

Сочетание гимнастического метода дозированных воздействий с индивидуализацией нагрузки (подбора поз), индивидуальный темп выполнения комплексов различной направленности, свобода выбора стиля в создании композиций упражнений свободной пластики) способствует оздоровлению организма, стабилизации психического состояния. Программой предусмотрены групповые факультативные занятия и рекомендована самостоятельная работа в домашних условиях и на открытом воздухе.

Результаты. Успешность выполнения элективного курса ритмопластики в целом определяется отношением старшеклассниц к своему физическому совершенствованию, приверженностью к здоровому образу жизни, прочностью освоения знаний, базовых движений и специальных умений и навыков, умений творчески решать учебные задачи. По специальной подготовленности (освоению танцевальных, пластических и хореографических элементов) предлагается комплексный тест – танцевальная композиция, выполняемая под музыку в течение 1 мин 40 с – 1 мин 50 с.

Индивидуальное тестирование с необходимой периодичностью планируется совместно с учащейся для наблюдения за состоянием ее двигательной подготовленности, овладение двигательными умениями. Результаты тестирования используются как оперативная информация, которая помогает проследить ход выполнения учащимися конкретного раздела программы, как текущая, которая позволяет оценить освоение определенного вида учебной работы, и как итоговая, направленная на проверку усвоения знаний и их использования в методических и практических умениях.

## **ВОЗРАСТАНИЕ РОЛИ ПРИРОДНЫХ ФАКТОРОВ ОЗДОРОВЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ УРБАНИЗАЦИИ**

*Корзенко В.Н., д-р мед. наук, профессор,*

*Смотрицкий А.Л., канд. пед. наук, доцент, Овчинникова С.В.,*

Институт повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов физической культуры, спорта и туризма Белорусского государственного университета физической культуры,  
Республика Беларусь

Одним из наиболее значимых социальных явлений современности является научно-технический прогресс, который охватил всю среду деятельности общества, он связан с психоэмоциональной напряженностью, ростом информационной нагрузки и урбанизацией. При этом на относительно ограниченных территориях концентрируются общественное богатство, население и человеческая деятельность. Сокращается число поселений, но растут их размеры.

Конец XX в. в Беларуси ознаменовался появлением мегаполиса. Минск, став столицей независимого государства, сохраняет высокие темпы прироста населения: 1940 г. – 256 тыс., 1970 г. – 917 тыс., 1989 г. – 1,6 млн, 2008 г. – более 1,8 млн, в настоящее время приближается к 2,0 млн. Население Минска увеличивается в первую очередь за счет молодежи, людей «с предпринимательской жилкой» и интеллектуальной элиты, чему, в частности, способствуют защита докторской диссертацией или престижная социально-экономическая специальность и т. п. [2]. Отмечается рост населения в областных и многих городских и районных центрах. Удельный вес горожан в Республике Беларусь достигает 73 %.

Урбанизация резко ограничила пространственно-временное общение человека с природной средой, уменьшила двигательную активность населения (транспорт, лифт в жилых

домах и др.), предопределила снижение адаптационных возможностей, прежде всего организма детей. Этому способствуют загрязнение окружающей среды за счет выбросов отходов от транспорта и промышленных предприятий [2, 6], уменьшение количества ультрафиолетовых лучей в связи с частыми туманами и облачностью в городах [1, 5].

Низкая закаленность организма детей в связи с повышением температуры воздуха и почвы в городах (до 6–7 °С в сравнении с селом), многократные контакты городских жителей способствуют распространению острых респираторных вирусных инфекций (около 400 возбудителей) и гриппа, снижающих иммунитет. Наиболее ранимой является иммунная система детского организма, так как она находится в состоянии созревания и становления. Отмечается тенденция к росту заболеваний, обусловленных вирусом герпеса, который постоянно находится в организме детей старше 5 лет и чутко реагирует на снижение защитных сил организма [4].

В этих условиях значительно увеличилось стремление горожан к оздоровлению и отдыху в природных условиях. Для организации эффективного отдыха и оздоровления человеку необходимы природные условия, отличающиеся рельефом, климатом, растительностью, наличием водных источников (реки, озера), родников, минеральных вод, лечебных грязей и т. д.

Природные условия характеризуются такими качественными характеристиками, которые должны содействовать целям рекреации. Среди природных факторов наибольшее значение имеет климат (температура воздуха и почвы, сумма температур выше +10, +15 °С, продолжительность периода с температурами выше +15 и ниже 0 °С), относительная влажность, скорость ветра, солнечная радиация, продолжительность залегания снежного покрова и др.

Нахождение человека в природной среде способствует улучшению настроения, снимает нервные стрессы и усталость. Прогулки в лесу, сбор грибов и ягод, охота и рыбная ловля благоприятно сказываются на функционально-психологическом состоянии человека.

Наиболее благоприятно действуют на человека ландшафты, сочетающие лес и водоемы, реки, озера. Большое значение также имеет соседство леса с лугами и болотами. Древние изречения гласят: «озера – глаза земли, а реки – душа земли».

Ведущее значение для медико-биологической оценки природных условий принадлежит климату и водам. «Зона комфорта» для большинства жителей страны лежит в пределах от +17 до +23 °С; комфортные соотношения между температурой воздуха: +17, +20, +25, +30 °С должны сочетаться с относительной влажностью соответственно 90, 85, 60, 44 %.

Пригодность водных объектов для отдыха и оздоровления оценивается температурой воды с благоприятными условиями для купания и продолжительностью этого периода; комфортные условия для купания отмечаются при температуре от +18 до +23 °С, при оценке территорий для оздоровления следует учитывать санитарно-гигиенические условия. При оздоровлении необходимо уделять максимальное внимание хождению босиком, купанию, быстрой ходьбе, использованию комплексов физических упражнений для укрепления системы дыхания. Нахождение в местах отдыха требует строгого выполнения природно-охранительных и противопожарных правил.

Природные условия Беларуси преобразовывались трудом многих поколений, причем каждое последующее поколение приспособлялось к уже «очеловеченной» природе и продолжало ее изменять.

В настоящее время тревогу вызывает состояние малых рек, которые являются начальными звеньями гидрографической сети и имеют большое значение для регионального народного хозяйства. Выпрямление русел, вырубка лесов и кустарников вдоль берегов, распашка поймы до самых русел, сброс сточных вод от небольших предприятий приводят к

превращению живописных речек в сточные канавы с малым уровнем воды. Малые реки в силу своей природной уязвимости в первую очередь реагируют на хозяйственную деятельность человека, на вырубку лесов, распашку, осушение, орошение, они обладают более низкой способностью к самоочищению, быстрее загрязняются.

Полтора века назад в Беларуси рек было на 25–30 % больше, а родников, как свидетельствуют исторические материалы, насчитывалось в несколько раз больше, чем сегодня.

В могучих широколиственных лесах росли липы, вязы, клены, ясени – деревья с глубокими корневыми системами, по которым дождевая влага поступала в глубь почвы, а не сбегала по ее поверхности. Они обеспечивали половодья рек, предотвращали высокие весенние паводки и насыщали водоносные горизонты в летнюю межень, способствовали понижению уровня грунтовых вод в отдельных районах. Сегодня о былых дубравах Беларуси напоминают лишь топонимические название сел и деревень.

Разные территории имеют неодинаковую медико-биологическую или оздоровительно-рекреационную ценность [1].

При оценке благоприятности для здоровья и отдыха целесообразно учитывать не только наличие лесов но и их формационно-типовой состав.

Людам с предзаболеваниями и заболеваниями органов дыхания полезны сосновые леса.

Лицам с предзаболеваниями и заболеваниями сердечно-сосудистой системы такой лес противопоказан, а наиболее благоприятными являются лиственные и хвойно-лиственные леса (см. таблицу).

Таблица – Характеристика основных типов лесонасаждений по степени благоприятности для различных видов отдыха и оздоровления

Состав типов лесов	Виды отдыха				Виды лесореkreации		
	прогулки, пикники	сбор грибов и ягод	лыжные прогулки	охота	легочные и туберкулезные заболевания	сердечно-сосудистые заболевания	общая
Сосновые леса на сухих и влажных почвах	Б	Б	Б	ОБ	Б	НБ	Б
Березовые леса на сухих и влажных почвах	Б	Б	Б	Б	ОБ	Б	Б
Дубовые леса на сухих и влажных почвах	Б	Б	Б	Б	ОБ	Б	Б

Примечание – Б – благоприятные, ОБ – ограниченно-благоприятные, НБ – неблагоприятные. Сосновые, березовые, ольховые, еловые, дубовые и осиновые леса на сырых мокрых почвах относятся к ОБ и чаще НБ

При выборе места для проведения рекреационных мероприятий для взрослых и детей существенное значение имеет фитонцидность лесных насаждений, которые для средней полосы европейской части бывшего СССР делятся на три группы:

- наиболее фитонцидные – дубовые насаждения;
- сильнофитонцидные – березовые, сосновые, еловые, осиновые насаждения;
- среднефитонцидные – ольховые насаждение.

Фитонцидность насаждений в пределах каждой группы повышается с увеличением сомкнутости древостоя, с увеличением в его составе более фитонцидных, чем основные древесных пород, при наличии подлеска из можжевельника обыкновенного, лещины, черемухи,

рябины, жимолости татарской и других сильно фитонцидных кустарников, а также надпочвенного покрова из черники. Большое значение для оздоровления имеет чистота воздушной среды и наличие отрицательных ионов в воздухе.

Таким образом, при выборе места для оздоровления горожан необходимо учитывать рельеф и ландшафтно-географические условия местности, характеристику основных типов лесонасаждений их фитонцидную активность и состояние здоровья населения. Необходимым средством оздоровления населения Республики Беларусь является также сочетание оптимального двигательного режима с использованием закаливающих процедур, с обязательным соблюдением природоохранных и противопожарных мероприятий.

1. Градостроительные средства оздоровления окружающей среды в БССР / А.В. Ершов [и др.]. – Минск: Наука и техника, 1987. – 224 с.

2. Донских, С.В. В тени большого города. Народ и город в Беларуси / С.В. Донских // Этносоциальные и конфессиональные процессы в современном обществе: материалы Междунар. науч. конф., Гродно, 8–9 дек. 2005 г. / Гроднен. гос. ун-т. – Гродно, 2006. – С. 28–35.

3. Донской, Н.П. Основы экологии и экономика природопользования / Н.П. Донской, С.А. Донская. – Минск: Технопринт, 2000. – 308 с.

4. Корзенко, В.Н. Закаливание – стратегическая задача профилактики гриппа и герпеса / В.Н. Корзенко [и др.]. – Мир спорта. – 2002. – № 1. – С. 46–51.

5. Новиков, Ю.В. Экология, окружающая среда и человек / Ю.В. Новиков. – М.: Агентство ФАИР, 1998. – 320 с.

6. Павлов, С.Е. Экология. Будет ли страшный суд? / С.Е. Павлов. – Минск: Ураджай, 1999. – 320 с.

## **СПОРТИВНЫЕ БАЛЬНЫЕ ТАНЦЫ КАК СРЕДСТВО УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

*Корсак О.В., канд. фил. наук,*

Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка,  
Республика Беларусь

По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно 20 миллионов человек получают увечья; 10 миллионов человек получают ранения в результате транспортных происшествий. Из общего числа лиц с различными видами травм 4 % составляют инвалиды с повреждениями позвоночника и спинного мозга.

Лишь немногие из них в современных кризисных условиях нашего общества, многократно усиливающих проблемы инвалидов, находят в себе силы самостоятельно преодолеть огромные трудности, найти новый смысл своей жизни и посильное занятие. Очевидно, что такие физические, эмоциональные и личностные изменения нуждаются в специальной коррекции [3, 4].

В ближайшие годы из-за возрастающего проникновения техники в современную жизнь, к сожалению, нет оснований прогнозировать снижение показателей травматизации населения, а здравоохранение еще не достигло уровня, необходимого для эффективного лечения людей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, которое бы предотвращало инвалидизацию.

Между тем люди, оказавшиеся в инвалидной коляске, нуждаются в реальной помощи независимо от материально-экономических и иных возможностей общества. В этих условиях первостепенное значение приобретает разработка и совершенствование реабилитационных мер.