки фиксировалось время непрерывной ходьбы и длина пройденного пути, рассчитывалась средняя скорость движения.

Для ограничения чрезмерных значений ЧСС с помощью Polar RS800 (в виде ручных часов и пояса манжета), осуществлялся непрерывный контроль (каждые 30 с) за состоянием пульса ученика во время ходьбы и оперативное предупреждение звуковыми сигналами о его увеличении до установленного ограничительного предела. Максимальная ЧСС ограничивалась 130 ударами в минуту, более высокие значения пульса выходили за установленные пределы нагрузок оздоровительного воздействия. При предупредительных сигналах сопровождающий снижал темп передвижения ученика или ходьба вовсе прекращалась, если не происходило снижение величины ЧСС, появлялись визуальные признаки возрастающего утомления или если ученик не желал продолжать ходьбу дальше.

Полученные данные изучались и анализировались для определения оптимальных параметров ходьбы (продолжительность, скорость, время) и реакции организма детей (ЧСС, активность, настроение) на ее различную нагрузку.

Результаты и их обсуждение. Анализ непрерывной регистрации ЧСС показал, что продолжительность ходьбы в естественном для себя «прогулочном» темпе более 8–9 минут (на изучаемом нами маршруте это после прохождения 440 м и более), способствует заметному возрастанию ЧСС, переходя в значения превышающие 130 ударов в минуту.

Кроме того именно на 8–9 минутах непрерывной ходьбы (прогулки) у детей начинали проявляться различные признаки смены настроения и желания продолжать ходьбу, отвлечения,

капризы и т.п. Похожая реакция вполне согласуется с выявленной нами средней непрерывной продолжительностью игровой деятельности этих детей, которая составила 7 [1].

Наблюдения за сердечно-сосудистой системой (ССС) при повторении 8–9-минутной непрерывной ходьбы (аналогичной продолжительности – 440 м) на следующий день показали у некоторых детей более высокий исходный и суммарный показатель ЧСС. Также у некоторых учащихся уже после преодоления первой половины дистанции (220 м) и до конца 440-метрового маршрута регистрировался более высокий пульс и выход отдельных значений ЧСС из зоны оздоровительной нагрузки. Это может указывать на более выраженную степень напряжения ССС вследствие недостаточного восстановления организма (в первую очередь нервно-мышечного аппарата) после выполненной днем ранее, аналогичной физической нагрузки (достаточно выраженной для уровня функционального состояния психомоторики исследуемого контингента) [2].

У детей, непрерывная ходьба которых составила 13,5–14 минут (соответственно расстояние 880 м) при повторном наблюдении через день (отдыха), также регистрировался более высокий пульс и выход значений ЧСС из зоны оздоровительной нагрузки (более 125–130 уд/мин) уже после преодоления первой половины дистанции (220 м).

Заключение. Наблюдения по внешним признакам утомления, исследование реакции ССС детей в процессе и после выполнения строго регламентированной ходьбы позволили определить оптимальные параметры физической нагрузки ходьбы (время, расстояние, скорость) адекватные возможностям функционального состояния и физической подготовленности учащихся начальных классов второго отделения вспомогательной школы.

Оптимальными параметрами для начала реализации программы оздоровительной ходьбы с учащимися начальных классов (8–10 лет) второго отделения вспомогательной школы являются:

- продолжительность непрерывной ходьбы на одной прогулке до 440 м;
- общее время непрерывной оздоровительной ходьбы до 9 мин (индивидуально);
- средняя скорость передвижения – 2,4–3,6 км/ч (индивидуально);
- среднее время прохождения расстояния 100–110 м от 2 до 2,5 мин;
- максимальные значения ЧСС во время выполнения оздоровительной ходьбы находятся в зоне 120–130 уд/ мин;
- кратность занятий в неделю – 2 раза.

Список литературы

1. Анисимова, А.В. Развитие двигательных функций у учащихся 2-го отделения вспомогательной школы в нейропсихологическом аспекте / А.В. Анисимова, О.В. Кудевич, П.И. Новицкий // Наука – образованию, производству, экономике: материалы XIX (66) Региональной научно-практической конференции преподавателей, научных сотрудников и аспирантов, Витебск, 13–14 марта 2014 г.– Вит.: ВГУ имени П.М. Машерова, 2014. – Т. 2. – С. 259.
2. Анисимова, А.В. Сформированность игровой деятельности у учащихся второго отделения вспомогательной школы / А.В. Анисимова, П.И. Новицкий // Машеровские чтения 2014: материалы международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых, Витебск, 16-17 октября, 2014г.– Витебск: ВГУ имени П.М. Машерова, 2014. – 348 С.

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ ПРИХОДА ДЕТЕЙ В СЕКЦИЮ ПО ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКЕ

*Ю.А. Баранаев, А.Н. Дударев, Д.Э. Шкирьянов
Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова*

Активность человеком в спорте во многом определяется влиянием социальных факторов и нельзя не согласиться с тем, что без всестороннего анализа и эффективного воздействия на социальное окружение невозможно планировать и прогнозировать многолетнюю спортивную деятельность, а следовательно, и достижение спортсменом высоких результатов [1]. Родители достаточно часто играют решающую роль в деле выбора вида спорта и формирования мотивации своих детей. Поощрение родителей или их запрет могут раз и навсегда определить отношение ребенка к спорту [4].

Многочисленные исследования свидетельствуют о существенном влиянии тренера, как в случае начала карьеры, так и при продолжении серьезных занятий спортом. Тренеры играют решающую роль и в улучшении спортивного результата, и в вопросе завершения карьеры. Их позитивное и негативное влияние, повышающееся по мере возрастания спортивного мастерства, чрезвычайно существенно [2]. Тренерам чаще всего приходится работать с детьми, у кото-