

ОБРАЗОВАНИЕ. ДУХОВНОСТЬ. ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ

Материалы районной научной конференции
студентов и школьников
(12 ноября 2011 года)



Нерюнгри 2012

Министерство образования и науки Российской Федерации
Технический институт (филиал) федерального государственного
автономного образовательного учреждения высшего профессионального
образования «Северо-Восточный федеральный университет
имени М.К. Аммосова» в г. Нерюнгри

**ОБРАЗОВАНИЕ. ДУХОВНОСТЬ.
ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ**

Материалы районной научной конференции студентов и школьников

(12 ноября 2011 года)

Нерюнгри 2012

УДК 371:796.011.1(063)

ББК 74.200.51

О-23

Утверждено научно-техническим советом ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ»

Ответственный редактор:

Хода Л.Д., д.п.н., заведующая кафедрой ФВ

Редакционная коллегия:

Новичихина Е.В., к.п.н., доцент кафедры ФВ;

Прокопенко Л.А., к.п.н., доцент кафедры ФВ

В сборнике содержатся материалы исследований по актуальным вопросам физкультурного образования и здоровья детей и молодежи Нерюнгринского района. Представленные материалы освещают следующие направления конференции: «Оздоровительная физическая культура и профилактика различных заболеваний. Экология и здоровье», «Педагогика физической культуры. Психологические, социальные и экономические проблемы формирования здоровья».

Сборник предназначен для специалистов в области физической культуры, организаторов досуга, педагогов валеологии, студентов, школьников.

УДК 371:796.011.1(063)

ББК 74.200.51

Технический институт (ф) СВФУ, 2012

**СЕКЦИЯ 1. ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА
И ПРОФИЛАКТИКА РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.
ЭКОЛОГИЯ И ЗДОРОВЬЕ**

ФУТБОЛ – КОРОЛЬ НЕ ТОЛЬКО СПОРТА...

*Студентка группы ПИ-11 Бакланова Т.Ю.
Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.
ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри*

Пожалуй, нет в мире игры настолько популярной среди всех возрастов, как футбол. В мире насчитывается почти 2,9 миллиарда болельщиков футбола в мире. Это лучший показатель среди всех видов спорта.

Большим толчком для развития футбола в России, естественно, послужило то, что XXI чемпионат мира пройдет именно в нашей стране. Соответственно на правах страны, в которой будет проводиться чемпионат, Россия будет принимать в нем участие. В этом мероприятии будут задействованы, согласно пресс-релизу оргкомитета «Россия-2018», 13 городов и 15 стадионов.

Существует много крупных соревнований по футболу, как для сборных стран (Чемпионат мира, Чемпионат Европы, Кубок Америки, Кубок африканских наций и т.д.), так и для клубов (Лига Чемпионов, Лига Европы, Кубок Англии, первенства стран и т.д.). Наибольшую масштабность имеют Чемпионат Мира и Чемпионат Европы, которые проводятся один раз в 4 года. К участию в этих соревнованиях допускаются лишь те команды, которые успешно прошли отборочные игры внутри группы и стыковые матчи.

Рассмотрев последние 3 Чемпионата Мира, мы можем выделить такие страны: Испания, Нидерланды, Германия, Аргентина, Бразилия, Уругвай, по результатам последних трех чемпионатов Европы – опять же - Испания, Германия, Турция, Италия, Португалия и Нидерланды.

В настоящий момент одна из сильнейших стран – Испания, которая является чемпионом мира и Европы.

Но футбол, это не только игра. Футбол является средством развития всех физических качеств и физической подготовленности в целом.

Как показывают исследования датских ученых из Университета Копенгагена, обычный футбол способствует также и увеличению мышечной силы, скорости реакции и что самое парадоксальное улучшить прочность и скорость регенерации костей. Данный вывод ученые сделали, после того, как предложили поиграть в этот популярный вид спорта мужчинам и женщинам различного возраста.

Также, ученые установили, что футбол, как и, возможно, все другие игры с мячом — очень эффективный метод профилактики возрастных патологических изменений костей и частых переломов у людей пожилого возраста. В первом эксперименте приняли участие женщины, в возрасте 20–47 лет, которые в течение восьми месяцев трижды в неделю играли в футбол. После чего им были сделаны ряд медицинских ис-

следований, которые выявили, что у женщин, игравших в футбол, в сравнении с другими женщинами их возраста заметно выше плотность костей голени. Помимо изменений в плотности костной ткани, ученые отметили увеличение объема и массы мышц бедра и голени, в особенности это касалось икроножных мышц, что способствовало улучшению баланса тела и устойчивости тела в целом.

Помимо улучшения свойств костной ткани, ученые отмечают положительную динамику в работе сердечно-сосудистой системы, и со стороны органов дыхания. У людей занимающихся спортом наблюдается значительное снижение общего холестерина в крови, что отражается на уменьшении процесса образования атеросклеротических бляшек в сосудах головного мозга – в связи с этим улучшается работа и нервной системы, в коронарных сосудах, почечных сосудах, и сосудах нижней конечности.

Сердце людей занимающихся футболом лучше адаптируется к различной физической и умственной нагрузке, вследствие чего людей практически не беспокоят боли в области сердца, одышка при физической нагрузке. Эти люди меньше подвержены усталости, как от физической, так и от умственной работе, у них нормализуется цикл сна, в следствии улучшения работы головного мозга, практически отсутствует утренняя гипотония и сонливость. Так же необходимо отметить и значительный интерес людей к этому виду спорта, что в конечном итоге заставляет их отказываться от своих вредных привычек для улучшения своих спортивных показателей и состояния здоровья в целом.

Также как и остальные виды спорта, футбол выполняет и социальную функцию. Занимаясь спортом, человек соблюдает здоровый образ жизни, избегает общения с плохой компанией (особенно эта проблема актуальна для подростков и молодежи).

В нашем городе Нерюнгри в настоящее время созданы все условия для развития футбола на качественном уровне. Всем известно, что чем раньше начинать обучение, тем лучше для спортсмена, поэтому группы в детско-юношеские спортивные школы (далее ДЮСШ) набираются с 4-5 лет. Для еще более высокой подготовленности спортсменов создаются специальные ДЮСШ по футболу. В нашем городе существует отделение футбола в ДЮСШ (к), ГУ РСДЮФШ. Футбол также рекомендуется включать в рабочую программу занятий по физической культуре в СОШ, лицеях, Сузах и ВУЗах.

Хотелось бы еще раз обратиться к статистике - почти 3 миллиарда болельщиков футбола в мире, это - около 50 % населения земного шара. Футбол не только самая популярная игры, но и самая доступная среди людей любого пола и возраста.

Подводя итог вышесказанному, стоит отметить, что футбол оказывает оздоравливающий эффект на здоровье человека: у людей, занимающихся футболом, происходит улучшение свойств костной ткани, способствует положительной динамике в работе сердечно – сосудистой и дыхательной систем, нормализуется работа центральной нервной системы, коронарных и почечных сосудов и сосудов нижних конечностей.

Литература:

1. Физическая культура студента: Учебник. / Под ред. В.И. Ильинича. М.: Гардарики, 2000. — 448 с.
2. <http://www.championat.com/football/article-40047.html>
3. <http://www.ru.wikipedia.com/>.
4. <http://www.hyrurgrus.com/>.

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ПОДВИЖНЫХ ИГР

Студентка группы РО-10 Бойко Е.В.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

Всем известно, что занятия физической культурой оказывает положительное воздействие на здоровье человека. Но, к сожалению, современные дети предпочитают проводить своё свободное время, сидя у телевизора или компьютера, тем самым, ограничивая себя в движении, а ведь движение - естественная потребность организма человека.

Избыток или недостаток движения - причина многих заболеваний. Оно формирует структуру и функции человеческого организма. В ходе длительного эволюционного развития человека сложилась очень тесная связь между его двигательными функциями и деятельностью внутренних органов. В период роста и развития человека движение стимулирует обмен веществ и энергии в организме, улучшает деятельность сердца и дыхания, а также функции некоторых других органов, играющих важную роль в приспособлении человека к постоянно изменяющимся условиям внешней среды.

Учеными доказано, что двигательная активность детей и подростков оказывает благоприятное воздействие на их головной мозг, способствуя развитию умственной деятельности. Двигательная активность, подвижные игры, регулярные занятия физической культурой и спортом - обязательное условие здорового образа жизни.

Самым распространённым и эмоциональным видом двигательной активности являются подвижные игры.

Игра - исторически сложившееся общественное явление, самостоятельный вид деятельности, свойственной человеку. Подвижная игра может быть средством самопознания, развлечения, отдыха, средством физического развития и воспитания, социальной адаптации. Подвижные игры очень разнообразны.

Спортивные игры - высшая ступень развития подвижных игр. Они отличаются от подвижных едиными правилами, определяющими состав участников, размеры и разметку площадки, продолжительность игры, оборудование и инвентарь и др., что позволяет проводить соревнования различного масштаба. Соревнования по спортивным играм носят характер спортивной борьбы и требуют от участников большого физического напряжения и волевых усилий.

Игра – ведущий вид деятельности ребенка, которой принадлежит большая роль в формировании личности. В играх дети отражают накопленный опыт, углубляют, закрепляют своё представление об изображаемых событиях, о жизни. Ребёнок, как и взрослый, познаёт мир в процессе деятельности. Занятие играми обогащают участников новыми ощущениями, представлениями и понятиями. Игры расширяют круг представлений, развивают наблюдательность, сообразительность, умение анализировать, сопоставлять и обобщать виденное, на основе чего делать выводы из наблюдаемых явлений в окружающей среде.

В подвижных играх развиваются способности правильно оценивать пространственные и временные отношения, быстро и правильно реагировать на сложившуюся ситуацию в часто меняющейся обстановке игры. Большое образовательное значение имеют подвижные игры, проводимые на местности в летних и зимних условиях: в пионерских лагерях, на базах отдыха, в походах и экскурсиях. Игры на местности способствуют образованию навыков, необходимых в экстремальных ситуациях.

Подвижные игры, как средство и метод физического воспитания, широко применяется в школе на уроках и во внеклассных занятиях. В соответствии со школьными программами по физической культуре подвижные игры проводятся на уроках физкультуры в 1-11 классах в сочетании с гимнастикой, лёгкой атлетикой, спортивными играми, борьбой, лыжами. Подвижные игры на уроках физической культуры используются для решения образовательных, воспитательных и оздоровительных задач в соответствии с требованиями программы. В играх на уроках физкультуры в отличие от других форм занятий главное внимание надо обращать на образовательную и оздоровительную стороны игры, а также на воспитание физических качеств.

К числу обусловленной природой потребностей человека относится потребность к тренировке мышц и внутренних органов. Потребность к получению внешней информации. Подвижная игра представляет собой сбалансированную систему, вплотную со спортом.

Основные задачи подвижных игр:

1. Укреплять здоровье играющих.
2. Способствовать их правильному физическому развитию.
3. Содействовать овладению жизненно необходимыми двигательными навыками, умениями и совершенствованию в них.
4. Воспитывать необходимые морально-волевые и физические качества.
5. Прививать организаторские навыки и привычку систематически самостоятельно заниматься играми.

Воспитание моральных качеств, целеустремлённости, стремлению к победе через преодоление трудностей тесно связано с выбором игр. Нужно подбирать игры, воспитывающие необходимые качества и правильное понимание жизни. Велико также значение подвижных игр в воспитании физических качеств: быстроты, ловкости, силы, выносливости, гибкости. Игры воспитывают у детей чувства солидарности, товарищества и ответственности за действие друг друга. Правила игры способствуют воспитанию сознательной дисциплины, честности, выдержки, умению “взять себя в руки” после сильного возбуждения, сдерживать свои эгоистические порывы. Унижение человеческого достоинства, грубость, эгоизм - в играх недопустимы.

Разнообразные движения и действия, обычно выполняемые на свежем воздухе, т.е. в благоприятных гигиенических условиях, оказывают на играющих еще большее оздоровительное воздействие.

Они способствуют укреплению нервной системы, двигательного аппарата, улучшению общего обмена веществ, повышению деятельности всех органов и систем организма человека и служит полезным средством активного отдыха для многих трудящихся, особенно для тех из них, которые заняты напряженной умственной деятельностью.

Известно, что чем разнообразнее и интенсивнее движения, тем значительнее и активнее изменения, вызываемые ими в функциях органов и систем организма. Это многостороннее влияние спортивных игр на организм человека весьма существенно. У занимающихся, в зависимости от интенсивности игровой деятельности, потребление тканями кислорода увеличивается примерно в 8-10 раз по сравнению с состоянием покоя. При этом у тренированных игроков работа сердечно-сосудистой системы и органов дыхания становится более экономной, лучше обеспечивается запрос организма в кислороде и питательных веществах.

Занятия подвижными играми положительно сказываются на развитии зрительного, вестибулярного, мышечного и других анализаторов. Под влиянием систематических занятий играми увеличивается поле зрения играющих, их организм лучше переносит быстрые перемены в положении тела, у них развивается точность движений.

Итак, роль подвижных игр в развитии и воспитания человека огромна. Подвижная игра, как и любая другая сопровождает человека все его детские годы, она не только укрепляет здоровье и развивают организм, но также являются и средством культурно - нравственного воспитания и приобщения человека к обществу.

Тем самым подвижные игры сочетают в себе два очень важных фактора: с одной стороны, дети включаются в практическую деятельность, развиваются физически, привыкают самостоятельно действовать; с другой стороны - получают моральное, эстетическое и эмоциональное удовлетворение от этой деятельности, углубляют познания окружающей их среды. Все это в конечном итоге способствует воспитанию личности в целом.

Литература:

1. Аксельрод С.Л. Спорт и здоровье. М.: Просвещение, 1987 г.
2. Былеева Л.В., Коротков И.М. Подвижные игры // "Физкультура и спорт", - 1982г., № 7.
3. Крюкова В.С. Книга учителя физической культуры. // "Физкультура и спорт", - 1973г., №2.
4. Методическое пособие к учебнику Н.И. Сониной, Н.Р. Сапина. Биология. Человек,- М.: ИНФРА-М, 1999 г.
5. Чумакова П.А. Спортивные и подвижные игры // "Физкультура и спорт", - 1970г., №3.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ

Студентка группы ПИ-11 Величко Н.С.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

Самый драгоценный дар, который человек получает от природы – здоровье. Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее. Наблюдающееся в последние годы значительное ухудше-

ние здоровья населения России, особенно детей, стало общегосударственной проблемой.

Во многих документах Министерства образования РФ подчеркивается, что одним из необходимых условий достижения нового, современного качества общего образования является создание в учебных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья учащихся. Процесс организации здоровьесберегающего обучения должен носить комплексный характер, поскольку, согласно данному Всемирной организацией здравоохранения определению, здоровье представляет собой «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Поэтому для формирования, сохранения и укрепления этих составляющих целостного здоровья человека в деятельность образовательных учреждений, в частности, в детских садах, общеобразовательные школы, Сузы и ВУЗы внедряются здоровьесберегающие технологии, которые помогают решить важнейшие задачи - сохранить здоровье ребенка, подростка и приучить его к активной здоровой жизни.

Понятие «здоровьесберегающая технология» относится к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывающей, насколько решается задача сохранения здоровья преподавателя и учащихся. Таким образом, здоровьесберегающие технологии – это образовательные технологии, удовлетворяющие основным критериям:

1. Почему и для чего? — однозначное и строгое определение целей обучения;
2. Что? — отбор и структура содержания;
3. Как? — оптимальная организация учебного процесса;
4. С помощью чего? — методы, приемы и средства обучения;
5. Кто? — реальный уровень квалификации воспитателя, учителя, преподавателя;
6. Так ли это? — объективные методы оценки результатов обучения.

В нашем городе, начиная с детского сада, организуется системная комплексная работа по сохранению и укреплению здоровья ребенка. В первую очередь – это закаливания, регулярные занятия физической культурой (включая занятия в бассейне и на свежем воздухе), фитотерапия, ароматерапия, витаминизация, уроки здоровья и пр.

В школе работа в этом направлении продолжается. На современном этапе развития общества сохранение и укрепление здоровья учащихся становится одной из важнейших задач образовательного учреждения. Общеизвестно, что состояние здоровья детей в современных условиях значительно зависит от условий, в которых находятся дети (безопасность пребывания, санитарно-гигиеническое состояние помещений, освещенность и температурный режим помещений, нормальное функционирование всех систем жизнеобеспечения). В современных условиях напряженная программа обучения оказывает огромное влияние на зрение и опорно-двигательный аппарат обучающихся, поэтому под особым контролем находится освещенность в учебных классах, рекреациях и других помещениях школы.

В учебный процесс школы включаются элементы активного отдыха. Используются элементы физической культуры на других уроках и переменах: физкультминуты, физкультпаузы, динамические (подвижные) перемены. Проводятся регулярно дни здоровья. На уроках школьникам рассказывают, зачем нужно быть здоровым и что для этого нужно делать, какие правила соблюдать.

Учёные утверждают, что на здоровье учащегося воздействуют следующие факторы:

- ✓ гигиена 10%;
- ✓ программы и учебники 10%;
- ✓ медицинское сопровождение образовательного процесса 10%;
- ✓ организация образовательного процесса 20%;
- ✓ воздействие педагога 50%.

В настоящее время к здоровьесберегающим образовательным технологиям относятся технологии, которые основаны на:

- возрастных особенностях познавательной деятельности детей;
- обучение на оптимальном уровне трудности (сложности);
- вариативности методов и форм обучения;
- оптимальном сочетании двигательных и статических нагрузок;
- обучение в малых группах, использовании наглядности и сочетании различных форм предоставления информации, создании.

Рассмотрим технологии обеспечения здоровья студентов в Сузах и ВУЗах. Важнейшим фактором обеспечения высокого качества профессиональной подготовки выпускников является не только активная учебно-трудовая и познавательная деятельность, но и физическая работоспособность, собственно здоровье студентов.

Нервно - эмоциональное напряжение, которое испытывают студенты, особенно на первом (период адаптации) и последнем (защита дипломного проекта, сдача государственных экзаменов) курсе, а также в период сессий могут привести к нарушению нервно-психического состояния. Но если соблюдать ряд профилактических мероприятий, связанных с оптимизацией режима учебного труда, быта и отдыха их можно предотвратить. Эти знания даются на первых теоретических занятиях по физической культуре в ВУЗе.

Избежать Нервно - эмоциональное напряжение помогает комплекс оздоровительно-гигиенических мероприятий, к числу которых относится активный отдых, нормализация сна и питания, пребывание на свежем воздухе, достаточная двигательная активность.

Самостоятельные занятия физической культурой и спортом, не прерываемые на экзаменационной сессии, помогают студентам лучше организовать здоровый образ жизни, во многом предотвращая наступление состояния переутомления, способствуют повышению работоспособности.

Таким образом, можно с уверенностью сказать, что в нашем городе, как и в других городах России начиная с детского сада, высококвалифицированные сотрудники образовательных учреждений организуют системную комплексную работу по сохранению и укреплению здоровья детей, школьников, студентов.

Литература:

1. Здоровьесберегающие технологий в работе школы.
<http://www.specialschool.ru/health/?id=129>.
2. Логинов В.В., Качалова Л.М., Чмыхова Е.В., Фокина В.Н. Здоровьесберегающие обучения в СГА как элемент системы управления качеством образования в ВУЗе.
http://prophylaxis.muh.ru/article_17.html

3. Сайфуллина Л. Р. Перечень внутришкольных факторов, представляющих потенциальную угрозу для здоровья учащихся. <http://www.openclass.ru/node/25504>.
4. Технологии построения здоровьесберегающей среды обучения школьников. <http://www.bspu.ru/node/9100>.
5. Федоровская О. М.. Здоровьесберегающие технологий в детском саду. http://www.osnova.ru/PDF/osnova_18_0_608.pdf
6. Харисова Лейсан Анфасовна. Здоровьесберегающие технологии в образовании. <http://www.openclass.ru/node/168487>

ГИГИЕНА СПОРТИВНОЙ ЭКИПИРОВКИ КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Студентка группы ПМ-11 Гайнутдинова А.Ф.

*Научный руководитель: старший преподаватель кафедры ФВ Боровская Л.М.
ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри*

Гигиена – наука о сохранении и укреплении здоровья человека. Ее главная задача – изучение влияния условий жизни и труда на здоровье людей, предупреждение заболеваний, обеспечение оптимальных условий существования человека, сохранение здоровья и долголетия. Защита от болезней и ранений требует от человека овладения многими простыми приемами, которые называются личной (персональной) гигиеной.

Спортивная одежда и обувь - это одежда и обувь, специально предназначенные для занятий различными видами спорта. Они являются частью индивидуального снаряжения.

Спортивная одежда и обувь должны обеспечивать благоприятные условия функционирования организма при интенсивных занятиях физическими упражнениями и спортом в различных метеорологических условиях. При этом должны учитываться также специфические особенности видов спорта и правила соревнований. Особенности конструкции одежды и обуви должны не только учитывать спортивно-технические требования, но и соответствовать правилам гигиены.

Спортивная одежда должна поддерживать оптимальное тепловое равновесие организма во время занятий физическими упражнениями и спортом, обеспечивать эффективную спортивную деятельность, защиту от травм и механических повреждений. Она должна быть легкой, удобной, не стеснять движений, соответствовать по росту и полноте. Современная спортивная одежда отличается большой степенью прилегания к телу, без припусков на свободу облегания, что связано с лучшими аэродинамическими свойствами плотно облегающей эластичной одежды.

За спортивной одеждой необходим тщательный уход, так как она значительно загрязняется снаружи и внутри. После каждого тренировочного занятия одежду, непосредственно прилегающую к телу, необходимо стирать.

Большое значение имеют теплозащитные свойства одежды, ее гигиенические свойства, а также гигиенические свойства тканей, из которых она изготавливается (воз-

духопроницаемость, паропроницаемость, испаряемость, водоемкость, гигроскопичность, гибкость, сминаемость и др.).

Теплозащитные свойства одежды зависят, прежде всего, от теплопроводности тканей. Она зависит от пористости, структуры ткани, вида волокон и их переплетения. В толстых и пушистых тканях между волокнами имеется много пор, где задерживается воздух, являющийся плохим проводником тепла. Такие ткани обладают высокими теплозащитными свойствами. Хорошими теплозащитными свойствами обладают изделия из лавсана, нитрона, поливинилхлоридных волокон.

Теплозащитные свойства одежды во многом зависят от ее покроя. Высокими теплозащитными свойствами обладает покрой типа «комбинезон», представляющий собой максимально замкнутую конструкцию. Манжеты на рукавах, закрытый воротник, капюшон и пояс препятствуют проникновению холодного воздуха в пододежное пространство.

При низкой температуре воздуха для усиления теплозащитных свойств в одежде используется несколько слоев. Чем их больше, тем больше воздуха в одежде, а значит, и теплопроводимость меньше.

Воздухопроницаемость обеспечивает поддержание теплового баланса с окружающей средой, удаление из пододежного пространства углекислоты, влаги и кожных выделений и необходимую вентиляцию. При недостаточной вентиляции ухудшается самочувствие и работоспособность. Хорошей воздухопроницаемостью обладают пористые и толстые шерстяные, суконные, трикотажные ткани. Неплохо пропускают воздух изделия из лавсана и хлорина. Низкой воздухопроницаемостью обладают изделия из плотных хлопчатобумажных и льняных тканей, капрона и других синтетических волокон.

Паропроницаемость - способность пропускать водяные пары как изнутри, так и снаружи. Она зависит от толщины и пористости материала и должна обеспечивать сохранение нормального теплообмена и выделение газообразных продуктов жизнедеятельности.

Испаряемость - способность отдавать влагу путем испарения. Более быстро высыхают тонкие и гладкие ткани. Шерсть теряет воду медленнее, чем хлопчатобумажная ткань, поэтому и меньше охлаждает тело. Это свойство особенно важно учитывать при спортивных нагрузках в условиях высокой температуры воздуха.

Водоемкость - способность материала задерживать влагу. При намокании одежды увеличивается ее теплопроводность. Теплопроводность смоченных шерстяных тканей возрастает в 1,6-2,2 раза, а хлопчатобумажных - в 3-4 раза, поэтому одежда после дождя или пропитывания потом сильнее охлаждает тело. Намокшая ткань становится менее воздухопроницаемой. Плотное белье почти совсем не пропускает воздуха, а у трикотажа воздухопроницаемость уменьшается всего на 30 %.

Гигроскопичность - свойство тканей адсорбировать на своей поверхности пары из окружающего воздуха, поглощать пот и влагу. Это особенно важно для обеспечения нормального теплообмена. Высокая гигроскопичность материалов позволяет поглощать испаряющийся пот с поверхности кожи во время выполнения спортивных упражнений, одновременно сохраняя на достаточном уровне теплозащитные свойства. Самой высокой гигроскопичностью обладают шерстяные ткани. Хорошую гигроскопичность

имеют и трикотажные изделия из натуральных волокон. Большинство синтетических тканей (капрон, нейлон и др.) негигроскопичны.

Мягкость или **жесткость** ткани имеют важное гигиеническое значение. Гибкость тканей зависит от переплетения и плотности. Трикотаж обладает наибольшей гибкостью, так как нити полотна не фиксированы и подвижны относительно друг друга.

Для спортивных изделий необходим как можно более мягкий и гибкий материал. К таким материалам относится биэластик. Эта новая ткань изготавливается из полиуретановых смол. Она крепка, эластична, может растягиваться почти на четверть своей длины, хорошо пропускает воздух. Биэластик - очень легкая ткань, костюм из нее весит всего несколько десятков граммов.

В настоящее время в спортивной одежде широко используются ткани из искусственных волокон и синтетических материалов. Синтетические ткани относительно дешевы и обладают рядом ценных свойств: легкостью, прочностью, стойкостью к различным воздействиям. Основными недостатками большинства из них являются низкие гигроскопичность, способность электризоваться и другие.

Ткани из **лавсана**, **нитрона**, **орлона** по своим теплозащитным свойствам, упругости и внешнему виду приближаются к шерсти, но они малогигроскопичны. Изделия из **капрона** и **нейлона** обладают высокой прочностью и эластичностью. Однако они плохо впитывают влагу, а потому затрудняют работу потовых и сальных желез и могут вызвать раздражение кожи. Поэтому такие ткани не рекомендуется использовать для белья и другой одежды, имеющей непосредственный контакт с телом.

Современная спортивная одежда, как правило, изготавливается из эластичных тканей с высокой воздухопроницаемостью, хорошо впитывающих пот и способствующих его быстрому испарению. Негигиенично пользоваться спортивной одеждой в повседневной жизни.

Гигиенические требования к спортивной обуви во многом совпадают с требованиями к спортивной одежде. Спортивная обувь должна быть удобной, легкой, прочной, мягкой и эластичной. Она должна иметь хорошую водоупорность, достаточную вентилируемость, после увлажнения не терять гибкости и не изменять форму и размеры. Спортивная обувь должна соответствовать погодным условиям и особенностям занятий различными видами физических упражнений и спорта.

Материалы обуви должны быть прочными, обладать хорошей воздухопроницаемостью, защищать от сырости, охлаждения, обморожения и механических воздействий.

Большое значение имеет форма спортивной обуви. Она должна равномерно облегать стопу, фиксировать ее форму, не сдавливать мягкие ткани стопы; не причинять боли как в состоянии покоя, так и при движении; не ограничивать движения в суставах, а также обеспечивать максимальную свободу движений.

Весьма важно полное соответствие обуви спортсмена размерам стопы. Так, ограничение подвижности пальцев стопы в обуви с зауженной носочной частью приводит к большим усилиям при беге, уменьшению устойчивости, к быстрому охлаждению из-за нарушения кровообращения (особенно зимой). Недостаточная длина обуви приводит к сгибанию пальцев стопы, к натиранию их обувью. В чрезмерно свободной обу-

ви стопа теряет устойчивость, может подвергаться повреждениям связочного аппарата и суставов.

Нерациональная форма стелечной поверхности подсводной части часто вызывает хроническое утомление мышц, поддерживающих свод стопы, что может привести к плоскостопию, а недостаточная амортизационная способность усиливает сотрясение организма спортсмена при беге и прыжках.

Учитывая специфику среды при занятиях некоторыми видами спорта, во многих конструкциях спортивной обуви применяются специальные защитные накладки, щитки и прокладки, жесткие подноски, задники и подошвы, амортизирующие прокладки. Например, к подошвам легкоатлетической и футбольной обуви прикрепляются специальные шипы.

Для изготовления спортивной обуви применяются различные материалы: кожа, ее заменители, мех, резина, тонкий брезент, парусина и др. Лучшим материалом для верха обуви считается натуральная кожа. Она прочная, достаточно мягкая и эластичная, хорошо защищает от сырости и механических повреждений, малотеплопроводна, обеспечивает необходимое испарение пота, обладает способностью сохранять форму и размеры после увлажнения и последующего высушивания. Резиновая обувь менее гигиенична, так как непроницаема для воздуха и способствует потению ног.

Во время поиска информации об имеющейся в нашем городе спортивной экипировке заинтересовали следующие вопросы:

- одежду каких производителей привозят в наш город;
- насколько эта одежда соответствует гигиеническим требованиям;
- какова ее средняя стоимость.

Рассматривался ассортимент крупного специализированного на спортивных товарах магазина. Что примечательно, в нем работают действительно профессионалы, консультант-продавец всегда поможет вам выбрать подходящую экипировку для каждого вида спорта, это поможет избежать неприятностей при несовпадении возможностей одежды с требованиями спортивных занятий.

Большую часть товара составляет продукция российской фирмы «Арго» (г.Санкт-Петербург). Эта фирма выпускает спортивное белье, одежду для йоги, пилатеса, спокойных гимнастик и для активных видов спорта.

Специально для занятий фитнесом компания ARGO шьет мужскую и женскую спортивную одежду из современных дышащих тканей, которые не задерживают в себе пот, а испаряют излишки влаги, сохраняя ощущение комфорта во время даже самой длительной тренировки.

Более половины новой коллекции женской спортивной одежды ARGO и вся мужская линейка бренда сшита с применением материала **Meryl**. Одежда из этой легкой ткани не стесняет движений, приятна в прикосновении к телу, хорошо садится по фигуре и не прилипает к коже, если вы вспотели на беговой дорожке или силовом тренажере. Кроме того, она без проблем отстирывается и быстро сохнет, долго сохраняет цвет и форму, не требует глажки и не выгорает на солнце.

Спортивные топы, футболки, бриджи и шорты отправляются в стирку после каждой тренировки, поэтому очень важно, чтобы одежда для фитнеса сшита из совре-

менных, практичных, прочных и износостойких тканей, которые не требуют специального дополнительного ухода и обеспечивают наибольший физический комфорт.

Важная особенность современных тканей, из которых шьется спортивная одежда ARGO CLASSIC, состоит в том, что они действительно регулируют температуру тела. То есть, в этой одежде вы не перегреваетесь во время тренировки и не переохладаетесь после нее.

Одежда из материала Cotton (**хлопок**) оптимальна для занятий с небольшим уровнем нагрузки и низкой интенсивностью – это йога, пилатес, различные спокойные гимнастики.

Единственное «но» - одежду из хлопковых тканей лучше не брать на тренировки по активным видам спорта, так как она максимально впитывает в себя пот, становится влажной и тяжелой, долго после этого сохнет и вбирает в себя в этом состоянии всю пыль спортивного зала.

Спортивное белье, в отличие от обычного, должно быть более мягким и комфортным, без травмирующих и натирающих жестких деталей и лишних в спортзале кружев. Спортивные лифчики должны плотно и эффективно поддерживать женскую грудь во время прыжков и бега.

При создании спортивного белья компания ARGO CLASSIC использует предельно легкую ткань, изготовленную из специальной микрофибры, обладающей антибактериальным эффектом. Особенности ткани Premium позволяют создавать из нее белье без боковых швов, которое идеально облегает фигуру, характеризуется уникальной циркуляцией воздуха и незаметно под обтягивающими шортиками и бриджами.

Заметка о тканях, используемых фирмой Арго.

Meryl - "дышащая", легкая ткань, которая отличается повышенной прочностью и хорошими изоляционными качествами, позволяющими телу удерживать естественное тепло. Этот материал состоит из мельчайших волокон, прочность которых в несколько раз превышает прочность шелка.

Из различных вариантов нитей Meryl создаются ткани, на ощупь и по внешнему виду не отличающиеся от хлопка и шелка, но превосходящие их по качеству. Материал Meryl быстро сохнет, прекрасно сохраняет форму, не требует глажки и устойчив к световому воздействию.

Состав: полиамид 90%, эластан 10%.

Honiara - современная, эластичная и легкая ткань, которая имеет хорошие изоляционные качества и регулирует температуру тела, выводя наружу излишки влаги. Уровень защиты от ультрафиолета 50+.

Состав: полиамид 96%, эластан 4%.

Premium - предельно легкая ткань, изготовленная из специальной микрофибры, которая обладает антибактериальным эффектом и уникальной возможностью циркуляции воздуха. Ткань позволяет создавать модели белья и одежды без боковых швов, которые идеально облегают фигуру и незаметны при носке. Моментально сохнет после стирки и не нуждается в глажке, долго сохраняет презентабельный вид.

Состав: полиамид 86%, эластан 14%.

Cotton - материал из натуральных волокон, который удобен в носке, быстро впитывает и отводит от тела влагу, хорошо пропускает воздух и не раздражает кожу.

Хлопок гигиеничен, обладает устойчивостью к истиранию и разрыву, помогает балансировать температуру для избегания перегрева.

Состав: хлопок 92%, эластан 8%.

Так же в магазине представлена одежда китайских фирм, Nike (Малайзия), Grishko (Россия). При этом цена российского производителя иногда даже ниже, чем у китайских брендов.

Цена на костюмы-двойки: в среднем от 2000 рублей до 3500. К ним можно отдельно подобрать футболку или майку на выбор (300-700 руб.).

Помимо многоцелевых костюмов, маек и футболок на прилавках есть специализированная спортивная форма (бокс, хоккей, борьба, восточные единоборства и прочее).

Ассортимент обуви в основном представлен продукцией Тайваня, фабричными китайскими изделиями. Есть несколько эксклюзивных оригинальных пар обуви (Adidas из натуральной кожи). Обувь можно подобрать для всевозможных спортивных направлений: кожаные самбовки, боксерки, бутцы, джазовки, кеды, кроссовки, обувь для баскетбола и прочее. Что касается цен: полуспортивная низкая обувь (1100-1600 руб.), кеды (~600 руб.), беговые кроссовки (850-3500 руб.). В основном используется кожаная вставка и сочетание искусственных материалов.

Из данных наблюдений можно сделать следующие выводы: в нашем городе есть достаточный выбор качественной спортивной одежды и обуви, соответствующих гигиеническим требованиям, имеющих приемлемую цену и информацию о которых вам всегда сможет предоставить консультант.

Литература:

1. Гигиена: учебник/ Под ред. А.П.Лаптева, С.А.Полиевского, 2007. - 560 с.
2. Гигиена физического воспитания и спорта: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений/ Под ред. Вайнбауль Я.С., Коваль В.И., 2006. - 156 с.
3. Современные методики гигиенических исследований: учебно-методическое пособие/ Под ред. Лопаткина М. Н. - Л., 2008. – 148 с.
4. Гигиена: учебник/ Под редакцией Румянцева Г. И.- М., 2010. – 267с.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ, ПОНИМАНИЕ ЗНАЧЕНИЯ И ЗНАЧИМОСТИ

Учащаяся 10 «в» класса Железняк С.С.

Научный руководитель: учитель информатики высшей категории Филимонова Н.В.

МБОУ СОШ №1 г. Нерюнгри

Здоровье-это бесценный дар природы, оно даётся, увы, не навечно, его надо беречь. Но здоровье человека во многом зависит от него самого, от его образа жизни, условий труда, привычек...

И. П. Павлов

Проблема здоровья и здорового образа жизни является одной из актуальных проблем современности.

Здоровье – это достояние всего общества, которое невозможно оценить. Здоровье обеспечивает нам долгую и активную жизнь, способствует выполнению наших планов, преодолению трудностей, дает возможность успешно решать жизненные задачи.

Здоровье - самая большая ценность человека. Специалисты ООН определили, что здоровье на 5% зависит от Здравоохранения и на 50 % от образа жизни.

Здоровый образ жизни является предпосылкой для всех остальных сторон жизнедеятельности человека. Ещё в начале XX столетия русский врач и писатель В. Вересаев писал, что человек, который не заботится о своём здоровье, подобен плохому мастеру, который не заботится о своих инструментах. Также говорят: «Здоровье это ещё не всё, но всё без здоровья – это ничто». Современные учёные считают, что человек «обречён» быть здоровым, потому что природой ему для здоровья дано все. Просто нужно знать законы природы и вести себя в соответствии с ними.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье – это «...состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов»

С 1 января 2006 года в России стартовал национальный проект «Здоровье». Основная задача проекта – улучшение ситуации в здравоохранении и создание условий для его модернизации. В числе задач профилактической направленности следует выделить такие, как «формирование у населения культуры здоровья» и «повышение у населения мотивации к здоровому образу жизни». Свой вклад в реализацию национального проекта «Здоровье» могут и должны сделать все вместе и каждый в отдельности.

Школа, и общество в целом заинтересованы не только в том, чтобы каждый молодой человек, вступающий в жизнь, обладал определенным запасом знаний, умений и навыков, но и в том, чтобы каждый молодой человек обладал запасом отличного здоровья, необходимого ему для полноценной трудовой и творческой жизни. МОУ СОШ №1 г. Нерюнгри на протяжении многих лет работает по Программе Здоровье и здоровый образ жизни. В нашей школе проводятся декады здоровья, спортивные мероприятия с участием родителей, на уроках и в проектной деятельности большое внимание уделяется здоровью.

Возникает **противоречие** между длительным периодом работы по Программе здоровья и недостаточно высоким уровнем здоровья у учащихся, пониманием значимости здорового образа жизни. Данное противоречие позволило сформулировать **проблему исследования**: каков уровень сформированности внутренней картины здоровья у учащихся и что необходимо для формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни. Решение этой проблемы составило **цель исследования**.

Объект исследования — уровень сформированности понимания здорового образа жизни и отношения к нему у учащихся школы.

Предмет исследования — формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Гипотеза исследования. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни будет наиболее эффективным, если учащиеся осмыслят и проанализиру-

ют своё отношение к здоровому образу жизни, используя рекомендации, изменяют его, повысится культура здоровья, как часть общей культуры человека.

В соответствии с проблемой, целью, объектом и предметом, гипотезой исследования, решались следующие **задачи**:

1. Разработать информационную систему для проведения анкетирования и экспериментальным путем проверить её эффективность.
2. Изучить особенности отношения к здоровому образу жизни учащихся 10 класса школы и понимания здоровья и его значимости.
3. Раскрыть сущность и содержание ценностного отношения к здоровому образу жизни.
4. Повысить культуру здоровья, как часть общей культуры человека.

Организация и этапы исследования. Работа проводилась в 10 в классе МБОУ СОШ№1 им. М.П. Кочнева г. Нерюнгри. Исследование проводилось в три этапа:

На I этапе изучалась и анализировалась литература для обоснования темы исследования, его цели, задач и методов, определялась проблема исследования, велся поиск путей ее решения, формировалась гипотеза.

На II этапе разрабатывалась информационная система (на основе программирования VBA Excel) для проведения анкетирования.

На III этапе изучались понимание здоровья, выяснялось ценностное отношение учащихся 10 класса к здоровому образу жизни.

На IV этапе проводились мероприятия по программе «Здоровье и здоровый образ жизни».

На V этапе осуществлена компьютерная обработка полученных данных, проводились анализ и обобщение результатов исследования, его оформление.

Здоровье – это бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. Здоровье помогает нам выполнять наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности, а если придется, то и значительные перегрузки. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь.

Здоровый образ жизни:

- благоприятное социальное окружение;
- духовно-нравственное благополучие;
- оптимальный двигательный режим;
- закаливание организма;
- рациональное питание;
- личная гигиена;
- отказ от вредных пристрастий;
- положительные эмоции.

Приведенные характеристики позволяют сделать вывод, что культура здорового образа жизни личности - это часть общей культуры человека.

Изучив сущность и содержание ценностного отношения к здоровому образу жизни, была **разработана информационная система** для проведения анкетирования с

помощью ЯП VBA Excel. В состав системы вошли две анкеты, рекомендованные МЦФЭР:

1. **Отношение к здоровью**, в которой предлагается из 10 утверждений выбрать 4 наиболее подходящих, значимых, по результатам делаются выводы и даются рекомендации.

2. **Диагностика внутренней картины мира**, где предлагается оценить по пятибалльной системе 107 ответов на вопрос, причин, почему занимаюсь спортом, по мере значимости. По нажатию на кнопку Результат, определяется уровень отношения к здоровому образу жизни, даются рекомендации.

Также в состав информационной системы входят рекомендации советы по Здоровому образу жизни, по материалам сайта budzdorov.ru.

Было проведено исследование в начале четверти. Результаты были подсчитаны. Количество учащихся, обладающих высоким уровнем ценностного отношения к здоровью, составило - 33%, уровнем осознанного отношения к здоровью - 43%, недостаточно осознанное отношение к здоровью - 14%, отсутствие сознательного отношения к своему здоровью как ценности отмечено у 10% учащихся класса.

Анализ проведенных исследований обусловил вывод о недостаточном уровне сформированности внутренней картины здоровья у учащихся 10 класса школы, одной из причин которого является их неадекватное отношение к ведению здорового образа жизни, недооценка здоровья как ценности, а также необходимость целенаправленной, систематической работы по формированию здорового образа жизни.

После проведения анкетирования многие учащиеся отметили, что ранее (до анкетирования), не задумывались о ценности здоровья и отношения к здоровому образу жизни. Осмыслив значимость и ценность здоровья, сделали выводы, приняли решение участвовать в спортивных мероприятиях, вести здоровый образ жизни.

В конце четверти проведено повторное анкетирование, которое показало положительное изменение. Многие учащиеся изменили своё отношение к здоровью, показатели по высокому и осознанному уровню отношения к здоровью повысились на 10% и 5% соответственно, а по недостаточно осознанному и отсутствию сознательного отношения к своему здоровью как ценности наоборот снизились с 14% и 10% до 5%.

На основании проведенного исследования и анализа результатов сделаны следующие **выводы**:

1. Здоровье - основа полноценной жизни человека. Здоровье - это первая и важнейшая потребность человека, определяющая его способность к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека.
2. Разработанная информационная система для проведения двух видов анкетирования, позволила изучить особенности отношения к здоровому образу жизни учащихся 10 класса школы и понимания здоровья и его значимости.
3. Проведенное анкетирование позволяет учащимся осмыслить и проанализировать своё отношение к здоровому образу жизни, используя рекомендации, изменяют его.
4. Отмечается положительная динамика в ценностном отношении к здоровью и здоровому образу жизни. Это обусловлено тем, многие учащиеся, выполняя анкетирование,

задумались о своем отношении к здоровью, стали участвовать в спортивных мероприятиях, вести правильный здоровый образ жизни (рис.1).



Рис.1. Отношение к здоровью и здоровому образу жизни учащихся 10 класса СОШ №1

5. Повышается культура здоровья, как часть общей культуры человека, происходит формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни.

6. В дальнейшем планируется усовершенствование системы: дополнение другими анкетами, автоматизация сбора результатов в файл для обработки.

Литература:

1. Карпов А. М. Здравствуйте, если хотите. Образовательные основы интеграции медицины, экологии, образа жизни и власти / А. М. Карпов. – Казань, 2008. - 346 с.
2. Приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения /<http://zdorovie.perm.ru>.
3. Жирова Т.М. развитие ценностей здорового образа жизни школьников. Москва.: Панорама, 2005. – 144 с.
4. Лебедева Н.И. Формирование здорового образа жизни младших школьников. Москва.: ИВЦ Минфина, 2005. – 112 с.

КОМПЬЮТЕРНАЯ, ИНТЕРНЕТ И ИГРОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ – ПРОБЛЕМА XXI ВЕКА

Студент группы ПМ-10 Корниенко Д.С.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н, Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

Термин «компьютерная зависимость» определяет патологическое пристрастие человека к работе или проведению времени за компьютером. Впервые о компьютерной зависимости заговорили в начале 80-х годов американские ученые. В наше время термин «компьютерная зависимость» все еще не признан многими учеными, занимающимися проблемами психических расстройств, однако сам феномен формирования патологической связи между человеком и компьютером стал очевиден и приобретает все больший размах.

Помимо компьютерной зависимости, выделяют некоторые родственные виды зависимостей: Интернет-зависимость и игромания, которые, так или иначе, связаны с проведением длительного времени за компьютером. Характерными особенностями за-

висимостей различного типа являются: синдром абстиненции, стремление заполучить объект зависимости, поведение, направленное на приобретение объекта зависимости, снижение критического отношения к негативным сторонам зависимости, потеря интереса по отношению к социальной стороне жизни, внешнему виду, удовлетворению других потребностей.

Человек – существо мыслящее. Информация для него имеет гораздо большее значение, чем для любых других живых существ. Компьютер является мощным инструментом обработки и хранения информации, кроме того, благодаря компьютеру стали доступными различные виды информации. Именно эта особенность является наиболее привлекательной для людей, страдающих компьютерной зависимостью, так как в определенном смысле они страдают нарушением процессов обмена информацией.

В основе формирования патологического пристрастия к компьютеру лежит нарушение психических механизмов восприятия мира и обработки информации. Уровень развития компьютерной техники и программного обеспечения на данный момент создают иллюзию реальности, в которую погружается человек, работающий за компьютером. По не известным еще причинам наш мозг «любит» решать различные логические задачи и выполнять различные простые действия, моментально приносящие результат. Сама по себе работа за компьютером это последовательность логических операций и действий, которые могут полностью овладеть вниманием работающего и на время изолировать его от окружающего мира.

Появление всемирной сети Интернет создало возможность, так называемого интерактивного общения. Интерактивное общение чрезвычайно привлекательно для людей отчужденных и неуверенных в себе, которые при этом хотят общения, но не находят его в окружающем их обществе. Кроме того, благодаря Интернету значительно расширился горизонт возможностей удовлетворения информационных потребностей человека. Признаками Интернет - зависимости являются: навязчивое желание проверить электронную почту, длительное просиживание в чатах, неконтролируемое желание поиска и чтения информации различного рода в сети.

Немного по-другому обстоит дело с видеоиграми и зависимостью по отношению к ним. В данном случае компьютер является лишь средством реализации доступа к желаемой информации, сама по себе работа за компьютером, людей страдающих игровой зависимостью, не привлекает.

Поклонниками электронных игр в основном являются подростки и люди молодого возраста. Одной из особенностей современных компьютерных игр является развитое звуковое и видео сопровождение, которые могут создать ощущение реальности и на время отстранить пользователя от восприятия окружающего мира. Многие электронные игры подразумевают не только решение логических задач, но и определенную эмоциональную нагрузку, которая, по сути дела и лежит в основе большинства случаев патологической привязанности к играм. Электронные игры значительно отличаются по жанру и содержанию. Наименее опасны так называемые аркадные игры, с простой графикой и звуком. За этими играми, как правило, «убивают время», они не могут вызвать длительной привязанности. Другое дело – ролевые игры, во время которых игрок «перевосплещается» в управляемого им героя и с головой погружается в его мир. В таких

играх ощущение реальности может быть очень велико и надолго удерживать внимание играющего.

Наибольшую опасность представляют «стрелялки», которые характеризуются весьма примитивным сюжетом, основанном на насилии. Такие игры могут отрицательно сказаться на психике ребенка и стать причиной чрезмерной агрессивности.

В большинстве случаев компьютерная, Интернет или игровая зависимость возникают на фоне скрытой или явной неудовлетворенности окружающим миром и невозможности самовыражения, при страхе быть непонятым.

Как правило, компьютерная зависимость (или ее разновидности) вызывают возмущение и осуждение со стороны окружающих, что еще более углубляет конфликт, а, следовательно, усиливает пристрастие к проведению времени за компьютером.

Хотя, как уже упоминалось выше, термин «компьютерная зависимость» все еще не признан на международном уровне, существует ряд диагностических критериев, помогающих определить наличие патологического пристрастия по отношению к работе за компьютером.

Важными симптомами компьютерной зависимости являются смешанное чувство радости и вины во время работы за компьютером, а также раздраженное поведение, которое появляется, в случае если по каким-то причинам длительность работы за компьютером уменьшается.

Наиболее выражено негативное влияние компьютерной зависимости на социальные качества человека: дружелюбие, открытость, желание общения, чувство сострадания.

При выраженной компьютерной зависимости наблюдается сильнейшая деградация социальных связей личности и, так называемая социальная дезадаптация человека. Наиболее часто социальная дезадаптация развивается у детей и подростков, проводящих много времени за компьютерными играми и в Интернете. Деградация социальных связей в этом случае развивается из-за вытеснения объективной реальности виртуальной, созданной при помощи компьютера. На фоне социальной дезадаптации и углубления в мир виртуальной реальности могут появиться избыточная агрессивность и различные виды антисоциального поведения.

Человек, страдающий компьютерной зависимостью, как правило, уделяет меньше внимания работе и исполнению различных социальных функций. Этот факт может стать причиной серьезных проблем на профессиональном и семейном поприще. Неопрятный вид и очевидная отчужденность «компьютерщиков» делает их непривлекательными для общества, что в свою очередь усугубляет конфликт между обществом и человеком, страдающим компьютерной зависимостью.

Физические аспекты компьютерной зависимости характеризуются общим истощением организма - хронической усталостью. Как правило, люди, страдающие компьютерной зависимостью, пренебрегают сном и отдыхом. При этом эйфория и возбужденность, вызванная играми или пребыванием в Интернете, могут маскировать усталость, что становится причиной еще большего утомления организма. На фоне компьютерной зависимости могут возникнуть различные нарушения психики и поведения.

Пренебрежению подвергаются не только отдых и сон, но и питание. На фоне компьютерной зависимости часто возникают различные заболевания желудочно-

кишечного тракта: гастриты, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические запоры, геморрой.

Длительное пребывание за компьютером отрицательно сказывается на состоянии опорно-двигательного аппарата и глаз. Часто возникают искривления позвоночника, миопия, дальнозоркость, глаукома, синдром «сухого глаза» и дисплейный синдром.

В разумных пределах работа за компьютером, пользование Интернетом или некоторые видеоигры могут быть даже полезными для человека, как средства развивающие логику, внимание и мышление. Многие компьютерные игры могут быть познавательными, а в Интернете можно прочесть много полезной и интересной информации. Проблемы возникают, когда время, проводимое за компьютером, превосходит допустимые пределы, и возникает патологическое пристрастие и необходимость находиться за компьютером больше времени.

Литература:

1. Выготский С.И. Обратная сторона Интернета. Психология работы с компьютером и сетью — Москва: Феникс, 2010. — 320 с. — (Все обо всем). — 3000 экз. — ISBN 978-5-222-16956-8.
2. Кузнецова Ю.М., Чудова, Н.В. Психология жителей Интернета — 2-е, испр. — Москва: ЛКИ, 2011. — 224 с. — ISBN 978-5-382-01289-6.
3. Юрьева Л.Н., Больбот Т.Ю. Компьютерная зависимость.
4. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социодинамическая психиатрия.
5. Болезнь игромания <http://www.studiopsy.ru/igromaniya-bolezn/>
6. Игромания - болезнь или дурная привычка? http://www.magalif.ru/?an=st_privich

РАСЧЕТ КАЛОРИЙНОСТИ ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

Студентка группы ФК-09 Копылова Т.О.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

Здоровье - это то, что люди больше всего стремятся сохранить и меньше всего берегут.

Ж. Лабрюйер

Питание это всегда интересующий нас вопрос, ведь мы едим то, что мы едим. Студенчество является довольно напряженным как для личностного роста, так и для физического. Получение достаточного количества витаминов и минералов весьма сложно для обычного студента в основном из-за несоблюдения правильного рациона питания. А условия севера, в которых мы проживаем, ко всему прочему добавляют нагрузку на организм, и так находящийся в нестабильном состоянии.

В исследовании основополагающей целью является изучение особенностей рациона питания студентов, проживающих в РС (Якутия).

В качестве **объекта исследования** является энергетическая ценность питания студентов, студенты СВФУ рассматриваются как **предмет исследования**.

Студенты, обучающиеся и проживающие в РС (ЯКУТИЯ) гораздо больше подвержены риску для здоровья. Организму оказывается огромное давление, как со стороны психологических факторов, так и природных условий.

Задачи исследования:

1. Изучение научно – методической литературы по данному вопросу.
2. Выявление особенностей питания студентов, проживающих в условиях РС (ЯКУТИЯ).
3. Проведение опроса-анкеты среди студентов СВФУ.
4. Анализ результатов анкетирования и предоставление практических рекомендаций.

Калорийность – это количество энергии, высвобождаемой в организме человека из продуктов питания в процессе пищеварения, но только при условии ее полного усвоения. Энергетическая ценность продукта измеряется в килокалориях или килоджоулях в расчете на 100 грамм продукта, 1 кал = 4,186 Дж.

Основной обмен – это минимальные для бодрствующего организма затраты энергии, определенные в строго контролируемых стандартных условиях:

- 1) при комфортной температуре (18-20 градусов тепла);
- 2) в положении лежа (но обследуемый не должен спать);
- 3) в состоянии эмоционального покоя, так как стресс усиливает метаболизм;
- 4) натощак, т.е. через 12- 16 ч после последнего приема пищи.

Основной обмен зависит от пола, возраста, роста и массы тела человека. Величина основного обмена в среднем составляет 1 ккал в 1 ч на 1 кг массы тела. Суточный же объем энергетических затрат отличается от основного обмена. В данном случае учитываются внешние факторы, воздействующие на человека. К таким факторам относят природные условия РС (ЯКУТИЯ), которые являются весьма тяжелыми в сравнении с другими регионами. Особенности климата всем хорошо известны. Это сильный и резкий ветер, перепады температур и давления, своеобразная влажность воздуха и т.д. (рис.1).

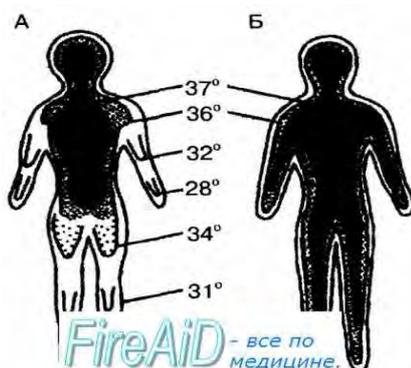


Рис. 1. Температура в различных областях тела в условиях холода (А) и тепла (Б)

Колебания температуры тела, вызванные изменениями внешней температуры, больше выражены вблизи поверхности тела и в области дистальных отделов конечностей (в «оболочке» тела). В условиях холодной внешней среды граница с температурой 37 °C отодвигается в глубь тела. И как следствие выделение большего количества тепла

при низких температурах заставляет организм увеличивать расход калорий. Напряженный кислородный режим является одной из главных особенностей севера, который обусловлен повышенными энергозатратами, влиянием низких температур на систему органов дыхания и активацией метаболических процессов. Климатически-экологические условия Крайнего Севера повышают потребность организма в кислороде, вызывают более частое усиление деятельности аппарата внешнего дыхания.

К следующим факторам относятся нагрузки, получаемые студентами в процессе обучения. Студентам присущ умственный труд. Однако предмет «Физическая культура» предусмотрен по программе лишь у студентов 1-3 курсов. Энергозатраты организма возрастают при умственной работе в среднем лишь на 2-3 %. Умственный труд, сопровождающийся легкой мышечной деятельностью, психоэмоциональным напряжением и приводит к повышению энергозатрат уже на 11—19 % и более. Студентам в сжатые сроки требуется сдать экзамен, что приводит к усиленным психологическим, эмоциональным, умственным (в сравнении с повседневным режимом) нагрузкам. Все это оказывает огромное влияние на дальнейшее поведение организма.

Поддерживание распорядка дня и своевременный прием пищи является основополагающим фактором в корректной работе организма. Организм привыкает к определенной еде, после которой следует ежедневное действие (выпить кофе, прежде чем заняться какой-либо работой, сок ассоциируется у желудка с отдыхом, кефир перед сном, и т.д.). Все прекрасно понимают, что идеального графика питания не придерживаются, а в условиях студенчества о правильном питании просто забывают. Это имеет только два результата: либо истощение и голодание организма, либо лишний вес и ожирение.

Нами было проведено анкетирование среди студентов с 1-5 курсы (100 человек), 54 девушки и 46 юношей. Ниже приведен образец анкеты:

1. Рост
2. Вес
3. Возраст
4. Пол (-ж; -м;)
5. Сколько часов в неделю ты уделяешь физическим нагрузкам?
6. Через какие промежутки ты употребляешь пищу (через сколько часов)?
7. Полноценный ли у тебя завтрак? (-Да; - Нет)
8. Полноценный ли у тебя обед? (-Да; - Нет)
9. Полноценный ли у тебя ужин? (-Да; - Нет)
10. Как плотно ты ешь? (-До сыта; -Средне; -Недоедаю)
11. Заполни таблицу:

	Фрукты, вощи	Хлеб, крупа	Мясо	Молоко	Прочее
Завтрак					
Обед					
Ужин					
Закуски					
Прочее					

Данная анкета позволяет, более точно определить режим питания студента. Для начала, нам следует определить, является ли вес студентов недостаточным, нормальным или избыточным. Воспользуемся формулой расчета индекса массы тела: $I = m / h^2$, где m – вес тела в килограммах, а h – рост в метрах. В соответствии с рекомендациями ВОЗ разработана следующая интерпретация показателей ИМТ:

ИМТ	Соответствие между массой тела человека и его ростом
16 и менее	Выраженный дефицит массы
16 – 18	Недостаточная масса тела
18 – 25	Норма
25 – 30	Избыточная масса тела
30 – 35	Ожирение первой степени
35 – 40	Ожирение второй степени
40 и более	Ожирение третьей степени

Однако согласно израильскому исследованию идеальным для мужчин является индекс массы тела в 25-27.

Анализ результатов проведенного анкетирования выявил, что у большинства студентов СВФУ ИМТ является нормой. Средний показатель ИМТ равен 20,98.

По анкете выявилось, что в среднем студенты получают около 6 часов физических нагрузок за неделю, что очень мало для условий севера.

Перейдем непосредственно к питанию. В среднем студент за примерные 18 часов бодрствования осуществляет 3-4 приема пищи. Рассмотрим диаграмму на которой нарисован график полноценного питания опрошенных во время завтрака, обеда и ужина (рис.2).

На диаграмме изображены ответы на 7,8,9 вопросы (данные указаны в процентах). Нетрудно заметить, что большая часть студентов получают полноценный ужин, чем завтрак. Факторов, влияющих на такое поведение довольно много. Здесь анкетиремый сталкивается с такой проблемой как неравномерный занятости. Это сказывается на режиме дня студента. Например, два раза в неделю занятия начинаются в 13.30, один раз - в 8.00, в 9.45 и в 11.30. А как влияет отсутствие буфета или столовой в здании университета. Это заставляет студента либо оставаться без обеда вовсе, либо питаться фастфудом, что крайне тяжело переваривает желудок.

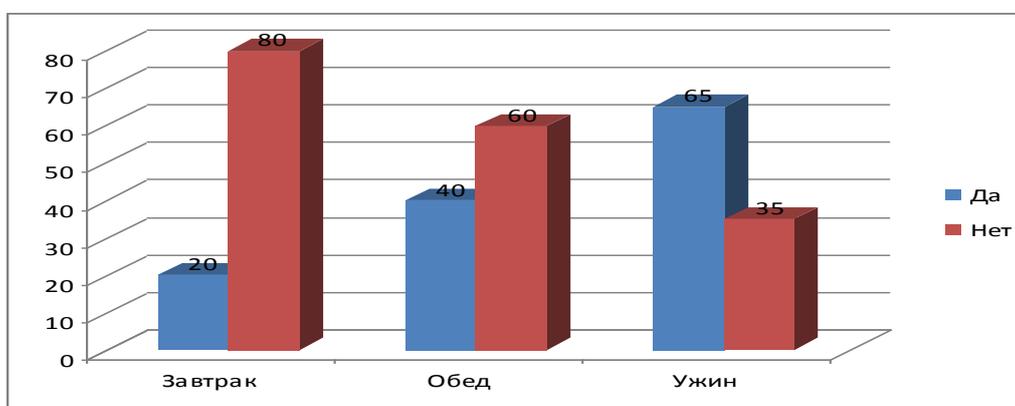


Рис. 2. Полноценность питание студентов СВФУ г. Нерюнгри

Есть довольно известное изречение: «Завтрак съешь сам, обед подели с другом, а ужин отдай врагу». Что же и когда едят студенты (табл. 1)?

Данные приведены в количестве человек, употребляющих данные виды продуктов в их суточном рационе.

Таблица 1

Качество питания студентов СВФУ г. Нерюнгри

	Фрукты, овощи	Хлеб, крупа	Мясо	Молоко	Прочее
Завтрак	9	53	6	8	38
Обед	10	58	38	21	61
Ужин	13	56	43	11	46
Закуски	40	53	9	9	36
Прочее	18	12	10	10	39

Самыми распространенными продуктами являются продукты первой необходимости это хлеб и крупа, т.е. продукты с высоким содержанием углеводов. Это может объясняться двумя факторами: либо попыткой получить достаточное количество калорий, либо с дешевыми «студенческими» ценами на данные типы продуктов. А также в основном употреблении находится графа прочее, сюда опрошенные предпочли внести лапшу быстрого приготовления и разного рода фастфуды.

Таким образом, исследуя данную проблему, мы можем предоставить следующие **РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ**, обучающихся и проживающих в условиях РС (Якутия):

1. Завтрак обязательно должен быть полноценным и питательным.

2. Необходимо уделить больше внимания на качество пищи, тщательно расписывать меню на неделю с обязательным употреблением в питании овощей и фруктов, а также дополнительно принимать витамины, избегая употребления в пищу ненатуральности, рафинированности, обработанности, а так же консервантов, стимуляторов, красителей и т.п. [5].

3. Обязательно находить возможность для горячего обеда и ужина.

4. Исключить из рациона питания лапшу быстрого приготовления и фастфуды.

Учитывая все вышеперечисленное, стоит задуматься о будущем, ведь неправильное питание, особенно на Севере «приносит» различные хронические заболевания, что может привести серьезным проблемам со здоровьем у будущего специалиста.

Литература:

1. МедУнивер – медицинский информационный портал для интересующихся медициной. - <http://meduniver.com>
2. Медицинская информационная сеть, портал о медицине, здоровье, психологии. - <http://medicinform.net>
3. Медицина: медицинский справочник, диагностика заболеваний. –<http://medicport.ru>
4. Лебедева О.П. Планирование процесса физического воспитания школьников 11-14 лет специальной медицинской группы на крайнем севере // Физическая культура: воспитание, образование тренировка. - №5, 2004 г.

ВЛИЯНИЕ ПРИРОДНО-КЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЮЖНОЙ ЯКУТИИ

Студентка группы РО-09 Молева К.С.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

Суровые и экстремальные климатические условия Республики Саха (ЯКУТИЯ) крайне негативно отражаются на здоровье населения и, в конечном счете, способствуют значительному сокращению продолжительности жизни человека, и без того короткой в нашей стране. В высоких широтах помимо суровых и экстремальных климатических условий особое негативное воздействие на самочувствие и здоровье человека оказывают высокое положение над уровнем моря, период биологических сумерек и частые магнитные возмущения атмосферы.

О многообразии влияния климатических факторов на здоровье человека известно давно. Климат оказывает на человека прямое и косвенное влияние. Прямое влияние весьма разнообразно и обусловлено непосредственным действием климатических факторов на организм человека и прежде всего на условия теплообмена его со средой: на кровоснабжение кожных покровов, дыхательную, сердечно - сосудистую систему и поделительную систему.

К заболеваниям, связанным с погодными условиями, относятся в первую очередь перегревание и переохлаждения. Перегревания и тепловые удары возникают летом при жаркой безветренной погоде. Грипп, простудные заболевания, катары верхних дыхательных путей, как правило, возникают в осеннее - зимний период года.

Некоторые физические факторы (атмосферное давление, влажность, движения воздуха, концентрация кислорода, степень возмущенности магнитного поля Земли, уровень загрязнения атмосферы) оказывают не только прямое воздействие на человеческий организм. Отдельно или в комбинации они могут усугубить течение имеющихся заболеваний, подготовить определенные условия для размножения возбудителей инфекционных заболеваний. Так, в холодный период года в связи с крайней изменчивостью погоды обостряются сердечно - сосудистые заболевания - гипертоническая болезнь, стенокардия, инфаркт миокарда. Кишечные инфекции (брюшной тиф, дизентерия) поражают людей в жаркое время года. У детей до года самое большое число воспалений легких регистрируется в январе - апреле.

Большинство физических факторов внешней среды, во взаимодействии с которыми эволюционировал человеческий организм, имеют электромагнитную природу.

Цель исследования: выявить влияние природно-климатических условий на образ жизни населения Южной Якутии.

Объект исследования: население Южной Якутии.

Задачи исследования:

1. Изучить научно-методическую литературу по данной проблеме;
2. Проанализировать состояние здоровья жителей Нерюнгринского района;

3. Проанализировать природно-климатические условия Южной Якутии;
4. Обобщить и систематизировать полученные результаты;
5. Предоставить практические рекомендации.

Климат – это многолетний режим погоды, одна из основных географических характеристик той или иной местности. Основные особенности климата определяются поступлением солнечной радиации, процессами циркуляции воздушных масс, характером подстилающей поверхности. Различное влияние климата на жизнь, самочувствие, привычки и работу человека хорошо известно. Ещё в 460-377 гг. до н.э. в «Афоризмах» древне - греческий врач Гиппократ отмечал, что некоторые человеческие организмы лучше чувствуют себя летом. А некоторые – зимой. И даже на протяжении года (при смене времен года), человеческий организм может вести себя различно. В зависимости от того, к какому времени года расположен человеческий организм и болезни будут протекать легче или тяжелее. Человек по-разному может болеть одной и той же болезнью в различные времена года, в разных странах и условиях жизни. Климат влияет и на здоровье человека.

Мягкий и тёплый климат (например, в горах или на морском побережье) может улучшить общую сопротивляемость организма и многие процессы, происходящие в нём. Такой климат может очень благоприятно воздействовать на организм человека, перенёсшего тяжелые заболевания и операции. А также ускорять восстановление его сил и возвращение здоровья. Наука, которая изучает воздействие климата на здоровье человека называется климатологией, а использование благоприятных особенностей климата при лечении некоторых заболеваний и повышении сопротивляемости организма называется климатическим лечением или климатотерапией.

Кроме болезней, типичных для различных сезонов года, человеческий организм подвергается воздействию возбудителей инфекционных заболеваний, которые могут начать значительно быстрее развиваться при определённых климатических условиях. Летом быстро развиваются кишечные инфекции, а зимой, при резком изменении погоды страдают люди, болеющие сердечнососудистыми заболеваниями.

Изменения погоды не одинаково сказываются на самочувствии разных людей. У здорового человека при изменении погоды происходит своевременная адаптация физиологических процессов в организме к изменившимся условиям окружающей среды. В результате усиливается защитная реакция, и здоровые люди практически не ощущают отрицательного влияния погоды. У больного же человека приспособительные реакции ослаблены, поэтому организм теряет способность быстро подстраиваться. Влияние погодных условий на самочувствие человека связано также с возрастом и индивидуальной восприимчивостью организма.

Климатические условия действуют на организм человека через: кожу и доступные их воздействию слизистые оболочки; верхние дыхательные пути и лёгкие; через органы чувств.

Как уже было сказано ранее, природно-климатические условия различных регионов разнообразны, а в Южной Якутии они достаточно суровы. Низкая температура окружающей среды, условия высокогорья, недостаток витаминов и кислорода приводят к развитию целого спектра различных заболеваний. В первую очередь, население нашего региона страдает проблемами с давлением, т.е. гипертонией.

Гипертония – стойкое повышение артериального давления от 140/90 мм рт. ст. и выше. Причем, это заболевание, характерное в средней полосе России для людей старшего и пенсионного возраста, в Южной Якутии распространено даже среди подростков.

В условиях воздействия низких температур и большой продолжительности холодного времени (с октября по май, т.е. 7-8 месяцев в году) может происходить переохлаждение организма за счёт увеличения теплоотдачи. Под влиянием низких и пониженных температур воздуха могут развиваться ознобления (припухлость кожи, ее зуд и жжение), обморожения, миозиты, невриты, радикулиты и др. При длительном охлаждении развиваются заболевания периферической нервной, мышечной систем, суставов: радикулиты, невриты, миозиты, ревматоидные заболевания. При частом и сильном охлаждении конечностей могут иметь место нейротрофические изменения в тканях. Таким образом, людям, проживающим в Южной Якутии, то есть в месте, где низкие температуры воздуха являются нормальным явлением противопоказана длительная работа на открытом воздухе.

Авитаминоз — заболевание, являющееся следствием длительного неполноценного питания, в котором отсутствуют какие-либо витамины. Причины авитаминоза:

- нарушение поступления витаминов с пищей при неправильном питании, недостаточном или некачественном питании;
- нарушение процессов пищеварения или нарушение работы органов, связанных непосредственно с пищеварением;
- поступление в организм антивитаминов, например лекарственных препаратов синкумар, дикумарол, применяющихся при лечении повышенной свертываемости крови;
- особенности детского обмена веществ;
- особенности обмена веществ у пожилых людей.

Основной причиной, которая вызывает авитаминоз у населения Южной Якутии является соответственно некачественная еда.

Часто встречается **полиавитаминоз**, одновременная недостаточность нескольких витаминов. При неполном исключении витамина из питания говорят о витаминной недостаточности (**гиповитаминоз**).

Гипоксия — состояние кислородного голодания как всего организма в целом, так и отдельных органов и тканей, вызванное различными факторами: задержкой дыхания, болезненными состояниями, малым содержанием кислорода в атмосфере. Вследствие гипоксии в жизненно важных органах развиваются необратимые изменения. Наиболее чувствительными к кислородной недостаточности являются центральная нервная система, мышца сердца, ткани почек, печени. Может вызывать появление необъяснимого чувства эйфории, приводит к головокружениям, низкому мышечному тону.

На территории Южной Якутии холодный, суровый климат с продолжительным зимним и коротким летним периодами, с малым количеством осадков, который можно отнести к экстремальному климату для здоровья человека. Это приводит к высокому проценту заболеваемости простудными заболеваниями. **Хронический бронхит, ОРВИ,**

ОРЗ – нормальные явления для населения нашего региона. Одним из самых простых способов противостояния этим заболеваниям является точечный массаж (рис. 1).

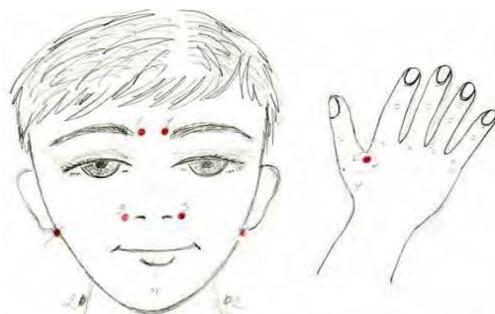


Рис. 1. Биологически активные точки для профилактики простудных заболеваний

Сильное, кратковременное воздействие на каждую точку по 20-30 секунд в сочетании с глубоким растиранием и быстрым отниманием пальцев после каждого приёма хорошо повышает иммунитет.

Большинство людей, проживающих на территории Южной Якутии, адаптированы к таким природно-климатическим условиям, так как проживают на данной территории с рождения. Но это всё равно не даёт им достаточной защиты от стандартного набора заболеваний, описанного выше. Конечно же, противостоять климатическим условиям региона тяжело, но можно. В первую очередь надо вести здоровый образ жизни и беречь своё здоровье: не иметь вредных привычек, одеваться соответственно погоде, есть больше свежих фруктов и овощей. Помимо этого нужно принимать витамины и иммуностимулирующие препараты («Иммунал», «Эхинацея»). Все перечисленные средства не дают стопроцентной гарантии, что Вы не заболеете, но обеспечивают хоть какую-то защиту от этих заболеваний.

Таким образом, населению Республики Саха (Якутия) мы можем **рекомендовать** следующие способы поддержания организма:

- ✓ занятия спортом (выполнение общеукрепляющих упражнений);
- ✓ выполнение точечного массажа, схема которого показана выше;
- ✓ регулярный приём витаминов и иммуностимулирующих препаратов;
- ✓ ведение здорового образа жизни;
- ✓ приём в пищу большого количества свежих овощей и фруктов.

Природно-климатические условия оказывают серьезное воздействие на самочувствие человека РС (Я). Населению необходимо об этом знать и выполнять профилактические меры для сохранения здоровья.

Литература:

1. Биометеорология человека. СПб.: Гидрометеиздат (Материалы Международного конгресса), 2000. -Т.1. 186 с
2. Климат и здоровье. <http://weathers.ru/cheloveck.shtml>
3. Семенова, Инна Сергеевна. Изучение влияния погодно-климатических факторов на здоровье человека в системе социально-гигиенического мониторинга. <http://55.rospotrebnadzor.ru/papers/index/id:1006/line:9>
4. Человек и влияние погоды на него. <http://weathers.ru/cheloveck.shtml>

5. Роль погодно-климатических изменений в возникновении и характере течения заболеваний http://big-archive.ru/bio/general_ecology_and_meditienskaya/56.php

О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГРИППОМ И ГРИППОПОДОБНЫМИ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В НЕРЮНГРИНСКОМ РАЙОНЕ РС (Я)

Студентка группы ЛД-31 Николаева Н.А.

*Научный руководитель: преподаватель первой категории,
отличник здравоохранения РФ Лаврентьев В.А.
ГОУ «Нерюнгринское медицинское училище»*

Грипп и гриппоподобные респираторные вирусные инфекции по настоящее время относятся к группе проблемных, практически неуправляемых инфекций.

В силу этиологических характеристик и специфики механизма передачи они способны к эпидемическому и даже пандемическому распространению в человеческом обществе. Ежегодно, показатели заболеваемости гриппом и ОРЗ значительно превышают показатели других нозологических форм инфекций и держатся на стабильно высоких уровнях.

В свою очередь это влечет к временному выбыванию из активной жизни большей части населения с нередкими последующими осложнениями и хронизацией процесса.

Кроме ущерба, наносимого здоровью, нельзя не отметить и экономические потери, достаточно сказать, что на лечение каждого неосложненного случая гриппа затрачивается в среднем 4,7 тыс. руб. а ОРЗ - 4,0 тыс. руб.

Легко можно представить те астрономические суммы, помножив исходные одного случая на число больных в масштабе города, района, республики и страны в целом.

Регистрация случаев птичьего и свиного гриппа в последнее десятилетие представляет реальную угрозу возникновения новых генетических рекомбинантов с последующей циркуляцией высоковирулентных штаммов вируса гриппа в человеческой среде. Как известно, преодолевая межвидовой барьер, такой вирус вызывает особо тяжелые клинические формы течения с высоким показателем летальности и поэтому поиски и разработки новых, эффективных мер профилактики в этом плане являются первоочередной задачей.

Переходя к анализу заболеваемости гриппом и ОРЗ среди населения нашего района нужно отметить, что заболеваемость гриппом за последние два года в нашем районе не имела эпидемического распространения, при этом острые респираторные вирусные инфекции регистрировались на довольно высоких уровнях.

В статистической динамике 2005–2010 гг. заболеваемость гриппом регистрировалась только в последние два года. Причем в 2009 году был зарегистрирован 41 случай заболеваний гриппом из них 37 высоко патогенным (H1N1), что отмечалось впервые за последние 7 лет, среди детей до 17 лет 33 случая заболевания гриппом, из них высоко патогенным 30 случаев (таб. 1).

В 2010 году диагноз гриппа был выставлен 12-ти больным, снижение заболеваемости гриппом составило 3,4 раза в сравнении с 2009 годом. Среди 12 случаев заболеваний гриппом 1 высоко патогенный у взрослого.

Таблица 1

Заболеваемость ОРЗ и гриппом в 2005-2010 годах

	ОРЗ		Грипп	
	Абс.	Показ.	Абс.	Показ.
2010 г.	26370	31169,5	12	14,2
2009 г.	21445	24892,3	41	47,6
2008 г.	17130	19780,6	0	0
2007 г.	18501	20964,3	0	0
2006 г.	17935	20151,7	0	0
2005 г.	23645	26434,4	0	0

Преимущественно грипп регистрировался среди детей в возрасте до 17 лет, в 2009 году 33 случая из 41 (80,4%), в 2010 году 11 случаев из 12 (92%).

Для стационарного лечения в 2009 году было госпитализировано 35 больных гриппом, в 2010 г. 7 человек. Летальных исходов и осложнений зарегистрировано не было. На протяжении шести анализируемых лет заболеваемость ОРВИ после 2005 года проявила тенденцию к относительному снижению и регистрировалась практически на одном уровне последующие 3 года (2006-2008 годы).

С 2009 года наметился значительный (на 25%) подъем заболеваемости ОРВИ в сравнении с 2008 годом, который проявил тенденцию к дальнейшему росту и в 2010 году.

В прошедшем 2010 году в Нерюнгринском районе зарегистрировано 26370 случаев ОРВИ, что на 25,2% больше предыдущего года. Острыми респираторными вирусными инфекциями переболело 22465 детей до 17 лет, что составляет 85,2% от общего числа зарегистрированных случаев ОРВИ, гриппом.

Уровень заболеваемости детей до 17 лет увеличился с 87941,6 на 100 тыс. детей в 2009 году, до 117470,2 в 2010 году (на 33,5%).

Зарегистрировано в 2010 году среди детей до 17 лет 11 случаев заболеваний гриппом, высокопатогенным нет. Рост заболеваемости ОРВИ наметился со второй недели ноября и продолжался практически до конца 2010 года.

В целях ограничения эпидемического процесса проводился комплекс противоэпидемических мероприятий:

- разобшение в некоторых детских, школьных коллективах и других образовательных учреждениях сроком на 2 недели;
- прекращение проведения массовых культурно-развлекательных мероприятий в театре, дискотеках, кинотеатрах на 2 недели;
- введение масочного режима во всех лечебно-профилактических учреждениях района, аптечных учреждениях, детских дошкольных учреждениях, школах, образователь-

ных учреждениях, объектах сферы обслуживания населения (торговля, парикмахерские, общественный транспорт);

- усиление режимов проветривания и кварцевания воздушной среды, влажной уборки;
- проводилась просветительская работа среди населения всеми средствами массовой информации;
- в аптечной сети был обеспечен необходимый запас средств неспецифической профилактики гриппа, противовирусных препаратов для лечения и профилактики осложнений.

В целях своевременного выявления больных гриппом организовано и направлено на исследование в вирусологическую лабораторию г. Якутска смывы и сыворотки от больных, из них подтверждены лабораторно 12 случаев гриппа.

В целях профилактики гриппа ежегодно проводится предсезонная вакцинация населения против гриппа в первую очередь группы риска. В период осенней прививочной кампании 2009г. привито 24479 человек, что составило 28,5% от всего населения района. В том числе в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» привито 19 828 человек, куда вошли все контингенты риска со 100% их охватом вакцинацией.

В прививочную кампанию 2010 года вакцинацией против гриппа было охвачено 30618 человек, что составило 30,7% от общей численности населения района.

Среди контингентов группы риска было привито 13428 человек, что обеспечило 100% их вакцинацию.

Таким образом, специфическая профилактика против гриппа проводилась в районе на высоком организационном уровне, что позволило прививать до 30% населения, что превышало в последние 2 года рекомендуемый Федеральным центром гриппа 25% охват вакцинацией.

Выводы:

1. Заболеваемость гриппом и гриппоподобными острыми респираторными вирусными инфекциями в районе за анализируемый период имеет выраженную тенденцию к 3-х годичной волновой периодичности спада и подъема.
2. Таковая закономерность укладывается в классическую характеристику эпидемического процесса данных заболеваний, связанных со сменой антигенного варианта циркулируемого среди населения вируса.
3. Высокий уровень ОРВИ в 2010 году объективно не исключает среди переболевших незарегистрированные официально случаи гриппа
4. Специфическая профилактика гриппа приносит желаемые результаты лишь при точных прогнозах антигенного варианта возбудителя и соответствующих ему вакцинных препаратов, однако надо учитывать, что даже в противном случае у привитого снижается риск возникновения осложнений и хронизации процесса.
5. Появлению новых рекомбинантов вируса способствуют высокие миграционные процессы населения, что не исключает и наш район при всех имеющихся транспортных связях с другими регионами.
6. В профилактике гриппа и гриппоподобных заболеваний важны все известные противоэпидемические мероприятия с первостепенной, своевременной изоляцией источников из организованных коллективов и оздоровлением воздушной среды в помещениях.

Литература:

1. Государственный Доклад о состоянии здоровья населения Республики Саха (Якутия) в 2010 г. (МЗ РС (Я), ГУ ЯРМИАЦ).

25 КАДР В КИНОИНДУСТРИИ

Студентка группы ОФ-11 Павлова А.Н.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

25-й кадр или сублиминальная реклама — вымышленная ли это методика воздействия на сознание и подсознание людей посредством вставки в видеоряд скрытой рекламы в виде дополнительных кадров или нет. Автор метода Джеймс Вайкери признал, что эксперименты, подтверждающие воздействие, были сфабрикованы. Не смотря на это, использование сублиминальной рекламы запрещено в ряде стран. Вверху — кадры на плёнке, внизу — то, что видит человек (рис. 1).



Рис. 1. Принцип действия сублиминальной рекламы

В 1957 году Джеймс Вайкэри заявил, что провёл в кинотеатрах Нью-Джерси следующий эксперимент. Во время показа фильма «Пикник» в моменты смены кадра с помощью дополнительного проектора демонстрировались кадры скрытой рекламы, такие как «Кока-кола», «Ешьте попкорн». Фильмы показывались на протяжении всего лета 1957 года. Продажа кока-колы в буфете кинотеатра, по заявлению Вайкэри, повысилась на 17 %, а поп-корна — на 50 %. Затем Джеймс Вайкэри запатентовал эту технологию и открыл компанию по сублиминальной рекламе в фильмах.

Идею этой обманной технологии ему подсказал недавно изобретённый тахистоскоп, прибор, дающий короткие вспышки света до 1/60000 секунды. Столь короткие импульсы человеческое сознание не фиксирует, то есть они ниже порога восприятия. С их помощью фирма «Кодак» получила уникальные фотографии пули в полёте. Вайкэри придумал этим импульсам иное применение.

Сообщения в СМИ привлекли внимание учёных, рекламных агентов и правительственных работников к методике Вайкэри, которые потребовали провести ещё один эксперимент. Вайкэри устроил несколько демонстраций, которые не привели к желаемому результату. Испытуемые не ощущали особого желания исполнять внушаемые им команды.

Многие учёные пытались повторить эксперимент Вайкери. Так в 1958 году рекламное агентство Canadian Broadcasting Corporation во время популярной телепередачи «Close-Up» транслировало вставки с текстом «Звони прямо сейчас!», но количество звонков от этого не увеличилось. Когда же телезрителям сообщили об этом и попросили угадать содержание послания, то ни в одном письме не содержалось правильного ответа. Но больше половины испытуемых утверждала, что во время просмотра им хотелось есть и пить.

По утверждению сайта Adverme.ru, группа учёных университета Неймегена в Нидерландах под руководством Йохана Карреманса провела эксперимент, подтверждающий эффективность сублиминального воздействия при определённых условиях.

Этот эксперимент породил множество мифов в средствах массовой информации и вызвал волну возмущений в обществе. В 1957 году Норман Казинис в Saturday Review опубликовал статью «Запятнанное подсознание», в которой пришёл к выводу, что 25-й кадр можно использовать не только в рекламе поп-корна, но и пропаганде идей.

В 1990-е годы — с опозданием почти на 40 лет — усилиями «жёлтой прессы» в России возрастает интерес к 25-му кадру. В газетах появляются статьи о «зомбировании населения», реклама видеокассет для изучения английского языка, лечения различных заболеваний (например, алкоголизма) с помощью 25-го кадра. Газетные статьи перепечатывались столько раз, что мало у кого возникали сомнения в их истинности. Более того, были даже приняты соответствующие законы.

В российском законодательстве использование 25-го кадра, равно как и других методов скрытой рекламы, запрещено, однако некоторые телекомпании несколько раз были уличены в использовании 25-го кадра.

Законом Украины «О телевидении и радиовещании» запрещается «использование в программах и передачах на телевидении и радио скрытых вставок, действующих на подсознание человека и/или оказывающих вредное воздействие на состояние их здоровья».

Екатеринбургская телекомпания АТН использовала вставки с фразой: «Сиди, смотри только АТН». После инцидента с эпилептическими приступами у японских детей, в использовании 25-го кадра был обвинён популярный аниме-сериал «Покемон».

Московский ВНИИТР разработал прибор, выявляющий, среди прочего, «постороннюю и несанкционированную информацию» в телевизионном сигнале.

Если мы снизим частоту смены кадров на экране до 23, то глаз уже будет различать мигание, а смотреть кино или телевизор будет некомфортно. Однако мы можем повысить частоту обновления в два или три раза. В этом случае глаза человека будут меньше уставать от смены кадров, но мозг по-прежнему будет воспринимать только 24 кадра каждую секунду. Мы можем добавить один кадр каждую секунду и увеличить частоту обновления картинки до 25 FPS. В этом дополнительном кадре мы можем поместить любую информацию — отдельные фразы или графические изображения. Наш глаз считает эту картинку и передаст в мозг, но она не будет расшифрована полностью.

Сознание воспримет 24 кадра в секунду, так как 25-й кадр будет находиться за так называемым порогом различия. Но подсознание человека работает быстрее, чем сознание. Именно оно определяет интуицию и часто поведение человека. Двадцать пятый

кадр принимается подсознанием и остаётся в нашем мозгу помимо нашей воли. Однако, такого воздействия можно не бояться.

Многие учёные, изучавшие эффект 25-го кадра, пришли к выводу, что этот эффект воспринимают далеко не все люди. У многих людей занижены пороги различия и 25-й кадр они попросту не различают. Их мозг не успевает даже различить образы и надписи, демонстрирующиеся 0.04 секунды. Люди либо вообще не воспринимают 25-й кадр, либо воспринимают недостаточно для достижения эффекта внушения. По их мнению, дополнительный кадр может оказать лишь тонкое и мимолётное влияние, но не сильное и постоянное, как утверждают в рекламах.

25-й кадр был создан для повышения эффективности рекламы. И сам собой напрашивается вопрос – вреден ли 25-й кадр и если вреден, то чем, какое пагубное влияние он оказывает на здоровье людей? В научно-исследовательской литературе, в периодике и в Интернете прямых «за» и «против» нет, но существует два взгляда на этот вопрос. Итак:

Во-первых, это незаконное вторжение в подсознание телезрителя, которое происходит без его ведома и согласия. Но это вред — относительный, поскольку открытая реклама, в принципе, также телезрителю навязана, хотя единократная демонстрация скрытого кадра для неподготовленного зрителя никакого эффекта не принесет, но если этот же кадр с достаточно малым временным интервалом демонстрировать несколько раз — он уже запомнится гораздо лучше (например, в течение рекламного ролика, который длится 50 сек., он будет продемонстрирован 6 раз) и, отложившись в подсознании, «волшебным образом» заставит человека затем купить именно тот товар, который таким образом рекламировался, если, конечно, он вообще испытывает потребность в товарах такого рода (если мыло — то определенного сорта, стиральный порошок — определенного вида и проч., а марка колготок, например, для мужчины не актуальна и, естественно, никакой скрытый кадр не заставит его совершить вдруг столь странную для него покупку).

Во-вторых, как было показано в ряде опытов, «скрытый кадр» создает эффект повышенного мелькания изображения, что наносит психике уже очевидный вред. Причем аналогичный вредный эффект происходит и во время демонстрации ряда музыкальных клипов (где также, кстати, могут быть встроены рекламные кадры).

В-третьих, психологический эффект от действия 25-го кадра был официально опровергнут американской психологической ассоциацией еще в 1958 году.

Как видно, конкретные выводы сделать трудно, но, тем не менее, в Законе РФ «О средствах массовой информации» (ред. от 02.03.98) — «Запрещается использование в теле-, видео- и кинопрограммах, документальных и художественных фильмах, а также в информационных компьютерных файлах и программах обработки информационных текстов /.../ скрытых вставок, воздействующих на подсознание людей и (или) оказывающих вредное влияние на их здоровье».

Однако технологии 25 кадра становятся достоянием народа. Сегодня уже можно скачать некоторые из программ. Уже доступны: «Изучение английского языка», «Кодирование алкоголизма», «Бросить курить», «Похудеть» и даже «Получить оргазм» с помощью 25-го кадра. Естественно, специалисты, продвигающие использование подобных программ говорят, что этот эффект 25-го кадра не причиняет никакого вреда.

Реклама этих методик активно движется и штурмует умы народа. Запрета на подобного рода услуги нет, поэтому человеку самому придется делать выбор действовать ли на свое подсознание, обходя сознание, или нет. А может, он вовсе попался на удочку аферистов, поскольку определить наличие все того же 25-го кадра простым глазом невозможно...

Литература:

1. 25-й кадр в вашем компьютере. <http://www.hwp.ru/Tvtuners/Beholder.25fps/index.html>
2. Как сделать видео с 25-м кадром? http://www.citycat.ru/iq/24k/25_004.html.
3. 25-й кадр - вред или благо <http://www.bacart.ru/25-y-kadr-vred-ili-bлаго>
4. «25-й кадр»: правда и вымыслы. <http://psyfactor.org/k25.htm>

ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ УШУ

Студентка группы АО-09 Сивцева А.П.

*Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.
ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри*

Ушу, в переводе с китайского – «боевое искусство», - зародилось в Китае столетия назад. Зачатки первых систем ушу возникли еще до становления китайской государственности, но до III-IV вв. ушу не существовало еще в полном объеме - была лишь подготовка воинов, "воинское ремесло", которое первоначально имело вид танцевально-боевых упражнений, а позже приобрело статус военизированной учебной дисциплины в специальных учебных заведениях.

К концу II века вся индивидуальная подготовка воинов была объединена под названием уи. Этот термин сохранялся на протяжении многих столетий, и впоследствии стал синонимом к ушу. В ушу вошли цзюэди (борьба), шоубо (рукопашный бой), техники работы с оружием. Комплексы имитировали бой голыми руками, бой с оружием, защиту от вооруженного нападения. Обучение базировалось на комплексах формальных упражнений – таолу, которые выполнялись как индивидуально, так и с партнерами.

Благотворное воздействие ушу использовалось дворянским сословием для поддержания здоровья и долголетия. В наши дни, в мире развиваются различные направления ушу.

Ушу представляет собой, прежде всего, путь к самосовершенствованию личности при помощи освоения гимнастических комплексов, психофизического тренинга, дыхательной гимнастики, поединков с противником проводимых для детей и взрослых. Занятия ушу доступны людям любого возраста и различного уровня физической подготовки. В процессе регулярных занятий Ушу у человека развиваются сила, гибкость, координация движений, выносливость, повышается концентрация внимания, занятия имеют большое оздоровительное значение и оказывают положительное психофизическое воздействие.

Современное ушу – это система, развившаяся из традиционных форм физической культуры Китая. В его основе лежат приемы владения различными видами оружия, приемы кулачного боя, различные виды акробатики и дыхательной гимнастики.

Ушу гармонично сочетает не только полноценное поэтапное физическое развитие, но и формирует мировоззрение, направленное на мирное разрешение любого конфликта. Многообразие видов и стилей ушу делает его бесконечно интересным для изучения.

Спортивное ушу - это невероятно зрелищное скоростное исполнение техники ушу, включающее прыжки, акробатику, работу со спортивным оружием. В спортивном ушу есть комплексы упражнений всех уровней сложности, от новичков до профессионалов, поэтому каждый может участвовать в соревнованиях и контролировать собственные успехи.

Спортивное ушу вобрало в себя все лучшее из традиционных и боевых направлений – это сложная техника, аспект соревнований, многогранное развитие и оздоровление организма.

Следует подчеркнуть, что ушу несет в себе, прежде всего, оздоровительную функцию, ведь это комплексы медленных упражнений, такие как тайцзи цюань, выполняются для гармоничной циркуляции внутренней энергии и оздоровления организма. Ушу включает в себя многие каноны оздоровительных систем древне Китайской цивилизации.

Методика упражнений в ушу основана на координации работы сознания и дыхания в процессе действий динамического и статического характера. Отличительной особенностью выполнения всех действий являются замедления и активные расслабления, не допускающие и излишнего напряжения и, в то же время, вялости действий. Это можно достичь умением регулировать различные внутренние процессы в организме, равномерным распределением нагрузки на все группы мышц и активной релаксацией.

В подборе оздоровительных упражнений требования ушу сводятся к следующему:

- 1) основу оздоровительного ушу должны составлять движения национальной школы тай-цзы-цюань;
- 2) занятия должны проводиться на естественных площадках и без специального оборудования;
- 3) комплексы из простейших видов упражнений выполняются 4—6 минут;
- 4) движения последовательно усложняются.

Комплексы предполагают стандартную последовательность упражнений и имеют по количеству входящих в них фрагментов: "24", "48", "68" и т. п.

Среди основных принципов выполнения упражнений ушу выделяют следующие признаки:

- режим действия: на фоне относительно медленного темпа, равномерность и непрерывность действий;
- характер действий: плавность и закругленность движений, их малая и средняя амплитуда;
- рабочие позы: прямое, вертикальное положение туловища и головы;
- сопровождающие условия: расслабленность, мысленное сопровождение движения и зрительный контроль за движением рук; равномерное, нефорсированное дыхание;

– условия обеспечения занятия: соблюдение относительной тишины, ограничение внешних раздражителей, вплоть до полного их исключения, внутреннее спокойствие, сосредоточенность.

Многогранные движения ушу развивают координацию, реакцию, память, творчество, пространственное мышление. Результат – успехи в школе у детей и улучшение работоспособности у взрослых. Ушу останавливает процессы старения. Воля, концентрация и внутренняя сила – залог успеха в жизни

Ушу – это и боевое искусство, которое прививает дисциплину, способность слушать и запоминать, не отвлекаться от выполняемого задания. Концентрация внимания – мера мастерства. Умение преодолевать трудности, умение достигать цели, любовь к жизни, доброта, благородство, многогранные интересы, – неизменные спутники мастера ушу.

Занятия гимнастикой ушу развивают силу, гибкость, координацию, имеют огромное оздоровительно-профилактическое значение, оказывают огромное психофизическое воздействие, что особенно важно для людей с различной физической подготовленностью. Ушу доступно для всех возрастов и пола, а плохое здоровье и физическая подготовка не являются препятствием для занятий.

Занятия ушу особенно рекомендованы детям, людям с нарушением осанки, заболеваниями суставов и опорно-двигательного аппарата, детям с ослабленной иммунной системой, часто болеющими простудными заболеваниями, связанными с неблагоприятной экологической обстановкой.

В ушу постановка дыхания стоит на первом месте. На занятиях внимание уделяется правильному дыханию и дыхательным упражнениям, способствующих развитию легочной системы.

Во время тренировки даются и упражнения на расслабление и концентрацию, что очень важно. Дети учатся, а взрослые развивают умение фиксировать свое внимание, что повышает их внимание и усидчивость. Занятия ушу способствуют также и уменьшению депрессии и улучшению общего настроения.

Зародившись несколько тысячелетий назад, ушу и по сей день является эффективной системой единоборств, великолепной оздоровительной и профилактической гимнастикой, а также способом физического и нравственного формирования личности. В каждом возрасте человек, занимающийся ушу, имеет возможность осваивать это искусство на доступном ему уровне, делая основной упор на развитие функциональных способностях организма, развитие физических качеств или акцентируя внимание на постижении окружающего мира и развитии внутренних качеств личности.

Литература:

1. Терапевтическое воздействие занятий Ушу, Тайцзи и Цигун. <http://udan96.narod.ru/napr/polza.htm>
2. Ушу для детей. <http://udan96.narod.ru/napr/deti.htm>
3. Восточный стиль. <http://www.east-style.ru/pub/id/256>

МАССОВЫЙ СПОРТ – ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ ОЗДОРОВЛЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

Студентка группы ЭС-11 Слепцова С.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

Все чаще и чаще мы слышим о том, что необходимо укреплять здоровье нации, необходимо возрождать массовый спорт. Что делать? Ослабление социального и нравственного иммунитета населения в постоянной борьбе за выживание - действительно стало государственной проблемой номер один. Причем теперь уже каждому понятно, что захлестнувшую страну волну бродяжничества, наркомании и преступности никак невозможно остановить командно-административными методами или лозунгами с высоких трибун. Спасти ситуацию на деле, а не на бумаге способно лишь массовое спортивное движение, призванное не только оздоровить нацию, но и объединить общество.

Развитие массового спорта в современном российском обществе – это актуальный вопрос чрезвычайной важности. Массовый спорт представляет собой регулярные занятия и участие в соревнованиях представителей различных возрастных групп в доступных им видах спорта с целью укрепления здоровья, коррекции физического развития и телосложения, повышения общей и специальной работоспособности, овладения отдельными жизненно необходимыми умениями и навыками, активного отдыха, достижения физического совершенства, что способствует долголетию.

Таким образом, массовый спорт — Таким образом, массовый спорт — это и отдых, и возможность отвлечься от учебной и трудовой деятельности, а также от многих других забот, это регулярная, целенаправленная двигательная активность, направленная на повышение уровня физической подготовленности населения, сохранение здоровья и работоспособности.

Массовым спортом занимался каждый человек - это бесспорно. К элементам массового спорта значительная часть молодежи приобщается еще в школьные годы, а в некоторых видах спорта даже в дошкольном возрасте. Важным условием благоприятного будущего является сознательное укрепление здоровья в настоящем. Именно массовый спорт имеет наибольшее распространение в студенческих коллективах.

Среди различных видов спорта, которые положительно воздействуют на сердечно-сосудистую, дыхательную систему, укрепляют мышцы тела, приводят к другим положительным перестройкам в организме, на первое место можно поставить оздоровительную ходьбу, бег и плавание. Они доступны для людей разного возраста, не требуют особых материальных затрат.

К числу массовых видов спорта, имеющих оздоровительную направленность, относятся: лыжный спорт, ходьба, бег, плавание, гребля, велоспорт, волейбол, футбол, атлетическая и ритмическая гимнастика и др.

В последние годы в стране особое внимание уделяется поиску путей развития массового спорта и спорта высших достижений. В своих выступлениях Президент РФ Дмитрий Медведев неоднократно отмечал, что предпринимаемые сейчас меры по развитию физкультуры и спорта не являются достаточно эффективными.

Правительство нашей Республики Саха (Якутия) уделяет особое внимание к развитию массового спорта, вопросам формирования здорового образа жизни.

За последние годы значительно возросла массовость спортивных соревнований для населения и в нашей Республики. Так, самыми массовыми и популярными среди населения стали Всероссийский день бега «Кросс Наций», который проводится с 2004 года, всероссийская массовая лыжная гонка «Лыжня России» – с 2005 года, национальный день оздоровительного бега и ходьбы. Всероссийские спортивные мероприятия по спортивному ориентированию «Российский Азимут», проводятся республиканские Дни волейбола, Декада баскетбола, всероссийские соревнования «Мини-футбол – в школу» и др. Это самые масштабные спортивные акции в Республике Саха (Якутия), которые из года в год привлекают в свои ряды все больше сторонников здорового и активного образа жизни. Самым масштабным и массовым по охвату населения является Всероссийский день бега «Кросс Наций- 2010», в котором в 2010 году приняло участие 112 276 человек по всей республике. Таким образом, в этот период физической культурой и спортом было охвачено 11,8 % от населения РС (Я).

Если общая численность систематически занимающихся физкультурой и спортом в Республике Саха (Якутия) в 2003 г. составляла 15,0 %, то в 2008 году она составила 164 385 человек (17,3 % от общего количества населения), в 2009 году – 188 408 человек (19,8 %), а в 2010 году – 203 972 человека (21,3%).

Численность занимающихся в сельской местности выросла с 74 154 человек в 2008 г. до 86 524 человек в 2010 г., а численность занимающихся национальными видами спорта – с 7 563 человек в 2008 г. до 9005 человек в 2010 г.. Численность инвалидов, занимающихся физической культурой и спортом, в 2010 г. достигла 2 631 человек и составляет 4,9 % от общего количества инвалидов.

Но по статистике только 17% от общего количества населения Якутии занимаются физической культурой и спортом. В это число входят школьники и студенты, занимающиеся спортом по принуждению. И лишь мизерный процент тех людей, кто по собственной воле посещает спортивные секции. Страны, где занятия физической культурой и спортом являются естественным явлением, развиваются быстрее остальных. Например, Китай и Япония, где всего 20% тех, кто не занимается спортом, и 80% тех, кто не представляет без него свой досуг.

Нам кажется, что не достаточно освещать спортивные мероприятия, важно доносить до людей пользу, которую приносит спорт. Психологи установили, что спортсмены выходят из трудных ситуаций лучше, чем люди, которые не дружат со спортом. Спорт развивает такие качества, как выносливость, терпение, дисциплинированность, собранность, а также способствует избавлению от вредных привычек и общему оздоровлению организма. Если в жизни населения РС (Я) будет спорт, то будет меньше наркоманов, людей с алкогольной зависимостью, здоровье населения Республики - повысится.

Массовый спорт – это залог здоровья нации, убежден заместитель председателя Совета Федерации, представитель в СФ от правительства республики Саха (Якутия) Михаил Николаев, являющийся также главой Национального общественного комитета "Российская семья".

М.Е. Николаев советует начинать "каждое утро зарядкой, а заканчивать семейной прогулкой". "Но для того, чтобы такой образ жизни стал нормой, нужна пропаганда, нужно возрождение массового спорта, включая соревнования между семьями, такие, какие проходили в советские времена под названием "Мама, папа, я – спортивная семья", - подчеркивает Николаев и призывает крупные компании последовать примеру "Газпрома", "взявшего шефство над детским спортом". Политик также выразил восхищение Владимиром Путиным, который "своим спортивным образом жизни показывает важность спорта".

В заключение хотелось бы отметить, что массовый спорт является необходимым условием успешного развития современного российского общества и достижения национальных стратегических интересов. Одним из важнейших факторов развития массового спорта является государственная политика в области пропаганды физической культуры, спорта и здорового образа жизни. И на сегодняшний день есть достаточно примеров, позволяющих с оптимизмом смотреть на перспективы развития массового спорта в нашем регионе.

НИКОТИНОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ САМОУНИЧТОЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА

Студентка группы ЗФ-11 Сокольникова А.А.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

Современный мир полон удивительных, порой самых мрачных парадоксов. Вот один из них: чем выше уровень развития человечества, чем сложнее и утонченнее цивилизация, тем активнее и чаще стремление к самоуничтожению. И дело не только в войнах. Пожалуй, одним из самых губительных факторов, явлений, прямо скажем, самоубийственных, является все большее и большее распространение, особенно среди молодежи, курения, пьянства и наркомании. Их мягко и деликатно называют вредными привычками. Но они хуже инфекции. Они ежегодно отравляют, разрушают здоровье и уносят жизни тысяч людей. И все это на добровольных началах, человек сам отравляет, разрушает и убивает себя.

Привычка – сложившийся способ поведения, осуществление которого в определенных ситуациях приобретает для человека характер потребности. Вредная привычка – закрепленный в личности способ поведения, агрессивный по отношению к самой личности или к обществу.

Одна из самых массовых и губительных привычек, не безобидных занятий, которое нельзя бросить без усилий – это курение. Курение особо опасно тем, что многие не принимают его всерьез. Особенно опасен никотин для растущего организма детей и подростков. Более 60 % подростков, по данным социологов, подвержены этой губи-

тельной, разрушающей организм и личность человека привычки. Никотин - один из самых опасных ядов растительного происхождения.

Наша нервная система управляет работой всех органов и систем, обеспечивает функциональное единство организма человека и взаимодействия его с окружающей средой.

Влияние никотина на головной мозг было исследовано советским ученым А.Е. Щербаковым. Он выявил, что малые дозы никотина повышают возбудимость коры головного мозга на очень короткое время, а затем угнетают и истощают деятельность нервных клеток. При курении электроэнцефалограмма (запись биотоков головного мозга) отмечает снижение биоэлектрической активности, что свидетельствует об ослаблении нормальной деятельности головного мозга. Представление некоторых о курении как стимуляторе работоспособности основано на том, что курильщик вначале действительно испытывает кратковременное возбуждение. Однако оно быстро сменяется торможением. Мозг привыкает к никотиновым "подачкам" и начинает требовать их, иначе появляется беспокойство, раздражительность. И человек опять начинает курить, т. е. все время "бьет свой мозг", ослабляя процесс торможения.

Равновесие возбуждения и торможения нарушается вследствие перевозбуждения нервных клеток, которые, постепенно истощаясь, снижают умственную деятельность головного мозга. Нарушение процессов возбуждения и торможения вызывает симптомы, характерные для невроза (при неврозах тоже нарушаются процессы возбуждения и торможения под влиянием неблагоприятных внешних психогенных факторов).

Никотин действует на вегетативную нервную систему и, прежде всего на ее симпатический отдел, ускоряя работу сердца, суживая кровеносные сосуды, повышая артериальное давление; отрицательно сказывается действие никотина на работе органов пищеварения, обмене веществ.

В первое время при курении наблюдаются неприятные ощущения: горьковатый привкус во рту, кашель, головокружение, головная боль, усиленное сердцебиение, повышенная потливость. Это не только защитная реакция организма, но и явления интоксикации. Однако постепенно организм курильщика привыкает к никотину, явления интоксикации исчезают, а потребность в нем перерастает в привычку, т. е. превращается в условный рефлекс, и остается все время, пока человек курит. В результате курения постепенно снижается насыщение крови кислородом и развивается кислородное голодание, от которого страдает функция нервной системы, прежде всего, головного мозга, т.е. курильщики самоуничтожают себя.

В октябре мы провели анонимное анкетирование 100 студентов первых курсов. Анкета состояла из 6 вопросов, направленные на выявление количества курящих студентов, мотивы курения, знают ли студенты о вреде курения (рис. 1).

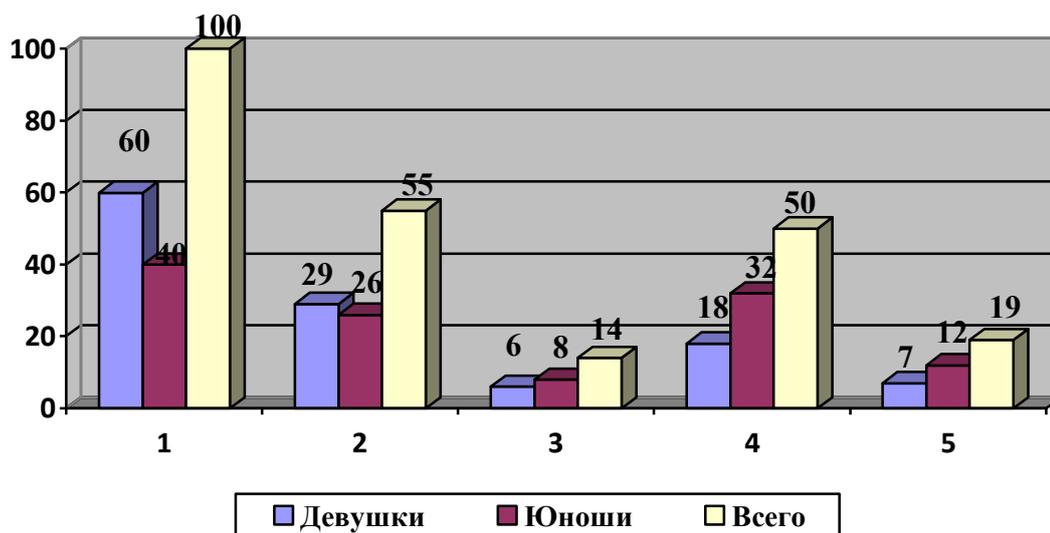


Рис. 1. Результаты анкетирования студентов 1 курса СВФУ в г. Нерюнгри

Всего было опрошено 100 первокурсника (60 девушек, 40 юношей). Из них 29 девушка, 26 юношей курят. О вреде курения знают все 100% опрошенных. Мотивацией для этой пагубной привычки служат: то, что курят друзья: 14 человека из них 6 девушек и 8 юношей, а для 50% опрошенных курение уже стало привычкой. Радует и тот факт, что 19 человек из 55 – планируют бросить курить.

Анализ анонимного анкетирования для первокурсников показал, что о вреде курения знают все, но все-таки продолжают курить, причем у многих это уже переросло в привычку. С каждым днем число курящих возрастает. Мы боремся против курения и часто организуем мероприятия о вреде курения, о здоровом образе жизни».

Хотелось бы порекомендовать кураторам групп провести кураторские часы, посвященные теме вредных привычек, их влияния, последствия для организма человека.

Литература:

1. Вред курения. http://russlav.ru/tabak/vred_kureniya.html
2. Последствия от курения. http://russlav.ru/tabak/posledstviya_kureniya.html
3. 8 самых распространенных мифов о курении.
http://www.takzdorovo.ru/privychki/tolko-pravda/mify-o-kure-nii?utm_source=google&utm_medium=context&utm_campaign=privichki

ВЛИЯНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕНДЕНЦИЙ В МОДЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Студентка группы ОФ-11 Сокольникова М.Н.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

Актуальность. Современное общество и в частности современный человек зависит от многих факторов: общественное мнение, мода, интернет, требования к человеку и темпы развития общества растут быстро. Так и быстро растет спрос общества к новым изобретениям, включая искусство, компьютерные технологии, мода.

Современные тенденции моды стали не только доступными каждому, но и представлять угрозу для людей. Для его психического и физического здоровья. Сегодняшние хиты моды, так называемый его писк – это облегающие брюки, брюки с заниженной талией, высокие каблуки, неправильно подобранный бюстгальтер типа пуш-ап и т.п.

Индустрия моды зачастую не вникает, полезны ее достижения для человека или нет.

Объект исследования: современные тенденции моды.

Предмет исследования: заболевания, которые несут современные тенденции моды.

Многие модные тенденции могут привести к хроническим заболеваниям. Мы рассмотрели некоторые из них, факторы заболеваний и пути решения от недугов.

Иначе откуда такие тенденции последних лет, как короткие курточки и брюки с заниженной талией, столь популярные зимой. Счет идет на сотни тысяч молодых людей, которые носят модную, но не слишком "здоровую", особенно в наших климатических условиях, одежду.

Как признаются профессиональные врачи, им вообще трудно удержаться от того, чтобы, увидев в мороз на улице модно одетую девушку или парня, автоматически не отметить: хроническое воспаление придатков, перспектива простатита, искривление позвоночника... Стремясь прослыть самой стильной и красивой, девушки зачастую забывают о своём здоровье. С наступлением холодов не все готовы расстаться с обтягивающими джинсами Skinny и короткими кофтами. Желание продемонстрировать свою фигуру и привлечь внимание противоположного пола могут обернуться печальными последствиями. Низкая посадка оставляет спину открытой, а сильно прилегающая ткань охлаждает кожу гораздо быстрее, нежели обычные джинсы свободного кроя. Переохлаждение кожных покровов, а потом и внутренних органов, опасно тем, что может вызвать воспаление придатков, цистит и проблемы с почками.

Узкие джинсы с низкой посадкой, популярные в любое время года, - один из самых распространенных объектов критики медиков. Их носят в обтяжку, чуть ли не до треска. В результате получается, что кости женского таза ежедневно упаковываются в тесный "футляр" и начинают развиваться соответствующим образом. Плотными жёсткими джинсами можно заработать онемение в ногах и пояснице. Механизм этого явления, по-видимому, таков: постоянная "зажатость" заставляет нервные рецепторы посылать в головной мозг "сигнал тревоги", наложение этих сигналов и вызывает ощущение онемения.

Слишком узкие джинсы мешают нормальному кровообращению, особенно в области таза (и, соответственно, половых органов). Последствия очевидны: нарушение кровообращения и отеки, сдавливают нервные окончания, что может вызвать неприятные болевые ощущения, такие как покалывание и жжение в ногах. Проведенные исследования показали, что смена узких джинсов на более широкие полностью избавляет от этих симптомов. Следующее негативное влияние узких Джинс – это натирания. Как известно, натертые места – это ворота для микробов и возбудителей самых разных заболеваний. Например, при таких условиях вероятность активизации дрожжеподобных грибов рода *Candida* (возбудителей молочницы) возрастает в 15 раз! Нарушение тепло-

обмена тоже не способствует сохранению здоровой микрофлоры. Ношение тесных джинсов (особенно с большим процентом содержания синтетических волокон) вызывает дефицит поступления кислорода и питательных веществ к коже, мышечной костной ткани, что приводит к сбоям в их регенерации. А в совокупности с нарушением поверхностной микроциркуляции крови, замедлением притока и оттока крови и лимфы, жиры в подкожных слоях расщепляются медленнее, клетки почти не дышат, что может привести к появлению целлюлита.

Давление на внутренние органы может плохо повлиять на репродуктивную функцию. Уже при 12-15 градусах тепла возникает переохладение внутренних органов, что может привести к пиелонефриту, циститу, радикулиту и воспалению придатков, а это может привести к нарушению репродуктивной функции. Гинекологи отмечают тревожную тенденцию: все чаще в их практике встречаются молодые женщины с суженным тазом, то есть по строению похожим на мужской. Понятно, что это отрицательно сказывается на репродуктивной функции. Особенно убийственное сочетание для девушек - такие джинсы с короткой курткой в зимнее время: поясница постоянно переохлаждается, что приводит к воспалительным процессам.

Юношам узкие брюки тоже могут доставить проблемы. Если переохладение им не так опасно (напротив, нежелателен перегрев половых органов), то вот "стесненные обстоятельства" чреватые застойными явлениями. Обтягивающие джинсы нарушают микроциркуляцию крови в наружных половых органах, что приводит к нарушению развития.

Одежда должна быть, в первую очередь, комфортной. Впрочем, самые последние тенденции моды медиков должны радовать: штаны с заниженной линией талии уже не стесняют таз, оставляют в свободном положении гениталии юношей и не угрожают их здоровью.

С точки зрения медицины было бы здорово избавиться вдобавок от широких поясов и ремней с крупными пряжками. Подростки затягивают их туго, так что на коже остаются глубокие следы. Этот, казалось бы, незначительный аксессуар сильно осложняет работу сердца: ему приходится прикладывать дополнительные усилия, чтобы обеспечить нормальное кровоснабжение всех внутренних органов.

Сердцу приходится туго от любой тесной одежды, шнуровок, завязок - нарушается правильное и свободное кровоснабжение, затрудняется дыхание и работа внутренних органов. Тесный воротничок, к примеру, сжимает крупные кровеносные сосуды и нервы шеи, что может привести к ухудшению питания мозга и, как следствие, возникновению быстрой утомляемости и головной боли...

Сапоги с высокими голенищами – столь модные в последние годы также несут в себе угрозу. Это сходная ситуация с плотными джинсами. Высокие, плотно облегающие ноги сапоги, которые ещё совсем недавно так нравились девушкам вызвали онемение поясницы, особенно у женщин и девушек среднего роста, которым сапоги доходили до колен и выше

Рассмотрим следующий вопрос - пользу или вред несет в себе столь модный **высокий каблук?**

Британские медики решили перечислить заболевания, с которыми сталкиваются любительницы высоких каблуков. Оказывается, многие женщины даже не подозрева-

ют, какой вред себе наносят. Защемление позвоночных нервов, головная боль, бурситы, повреждение сухожилий, ослабление умственных способностей - вот перечень недугов с которыми сталкиваются любительницы подобной обуви.

Согласно результатам исследования, опубликованным в The Vitality Show, более чем у трети женщин развиваются эти болезни только из-за любви к высоким каблукам и слепому следованию модным тенденциям.

Так, 65% представительниц прекрасного пола ходят на каблуках более 40 часов в неделю. Высота каблука 35% из них достигает 12,7 сантиметров.

Более 200 000 британок обратились к врачам из-за проблем с ногами в 2009 году. Сейчас эта цифра растет. Всему виной мода на ультравысокие каблуки, которую диктуют звезды. Один из ярких примеров - Виктория Бекхэм, у которой последнее время тоже появились серьезные проблемы с ногами.

При ходьбе на высоком каблуке нет достаточной устойчивости, можно побеспокоиться в плане травматизма, стопа скатывается вперед, пальцы сжимаются в узком носке, нагрузка на передний отдел стопы увеличивается, в результате чего развиваются уплощение свода стопы и деформация пальцев. Обувь и так не должна сжимать стопу, нарушать крово- и лимфообращение, препятствовать естественному развитию ноги, а тут ещё и дополнительная "помощь". Подросткам повседневное ношение обуви на каблуке выше 4 см (не говоря о травматичности) очень вредно, так как затрудняет ходьбу, смещая центр тяжести вперед. При этом формируется большой поясничный изгиб, меняется положение таза, что может привести к уменьшению его продольного размера.

Постоянное ношения высоких каблуков приводит не только к варикозу ног, но и к более сложным заболеваниям суставов, таких как: артриты и артрозы. Причинами заболеваний суставов являются ношение неправильной обуви, в частности каблуков.

Таким образом, модная одежда не всегда несет в себе лишь радость от ее ношения, порой она представлять угрозу для человека, для его психического и физического здоровья Индустрия моды зачастую не вникает, полезны ее достижения для человека или нет.

Мы провели небольшое анкетирование, для выявления среди студентов людей, следующих современным тенденциям в моде. В опросе приняли участие 100 студентов, проживающих в общежитии, в возрасте от 17 до 25 лет. Среди них юношей – 62, девушек – 38 (табл.1).

Таблица 1

Результаты анкетирования студентов 1 курса ТИ (ф) СВФУ

Вопросы	Ответили «ДА»	Ответили «НЕТ»
Всегда ли вы носите удобную обувь?	80%	20%
Носите ли вы облегающие джинсы?	46%	54%
Нравиться ли вам носить брюки с заниженной талией?	38%	62%
Всегда ли вы одеваетесь по сезону?	75%	25%
Знаете ли вы о негативном влиянии вышеперечисленных одежды на здоровье человека?	40%	60%

В результате анкетирования было выявлено, что 80% студентов предпочитают носить удобную обувь (без каблуков, подходящую по размеру), 46% опрошенных носят облегающие джинсы, 38% нравятся носить брюки с заниженной талией, 75% студентов одеваются исключительно по сезону, 40% студентов знают про негативное влияние современных тенденций в моде.

Таким образом, исследовав данную проблему мы выделяем **РЯД РЕКОМЕНДАЦИЙ**, для сохранения здоровья молодежи:

1. Ограничить время ношения каблуков.
2. Отказаться от ношения неудобных женских бюстгалтеров, типа пуш – ап.
3. Всегда носить удобную обувь.
4. Одеваться по сезону.
5. В ветреную погоду всегда носить шапку.
6. Отказаться от частого ношения узких джинсов.
7. Не часто носить джинсы с заниженной талией.
8. Ограничить ношение сапог с высокими голенищами.
9. При первых симптомах или признаках воспалительных заболеваний (менингит, пневмония, цистит, уретрит и др.) как можно скорее обращаться к врачу, так как запущение этих болезней может привести к серьезным осложнениям.
10. При признаках отеков ног, искривления позвоночника (сколиоза) – обратиться к специалисту и начать заниматься оздоровительной гимнастикой (ЛФК).
11. Заниматься профилактикой артритов, артрозов, сколиоза ежедневными физическими упражнениями и закаливанием.
12. Беречь свое здоровье.

Литература:

1. Ефунин С.Н. Руководство по гипербарической оксигенации. / М.: Медицина. – 1986.
2. Заболевания периферических артерий. / Под ред. Э.Р. Молера III, М.Р. Джаффа; пер. с англ. под ред. М.В. Писарева. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 224 с.
3. Кошкин В.М., Богданец Л.И., Наставшева О.Д., Алексеева Е.А. Место Трентала (пентоксифиллина) в программе лечения хронических облитерирующих заболеваний артерий конечностей и различных сосудистых осложнений. // РМЖ. – 2009. – том 17. – № 5. – с. 354–456.
4. Лелюк В.Г., Лелюк С.Э. Ультразвуковая ангиология. – М.: Реальное время. – 1999. – 288 с.
5. Прокоп М., Галански М. Спиральная и многослойная компьютерная томография. Учебное пособие: в 2 т. / Пер. с англ. под ред. А.В. Зубарева, Ш.Ш. Шотемора. – М.: МЕДпресс–информ. – Т. 1. – 2006. – 416 с.; – Т. 2. – 2007. – 712 с.
6. Покровский А.В., Чупин А.В., Калинин А.А., Маркосян А.А., Замский К.С., Колосов Р.В. Вазонит ретард в лечении больных с перемежающейся хромотой при облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей. // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2003. – том 9. – № 2.
7. Савельев В.С., Кошкин В.М. Критические исследования заболеваний конечностей. М.: Медицина, 1997.
8. Ультразвуковая доплеровская диагностика сосудистых заболеваний. / Под ред. Никитина Ю.М., Труханова А.И. – М.: Видар. – 1998. – 432 с.

ЭКОЛОГИЯ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Студентка II курса Халтурина А.М.

Научный руководитель: преподаватель химии Федотова В.П.

ЮЯИЖТ – филиала ДВГУПС в г. Нерюнгри

Человечество слишком медленно подходит к пониманию масштабов опасности, которую создает легкомысленное отношение к окружающей среде. Между тем решение таких грозных проблем, как экологические, требует неотложных энергичных совместных усилий международных организаций, государств, регионов, общественности.

За время своего существования и особенно в XX веке человечество ухитрилось уничтожить около 70% всех естественных экологических систем на планете, которые способны перерабатывать отходы человеческой жизнедеятельности, и продолжает их «успешное» уничтожение. Объем допустимого воздействия на биосферу в целом превышен сейчас в несколько раз. Более того, человек выбрасывает в окружающую среду тысячи тонн веществ, которые в ней никогда не содержались и которые зачастую не поддаются или слабо поддаются переработке. Все это приводит к тому, что биологические микроорганизмы, которые выступают в качестве регулятора окружающей среды, уже не способны выполнять эту функцию.

Любая деятельность человека оказывает влияние на окружающую среду, а ухудшение состояния биосферы опасно для всех живых существ, в том числе и для человека. Ведь до 85% всех заболеваний современного человека связаны с неблагоприятными условиями окружающей среды, возникающими по его же вине.

На сегодняшний день интенсивные темпы деградации окружающей среды создают реальную угрозу здоровью населения. И по этому мы должны понять, что нет ничего более ценного для человечества и его будущего, чем сохраняющаяся и пока работающая естественная экологическая система, несмотря на все сложности экологической обстановки.

Отрицательное воздействие на окружающую среду оказывают промышленные предприятия, автотранспорт, испытания ядерного оружия, чрезмерное применение минеральных удобрений и пестицидов и др. Что не может не отражаться на здоровье человека (табл. 1).

Таблица 1

Группировка факторов риска по их удельному весу для здоровья

Факторы влияющие на здоровье	Значение для здоровья, %	Группы факторов риска
Образ жизни, условие труда, проживание, привычки	49-53	Курение, алкоголь, неправильное питание, стресс, вредные условия труда, гиподинамия, наркотики
Генетика, биология человека	18-22	Предрасположенность к наследственным болезням
Внешняя среда, природно-климатические условия	17-20	Загрязнение воздуха, воды, почвы, повышение излучений

Здравоохранение	8-10	Неэффективность профилактических мероприятий, низкое качество медицинской помощи
-----------------	------	--

Рассмотрим влияние различных факторов на здоровье человека.

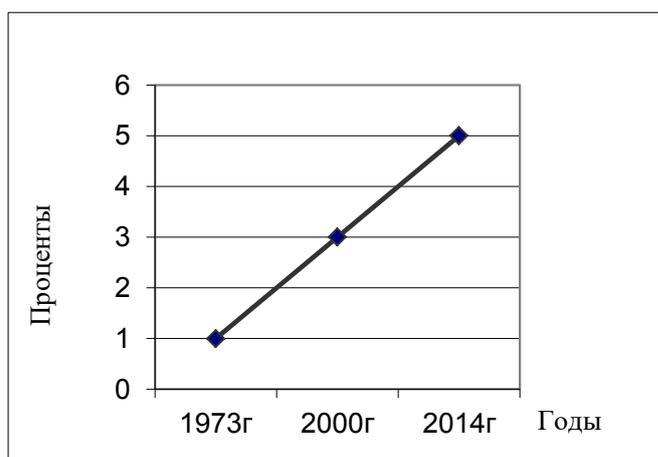
1. Загрязнение атмосферы вызывает рак легких, горла, и кожи, расстройство центральной нервной системы, аллергические и респираторные заболевания, дефекты у новорожденных и многие другие болезни. Основными источниками атмосферных загрязнений являются теплоэлектростанции (ТЭС), потребляющие уголь. Сжигание каменного угля, производство цемента и выплавка чугуна дают суммарный выброс пыли в атмосферу, равный 170 млн. тонн в год. К природным источникам загрязнения воздуха относятся: извержения вулканов, пыльные бури, лесные пожары, пыль космического происхождения, частицы морской соли, продукты растительного, животного и микробиологического происхождения. Уровень такого загрязнения рассматривается в качестве фонового, который мало изменяется со временем.

2. Промышленные выбросы цветной металлургии воздействуют на уровень заболеваемости сердечнососудистой системы. На развитие легочной патологии в большей мере влияют выбросы предприятий черной металлургии, а нефтехимическая промышленность - на аллергические заболевания. Выбросы промышленных предприятий энергетических систем и транспорта в атмосферу, водоемы и недра достигли таких размеров, что в ряде районов земного шара уровни загрязнения значительно превышают допустимые санитарные нормы. Это приводит, особенно среди городского населения, к увеличению количества людей, болеющих хроническим бронхитом, астмой, аллергией, ишемией, раком.

3. Химические вещества влияют на слизистые оболочки глаз и дыхательные пути (SO₂), нарушение синтеза белка, заболевания дыхательных путей, нервной системы (свинец). Основными источниками загрязнения биосферы свинцом являются разнообразные двигатели, выхлопные газы. Значительное количество свинца вносится в почву сточными водами. Хлор и оксиды азота губительны для озонового слоя, что означает – массовые раковые заболевания (табл. 2).

Таблица 2

Параметры разрушения озонового слоя



4. Биологические загрязнители (микроорганизмы, вирусы, простейшие) являются источником столбняка, ботулизма, газовой гангрены, грибковых заболеваний.

5. Социальное воздействие сказывается на исход беременности, алкоголизм, количество суицидов, на нервной системе (стресс). Как установили ученые, на людей сильное отрицательное влияние оказывают условия скученности, так называемый «метражный стресс». У человека постоянное нарушение его личного пространства, характерное для жизни в больших городах, вызывает сильное нервно-психическое напряжение, приводящее к выраженным стрессовым реакциям.

6. Радиоактивное загрязнение особо опасно, так как при облучении на организм энергия радиации передается клеткам различных органов и разрушает их. Что приводит к генетическим заболеваниям.

7. Шумовое загрязнение оказывает влияние на психику человека, тем самым увеличивая количество самоубийств. Шум утомляет, раздражает, мешает сосредоточиться, в результате чего, нарушение сна, депрессия, стресс.

Экологическое отравление приводит к массовой деградации здоровья вследствие чего, появляются ранее не известные заболевания. Так как при систематическом поступлении в организм небольших количеств токсических веществ, происходит хроническое отравление.

Сценарий развития экологической ситуации в ближайшей перспективе не обнадеживает. Этому сопутствует ряд причин: отсутствие общественного интереса к экологической проблеме, слабая техническая база производства и нехватка необходимых инвестиций, неразвитость рыночных отношений, несформированность правового и гражданского обществ.

Общие требования к хранению отходов:

1. Отходы должны быть изолированы от среды проживания и непосредственной деятельности человека, среды обитания животных и развития растительности.

2. Место хранения или захоронения отходов должно быть труднодоступно для случайного или преднамеренного проникновения; отходы не должны подвергаться воздействию природных катастрофических явлений, способных извлечь отходы из хранилища.

3. Границы сооружений, территории или геологической среды (недр), в которых находятся отходы, должны быть четко определены и устанавливаться с учетом возможных природных явлений. В пределах границ хранения или захоронения не допускается или ограничивается деятельность, не связанная с отходами.

4. Изоляция отходов в пределах установленных границ должна обеспечиваться в течение необходимого времени, пока нуклиды и другие компоненты будут представлять опасность для человека и окружающей среды, или в течение реально прогнозируемого периода времени.

5. Для уменьшения облучения персонала и населения должны быть сведены к минимуму предварительные операции по подготовке, переработке, транспортированию отходов, сопровождающиеся поступлением радиоактивности в окружающую среду, воздействием излучений.

Здоровье - не только отсутствие болезней, но и физическое, психическое и социальное благополучие человека.

Требования в области охраны здоровья населения, санитарно-эпидемиологического благополучия, благоприятного состояния окружающей среды должны быть в большей мере, чем ранее, ориентированы на приоритет здоровья человека и оздоровление среды обитания. Так как в подобных неблагоприятных внешних условиях сохранения здоровья решающее значение приобретает поддержание внутренней экологии человека, чистоты его организма.

Не стоит забывать, что, улучшить и повысить свое здоровье, можно только работая над собой. Каждый должен понять, что выжить в современном загрязненном мире по силам только здоровым людям, поэтому надо беречь самое ценное, что есть у нас.

В данной работе я попыталась рассмотреть основные экологические проблемы, как они влияют на человека, чем они губительны для него, а главное - как можно справиться с экологическими проблемами. Путь решения весьма сложен, так как зависит от множества факторов, с которыми одному человеку не справиться.

Можно сделать вывод, что на данный момент все упирается в финансовые ресурсы, которыми мы не располагаем, а технические решения экологических проблем уже найдены и используются в наиболее развитых странах.

Литература:

1. Банников А.Г. Основы экологии / А.Г.Банников – М.: 2009г -495с.
2. Величковский Б.Т. Здоровье человека и окружающая среда / Б.Т. Величковский – М.: Новая школа, 2007г- 350с.
3. Рогожина Н.В. В поисках ответов на экологический вызов. Мировая экономика и международные отношения / Н.В. Рогожина – М.: 2008г – 480с.
4. Голуб А.Н., Струкова Е.А. Природоохранная деятельность в переходной экономике. Вопросы экономики / А.Н. Голуб, Е.А. Струкова – М.: 2008г -500с.

ВЛИЯНИЕ НАУШНИКОВ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Студентка группы ОФ-11 Хорбокова Н.П.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

Все мы пользуемся техникой, особенно мобильными телефонами и наушниками. Проходя мимо стайки подростков или студентов, громко и возбужденно общающихся друг с другом, зачастую завидуешь их беззаботности и возможности не скрывать свои чувства, а, напротив, во всеуслышание оповещать о них мир. Но ощущение зависти быстро пропадает, сменяясь сочувствием, потому что кричат они вовсе не от избытка чувств, а просто потому, что... плохо слышат.

В 1979 году конструкторы первого портативного кассетного магнитофона Walkman из японской компании Sony не задумывались над тем, что их изобретение приведет через несколько лет к возникновению целых поколений людей, потерявших слух смолоду. Постоянное прослушивание громкой музыки через наушники на улице, в спортзале, и т.д. неизбежно ведет к снижению слуха.

Громче всех забили тревогу американские ученые, и это не случайно: всем хотя бы по кинофильмам знаком образ "типичного американского подростка", который не расстаётся с наушниками ни на улице, ни в спортзале, ни в библиотеке. Научный сотрудник университета Пердью Роберт Новак заявляет, что американские врачи начали диагностировать у молодых людей стремительное снижение слуха со скоростью, обычно присущей лишь пожилым пациентам. В ряде случаев это снижение слуха оказывается необратимым и приводит к полной глухоте. Роберт Новак напрямую связывает эту тенденцию с постоянным использованием наушников, воспроизводящих музыку с опасной для здоровья громкостью.

Люди в силу своих профессиональных обязанностей пользуются наушниками не одно десятилетие: это и радисты, и звукорежиссеры, и диспетчеры. Однако, несмотря на то, что они проводят в наушниках много часов подряд, слух у них ухудшается не так радикально, как у поклонников плееров. Все дело в том, что портативные звуковоспроизводящие устройства породили целый новый класс головных телефонов - так называемые "затычки", вставляющиеся внутрь ушной раковины. MP3-плеер размером со спичечный коробок смотрится более чем нелепо с полноценными закрытыми наушниками, да и бродить по улицам с такой громоздкой конструкцией просто неудобно. В результате сначала были придуманы облегченные открытые наушники, скрепленные тонкой узкой металлической полосой, затем пытливые умы решили отказаться от этой полосы и разработали наушники, вообще не соединенные оголовьем-ободом, а крепящиеся клипсой за ушной раковиной, как слуховые аппараты. Но апофеозом миниатюризации стали наушники-вкладыши, "затыкающие" ушную раковину как "беруши".

Как и другие типы "портативных" наушников, вкладыши формально относятся к открытому типу, поскольку считается, что они не препятствуют проникновению в ухо звуков из окружающего мира. Впрочем, у некоторых моделей гораздо больше общего с закрытыми наушниками, поскольку они почти герметично изолируют органы слуха от внешнего мира. Принципиальное же отличие вкладышей от других типов наушников заключается в том, что они максимально приближают источник звука к внутреннему уху.

Человеческое ухо состоит из ушной раковины, наружного слухового канала, а также среднего и внутреннего уха, которые находятся внутри черепа. Звуковые волны, попадающие в ухо через слуховой канал, при помощи барабанной перепонки преобразуются в колебания и передаются на улитку, находящуюся во внутреннем ухе, где эти колебания, в свою очередь, трансформируются в нервные импульсы, воспринимаемые мозгом. Природа предусмотрела механизм, защищающий от повреждения внутреннее ухо: при воздействии громких низких и высокочастотных звуков две мышцы, стремящая и напрягающая барабанную перепонку сокращаются и, при помощи слуховых косточек, перекрывают доступ опасных колебаний во внутреннее ухо. Если же громкие звуки длительное время не прекращаются, мышцы просто утомляются, и они перестают защищать внутреннее ухо, приводя к повреждениям нервных волосковых клеток улитки, ответственных за передачу импульсов в мозг. Наиболее опасны для уха громкие высокие частоты, на "почетном" втором месте - низкие. Это небольшое отступление дало представление о том, почему длительное воздействие громкого звука вызывает потерю слуха.

Одной из распространенных реакций на длительное и сильное шумовое воздействие является субъективный тиннитус - звон или назойливый шум в ушах, который слышит только сам пациент. Медики отмечают, что большая часть пациентов с этим заболеванием - люди 30-40 лет, множество которых были одними из первых пользователей плееров Walkman. Тиннитус - это очень опасный симптом, который может перерасти в прогрессирующее снижение слуха.

Доктор Брайан Флайгор из Гарвардской медицинской школы провел исследование влияния различных типов наушников на здоровье потребителей. Ученый пришел к выводу, что, как правило, чем меньше головные телефоны, тем выше уровень звукового давления вне зависимости от заданных значений громкости. По сравнению с большими наушниками, в которых ухо полностью закрыто корпусом, вкладыши такого типа, как, например, поставляемые в комплекте с плеерами Apple iPod, повышают уровень звукового давления на внушительную величину, достигающую 9 дБ.

В ходе другого исследования, проведенного австралийской Национальной акустической лабораторией из Сиднея уже в этом году, выяснилось, что из-за открытого типа массовых наушников-вкладышей, они позволяют слышать то, что происходит вокруг, а это служит стимулом повышения громкости на шумных городских улицах или в транспорте. Результаты исследования, в котором принимали участие австралийские владельцы плееров iPod в возрасте от 18 до 54 лет, показали, что около четверти из них выставляют такой уровень громкости, который способен вызвать долговременные повреждения слуха. Как говорится в пресс-релизе Национальной акустической лаборатории, у некоторых поклонников iPod были зафиксированы такие превышения допустимого уровня громкости, которые уже должны были вызвать повреждения слуха.

Если вы решились купить своему чаду плеер, обязательно познакомьте его с правилами слуховой гигиены. Важно чувство меры: одно дело - на обычной громкости послушать любимые записи в спокойной обстановке в течение получаса и совсем другое - не вынимать из ушей орудие "затычки" в течение полуторачасовой поездки в институт на общественном транспорте.

В октябре мы провели анонимное анкетирование студентов 1 курсов, с целью их отношения к наушникам (таб. 1).

Таблица 1

Результаты анкетирования студентов ТИ (ф) СВФУ

	Кол-во	Часто слушают музыку в наушниках	Пользуются гарнитурой	Знают о вреде
Девушки	71	63	63	56
Парни	29	24	22	17
Всего	100	87	85	73

Всего было опрошено 100 студентов (71 девушек, 29 парней) из них 87% постоянно слушают музыку в наушниках, причем 73 % знают о том, что это приводит к потере слуха. Получается, что большинство молодежи слушает музыку в наушниках, зная, что этим они рискуют потерять свой слух, идя шаг за шагом к инвалидности?!

Есть пять полезных рекомендаций, как предотвратить потерю слуха: во-первых, в шумном месте следует пользоваться копеечными "берушами"; во-вторых, не делать громко музыку в наушниках, пытаясь заглушить внешний шум, ведь уровень шума, например, в метро, достигает 105 дБ, а чуть-чуть прибавив громкости, можно получить опасный для здоровья уровень в 110 дБ; в-третьих, пользоваться закрытыми наушниками, позволяющими не достигать опасной громкости; в-четвертых, давайте своим ушам отдыхать; и в-пятых, бросьте курить: курение вдвое повышает опасность снижения слуха после длительного шумового воздействия.

Литература:

1. Как наушники влияют на слух <http://bigbord.net/stati/meditsina/2583.html>
2. Влияние научно-технического прогресса на здоровье человека <http://festival.1september.ru/articles/526158/>
3. Воздействие наушников на организм человека <http://portfolio.1september.ru/work.php?id=584757>
4. Влияние наушников на слух <http://www.head-phones.ru/nasluh>

НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

Студентка группы ЛД-31 Цыренова О.В.

*Научный руководитель: преподаватель, отличник фармации РС (Я) Пилипчук Ж.А.
ГОУ Нерюнгринское медицинское училище*

В стране и республике в настоящее время наблюдается ухудшение наркологической ситуации: распространение табакокурения, пьянства, наркомании и токсикомании среди населения в том числе молодежи. Среди злоупотребляющих психоактивными веществами становится все больше женщин и молодежи. Ситуация с употреблением психоактивных веществ в России довольно напряженная. Отмечается высокий уровень потребления алкоголя и наркотиков.

Оценка текущей ситуации:

1. Это один из главных факторов распространенности соматических заболеваний, снижения продолжительности жизни, преждевременной смертности населения.
2. В прямой зависимости от уровня употребления психоактивных веществ находятся число преступлений, совершенных в нетрезвом состоянии.
3. Алкоголь и наркотики – одна из главных причин несчастных случаев, травм, отравлений, убийств и самоубийств, детской беспризорности и безнадзорности.

И в нашей республике проблему наркомании и алкоголизма можно и нужно признать, а вот мириться с этим нельзя! По данным МВД РС (Я), в 2008 году сотрудниками правоохранительных органов в медицинские вытрезвители республики было доставлено 69 подростков в возрасте до 16 лет и 6217 молодых людей в возрасте до 21 года.

Нельзя не обратить внимание на негативные изменения в видах наркотических средств, поставляемых на подпольный рынок. Маковая соломка и марихуана вытесня-

ются высококонцентрированным и дорогостоящим опиум, героином и синтетическими наркотиками.

Контингент наркоманов молодеет, все большее число несовершеннолетних приобретают «опыт» потребления наркотических и психоактивных веществ. Основными потребителями психически активных веществ являются молодые люди и подростки.

Зависимость от психоактивных веществ является семейным заболеванием. Члены семьи не уделяют достаточного внимания друг другу, а в особенности родители детям. Семьи находятся в постоянном стрессовом состоянии, которое спровоцировано зависимостью от психоактивных веществ близкого человека.

По данным официальной статистики 23565 (в 2007 г. - 23519) человек вовлечено в болезненное пьянство, что составляет 2,47% всего населения республики. Наиболее высокие показатели распространенности алкоголизма отмечаются в трудоспособных возрастах – 20-59 лет. Среди женщин республики в 2010 году показатель распространенности алкоголизма составил 3966 или 809,4% на 100 тысяч женского населения, что выше показателя РФ (РФ – 550,3).

Распространенность наркомании. В 2010 году в республике зарегистрировано 858 (в 2007 г.- 727) больных наркоманией, или 90,4% (в 2007 г.-76,5) на 100 тысяч населения. Из них в возрасте 18–19 лет зарегистрировано 30 человек; 20–39 лет – 680 человек (85женщин). Динамика показателя свидетельствует о его тенденции к росту за последние 5 лет.

Наркомания зарегистрирована в 9 районах и г. Якутске. Наиболее высокие показатели: Мирнинский район (388,0 в 2007 г. - 404,0); Нерюнгринский (250,9; в 2007 г. - 134,3); Намский (93,5); Олекминский (85,7). Структура выявленных больных по видам наркотиков: полинаркомания (42%), с опийной зависимостью (31%), с зависимостью от каннабиса (25,3%).

В 2010 году в республике зарегистрировано 1561 (2007 г. – 2054) лиц, злоупотребляющих наркотиками, из них 765 (2007 г. – 528) – употребляют наркотики инъекционным способом, что составляет 25,7% от общего числа зарегистрированных потребителей наркотиков. Употребление наркотиков инъекционным способом тесно взаимосвязано с заражением ВИЧ-СПИД (имеют ВИЧ-положительный статус 13), вирусных гепатитов В и С.

Показатель распространенности токсикомании: в 2010 году в республике зарегистрировано 105 больных токсикоманией, или 11,1 на 100 тыс. населения. В республике число зарегистрированных токсикоманов выше уровня РФ на 32,5%, но меньше, чем по Дальневосточному федеральному округу (22,4) на 25,9%.

Основной задачей общественности является осуществление активных мер по раннему выявлению несовершеннолетних и молодежи, склонных к употреблению или употребляющих психоактивные вещества, с последующим оказанием им своевременной лечебно-профилактической помощи.

Причины наркомании ни чем не отличаются от причин плохого настроения: Бросил любимый человек, ссора с родителями или друзьями, хотел новый телефон, проблемы в школе, на работе - все эти причины наркомании. Для полного понимания, что такое причина наркомании: необходимо понимать, что такое наркомания? Это бо-

лезненное психологическое состояние с сосредоточением сознания на какой либо идее, то есть наркотиках. Вот явление, которое повлекло народ к наркотикам.

В 2010 г. на профилактическом учете по употреблению алкоголя состояло 88 детей и 444 подростков (2007 г. – 46 детей и 352 подростка). Лиц от 18 до 39 лет – 264, из них 26 женщин.

На профилактическом учете со злоупотреблением наркотическими веществами в 2008 г. состояло 1 ребенок (г. Якутск) и 28 подростков, из них 3 женщины. В возрасте от 18-19 лет состояло 405 человек (5 женщин). От 20 до 39 лет 918 молодых людей.

Наркологическая ситуация в Республике Саха (Якутия) полностью соответствует закономерностям, происходящим на территории Российской Федерации. В республике за последние 2-3 года отмечается высокий уровень распространенности алкоголизма и наркомании, а также рост показателей первичной заболеваемости:

1) отягощенная наследственность в плане алкоголизации наркотизации, а также психических заболеваний;

2) выраженные отклонения в характере, поведении, реагировании — вследствие ранней или приобретенной (из-за травм, нейроинфекций) органической мозговой патологии врожденных или развившихся в связи с дефектами воспитания патологических (психопатических) черт личности;

3) воспитание в социально неполноценных семьях грубо конфликтных, распадающихся, неполных, члены которых склонны к злоупотреблению алкоголем или потреблению наркотиков, а также у которых наблюдалось асоциальное или уголовно наказуемое поведение. Речь идет также о семьях, формально сохранных, но внутренне разобщенных в которых удовлетворяются материальные потребности детей, поощряются различные развлечения, но низок духовный уровень, утверждаются эгоцентрические формы поведения.

Программа Нарконон построена таким образом, что она помогает каждому человеку, у которого зависимость, выявить его личные причины наркомании. Так же программа реабилитации Нарконон дает знания необходимые для того, чтобы устранить причины наркомании и максимально восстановить то, что разрушили наркотики. Устранив причины наркомании человек, становится способным контролировать свою жизнь, самого себя и свое окружение.

Наиболее часто первичная наркотизация идет в русле «проб», «экспериментов», «опытов», отражающих специфические особенности психологии молодежи, ее поведения — активные поиски форм самоутверждения через «особое», «интересное» время проведение «необычное», «рискованное», «взрослое» и т.п. Мотивами этих поисков являются также: любопытство, подражание (лидерам, группе), подчинение, стремление к нахождению своего места в группе, иногда — протест против «норм взрослого поведения». Обычно наблюдаются групповые формы «приобщения» молодых людей к употреблению психоактивных веществ.

Признаки и симптомы позволяющие думать об употреблении наркотических и токсических веществ: внешние признаки, очевидные признаки, изменения в поведении.

Внешние признаки: бледность кожи, расширенные или суженные зрачки, покрасневшие или мутные глаза, замедленная речь, частые простуды, плохая координация движений, пошатывание при отсутствии запаха изо рта.

Очевидные признаки: следы от уколов, порезы, синяки, свернутые в трубочку бумажки, фольга, маленькие ложки, капсулы, бутылки, пузырьки, следы от средств бытовой химии на одежде, целлофановые пакеты с остатками средств бытовой химии, таблетки в упаковке без названия или со странной символикой, порошки

Признаки торможения нервной системы: вялость, заторможенность, малоподвижность, затруднения при установлении речевого контакта, сонливость, иногда переходящая в поверхностный сон, легко прерываемый извне. Речь подчас неразборчивая. Могут отмечаться невыраженные нарушения координации движений, равновесия, походки.

Признаки выраженного возбуждения нервной системы: повышенное настроение, беспричинная веселость, смешливость, дурашливость, двигательная расторможенность, непоследовательность в действиях, повышенная отвлекаемость, затруднения при необходимости концентрации внимания. Речь убыстренная, многословная, иногда прерывается приступами внезапного смеха; ответы, как правило, не попадут.

Распространение и злоупотребления психоактивных веществ затрагивает все слои населения. Необходимо добиться широкой информированности населения о вредных воздействиях алкоголя и психоактивных веществ, формирование мотивации к ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ. Профилактические мероприятия должны иметь различные варианты информационного подхода.

Только комплексный подход поможет в борьбе с таким социальным злом, как наркомания, токсикомания и алкоголизм. Важно, чтобы в обществе было понимание: никто не застрахован от того, что беда не постучится в его дом, что в сети наркозависимости не попадет самый близкий человек.

Литература:

1. Статистические данные наркологического диспансера Нерюнгринской ЦРБ за 2010 год.
2. Государственный Доклад о состоянии здоровья населения Республики Саха (Якутия) в 2010 г. (МЗ РС (Я), ГУ ЯРМИАЦ).

МОТИВАЦИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ КАК УСЛОВИЕ ФОРМИРОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Учащаяся 10 класса Чупина Е.

*Научный руководитель: учитель физической культуры
высшей категории Еремеева Л.Н.*

МОУ СОШ №7 им. И.А. Кобеляцкого п. Чульман Нерюнгринского района

Мотивация, старание, результат. Идея проекта: Формирование активной жизненной позиции участников данного проекта, ориентация личности на ценность своего здоровья.

Данный проект проводился на базе СОШ №7 поселка Чульман, его участниками

стали 8 учениц 1995 года рождения, проводился проект в период с 2008 по 2011 год.

Интерес к индивидуальному физическому здоровью формируется в результате внутренней мотивации. Она возникает, когда внешние мотивы и цели соответствуют возможностям школьника, когда они являются для него оптимальными (не слишком трудными и не очень легкими). Интерес является постоянным катализатором энергии человека: он либо облегчает выполнение деятельности, либо стимулирует волевое усилие, помогает проявлять терпение, упорство, настойчивость, способствует целеустремленности.

Цель проекта: достижение максимально высокого уровня индивидуальной физической подготовленности и физического здоровья.

Задачи:

- ознакомление с перспективами своего физического здоровья и физического развития;
- развитие потребности осознанного отношения к собственному физическому здоровью;
- подготовка к самостоятельной жизни и создание условий для роста нравственного, физического и психического здоровья.

Актуальность: Формирование положительной мотивации к занятиям физической культурой и развитие индивидуального физического здоровья.

Гипотеза: если я смогу посмотреть на себя со стороны, а также реально оценить степень своих физических возможностей, то я могу объективно понять, какой бы хотела стать.

Через анкетирование и систему тестов на организационном этапе были выявлены мои интересы, мое отношение к собственному здоровью и физической культуре.

Схема проекта состоит в следующем: путем использования системы тестов проводится диагностика уровней физического здоровья 4 раза в год, что позволяет отследить физическую подготовленность участников проекта, поддержать необходимую мотивацию на выполнение индивидуальной программы (табл.1).

Таблица 1

Таблица тестов и определения уровня ФП и ФЗ для учениц 15 лет

№	Тесты	Уровни				
		1	2	3	4	5
1	Подтягивание на перекладине	8	12	14	20	22
2	Сгибание рук в упоре лежа	7	8	11	15	18
3	Упр. на пресс за 60 с.	24	26	30	35	38
4	Подъем туловища (для спины) за 30 с.	16	19	22	26	28
5	Приседания за 60 с.	39	41	45	49	51
6	Прыжки со скакалкой за 60 с.	70	100	120	130	140
7	Бег 6 минут (кол-во метров)	750	950	1100	1200	1350
	Итоговая сумма очков	914	1156	1342	1475	1649

Показатели тестов по специальным таблицам переводятся в очки, от их набранного количества устанавливается уровень, один из пяти. Многоуровневая система диагностики создает условие для мотивации двигательной активности путем сравнения предлагаемых стандартов (уровней) и результатов собственного тестирования.

Уровни физической подготовленности:

1-й уровень – очень низкий, с резко сниженными возможностями мышц и функциональных систем, не позволяющий успешно адаптироваться к изменениям окружающей среды. Часто встречаются отклонения в физическом развитии

2-й уровень - низкие резервы организма, низкая физическая работоспособность, Встречаются отклонения в физическом развитии. Показатели ЧСС на низком уровне. Риск заболеваний и отклонений высокий.

3-й уровень – средний. Уровень мышечной и функциональной систем удовлетворительный. Резервы организма и физические показатели близки к норме.

4-й уровень – выше среднего или хороший. Резервы организма, работоспособность, адаптация к неблагоприятным условиям на хорошем уровне.

5-й уровень – высокий или оптимальный. Риск отклонений в здоровье и заболеваемости малый.

Источником возникновения мотивации является осознание противоречия между предлагаемым стандартом и моим местом в данной системе (возникает ситуация критической самооценки) и стремление изменить это место. Противоречие выводит меня на активную позицию по формированию индивидуального физического здоровья. Для ученика создается ситуация критической самооценки путем сравнения результатов тестирования с нормой.

План компенсирующих мероприятий – проблемы – способы коррекции. Для успешного перехода на более высокий уровень физической подготовленности по результатам тестирования предлагается индивидуальная программа выполнения физических упражнений, составляется она по результатам тестирования. Например: в 8 классе я прошла тестирование по программе и набрала 1431 очко, что соответствует 4-му уровню. При этом у меня низкий уровень по тестам 1,2,4. Мне предлагается индивидуальная коррекционная программа по отстающим тестам, намечается промежуточное тестирование, на котором отслеживается степень улучшения моих достижений, как на уроках физической культуры, так и во время самостоятельных занятий. Для повышения эффективности, физические упражнения повторяются 8-10 раз до отказа, выполняется 2-3 подхода. Отдых между сериями 60-90 секунд. Но возможны и облегченные варианты, например: одному из нас не под силу отжимание от пола, для него подбирается такая высота опоры, при которой он может выполнить упражнение 8-10 раз. Даже незначительные улучшения показателей тестирования оцениваются моим учителем на «5». Так создается ситуация успеха, вызывая у меня положительные эмоции, что является пусковым механизмом в моем стремлении к самосовершенствованию физических возможностей и улучшению моего физического здоровья. Понимание важности функционирования мышечной системы помогает мне качественно выполнять индивидуальную программу физического развития и самосовершенствования.

Результаты исследования. Исследование динамики физической подготовленности в течение 2-х лет свидетельствует, что расширенный двигательный режим пози-

тивно влияет на сохранение показателей индивидуальной физической работоспособности. Уровень физической подготовленности % - ном соотношении выглядит следующим образом: В 2009-2010 учебном году: 1уровень в группе участников проекта был в пределах 3%, 4 и 5 уровни составляли 50%. В 2010-2011 учебном году: 4 и 5 уровни составляют 77%, 1-2 уровни равны 0%.

Выводы. Результативность эксперимента проявляется в стойком повышении уровня физической подготовленности, в изменении моей психической сферы. У меня появилась целеустремленность, уверенность, оптимизм, стремление к самовыражению, самосовершенствованию, образовалось умение организовывать себя на достижение поставленной цели. Я гораздо успешнее справляюсь с программным материалом, хорошо сдаю контрольные нормативы. Предварительные итоги позволяют полагать, что используемая система обеспечивает сознательное выполнение мною действий, направленных на формирование и реализацию внутренней мотивации двигательной активности, на сохранение и укрепление моего здоровья.

Литература:

1. Антропова М.В. Физическое развитие школьников и состояние здоровья школьников / М.В. Антропова – М.: 2006.
2. Физическое развитие школьников в критические периоды развития / А.А. Гужановский //Теория и практика ФК.- 2006, №7. С.37-49
3. Без здоровых детей у страны нет будущего / С.В. Симаков // Народное образование.- 2006, №7.
4. Врачебный контроль за физическим состоянием школьников / С.В. Хрущев. – М.: 2007.

**СЕКЦИЯ 2. ПЕДАГОГИКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ,
СОЦИАЛЬНЫЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ
ЗДОРОВЬЯ**

**СУИЦИД. ПРИЧИНЫ САМОУБИЙСТВ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ
СУИЦИДА**

*Студентка группы ЛД-31 Бубнова О.И.
Научный руководитель: преподаватель высшей категории,
отличник здравоохранения РС (Я), Успанова Т.М.
ГОУ СПО «НМУ», г. Нерюнгри*

Самоубийства в последнее время превратились в одну из острых проблем нашего общества. Суицидологические факторы в России остаются экстремально критическими. Постоянно происходящие в обществе неблагоприятные политические и социально-экономические события увеличивают чувство страха и неуверенности в будущем каждого человека. А человек, прежде всего, нуждается в стабильности и безопасности. В мире каждые 20 секунд один человек кончает с собой, а каждые 2 секунды кто-то безуспешно пытается свести счеты с жизнью.

Число самоубийц превышает количество жертв убийств и войн вместе взятых.

Каждый год в мире кончают с собой 500 000 человек. Среди них: 30 тысяч американцев, 25 тысяч японцев, 20 тысяч французов.

В России в 2000 году покончили с собой 56,9 тысячи человек, в 2001 - 57,2 тысяч.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) делит все страны по показателю суицида на три группы:

- *низкий уровень* самоубийств (до 10 человек в год на 100 тысяч населения) - Греция, Италия, Гватемала, Филиппины, Албания, Доминиканская Республика, Армения. Самый низкий уровень самоубийств отмечается в Египте;

- *средний уровень* самоубийств (от 10 до 20 человек на 100 тысяч населения) – Австралия, США;

- *высокий и очень высокий уровень* самоубийств (свыше 20 человек на 100 тыс. населения) - Латвия, Литва, Эстония, Венгрия.

Россия уже давно занимает прочную позицию в третьей группе с показателем 39,3 (для 2008 года) и 39,7 (для 2009 года). В нескольких регионах России число самоубийств приближается к 80 (например, Читинская область), в пятнадцати регионах он превышает 60, в трех - 70.

В 2009 году в небольшой по численности населения Якутии (менее миллиона человек) покончили с собой 139 человек. В Якутии продолжается рост суицидов. Несмотря на то, что об этом СМИ постоянно пишут, на уровне руководства республики не придают этому социальному явлению того значения, которое оно заслуживает, хотя давно пора бить в колокола.

В течение года в республике повесились: 29 января – юноша в Ленском районе, 12 мая - тринадцатилетний мальчик в Булунском, 16 мая – шестнадцатилетний юноша в Нюрбинском районе, 21 мая – семнадцатилетняя девушка в Верхоянском, 27 мая - ее ровесник в Верхневилуйском районе, 29 июня – пятнадцатилетний мальчик в Якутске, 3 июля - восемнадцатилетний юноша в Усть-Алданском, 18 июля – десятилетний мальчик в Вилуйском, 27 июля – двенадцатилетний в Верхневилуйском, 7 августа – семнадцатилетний юноша в Кобяйском, 18 августа – пятнадцатилетний в Нюрбинском, 2 октября – шестнадцатилетний в Хангаласском, 24 ноября – десятилетняя девочка, а 21 декабря – двенадцатилетний мальчик, оба в Верхнеколымском районе, 23 декабря – восемнадцатилетний юноша в Олекминском, 24 декабря – четырнадцатилетний мальчик в Оленекском районе.

Город Нерюнгри: с 11.01.2011- 30.01.2011: женщина 52 года - острое медикаментозное отравление (суицид), женщина 22 года - резанные раны обоих предплечий (суицид), девушка 15 лет - множественные резанные раны обоих предплечий (суицид), мужчина 27 лет - резанные раны обоих предплечий (суицид), женщина 48 лет - острое медикаментозное отравление (суицид), женщина 35 лет - острое медикаментозное отравление (суицид).

Город Нерюнгри: с 01.02.2011- 23.02.2011: женщина 35 лет - резанная рана левого предплечья, мужчина 51 год - резанная рана обоих предплечий, мужчина 43 года - резанная рана правого предплечья, мужчина 24 года - резанная рана н/3 правого предплечья, мужчина 24 года резанная рана правого предплечья.

Когда видишь такие точные цифры, возникает естественный вопрос: если часто сам человек, идущий на самоубийство не может осознать причину, то откуда это настолько точно известно тем, кто составляет статистику?

ВОЗ насчитывает 800 причин самоубийств. Из них: 41% - неизвестны, 19% - страх перед наказанием, 18% – душевная болезнь, 18% - домашние огорчения, 6% - страсти, 3% денежные потери, 1,4% - пресыщенность жизнью, 1,2% - физические болезни.

Самоубийство – последний шаг, к которому довели множество причин, и каждая причина, в свою очередь, является следствием бесчисленного множества других причин.

Молодёжь кончает с собой почти в эпидемических масштабах. В течение последнего десятилетия частота суицидов среди молодых возросла почти в 3 раза. Статистика показывает, что наибольшая их частота наблюдается в возрасте от 15 до 24 лет.

На первом месте из проблем, характерных для подростков с суицидальным поведением, находятся отношения с родителями, на втором месте - трудности, связанные со школой, на третьем - проблемы взаимоотношений с друзьями, в основном противоположного пола.

Если в семье уже были случаи самоубийства, это повышает угрозу повторного суицида.

Подростки, которые думают о суициде, чаще всего могут:

- говорить о суициде и смерти в общем;
- говорить о своем «уходе»;
- говорить о чувстве безнадежности или чувстве вины;

- отдаляться от семьи и друзей;
- терять желание от участия в различных интересным им событиям и мероприятиям;
- иметь проблемы с концентрацией внимания и ясным мышлением;
- перетерпевать изменения в кулинарных предпочтениях и привычках;
- иметь саморазрушающее поведение.

Риск суицидов очень высок у больных алкоголизмом. Длительное злоупотребление алкоголем способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые, как известно, часто предшествуют суициду. Алкоголь также усиливает агрессивность, которая может привести к саморазрушению, если оборачивается на самого себя. Больные алкоголизмом могут не стремиться убить себя сознательно, но их хроническое пьянство, тем не менее, является поведением, сокращающим их жизнь.

Часто употребление алкоголя сочетается с приемом барбитуратов, транквилизаторов или героина, как в прямых суицидальных целях, так и ненамеренно. Наркотики и алкоголь представляют собой относительно летальную комбинацию. Они ослабляют мотивационный контроль над поведением человека, обостряют депрессию или даже вызывают психозы.

Наркомания и суициды тесно связаны между собой. Длительное употребление наркотиков и их влияние на организм, так же как и общий стиль жизни наркоманов в целом, в значительной мере направлены на саморазрушение, независимо от осознания ими этих намерений.

Основными лекарствами, используемыми для самоубийства пожилыми людьми, являются: пентабарбитал (38,3%), секобарбитал (26,6%), фенобарбитал (6,9%), салицилаты (5,8%), секоамобарбитал (5,1%).

Время суицида:

- первая половина дня – 32%
- вторая половина – 44%
- ночь – 24%.

В настоящее время соотношение мужчин и женщин, которые кончают с собой, составляет 4:1. По мере старения (в возрасте 65-85 лет) оно возрастает от 4 до 6-9 мужских самоубийств на каждое женское. Число самоубийств среди женщин растет, все же частота самоубийств у мужчин выше. Женщины составляют 3/4 совершающих попытки самоубийства в возрасте от 15 до 40 лет. 3/4 завершенных самоубийств приходится на долю мужчин. Объяснение этого факта таится в методах самоубийства: женщин обычно больше интересует вопрос о том, что произойдет с их телом после смерти. Большинство же мужчин чаще совершают суицид путем повешения, использования огнестрельного оружия или прыжков с высоты.

Самоубийства женщин происходят как реакции на романтические или семейные проблемы. Самоубийства мужчин с большей вероятностью являются ответом на серьезные жизненные проблемы: потеря работы, финансового благополучия, социального положения. Частота мужских суицидов возрастает с каждым последующим десятилетием жизни.

Эпидемиологические исследования обоснованно утверждают, что среди семейных пар суицид является более редким. Тем не менее, есть одно заметное исключение:

это молодожены. Уровень суицидов среди них в возрасте до 24 лет намного выше, чем для их одиноких сверстников. Это исключение становится особенно драматическим для лиц моложе 20 лет. Прежде всего, для тех юношей, которые поторопились вступить в ставший неблагоприятным брак с тем, чтобы уйти от нежелаемого родительского окружения или из-за неминуемой беременности партнерши.

Уровень самоубийств до 35 лет выше у овдовевших, чем у холостых людей. Проблемы, встающие перед ними, особенно сложны (воспитание детей, оплата коммунальных платежей и т.д.). Эта утрата не только сотрясает эмоциональную жизнь человека, но и внезапно оставляет его наедине с затруднениями и ответственностью.

Больше всего самоубийств регистрируется весной, когда человеческие несчастья контрастируют с цветением окружающей природы. «Апрель - самый жестокий месяц». Уровень суицидов в апреле выше примерно на 120%, чем среднегодовой.

Способы самоубийства. Эта информация не является призывом к суициду. Она вас предостерегает. Некоторые думают, что суицид – это по-своему героический и красивый поступок. Человек представляет себе, как те, кто знали его, будут с уважением к нему относиться, вспоминать его хорошие поступки и горевать: «Почему человек ушел из жизни? В чем наша вина?..». В своих мечтах он видит молодое прекрасное тело в гробу, не узнавшее старости. Но в реальной жизни такое бывает крайне редко. Чаще всего бывает по-другому. Вот что на самом деле происходит с людьми при использовании различных способов самоубийства.

Отравление. Рвотный рефлекс неминуем, и никто не может его контролировать. Кроме того, резистентность (сопротивляемость) организма к каждому препарату сугубо индивидуальна для каждого человека. Даже тщательно рассчитанная доза может дать непредсказуемый результат. Человек может умирать полтора-два дня. Ему делают промывания, но яд продолжает усваиваться организмом и совершать в нем свое действие. Все это время человек тяжело мучается. Зрелище не из приятных, напоминает кадры из отделения психбольницы для буйных. Дополняют картину трубки, торчащие изо рта (после интубации трахеи и заведения зонда в кишечник), шеи (после проведенной трахеостомии). Думать, что у того человека, который это найдет, будет вызывать «скорую» останутся какие-то хорошие воспоминания о вас, очень наивно.

Повешение. Происходит довольно продолжительная агония. Дальше разжимаются сфинктеры заднего прохода и мочеиспускательного канала. Всё, что у него было в кишечнике, вытекает, и человек в буквальном смысле оказывается весь в испражнениях. Под трупом – лужа. Сильные гематомы (синяки, трупные пятна) по всему телу, особенно на ногах, куда оттекает кровь. Часто ломается шейный позвонок. Ну, и конечно, еще одна эстетичная подробность – огромный синий язык, торчащий набок, который потом, в морге, еще не запахнешь обратно.

Прыжок из окна. Человек превращается в фарш. Собирается куча народу, пообсуждать и, естественно, поосуждать. Никто уж тут восхищаться не будет. Очень трудно потом в морге придать телу правдоподобные очертания.

Перерезание вен. Прежде чем человек потеряет сознание, начинается агония. Судороги сводят лицо, а кровь оттекает. И очень трудно потом будет расслабить ему мышцы лица, сведенные ужасной гримасой. Также расслабляются сфинктеры заднего прохода. Абсолютно белый труп плавает, если он покончил с собой в ванне, в своих испражне-

ниях и крови. А на всем этом сидит куча мух, если дело происходит летом, и мухи имеют доступ в помещение. Для тех, кто заходит, зрелище настолько шокирующее, что все остальные способы самоубийства просто меркнут перед этой картиной!

Самострел. Входящая дырочка маленькая, выходящая – большая. Мозги где-нибудь на стенке. Тоже мало эстетики. Огнестрельное ранение в области головы приводит к практически полному обезображиванию лица, особенно глазничных областей - за счет действия пороховых газов, практически разрывающих голову изнутри. Если череп раскололся, а порой пол черепа вообще относит в сторону, то нужно заплатить приличную сумму патологоанатому, чтобы он этот кусок черепа прикрепил обратно. Но даже после этого человек в гробу лежит не слишком обаятельный. Но есть и ещё одна особенность. Во-первых, люди не знают, куда стрелять, во-вторых, череп – штука довольно крепкая, и пуля может изменить своё направление. И человек может остаться жить просто дебилом. Теперь хорошо подумайте, согласны ли вы на такое? Может в нашей жизни полно положительных сторон, которые мы, увы, не замечаем.

Итак, рассмотрев проблему суицидов, можно прийти к выводу, что самоубийства совершаются по различным мотивам и поводам, но всегда вытекают из конфликта либо внутри личности, либо личности и окружающей среды, когда индивид не может разрешить такой конфликт иным, более позитивным путем. Из приведенных в работе данных можно сделать вывод, что на уровень самоубийств влияют как объективные, так и чисто субъективные факторы. И все же очевидно, что самоубийства - явление негативное и необходимо разрабатывать способы борьбы с ним или хотя бы искать возможности снизить его уровень. Лучше всего было бы суметь обеспечить лицу помощь в разрешении конфликта на пре-суицидальной стадии, не доводя дело до самоубийства. Однако для этого необходима дальнейшая разработка данной проблемы.

Проблемы же остаются и на глобальном уровне, и на бытовом, проблемы, которые могут «убить» даже сильного человека, который не в состоянии найти какой-либо выход. Но самое ужасное и, наверно, глупое, на мой взгляд, – это самоубийства молодёжи, не столкнувшейся ещё с по-настоящему серьёзными вопросами, но умеющей преувеличивать величину своего, порой, надуманного горя.

Поэтому, давайте будем более внимательными друг к другу, ведь это немало важно в разрешении этой проблемы...

- Подбирайте ключи к разгадке суицида.
- Учитесь распознавать признаки грядущей опасности.
- Установите заботливые взаимоотношения.
- Будьте внимательным слушателем.
- Задавайте вопросы.
- Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска.
- Обратитесь за помощью к специалистам.
- Очень важны забота и поддержка.

Литература:

1. Волков Ю.Г., Добренёв В.И., Нечипуренко В.Н., Попов А.В. Социология: учебник / Под ред. проф. Ю.Г. Волкова: - М.: Гардарики, 2006. – 474 с.

2. Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблемы самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. – М., «Когито – Центр», 2001. – 569 с.
3. Мартыненко А.В. Суицид в молодежной среде. Знание. Понимание. Умение / Энциклопедия гуманитарных наук, №1, 2005 г. – 139-141 с.

ТЕНДЕНЦИИ СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Студентка группы ПП-10 Буркина О.В.

*Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Прокопенко Л.А.
ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри*

Последние десятилетия в России характеризуются значительным ускорением полового развития подростков, что само по себе уже является фактором, приводящим к ранней сексуальной активности [1]. Революционные социально-экономические преобразования в стране не исключают, а наоборот, предполагают существенные изменения молодежной сексуальности с отходом от сексуальных традиций своих родителей, с переоценкой шкал духовных и сексуальных ценностей. Естественно, что сексуальное поведение существенно варьирует в зависимости от этно-культуральных влияний, возраста, образования, социального происхождения.

Для многих молодых людей процесс обучения в вузе, техникуме совпадает с окончанием периода полового развития, существенно влияющего на умственное и эмоциональное развитие и формирование личности. «Бомбардировка» половыми гормонами мозговых эмоциональных зон вызывает бурное проявление эмоций любви, которые требуют соответствующего волевого и этического поведения, заставляют молодых людей быть более активными и целеустремленными. Эти процессы управляемы и с помощью волевых усилий их можно переключить на другие виды активности – интеллектуальную, физическую и др. Необходимой предпосылкой гармонизации сексуальных отношений является здоровый образ жизни.

Поэтому знания о половом поведении и его психогигиене имеют исключительно важное значение для молодежи. И здесь существенную роль должно играть половое воспитание, которое заключается не только в рассмотрении вопросов биологического и потребительского поведения, но также связано с социальноэтическими и психогигиеническими требованиями.

Следует отметить, сексуальное поведение является определенным аспектом социального поведения человека. В этой связи можно выделить общие тенденции, определяющие сдвиги в сексуальном поведении людей в настоящее время. Прежде всего, произошла радикальная ломка традиционного разделения общества на мужчин и женщин в сфере труда. Ранее бытовал идеал нежной, ласковой и в то же время пассивной женщины, позволяющей мужчине чувствовать себя сильным и преуспевающим. Сегодня женщина выступает на равных с мужчиной, проявляя энергичность и предприим-

чивость. Иметь дело с такой женщиной мужчинам интереснее, но одновременно и сложнее.

Сдвиги коснулись и брачно-семейных отношений. Уменьшился численный состав семьи – она становится малодетной (1-2 ребенка) [3]. Ролевые функции мужчины и женщины в семье приобрели большую симметричность. Брачные союзы становятся временными и менее прочными.

Половая социализация молодежи (процесс формирования мужской и женской идентичности в соответствии с принятыми культурными нормами) дает ей большую свободу принятия решений, включая вопросы сексуальной жизни. Более раннее половое созревание ведет к более раннему пробуждению сексуальных интересов – задолго до наступления социальной зрелости. Увеличилась сексуальная свобода женщин за счет контрацептивов. Возрастает роль молодежной субкультуры в психосексуальной ориентации.

Все эти социокультурные сдвиги влияют на сексуальное поведение, ритм сексуальной активности, ее интенсивность и социальные формы. Молодежь раньше начинает половую жизнь, добрачные связи стали допустимы при наличии и отсутствии любви.

Актуальными остаются вопросы: Каково реальное поведение людей и характерные для них формы сексуальной активности? Каковы их установки и ценностные ориентации в отношении секса? Каково отношение к браку, созданию семьи, рождению детей?

Чтобы ответить на эти вопросы мы поставили цель исследования – выявить тенденции сексуального поведения студенческой молодежи.

Задачи:

1. Изучить поведение молодых людей и их информированность о сексуальных отношениях.
2. Выявить отношение студентов к интимной жизни, браку.
3. Провести анализ сексуального поведения студентов.

Объект исследования: культура сексуального поведения.

Предмет исследования: тенденции сексуального поведения студентов.

Для проведения исследования, мы подготовили 19 вопросов, которые условно разделили на 4 группы:

- Общие вопросы (возраст, пол, образование, семейное положение).
- Ориентации в сексуальном поведении.
- Отношение к интимной жизни.
- Вопросы о брачных отношениях.

В тестировании приняли участие 50 студентов гуманитарного направления, в том числе - 15 юношей и 35 девушек, в возрасте 17-24 года. Большинство опрошиваемых студентов имеют среднее или неоконченное высшее образование. В гражданском браке состоят 12% человек, остальные - не замужем или не женаты, т.е. 88% респондентов.

На вопрос «Я считаю половое воспитание необходимостью в современном обществе» большинство ответили положительно: «да» - 46%, «скорее да» - 40%. 14% опрошенных не считают это необходимостью, ответив «скорее нет» (рис.1).

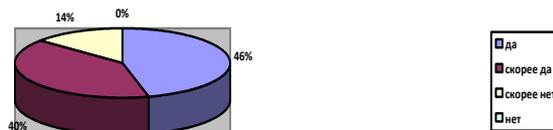


Рис. 1. Необходимость полового воспитания в обществе

Психосексуальное развитие молодых людей в возрасте 18-24 года совпадает с их биологической и физиологической зрелостью, принятием собственной чувствительности и телесного Я. Каждый человек в определенной степени сам создает свою сексуальность, которая формирует его. Незатухающие сексуальные интересы и недостаточное половое воспитание могут дезориентировать молодых людей. Здоровая сексуальность предполагает выработку системы нравственно-коммуникативных качеств, которые можно приобрести в практическом общении с другими людьми.

Чтобы получить ответ на вопрос «На сколько социально зрелыми являются молодые люди в студенческом возрасте?», мы предложили им несколько вопросов (табл.1). Из полученных ответов на вопрос «Раннее начало сексуальной жизни делает человека взрослым и самостоятельным?» можно констатировать, что большинство студентов (86%) не согласны с этим выражением. Это значит, они вполне реально оценивают недостаток социального развития в раннем возрасте.

Таблица 1

Ориентации молодых людей в сексуальном поведении

Вопросы	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
Раннее начало сексуальной жизни делает человека взрослым и самостоятельным?	6%	8%	30%	56%
Я интересовался (-ась) виртуальным сексом	10%	-	-	90%
В своем сексуальном поведении я стараюсь подражать своим сверстникам	6%	14%	12%	68%

Подражание взрослым, интерес к новому, получение сексуального удовольствия через новые формы, в том числе от эротического наслаждения во время вирта отмечается в современных тенденциях сексуальной активности подростков. Как мы видим из табл.1 большинство студентов института (90%) не интересовались виртуальным сексом, что не находит распространения в студенческой среде.

Стремление поддерживать социальный престиж, стараться подражать своим сверстникам в сексуальном поведении остается еще достаточно высоким в этом возрасте – 20% ответов студентов.

В вопросе о получении информации о сексуальных отношениях ответы распределились следующим образом (можно было выбрать несколько ответов): 64% - полу-

чают информацию от друзей, 46% - от родителей, 39% - по интернету, 30% - по телевидению и 8% - из газет (рис.2).

Большинство студентов, информацию о сексуальных отношениях получают от друзей. Такая категоричность может быть обусловлена их стремлением избавиться от внешнего контроля со стороны родителей и общества, их сознательным подражанием взрослым и стремлением стать независимыми и самостоятельными.

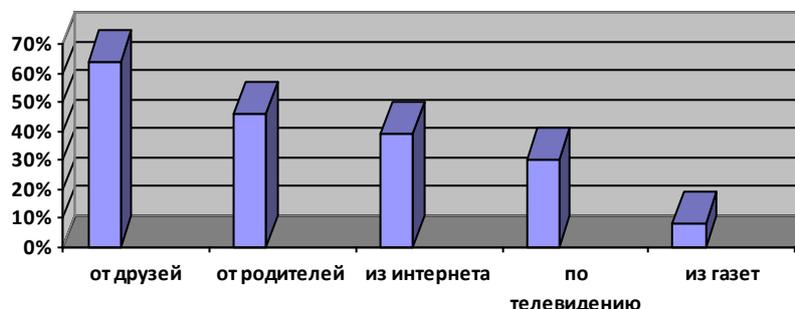


Рис. 2. Информация о сексуальных отношениях

Информированность от родителей говорит о контактах и доверительных отношениях между родителями и детьми, что важно для психологической устойчивости в таких вопросах.

Достаточно большое количество знаний молодые люди получают через интернет и телевидение, в связи с чем, эти виды коммуникаций должны играть важную роль в сексуально-этическом воспитании.

По нашему мнению, доступность к контрацепции, гигиеническое воспитание позволили отметить большинством студентов хорошую информированность по этому вопросу. Так, 42% молодых людей выбрали максимальные баллы в ответе по десятибалльной шкале (рис. 3).

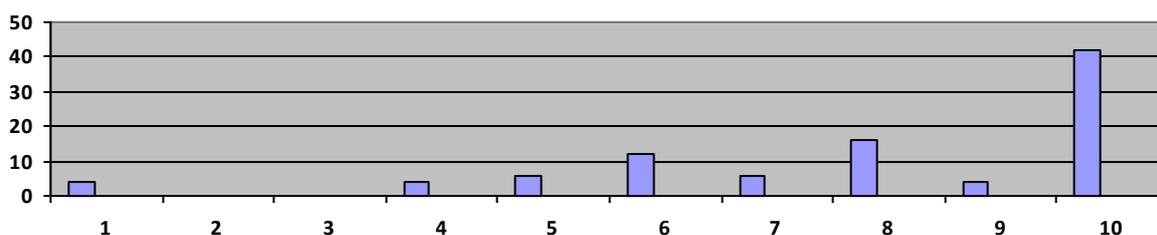


Рис. 3. Информированность о контрацепции по шкале от 1 до 10 баллов

Использование контрацептивов говорит об ответственности интимных отношений между двумя людьми.

Добрачная половая связь возникает чаще всего под влиянием кратковременного чувственного порыва, когда вступающие в нее не понимают, недооценивают истинного значения любви, вмещающей не только сексуальное, но и более высокое, духовное начало.

Раннее начало половой жизни зачастую ощутимо вредит здоровью, сдерживает физическое развитие, предрасполагает к появлению нервнополовых расстройств. Зачем стремиться к половой жизни, рождению ребенка, если даже физическое развитие своего собственного организма еще не закончено?

На вопрос «В какой период ты считаешь возможным вступать в половую жизнь?» ответы распределились следующим образом: только в браке - 10% , при появлении любимого человека - 44%, с совершеннолетия - 16%, в период полового созревания (11-14 лет) - 6%, когда считаешь нужным - 24%. Таким образом, основным приоритетом вступления в половую жизнь считается появление любимого человека.

Здоровая удачная половая жизнь - это половая жизнь, которая доставляет человеку сексуальное наслаждение от сексуального взаимодействия, возможность иметь детей и те сексуальные ощущения, которые избавляют человека от чувства стыда, вины или комплексов [2]. Что считают важным студенты в вопросе «Удачная половая жизнь – это...», мы получили следующие данные: семейная сексуальная жизнь - 64% ответов, наличие постоянного партнера без регистрации брака - 30%, обильные разнообразные сексуальные контакты - 6%.

И так, значит самым важным для молодежи является, удачная семейная сексуальная жизнь.

Вступая в интимные отношения мужчина, чувствуя сексуальное влечение, думает лишь о том, как реализовать свое желание. В некоторых женщинах мужчины видят лишь сексуального партнера. Во многом это вина самой женщины. У нее существует внутренняя готовность к сексуальным отношениям, а он это подсознательно чувствует. И если дама уже при первой встрече всем своим видом демонстрирует, что готова в них вступить, то мужчина не утруждает себя ухаживаниями.

Поэтому мы и решили задать вопрос «Как Вы думаете, с какой целью сегодня вступают в интимные отношения?», и получили следующие ответы: по взаимной любви - 20%, для приятного времяпровождения - 20%, стремление получить удовольствие - 42%, желание эмоционального взаимодействия - 10%, любопытство - 8%. Ведущее место занимает «стремление получить удовольствие» и сразу возникает вопрос: насколько серьезно и глубоко молодые люди взвешивают свои чувства и основанные на них решения. Такая позиция подчеркивает откровенный эгоизм и неизбежно приведет к крушению любви.

Раннее начало половой жизни, плохая осведомленность о методах контрацепции и о заболеваниях, передаваемых половым путем, увеличивают риск наступления нежелательной беременности, приводят к росту у девочек-подростков и молодых женщин искусственных аборт или родов.

Большинство студентов (70 %) заботятся о своем здоровье и о своей интимной жизни, и поэтому предпочитают предохраняться при половой близости с партнером (рис.4).

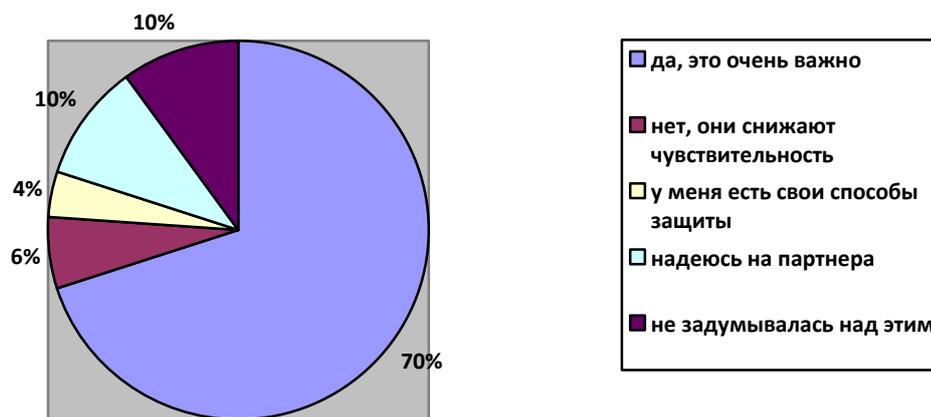


Рис. 4. Отношение к контрацепции

Однополая любовь является неким стилем жизни, причудой, игрой. Каждый человек, как и любое живое существо на земле, рождаются на этот свет с определённой миссией. Такая любовь существует везде. Мало того, она начала своё существование уже очень давно. Поэтому, мы решили задать студентам вопрос «Как ты относишься к однополой любви?», так как он является так же обширным в современном обществе. Молодые люди ответили следующим образом: не понимаю таких людей - 44%, не понимаю такой вид отношений - 14%, мне безразлично - 36%, положительно - 2%, я не против попробовать - 4%. Большинство студентов относятся к таким отношениям отрицательно.

«Как ты относишься к «гражданскому» (неофициальному) браку?». Ответы: отрицательно - 20%, реальное средство для проверки отношений - 24%, безразлично - 18%, нормально, но лучше официальные отношения - 38%.

Результаты проведенного исследования позволяют сделать вывод о том, что отношение общества к гражданскому браку становится все более лояльным. Значительная часть населения, причем всех возрастных групп, рассматривает гражданский брак как пробный вариант брачного союза. Резко негативных ответов на вопросы анкеты получено очень мало. Радикализм молодого поколения сглаживается наследуемой системой семейных ценностей, в то время как консерватизм старшего поколения нивелируется жизненным опытом, нажитой мудростью. Наиболее устойчиво проявляется передача традиционных семейных ценностей в отношении к репродуктивной функции брачных союзов.

Существует такое выражение - "брачный возраст". У всех народов он ассоциировался с молодостью, физической и духовной зрелостью. Сегодня к этим критериям нужно добавить и социальную зрелость как необходимое условие для нормальной семейной жизни и правильного воспитания детей.

В каком бы возрасте вы не решили вступить в брак, главное - будьте счастливы! Студенты ответили на вопрос «Когда по твоему мнению, нужно вступать в брак?» следующим образом: сначала реализоваться в жизни - 66%, при рождении ребенка - 6%, чем позже, тем лучше - 20%, после 18 лет - 80%.

Многие девушки (реже парни) хотят выйти замуж за богатых, потому что как такую любовь они отвергают. Или же хотят легких денег. Так как же можно сделать

брак по расчету браком по любви? Чтобы ответить на этот вопрос, нужно понять, что любовь не может быть «привита» или насильно вбита в партнера. Это чувство может появиться только само, без грубого внешнего воздействия, а партнер может способствовать его созреванию, создавая для своего супруга комфортную обстановку в доме и семейный уют. А это очень непросто – нужно перестать рассматривать своего супруга только как источник материального благополучия, и начать видеть в нём человека. Свое мнение высказали студенты по этому поводу, ответив на вопрос «Как ты относишься к браку по расчету?»: так и сделаю - 8%, любовь превыше всего - 78%, хотелось бы, но не позволяет воспитание - 14%.

У нас в стране, если ты выбираешь семью и детей, то, скорее всего, обречен на бедность. И если семья, дети трудно совместимы с профессиональным ростом в молодости, то как будешь развиваться и куда уедешь с тремя детьми? Получается, обречен на бедность? В связи с этим, мы задали вопрос студентам «Сколько детей вы собираетесь иметь всего?». Ответы: одного - 14%, двух - 68%, трех и более - 18%. Получается, что общая ценностная установка среди молодых людей – положительная: большинство желают иметь семьи, воспитывать нескольких детей, но реализовать ее видимо не дают условия, в которые люди поставлены. Полученные данные также подчеркивают, что в современном обществе молодежный контингент планирует малодетные семьи.

Сексуальность человека соединяет в себе две важные противоречивые тенденции: это нечто общее, присущее человеку как биологическому виду: инстинкт, биологическая программа, и нечто частное, присущее только данному индивидууму. Это нечто частное является спецификой, которая определяется сугубо культурой, тем полем, в котором живет человек. Поэтому очень важно, чтобы молодые люди понимали насколько серьезно необходимо относиться к интимным отношениям, а общество, половое воспитание помогали им это понять.

Ни для кого не секрет, что сексуальная жизнь тесно связана с состоянием физического и психического здоровья. Активная сексуальная жизнь требует соблюдения здорового образа жизни. И это является еще одной из важных задач, т.к. сохранение и укрепление здоровья – приоритет в любом возрасте.

Сексуальная удовлетворенность у молодых людей положительно коррелирует с удовлетворенностью другими (интеллектуальными, спортивными, эстетическими) увлечениями, общительностью, жизнерадостностью. Если у студентов сексуальная жизнь приобретает социально и культурно приемлемые формы, то это имеет положительное значение для общекультурного развития.

Литература:

1. Лукина Н.А., Рейхель В.В., Гвоздецкая М.П. Сексуальное поведение подростков // Сексуальное здоровье человека на рубеже веков: проблемы, профилактика, диагностика и лечение / Материалы международной конференции. - М., 1999. - С.23-24.
2. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учеб.пособие/ М.Я.Виленский, А.Г. Горшков. – М.: Гардарики, 2007. – С. 176-188.
3. <http://www.pravmir.ru/pochemu-rossiyane-ne-xotyat-imet-mnogo-detej-mneniya-ekspertov/>
4. <http://sudmed-nsmu.narod.ru/articles/sexbehrf.html>

ПРОПАГАНДА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Студентка 3 курса **Иваикова Е.И.**

Научный руководитель: преподаватель **Ким Е.Г.**

ЮЯИЖТ (филиал) ДВГУПС, г. Нерюнгри

«Умение продлить жизнь – это, прежде всего умение не сократить её»

А. Богомолец

Пропаганда здорового образа жизни - одно из стратегических направлений гигиенического обучения и воспитания. Здоровый образ жизни является важным фактором здоровья (повышает трудовую активность, создает физический и душевный комфорт, активизирует жизненную позицию, защитные силы организма, укрепляет общее состояние, снижает частоту заболеваний и обострений хронических заболеваний). В здоровый образ жизни включают разные составляющие, но большинство из них считаются базовыми:

- воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков;
- окружающая среда: безопасная и благоприятная для обитания, знания о влиянии окружающих предметов на здоровье;
- отказ от вредных привычек: курения, употребления алкоголя и наркотиков;
- питание: умеренное, соответствующее физиологическим особенностям конкретного человека, информированность о качестве употребляемых продуктов;
- движение: физически активная жизнь, включая специальные физические упражнения, с учетом возрастных и физиологических особенностей;
- формирование межличностных отношений в трудовых коллективах, семьях, отношения к больным и инвалидам;
- гигиена организма: соблюдение правил личной и общественной гигиены, владение навыками первой помощи;
- закаливание.

Поскольку основные факторы, определяющие состояние здоровья населения, связаны с образом жизни и окружающей среды, для того чтобы снизить распространенность негативных факторов риска и уменьшить их влияние на человека, необходимо: формировать и поддерживать стремление людей к позитивным изменениям в образе жизни через обеспечение их достоверными медико-гигиеническими знаниями, создавать соответствующие мотивации и отношение к здоровью, вырабатывать умения и навыки здорового образа жизни и предупреждения заболеваний. При пропаганде здорового образа жизни используются методы устной, печатной, наглядной (изобразительной) и комбинированной пропаганды. Метод устной пропаганды является наиболее эффективным. Он включает лекции, беседы, дискуссии, конференции, викторины. Метод печатной пропаганды охватывает широкие слои населения. Он включает статьи, листовки, памятки, стенные газеты, буклеты, брошюры и т.п. Комбинированный метод - метод массовой пропаганды, при которой происходит одновременное воздействие на слуховые и зрительные анализаторы.

Основы и составляющие "ЗОЖ":

1. Полностью отказаться от курения.
2. Отказаться от систематического приема алкоголя и пива, в том числе.
3. Наладить питание.
4. Заниматься любимым видом физической активности (фитнес, плавание, теннис, футбол и т.д.).

Многие скажут: ну и зачем вам такая жизнь? (в том смысле, что жизнь без пива и сигарет). Это типичное мнение человека, пораженного зависимостью. Как такая чудесная штука как ЖИЗНЬ может показаться скучной без потребления некой жидкости и вдыхания дыма? Стоит ли расставаться с 5-20 годами жизни ради непонятных привычек? Жалеют ли умирающие от рака легких о том, что курили?

По информации Роспотребнадзора за последние 20 лет количество курильщиков в стране увеличилось на 440 тысяч человек. Так, в возрасте 15-19 лет курят 40% юношей и 7% девушек, при этом в день они выкуривают в среднем 12 и семь сигарет соответственно. Если представить эти данные в абсолютных числах, то окажется, что в России курят более 3 миллионов подростков: 2,5 миллиона юношей и 0,5 миллиона девушек. Согласно последним исследованиям, проведенным в школах, курят 67,7% мальчиков в возрасте 15-17 лет и почти столько же девочек. При этом алкоголь регулярно употребляют 30% столичных школьников. Среди учащихся профессиональных училищ курит 75% юношей и 64% девушек, из них выраженная табачная зависимость имеется у каждого десятого. В последние годы наблюдается отчетливая тенденция к увеличению распространения табакокурения среди молодежи и более раннему началу регулярного курения. Особенно заметно увеличивается распространение курения среди молодых женщин. В России растет ежегодное потребление сигарет: с 201 миллиарда штук в 1985 году, 413,8 миллиарда в 2006 году, 628,2 миллиарда в 2009 году. Табакокурение в 90% случаев является причиной смерти от рака легких, от бронхита в 75% случаев, от болезни сердца в 25% случаев.

В мире табак убивает 8 тысяч людей ежедневно. Исследования показали, что курение является причиной:

- 98% смертей от рака гортани (98 из 100 умерших, если бы не курили, жили бы дольше!);
- 96% смертей от рака легких;
- 30% всех случаев смерти от рака;
- 75% смертей от хронического бронхита и эмфиземы легких;
- 20% всех случаев сердечной смерти;
- 25% умерших от ишемической болезни сердца погубили себя курением.

По данным ВОЗ, от причин, непосредственно связанных с табакокурением, в мире ежегодно умирает около пяти миллионов человек.

Хотелось бы поднять такую тему, как пропаганда здорового образа жизни. Зачем рассказывать незнакомым людям о вреде курения, алкоголя, наркотиков, вредной еды? Кто они вам - все эти люди на улице?! С одной стороны никто... А с другой стороны - это общество, в котором мы живем. Если оно не влияет на Вас, то может повлиять на ваших детей или друзей. Ведь невозможно отгородиться от общества. Да и ужасно это - жить среди людей, от которых нужно прятаться. Именно поэтому, можно и нужно говорить о здоровом образе жизни, показывать пример окружающим.

Но читать кому-либо нравоучения - это большая глупость, это не работает! Нужно действовать по-другому. Как? Очень просто и эффективно. Всего лишь не стыдитесь своего увлечения здоровым образом жизни, не скрывайте его. Пусть ваши друзья и знакомые знают, что вы посещаете спортклуб, не курите. Рассказывайте о тренировках, приглашайте друзей покататься на велосипедах, прогуляться по парку, сходить в горы, устроить пробежку и т.д. Конечно, усилий отдельных энтузиастов не хватит, чтобы нести идеи здорового образа жизни в массы. Важна позиция государства в этом вопросе.

С 1 января 2006 года стартовал проект «Здоровье». Проект получил название «национального приоритетного проекта» и был разработан для реализации предложений Президента РФ по совершенствованию медицинской помощи в России. Основная задача проекта - улучшение ситуации со здоровьем нации и в здравоохранении в целом, создание предпосылок для последующей модернизации системы здравоохранения.

В рамках реализации национального проекта «Здоровье» можно выделить три основных направления:

- повышение приоритетности первичной медико-санитарной помощи;
- усиление профилактической направленности здравоохранения;
- расширение доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

Основное внимание планируется уделить укреплению первичного медицинского звена (муниципальные поликлиники, участковые больницы). Предусмотрено увеличение зарплаты участковым врачам и медсестрам, оснащение всех медучреждений необходимым оборудованием, переобучение врачей всеобщей практики, введение родовых сертификатов.

Усиление профилактической составляющей здравоохранения предполагает выработку у народа культуры здоровья и здорового образа жизни, увеличение мотивации к сохранению своего здоровья, проведение дополнительной диспансеризации трудящегося населения. Формирование Паспорта здоровья работающей части людей.

Молодежная политика исходит из того, что молодежь имеет мощный инновационный потенциал. Вместе с тем, при определенных условиях и влиянии политических сил он может носить как конструктивную направленность, так и деструктивную, в ущерб государству и обществу, в том числе и самой молодежи. Мероприятия государственных органов призваны способствовать развитию созидательной, творческой деятельности молодежи, реализации ее инициатив во всех сферах жизнедеятельности при формировании ответственности за сегодняшний день общества и его будущее. Основой системы работы с молодежью должна стать социально-педагогическая триада: государство - общество (представленное широким спектром молодежных и детских общественных объединений) – социальные и возрастные группы молодежи. В целях существенного совершенствования федеральных нормативных правовых актов в области государственной молодежной политики было бы целесообразно системно осуществлять следующие меры:

1. Проработать вопрос об утверждении в соответствии с законодательством Российской Федерации Концепции и основных направлений реализации государственной молодежной политики Президентом Российской Федерации.

2. Подготовить проект базового федерального закона о государственной поддержке молодежи в Российской Федерации, устанавливающего приоритетные направления и основные механизмы государственной поддержки молодых граждан на этапе социального становления и вхождения в самостоятельную жизнедеятельность.

Законодательством должно предусматриваться решение вопросов, связанных с привлечением внебюджетных источников, созданием благоприятных условий для организаций, реализующих программы поддержки молодежи, способствующие формированию здорового образа жизни; спонсоров и инвесторов, направляющих свои средства на развитие молодого поколения.

Несколько советов для тех, кто хочет вести здоровый образ жизни и прожить долгую жизнь:

- определите, что Ваш жизненный принцип - здоровый образ жизни, и точно его придерживайтесь;
- беспокойтесь о здоровье, начиная с молодости. Есть много болезней, которые проявляются с годами, хотя их корни в детстве;
- будьте всегда доброжелательны, тихи и разумны, раздражительность и суматоха вредят сердечно-сосудистой и нервной системам;
- не держите обиды, учитесь прощать;
- помните что семья и близкие друзья уникальная ценность и главное в Вашей жизни;
- занимайтесь физическим трудом, стараясь проводить максимально много времени под открытым небом;
- имейте активный отдых, отсутствие движений облегчает возникновение некоторых болезней;
- не курите, особенно не пытайтесь спрятаться от жизненных препятствий в мир алкогольного или наркотического опьянения;
- найдите время для хобби, оно помогает расслабиться и делает жизнь более разнообразной.

Ни у кого нет сомнения в том, что здоровый образ жизни способствует успеху. Все мы от рождения получаем определенный генетический набор, который должен обеспечить достижение максимально возможных для него жизненных целей. Но реализовать эти возможности на практике и достичь своего жизненного потолка даже в идеальных жизненных условиях могут только здоровые люди, которых среди ведущих здоровый образ жизни существенно больше.

В нашем городе в целях приобщения населения к регулярным занятиям бегом и массовым спортом, пропаганды здорового образа жизни Нерюнгринская районная администрация ежегодно проводит «Неделю оздоровительного бега и ходьбы».

Литература:

1. Положения Национального проекта «Здоровье»;
2. Постановление Нерюнгринской районной администрации от 05.09.2011г. № 1784 «О проведении на территории Нерюнгринского района Всероссийского дня бега «КРОСС НАЦИИ – 2011» и Недели оздоровительного бега и ходьбы.
3. Государственная молодёжная политика в РФ на 2011 год.

СТРУКТУРА БЮДЖЕТА ВРЕМЕНИ ВЫХОДНОГО ДНЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПГС» ТИ (Ф) СВФУ

Студентка группы ПГС-09 Кондратьева Н.С.

*Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Прокопенко Л.А.
ТИ (ф) ФГАОУ ВПО» СВФУ», г. Нерюнгри*

На протяжении многих лет студенчество является наиболее активной частью нашего общества, оно двигает общество, генератор новых идей. А слово «студент» уже стало синонимом к человеку целеустремленному, энергичному, активному, жизнерадостному.

В настоящее время особую актуальность приобретают вопросы управления, организации, планирования в сфере свободного времени. Свободное время, являясь одним из источников развития личности, привлекало внимание многих поколений как отечественных, так и зарубежных исследователей. Частично они отражены в работах А.Д.Жаркова, А.И.Пригожина [1]. Несмотря на значимость приведенных исследований, проблема свободного времени студентов изучена недостаточно и нет исследований бюджета времени выходного дня, который необходимо рассматривать как составляющую свободного времени.

На эту тему в 2010г. мы провели опрос среди студентов инженерной специальности «Промышленное и гражданское строительство» (ПГС) очного отделения. В исследовании приняли участие 62 человека, с первого по пятого курсы.

Изучив структуру бюджета времени учебной недели, нами были выявлены некоторые особенности. Результаты исследования позволили сделать вывод о том, что особенности учебного процесса оказывают существенное влияние на структуру недельного бюджета времени студентов 1-5 курсов. Нами доказано, что жизнь студентов очень разнообразна, но, в то же время, довольно много времени расходуется не рационально. Студенты каждого курса распределяют свое время, но формы досуга не существенно отличаются на всех пяти курсах.

Какова структура бюджета времени студентов в воскресное время? Сколько времени они расходуют на разные виды деятельности по выходным? Тратят ли они на учебную деятельность время, которое отведено на восстановление работоспособности в воскресный день?

Цель нашего исследования – определение структуры бюджета времени выходного дня студентов специальности ПГС.

Задачи, поставленные перед нами:

- 1) изучить структуру бюджета времени в воскресный день студентов;
- 2) провести сравнительный анализ распределения бюджета времени между студентами первого-пятого курсов;
- 3) дать рекомендации по рациональному распределению времени в выходные дни.

Объект исследования: бюджет времени.

Предмет исследования: структура бюджета времени воскресного дня студентов специальности «ПГС».

Для того чтобы узнать, как тратят своё время студенты группы ПГС разных курсов в выходной день, мы попросили их указать, какое время они тратят на самые характерные виды деятельности в воскресенье. Распределение ответов представлено в таблице 1.

Значительный удельный вес в бюджете воскресного дня студентов - отдых. Практически равное количество времени у студентов уходит на выполнение домашнего задания - 10,52% и хозяйственную деятельность (приготовление пищи, уборка) - 10,61%. Помимо учебы и отдыха студенты ПГС занимаются физической культурой и спортом - 5,14%. Участие в общественной деятельности университета и города в выходные дни занимает примерно 2,93% времени.

При анализе зависимости между курсом и количеством времени, которые студенты тратят на каждый из перечисленных видов, можно проследить следующие особенности:

Таблица 1

Распределение бюджета времени в воскресное время студентов первого-пятого курсов

Деятельность	Iкурс	IIкурс	IIIкурс	IVкурс	Vкурс	Среднее
Учёба	11,7%	6,7%	20,4%	9,6%	4,2%	10,52%
Отдых	20,8%	37,9%	32,9%	41,25%	26%	31,77%
Хозяйственная деятельность	12,9%	8,75%	8,9%	10,4%	12,1%	10,61%
Общественная деятельность	3,75%	2,1%	4,2%	2,1%	2,5%	2,93%
Физическая культура и спорт	12,3%	2,5%	4,2%	4,2%	2,5%	5,14%

Во-первых, чем старше курс, тем меньше времени уходит на подготовку к учебному процессу. Больше всего времени тратят на учебу в выходной день студенты первого курса (11,7%), что связано с появлением в их расписании совершенно новых предметов, которые не встречались в школе.

Во-вторых, больше всего времени, отводимого на отдых, наблюдается у студентов четвертого курса (41,25%), в которое включается сон, прогулки, проведение времени с друзьями и родными, пассивный отдых и так далее.

В-третьих, наиболее хозяйственными оказались студенты первого и пятого курсов (12,9% и 12,1% времени соответственно).

В-четвертых, самыми спортивными и общественно активными являются студенты первого курса, что объясняется желанием показать себя в новом обществе.

Анализ результатов исследований позволяют сделать следующие выводы:

1) Основные составляющие бюджета времени выходного дня не слишком отличаются от составляющих учебной недели.

2) Студенты 1-5 курсов к вопросу о распределении бюджета времени подходят по-разному.

3) Отдельные студенты используют время воскресного дня, предоставленное им на отдых, на занятия самоподготовкой (2-4 часа).

Это говорит о том, что жизнь студентов является достаточно напряженной, а неправильное распределение времени в выходной день не дает возможности в полной мере восстановить процессы жизнедеятельности молодого организма.

В связи с этим мы предлагаем несколько практических рекомендаций по рациональному распределению времени в бюджете выходного дня, а также использование некоторых видов досуга, направленных на укрепление здоровья и повышение работоспособности:

1) Наиболее правильным вариантом к распределению воскресного времени является следующее – 12 часов полноценного отдыха, которые заменяют 6 часов аудиторных занятий и 6 часов самостоятельной подготовки во время учебной недели, а оставшиеся 12 часов, следует распределять на другие виды деятельности, в зависимости от необходимости их решения.

2) Для того чтобы после выходного дня не чувствовать себя слишком вялым, или наоборот – очень напряженным, следует обязательно заниматься физическими упражнениями, а также рекреативными видами спорта, которые укрепляют здоровье, оказывает стимулирующее влияние на умственную работоспособность и эмоциональную устойчивость.

3) Кроме занятий спортом, можно участвовать в различных конкурсах и фестивалях. Это не только делает жизнь более интересной, молодые люди узнают друг друга с другой стороны, развиваются их творческие способности, активность и самостоятельность.

В заключение хочется отметить, что свободного времени у студентов немного, но если проводить время интересно, с пользой для себя и для своего здоровья, то появится большая уверенность, вера в себя и свои личные силы.

Литература:

1. Жаркова В.В., А.И. Пригожина. Обучающаяся молодежь: эстетическая культура и художественные ориентации (соц. анализ): автореф. канд. дис. – Улан-Удэ, 1999; Пригожин А.И. Социология организаций. – М.: Наука, 1989.

ИСКУССТВЕННЫЙ АБОРТ И ЕГО ПРИЧИНЫ

Студента группы СД-42 Михнева А.П.

*Научный руководитель: преподаватель высшей категории,
отличник здравоохранения РС (Я) Успанова Т.М.*

ГОУ СПО «НМУ», г. Нерюнгри

Испокон веков искусственное прерывание беременности было вне закона. Все религиозные конфессии запрещали верующим участвовать в этой процедуре. 20 век легализовал аборты и возвел их в методику планирования семьи.

В своей работе я захотела выяснить степень осведомленности людей об искусственном аборте и его основных причинах. Но многие могут сказать, что причины довольно-таки распространены и всем известны. Поэтому, я бы хотела акцентировать внимание на том, что они различны, и выделить из них приоритетные. Это и стало целью моей работы. Результаты исследования помогут определить пути дальнейшего снижения частоты искусственных абортов, следовательно, осложнений и сохранения репродуктивного здоровья женщин.

Аборт – это прерывание беременности в течение первых 28 недель (7 акушерских месяцев). Аборт в течение первых 14 недель называется ранним, после 14 и до 28 недель – поздним.

Отношение общества и государства к аборту в различные времена было различным - оно зависело от особенностей общественного и государственного строя, от экономических и социальных условий жизни, от численности и плотности населения в той или иной стране, от развития религиозных верований. Уже во время античности проводили такую операцию, как аборт. В Средневековье прерывание беременности строго осуждалось, поскольку плод считался, уже наделенным душой и его изгнание из организма приравнивалось к детоубийству. В Европе разрешение на эту процедуру появилось в эпоху Просвещения, а в России лишь в середине XX века. С течением времени во многих странах все больше и больше укреплялся взгляд на аборт как на преступное деяние. Это послужило основанием для создания законов о наказуемости искусственного прерывания беременности (смертная казнь - отмена).

Россия стала первым государством в мире, легализовавшим «аборт по просьбе», что произошло в 1920 году. Но уже в 1936 году аборт в нашей стране снова были запрещены, аборт могли производить только по медицинским показаниям. Очередная легализация произошла только в 1955 году, когда был принят указ «Об отмене запрещения аборт». В 1987 году приказом № 1342 было разрешено прерывание беременности на сроке до 28 недель по социальным показаниям. На сегодняшний день прерывание беременности в нашей стране законодательно разрешено от 22 июля 1993 г. до 12 недель, по социальным показаниям - при сроке беременности до 22 недель.

Основными показаниями для прерывания беременности являются: смерть плода в матке, угроза жизни матери, неправильное внутриутробное развитие, необходимость в медицинских процедурах. Осложнения аборта делятся на три группы (табл. 1).

В современном мире допустимость абортов и его пределы является одной из наиболее дискуссионных проблем, включающих религиозные, этические, медицинские, социальные и правовые аспекты.

Таблица 1

Осложнения аборта

Ранние (во время аборта или спустя 1 неделю)	Поздние (1 неделя - 1 месяц):	Отдалённые (позднее 1 месяца)
Перфорация матки, гематометран, неполный аборт,	Метроэндометрит, обостре- ние хронического аднексита, пиосальпинкс, сальпинго-	Нарушения овариально- менструального цикла, плацентарный полип,

несостоявшийся аборт, разрывы шейки матки, острая кровопотеря	офорит, пиометра, параметрит, нарушение проходимости маточных труб, отягощение течения последующей беременности, бесплодие	синдром Ашермана, истмикоцервикальная недостаточность, эктопии шейки матки, эндометриоз
---	--	---

Основным вопросом, разделяющим общество, является вопрос: прерывается ли при аборте уже существующая человеческая жизнь? Идеологи международной федерации планирования семьи говорят о «двойной стратегии». В современном обществе женщина должна иметь доступ к сексуальному просвещению, у нее должен быть выбор средств регулирования фертильности. Но при наличии этих возможностей ей должен быть доступен безопасный и легальный аборт.

В настоящее время нормы, касающиеся аборта, имеются в уголовном законодательстве всех без исключения стран мира. Все государства в отношении случаев допустимости аборта можно разделить на четыре группы:

1. Полное запрещение: в Египте, Ираке, Иране, Афганистане.
2. Аборт по медицинским показаниям и в других исключительных случаях (изнасиловании): Алжире, Польше, Израиле, Кении, Марокко, Мексике, Бразилии.
3. Аборт по медицинским и социально-экономическим показаниям: Англии, Индии, Исландии, Японии, Финляндии, Люксембурге.
4. Свобода аборта: СНГ, Швеции, США, Турции, Италии, Франции.

Согласно Уголовному кодексу РФ (ст. 123), производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, наказывается штрафом в размере до 80 тыс. рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок от ста до 240 часов, либо исправительными работами на срок от одного года до двух лет. Однако если указанное деяние повлекло по неосторожности смерть потерпевшей, либо причинение тяжкого вреда её здоровью, виновному грозит наказание в виде лишения свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенную должность или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового.

Предупреждение искусственных абортов сводится к широкой санитарно-просветительной работе и к применению противозачаточных средств:

- механические средства (мужские презервативы и колпачки);
- химические (крем, свечи, таблетки, желе, вагинальная пленка);
- внутриматочная спираль;
- хирургическая стерилизация;
- гормональные противозачаточные средства;
- регулирование половой жизни биологическим способом (календарный, температурный, полисимптомный).

Предлагаем вашему вниманию статистические данные из Государственного Доклада о состоянии здоровья населения Республики Саха (Якутия) в 2010 г. (Министерство здравоохранения РС (Я), государственное учреждение Якутский республиканский медицинский информационно–аналитический центр) (табл. 2, 3):

Таблица 2

Население Республики Саха (Якутия) и Российской Федерации

Наименование	2007 г.	2008 г.	2009 г.	РФ 2008 г.
Численность населения	950,0	951,4	949,8	142008,8
Женское население	488,9	490,1	489,8	
Женщины фертильного возраста	274,7	272,1	268,3	

Таблица 3

Количество аборт по Республики Саха (Якутия) и Российской Федерации

Наименование	2007 г.	2008 г.	2009 г.	РФ 2008 г.
Аборты (абс)	14090	13120	12059	1236362
На 1000 женщин фертильного возраста	50,1	48,0	44,6	32,0

Как и в 2008 году, число аборт меньше, чем число родов, их соотношение составило 0,86:1 (2008 г. – 0,86:1; 2007 г. – 0,93:1).

В Нерюнгринском районе аборты производятся в гинекологическом отделении Чульмана, а так же в дневном стационаре женской консультации г. Нерюнгри (мини-аборты) и в гинекологическом отделении Нерюнгринской ЦРБ (табл. 4, 5).

Таблица 4

Число аборт по Нерюнгринской ЦРБ и ЧУГБ

	2008 г.	2009 г.	2010 г.	Нерюнгри	Чульман
Всего аборт, из них:	764	648	580	503	77
- самопроизвольных	56	54	51	46	5
- искусственных легальных	529	451	397	330	67
- по мед.показаниям	7	11	7	7	0
по соц.фактору:					
- криминальных	-	-	-	-	-
- неуточненных	172	132	125	120	5
- у первобеременных	86	84	16	16	-
Сроки прерывания:					
- до 12 недель	668	615	555	480	75
- до 22 – 27 недель	13	10	9	9	-
Мини-аборты, из них:	350	272	234	230	4
- у первобеременных			10	10	-

Медикаментозное прерывание беременности, из них:	21	14	37	37	-
- у первобеременных			13	13	-
Всего абортотв:	1135	934	851	770	81

Соотношение количества родов к абортотв в Нерюнгринском районе в 2008 г. – 1:1,02; в 2009 г. – 1:0,8; в 2010 г. – 1:0,75. В 2010 году: Иенгра -1:0,28; Чульман - 1:0,8; Беркакит - 1:0,39; Сер. Бор - 1:1; Нерюнгри - 1:0,7.

Соотношение количества абортотв к мини-абортотв в Нерюнгринском районе 2008 г. – 1:1,2; 2009 г. – 1:0,7; 2010г. – 1:0,7. В 2010 году: Иенгра -1:0,8; Чульман - 1:0,5; Беркакит - 1:0,4; Сер.Бор - 1:0,9; Нерюнгри - 1:0,7.

Таблица 5

Количество абортотв в 2010 году по Нерюнгринскому району

	Всего	Иенгра	Беркакит	Сер. Бор
Направлено на медицинский аборт:	29	7	17	5
- из них первобеременных	-	-	-	-
Выполнено регул. менстру. цикла – мини	13	3	5	5
- из них первобеременных	-	-	-	-
Медикаментозное прерывание беременности:	-	-	-	-
- из них первобеременных	-	-	-	-
Всего абортотв:	34	7	17	10
- из них первобеременных	-	-	-	-

Опираясь, на выше сказанное, я заинтересовалась осведомленностью среди студентов нашего учебного заведения, о такой процедуре, как искусственный аборт и каковы же его причины, что касаето причин, целью было выявить из них приоритетные. Для того, что бы достичь своей цели мной были составлены вопросы в тестовой форме для анкетирования. В анкетировании участвовали студенты Нерюнгринского медицинского училища II, III, IV курсов в количестве 60 респондентов, с каждого курса по 20 человек.

Их мнения разделились следующим образом:

1. Почему вы/знакомые приняли решение сделать аборт:

- 1) боязнь предстоящих трудностей – 23%;
- 2) нежелание быть матерью – 22%;
- 3) невозможность создать благополучную семью – 18%;
- 4) финансовые проблемы – 17%;

- 5) осуждение окружающих из-за социальных проблем – 10%;
- 6) собственные ответы (несовершеннолетие, наличие маленького ребенка, боязнь реакции родителей) – 10%.

2. *Как вы думаете, почему женщины делают аборт:*

- 1) на данный момент хотят больше внимания уделить самореализации – 35%;
- 2) не желание иметь ребенка – 27%;
- 3) по социальным показаниям – 27%;
- 4) по медицинским показаниям – 6%;
- 5) собственные ответы (боязнь стать матерью одиночкой, желание развлекаться) – 5%.

3. *Что может остановить женщину сделать аборт:*

- 1) опасность в будущем не иметь детей – 63%;
- 2) боязнь за свое здоровье – 22%;
- 3) удовлетворительный материальный достаток – 12%;
- 4) из-за религиозных представлений – 3%.

Проанализировав ответы на вопросы, можно сказать, что ведущей причиной искусственных абортов является:

- 1) желание женщины в самореализации;
- 2) по социальным показаниям (невозможность создать благополучную семью, финансовые проблемы) и не желание иметь ребенка;
- 3) собственные ответы (несовершеннолетие, наличие маленького ребенка, боязнь реакции родителей, боязнь стать матерью одиночкой, желание развлекаться);
- 4) медицинские показания.

Данные литературы, официальной статистики, результатов научного исследования, позволили определить пути дальнейшего снижения частоты искусственных абортов, осложнений и сохранения репродуктивного здоровья женщин: воспитание подростков в условиях возрождения семейных ценностей и нравственных устоев; расширение процесса информированности населения по предупреждению нежелательной беременности; широкое внедрение эффективных средств и методов контрацепции для профилактики абортов; особенно среди женщин групп риска: подростки, женщины после абортов и родов; содействие в вопросах образованности и выбора средств и методов контрацепции; поддержка ответственных добровольных решений о деторождении, методах регуляции фертильности по личному выбору.

В заключение следует сказать, что профилактика абортов и их осложнений - важная медико-социальная проблема, решить которую возможно только совместными усилиями государственных органов, медицинских и социальных служб, общественных организаций и самого населения.

Литература:

1. Айламазян Э.К. неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии. - С-Пб.: Гиппократ, 1992.
2. Бодяжина В.И. Акушерская помощь в женской консультации. - М.: Медицина, 2003.
3. Бодяжина В. И., Семенченко И. Б. Акушерство / Серия «Учебники и учебные пособия». – Ростов-н/Д: Феникс, 2008.
4. Сольский Я.П. Практическое акушерство. - Киев: Здоровья, 2006.

УЧЕБНЫЙ СТРЕСС И ТРЕВОЖНОСТЬ СТУДЕНТОВ 2-3 КУРСОВ КАФЕДРЫ «ЭЛЕКТРОПРИВОД И АВТОМАТИЗАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПРОЦЕССОВ» ТИ (Ф) СВФУ В Г. НЕРЮНГРИ

Студентка группы ЭС-09 Мишина В.В.

Научный руководитель: доцент кафедры ФВ, к.п.н. Новичихина Е.В.

ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри

Стресс – это не просто нервное напряжение. Стресс – это неспецифический ответ организма на предъявленное ему требование. Независимо от того, чем вы заняты или что с вами происходит, всегда есть потребность в энергии для поддержания жизни, отпора нападению и приспособления к постоянно меняющимся внешним воздействиям. Даже в состоянии полного расслабления спящий человек испытывает некоторый стресс. Сердце продолжает перекачивать кровь, дыхательные мышцы обеспечивают движение грудной клетки. Даже мозг не полностью отдыхает в периоды сновидений.

Примерно у 4-5% населения нашей страны присутствует чувство постоянной тревоги. Молодые люди, поступающие в ВУЗы, испытывают невероятное чувство тревоги, многие – стресс. Это связано в первую очередь с переходом на новую социальную ступень развития – период адаптации. Многие – меняют не только образ жизни, но и место проживания. Затем, обучаясь на 2-3 курсе, появляются новые предметы, преподаватели – к ним тоже нужно приспособиться, адаптироваться, а затем – зачетная неделя, сессия... Нельзя забывать и о постоянном недоедании, переутомлении, недосыпании и конечно нельзя забывать и о личной жизни молодых людей, обучающихся в ВУЗе.

Нервно-эмоциональное напряжение, которое испытывают студенты, если его не контролировать, может привести к крайне негативным последствиям: стресс, депрессия, суицид и др.

Цель и задачи исследования:

- Выявить степень учебного стресса и показатель общей тревожности у студентов 2-3 курсов кафедры «ЭПиАПП».

- Разработать ряд рекомендаций для студентов в целях снижения уровня тревожности и волнения во время экзаменационной сессии.

Объект исследования: стресс и тревожность.

Предмет исследования: учебный стресс и тревожность студентов 2-3 курсов кафедры «ЭПиАПП» в период обучения и сдачи экзаменов.

Методы исследования:

1. Анализ и обобщение научно-методической литературы по изучаемому вопросу.

2. Анкетирование студентов 2-3 курсов кафедры ЭПиАПП.

3. Анализ и математическая обработка полученных данных.

Лучший способ выяснить степень подверженности человека стрессу и, как следствие, депрессии - провести психологический тест, на вопросы которого человек отвечает честно.

В конце октября нами, было проведено анкетирование студентов в группах: ЭС-10 (11 человек), ЭО-10, ЭС-09, ЭО-09 (в каждой по 7 человек), с целью выявления у них уровня тревожности и степень учебного стресса.

Первый вопрос теста состоял из 15 подпунктов, каждый из которых нужно было оценить по 10-балльной шкале для выявления отдельных проблем студента в обучении, как вклад в общую картину стресса (рис. 1, 2).

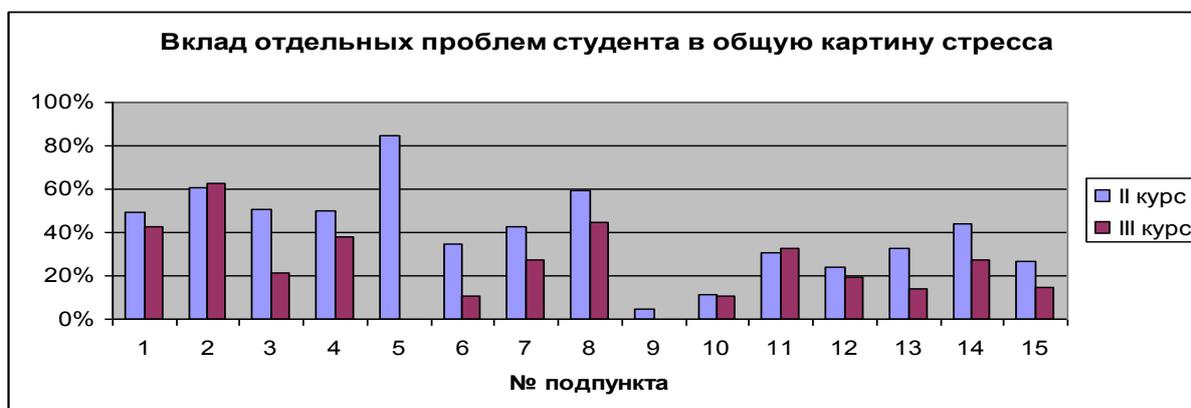


Рис. 1. Процентное соотношение уровня стресса у студентов II и III курсов

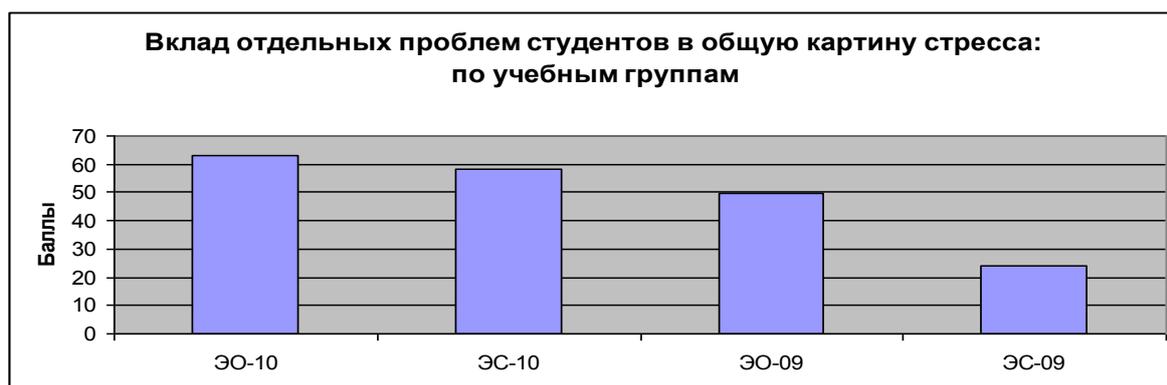


Рис. 2. Соотношение по баллам среди студенческих учебных групп

Анализируя результаты анкетирования видно, что студенты второго курса имеют большее количество баллов и процент отдельных проблем, по сравнению с III курсом, и, следовательно, более высокую степень стресса. Это может быть связано с неумением правильно организовать свой режим дня, конфликтами в группе, трудностями в учебе, такими как увеличение объемов информации и требований. Также нужно отметить, что иногородние студенты дополнительно испытывают стресс, связанный с проживанием в общежитии.

Во втором вопросе нашего анкетирования опрашиваемым нужно было выбрать один из 5 вариантов ответа на вопрос об изменении постоянного стресса за последние 3 месяца учебы.

Результаты данного вопроса показали, что студенты и вторых, и третьих курсов отмечают увеличение стресса, связанного с обучением.

Третий вопрос теста - попытка выяснить, в чем именно проявляется стресс, связанный с учебой (рис. 3,4).

Самый высокий показатель в группе ЭО-09. При ответе на первый вопрос в этой группе также был зафиксирован довольно высокий уровень стресса.

Студенты вторых курсов отметили, что больше всего стресс проявляется в: спешке, ощущении постоянной нехватки времени (58%); повышенной отвлекаемости, плохой концентрации внимания (48%); проблемы личного характера (45 %). У студентов третьего курса стресс проявляется также в спешке и постоянной нехватке времени (68 %); плохом сне (53 %); плохом настроении (51 %).



Рис. 3. Тип проявления стресса у студентов по учебным группам

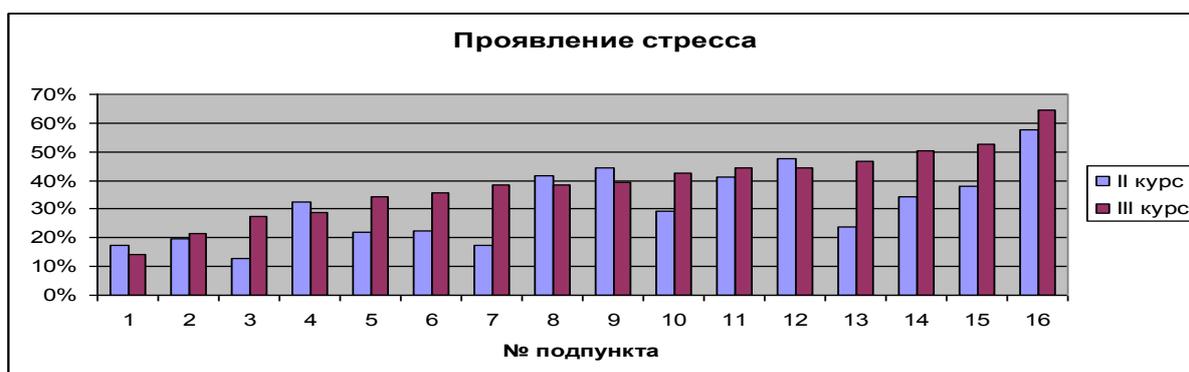


Рис. 4. Показатели внешнего проявления стресса

Четвертый вопрос выявлял приемы снятия стресса студентов, которые они практикуют. Анализируя полученные результаты, можно сделать вывод, что студенты вторых курсов для снятия стресса чаще всего прибегают к вкусной еде, а студенты третьих курсов – ко сну и общению с друзьями. Около 30% студентов обоих курсов прибегают к прогулкам на свежем воздухе и физической активности. Мы рады отметить тот факт, что студенты понимают, что наркотики – не метод снятия стресса. Во всех 4-х опрошенных группах ни один не выбрал этот вариант ответа.

Вопрос № 5 анкеты – предназначен для выявления степени тревожности, волнения студентов перед экзаменами. Результаты ответов представлены на рис.5.

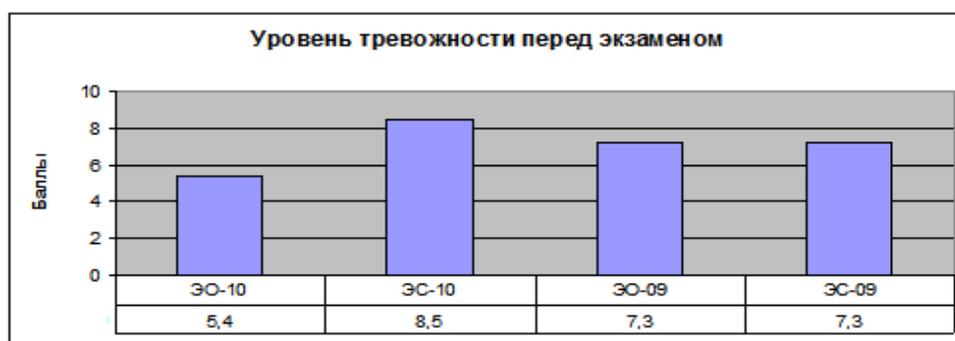


Рис. 5. Уровень тревожности, волнения перед экзаменами

Студенты групп ЭС-09, ЭО-09 и ЭС-10 перед экзаменами испытывают чрезмерное волнение. Для выяснения признаков экзаменационного стресса был составлен вопрос №6.

В группах ЭС-09, ЭО-09 и ЭС-10, в которых студенты сильнее волнуются перед экзаменом, также испытывают более сильные реакции организма на стресс. Это учащенное сердцебиение, головные боли, сухость во рту, затрудненное дыхание, тремор – все это говорит о сильнейшем стрессе.

В связи с полученными результатами анкетирования, мы решили познакомить студентов с методами коррекции психоэмоционального стресса и рекомендовать ряд мероприятий, которые помогли бы снизить уровень стресса во время экзаменационной сессии, так как каждое такое волнение губительно и сказывается не только на психике, но и на функциональном состоянии организма.

Рекомендации

Для расслабления внутреннего беспокойства и снятия напряжения отлично подходят:

1. Дыхательные упражнения (*успокаивающее дыхание* - выдох почти в два раза длиннее вдоха; *при мобилизующем дыхании* - после вдоха задерживается дыхание; *в случае сильного напряжения* нужно перед началом экзамена сделать вдох, и затем глубокий выдох – вдвое длиннее вдоха).

2. Аутогенная тренировка (3-5 минут). Сядьте удобно, закройте глаза. Спина прямая, руки лежат на коленях. Сосредоточьтесь на формуле «Я спокоен». Мысли отгонять не стоит, так как это вызовет дополнительное напряжение, позвольте им проплывать подобно облакам в небе. Мысленно повторите 5-6 раз «Правая рука тяжелая». Затем повторите исходную формулу «Я спокоен». Затем снова 5-6 раз произнесите формулу «Левая рука тяжелая». Снова повторите мысленно «Я спокоен. Я готов, я собран, я уверен в успехе!». Для того чтобы привести тело в исходное состояние, сожмите кисти в кулаки и откройте глаза, сделав глубокий вдох и выдох.

3. Физические упражнения, спорт, активный отдых.

4. Употребление в пищу некоторых продуктов, может облегчить психологическое давление и снять эмоциональное напряжение.

Во-первых, молоко. Молоко является одним из основных источников кальция. Кальций является естественным стабилизатором для нервной системы. Студенты должны употреблять больше пищи, в которой содержится высокое содержание кальция: молоко, кефир, йогурт, сметана и т.д.

Во-вторых, бананы. Бананы содержат специальные вещества, которые способствуют выработке в мозге серотонина. Серотонин улучшает настроение. Кроме того, бананы содержат большое количество калия, который нормализует кровяное давление. Магний, который также содержится в бананах, снижает психологическое давление и значительно ослабляет эмоциональное напряжение.

В-третьих, цитрусовые. Продукты, богатые витамином С, также эффективно снижают психологическое давление. Основным источником витамина С являются свежие фрукты и овощи, включая цитрусовые и помидоры.

В-четвертых, черный чай. Черный чай обладает эффектом снижения секреции гормона стресса в организме. Даже одна чашка черного чая в день очень полезна для отдыха нервов и снятия чувства напряженности.

В-пятых, пшеничный хлеб. Пшеничный хлеб содержит различные аминокислоты и органические кислоты, которые могут не только облегчить психологическое давление, но также снять эмоциональное напряжение. Более того, он также богат витамином В, который поддерживает здоровье нервной системы в целом, устраняя тревоги и волнения.

5. Положительные эмоции, которые могут быть вызваны музыкой, любимым занятием, прогулкой с друзьями, и т.д.

6. Психотерапия

7. Физиотерапевтические мероприятия (*массаж, сауна, электросон, дарсонвализация и ароматерапия*).

Накануне экзамена. Многие считают: для того, чтобы полностью подготовиться к экзамену, не хватает всего одной, последней перед ним ночи. Это неправильно. Вы уже устали, и не надо себя переутомлять. Напротив, с вечера перестаньте готовиться, примите душ, совершите прогулку. Выспитесь как можно лучше, чтобы встать отдохнувшим, с ощущением своего здоровья, силы, "боевого" настроя. Ведь экзамен - это своеобразная борьба, в которой нужно проявить себя, показать свои возможности и способности.

В аудиторию для сдачи экзамена нужно явиться, не опаздывая, лучше минут за 10 до начала, чтобы успокоиться, собраться с мыслями. Лучше всего собрать все необходимое с вечера, чтобы на экзамене не волноваться по поводу забытой или не пишущей ручки, забытой зачетки и т.д.

Литература:

1. Ильин Е. П. Психология воли. – С-Пб.: Издательство «Питер», 2009, ISBN 978-5-388-0026.
2. Судаков К.В. Индивидуальная устойчивость к эмоциональному стрессу. - М.: Горизонт, 1998. - С. 267.
3. Интернет-ресурсы:
4. Интернет-магазин красоты и здоровья <http://shopgoodbody.ru/news-pyat-produktov-dlya-snyatiya-stressa-pered-ekzamenom.html>
5. Официальный сайт МОУ СОШ № 5 имени В.И.Данильченко / Рекомендации психолога Плуталовой Елены Петровны <http://www.kanschool5.ru/psiholog.html>
6. Официальный сайт профессора психологии Воронежского филиала Московского гуманитарно-экономического института Ю.В.Щербатых:

7. Статья «Коррекция экзаменационного стресса» http://www.no-stress.ru/stress/stress_science/test_stress_correction.html
8. Статья «Общие принципы подготовки к экзаменам» http://www.no-stress.ru/stress/test_stress/preparation.html
9. Статья «Психологическая подготовка к испытаниям» http://www.no-stress.ru/stress/test_stress/ispytania.html

ФОРМЫ ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ, ОРГАНИЗУЕМЫЕ В ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ»

Студентка группы ПП-09 Мусеева А.В.

*Научные руководители: доцент кафедры ПНО, к.п.н. Иванова В.А.,
зав. кафедрой ФВ, д.п.н. Хода Л.Д.
ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри*

На сегодняшний день в ТИ (ф) СВФУ отмечается тенденция снижения активности студентов, как в научной, так и во внеучебной деятельности, что соответственно отражается на образе жизни студентов.

По исследованиям прошлого учебного года только 12% студентов от общего числа обучающихся в институте активно занимаются внеучебной деятельностью, и примерно столько же студентов занимается научной деятельностью. Из чего можно сделать вывод, что большая часть студентов после учебы постоянно ищут возможность себя чем-то занять. Исходя из тенденций занятий, которые находят студенты, можно установить, что они не так уж и хорошо влияют на их физическое и психическое здоровье.

Наблюдения за студентами, которые живут активно жизнью института, показывают, что они болеют намного реже, они умеют планировать свой рабочий день, они так же более психически уравновешенны, и более ответственны, чем студенты, которые уклоняются от участия в жизни института.

В связи с этим, возникла необходимость в активизации студентов нашего института. Весной 2011года на рассмотрение комиссии в рамках программы «Директорской стипендии» был предложен проект, имеющий цель - способствовать научному и творческому самоопределению студентов 1-2 курсов института.

Необходимо решить следующие задачи:

1. Выявить индивидуально-личностные особенности первокурсников, с дальнейшим определением типа деятельности (научного или творческого). Средства при помощи, которых эта задача будет осуществляться:

- анкетирование;

- тестирование (методы: «темперамент» (Белов), «мотивация» (Рокич), геометрический тест (А.В. Либин, А.В. Либина, В.В. Либин), «интеллектуальная деятельность (тип мышления)» (Берулава, Миров)).

2. Разработать веревочные курсы с целью повышения мотивации, информированности, развития личностных качеств. Средства: веревочные курсы, которые необходимо разделить на два направления «научное» и «творческое»:

- научное: информационные лекции, обучающие семинары по требованиям к написанию статьи, проекта, гранта и др., семинары- практикумы;
- творческое: информационные лекции, семинары-практикумы (развитие креативного мышления, выработка стратегии группой, творческий подход, самовыражение, результативное лидерство, уверенность в себе, решение проблем, преодоление себя).

3. Определить эффективность проведенных веревочных курсов. Средства:

- анализ участия студентов в различных мероприятиях нашего института (статистика);
- анкетирование.

Научная деятельность. Что же она в себя включает? Это написание статей, грантов, курсовых работ. И, конечно же, выезды на защиту своих работ в Хабаровск, Благовещенск, Читу, Тынду, Владивосток, Санкт-Петербург, Москву и др.

Внеучебная деятельность включает участие в следующих студенческих общественных организациях, созданных на базе института:

- Спортактив, который занимается проведением и организацией спортивных мероприятий, мероприятий связанных со здоровым образом жизни.
- Студенческое ТВ и студенческая газета «Альмаматер». Занимается осведомлением студентов, преподавателей о жизни, происходящей в институте.
- Хореографическая студия «Вместе», руководитель Тебенихин Иван Сергеевич. Студия занимается в разных направлениях танца: локкинг и др.
- Вокальная студия «Дебют», руководитель Коновалова Александра Николаевна. Студенты в студии занимаются вокалом так же в разных направлениях.
- Студенческий профсоюзный комитет, руководитель Щурик Александра Александровна. СПК занимается организацией мероприятий для студентов и преподавателей нашего института (Посвящение в студенты, Битва разумов, Новый год, День всех влюбленных, Студенческая весна, выпускной и другие), так же мероприятиями на уровне города. Социальная помощь студентам в различных проблемах. Так же помощь студентам в учебе и научной деятельности.
- Профбюро инженерного направления, руководитель Жумабаев Рим Рамилевич. Профбюро естественнонаучного направления, руководитель Моисеева Анастасия Валерьевна. Профбюро занимается мероприятиями, непосредственно происходящими в одном из корпусов института. Так же оказывает помощь студентам в решении их проблем.

Отдых в ТИ (ф) СВФУ - отличное времяпровождения: массовые выезды на каток, на горнолыжную трассу, массовое катание на роликах, выход в кинотеатр и мн.др.

На данный момент нами проведены следующие мероприятия:

1. Общее собрания старост.
2. Информирование студентов о предстоящей работе.
3. Выступление на семинаре первокурсников «Здоровый образ жизни».

В ближайшее время нами планируется:

1. Проведение тестирований и анкетирование, на выявление темперамента, творческой активности первокурсников нашего института.
2. Подготовка рекомендаций для студентов по определению возможности их самореализации, консультирование.

С февраля 2012 года планируется проведение факультативов «Помощь студентам» в написании грантов, статей, курсовых, дипломных работ и т.д., проведение семинаров, тренингов на развитие творческого мышления, выявления лидера, преодоление себя и т.д.

Мы надеемся, что в ходе реализации проекта увеличится количество студентов, занятых в научной и творческой деятельности. Проект планируется реализовать до сентября 2012 года.

ДИНАМИКА УЧАСТИЯ СТУДЕНТОВ В СПАРТАКИАДЕ ПЕРВОКУРСНИКОВ ТИ (Ф) СВФУ

*Студентки группы ПНО-09 Семенченко Е., Клочихина Е.
Научный руководитель: старший преподаватель кафедры ФВ Боровская Л.М.
ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ», г. Нерюнгри*

Физическую культуру следует рассматривать как особый род деятельности, результаты которой полезны для общества и человека.

Перед ВУЗом ставятся многие задачи, одна из них - это адаптация первокурсников к образовательному учреждению.

В исследованиях ряда авторов установлено, что у студентов, включенных в систематические занятия физической культурой и спортом и проявляющих в них достаточно высокую активность, вырабатывается определенный стереотип режима дня, повышается уверенность поведения, наблюдается развитие «престижных установок», высокий жизненный тонус. Они в большей мере коммуникабельны, выражают готовность к сотрудничеству, радуются социальному признанию, меньше боятся критики, у них наблюдается более высокая эмоциональная устойчивость, выдержка, им в большей степени свойствен оптимизм, энергия, среди них больше настойчивых, решительных людей, умеющих повести за собой коллектив. Этой группе студентов в большей степени присущи чувство долга, добросовестность, собранность. Они успешно взаимодействуют в работе, требующей постоянства, напряжения, свободнее вступают в контакты, более находчивы, среди них чаще встречаются лидеры, им легче удается самоконтроль.

Эти данные подчеркивают основательное положительное воздействие систематических занятий физической культурой и спортом на характерологические особенности личности студентов.

Кафедра физического воспитания ТИ (ф) СВФУ и студенты спорта института ведут большую работу по развитию физической культуры и спорта и пропаганде здорового образа жизни среди студентов. В начале учебного года проходит Спартакиада Первокурсников с целью адаптации и знакомства студентов первого курса с организацией работы в ВУЗе, привлечение студенческой молодежи к регулярным спортивно-оздоровительным занятиям, а также для отбора лучших спортсменов в сборные команды института по разным видам спорта.

Целью нашей работы является: определение динамики участия студентов в Спартакиаде Первокурсников, для чего необходимо было проанализировать результаты Спартакиады Первокурсников за три последних года.

В Программу Спартакиады Первокурсников входит 8 видов спорта: многоборье, настольный теннис, волейбол, шахматы, футбол и пауэрлифтинг у юношей, бадминтон у девушек.

Аналізу были подвержены следующие показатели:

- 1) количество участников Спартакиады;
- 2) наиболее массовые виды спорта;
- 3) показатели развития физических качеств у первокурсников.

Если сравнивать результаты за три учебных года, что количество участвующих первокурсников в Спартакиаде, от количества поступивших студентов в институт становится больше. В 2009-2010 учебном году, участников было 113 человек (из 197 поступивших первокурсников), что составляет 57%, из них юношей 66 человек, девушек 47 человек.

В 2010-2011 учебном году, участников было 106 человек (из 172 поступивших первокурсников), что составляет 62%, из них юношей 56 человек, девушек 50 человек.

В 2011-2012 учебном году, участников было 129 человек (из 189 поступивших первокурсников), что составляет 68%, из них юношей 71 человек, девушек 58 человек.

Проанализировав результаты по видам спорта, можно сказать, что в соревновании по многоборью участников было больше в 2011-2012 учебном году. С 2010-2011 учебного года изменен состав команд 5 человек. В программу соревнований входили такие виды как: прыжок в длину с места, бросок набивного мяча (у девушек), подтягивание (у юношей), эстафета 5x100 м.

Высокие результаты были получены в прыжке в длину и подтягивании у юношей в 2009-2010 учебном году, у девушек в прыжке в длину лучший результат в 2010-2011 году, в броске набивного мяча высокий результат в 2011-2012 учебном году, в эстафете (5x100) у юношей и девушек результаты выше были отмечены в 2010-2011 учебном году.

Можно сделать вывод о том, что скоростно-силовые и силовые качества были лучше у студентов 2009-2010 учебного года. Скоростно-силовые качества у девушек и скоростная выносливость у юношей и девушек лучше у студентов 2010-2011 учебного года.

Из игровых видов спорта приоритет имели: футбол в 2009-2010 учебном году, волейбол у юношей и девушек в 2010-2011 учебном году, настольный теннис и бадминтон, шахматы в 2009- 2010 и 2011-2012 учебный годах.

Пауэрлифтинг включен в программу спартакиады с 2010-2011 учебного года, где юноши с большим удовольствием принимают участие.

Проанализировав динамику участия студентов в Спартакиаде Первокурсников за три года можно заметить, что благодаря работе спортклуба института по привлечению студентов к спортивно-массовым, физкультурно-оздоровительным мероприятиям и пропаганде здорового образа жизни среди студентов становится больше. Приоритетные виды спорта с каждым годом изменяются. Студенты поступают с разной физической подготовленностью и развитием физических качеств.

Физкультурно-спортивная деятельность, в которую включаются студенты первых курсов - один из эффективных механизмов слияния общественного и личного интересов.

Она является одним из эффективных средств повышения работоспособности студентов в учебном процессе и их общественной деятельности.

Спартакиада Первокурсников, как было выявлено, в силах способствовать не только физическому развитию, но и развитию гармоничной личности.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НА УРОКАХ ГИМНАСТИКИ В СТАРШИХ КЛАССАХ

Учащийся 11 «Б» класса Токарев А.В.

*Научный руководитель: учитель ФК высшей категории Деревянко И.И.
МОУ СОШ №7 им. И.А. Кобеляцкого, п. Чульман Нерюнгринского района*

Характерной тенденцией сегодняшнего дня стало повышение социального значения физкультурно-оздоровительной работы. Российское общество всё более осознает необходимость системной работы в сфере формирования физически развитой и здоровой личности в общеобразовательных учреждениях.

Основной идеей нашей концепции является культура здоровья ученика как условие и результат соразмерного развития физических качеств, совершенствования двигательных возможностей учащихся с потребностью в здоровом образе жизни.

Цель: формирование у учащихся ценностного отношения к управлению собственным организмом, обеспечение физического, психического и нравственного здоровья через освоение и выполнение программы по спортивной гимнастике.

Основополагающими принципами, на которых строится учебный процесс, являются:

- принцип системности и целостности развития;
- принцип доступности, наглядности;
- принцип единства сознания и деятельности;
- принцип непрерывности и преемственности;
- принцип лично-ориентированного подхода в развитии и сохранении здоровья.

Метод сотрудничества позволяет создать субъект-субъектные отношения, вовлечь учащихся в деятельность, направленную на физическое совершенствование своей личности, способствует реализации следующих **задач:**

1. Соразмерное развитие физических качеств.
2. Формирование специальных умений и навыков, необходимых в гимнастике.
3. Формирование умений и навыков группового исполнения.
4. Участие в контрольных внутренних соревнованиях по гимнастике, олимпиаде по физической культуре, спортивно-массовых мероприятиях.

Гимнастика, как система специальных физических упражнений, направлена на укрепление здоровья, совершенствование двигательных возможностей, гармоничное физическое развитие личности. Она воспитывает различные физические качества, способствующие равномерному развитию мускулатуры, формированию красивой осанки, улучшению деятельности внутренних органов и систем организма, направлена на развитие силы, силовой и скоростной выносливости различных групп мышц.

Сама организация урока по гимнастике способствует формированию навыка самостоятельной работы, умению контролировать не только свои действия, но и руководить работой товарищей. Взаимовыручка, поддержка при страховке приучает подростков к соблюдению техники безопасности, бережному и внимательному отношению друг к другу, Занятия спортивной гимнастикой позволяют развивать волевые качества личности учащегося.

Техническое оснащение спортивного зала позволяет проводить занятия по следующей план – сетке (табл. 1):

Таблица 1

План – сетка занятий по гимнастике

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
т	т	сп	сп	сп	А	А	А	Асп	Асп	зачет	оп	оп	оп	оп	зачёт	су	су	су	ус	ус	ус	ус	тест	зачёт

Условные обозначения: Т - теория, техника безопасности, СП - строевая подготовка

А – акробатика, ОП - опорные прыжки, СУ – силовые упражнения, УС - упражнения на снарядах.

Освоение технического компонента позволяет учащимся выполнять групповой компонент и заниматься комбинационной подготовкой (рис. 1).

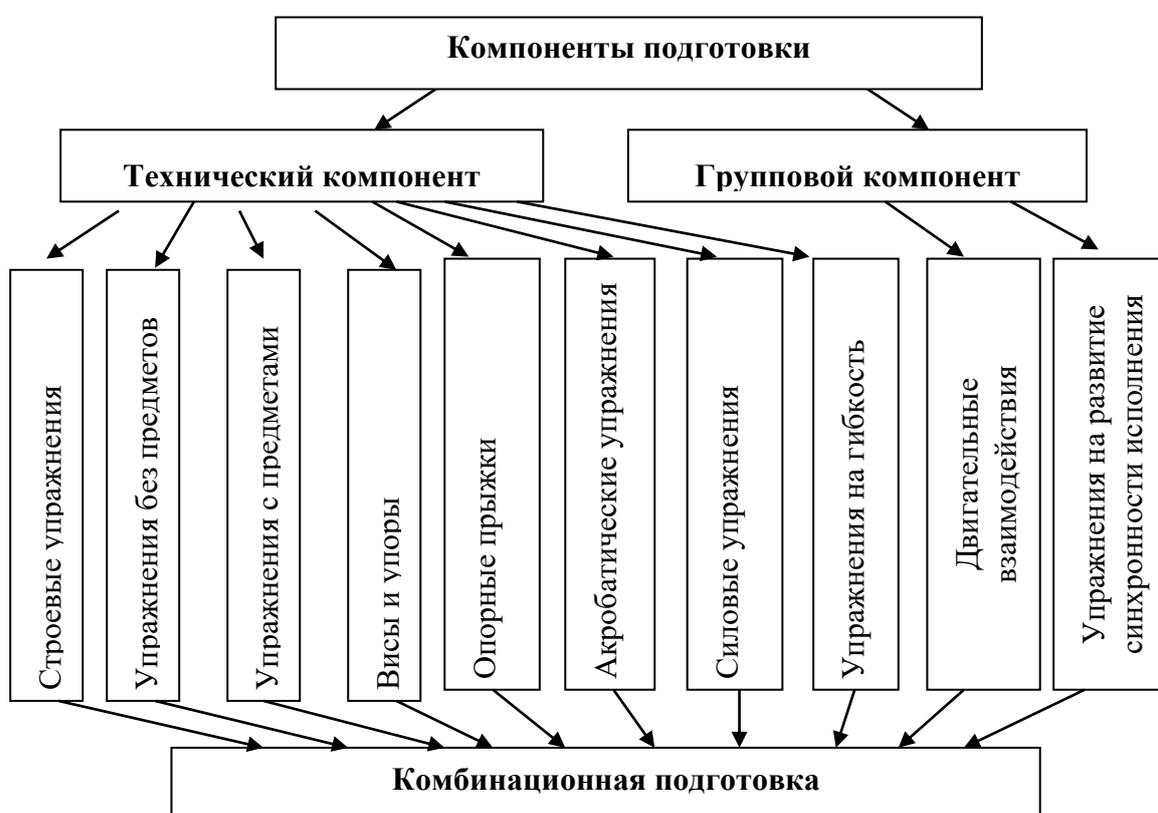


Рис. 1. Классификация средств специальной подготовки в гимнастике

В старших классах продолжается более углубленное изучение и совершенствование техники гимнастических упражнений, а так же включены новые для освоения гимнастические элементы и комбинации. Они имеют для юношей большое прикладное значение для подготовки к их будущей трудовой деятельности и службе в армии.

Интерес к урокам гимнастики достигается применением различных технических средств обучения, соответствующих возрасту, творческих заданий и самостоятельных занятий. На уроках учитель исходит из возможностей, интересов и склонностей учащихся. Объективная оценка стимулирует активность учащихся, интерес к занятиям физической культуры (гимнастикой в частности), желание улучшить свой результат, стремление к самосовершенствованию и ведению здорового образа жизни.

Результативность отслеживается по двум уровням: А (базовый) и В (усложнённый) (таб. 2).

Таблица 2

Уровень освоенности элементов гимнастики юношами 10 класса

Класс	Структурная группа									
	Строевая		Акробатика		Опорные прыжки		Силовые упражнения		Упражнения на снарядах	
	Трудность									
	А	В	А	В	А	В	А	В	А	В
Количество учащихся, освоивших элементы (n: %)										
10	7	9	12	4	6	10	2	14	12	4
	43%	57%	75%	25%	38%	62%	13%	87%	75%	25%
11	5	11	8	8	3	13	1	15	11	5
	31%	69%	50%	50%	23%	77%	6,5%	93,5%	69%	31%

В 2010-2011 году в финале общешкольных соревнований по гимнастике участвовало 16 человек. Юноши выполняли усложненную программу, состоящую из следующих элементов:

1. из стойки «ноги врозь» силой, согнувшись, стойка на голове и руках (держать)- согнуть ноги, и выпрямляясь, стойка на руках (обозначить);
2. кувырок вперед в стойку ноги врозь, руки в стороны - упор стоя, согнувшись. Кувырок вперед в стойку на лопатках без помощи рук (держать) перекаат вперед в сед;
3. Усложнение: наклон вперед и кувырок назад с прямыми ногами в стойку на руках (обозначить) - опуститься в упор стоя согнувшись, и выпрямляясь, стойка, руки в стороны;
4. махом одной, толчком другой ногой, через стойку на руках кувырок вперед, в упор присев - встать в стойку руки вверх;
5. встать, шагом вперед прыжок в группировке и шагом вперед прыжок, сгибаясь, ноги врозь;
6. махом одной, толчком другой переворот вправо (колесо) в стойку ноги врозь, поворот направо и махом правой, толчком левой переворот налево (колесо) в стойку ноги врозь;

7. равновесие «ласточка» (держать);
 8. выпрямиться- с двух-трёх шагов разбега – кувырок вперёд прыжком - прыжок вверх ноги врозь;
 9. кувырок вперёд прыжком – прыжок вверх с поворотом на 360 градусов.
- Рассмотрим оценку результатов своей деятельности школьниками (таб. 3).

Таблица 3

Критерии для оценки эффективности программы занятий гимнастикой с юношами старшего школьного возраста

Показатели	Оценка в баллах				
	5	4	3	2	1
Критерии, субъективно значимые для учащихся					
Занятия вам нравятся или не нравятся?	Очень нравятся	Нравятся	Когда как	Не нравятся	Очень не нравятся
Заниматься легко или трудно?	Очень легко	Легко	Когда как	Трудно	Очень трудно
Заниматься интересно или нет	Очень интересно	Интерес.	Когда как	Не интерес.	Очень не интерес.
Критерии, профессионально значимые для учителя					
Динамика физической подготовленности (гибкость, сила, координация)	Ярко выражено положительная по всем тестам	Положительная по большинству тестов	Умеренно положительная по отдельным тестам	Незначительные изменения по большинству тестов	Нет изменений

По итогам диагностики по окончании 10 класса мы получили следующие результаты (таб. 4).

Таблица 4

Итоги диагностики по окончании 10 класса

	5	4	3	2	1
Нравятся	7	7	2	0	0
Интересно	8	6	2	0	0
Легко или трудно	5	5	3	3	0

Полученные результаты говорят нам о том, что уроки не вызывают у детей неприятия, им интересно работать на занятиях, а трудность выполнения заданий связана с индивидуальными физическими возможностями.

Для определения динамики физической подготовленности нами были подобраны специальные тесты: тест на гибкость (см), прыжки на скакалке (1 мин), удержание

угла в висе на шведской стенке (сек), лазание по канату без помощи ног (м), тест на координацию движений (ласточка, стойка на голове, стойка на руках (сек).

В течение года, наблюдается положительная динамика физической подготовленности старшеклассников.

Таким образом, можно сделать следующие выводы о том, что уроки гимнастики в старших классах:

- содействуют гармонизации физических и духовных способностей, формированию культуры здоровья и потребностей в оптимальном физическом развитии;
- совершенствуют координационные и кондиционные способности старшеклассников;
- совершенствуют навыки самостраховки и оказания первой медицинской помощи;
- формируют адекватную самооценку личности, высокую социальную адаптацию в коллективном общении и взаимодействии.

Литература:

1. Физическая культура в школе: журнал № 3 / Под ред. Е.В. Жукунов. М.: Руставели, 2007 – 2 с.
2. Физическая культура в школе: журнал № 8 / Под ред. Е.В. Жукунов. М.: Руставели, 2010 – 27 с.

ФОРМЫ ПРОПАГАНДЫ ЗОЖ В ТИ (ф) СВФУ

Студентка группы ПНО-09 Чернышева Е.Ю.

*Научный руководитель: зав.кафедрой ФВ, д.п.н. Хода Л.Д.
ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ» г. Нерюнгри*

Проблемой нашего института является отсутствие взаимодействия в деятельности внеучебных студенческих и кафедральных подразделений, прямо или косвенно способствующих научному и культурному становлению студенческой молодежи, что существенно осложняет распространение информации о проводимых мероприятиях, организуемых для развития личностных возможностей студентов.

Студенты нуждаются в самовыражении. Они с удовольствием будут ходить в секции и кружки, вступать в организации нашего института, ходить на мероприятия. В 2011 году была организована студенческая группа «Информационная организация», в которую. Наша задача донести до студентов информацию, сообщить, мотивировать. Ведь наши студенты зачастую приезжают из улусов и не знают о секциях, кружках и особенно организациях. Профком, профбюро, спортактив - эти организации у нас на слуху. Но чем они занимаются конкретно мало кто знает. Необходимо рассказать не только чем занимаются эти организации, но и сообщить о поощрениях и возможно даже привилегиях членов этих организаций.

В весеннем семестре 2011 года было проведено исследование. В нем участвовали студенты 1-2 курса. В основе исследования лежало анкетирование. Анализ анкет показал:

- 18,5 % назвали все или большую часть кружков, секций и организаций нашего института;

- 15 % назвали меньше половины кружков, секций и организаций нашего института;

- 44,5 % назвали лишь хореографические студии «Вместе» и «Урдэл», театральную студию «Ромашки» и вокальную студию «Дебют»;

- 22% не смогли назвать никаких секций, кружков и организаций.

Процесс формирования личности современного студента протекает в условиях общей глобализации и развития информационного общества, где информация приобретает статус важнейшей социальной ценности, в результате чего еще подвижная ценностная система молодого человека претерпевает серьезные изменения, зачастую влекущие за собой дезориентацию ценностей и их фрагментарность.

В этих условиях ВУЗ должен стать составляющим единого социокультурного информационного пространства развивающего образования, в котором представлена социально значимая информация, определяющая для формирующейся личности истинные жизненные ориентиры и духовно-нравственные ценности.

Вместе с тем студенческая молодежь в большинстве своем ведет нездоровый образ жизни (гиподинамия, неправильное питание, нарушение режима дня, табакокурение и т.д.). Это свидетельствует о неразрывности в студенческой среде ценностного отношения к здоровью являвшегося одной из духовно-нравственных ценностей российской культуры и утратившей в современном обществе свой смысл.

Чтобы зафиксировать положительную динамику знаниевого критерия, необходимо формировать у студентов ценностное отношение к собственному здоровью, основным средствам, формирующих его и знания факторов, разрушающих здоровье. Для этого кафедра ФВ проводит Декады здоровья, где студенты принимают участие в научных конференциях с докладами по теме здоровый образ жизни (ЗОЖ), в конкурсах стенгазет о здоровье и здоровом образе жизни, в проведении Дней здоровья «Веселые старты», заполняют «дневник самоконтроля».

В осеннем семестре 2011 года было проведено повторное исследование. В нем участвовали студенты 1 курса. В основе исследования лежало анкетирование. Анализ анкет показал: 100 % студентов перечислили секции, кружки и организации ТИ (ф) СВФУ. Это показывает, что уровень информированности студентов возрос по сравнению с прошлым исследованием.

Это помогает формированию ЗОЖ студентов через приобщение к активным занятиям спорта, массовым спортивным мероприятиям, так же формированию установки на здоровый, культурный образ жизни в студенческой среде университета, привлечении студентов к активной общественной жизни. В дальнейшем планируем формы работы по пропаганде ЗОЖ, как самостоятельная группа так и вместе с СПК.

СОДЕРЖАНИЕ

СЕКЦИЯ 1. ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ПРОФИЛАКТИКА РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

ЭКОЛОГИЯ И ЗДОРОВЬЕ.....	3
<i>Бакланова Т.Ю., Новичихина Е.В.</i> Футбол – король не только спорта.....	3
<i>Бойко Е.В., Новичихина Е.В.</i> Оздоровительные функции подвижных игр.....	5
<i>Величко Н.С., Новичихина Е.В.</i> Здоровьесберегающие технологии в образовании.....	7
<i>Гайнутдинова А.Ф., Боровская Л.М.</i> Гигиена спортивной экипировки как один из факторов формирования здоровья.....	10
<i>Железняк С.С., Филимонова Н.В.</i> Здоровый образ жизни, понимание значения и значимости.....	15
<i>Корниенко Д.С., Новичихина Е.В.</i> Компьютерная, интернет и игровая зависимость – проблема XXI века.....	19
<i>Копылова Т.О., Новичихина Е.В.</i> Расчет калорийности питания студентов, проживающих в Республике Саха (Якутия).....	22
<i>Молева К.С., Новичихина Е.В.</i> Влияние природно-климатических условий на здоровье населения Южной Якутии.....	27
<i>Николаева Н.А., Лаврентьев В.А.</i> О заболеваемости гриппом и гриппоподобными острыми респираторными заболеваниями в Нерюнгринском районе РС (Я).....	31
<i>Павлова А.Н., Новичихина Е.В.</i> 25 кадр в киноиндустрии.....	34
<i>Сивцева А.П., Новичихина Е.В.</i> Оздоровительное значение ушу.....	37
<i>Слепцова С., Новичихина Е.В.</i> Массовый спорт – один из факторов оздоровления населения Республики Саха (Якутия).....	40
<i>Сокольникова А.А., Новичихина Е.В.</i> Никотиновая зависимость как один из факторов самоуничтожения человека.....	42
<i>Сокольникова М.Н., Новичихина Е.В.</i> Влияние современных тенденций в моде на здоровье человека	44
<i>Халтурина А.М., Федотова В.П.</i> Экология и здоровье человека.....	49
<i>Хорбокова Н.П., Новичихина Е.В.</i> Влияние наушников на здоровье человека.....	52
<i>Цыренова О.В., Пилипчук Ж.А.</i> Наркологическая ситуация среди молодежи в Республике Саха (Якутия).....	55
<i>Чупина Е., Еремеева Л.Н.</i> Мотивация двигательной активности как условие формирования индивидуального физического здоровья.....	58

СЕКЦИЯ 2. ПЕДАГОГИКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ, СОЦИАЛЬНЫЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ	62
<i>Бубнова О.И., Успанова Т.М.</i> Суицид. Причины самоубийств и меры профилактики суицида.....	62
<i>Буркина О.В., Прокопенко Л.А.</i> Тенденции сексуального поведения студенческой молодежи.....	67
<i>Ивашкова Е.И., Ким Е.Г.</i> Пропаганда здорового образа жизни.....	74
<i>Кондратьева Н.С., Прокопенко Л.А.</i> Структура бюджета времени выходного дня	

студентов специальности «ПГС» ТИ (ф) СВФУ.....	78
<i>Михнева А.П., Успанова Т.М.</i> Искусственный аборт и его причины.....	80
<i>Мишина В.В., Новичихина Е.В.</i> Учебный стресс и тревожность студентов 2-3 курсов кафедры «Электропривод и автоматизация производственных процессов» ТИ (ф) СВФУ в г. Нерюнгри.....	86
<i>Моисеева А.В., Иванова В.А., Хода Л.Д.</i> Формы внеучебной деятельности студентов, организуемые в ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ».....	91
<i>Семенченко Е., Клочихина Е., Боровская Л.М.</i> Динамика участия студентов в спартакиаде первокурсников ТИ (ф) СВФУ.....	93
<i>Токарев А.В., Дервянко И.И.</i> Совершенствование физических качеств и укрепление здоровья на уроках гимнастики в старших классах.....	95
<i>Чернышева Е.Ю., Хода Л.Д.</i> Формы пропаганды ЗОЖ в ТИ (ф) СВФУ.....	99

**ОБРАЗОВАНИЕ. ДУХОВНОСТЬ.
ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ**

Материалы районной научной конференции студентов и школьников
(12 ноября 2011 года)

Печатается в авторской редакции

Технический редактор Л.В. Николаева

Подписано в печать 31.08.2012. Формат 60x84/16.
Бумага тип. №2. Гарнитура «Таймс». Печать офсетная.
Печ. л. 6,4. Уч.-изд. л. 8. Тираж 50 экз. Заказ .
Издательство ТИ (ф) СВФУ, 678960, г. Нерюнгри, ул. Кравченко, 16.

Отпечатано в ТИ (ф) ФГАОУ ВПО «СВФУ»
г. Нерюнгри