

Жук Э.И., Сокожикский А.Д., Ярмолич А.Э.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ ВУЗОВ г. БРЕСТА

Сегодняшнее состояние здоровья студенческой молодежи, как Брестских университетов, так и студентов нашей страны в целом, вызывает всеобщую тревогу как в плане здоровья и работоспособности, будущих специалистов с высшим образованием, так и в плане катастрофических темпов потери здоровья из года в год.

Здоровье имеет огромное значение в жизни студенческой молодежи. Молодой человек здоров, когда у него ничего не болит. Однако, скажете вы, найдется ли такой человек, даже и среди студенческой молодежи, у которого за 11 лет учебы в школе ничего не болело бы? При опросе: «Поднимите руки, у кого до настоящего времени не болела голова?», из 200 студентов, присутствовавших на лекции, поднял только один человек. Замечательный врач Голен писал, что здоровье – это то состояние, при котором мы не страдаем от боли и не ограничены в нашей жизнедеятельности. «Здоровье, - утверждал И.П. Павлов, - это бесценный дар природы, оно дается, увя, не навечно, его надо беречь» [1].

Здоровье – это состояние полного физического, умственного и социального благосостояния. Однако, здоровье как «состояние полного физического, психического и социального благополучия» является результатом комплексного воздействия социально-экономических, биологических, экологических, медицинских и психоэмоциональных факторов. Оценка состояния здоровья студенческой молодежи чрезвычайно важна и в особенности для преподавателей ведущих занятия в специальных медицинских группах. Это связано с возросшим числом студентов, имеющих стойкие отклонения в состоянии здоровья.

В настоящее время условия жизни и ценности современной молодежи резко изменились. На первый план для студенческой молодежи выдвинут совершенной иной комплекс интересов и моральных ценностей. Если раньше (до начала перестройки общественного уклада) большинство юношей и девушек студентов мечтали стать сильными и ловкими, быстрыми и выносливыми, то сейчас их мечты о том, в первую очередь, чтобы стать богатыми. В забвение ушло понятие о том, что бедный, но здоровый, стройный, физически крепкий человек намного счастливее больного короля.

Успешное решение задач по совершенствованию подготовки высококвалифицированных кадров тесно связано с укреплением и охраной здоровья, повышением работоспособности студенческой молодежи, поэтому состояние здоровья студенческой молодежи Брестских вузов следует рассматривать как один из показателей качества подготовки специалистов, как основу творческого долголетия кадров.

К сожалению, позиция кафедр, на которых студенты осваивают будущую профессию, не позволяет сохранить и укреплять здоровье. Совершенствование учебных планов, как правило, проводится за счет дополнительного введения новых дисциплин, что превышает нормируемый физиологами и гигиенистами 6-ти часовой рабочий день. Нагрузка добросовестного студента в обычные дни достигает 12 часов в сутки, а в период экзаменационной сессии и того больше. Труд студента по тяжести относится к 1-й категории (легкой), а по напряжению к – 4-й (очень напряженной) [2].

Нельзя не обойти тот факт, что выпускники школ, поступающие в вузы, отягощены вредными привычками: периодически употребляют алкоголь более 1/5, курят 1/10 школьников. Пристрастие к вину и табаку по мере перехода студентов от курса к курсу увеличивается. В университетах, педагогических и медицинских вузах показатель распространенности приема алкоголя составляет более 50 %, курение – 15-20 %, употребление наркотиков – около 10 % [2]. Однако имеются данные наблюдения одного студента, который в течение трех последних лет обучения в школе наблюдал за своими сверстниками. Он назвал школу «полем детских экспериментов». По его же наблюдениям в классе, где он учился и других классах, в перерывах между уроками курят 90 % юношей и 85 % девушек; 98 % как юношей, так и девушек употребляют алкогольные напитки [3]. По данным анкетного опроса студентов Брестского технического университета, алкогольные напитки употребляют все опрошенные (160) студенты. Однако дозы бывают разные, от несколько граммов до 500 грамм на одного студента, не считая пива. Таким образом, мы видим, какой букет вредных и отрицательно сказывающихся на здоровье привычек учащихся со школы несут с собой в университеты. Это отрицательно влияет на состояние здоровья учащихся, поступающих в высшие учебные заведения.

В настоящее время в первые классы общеобразовательных школ поступает 47,3% здоровых детей, к моменту прихода их в 5 классы этот показатель снижается до 22,7%.

В республике 10% детей до 15 лет имеют хронические заболевания.

В старших классах школ, лицеев и гимназий число здоровых учащихся составляет лишь 7%.

В 1998 году среди принятых в вузы 52,6 % имели отклонение в состоянии здоровья, среди выпускников этот показатель увеличился до 74,4 %. Важен и тот факт, что почти у четверти студентов одновременно диагностируются 2-3 заболевания [2].

Приведем данные результатов медицинского обследования студентов первого курса двух Брестских вузов: БГТУ и БрГУ им. А.С. Пушкина.

В высших учебных заведениях в процессе обучения число студентов с отклонениями в состоянии здоровья увеличивается почти вдвое.

Около 40% юношей-призывников имеют противопоказания по состоянию здоровья к военной службе.

Что касается контингента студентов Брестского государственного технического университета и Брестского государственного университета имени А.С. Пушкина, то здесь мы имеем следующие данные:

- тщательный медицинский осмотр прошли 100 % студентов первого курса двух Брестских вузов;
- сроки обследований – (сентябрь), однако в БрГУ им. А.С. Пушкина медицинское обследование проводится и в феврале и марте. Кстати, Брестский университет, один из немногих вузов Республики Беларусь, где проводится такое целенаправленное обследование студентов в начале каждого семестра;

Сокожикский Анатолий Дмитриевич, ст. преподаватель каф. физической культуры Брестского государственного университета им. А.С. Пушкина.

Беларусь, БрГУ, г. Брест, бульвар Космонавтов, 21.

Ярмолич Артур Эдуардович, студент электронно-механического фак-та Брестского государственного технического университета.

Беларусь, БГТУ, 224017, г. Брест, ул. Московская, 267.

- 55,7 % студентов БГТУ и 54,2 % студентов БрГУ им. А.С. Пушкина по состоянию здоровья были отнесены к основной медицинской группе;
- количество студентов, отнесенных по состоянию здоровья к подготовительной медицинской группе, составило: 15,3 % в БрГУ им. А.С. Пушкина и 18,8 % в БГТУ;
- количество студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе составило: 27,8 % в БрГУ и 25,9 в БГТУ;
- количество студентов, отнесенных по состоянию здоровья к ЛФК 2,6 % в БрГУ и 2,9 % БГТУ;
- % перевода студентов из специальной медицинской группы в подготовительную медицинскую группу – 3 %;
- % перевода студентов из подготовительной медицинской группы в основную медицинскую группу – 2,1 %.

Следует отметить, что больше всего специальные медицинские группы заполняют девушки. В специальных медицинских группах БГТУ 68,5 % составили девушки от общего числа занимающихся в них. По всей видимости, заслуживает внимание дифференцирование физических нагрузок для студентов. Оно нужно не только в количественном, но и качественном отношении. В настоящее время такой подход оправдан по двум причинам:

1. Среди девушек процент заболеваний выше, чем у мужчин, на это указывает нам 68,5 % студенток, занимающихся в специальной медицинской группе, что в два раза, больше, чем мужчин.

2. Женский организм нуждается в хорошем здоровье, т.е. ему предстоит вынашивать и рожать детей, нести ответственность за свое здоровье и семьи в целом.

Следует отметить, что 90% абитуриентов предоставляют справки в приемную комиссию, что они практически здоровы. Анализ такой ситуации позволяет говорить о сложившемся представлении родителей: «большого ребенка не допустят к вступительным экзаменам», хотя в наших вузах ограничений, связанных с профнепригодностью по состоянию здоровья немного. *Это только может быть, к примеру - ф-т дошкольного воспитания и сильные психические отклонения у абитуриента БрГУ. Ясно, что такой студент для работы с детьми непригоден.*

Студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья, посещают обязательные занятия по физической культуре, предусмотренные программой по физическому воспитанию для вузов. Каждый из них в силу разных причин по-своему относится к занятиям. С целью изучения мнения студенческой молодежи о физической культуре кафедрой физической культуры БГУ им. А.С. Пушкина было проведено анкетирование.

Результаты обработки анкет показали:

1. Положительно относится к занятиям по физической культуре 69,4% опрошенных.
2. Удовольствие от занятий получает 50% студентов.
3. Целью занятий студенты считают:
 - убить время – 22,2%;
 - развить физические качества – 25%;
 - укрепить здоровье – 30,5%;
 - получить отдых – 19,4%.
4. На вопрос, каким видом спорта вы хотели заниматься, ответ выглядит следующим образом:
 - гимнастикой – 13,8%;
 - бегом – 19,4%;
 - спортивными и подвижными играми – 77,7%;
 - силовыми упражнениями – 72,2%.
5. Самостоятельно занимаются физкультурой – 69,4% студентов БрГУ им. А.С. Пушкина.

Анализ полученных данных позволяет сделать выводы:

6. Почти 70% студентов самостоятельно занимаются и положительно относятся к физической культуре.

7. Только половина студентов удовлетворена занятиями. Это объясняется такими причинами, как:

- отсутствие надлежащей материально-технической базы;
- пассивное участие студентов в некоторых видах двигательной деятельности.

В соответствии с Комплексной учебной программой для высших учебных заведений Республики Беларусь кафедра физической культуры организует занятия по теоретическому и практическому разделам предмета «Физическая культура».

Теоретический раздел – лекции, методические занятия, практикумы, теоретические основы ППФП, теоретический зачет.

Практический раздел по физической культуре в БГУ им. А.С. Пушкина – оздоровительные физические упражнения из легкой атлетики, тяжелой атлетики, спортивных игр, плавания, гимнастики, лыжного спорта, профессионально-прикладную физическую подготовку ППФП.

В БГТУ практический раздел включает: легкую атлетику, футбол, волейбол, баскетбол и ППФП. В конце прохождения программы по каждому виду спорта студенты сдают разработанные кафедрой тесты. Итог занятий - практический зачет.

Первое занятие на первом курсе лекционное, а на последующих курсах первое занятие в каждом семестре «Вводное». Студенты I – IV курсов знакомятся с основными требованиями:

- техникой безопасности на занятиях;
- гигиеной одежды в летний и зимний периоды при практических занятиях на улице и в спортивном зале;
- условиями прохождения медицинского осмотра для допуска к практическим занятиям;
- с организацией прохождения дисциплины, контрольными заданиями и зачетными требованиями;
- с требованиями по прохождению семестровой аттестации студентов (в первом семестре – до 10 ноября, во втором семестре – до 10 марта на каждом курсе);
- с условиями организации учебного процесса в каждом семестре БрГУ им. А.С. Пушкина:

1-й семестр – практические занятия проводятся в сентябре-октябре в городском парке культуры и отдыха, в ноябре-декабре в спортивном комплексе БрГУ, спортивном комплексе «Динамо», в городском парке культуры и отдыха.

Во 2-м семестре БрГУ – практические занятия проводятся в феврале-марте в спортивном комплексе БрГУ, спортивном комплексе «Динамо», в городском парке культуры и отдыха, в апреле-мае в городском парке культуры и отдыха.

В Брестском государственном техническом университете практические занятия по физической культуре в сентябре, октябре, апреле и мае проводятся на спортивных площадках университета; а в ноябре, декабре, январе, феврале и марте в спортивных залах БГТУ.

Проведение занятий на открытом воздухе является отличным закаляющим средством. Закаливание достигается в результате использования сил природы – солнца, воды, воздуха, а также занятиями физической культурой и спортом на спортивных площадках университетов. Работами М.И. Богачева было установлено, что наибольший эффект закаливания молодого организма к холоду может быть достигнут при сочетании охлаждения (водой, воздухом как закаляющими факторами) большой поверхности кожи с умеренной по интенсивности мышечной деятельностью. Таким образом, наиболее полезным с целью закаливания оказывается применение водных процедур и воздушных ванн в сочетании с легким физическим трудом или с физическими и спортивными упражнениями. В жизни человека воздух действительно играет огромную роль – это источник кислорода, без которого невозможен обмен веществ, т.е. немислима жизнь. Когда

хотят подчеркнуть какую-либо особую потребность, часто говорят: «это нам нужно как воздух...». Без пищи человек может жить неделями, а без кислорода, без воздуха не проживет и 10 минут. Больше всего страдает от недостатка кислорода нервная система и головной мозг у студенческой молодежи. В результате малоподвижного, сидячего образа жизни мы привыкаем к поверхностному, недостаточному дыханию. Недостаточность наружного, внешнего дыхания ведет к недостаточности внутреннего, тканевого дыхания, что может способствовать возникновению различных заболеваний, как головного мозга, так и сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Кислородное голодание сердечной мышцы вызывает болевые ощущения в области сердца. Ткань головного мозга потребляет кислорода намного больше, чем работающая мышца. Отсюда ясно большое значение воздуха, как для закаливания организма, так и для нормальной умственной деятельности головного мозга молодого развивающегося организма.

Свежий воздух весьма благоприятно действует на нервную систему и на весь организм в целом; он вызывает чувство бодрости, повышает жизненный тонус, закаливает организм и повышает умственную работоспособность студенческой молодежи. Для улучшения вентиляции легких, для лучшего насыщения тканей кислородом и больным, и здоровым студентам необходимо пребывание на свежем воздухе. Таким УДК 796

Жук Э.И., Моисейчик Э.А., Миронович П.В.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ СО СТУДЕНТАМИ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

В последнее время значительно увеличилась среди студенческой молодежи заболеваемость органов дыхания. У подростков, юношей и девушек отмечается увеличение хронических неспецифических заболеваний легких. К ним относятся: хроническая пневмония и бронхиальная астма.

Хроническая пневмония - это термин, которым определяют хронические воспалительные поражения комплекса «бронхи - легочная паренхима», поскольку в формировании хронического воспалительного процесса в легких ведущее значение принадлежит бронхиту. Наступившие повреждения бронхо-легочной ткани становится в дальнейшем фактором, который при снижении общей реактивности организма облегчает развитие дальнейших повреждений и переход острого процесса в хронический.

Бронхиальная астма - самое распространенное аллергическое заболевание. Одним из признаков заболевания является одышка. Дыхание становится ослабленным. Нередко бронхиальная астма сопровождается воспалительными процессами миндалин и носоглотки, которые во многих случаях имеют также аллергическую природу. Такое сочетание усугубляет течение основного заболевания и ослабляет организм.

Наиболее мощным профилактическим средством, способным предотвратить заболевания органов дыхания или снизить выраженность патологических процессов при уже развившемся заболевании, является физическая культура, включающая использование целенаправленных физических упражнений и факторов закаливания.

Основным принципом использования физических упражнений при заболевании органов дыхания является:

1) улучшение механизмов регуляции респираторной функции. Такая направленность воздействий определяется несколькими соображениями. Во-первых, нарушение механизмов регуляции дыхания имеет место при любом заболевании этой функ-

образом, проведение нами занятий на свежем воздухе имеет и лечебное и профилактическое значение.

Результатом истинного образования в области физической культуры является создание устойчивой мотивации к здоровому и продуктивному стилю жизни, сформированная потребность в непрерывном физическом самосоздании, самообразовании и самоуправлении своим организмом, своей деятельностью и состоянием для наиболее полной самореализации. Интегративный результат физической культуры любого специалиста, окончившего вуз, должен проявиться в трех основных направлениях: способность к самосозданию здоровья, использование физических упражнений для повышения эффективности профессионального труда и обеспечение здорового образа жизни.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Павлов И.П. Полное собр. соч. Том II. – 298 с.
2. Лебедева Н.Т. Укрепление здоровья студентов в вузе // Вопросы физического воспитания студентов вузов / Материалы научно-практической конференции, посвященной 50-летию кафедры физического воспитания и спорта Белгосуниверситета. – Минск, БГУ, 1999.
3. Жук Э.И. Образ жизни молодежи – показатель духовного кризиса человечества // Человек, культура, экология / Материалы международной конференции. - Минск, 1998.

ции, каждый патологический процесс независимо от его характера (инфекционный, инфекционно-аллергический или чисто аллергический), повреждает регуляторные механизмы дыхания, и степень общих нарушений в организме определяется, прежде всего, тем, насколько выражены повреждения этих механизмов. Во-вторых, при помощи специальных физических упражнений возможно непосредственно воздействовать на деятельность механизмов, управляющих дыханием. Будучи единственной, из вегетативных функций, которая подчиняется произвольной регуляции, дыхание за счет использования специальных упражнений и систем тренировки изменяет в необходимых пределах важнейшие параметры легочной вентиляции, а через них воздействует на особенности кислородных режимов организма и процессы тканевого дыхания;

2) улучшение механизмов регуляции дыхания обеспечивает методика формирования навыков произвольного управления легочной вентиляцией. Необходимо иметь в виду, что освоение этой методики важно не только для студенческой молодежи, перенесших заболевания органов дыхания, но и практически для всех возрастов.

Необходимость освоения методов произвольной регуляции дыхания определяется следующим важнейшим соображением: чем более правильным, физиологически рациональным и экономичным в энергетическом отношении будет механизм дыхания, тем более полноценной, а, следовательно, менее уязвимой по отношению к болезнетворному агенту будет респираторная функция.

К произвольным дыхательным упражнениям относятся упражнения, при выполнении которых регулируются механизмы и структура дыхательного акта. Произвольные дыхательные упражнения можно использовать для нормализации и совершенствования кислородных режимов организма