



Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка»

**ЗДОРОВЬЕ
СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ:
ДОСТИЖЕНИЯ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА
И ТУРИЗМА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

Сборник научных статей

Минск
РИВШ
2013

УДК 613:796
ББК 51.204:75
3 46

Рекомендовано

советом факультета физического воспитания Белорусского государственного педагогического университета имени М. Танка (протокол № 4 от 27 декабря 2012 г.)

Редколлегия:

кандидат педагогических наук, доцент *А. Р. Борисевич* (отв. ред.);
кандидат филологических наук, доцент *М. М. Круталевич*;
кандидат педагогических наук (РФ) *Н. В. Сизова*;
кандидат биологических наук, доцент *Н. Г. Соловьева*;
кандидат педагогических наук, доцент *С. Я. Юранов*

3 46 **Здоровье студенческой молодежи: достижения теории и практики физической культуры, спорта и туризма на современном этапе:** сб. науч. ст. / редкол.: А. Р. Борисевич (отв. ред.) [и др.]. – Минск : РИВШ, 2013. – 332 с.
ISBN 978-985-500-616-0.

В сборнике представлены статьи по актуальным проблемам физического воспитания, спорта и туризма. Рассматриваются подходы, идеи, стратегии и перспективы решения проблем оздоровления обучающихся средствами физической культуры, студенческого спорта в учебных заведениях. Предложены пути совершенствования двигательной активности, формирования потребностей и интересов студентов в сфере физической культуры и спорта. Раскрываются различные аспекты подготовки специалистов в области физической культуры, спорта и туризма.

Адресуется преподавателям, ученым-теоретикам, аспирантам, магистрантам, студентам, работникам системы образования.

УДК 61-057.87
ББК 51

ISBN 978-985-500-616-0

© Оформление. ГУО «Республиканский институт высшей школы», 2013

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ БГПУ И ПУТИ ЕГО УЛУЧШЕНИЯ

Круталевич М.М., Балай А.А., Макаренко В.А.
г. Минск, Беларусь

The article presents the problem of preservation and strengthening of health of students. The resources are allocated educational space for the maintenance of a healthy way of life of the student

Проблема сохранения и укрепления здоровья студенческой молодежи всегда была в центре внимания не только медиков, но и иных специалистов (психологов, педагогов, социологов, биологов), в том числе и специалистов физической культуры, спорта и туризма. Многими исследователями обсуждаются общие вопросы здоровья студенческой молодежи (А.М.Гендин, Г.А. Кураев, Л.А. Петровская и др.), исследуется влияние различных факторов на формирование здоровья и здорового образа жизни студентов (Э.Л.Диси, Т.А.Иванова, В.В. Пономарев и др.), изучаются иные аспекты данного направления. Тем не менее, некоторые вопросы этой проблемы до сих пор остаются крайне актуальными. Причем в последнее время наметилась тенденция к переосмыслению способов ее решения, отражающая смещение акцента из сферы медицины в педагогику [2, с. 16].

В Беларуси особого внимания заслуживает тот факт, что, несмотря на пристальное внимание государства к здоровью подрастающего поколения, ситуация с физическим здоровьем молодежи практически не меняется, отсутствует положительная тенденция к его улучшению. Более того, отмечается увеличение процента студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья. Правда, некоторые ученые объясняют такой факт не только ухудшением здоровья молодежи вообще, а более современной, по сравнению с предыдущим периодом, системой диагностики болезней. Тем не менее, сравнительный анализ итогов прохождения медицинского освидетельствования студентов БГПУ первого курса набора 2010 и 2011 годов яркое подтверждение сказанному. В этой связи удивительно, что и некоторые студенты факультета физического воспитания (ФФВ) имеют отклонения в состоянии здоровья. Однако, по заключениям медицинских комиссий учеба по специальностям (направлениям специальности) «Физическая культура» им не противопоказана. На рис. 1 представлена информация по распределению этих студентов по медицинским группам.

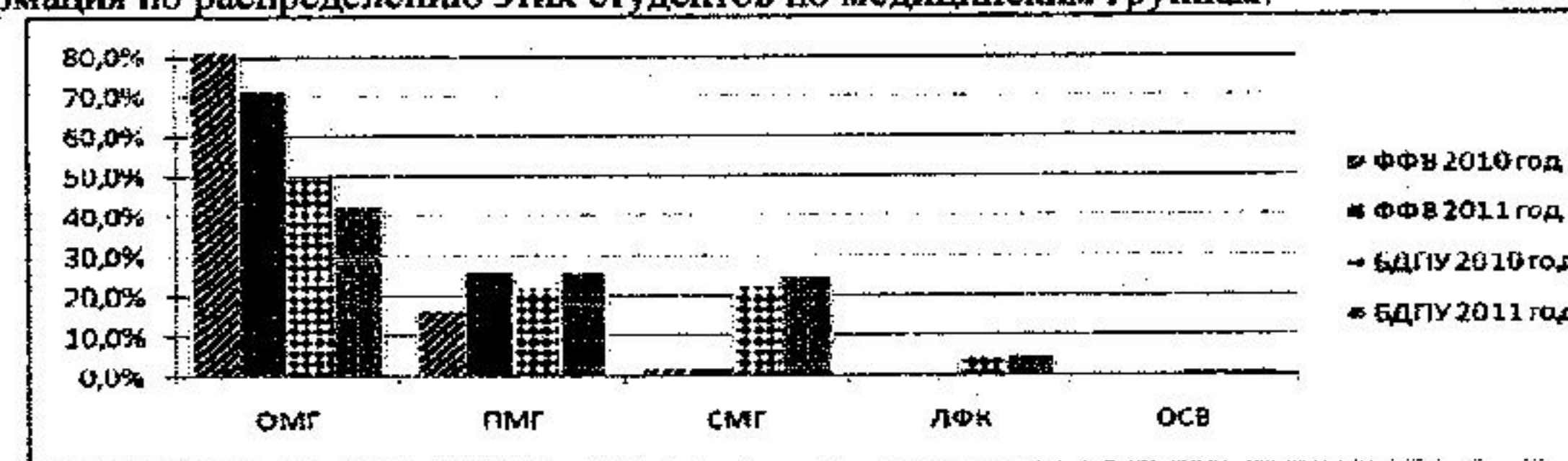


Рис. 1 Распределение студентов БГПУ I курса по медицинским группам

Из диаграммы видно, если по университету в 2010 году к основной медицинской группе относилось 49,6% студентов (по ФФВ – 81,4%), то в 2011 году соответственно – 42,5% и 71,7%; все остальные соответственно в 2010 и 2011 гг.: к подготовительной – 21,8% (ФФВ – 16,5%) и 25,9% (ФФВ – 26,0%), специальной медицинской – 22,2% (ФФВ – 1,7%) и 25,3% (ФФВ – 1,7%), к группе ЛФК – 5,2% (ФФВ – 0,4%) и 5,1%, освобождены от занятий – 1,2% и 1,2% (ФФВ – 0,6%). Настораживает в данном случае сравнительно большой процент (27,4% и 30,4%) студентов, отнесенных к специальной медицинской группе и группе ЛФК. Все они имеют серьезные отклонения в состоянии здоровья.

У тех, у кого нет особых отклонений в состоянии здоровья, в последнее время отмечается увеличение численности девушек и юношей с низким уровнем физической подготовленности. Такая ситуация, безусловно, настораживает специалистов всех отраслей. При этом все сходится во мнении, что во многом уровень физической подготовленности и здоровья зависит от отношения студента к своему образу жизни. Отсюда уместно сослаться на мнение известного специалиста в области восточной натуропатической медицины доктора Дипака Чопра, который с учетом современных тенденции заболеваемости в развитых индустриальных обществах, актуализировав идею индивидуальной ответственности человека за состояние своего здоровья, считает, что для современного человека болезнь – это вопрос не необходимости, а выбора: природа не навязывает нам бактерии или вирусы, вызывающие сердечные приступы, диабет, рак, артрит или остеохондроз, они являются следствием неверных действий человека [4].

Эксперты Всемирной организации здравоохранения установили, что здоровье человека на 49-53% зависит от образа жизни, на 18-22% – от наследственности, на 17-20% – от состояния окружающей среды, на 7-12% – от системы решения непосредственно медицинских вопросов.

Р.Дюбо, Э.Гюан, А.Дюссер и др. еще в 50-е годы прошлого столетия ввели в оборот понятие «болезни цивилизации», подчеркивая, таким образом, что многие болезни, широко распространенные в настоящее время, обусловлены особенностями образа жизни человека в современном обществе. Они выделили 4 категории таких заболеваний.

1. «Болезни загрязнения» (следствие техногенной деятельности индустриальных цивилизаций: отравление почвы, воды, атмосферы).

2. «Болезни истощения» (результат физического и нервно-психического переутомления человека).

3. «Болезни потребления» (нарушение режима и структуры питания, употребление веществ, вызывающих химическую зависимость, злоупотребления лекарственными препаратами).

4. «Болезни обратной адаптации» (вызванные рассогласованием биологических и социальных ритмов жизнедеятельности человека).

Поскольку с каждым годом доля вышеперечисленных болезней в общей картине заболеваемости растет, еще в начале 1970-х г. в большинстве развитых стран был осуществлен радикальный концептуальный переход в политике охраны здоровья населения от рассмотрения граждан как пассивных потребителей медицинских услуг к осознанию их первичной активной роли в создании условий, способствующих сохранению здоровья. Эта политика, получившая название Health promotion (англ. – обеспечение, продвижение), сводилась, главным образом, к стимулированию ориентированного на сохранение здоровья поведения в сочетании с широкой системой соответствующих организационных, экономических, экологических и медицинских мер поддержки.

В нашей стране прогрессивные ценности, утверждающие первичную роль личности в формировании своего здоровья, значительная часть студенческой молодежи пока не осознает, они еще не вошли в их культуру и деятельность. Так, например, результаты опроса обучающихся в БГПУ (за исключением студентов ФФВ) свидетельствуют, что средства физической культуры от случая к случаю используют 11,8% опрошенных, 1-2 раза в неделю – 53,6%, 3-4 раза – 19,3%, 5-6 раз – 9,1%. В целом только у менее половины опрошенных студентов (48%) длительность занятий отвечает требованиям рационального двигательного режима [3].

Тем не менее, подавляющее большинство респондентов (более 90%) убежденно ответили, что физическая активность улучшает их здоровье. Следовательно, они признают собственную ответственность за свое здоровье. Можно предположить, что так называемый двойной стандарт в оценке значимости личных усилий человека в сохранении здоровья, объясняется внешними обстоятельствами жизни в современных условиях, отсутствием

возможности напрямую контролировать экономическую нестабильность, экологические проблемы и под., ограничивающие способность человека влиять на собственное здоровье.

Таким образом, несмотря на то, что у обучающихся в БГПУ здоровье как ценность занимает достаточно важное место в иерархии индивидуальных ценностей, для них характерен в целом достаточно низкий уровень активности поведения, направленного на сохранение и укрепление здоровья. К тому же следует учитывать некоторые закономерности в отношении к своему здоровью в зависимости от возраста человека. В специальной литературе представлено описание подобных закономерностей, но только в связи с отношением к болезням. Так, утверждается, что отношение к болезням имеет тенденцию меняться от недооценки в молодом возрасте к адекватному пониманию её в зрелом, переоценки в пожилом и вновь недооценке в старческом возрасте [1]. Возможно, и отношение к здоровью претерпевает схожие видоизменения.

Необходимо также отметить, что большинство студентов относятся к проблеме здоровья как к чему-то достаточно важному, но абстрактному, не имеющему к ним прямого отношения. В их иерархии ценностей доминируют материальные блага и карьера. Если они и уделяют внимание здоровью, то главным образом его физической составляющей. Для обучающихся характерно расхождение представлений о здоровом образе жизни и реального поведения, связанного со здоровьем, т.е. культура самосохранительного поведения у большинства из них практически отсутствует, характерно скорее пассивное и потребительское отношение к своему здоровью.

Следует признать, что у значительной части наших студентов наблюдается ситуативная физкультурная активность, которая, как правило, проявляется в период сдачи зачетов по физическому воспитанию. Так, у студентов IV курса, не посещающих обязательные учебные занятия по дисциплине «Физическая культура» в 2009-2010 учебном году, физкультурная активность почти полностью отсутствовала, в связи с чем у них наблюдалась пониженная работоспособность, ухудшились показатели, характеризующие их функциональное состояние и физическую подготовленность (рис.2).

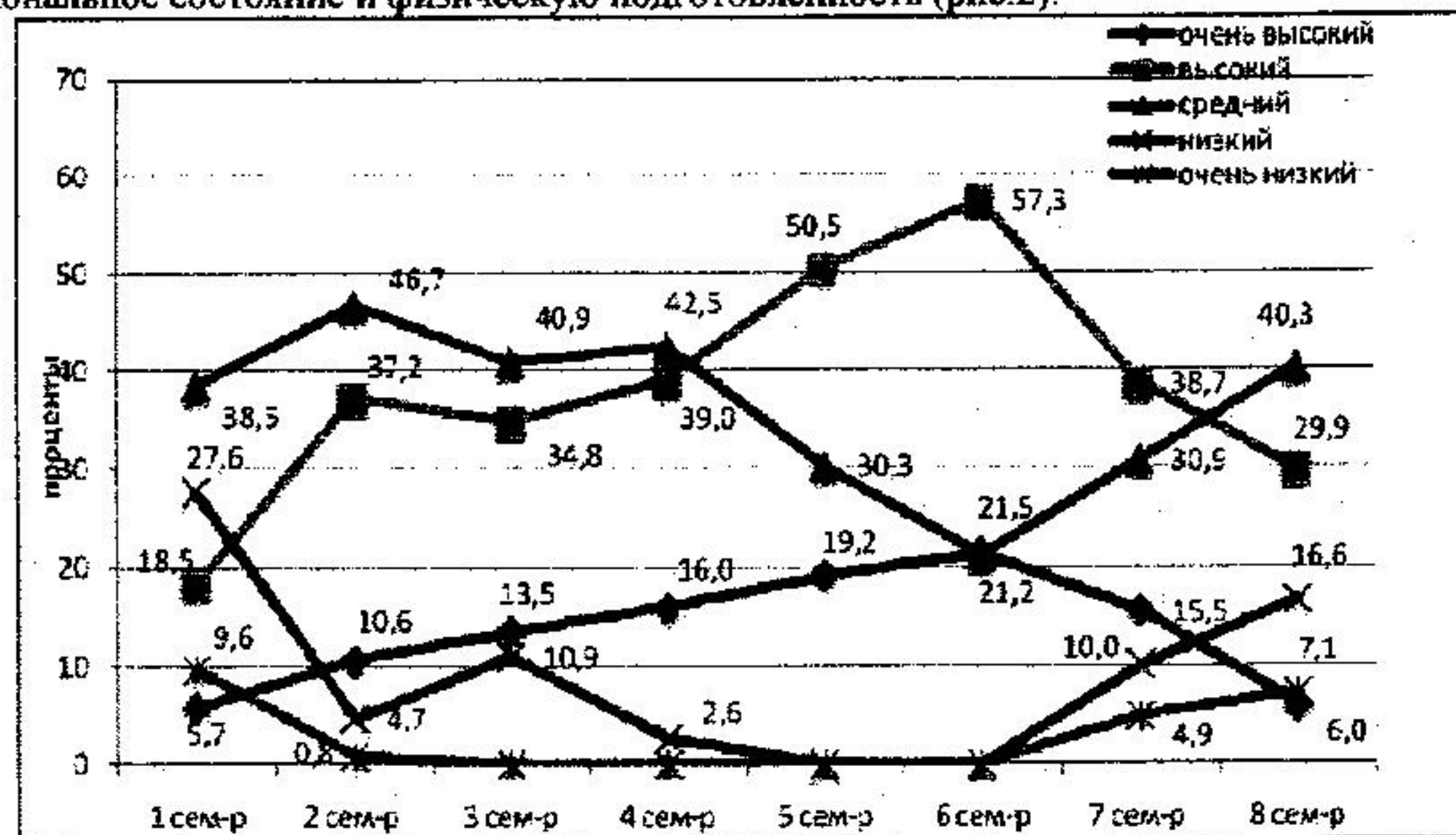


Рис.2 Уровни физического состояния студентов основного учебного отделения БГПУ (2006-2010 учебные годы)

По итогам представленных наблюдений, решение ректората БГПУ было однозначным: с сентября 2010 г. для студентов IV курса помимо самостоятельной работы вновь ввели обязательные занятия по физическому воспитанию.

Следовательно, одна из самых главных задач физического воспитания – формирование социально-личностных компетенций обучающихся, обеспечивающих целевое использование соответствующих средств физической культуры и спорта для сохранения, укрепления здоровья, формирование сознательно-активного отношения к физической культуре – решается не только на занятиях по физической культуре. Корректировать существующий образ жизни, формировать отношение студента к ЗОЖ возможно посредством разнообразного педагогического обеспечения, причем не только попытками реанимировать физкультурно-оздоровительную и спортивно-массовую деятельность в вузе традиционными организационными формами, но и созданием новых программ и технологических моделей, которые существенно изменили бы проблемную ситуацию, отношение студента к своему образу жизни.

Ресурс образовательного пространства БДПУ по поддержанию здорового образа жизни студента видится нам в качественной реализации трех составляющих:

1. Использование в полном объеме административного ресурса: разработка соответствующих программ, планирование здоровьесберегающих мероприятий, пропаганда ЗОЖ, поддержка студенческих инициатив по укреплению здоровья, финансирование таких проектов, контроль за их исполнением и др.

2. Максимальное использование ресурсов учебно-воспитательного процесса: различные формы учебных и внеучебных занятий, организация физкультурно-оздоровительных мероприятий, культурно-массовые и досуговые формы работы, совместная деятельность субъектов образовательного процесса вуза и др.

3. Медицинское обеспечение студентов (медицинский осмотр, диагностика состояния здоровья, профилактика заболеваний, медицинское сопровождение и др.).

Таким образом, наша задача информировать студентов о возможностях вуза в данном направлении через реализацию совокупности педагогических условий, методов, приемов и средств информационно-познавательного, эмоционально-ценностного и креативно-деятельностного характера способствовать формированию самостоятельности в организации собственного здорового образа жизни. Другими словами, только в процессе посещения обязательных учебных и внеурочных самостоятельных занятий, вовлечения обучающихся в физкультурно-оздоровительные мероприятия факультета и университета создаются необходимые условия для сохранения и укрепления их здоровья, формируется личность специалиста, ориентированная на поддержание здорового образа жизни.

Литература

1. Квасенко, А.В. Психология больного / А.В. Квасенко, Ю.Г. Зубрев. – Л.: Медицина, 1980. – 184 с.
2. Красноперова, Н.А. Педагогическое обеспечение формирования здорового образа жизни студента / Н.А. Красноперова // Теория и практика физической культуры: Научно-теоретический журнал. – Красноярск: СибГТУ, 2005. – Вып. 6. – С. 16-19.
3. Лю Юн Цянь. Педагогические факторы стимулирования физической активности студенческой молодежи / Лю Юн Цянь // Мир спорта. – Минск, 2008. – Вып. 4 (33). – С. 53-56.
4. Чопра, Д. Совершенное здоровье / Дипак Чопра. – М.: Будущее земли, 2004. – 288 с.

ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ СТУДЕНТОВ О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ

Аблековская О.Н.,
г. Минск, Беларусь

The article covers the aspects of health of University students: the harmonious physical and mental development of

Исходя из того, что одним из ключевых понятий здоровья является гармоничное физическое и психическое развитие, работа была направлена на выявление представлений студентов о здоровье как органическом единстве физических, психических и социально-

нравственных сторон, качеств состояния человека, соответствующих определенным, принятым в обществе нормам. С этой целью была разработана анкета для оценки некоторых аспектов физического и психического здоровья студентов. В опросе приняли участие студенты 3 курса факультета психологии (девушки) и факультета физического воспитания (девушки и молодые люди).

Здоровье респондентов, в первую очередь, оценивалось на основании их самооценки физического здоровья и тесно связанного с ним физического развития. Согласно полученным результатам, хорошим свое здоровье считают менее трети опрошенных (28,6 %), немногим более половины (59,5 %) оценивают его как удовлетворительное и 9,5 % - как плохое (слабое). Оставшиеся 2,4 % затруднились дать определенный ответ. При этом обнаруживается некоторое различие в оценке здоровья в зависимости от пола – юноши несколько чаще считают себя здоровыми (оценили его «как хорошее»), чем девушки (соответственно 33 и 26,5 %). Однако на наличие хронических заболеваний указало всего 16,6 % опрошенных (из них только половина состоит на медицинском учете). Наиболее часто встречаемыми были заболевания желудочно-кишечного тракта, цитовидной железы и различного рода аллергии.

С физическим здоровьем тесно связано физическое развитие. Хорошо физически развитыми считают себя более половины опрошенных (66,7 %). При этом юноши-физкультурники более высоко оценивают свои физические данные, чем студентки как психологического факультета, так и факультета физического воспитания (соответственно 87 и 58,8%). Возможно, это связано с тем, что девушки свое физическое развитие зачастую связывают только с наличием стройной и подтянутой фигуры, а не с выносливостью, ловкостью, мышечной силой и другими физическими качествами. Кроме того, гендерная разница в самооценке может быть обусловлена и спецификой факультета (наличие регулярных занятий физкультурой и спортом).

Важным компонентом удовлетворительного состояния физического здоровья являются факторы, определяющие психически комфортное состояние человека. С этой целью студентам предлагалось оценить некоторые аспекты своего психического состояния. Так, нарушением сна страдают от 19 до 24 %. В их числе сонливое состояние, вялость отмечают 24 % и 19 % - плохой беспокойный сон. Необходимо заметить, что наиболее здоровый сон имеют студенты-физкультурники. Жалобы имели место только у 22 % молодых людей, в то время как каждая вторая девушка-психолог указывала на них. Более того, половина юношей вообще охарактеризовала свое самочувствие как «бодрое» или «чувствую себя бодрчком».

На быструю утомляемость при умственных нагрузках чаще указывали студенты факультета психологии (42, 8 % случаев), в то время как у студентов факультета физического воспитания это имело место всего в 9,5 %. Такая же тенденция сохраняется и в оценке работоспособности при физической нагрузке. У 14 % респондентов отмечается неустойчивость эмоционального состояния - «легко раздражаются, впадают в гнев, испытывают чувство враждебности», при чем у будущих психологов это встречалось в 2 раза чаще, чем у студентов-физкультурников.

Несомненно, настроение психически нормального человека практически всегда испытывает влияние обстоятельств его жизни и способно меняться в ту или иную сторону под их воздействием. Об устойчивости психики личности, ее уравновешенности можно судить по тому, в какой мере обстоятельства способны изменять настроение и в какой мере человек может контролировать проявление своих чувств, а также корректировать свое поведение в той или иной ситуации. С этой целью студентам был предложен вопрос: «Насколько легко меняется ваше настроение под влиянием внешних причин?». Наиболее часто прозвучавшими ответами были такие, как «меняется только под влиянием очень серьезных причин» (40 %) и «могу управлять своими эмоциями и легко подавляю отрицательные эмоции» (24 %). У 31 % опрошенных настроение меняется легко и у оставшиеся респонденты с трудом справляются с отрицательными эмоциями. Таким

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|----|
| • Круталевич М.М., Балай А.А., Макаренко В.А. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ БГПУ И ПУТИ ЕГО УЛУЧШЕНИЯ | 3 |
| Аблековская О.Н. ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ СТУДЕНТОВ О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ | 6 |
| Азарова Е.А., Киселев В.М., Резвицкая Л.В. ПОЗНАВАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ УЧАЩИХСЯ НА УРОКЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И ЗДОРОВЬЯ | 8 |
| Амеросьева С.П., Гусева Е.А., Шаплов А.К. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА | 12 |
| Аринович И.С. ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ | 14 |
| Аринович И.С. НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПОДГОТОВКИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОГО СПЕЦИАЛИСТА | 16 |
| Аринович И.С. ЗНАЧЕНИЕ И МЕСТО КРАЕВЕДЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ВУЗОВ | 17 |
| Артюшевский С.С., Майсюк А.В. ВЛИЯНИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ СИГАРЕТ НА УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОК | 19 |
| Балабан А.П., Меженкина А.М., Чулкова О.С. ПРОБЛЕМА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В УСЛОВИЯХ ГУМАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА СТУДЕНТОВ | 21 |
| Балай А.А., Суценко Г.Н., Кукель А.А. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОНТРОЛЯ ЗА ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬЮ СТУДЕНТОВ БГПУ | 23 |
| Балай А.А., Суценко Г.Н., Пантелей Д.Н. ДИНАМИКА ФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ ОУО ФАКУЛЬТЕТА ПСИХОЛОГИИ БГПУ В 2007 – 2011 УЧЕБНЫХ ГОДАХ | 25 |
| Балай А.А., Суценко Г.Н., Поликарпова Л.С. ДЕЛЬФИНОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ | 27 |
| Барышникова Л.Н., Касперович Е.В. ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ | 30 |
| Барышникова Л.Н. ЛИЧНОСТНОЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ САМООПРЕДЕЛЕНИЕ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ | 32 |
| Белова Е.Д., Глазырин А.А., Пильневич А.А. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ | 35 |
| Битус И.П., Канавалова Е.Е., Телюк В.В. ИЗУЧЕНИЕ ИНТЕРЕСОВ СТУДЕНТОВ К ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА (В ОБЩЕЖИТИЯХ БГЭУ) | 37 |
| Блоцкая Ю.В., Роговик Р.М. ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА | 38 |
| Бобылева Л.Д., Самусева Н.В., Пенкрат В.И. ФОРМИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО КОМПОНЕНТА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ СТУДЕНТОВ | 40 |
| Борисок А.А. АНАЛИЗ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ УО МГПУ ИМ. И.П. ШАМЯКИНА (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА») | 41 |
| Брускова И.В., Ерёмов Н.Г., Кобзев В.Ф. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН | 43 |
| Бурнос М.А., Дулькина Г.И., Тростинецкая Н.Г. СРЕДСТВА СИСТЕМЫ | |

| | |
|--|----|
| ПИЛАТЕСА В РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ СМО, ИМЕЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА | 45 |
| Бусик Т.И., Филимонова Н.И., Филимонов Н.Н. ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИОННО-ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ К ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ | 47 |
| Буцько А.В., Абрамович П.А. ОСОБЕННОСТИ ТВОРЧЕСКОГО ПОДХОДА ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ СО СТУДЕНТАМИ МУЗЫКАЛЬНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ | 49 |
| Варибрус Т.И., Богаревич Н.О. МОТИВАЦИЯ СТУДЕНТОВ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ | 51 |
| Веренич С.В. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ: АНТРОПОМОРФОМЕТРИЧЕСКИЙ ПОДХОД | 52 |
| Витошкина З.М., Мальшева Н.Л., Козут А.М. ЗНАЧЕНИЕ МАССОВЫХ СПОРТИВНО-ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ В ПОВЫШЕНИИ РОЛИ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ | 54 |
| Власенко Н.Э. МЕТОДИКА ПОВЫШЕНИЯ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (НА ОСНОВЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ИНДИКАТОРОВ) | 56 |
| Войничко С.В., Макаренко В.А., Котловский А.В. ОБЩАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА КАК ОСНОВА ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ ФАКУЛЬТЕТА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ | 58 |
| Воронецкая Л.Н. ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВА ДОСТИЖЕНИЯ УСПЕХА БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА СРЕДСТВОМ АФФИЛИАЦИИ | 61 |
| Врублевская В.И. РАЗВИТИЕ ТУРИЗМА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ | 65 |
| Врублевский Е.П. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ПОДГОТОВКИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ | 67 |
| Гавраш Т.Г., Городилин С.К. ВЛИЯНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФИТНЕС-ПРОГРАММ СПЕЦИАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ НА УРОВЕНЬ КООРДИНАЦИОННОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ВОЛЕЙБОЛИСТОК | 69 |
| Гаврилович Н.Н. ОСНОВЫ НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАЗДЕЛА «ТУРИЗМ» В ВЫСШЕМ УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ | 72 |
| Герасименко А.А., Станибула С.А., Долготелес Т.В. ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОМПЛЕКТОВАНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ГРУППЫ ТУРИСТОВ ДЛЯ КАТЕГОРИЙНЫХ ПОХОДОВ | 74 |
| Горовой В.А. ВЗАИМОСВЯЗЬ КОМПОНЕНТОВ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕКРЕАЦИИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК | 76 |
| Грачева О.С. ИННОВАТИКА В СФЕРЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ | 79 |
| Грачева О.С. ПОИСК ПУТЕЙ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ БЕЛОРУССКОЙ НАЦИИ | 81 |
| Григоревич И.В., Авхимович Ю.А., Калюнов Б.Н. ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ БГПУ ИМ. М. ТАНКА | 83 |
| Григоревич И.В., Тереня В.А., Астровлянчик С.В. ИЗМЕНЕНИЕ СКОРОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСТАНЦИИ В СПОРТИВНОМ ОРИЕНТИРОВАНИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА | |