

Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования  
«Белорусский государственный педагогический университет  
имени Максима Танка»

**ЗДОРОВЬЕ  
СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ:  
достижения теории и практики  
физической культуры  
на современном  
этапе**

*Материалы VI Международной  
научно-практической конференции*

г. Минск, 30–31 октября 2008 г.

Минск 2008

УДК 796.0  
ББК 75  
3467

Печатается по решению редакционно-издательского совета БГПУ

**Редколлегия:**

кандидат педагогических наук, заведующий кафедрой теории и методики физической культуры, оздоровительно-профилактической работы БГПУ *В.Е. Васюк* (отв. ред.);  
доктор философских наук, профессор, профессор кафедры теории и методики физической культуры, оздоровительно-профилактической работы БГПУ *В.А. Пономарчук*;  
кандидат филологических наук, доцент, декан факультета народной культуры БГПУ *М.М. Круталевич*;  
кандидат педагогических наук, доцент кафедры теории и методики физической культуры, оздоровительно-профилактической работы БГПУ *В.А. Винник*;  
старший преподаватель кафедры теории и методики физической культуры, оздоровительно-профилактической работы БГПУ *Д.И. Барановская*

**Здоровье студенческой молодежи: достижения теории и практики**  
3467 физической культуры на современном этапе : материалы VI Междунар. науч.-практ. конф., г. Минск, 30–31 окт. 2008 г. / Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка; редкол. В.Е. Васюк (отв. ред.), В.А. Пономарчук, М.М. Круталевич и др. – Минск : БГПУ, 2008. – 197 с.

ISBN 978-985-501-651-0.

В сборнике актуализируются вопросы здорового образа жизни (ЗОЖ), состояния здоровья, физического статуса студентов. Рассматриваются подходы, идеи и перспективы решения проблем оздоровления обучающихся средствами физической культуры, студенческого спорта в учебных заведениях. Предлагаются пути совершенствования двигательной деятельности, формирования потребностей и интересов студентов в сфере физической культуры и спорта. Раскрываются вопросы подготовки специалистов в области физической культуры, спорта и туризма.

Адресуется преподавателям, студентам, магистрантам и аспирантам вузов.

УДК 796.0  
ББК 75

ISBN 978-985-501-651-0

©БГПУ, 2008

## ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

### ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

В.Е. Васюк (БГПУ, г. Минск)

В исследовании проблем физической культуры в педагогическом плане одно из ведущих мест следует отвести анализу понятия здорового образа жизни. Данный термин начал приобретать категориальный характер, а его содержание – превращаться в предмет теоретического анализа, главным образом в последнее время. Это связано, во-первых, с возрастанием роли здоровья и физической культуры в развитии и функционировании человеческого фактора в жизни социума, а во-вторых, с разработкой на общесоциологическом уровне категории образа жизни вообще и здорового образа жизни в частности. Именно в этих условиях возникли теоретически и практически значимые вопросы о месте физической культуры в образе жизни и о том, какими чертами сегодня характеризуется здоровый образ жизни людей, какие конкретные аспекты, стороны человеческой жизнедеятельности его составляют.

В настоящее время в литературе стало практически общепринятым понимать под образом жизни совокупность типичных видов жизнедеятельности индивида, социальной группы, общества в целом, которая берется в единстве с условиями жизни. Определяя эту категорию как систему действий, восприятия и мышления отдельных людей и общественной группы в разных областях жизни, а также как нормы, ценности и стереотипы поведения, которые стали элементом повседневной деятельности и человеческих переживаний, следует подчеркнуть, что они взаимосвязаны и представляют собой целостную систему, предполагающую взаимодействие ее элементов. Эта система обладает особыми свойствами, которые отсутствуют у составляющих ее частей, взятых в отдельности.

Процессы возрастания роли физической культуры и спорта в современном образе жизни, их растущее влияние на все структурные компоненты последнего – труд, быт, общественно-политическая и культурная деятельность – и в то же время повышение значения и ценности здоровья в функционировании и совершенствовании человеческого фактора находят отражение в том внимании, которое сейчас все больше уделяется теоретическим и практическим аспектам здорового образа жизни.

Иногда понятие здорового образа жизни рассматривается только как деятельность, направленная на сохранение и улучшение, укрепление здоровья людей. Такая постановка вопроса, на наш взгляд, не верна уже потому, что само понятие здоровье предполагает благополучие человека не только в «физическом», биологическом, но и в социальном плане.

24 часа до этого отравления крысы получали инъекцию интерлейкина-1, их способность к выживанию существенно увеличилась.

Бег благотворно влияет на состояние нервной системы, уравнивает процессы возбуждения и торможения. Профессор К.Ф. Никитин объясняет положительное влияние бега на психофизическое состояние организма тем, что в течение времени в коре больших полушарий появляются сильные зоны возбуждения. Они подавляют в мозгу доминантные очаги возбуждения, обуславливающие угнетенное или раздраженное состояние, человека, его нервно-эмоциональное напряжение. Существенным также является улучшение нейрогуморальной регуляции деятельности мозга, происходящее вследствие интенсивного, но размеренного потока импульсов с ритмично работающих во время бега мышц.

Артур Уайн, доктор медицины, марафонец и директор института заболеваний спины в Сан-Франциско, утверждает: для поддержания позвоночника в здоровом состоянии нет лучшего средства, чем бег или ходьба. От нагрузок позвоночник укрепляется, получает дополнительное питание. Вертикальные нагрузки способствуют поступлению жидкости в позвонки, и это является единственным путем, по которому осуществляется питание тканей позвонков.

У занимающихся бегом сосудистая система более развита (разветвлена): обладает еще одной способностью, которую не имеют другие виды циклических упражнений, — явлением биомеханического резонанса, описанным Ф. Агалини. Бег — это серия прыжков, и в момент приземления на пятку возникает противоудар, который перемещает вверх столб крови в сосудах. Такой гидродинамический «массаж» укрепляет стенки сосудов и препятствует отложению в них холестерина и солей, способствуя профилактике атеросклероза. Вибрация печени и кишечника улучшает отток желчи, усиливает перистальтику кишок, что способствует улучшению пищеварения. Как выявили исследования Г.А. Зубовского, бег вызывает снижение уровня холестерина в крови у новичков, которые стали заниматься бегом в возрасте старше 40 лет, только что приступивших к занятиям. Уровень холестерина в крови составлял в среднем 220 мг %, что соответствует верхней границе возрастной нормы. Через шесть месяцев наблюдалось снижение холестерина в среднем до 190 мг %, а через год регулярных тренировок его концентрация снизилась до 180 мг % то есть до показателей, которые наблюдаются в 40-летнем возрасте. Одновременно с этим отмечалось снижение содержания триглицеридов и бета-липопротеидов с увеличением альфа-фракций, препятствующих развитию склероза сосудов. Бег улучшает кровообращение в нижних конечностях за счет сокращения мышц голени и бедра и активного выталкивания крови по направлению к сердцу («мышечный насос»), что облегчает его работу и способствует профилактике варикозного расширения вен. Очень важен и эффект капилляризации тканей — открытие спавшихся, не функционировавших в результате гиподинамии, и образование новых кровеносных капилляров в сердечной мышце и мышцах нижних конечностей.

Широко известны работы врача и тренера из ФРГ Э. ван Аакена, который

показал влияние бега на профилактику раковых заболеваний, что объясняется повышением неспецифических защитных сил организма.

Таким образом, бег способствует нейтрализации трех основных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: повышенного содержания холестерина в крови, гипертонии и избыточного веса тела. В ходе исследования выяснилось, что бег не только влияет на самочувствие, но и в положительную сторону изменяет отношение людей к самим себе. Бегун осознает, что способен контролировать разнообразные физические и эмоциональные процессы. Он приобщается к здоровому образу жизни. Происходит формирование позитивного процесса саморазвития и сильного чувства независимости личностной индивидуальности.

#### ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ СПЕЦИАЛЬНОГО УЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

С.Я. Юранов, В.В. Соловцов, О.С. Грачёва (БГПУ, г. Минск)

Сохранение и укрепление здоровья населения, в том числе студентов высших учебных заведений, является важнейшей задачей на современном этапе развития. В последнее время все большее внимание специалистов физической культуры привлекает физическое воспитание студентов с ослабленным здоровьем, в частности, с заболеваниями (деформациями) опорно-двигательного аппарата.

Организация физического воспитания в вузах основана на программировании процесса на весь период обучения (четыре года). Целью же сложившейся системы образования по дисциплине является управление такими важными характеристиками как физическое развитие, функциональное состояние, психическое состояние, уровень необходимых для полноценной жизни знаний, умений и навыков. Обеспечение физического воспитания студентов также основано на централизованном управлении и подчинено учебной программе для СУО, содержание которой позволяет выбирать из всевозможных средств физической культуры наиболее доступные каждому учащемуся, оптимальные с точки зрения физической нагрузки и решения задач образовательного процесса.

Приоритет указанного направления научного поиска следует аргументировать высоким процентным уровнем количества студентов от общего числа всех учащихся вузов, которые отнесены в результате медицинских заключений к специальному учебному отделению (СУО) для занятий по физическому воспитанию.

Деформации опорно-двигательного аппарата могут быть распределены по признаку причин, их вызвавших, на следующие основные группы: деформации врожденного происхождения, возникшие в связи с паралитическими изменениями в мышцах и связанные с неблагоприятными условиями статической нагрузки; приобретенные деформации, зависящие от развития хронических дегенеративных процессов в суставах и являющиеся следствием некоторых инфекционных забо-

леваний. Подобное подразделение допустимо лишь как схема, так как большинство из них вызывается не одной причиной, а зависит от их сочетания. Устранение стойких ортопедических деформаций конечностей и позвоночника может быть достигнуто лишь путем применения сложного комплекса средств консервативного характера. В связи с этим особенно большую роль приобретает предупреждение деформаций и проведение лечения на начальном этапе их формирования. Основное место здесь занимает группа профилактических мероприятий, направленных на предупреждение прогрессирования деформаций.

Следует отметить, что среди деформаций опорно-двигательного аппарата чаще всего встречается сколиоз позвоночника. Однако помимо искривления позвоночника во фронтальной плоскости, он по мере прогрессирования деформации подвергается еще и скручиванию вокруг своей вертикальной оси (торсио).

В зависимости от возраста больного, степени искривления и быстроты прогрессирования лечение различно, но многие его принципы сходны или одинаковы. При начальной степени сколиоза и не прогрессирующем сколиозе 2-й степени используют для лечения лечебную физическую культуру (ЛФК) как единственное или основное средство. При других степенях деформации ЛФК используется как один из элементов комплексной терапии в сочетании с лечением вытяжением, фиксирующими корригирующими корсетами, хирургическим лечением.

Среди специальных физических упражнений, используемых при занятиях со студентами-сколиозниками, можно выделить следующие:

1. Упражнения для формирования и закрепления правильной осанки. 1. И.п. — стоя. Принятие правильной осанки за счет касания стены или гимнастической стенки ягодичной областью, икроножными мышцами и пятками. Отойти от стены на 1–2 шага, сохраняя правильную осанку. 2. И.п. — лежа на спине, руки вдоль туловища. Голова, туловище, ноги составляют прямую линию. Приподнять голову и плечи, вернуться в и.п. 3. И.п. — то же. В правильном положении прижать поясничную область к полу. Встать, принять правильную осанку.

2. Упражнения для укрепления мышечного корсета. Для мышц спины. И.п. — лежа на животе, подбородок на тыльной поверхности кистей. 1. Перевести руки на пояс, приподнимая голову и плечи, лопатки соединить, живот не поднимать, удерживать принятое положение. 2. Приподнимая голову и плечи, медленно перевести руки вверх, в стороны, к плечам. 3. Поднять голову и плечи. Руки в стороны. Сжимать и разжимать кисти рук. 4. Поочередное поднятие прямых ног, не отрывая таза от пола. Темп медленный. 5. Поднятие обеих прямых ног с удержанием 10–15 сек.

Для мышц брюшного пресса: И.п. — лежа на спине, поясничная область прижата к опоре. 1. Сгибать и разгибать ноги в коленных и тазобедренных суставах поочередно. 2. Согнуть обе ноги, разогнуть вперед, медленно опустить. 3. Поочередное сгибание и разгибание ног на весу — «велосипед». 4. Руки за головой. Поочередное поднятие прямых ног вперед. То же упражнение в сочетании с различными движениями рук.

### 3. Корригирующие упражнения:

- Симметричные: И.п. — лежа на животе, подбородок на тыльной стороне кистей, положенных одна на другую, локти разведены в стороны, положение туловища и ног прямое. 1. Поднять руки вверх, тянуться в направлении рук головой, не поднимая подбородка, плеч и туловища. Возвратиться в и.п. 2. Отвести назад прямые руки; ноги, разогнутые в коленных суставах, приподнять — «рыбка». 3. Приподнять голову и грудь, поднять вверх прямые руки, приподнять прямые ноги, сохраняя правильное положение тела, несколько раз качнуться — «лодочка».
- Асимметричные: 1. И.п. — стоя перед зеркалом, сохраняя правильную осанку, поднять плечо с поворотом его внутрь на стороне вогнутости грудного сколиоза. 2. И.п. — лежа на животе, руки вверх, держась за рейку гимнастической стенки. Приподнять напряженные ноги и отвести их в сторону выпуклости поясничного сколиоза.

Освоив минимальный перечень индивидуально подобранных и адаптированных к особенностям каждого организма упражнений, изучив принципы дыхательного сопровождения двигательных действий, студент способен самостоятельно решать проблемы, связанные со здоровьем, и как следствие повышать собственный социальный статус и конкурентоспособность в избранной профессиональной сфере.

## ФІЗІЧНАЯ КУЛЬТУРА ЯК СРОДАК РЭКРЭАЦЫІ ВУЧНЁЎСКАЙ МОЛАДЗІ: ДА ГІСТОРЫІ ПЫТАННЯ

А.А. Шамак (Інстытут прадымальніцкай дзейнасці, г. Мінск)

Рэкрэацыя (з лац. мовы *recreatio* — «аднаўленне» — паняцце і з'ява, якія ўваходзілі ў бытавую культуру беларускай шляхты і гараджан у другой палове XVI ст.

У гэты ж перыяд рэкрэацыя як сродак аздаравлення вучняў уваходзіць у педагагічную дзейнасць навучальных устаноў Беларусі. Як бачым, вопыт выкарыстання фізічнай культуры ў мэтах аздаравлення і рэкрэацыі вучнёўскай моладзі на Беларусі налічвае ўжо не адно стагоддзе і можа быць цікавым для сучасных педагогаў.

Заняткі ў навучальных установах Беларусі другой паловы XVI–XVIII стст. доўжыліся па 8–10 гадзін у дзень і патрабавалі ад вучняў значных фізічных і псіхічных высілкаў. З мэтай падтрымання фізічнага тонусу вучняў у навучальных установах кожны дзень пасля абеду адводзіліся 2 гадзіны для падрыхтоўкі да лекцый або заняткаў танцамі.

Днямі актыўнага адпачынку і заняткаў фізічнай культурай з'яўляліся аўторак і чацвер. Другая палова гэтых дзён адводзілася на фізічныя практыкаванні, танцы, фехтаванне. З мая і да канца ліпеня з 6.00 да 7.00 гадзін