

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
МИНИСТЕРСТВО СПОРТА И ТУРИЗМА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ПО ДЕЛАМ МОЛОДЕЖИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. М.ТАНКА
АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

МАТЕРИАЛЫ

III-ей Международной научно-практической конференции
**«Здоровье студенческой молодежи: достижения науки
и практики на современном этапе»**

Минск, 2000

РЕЦЕНЗИОННАЯ КОМИССИЯ

1. Коломинский Я.Л. академик, д.псих.н., профессор, заведующий кафедрой психологии БГПУ им. М.Танка.
2. Гужаловский А.А. д.п.н., профессор, профессор кафедры теории и методики физического воспитания и спорта АФВиС РБ.
3. Колюнов В.Н. д.мед.н., профессор, заведующий кафедрой анатомии, физиологии и валеологии БГПУ им. М.Танка.

РЕДАКЦИОННАЯ КОМИССИЯ

1. Соколов В.А. академик, д.п.н., профессор, заведующий кафедрой теории и методики физической культуры и оздоровительно-профилактической работы БГПУ им. М.Танка.
2. Фурманов А.Г. д.п.н., профессор, декан факультета оздоровительной физической культуры и туризма АФВиС РБ.
3. Круталевич М.М., к.филол.н., доцент, декан факультета народной культуры БГПУ им. М.Танка.
4. Лавриненко Г.В., к.мед.н., доцент, заведующий кафедрой гигиены детей и подростков МГМИ.

ВЛИЯНИЕ ОСАНКИ НА СОСТОЯНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Кукареко В.П.

*(Белорусский государственный педагогический университет
им. М.Танка)*

Осанка является привычным положением тела непринужденно стоящего человека и формируется в процессе развития статико-динамических функций.

Позвоночный столб расположен в центре тела и является основной частью скелета человека. S — образная форма, наличие межпозвонковых дисков, мышечно-связочный аппарат позвоночника обеспечивают высокие амортизирующие качества, предохраняют от сотрясения внутренние органы и центральную нервную систему.

Излюбленная или вынужденная поза при учебных занятиях, работе, величина и продолжительность нагрузки, двигательный стереотип, функциональное состояние мускулатуры оказывают влияние на форму позвоночника, усиливая или уменьшая нормальные изгибы, изменяя положение плечевого или тазового пояса, что может приводить к асимметрии тела.

Асимметричность скелета вызывает неравномерное распределение нагрузки по всей площади межпозвонкового диска и может стать биомеханической основой преимущественного поражения той или иной стороны суставно-связочного аппарата позвоночника.

Как правило, при стоянии человека ноги имеют разную степень нагрузки и таз наклоняется в сторону менее нагруженной ноги. Поэтому позвоночный столб изгибается в поясничной части в сторону наименее нагруженной ноги, а в грудном отделе в результате компенсации — в противоположную сторону. Таким образом возникает S — образный (во фронтальной плоскости) функциональный сколиоз. При этом появляется не только сколиоз, но и поворот (ротация) плечевого пояса в сторону свободной (более длинной) ноги. Наклон таза в ту или иную сторону может объясняться также различной формой идентичных суставов обеих ног, степенью износа суставных поверхностей и т.д.

Ротация плечевого пояса сопровождается скручиванием позвоночного столба. В результате на стороне более нагруженной (как правило более короткой) ноги переднебоковые края тел смежных позвонков сближаются, межпозвонковый диск сжимается, а заднебоковые края тел позвонков раздвигаются, фиброзное кольцо диска растягивается, пульпозное ядро смещается назад и в сторону.

века. Каждый человек имеет право на инакомыслие, право на поиск Истины своим методом. Каждый из нас должен иметь разум, который верит, и веру, которая должна быть разумной.

Необходимо обратить внимание на предложение православной церкви разработать «пакет» учебников по валеологии: в них была бы неизменная собственно научная часть (основы знаний по экологии, гигиене, медицине), а вот вопросы этики и духовного воспитания в разных учебниках варьировались бы. В зависимости от того, в каком регионе находится школа, в зависимости от желания родителей и детей эта часть курса могла бы меняться. Она могла бы быть христианской, или мусульманской, или иудейской, а для желающих — и чисто светской.

В учебниках по валеологии, где здоровье определяется как «самая большая ценность, данная человеку Природой» — православная церковь усматривает идеологию, враждебную христианству. Представители церкви пишут: «Если бы речь шла о телятах и поросятах, — то эта фраза была бы верна. Но стоит ли высшую ценность человеческой жизни видеть в чисто физиологическом благополучии?». Действительно, не отменным здоровьем вошли в историю Рублев и Достоевский, Лермонтов и Владимир Соловьев.

Валеология не делает заботу о здоровом теле исключительной. Физическое совершенство — широкое понятие. Его нельзя рассматривать изолированно от других качеств личности. Физическое, духовное и нравственное в человеке находятся в закономерной структурной связи, это диалектическое, а не механическое целое. В содержательном отношении физическое совершенство — это не только здоровье телесное, но и здоровье психологическое, их гармоническое единство.

Целостная характеристика здоровья человека проявляется в различных сферах жизнедеятельности: в учебе, труде, поведении. Ценность здоровья определяется и тем, что оно оказывает большое влияние на духовное развитие человека.

В настоящее время показатели здоровья на Украине резко снизились. Если в начале 1990 г. Украина занимала 40-е место в мире, то на сегодня она переместилась уже во вторую сотню. Абсолютно здоровыми рождаются лишь 15% детей, 75% детей имеют одно или несколько заболеваний. «Пик здоровья» (этим термином медики обозначают время наибольшего расцвета физических сил человека) за последние 10 лет сместился с 25 — 27 лет к 12 — 14 годам. Это означает, что уже из школы дети выходят с букетом хронических заболеваний. Поэтому валеология не только учит ценить здоровье, сохранять и укреплять его, но и призвана заботиться об уже больных детях. С каждым годом растет «скамейка запасных» на школьных уроках физкультуры, все больше детей вынуждены заниматься по

«спецпрограмме». Как уберечь детей от отчаяния, от озлобления? В этих случаях предлагается помощь психолога-превентолога (психовалеолога).

Выполнение оздоровительных мероприятий может осуществляться по месту жительства, в центрах здоровья, в других валеологических центрах с использованием традиционных и нетрадиционных средств оздоровления. Было бы желание быть здоровыми...

Самое трудное в нашей жизни — учить, лечить и судить людей. Сам человек — это мир бесконечной сложности и удивительной мудрости. «Мало быть просто живым и здоровым. Надо жить со смыслом, и здоровье должно помочь этой цели. Будьте мудрыми и здоровыми» (Сократ).

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ СПЕЦМЕДГРУПП НА ОСНОВЕ ИЗУЧЕНИЯ МОТИВАЦИИ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ

Малахов С.В., Салычиц А.Ф.

(Белорусский государственный педагогический университет
им. М.Танка)

Эффективность учебного процесса по физвоспитанию в специальных медицинских группах определяется содержанием средств, методов их применения и способами педагогического контроля за физическим состоянием студентов.

По данным специальной литературы все заболевания, встречающиеся у студентов педагогических вузов, объединяются в пять основных групп:

- поражения органов зрения;
- заболевания опорно-двигательного аппарата;
- болезни мочеполовой системы;
- заболевания кардиореспираторной системы;
- поражения остальных физиологических систем организма.

Специалисты, проводившие исследования со студентами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, пришли к выводу, что при формировании учебных спецмедгрупп целесообразно объединение в одну группу студентов с заболеваниями органов зрения, кардиореспираторной и мочеполовой систем. Студенты с заболеваниями опорно-двигательного аппарата по уровню своего физического развития при возможности должны быть выделены в самостоятельную группу.

По нашему мнению, реализация такого подхода к организации занимающихся физическим воспитанием студентов на практике была бы оптимальной

при условии комплектования групп в количестве не более 15 человек списочного состава на одного преподавателя, работающего со специальными медицинскими группами. Такое положение позволило бы осуществлять контроль за эффективностью учебного процесса по физическому воспитанию в спецмедгруппе не по динамике среднегрупповых показателей, а по индивидуальным физиологическим портретам и стандартам, что в свою очередь дало бы возможность индивидуализировать выбор наиболее приоритетных режимов нагрузки без ущерба для здоровья студентов. По данным анкетного опроса, проведенного нами со студентами I–IV курсов факультета социальной педагогики и практической психологии, относящимися к специальной медицинской группе, основными стимулами, побуждающими их к занятиям физическими упражнениями, являются:

- желание получить эмоциональную разрядку (29,8%);
- стремление к эстетизации внешности (19,7%);
- возможность интересного общения с друзьями (17,0%);
- желание приобщиться к ценностям физической культуры (16,9%);
- стремление к общению со специалистами по физвоспитанию студентов (11,2%);
- негруппируемые желания и стремления (5,4%).

Принимая во внимание тот факт, что реализация биологической потребности в движении, основанная на поддержании достаточно высокого уровня мотивации, имеет неоспоримое преимущество по сравнению с нормативным подходом к физическому воспитанию молодежи, использование на практике результатов проведенного нами опроса могло бы принести положительные результаты. Как подтверждение этого можно привести опыт практической работы на факультете социальной педагогики и практической психологии, который заключается в следующем. На основе изучения мотивации к занятиям физическими упражнениями студентов спецмедгрупп I–IV курсов были определены основные направления работы по физвоспитанию на факультете:

- использование аэробных упражнений в беге с умеренной интенсивностью и продолжительностью от 15 до 45 минут;
- использование аэробных упражнений в плавании с умеренной интенсивностью и продолжительностью от 6 до 30 минут;
- использование средств ритмической гимнастики продолжительностью от 10 до 20 минут;
- проведение лекций и бесед по методике построения самостоятельных занятий физическими упражнениями и методике самоконтроля на занятиях по физвоспитанию.

КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ИЗУЧЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ

Тегак Л.И., Марфина О.В.

(Научно-учебный центр двойного подчинения
БГПУ им. М.Танка, ИИЭФ НАН Беларуси)

По теме «Роль биосоциальных факторов в популяционной изменчивости гендемографической структуры и соматических признаков в связи с процессами адаптации» проводится комплексное антропологическое изучение различных возрастных групп детей и молодежи, осуществляется конституциональный подход с оценкой широкого спектра наследственных аномалий и болезней. Такой подход позволяет определить уровни физического здоровья популяций и четко проследить генетические последствия, вызванные воздействием негативных экологических факторов, в том числе и радиации.

Конституциональная морфометрия (измерение параметров тела человека по антропометрическим точкам, определяющим его пропорции) находит применение не только в оценке физического развития, но также и в клинике наследственных и эндокринных заболеваний (Саяпина, 1975; Хрисанфова, Титова, 1989; Бец, 1989 и др.). Морфологические показатели (пропорции, тотальные размеры и компоненты тела) предопределяют функциональные возможности человека и его физическую подготовленность. Развивая конституциональный подход в комплексных исследованиях населения, мы проследили изменчивость морфологических признаков в половозрастном, временном и региональном аспектах в широком диапазоне возрастных групп, начиная с 4-летнего возраста.

Студенческая молодежь среди изученного населения представлена статистически достоверными группами. В сравнительном плане изучались студенты Высшей педагогической школы г. Ченстохова (Польша) и вузов Беларуси. Антропометрическая программа осуществлялась по 16 показателям физического развития и функциональным показателям сердечно-сосудистой системы, параллельно изучались дерматоглифические признаки.

По комплексной антропологической программе изучено свыше 400 студентов в вузах республики и 199 студентов г. Ченстохова. Однако количество исследованных не позволяет получить достоверные выводы о связи конституционального типа и показателей здоровья. В связи с этим мы остановимся лишь на характеристике физического развития. Студенческая молодежь представлена 8 половозрастными группами – восемнадцатилетними, девятнадцатилетними, двадцатилетними и двадцатипятилетними, девятнадцатилетними, двадцатилетними и двадцатипятилетними, что позволяет проследить возрастную измен-

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПИТАНИЯ КАК ЭЛЕМЕНТА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ	88 49
Лавриненко Г.В., Фурманов А.Г.	
КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТИТУТОВ	51
Лавриненко Г.В.	
РОЛЬ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ	53
Куликов В.М.	
СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ ВО ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ	56
Тимошенко В.В.	
ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ	58
Тимошенко В.В., Тимошенко А.Н.	
ФИЗИЧЕСКАЯ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ, СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	59
Михайловский И.А., Зарецкий К.М., Переверзев В.А.	
РОЛЬ КОМПЛЕКСНОГО ЗАКАЛИВАНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СТУДЕНТОВ В НОВЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ	61
Тихонова В.И.	
АУТОГЕННЫЙ СТРЕСС В СПОРТЕ И ЗДОРОВЬЕ	62
Павлов А.С., Полякова В.В., Миронов Ю.А.	
ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА И СПОРТ	65
Павлов А.С.	
СПОРТИВНАЯ АГРЕССИВНОСТЬ	66
Павлов А.С., Миронов Ю.А.	
ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА РАДИОЗАГРЯЗНЕННОЙ МЕСТНОСТИ	68
Раевский Р.Т.	
ПУТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И ФИЗИЧЕСКОГО СОВЕРШЕНСТВА СТУДЕНТОВ МУЗЫКАЛЬНЫХ ВУЗОВ	71
Лапко В.Г., Раевский Р.Т.	
СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ УКРАИНЫ И ОСОБЕННОСТИ ЕГО ФОРМИРОВАНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ	73
Соколов В.Н.	

ВАЛЕОЛОГИЯ И РЕЛИГИОЗНАЯ ИДЕОЛОГИЯ: ОТНОШЕНИЕ РЕЛИГИИ К ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОМУ УЧЕНИЮ	89 74
Петрова Н.Ю.	
ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ СПЕЦМЕДГРУПП НА ОСНОВЕ ИЗУЧЕНИЯ МОТИВАЦИИ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ	77
Малахов С.В., Салыщев А.Ф.	
КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ИЗУЧЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ	79
Тегак Л.И., Марфина О.В.	
ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА «ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ» У ВЫПУСКНИКОВ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ВУЗОВ	80
Трухан Е.А.	
ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ КАК СРЕДСТВО ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА	82
Григорьев Е.С., Переверзев В.А., Трофименко А.М.	
ПУТИ ИНТЕНСИФИКАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ СТУДЕНТОВ	84
Волков И.П., Соколов В.А.	
ОГЛАВЛЕНИЕ	86