

синкай по сравнению с учащимися массовой школы так же являются благоприятным фактором для формирования успешной и здоровой личности.

Библиографический список:

1. Гиренко Л. А. Мониторинг показателей физического развития школьников с разным уровнем организованной двигательной активности (Статья) Материалы Международная научно-практическая конференция «Профессиональное самоопределение учащейся молодежи региона в условиях сохранения и укрепления ее здоровья» 14-16 октября 2013 г., КРИРПО, Кемерово. ч. 2, С.45-48. — 222 с.

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 28 декабря 2010 г. N 2106 г. Москва.

3. Агейкин А. В. Анализ и оценка антропометрических показателей мальчиков 11–12 лет, занимающихся каратэ кёкусинкай в г. Пенза [Текст] / А. В. Агейкин, Т. Н. Галкина // Молодой ученый. — 2014. — №11. — С. 141-145.

Ефремова А.С., Веденина О.А.

Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург, Россия

**О НЕОБХОДИМОСТИ ВНЕДРЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В
ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ**

Проблемы становления и ведения здорового образа жизни молодежи в нынешнее время приобрели особую значимость. Уровень здоровья молодого поколения очень низок и с каждым годом все больше падает, что может представлять большую угрозу для будущего нашей страны. Тяжелые времена коснулись всех сфер жизни общества, их последствия привели к ухудшению физического и психического здоровья населения. Это связано с минимальным финансированием социальных программ, науки, культуры, образования и медицины. В большинстве случаев из-за высокой стоимости услуг воспользоваться квалифицированной медицинской помощью не представляется возможным, особенно студентам. Результаты медицинских осмотров студенческой молодежи свидетельствуют о том, что система высшего образования не в полной мере обеспечивает здоровье учащихся. Большинство авторов (Васенков Н.В., Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А., Кучма В.Р., Штих Е.А.) указывают, что уровень подготовки учащихся снизился. По данным их исследований, на первый курс вузов ежегодно поступают до 88% молодежи с от-

клонениями в состоянии здоровья; почти 20% студентов различных высших учебных заведений имеют избыточный вес, около 50% - отклонения в развитии опорно-двигательного аппарата; среди хронических заболеваний лидируют патологии органов дыхания, сердечнососудистой, нервной систем и органов чувств. Количество студентов с отклонениями здоровья к старшим курсам возрастает от 19 до 24,5%. Не в состоянии сдать контрольные нормативы 50–60% студентов.

Из приведенной выше статистики следует, что нужно искать более эффективные формы работы и методы формирования физического развития у студенческой молодежи, поддерживая различные новшества и модернизации в данной области. Существующие программы по физической культуре не уделяют должного внимания воспитанию у учащихся стремления к здоровому образу жизни как к одной из главных человеческих ценностей. В учебных планах не выделяются разделы обучению здоровой жизнедеятельности: укреплению и тренировке иммунитета, организации трудовой деятельности и отдыха, рациональному питанию и психофизической саморегуляции. В нынешней системе физического воспитания используется режим готового знания, где преподаватель дает стандартную информацию и блок заданий, где дается оценка умений студента по основным нормативам, где не учитываются возрастные категории, личные достижения и возможности студента.

Расширить круг интересов в ходе воспитания и физической подготовки у студентов ВУЗов можно лишь посредством внедрения инновационных оздоровительных технологий. Помимо традиционных методов, таких как различные виды бега, ходьбы, плавания, игр, широко используются комплексы аэробных упражнений с «обратной связью» (cardiostep, АВТ, combostep и др.), программы фитнеса и различные виды боевых искусств. Подобная система обучения задействует целиком потенциал кафедры физического воспитания, активизирует интерес к занятиям физической культурой и мотивирует студентов к активному образу жизни. Если каждый студент получит хороший опыт занятий, повысит уровень знаний теории и методики физической культуры, захочет совершенствоваться и развиваться, быть здоровым и позитивным, то уровень здоровых студентов станет на порядок выше. Поэтому увеличение числа учащихся с хорошими показателями вполне возможно.

Библиографический список:

1. Васенков Н.В. Динамика состояния физического здоровья и физической подготовленности студентов // Теория и практика физической культуры. – 2008. – № 5. – С. 91–92.
2. Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию: учеб. пособие для студ. высш.

учеб. заведений / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова – М.: Гум. изд. центр Владос, 2000. – 192 с.

3. Штих Е.А. Особенности формирования оценки физического здоровья студенток // Теория и практика физической культуры. – 2008. – № 8. – С. 63–65.

Жукова И.А., Рыбина Л.Д.

Национальный исследовательский Иркутский государственный технический университет, г. Иркутск, Россия

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ У СТУДЕНТОВ И ВЫПУСКНИКОВ ИНСТИТУТА КИБЕРНЕТИКИ НИ ИРГТУ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Аннотация. Представлен анализ заболеваний органов зрения у студентов и выпускников Иркутского государственного технического университета технических специальностей, в частности будущих программистов. Даются рекомендации по профилактике заболеваний глаз с использованием средств физической культуры.

Ключевые слова: студенты, выпускники, заболеваемость, органы зрения.

Программисты, независимо от стажа работы, находятся под постоянным облучением монитора. Обычные мониторы имеют мощные кинескопы, принцип работы которых основан на работе электронной пушки. Поэтому человек, работающий за компьютером, постоянно «бомбится» заряженными частицами, а это приводит даже к раковым заболеваниям. Жидкокристаллический монитор намного снижает риск заболевания, но малоподвижный образ жизни и постоянное напряжение глаз со временем приводит к их тяжелой и хронической патологии [1,2].

Не соблюдая режим работы за компьютером и отдыха, программист может столкнуться с такими заболеваниями как миопия (или близорукость, лучи фокусируются перед сетчаткой, глаз при этом длинный, корректируется отрицательными линзами), гиперметропия (или дальнозоркость, лучи фокусируются за сетчаткой, при этом глаз короткий, корректируется положительными линзами), астигматизм (случай, когда в одном глазу сочетаются в разных сечениях различная степень или различные виды миопии и гиперметропии, глаз при этом имеет эллипсоидную форму), астигматизм (функциональные нарушения, сопровождающиеся неприятными ощущениями в области глаз возникающими после напряженной зрительной работы), глаукома (заболевание глаз, связанное с по-