

профессионального и творческого долголетия: тез. докл. Респ. науч.-метод. конф., 25–26 янв. 2007 г. – Минск, 2007: Академия управления при Президенте Респ. Беларусь.

3. Душанин, С.А. Самоконтроль физического состояния / С.А. Душанин, Е.А. Пирогова, Л.Я. Иващенко. – Киев, 1980. – 26 с.

4. Коледа, В.А. Основы мониторинга функционального и физического состояния студентов / В.А. Коледа, В.А. Медведев, В.И. Ярмолинский. – Минск: БГУ, 2005. – 127 с.

5. Колос, В.М. Оздоровительная физическая культура учащихся и студентов: учеб. пособие / В.М. Колос. – Минск: БГУИР, 2001. – 154 с.

ПРЕДПОСЫЛКИ РАЗРАБОТКИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

*Григорович Е.С., канд. пед. наук, доцент, Романов К.Ю., канд. пед. наук, доцент,
Переверзев В.А., д-р мед. наук, профессор,
Белорусский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь*

В современных условиях учебно-трудовой деятельности студентов возрастают требования к качеству здоровья, формированию духовной и физической культуры личности, необходимым для повышения профессиональной культуры будущих специалистов.

Анализ современной литературы показывает, что необходимым условием гармоничного формирования духовной и физической культуры, которая определяет цели, содержание, способы воспитания здорового образа жизни студента, является образовательная сторона при тесной взаимосвязи теоретического, методического и практического обучения в вузе.

От степени сформированности знаний студентов в области физической культуры будет зависеть их полноценная, активная, творческая, а в дальнейшем и профессиональная деятельность.

Целью физического воспитания является формирование физической культуры студента как системного и интегрального качества личности, способной реализовать себя в учебной, социальной, профессиональной и общественной деятельности.

Одна из задач учебно-тренировочного процесса – оздоровительная направленность, но знания как важнейший приоритет в этой области повышают социальную значимость физического воспитания в подготовке гармонично развитой личности, в формировании знаний, умений и навыков выпускника медицинского вуза.

Результативность управления учебно-тренировочным процессом возрастает, когда преподавание и контроль осуществляются профессиональной направленностью преподавателя и сочетаются с овладением студентами знаниями при самооценке воздействия физических упражнений на организм и самосовершенствованием в процессе самостоятельных занятий.

В рамках осуществления педагогического эксперимента коллективом авторов из числа преподавателей кафедры физического воспитания и спорта БГМУ подготовлено учебное пособие «Физическая культура», в котором изложена тематика теоретического, методического и практического разделов для студентов медицинских вузов. В пособии представлен «Паспорт здоровья», содержание которого позволяет получать данные об уровне физического здоровья (УФЗ) и физической подготовленности (УФП) студентов. В начале учебного года студенты тестируются по показателям физического здоровья и физической подготовленности, которые заносятся в анкету. Далее студенты при методической помощи преподавателя выполняют расчеты и оценку этих показателей.

Таким образом, в сентябре 2007/2008 учебного года были обследованы студенты I курса БГМУ (154 юноши и 430 девушек). У студентов определялись: рост, вес, жизненная емкость легких, динамометрия правой и левой кисти, частота сердечных сокращений в покое. На основании этих данных рассчитывались следующие индексы: силовой индекс, жизненный индекс, индекс массы тела и проба Руфье.

Полученные данные были подвергнуты статистическому анализу и сопоставлены с показателями нормы, рекомендуемыми для здоровых людей данного возраста [1, 2].

Анализ полученных результатов свидетельствует, что средние показатели длины тела исследуемых студентов соответствуют норме, составляя у юношей $179,5 \pm 1,2$ см, девушек – $165,7 \pm 0,6$ см.

Оценка соответствия величин длины и массы тела исследуемых студентов проводилась с использованием индекса массы тела. Было выявлено, что у исследуемых студентов эти показатели составили $383,8 \pm 5,6$ у. е. у юношей и $343,9 \pm 5,4$ у. е. у девушек, что соответствует норме.

У обследованных юношей средний показатель жизненной емкости легких составил $3,3 \pm 0,2$ л, что ниже нормы ($4,0-5,0$ л), у девушек $2,9 \pm 0,5$ л при норме $2,6-3,6$ л.

Сопоставление средних величин жизненного индекса студентов с оценочной шкалой показывает, что средний результат у юношей составил $48,8 \pm 3,2$ у. е. и является неудовлетворительным (при норме >56), а у девушек жизненный индекс составил $51,5 \pm 0,9$ у. е. (при норме >46) и является удовлетворительным.

Средний показатель динамометрии кисти у исследуемых юношей составил $42,7 \pm 0,5$ кг правой кисти, и $40,7 \pm 0,5$ кг левой кисти, у девушек средний показатель динамометрии правой кисти – $26,1 \pm 0,3$ кг, левой – $23,9 \pm 0,3$ кг. Сопоставление средних величин динамометрии правой и левой кисти исследуемых студентов с оценочной шкалой этого показателя показывает, что результаты как у юношей, так и у девушек соответствуют неудовлетворительному уровню. Соответственно, при сопоставлении средних значений силового индекса студентов с оценочной шкалой все показатели являются неудовлетворительными составляя $64,1 \pm 3,2$ у. е. у юношей и $46,7 \pm 0,7$ у. е. у девушек.

У обследованных студентов средний показатель ЧСС в покое у юношей составляет $81,1 \pm 1,7$ уд/мин, у девушек – $85,8 \pm 1,0$ уд/мин, что превышает верхнюю границу нормы – $60-80$ уд/мин.

Среднее значение пробы Руфье у юношей составило $11,0 \pm 0,6$ у. е., а у девушек $12,3 \pm 0,3$ у. е., что выше нормы – <8 . Сопоставление величин пробы Руфье показывает, что средние результаты как у юношей, так и у девушек соответствуют неудовлетворительному уровню.

На основании показателей физического развития и функционального состояния сердечно-сосудистой, дыхательной и мышечной систем у обследуемых студентов по методике профессора Г.Л. Апанасенко [1] был определен их уровень физического здоровья. Так, у юношей этот показатель составил $6,2 \pm 0,4$ балла, а у девушек $6,4 \pm 0,1$ балла, что соответствует неудовлетворительному уровню.

Изучение показателей физического здоровья студентов I курса показало наличие негативных отклонений в средних значениях, характеризующих функциональное состояние сердечно-сосудистой, дыхательной (у юношей) и мышечной систем. Интегральная оценка уровня физического здоровья у данного контингента является неудовлетворительной.

С целью определения уровней физической подготовленности обследуемые студенты были протестированы по контрольным нормативам, в соответствии с типовой программой по физической культуре: подтягивание (юноши), поднимание туловища из положения лежа (девушки), прыжки в длину с места, бег 100 м, бег 2000 м (юноши), бег 1000 м (девушки).

Результаты изучаемых показателей оценивались по разработанной нами 10-балльной шкалой подготовленности.

Анализ результатов физической подготовленности обследованных студентов показал, что средний показатель в подтягивании на перекладине у юношей составил $8,8 \pm 0,5$ раз, что соответствует удовлетворительной оценке. Средний показатель в поднимании туловища у девушек составил $50,5 \pm 0,5$ раз, что оценивается на «хорошо».

Средний результат в прыжках в длину составил у юношей $220,5 \pm 5,3$ см, а у девушек – $175,4 \pm 1,2$ см, что оценивается удовлетворительно.

У обследованных студентов средний показатель бега на 100 м. у юношей составил $14,0 \pm 1,6$ с, а у девушек $17,1 \pm 1,7$ с и оценивается на удовлетворительную оценку.

В беге на 2000 м средний результат у юношей составил $532 \pm 3,16$ с, что оценивается как удовлетворительно, у девушек средний результат бега на 1000 м составил $308,6 \pm 3,1$ с, что также оценивается как удовлетворительно.

Таким образом, практически все контрольные нормативы студенты выполнили только на удовлетворительные оценки, соответственно и уровень физической подготовленности составил у юношей и девушек 5,5 балла и является удовлетворительным.

На основании анализа результатов педагогического эксперимента можно сделать следующие **выводы**:

1. Полученные данные являются основанием для усиления образовательной и методической направленности учебного процесса, что, на наш взгляд, будет способствовать осознанной, основанной на знаниях и убеждениях, мотивации и потребности постоянно заботиться о своем здоровье.

2. Большинство средних показателей, характеризующих функциональное состояние сердечно-сосудистой, дыхательной (только у юношей) и мышечной систем, являются неудовлетворительными. Интегральная оценка уровня физического здоровья у данного контингента – неудовлетворительно.

3. Практически все показатели физической подготовленности выполнены студентами на удовлетворительную оценку.

Полученные экспериментальные данные являются основой для разработки физкультурно-оздоровительной технологии, направленной на формирование уровня физического здоровья и физической подготовленности студентов Белорусского государственного медицинского университета.

1. Апанасенко, Г.Л. Так можно ли измерить здоровье? / Г.Л. Апанасенко // Советский спорт. – 1987. – 17 мая. – С. 2.

2. Киеня, А.И. Здоровый человек: основные показатели: справ. / А.И. Киеня, Ю.И. Бандажевский. – Минск: ИП «Экоперспектива», 1997. – 108 с.

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ СКОРОСТНО-СИЛОВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП МЫШЦ У ДЕВОЧЕК И ДЕВУШЕК В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 17 ЛЕТ

Гулидин П.К., канд. пед. наук, доцент,

Витебский государственный университет им. П.М. Машерова,
Республика Беларусь

Уровень развития скоростно-силовых способностей во многом определяет успешность обучения технике двигательных действий (Е.А. Масловский, 1967, 1993; А.А. Зданевич, 2001 и др.), он имеет достоверное, различной степени значимости, влияние на результаты двигательных упражнений (Ю.Г. Травин, 1983; С.В. Наумовец, 1989 и др.), а также оказывает