

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ И ФУНКЦИИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

Е.В. Антропова, В.В. Рыбаков

В настоящее время уровень и динамика здоровья основных контингентов населения России, в первую очередь, подрастающего поколения, представляет реальную угрозу национальной безопасности. Ключ к решению проблемы сохранения и повышения резервов здоровья совершенного человека как глобальной, общепопуляционной, национальной идеи следует искать через оптимизацию двигательной активности, которая должна стать центром всех профилактических, оздоровительных, физкультурных и спортивных программ, социальной политики любого уровня.

Ключевые слова: двигательная активность, спорт, оздоровительная, диагностико-прогностическая, опережающе-развивающая, социально-экономическая функции, функция позитивной социализации личности.

В последнее время физическая культура и спорт в Российской Федерации оказались перед рядом глубоких, системных, тесно взаимосвязанных вызовов негативного характера: снижение уровня здоровья, физического развития и двигательных возможностей основных контингентов населения, в первую очередь подрастающего поколения; недостаточная эффективность детско-юношеского спорта в направлении отбора, ориентации и подготовки спортивного резерва для различных сборных команд, усиления конкуренции в спорте высших достижений; отставание от ведущих держав в разработке, совершенствовании и внедрении инновационных программ и технологий оптимизации двигательной активности [6].

Решение данных проблем возможно через определение и реализацию ключевых функций (обязанностей, назначений) применительно к основным видам двигательной активности [2, 3, 4, 5]. Под последней следует понимать целенаправленное осуществление человеком двигательных действий, направленных на совершенствование здоровья и физического развития, морфофункциональных возможностей, двигательных качеств и спо-

собностей, освоение и реализацию ценностей физической и спортивной культуры. В этом плане обосновано и практикуется спортизация физического воспитания – использование элементов эффективных программ и технологий подготовки спортивного резерва и высококвалифицированных спортсменов в системе физического воспитания различных образовательных учреждений и при осуществлении двигательной активности в персональных, групповых и коллективных формах занятий физическими упражнениями [1, 2]. В этом плане спортивная деятельность рассматривается как наиболее целесообразная форма и способ организации двигательной активности. Многофункциональность спорта, формирование его разновидностей, имеют разную целевую направленность и критерии эффективности (рис. 1).

Детско-юношеский спорт, как основа формирования других разновидностей спорта, определяется как всероссийская (многоуровневая и разнообразная) система спортивных соревнований детей и подростков и специальная подготовка к ним, организованная с учетом возрастных и индивидуальных особенностей. В системе детско-юношеского спорта наиболее талантливые юные спортсмены составляют резерв для спорта высших достижений, а менее одаренные (большинство) – контингент для массового детско-юношеского спорта и основа спорта для всех (массового спорта разных возрастных и социальных групп населения).

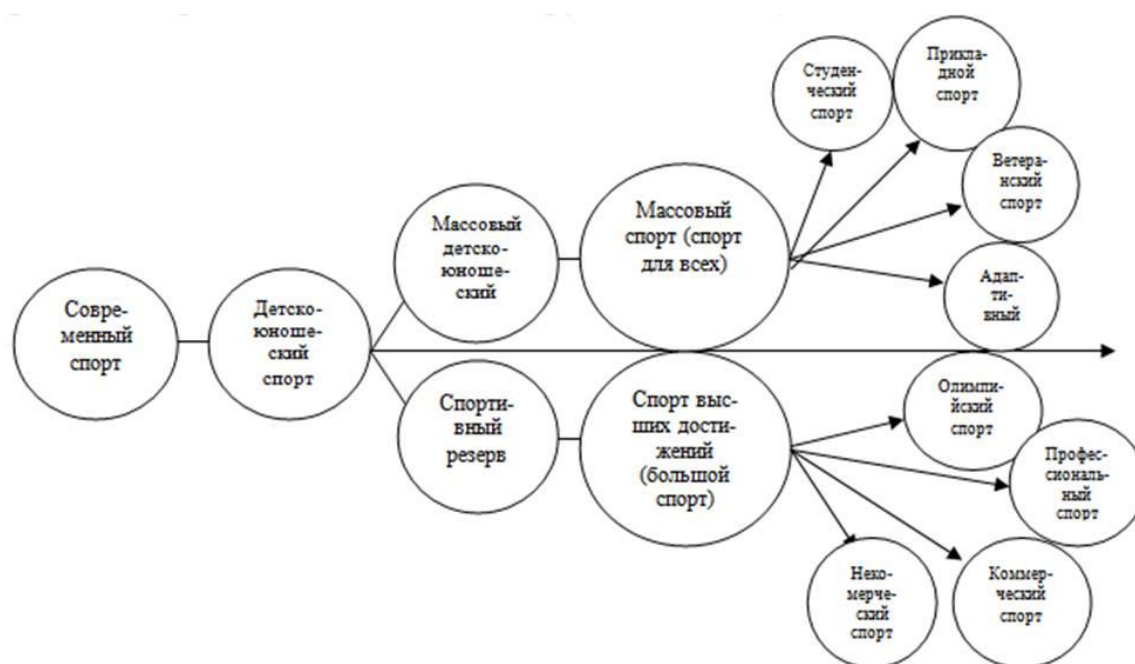


Рис. 1. Разновидности современного спорта [5]

В основе массового спорта (спорт для всех) лежит использование средств для гармоничного развития человека, укрепления здоровья и профилактики заболеваний, самоутверждения и самопознания, рациональной организации досуга.

В сфере спорта высших достижений (большого спорта) вся деятельность концентрируется на подготовке к крупнейшим всероссийским и международным соревнованиям, их успешном проведении и на результативном выступлении. Наивысшим критерием эффективности подготовки спортсменов является завоевание медалей.

Массовый спорт и спорт высших достижений – самостоятельные явления и области знаний, характеризующиеся принципиальными расхождениями, что, однако, не исключает их частичного совпадения и тесного взаимодействия. Спорт высших достижений является мощным стимулом для развития массового спорта, привлечения в него миллионов людей различного возраста, особенно детей, подростков и молодежи.

Однако, говоря о положительных моментах современного спорта, следует сказать и о негативных факторах его развития (проявление бифуркации в развитии современного спорта высших достижений как важнейшего социального института) (рис. 2).



Рис. 2. Позитивные и негативные следствия развития спорта высших достижений (большого спорта) [5]

Проявление данных факторов усиливается при недостаточной эффективности функционирования, в первую очередь, детско-юношеского спорта (низкий уровень здоровья подрастающего поколения, игнорирование закономерностей возрастного развития организма, ранняя специализация и интенсификация спортивной подготовки, неконтролируемое использование активных, в том числе и запрещенных средств восстановления и стимуляции работоспособности).

При рассмотрении двигательной активности в целом, выделяют три основных состояния: покой, оптимальная деятельность и экстремальная активность. В физиологии спорта чаще используют соотношение: «покой – максимальная активность», а в физиологии труда – «покой – оптимальная деятельность». Проблема оптимизации в теоретическом аспекте сложна и необычно интересна, так как включает в себя взаимообусловленность процесса сразу по нескольким критериям, отличается вероятностным характером проявления условий оптимальности. К сожалению, терминология и подходы к определению оптимальной двигательной активности окончательно еще не установлена.

Деформация социальных установок в сторону максимумов и экстремумов отразилась на развитии знаний о двигательной активности человека в направлении исследования его предельных возможностей и недостаточной разработанности оптимумов двигательной активности [1, 2, 5]. Оптимизация последней предполагает реализацию социально-экономической, оздоровительной, диагностико-прогностической, опережающе-развивающей функций и функции позитивной социализации личности.

Социально-экономическая функция заключается в том, что оптимальная двигательная активность является своего рода индикатором генетической одаренности отдельных индивидов и в целом народа, который они представляют. Он является мерилем совершенства процесса воспроизводства человеческой жизни, формирования человеческого капитала.

В последнее время продолжают тенденции значительного влияния двигательной активности и, особенно спорта, на сознание и общественную жизнь людей. Ведущим из них оказались следующие: возросшее влияние их на основные виды деятельности человека – экономическую, образовательную, культурную; усиление интегративных процессов и внедрение двигательной активности и спорта в социальные структуры общества; продолжение интенсивного развития спорта как самостоятельного социального института; существенное повышение влияния различных видов двигательной активности на социализацию и воспитание личности, формирование стиля жизни.

Оздоровительная функция заключается в возможности и целесообразности достаточной двигательной активности и занятий спортом только здорового населения, в первую очередь детей и подростков. Последнее должно быть следствием улучшения состояния здоровья. Спортом следует заниматься только здоровым, и задача состоит в том, чтобы отобрать для этих занятий именно здоровых людей. Вместе с тем в России 17 % детей рождается с генетическими нарушениями (с уровня 30 % начинается необратимое вырождение нации). В стране около 10 миллионов отсталых в развитии детей и около 10 миллионов инвалидов от рождения. По данным Института возрастной физиологии РАО только 2 % детей рождаются здоровыми.

У 70 % школьников в возрасте 5–7 лет в состоянии здоровья наблюдаются те или иные отклонения от нормы (материалы НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков). В частности, у многих детей выявлена патология костно-мышечной системы, 40 % из них страдают расстройством речи. Лишь один из десяти дошкольников не испытывает недомоганий, у 50 % детей – различные отклонения в физическом развитии, у 40 % – дефицит веса. Треть детей, поступающих в первый класс, уже имеют хронические заболевания.

Проведение лабораторией физического воспитания Института возрастной физиологии РАО выборочное обследование учащихся 1–4 классов выявило чрезвычайно тревожные тенденции. Так, высокое физическое развитие имеют около 9 % младших школьников, среднее – около 57 % и низкое – около 34 %. Распределение по группам здоровья: около 21 % отнесены к первой группе, 57 % – ко второй и около 22 % – к третьей группе. Учащиеся 1–4 классов не осваивают упражнения в метаниях (24 %), прыжках в длину и высоту с разбега (соответственно 18 и 26 %), кувырок вперед (31 %), лазание по канату (16 %) и основные плавательные движения (30 %). Минимальным уровнем знаний, предусмотренным комплексной программой физического воспитания, обладают лишь 11 % младших школьников.

Негативные тенденции преобладают и в изменении состояния здоровья школьников. Число учащихся с нарушением остроты слуха, нервно-психическими расстройствами и отклонениями в сердечно-сосудистой системе за годы обучения возрастает вдвое, с ухудшением зрения – более чем втрое, а страдающих сколиозом – более чем в четыре раза. В целом количество больных за годы школьного обучения с первого по четвертый класс увеличивается с 27 % до 45 %, с пятого по восьмой – с 45 % до 69 %. Только 10 % выпускников школ могут считаться здоровыми, 40–45 % имеют хронические заболевания, 50 % – функциональные отклонения. Свыше 40 % допризывной молодежи не соответствуют требованиям, предъявляемым армейской службой, в том числе, и в частности выполнения минимальных нормативов физической подготовки.

В настоящее время 65 % детей, подростков и молодежи не занимаются систематически физической культурой и спортом. Необходимо создание условий, обеспечивающих возможность, для подрастающего поколения, вести здоровый образ жизни, активно заниматься физической культурой и спортом, получить доступ к развитию спортивной инфраструктуры.

Обычным явлением становится смерть во время соревнований, тренировок и просто в бытовых условиях. Медики утверждают, что большинство детей и подростков, умерших в процессе двигательной активности, имели врожденные малые сердечные аномалии (МАС). Если раньше аномалии считались экзотикой, то теперь по статистике они обнаруживаются у каждого пятого ребенка. Исследования проведенные специалистами ГУ

Научного центра здоровья детей РАМН, показали, что у 18 % юных спортсменов 9–17 лет был выявлен пролапс митрального клапана. Изматывающие двигательные нагрузки только усугубляют патологию. С другой стороны, есть только одно эффективное средство предотвращения данных аномалий здоровья, физического развития и подготовленности. Этим могучим и целительным средством является правильно организованная двигательная активность детей, их регулярные и тщательно обдуманые двигательные нагрузки.

Есть еще одна проблема, которая резко обозначилась не только в процессе занятий спортом детей и подростков, но и на уроках физической культуры в школе. В последние годы стремительно растет процент детей с таким нарушением развития организма, как синдром соединительнотканной дисплазии – это врожденная незрелость соединительной ткани. В результате такого заболевания у ребенка выявляются нарушения со стороны скелетно-мышечной системы, внутренних органов, нервной системы. Сейчас в спортивной медицине есть даже целый раздел – «Упражнения отсроченной травмы». Это те упражнения, которые при частом использовании ведут к травмам опорно-двигательного аппарата.

Диагностико-прогностическая функция предполагает что двигательная активность только тогда способствует повышению и сохранению здоровья, физического развития и двигательных возможностей, когда она проводится рационально, с применением оптимальных воздействий, в соответствующей экологической и гигиенической обстановке, при отсутствии физических и психоэмоциональных перегрузок, наличии строгой индивидуализации двигательных режимов, определении предрасположенности к своему виду физических упражнений. Любой человек, особенно ребенок, хорошо и с удовольствием делает то, что ему нравится, что у него получается (не нужно ребенка заставлять петь, если он хорошо рисует и т.д.).

Реализация данной функции предполагает соответствующее медико-санитарное и медико-биологическое обеспечение и сопровождение. Однако для этого у нас нет соответствующих кадров и условий. По информации Минздравсоцразвития, в России на 2008 год насчитывалось 115 врачебно-физкультурных диспансеров (ВФД) и 10 центров лечебной физкультуры и спортивной медицины (в которых работают 1699), а также 356 отделений (кабинетов) лечебной физкультуры в учреждениях здравоохранения (1780 врачей).

По данным Росстата обеспеченность населения врачами по лечебной физкультуре и спорту на 10000 населения на конец 2008 года составляла цифру 0,3. Численность врачей всех специальностей в учреждениях, оказывающих медицинские услуги населению по лечебной физкультуре и спорту, на конец 2008 года составляло 4100 человек, из них 3479 специалистов работали во врачебно-физкультурных диспансерах и отделениях (кабинетах) лечебной физкультуры и спортивной медицины.

Исходя из проведенной статистики, в пересчете на 1 врача ВФД приходится около 7065 лиц, занимающихся физической культурой и спортом. На 1 учреждение врачебно-физкультурной службы приходится более 51000 физкультурников и спортсменов.

По данным Минздравсоцразвития России в 2009 году регулярными медицинскими осмотрами и врачебным контролем было охвачено только менее 1/5 части (17,4 %) от всех занимающихся физической культурой и спортом в нашей стране.

Таким образом, рост числа лиц, регулярно занимающихся физической культурой и спортом, в том числе в специализированных спортивных учреждениях, значительно опережает возможности врачебно-физкультурной службы нашей страны. Следовательно, большое количество лиц являются необследованными и не имеют врачебного допуска к занятиям физической культурой и спортом. Как результат такой регрессии, в последнее время участились случаи гибели, в том числе детей, во время тренировок, соревнований, занятий физической культурой в школах. Выходом из сложившейся ситуации является разработка и осуществление федеральной целевой программы развития врачебно-физкультурной службы.

Опрежуще-развивающая функция заключается в приведении в соответствие обучающих, тренирующих, воспитательных, образовательных воздействий ритмам возрастного развития организма различных контингентов населения, индивидуальным особенностям, требованиям выбранной двигательной активности и условиям ее реализации. Данная природосообразность педагогических воздействий обеспечивает реализацию феномена «узнавания» (по В.А. Энгельгарду), принципов «зоны ближнего развития» (по Л.С. Выгодскому) и «зоны умеренного напряжения функциональных систем» (по В.К. Бальсевичу).

Функция позитивной социализации личности заключается в том, что двигательная активность и, особенно спорт, как важный социальный феномен пронизывает все уровни современного социума, оказывая широкое действие на основные сферы жизнедеятельности общества. Политики давно рассматривают спорт как национальное увлечение, способное сплотить общество единой национальной идеей, наполнить своеобразной идеологией, стремлением людей к успеху.

Позитивная социализация личности в процессе разнообразной двигательной активности и спортивной подготовки имеет в виду направленное формулирование физической и спортивной культуры детей, подростков и взрослого населения как базиса для адаптации к условиям конкретного социума. При этом обеспечивается сбалансированная социальная активность, умение достойно побеждать и проигрывать, готовя из неудач будущие победы. Накопление потенциала социальной активности и толерантности определяет профилактику («уход») антисоциального и даже криминального поведения, снижает «риск» приобретенных вредных привычек: табакокурения, алкоголя, наркотиков.

Однако, говоря о положительных моментах социализации средствами спорта нельзя не сказать о негативных фактах развития современного спорта, которые серьезно повлияли на его ценности. Погоня за медалями и рекордами привела к возникновению таких негативных явлений в спорте, как стремление к победе любой ценой, допинг, ранняя специализация, жестокость, насилие и т.д. По своей природе спорт, несмотря на присущую ему соревновательность, гуманен, поскольку он способствует развитию личности, помогает раскрывать непознанные возможности человеческого организма и духа. Реализация гуманистического потенциала спорта не происходит сама собой и во многом зависти от того, в каких целях общество использует спорт. Очевидно, что оздоровительная, социально-экономическая функция и функция позитивной социализации личности тесно взаимосвязаны. Кроме того данные функции можно определить как общие (базовые, ключевые), наиболее универсальные по своему характеру и степени применимости (они реализуются в самых различных видах деятельности).

Таким образом, двигательная активность как социально-биологический феномен в предельном (спорт больших достижений) и оптимальном (двигательная активность основных групп населения в минимально необходимом и максимально достаточном пределах, способствующих и обеспечивающих высокий уровень учебной и профессиональной деятельности) должна быть предметом научного исследования и практического использования в различных областях человеческой деятельности.

Библиографический список

1. Бальсевич, В.К. Онтокинезиология человека: монография / В.К. Бальсевич.: Теория и практика физической культуры, 2000. – 275 с.
2. Бальсевич, В.К. Здоровьеформирующая функция образования в Российской Федерации (Материалы к разработке национального проекта оздоровления подрастающего поколения России в период 2006–2026 гг.) / В.К. Бальсевич // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2006. – № 5. – С. 2–6.
3. Бауэр, В.Г. Социальная значимость физической культуры и спорта в современных условиях развития России / В.Г. Бауэр // Теория и практика физической культуры. – 2001. – № 1. – С. 50–56.
4. Макаров, Р.Н. Человеческий фактор: проблемы физической подготовки специалиста на этапе ускорения НТР / Р.Н. Макаров // Теория и практика физической культуры. – 1991. – № 11. – С. 37–41.
5. Рыбаков, В.В. Управление спортивной подготовкой: теоретико-методологические обоснования / В.В. Рыбаков, А.В. Уфимцев, А.И. Федоров, М.Н. Ахмедзанов. – М.: СпортАкадемПресс; Челябинск: ЧелГУ; ЧГНОЦ УрО РАО, 2003. – 480 с.
6. Стратегия развития физической культуры и спорта на период 2020 года. – М. – 2009. – 54 с.

[К содержанию](#)