

10. Пронин, С.А. Зарождение журнала «Теория и практика физической культуры» (1925-1931 гг.) / С.А. Пронин // Теория и практика физической культуры. – 2015. – № 1. – С. 12-13.
11. Резолюция «О работе среди молодежи» // Директивы ВКП(б) по вопросам просвещения. – 3-е изд., пересмотр. и доп. — М. ; Л. : ОГИЗ : Наркомпрос РСФСР, 1931. – 496 с.
12. Солдатова, М.А. Развитие общественных спортивных организаций Санкт-Петербурга и их роль в становлении физической культуры и спорта России (конец XIX века —1917 г.) : автореф. дис. ... канд. ист. наук / Солдатова М.А. – СПб., 2004. — 22 с.

REFERENCES

1. Asaulov, V.F. (1989), *Printed media as an effective means of formation of the Soviet system of people's physical education: 1917-1925*, dissertation, Kiev, USSR.
2. Bugrov, N.N. (1971), *International relations of the Soviet sports organizations serving social progress and consolidation of peace in the world (1917-1967)*, dissertation, Moscow, USSR.
3. Vasiliev, A.A. (2001) *The origin and development of the Soviet sport international relations in the 1920s*, dissertation, Saratov.
4. Kim M.P. (1970), *The history of industrialization of the USSR (1926-1941) : Documents and materials*, Vol. 2, publishing house "Nauka", Moscow.
5. Levin, D.M. and Melnikova, N.Yu. (2008), "The role of the pre-revolutionary specialists in formation of the Soviet sports school in the 20's of the 21st century", *Theory and Practice of Physical Culture*, 2008, No. 5, pp. 27.
6. Lunacharsky, A.V. (1930), *Thoughts on sport*, Ogonek Publishing House, Ogonek Library, Vol. 513.
7. Nikolaeva, A.S. (1973), *Physical culture and sport in Leningrad (prior to the Great Patriotic War of 1941-1945)*, dissertation, Leningrad, USSR.
8. Pronin S.A. (2015), "The origins of the journal The Theory and Practice of Physical Culture (1925-1931)", *Theory and Practice of Physical Culture*, No. 1, pp. 12-13.
9. Communist Party of Bolsheviks, Resolution On Work with Youth, Directives of the the All-Union Communist Party of Bolsheviks on education (1931), Union of State Book and Journal Publishing Houses, People's commissariat for education of the RSFSR, Moscow, USSR.
10. Soldatova, M.A. (2002), *Development of public sports organizations in St. Petersburg and their role in formation of physical culture and sport of Russia (late 19th c. – 1917)*, dissertation, St. Petersburg, Russian Federation.
11. Kiselev, N.Ya. (1970), *70 years of football* (football in St. Petersburg, Petrograd, Leningrad), Reference book, Leningrad, USSR.
12. Chudinov I.G. (1959), *The main resolutions, orders and instructions concerning the Soviet physical culture and sport in 1917-1957*, Physical culture and sport, Moscow, USSR.

Контактная информация: Bagaevmv1964@mail.ru

Статья поступила в редакцию 04.03.2015.

УДК 796.011.3

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОЦЕССА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА ОСНОВЕ ВНЕДРЕНИЯ АППАРАТНО-КОМПЬЮТЕРНЫХ КОМПЛЕКСОВ

Петр Владимирович Бородин, преподаватель,

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск,

Вячеслав Григорьевич Тютюков, доктор педагогических наук, профессор,

заведующий кафедрой,

Дальневосточная государственная академия физической культуры, г. Хабаровск

Аннотация

В данной статье рассматривается решение проблемы модернизации подготовки будущих высококвалифицированных специалистов-медиков на основе информатизации учебного процесса по физической культуре. К числу информационных технологических средств авторами отнесены

компьютерные программно-аппаратные диагностические комплексы «Дерматоглифика», «Омега-С» и «НС-ПсихоТест». Данные комплексы позволяют дать объективную оценку физическому состоянию занимающихся, что позволяет своевременно корректировать, а так же индивидуализировать учебный процесс по физической культуре.

Ключевые слова: студенты-медики, компьютерные программно-аппаратные комплексы, физическое состояние занимающихся, психомоторные способности, управление процессом по физической культуре.

DOI: 10.5930/issn.1994-4683.2015.06.124.p24-31

IMPROVEMENT OF THE PHYSICAL TRAINING EDUCATION PROCESS OF THE STUDENTS OF FAR EASTERN STATE MEDICAL UNIVERSITY VIA HARDWARE AND SOFTWARE-BASED SYSTEMS

Peter Vladimirovich Borodin, the teacher,

Far East State Medical University, Khabarovsk,

Vyacheslav Grigoryevich Tyutyukov, the doctor of pedagogical sciences, professor,

Head of the department,

Far East State Academy of Physical Culture, Khabarovsk

Annotation

In this article the authors offer the modern method of training for the medical students via cybernation of the educational process in PT lessons. For this research the hardware and software-based diagnostic complexes "Dermatoglyphics", "Omega-S" and «NA-Psycho Test" have been used. These systems allow the objective assessment of the trainees physical condition to be made that provides possibility to correct the educational process of the students individually during the physical training.

Keywords: medical students, hardware and software-based systems, physical condition, psychomotor ability, control of training in PT lessons.

ВВЕДЕНИЕ

В ходе информатизации учебного процесса по физической культуре у педагогов появляются совершенно иные, более качественные возможности для управления физическим состоянием занимающихся, чем при традиционном его осуществлении. В связи с этим возникает необходимость решать по-новому вопросы планирования объёма нагрузки и ее интенсификации, разработать иные способы получения и представления информации о физическом состоянии занимающихся, характеризующем готовность организма к различным видам деятельности. Это требует переосмыслить существующие подходы к проектированию, конструированию и реализации процесса физического воспитания студентов вузов в целях обеспечения высокоуровневой сформированности физической культуры личности и достижения требуемой профессионально-прикладной физической готовности.

Для удовлетворения запросов общества на гармонично развитую, физически совершенную личность и собственно исследовательских интересов сообщества педагогов физкультурно-спортивного профиля, нами была предпринята попытка внедрения компьютерных программно-аппаратных комплексов «НС-ПсихоТест», «Дерматоглифика» и «Омега-С» в учебный процесс по физической культуре организуемый в Дальневосточном государственном медицинском университете (г. Хабаровск).

Аппаратно-компьютерный комплекс «Дерматоглифика» позволяет охарактеризовать потенциальные возможности человека применительно к различным сферам его деятельности, в том числе в отношении проявления тех или иных физических качеств и предрасположенности к тому или иному виду спорта. Дерматоглифика, как раздел морфологии изучающий узоры кожного покрова кистей человека, ныне выделяется в отдельное научное направление, имеющее различные подразделы. Эти подразделы связаны с определенными научными исследованиями, использующими дерматоглифику для реше-

ния своих более конкретных задач. Общеизвестно что, узоры кожного рельефа образованные капиллярными линиями, закладываются с 5-й по 13-ю неделю внутриутробного развития организма одновременно с нервной системой будущего ребенка. Общность эмбрионального происхождения кожи и нервной системы служит гарантом адекватности дерматоглифических данных в изучении психики человека. За кожными узорами стоят сложные процессы роста и дифференцировки тканей в период онтогенеза. Конституция человека в немалой степени оказывает влияние на функционирование всех органов и систем, что в свою очередь, обуславливает возможности выбора профессии, вида спорта, определяет уровень здоровья и риск развития ряда заболеваний. Высокая индивидуальная специфичность, неизменяемость с возрастом, наследственная детерминированность делают узоры гребней кожи человека самой удобной информативной системой оценки развития и наследуемости фенотипических признаков.

Исследовательский комплекс «НС-ПсихоТест» позволяет оценить показатели уровня развитости ряда психомоторных способностей человека: простой зрительно-моторной реакции (ПЗМР), реакции выбора (РВ), объемного внимания (ОВ), концентрации внимания (КВ), ориентировочно зрительно-поисковой реакции (ОЗПР) и реакции на движущийся объект (РДО). Психомоторика задействована в любой профессиональной деятельности, при этом существующий уровень развития двигательных качеств и двигательной умелости либо обеспечивают успешность инструментальной (профессиональной) деятельности, либо не способствуют таковой [5]. Для различных видов профессиональной деятельности значимость психомоторной состоятельности субъекта труда различна. Тем не менее, обладание повышенным уровнем психомоторного развития следует признать фактором, влияющим на успешность профессиональной деятельности. И здесь профессия медицинского работника, скорее всего не является исключением.

Состояние психомоторной сферы человека может в значительной степени предопределить его успех или неудачу при осуществлении целенаправленной деятельности реализуемой в различных ситуациях [2]. По утверждению В.П. Озерова в психомоторной организации человека отражается практически вся его характеристика как личности и как субъекта деятельности, так как именно психомоторика выполняет интегрирующую функцию всех анализаторных систем человека [4].

Специализированный программно-аппаратный комплекс «Омега-С» предназначен для объективной оценки физического состояния не только спортсменов, но и людей занимающихся в системе массовой физкультурно-оздоровительной деятельности. Общеизвестно, что организм во время занятий физической культурой и спортом подвергается психоэмоциональным и собственно двигательным нагрузкам, и долгосрочные последствия таких нагрузок могут быть не вполне очевидны. Данные же полученные с использованием ресурсов комплекса «Омега-С» могут найти применение, как в работе спортивного врача, так и педагога-тренера в процессе которой можно отследить качество протекания восстановительных процессов, происходящих в организме. Это позволяет обеспечить оптимальный баланс между высокими нагрузками и сохранением здоровья, существенно повысить эффективность занятий, прогнозировать достижение пика физического состояния (спортивной формы) и управлять этим состоянием на протяжении того или иного (необходимого) периода. Буферно-накопительная электронная база данных комплекса «Омега-С» дает возможность, оперативно сопоставляя вводимую информацию фиксировать изменения в физическом состоянии занимающихся, учет которых может снижать риск травматизма и развития заболеваний или позволит увеличивать дозу нагрузки [4].

В нашем случае динамическое наблюдение за студентами с помощью системы «Омега-С» на протяжении всего эксперимента позволило существенно повысить эффективность внедряемой авторской методики. Таким образом в целях постоянного контроля как за функциональным, так и физическим состоянием студентов были подобраны новые

уникальные методики индивидуального подбора интенсивности и длительности физических нагрузок на основе аппаратно-компьютерных комплексов.

МЕТОДИКА

Убежденность авторов в возможности усовершенствовать процесс физического воспитания в вузе на основе использования ресурсов описанных выше диагностических комплексов побудила к проведению экспериментального исследования. В начале сентября 2013 года из числа 40 студентов-юношей 4-го курса ДВГМУ методом случайной выборки были сформированы две равновеликие по численности ($n=2 \times 20$) и относительно однородные по уровню физической подготовленности группы. Далее с помощью программно-аппаратного комплекса «Дерматоглифика» было проведено исходное обследование испытуемых этих групп. По данным указанного обследования было установлено (таблица 1), что в контрольной группе оказались студенты, у которых существовала генетическая предрасположенность, как к циклическим, так и к ациклическим видам спорта: беговым легкоатлетическим видам на выносливость, лыжным гонкам, велоспорту, единоборствам, спортивной гимнастике. Примерно такая же предрасположенность была свойственна и составу экспериментальной группы. В этой группе с учетом индивидуальных данных анализа дерматоглифики было образовано 3 подгруппы: к первой из них ($n=7$) были отнесены лица имеющих предрасположенность к «взрывным» видам спорта (армрестлинг, тяжелая атлетика, единоборства); ко второй ($n=6$) – студенты, имеющие генетические предпосылки к видам спорта, требующим преимущественного проявления выносливости (беговые виды легкой атлетики, лыжные гонки, велоспорт); к третьей ($n=7$) – студенты, склонные к сложно координационной двигательной деятельности (гимнастика, акробатика, танцы).

Таблица 1

Характеристика групп занимающихся полученная с использованием программно-аппаратного комплекса «Дерматоглифика»

Предрасположенность к физическим качествам	Контрольная группа	Экспериментальная группа		
Быстрота (%)	35	25		
Выносливость (%)	35	35		
Координация (%)	30	40		
Предрасположенность к занятиям видами спортивной деятельности	Единоборства, армрестлинг, тяжелая атлетика, беговые виды спорта, лыжный спорт, велоспорт, танцевальный спорт, спортивная гимнастика, акробатика	беговые виды спорта, лыжные гонки, велоспорт	армрестлинг, тяжелая атлетика, единоборства	гимнастика, акробатика, танцы
Численность занимающихся	$n=20$	I группа ($n=7$)	II группа ($n=6$)	III группа ($n=7$)

В ходе всего эксперимента испытуемые обеих групп посещали академические занятия по физической культуре два раза в неделю и одно дополнительное учебное занятие в виде факультатива. В ходе дополнительного занятия испытуемые контрольной группы занимались по существующим в вузе факультативным программам, разработанным кафедрой физического воспитания со специализацией по различным видам спорта, выбираемым студентами по своим интересам. Экспериментальная группа применительно к этому виду занятия занималась по авторской методике, основанной на индивидуально-спортизированном подходе. Данный подход предполагал применение в процессе занятий персонально подбираемых (в объеме 40% времени занятий) средств из видов спорта установленных на основе дерматоглифического анализа. В первой подгруппе нами было использовано для развития «взрывной» силы бег на короткие дистанции, прыжки, упражнения на развитие скоростной выносливости с использованием «железа». Для развития силовой выносливости во второй подгруппе мы использовали комбинированную систему функциональных тренировок по системе «Кроссфит», включающую в себя при-

емы различных спортивных направлений: бег, прыжки, лазание по канатам, работа с «железом», упражнения на кольцах, переворачивание покрышек (огромных), гимнастика и многое другое. Развитие координационных способностей у третьей подгруппы доминировали упражнения из гимнастики и акробатики. Оставшиеся 60% времени занятий отводилось на средства обеспечивающие гармонизацию двигательной подготовки (на основе подвижных и спортивных игр – 30%) и развитие профессионально-прикладной подготовки (на основе спортивной борьбы – 30%).

На развитие психомоторных способностей с помощью комплексов упражнений взятых из арсенала средств подготовки борцов в контрольных испытуемых группах отводилось 20% времени. Данные комплексы включали упражнения связанные с переворотами, бросками, захватами, проходами, обвивами и т.д. В ходе академических занятиях предусматривались решение ситуационных задач для развития психомоторных способностей в мини-играх; интервальные задания в учебно-тренировочных поединках, задания и упражнения на скорость, ловкость, координацию и т.д.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Преимущественно на первом этапе экспериментальной части исследования нами было проведено первичное обследование занимающихся с использованием программно-аппаратного комплекса «НС-ПсихоТест». Было установлено, что только 33% обследуемого контингента продемонстрировали в исследуемых показателях психомоторики, результаты которые отнесены к оценкам высокого и среднего уровня. Данный факт был нами расценен как не совсем отвечающий требованиям профессионально-прикладной готовности к профессиональной деятельности.

В конце педагогического эксперимента также было проведено контрольное тестирование показателей психомоторики с использованием инструментального комплекса «НС-ПсихоТест». Цифровой массив начальных и итоговых данных был обработан с применением статистических методов: *t* критерий Стьюдента и критерия Фишера.

Таблица 2

Показатели психомоторики контрольной и экспериментальной групп до и после педагогического эксперимента

№	Показатели	До эксперимента		Разница		Р	После эксперимента		Разница		Р
		ЭГ M±m	КГ M±m	Ед.	%		ЭГ M±m	КГ M±m	Ед.	%	
1.	ОЗПР (с)	46±2	45±2	1	2,2	p>0,05	40±1	44±2	4	9,1	p<0,05
2.	ПЗМР (мс)	243±3	244±3	1	0,4	p>0,05	225±3	240±2	15	6,3	p<0,05
3.	Реакция выбора (мс)	382±4	385±4	3	0,8	p>0,05	365±4	382±4	17	4,5	p<0,05
4.	Концентрация внимания (мс)	275±4	276±4	1	0,4	p>0,05	260±4	273±4	13	4,8	p<0,05
5.	Объемное внимание (мс)	367±4	365±4	2	0,6	p>0,05	350±3	362±3	12	3,3	p<0,05
6.	РДО точные реакции (раз)	11±1	12±1	1	8,3	p>0,05	14±1	12±1	2	15,3	p<0,05

По данным таблицы 2 полученным в итоге проведения предпринятого исследования в экспериментальной группе наблюдался более высокий прирост по всем (избранным для оценивания) показателям психомоторики. Сопоставление итоговых результатов обеих групп выявило наличие статистически достоверной межгрупповой разницы (в пользу испытуемых находившихся в составе экспериментальной группы), по следующим оцениваемым показателям: ориентировочно зрительно-поисковая реакция (использованы таблицы Шульте-Платонова) у студентов-медиков из состава экспериментальной группы была лучше на 9,1%; по результатам простой зрительно-моторной реакции группы различались на 6,3%; по результатам реакции выбора, концентрации внимания, объемного внимания и реакции на движущийся объект испытуемые экспериментальной группы были соответственно лучше на 4,5, 4,8, 3,3 и 15,3%, соответственно.

Полученные данные свидетельствуют о более эффективном влиянии комплексов упражнений взятых из арсенала средств подготовки развития психомоторных способностей подбираемых с учетом данных дерматоглифического анализа указывающего на генетическую двигательную предрасположенность студентов-медиков.

Результаты итогового психомоторного тестирования испытуемых экспериментальной группы были сопоставлены с результатами полученных при обследовании успешно-практикующих врачей (n=20, возраст 30-35 лет) работающих в 1-й и 2-ой Краевых клинических больницах Министерства здравоохранения Хабаровского края (хирурги, оториноларингологии, офтальмологи, травматологи). Показатели психомоторики данной категории медицинских работников были определены в качестве модельных.

По результатам данного сопоставления было установлено число показателей психомоторики соответствующих среднему уровню или превышающих его (выделены из общего числа показателей выборки) и которые были свойственны студентам-медикам занимающихся по нашей методике и успешным медикам-практикам. Число таковых показателей соответствующих среднему уровню или превышающих его (таблица 3) в группе студентов составило 76,6% , а в группе успешных специалистов таких показателей было зафиксировано 85%.

Таблица 3

Сопоставление числа качественных показателей психомоторики (соответствующие среднему уровню и превышающего его) и не достигающих нормы в группах студентов-медиков экспериментальной группы и успешно практикующих врачей (в %)

Уровни проявления психомоторных способностей	Группы обследуемых	
	Студенты-медики	Успешно-практикующие врачи
Ниже среднего	23,4	15
Средний и выше среднего	76,6	85
Критерий Фишера	$\phi^2=1,656; p>0,05$	

Использование критерия Фишера основанного на угловом преобразовании подтвердило отсутствие достоверных различий между анализируемыми показателями (доля лиц с качественным уровнем проявления показателей психомоторики). Это является свидетельством того, что студенты-медики 4 курса прозанимавшиеся в течение учебного года по предложенной нами методике организации занятий по физической культуре по показателям психомоторики, практически соответствуют тем, которые свойственны успешно-практикующим врачам. Полученные данные подтверждают правильность избранного нами направления по совершенствованию процесса физического воспитания в медицинском вузе.

Программно-аппаратным комплексом «Омега-С» на протяжении всего педагогического эксперимента осуществлялся текущий контроль за двигательными проявлениями и состоянием спортивной формы занимающихся.

Обобщив результаты экспериментальной группы можно отметить, что показатель адаптации к физическим нагрузкам вырос с момента начала эксперимента с 28 до 77% по времени его окончания; уровень тренированности улучшился с 19 до 99%; уровень энергообеспечения с критически низкого уровня повысился до хорошего и составил 84%.

Психоэмоциональное состояние, интегральный показатель спортивной формы, резервы тренированности и энергообеспечения у испытуемых экспериментальной группы с весьма низкого уровня (в среднем 31%) улучшились соответственно до 76, 81, 85 и 78%, что характеризует вышеуказанные показатели как высокие (таблица 4). Весьма значимым для нас является то, что и показатель спортивной формы у студентов экспериментальной группы в конце эксперимента находился в диапазоне 76÷90% и в целом соответствовал формализованному компьютерному заключению программы «Омега-С» как показатель спортивной формы отличное (5 баллов).

Полученные данные исследования свидетельствуют об эффективном подборе специально-подобранных комплексов физических упражнений (с учетом данных дермато-

глифической диагностики).

Таблица 4

Динамика показателей функционального состояния занимающихся (определены комплексом «Омега-С») контрольной и экспериментальной групп (n=20) в период педагогического эксперимента

№	Показатели/ месяцы	2013 г.								2014 г.							
		Сентябрь		Октябрь		Ноябрь		Декабрь		Февраль		Март		Апрель		Май	
		КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ
1.	Уровень адаптации к физическим нагрузкам (%)	45	43	44	51	59	78	61	77	68	78	42	58	67	80	69	77
2.	Уровень тренированности (%)	39	42	40	62	64	93	63	96	62	94	42	67	61	99	65	99
3.	Уровень энергетического обеспечения (%)	42	39	42	49	58	72	62	84	59	85	45	64	58	85	57	84
4.	Психоземциональное состояние (%)	44	48	44	48	55	74	59	76	59	74	40	57	61	78	63	76
5.	Health – интегральный показатель «спортивной формы» (%)	42	52	44	52	43	79	50	84	51	86	49	65	51	86	54	84
6.	Резервы тренированности (%)	33	26	32	26	44	82	47	84	48	86	29	67	49	89	47	85
7.	Резервы энергетического обеспечения (%)	46	44	47	44	49	76	49	78	45	79	43	48	47	78	48	78
8.	Показатель спортивной формы (баллы)	3	3	3	3	4	4	4	5	4	5	3	4	4	5	4	5

В контрольной группе также происходили положительные изменения, но прирост показателей за учебный год обучения составил в среднем 40,5%, при этом они характеризуют данные изменения как те, которые «не дотягивают» до диапазона нормы (норма от 60 до 100%).

Что касается результатов тестов (контрольные нормативы) характеризующих физическое состояние испытуемых обеих групп в начале эксперимента и по его окончанию. Так в обеих группах имела позитивная динамика прироста двигательной результативности. В частности прирост результатов в тесте характеризующим общую работоспособность (Гарвардский степ-тест) в КГ показатель улучшился на 19,4%, в ЭГ – 32,9%; силовая выносливость (подтягивание на перекладине) в КГ возросла на 50,6%, в ЭГ на 161,6%; взрывная сила (прыжок в длину с места) в КГ стала больше на 3,5%, а в ЭГ на 10,1%; становая тяга стала в КГ больше на 14,6%, а в ЭГ на 76,1%. Наряду с этим в экспериментальной группе за учебный год отмечалась достоверная положительная динамика показателей ЧСС, артериального давления (диастол.), тест на гибкость (наклон туловища из положения стоя) и окружность грудной клетки (в покое) соответственно на 8,6, 9,3, 138,5 и 10,3%, соответственно.

ВЫВОДЫ

В заключение следует отметить, что особой ценностью обследования с применением компьютерных комплексов «НС-ПсихоТест», «Дерматоглифика» и «Омега-С» является то, что:

- на основе данных получаемых с использованием первого из них возможен более качественный контроль за развитием и совершенствованием психомоторных способностей, а следовательно повышается управляемость этим процессом;
- применение второго комплекса позволяет осуществлять потенциальное прогнозирование предрасположенности к тому или иному виду физкультурно-двигательной деятельности (в нашем варианте возможность выбора вида спорта (упражнений) для занятий);

– третий комплекс обеспечивает получение информации о состоянии спортивной формы, дает возможность проведение контроля за физическим и функциональным состоянием занимающихся и создание новых современных возможностей для оснащенности учебных занятий по физической культуре.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дерматоглифика [Электронный ресурс] // Режим доступа : <http://centrcosmofarun.narod.ru/dermatoglifika.html>. – Дата обращения 01.02.2015 г.
2. Ильин, Е.П. Психомоторная организация человека : учебник для вузов / Е.П. Ильин. – СПб. : Питер, 2003. – 384 с.
3. Комплекс Омега-С [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.moluch.ru/archive/65/10741/>. – Дата обращения 02.03.2015 г.
4. Озеров, В. П. Методические рекомендации по развитию психомоторных качеств у студентов на занятиях по физическому воспитанию / В.П. Озеров. – Кишинев : Изд-во Кишиневского пед. ин-та им. С. Лазо, 1986. – 20 с.
5. Платонов, К.К. Проблема способностей / К.К. Платонов. – М. : Наука, 1972. – 312 с.

REFERENCES

1. *Dermatoglyphics* (2003), *Dermatoglyphics*, available at: <http://centrcosmofarun.narod.ru/dermatoglifika.html> (accessed 2 January 2015).
 2. Ilyin, E.P. (2003), *Psychomotor organization of man: the Textbook for high schools*, Peter, St. Petersburg.
 3. *Complex Omega-S*, available at: <http://www.moluch.ru/archive/65/10741/>. (accessed 3 February 2015).
 4. Ozerov, V.P. (1986), *Guidelines for the development of psychomotor qualities of the students in the classroom for physical education*, publishing house “KPI”, Kishinev.
 5. Platonov, K.K. (1972), *The problem of capacity*, Science, Moscow.
- Контактная информация:** Borodinpetr@mail.ru

Статья поступила в редакцию 25.06.2015.

УДК 796.011

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ И МЕТОДЫ ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

*Юрий Александрович Буков, доктор биологических наук, профессор,
заведующий кафедрой,*

*Надежда Георгиевна Георгиева, преподаватель,
Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского (КФУ), г. Симферополь*

Аннотация

В статье обосновывается использование на уроках физического воспитания учащихся специальной медицинской группы разработанной педагогической технологии, основанной на методах телесно-ориентированной терапии. Учитывая, что среди нозологий заболеваний у детей специальной медицинской группы доминируют нарушения двигательной системы, коррекция отклонений в состоянии опорно-двигательного аппарата может быть выбрана в качестве основного учебного материала, реализуемого на уроках по физическому воспитанию для этой категории учащихся. Технология позволяет через механизмы, регулирующие работу поструральной системы усилить корригирующий и оздоровительно-профилактический эффект, связанный с изменением морфо-функционального статуса организма учащихся. Включение физических упражнений, основанных на принципах телесно-ориентированной терапии в программу по физическому воспитанию, повышает моторную плотность урока, позволяет целенаправленно воздействовать на опорно-двигательный аппарат, гармонизируя параметры физического развития учащихся. Стимулирующее воздействие методов телесно-ориентированной терапии проявляются в расширении функциональ-