

Юноши:

60 % – футболом;

40 % – боксом;

20 % – баскетболом;

20 % – волейболом;

25 % – тренажерный зал.

Девушки:

65 % – фитнес;

40 % – плавание;

25 % – тренажерный зал;

15 % – волейбол.

Выводы. Таким образом, спортивная направленность практических занятий по физической культуре может не только радикально изменить физическую активность студентов, но и в целом привить желание заниматься любым видом спорта. Как показывает опрос, такой подход в организации учебного процесса по интересам дал бы возможность каждому занимающемуся более эффективно развивать свои физические качества.

Список использованной литературы

1. Белов, В. И. Формирование готовности студентов факультета физической культуры к оздоровительной деятельности / В. И. Белов // Теория и практика физ. культуры. – 2006. – № 4. – С. 22–25.

2. Выдрин, В. М. Неспециальное (непрофессиональное) физкультурное образование / В. М. Выдрин // Теория и практика физ. культуры. – 1995. – № 5. – С. 15–17.

В. А. Филиппов

УО «Брестский государственный технический университет», г. Брест

НАПРАВЛЕННОСТЬ ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЕГО САМООЦЕНКИ

Summary. Attitude to health is caused by objective circumstances, including education and training. Health, as a qualitative characteristic of the individual, contributes to the achievement of many other needs and goals. The contradiction between the achievement of material well-being and the need to be healthy is solvable on the way to the improvement of objective living conditions of people. But equally important are their own attitudes and stereotypes about their real health as an enduring value.

Резюме. Отношение к здоровью обусловлено объективными обстоятельствами, в том числе воспитанием и обучением. Здоровье, являясь качественной характеристикой личности, способствует достижению многих других потребностей и целей. Противоречие между материальным благополучием и необходимостью быть здоровым можно разрешить совершенствованием объективных условий жизнедеятельности. Но не менее важны собственные установки и стереотипы по отношению к своему здоровью как к непреходящей ценности.

Актуальность данного исследования заключается в изучении состояния вопроса на основе проведенного педагогического исследования, которое показывает, что самооценка студентами своего физического и психического состояния, своих возможностей и места в обществе является важным регулятором их поведения в отношении собственного здоровья и ведения здорового образа жизни.

Цель работы – определить степень заботы студентов о собственном здоровье и умения дать объективную самооценку.

Методы и организация исследования. В данной работе применялись общепринятые педагогические методы исследования: изучение литературных источников отечественных и зарубежных авторов, педагогическое наблюдение, опрос и анкетирование.

Результаты и их обсуждение. Сохранение собственного здоровья находится в прямой зависимости от уровня культуры. В культуре проявляется способ освоения человеком внешнего и внутреннего мира, его формирования и развития. Культура подразумевает не только определенную систему знаний о здоровье, но и соответствующее поведение по его сохранению и укреплению, основанное на нравственных началах.

Здоровье – естественная, абсолютная и жизненная ценность, которая занимает верхнюю ступень на иерархической лестнице ценностей, а также в системе таких категорий человеческого бытия, как интересы и идеалы, гармония, красота, смысл и счастье жизни, творческий труд, программа и ритм жизнедеятельности.

Отношение к здоровью обусловлено объективными обстоятельствами, в том числе воспитанием и обучением. Оно проявляется в действиях и поступках, мнениях и суждениях людей относительно факторов, влияющих на их физическое и психическое благополучие [1].

Отношение к здоровью включает в себя и самооценку человеком своего физического и психического состояния, которое является своего рода индикатором и регулятором его поведения. Самооценка физического и психического состояния выступает в качестве реального показателя здоровья людей, так как обнаружена довольно высокая степень (70–80 % случаев) ее соответствия объективной характеристике здоровья [1].

Самооценка – оценка личностью самой себя, своих возможностей и места среди других людей, являющаяся важным регулятором ее поведения.

Здоровье обычно воспринимается как нечто данное, потребность в котором хотя и осознается, но ощущается лишь в ситуации его дефицита. Поэтому часто возникает несоответствие между потребностью в здоровье и ее действительной повседневной реализацией. Среди причин, побуждающих заботиться о здоровье, первое место занимает «ухудшение здоровья» (23,7 %), второе – «осознание необходимости заботы о здоровье» (16,3 %) и лишь затем другие факторы.

Отмечено, что студенты с хорошей самооценкой здоровья в случае болезни чаще обращаются к врачу (42,4 %), чем с плохой (27,4 %). Наиболее беспечны в этом отношении студенты с удовлетворительной самооценкой здоровья: они не прибегают к врачебной помощи в 39 % случаев, зато чаще используют помощь лекарственных средств – 27,3 %, в то время как лица с хорошей самооценкой реже – в 13,4 % случаев.

Объяснить более низкую потребность обращения к врачу в случае болезни студентов, имеющих плохую самооценку здоровья, можно прежде всего неорганизованностью их жизнедеятельности. Это подтверждается тем, что среди таких лиц преобладают те, кто не приобрел к занятиям спортом, не соблюдает режим питания и отдыха в ходе обучения в университете.

Различия, обусловленные самооценкой здоровья, наблюдаются и в образе жизни респондентов. Среди тех, кто оценивает свое здоровье как хорошее, в два раза больше регулярно выполняющих утреннюю гимнастику (16,3 %), чем среди удовлетворительно оценивающих его (7,4 %), и почти в три раза больше, чем в группе с плохой самооценкой (5,2 %). Одной из главных причин этих различий являются факторы мотивации, в частности осознание студентами меры своей ответственности за сохранность и укрепление здоровья. Так, если лица с хорошей самооценкой здоровья в 54,2 % случаев считают, что «состояние здоровья человека зависит от него самого», то лица с удовлетворительной и плохой самооценкой – в 34,5 % и 36,3 %.

Исходя из вышеизложенного, можно выделить два типа отношения к здоровью:

1. В охране здоровья человек ориентирован прежде всего на свои усилия.
2. В охране здоровья человек ориентирован преимущественно «вовне», когда своим усилиям отводится второстепенная роль.

К первому типу относятся студенты с хорошей самооценкой здоровья. Ко второму типу относятся студенты преимущественно с плохой и удовлетворительной самооценкой здоровья.

Выводы. Следовательно, степень заботы студентов о здоровье связана с их личностными свойствами. Следовательно, воспитание адекватного отношения к здоровью неразрывно связано с формированием личности в целом и предполагает различия в содержании, средствах и методах целенаправленных воздействий.

Список использованной литературы

1. Обеспечение здоровья и самооценка своего состояния [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://studwood.ru/1538625/bzhd/obespechenie_zdorovya_samoosnka_svoego_sostoyaniya. – Дата доступа: 02.04.2018.

Н. А. Черемных, Ф. К. Гоголюк

УО «Брестский государственный университет имени А. С. Пушкина», г. Брест

ОСОБЕННОСТИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ПЛАВАНИЮ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Summary. Used in practice of the training program to swimming of adults a little than differ from programs for children. The considerable part of adult population needs a perfect technique by means of which it is possible to learn to float. Organism adaptation in the conditions of the water environment in many respects depends on age and individual adaptive reactions of an organism when training to swimming.

Резюме. Значительная часть взрослого населения нуждается в совершенной методике, с помощью которой можно научиться плавать. Адаптация организма в условиях водной среды во многом зависит от возрастных и индивидуальных приспособительных реакций организма при обучении плаванию.

Актуальность. Проблема обучения плаванию взрослых и детей, несмотря на большое число исследований и методических разработок, во многом еще не решена. Прежде всего это относится к взрослому населению. Специфика обучения плаванию взрослого контингента в отличие от детского состоит в том, что если дети осваивают технику спортивного плавания, то обучение взрослых не имеет спортивной направленности.

Используемые в практике программы обучения взрослых мало чем отличаются от программ для детей. Все они содержат рекомендации осваивать технику какого-либо спортивного способа или его облегченного варианта. Вместе с тем для взрослых людей главная задача заключается в приобретении жизненно важного навыка плавания, умения удерживаться на плаву продолжительное время и без особых усилий преодолевать определенное расстояние вплавь любым способом, в связи с чем отпадает необходимость в обучении спортивной технике плавания. При самообучении человек обычно выбирает такой самобытный способ плавания, который в наибольшей степени соответствует его индивидуальным особенностям.

Специалисты по плаванию признают необходимость в кардинальном разграничении методов и средств обучения плаванию детей и взрослых.