

к преодолению сопротивления извне, а так же противодействие ему благодаря напряжению мышц.

Как известно, сила мышц полностью зависит от развиваемых и не развиваемых факторов. Развиваемыми факторами являются: физиологические поперечники мышц, частоты пульсаций в спинном мозге, координации в работе двигательных единиц мышц, способности человека к волевой концентрации. К развиваемым факторам относят: рычаг действия силы мышцы, композицию мышечных волокон в мышцах.

Возраст является важным фактором, оказывающим влияние на развитие силы. Самые большие результаты тренировок достигают персоны возрастом от десяти до двадцати лет. Мышечная масса прекращает развиваться при достижении физиологической зрелости. Интересно знать, что мышечную массу часто называют вторым сердцем. [3; с. 362].

#### Список литературы

1. Лузик Т.П. Здоровый образ жизни: его принципы и составляющие // Классный руководитель. – 2011. С. 127.
2. Т.И. Мельникова, Л.В. Морозова, О.П. Виноградова. Классическая аэробика.- 2017. – С. 90.
3. Й.М. Йегер, К. Крюгер. Мышцы в спорте. Анатомия. Физиология. Тренировка. Реабилитация. – 2016. С. 408.

### **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ В СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Рожкова Д.С., Медведева С.А.**

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный профессионально-педагогический университет», г. Екатеринбург, Россия

**Аннотация.** Физическое воспитание оказывает непосредственное содействие подготовке гармонично развитого, высококвалифицированного специалиста. Одним из основных направлений системы профессионального

образования является внедрение здоровьесберегающих технологий обучения и воспитания в образовательную среду вуза.

**Ключевые слова:** здоровьесберегающие технологии, здоровье, студенты, образовательная среда вуза.

В современных условиях процесс развития образовательных учреждений является закономерным явлением. Изменения, происходящие в обществе, оказывают непосредственное влияние на образование, определяя интеллектуальный потенциал страны в будущем.

Физическое воспитание в вузе оказывает непосредственное содействие подготовке гармонично развитого, высококвалифицированного специалиста. Процесс обучения и воспитания зависит от состояния здоровья, уровня психофизического развития и подготовленности студентов, а также условий и характера труда будущей профессиональной деятельности. Определена тесная взаимосвязь индивидуального подхода в физической культуре с профессиональными установками. Доказано, что физкультурная деятельность и достигнутый уровень физического совершенства эффективно влияют на овладение профессионально-прикладными умениями и навыками, физическое состояние и дальнейшую дееспособность [3].

Одним из основных направлений системы профессионального образования является внедрение здоровьесберегающих технологий обучения и воспитания, где данная технология рассматривается как системный подход к воспитанию студента, построенный на стремлении педагога не нанести ущерб здоровью учащихся. Высшие учебные заведения проявляют особое значение к данной проблеме, именно педагоги взаимодействуют со студентами на протяжении длительного времени. Подготовка педагога должна учитывать психологические и физические нагрузки, от этого зависит правильный и грамотно организованный процесс обучения и воспитания студента [2].

Анализ здоровья и физической подготовленности молодежи показывает, что в настоящее время среди студентов растет заболеваемость, снижается уровень физической подготовленности студентов I курсов. Увеличивается численность студентов полностью освобожденных от практических занятий по состоянию здоровья и количество занимающихся отнесенных к специальной и подготовительной медицинским группам [4].

Выраженное ухудшение здоровья студентов требует поиска новых, действенных средств и методов для решения проблемы укрепления физического и духовного здоровья молодежи, формирования здорового образа жизни. Известно, что одним из определяющих факторов здоровья человека является его двигательная активность. Однако, как отмечают исследователи, наблюдается снижение двигательной активности и резкое ее падение прослеживается в период от 15 до 25 лет [1].

Здоровьесберегающие образовательные технологии – это совокупность приемов, форм и методов организации обучения или качественная характеристика любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье учащихся и педагогов.

Знание и использование здоровьесберегающих технологий ведет к повышению профессиональной компетентности руководителей образовательных учреждений, преподавателей, кураторов, необходимой для успешного выполнения здоровьесберегающей деятельности с учетом новых условий, запросов и потребностей государства и общества в целом. Также здоровьесберегающие технологии можно рассматривать, как совокупность тех принципов, приемов и методов педагогической работы, которые дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаками здоровьесбережения [5].

Главными направлениями здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений являются:

1. организация учебного процесса в соответствии с санитарными нормами и гигиеническими требованиями;

2. проведение ежегодной диспансеризации студентов;
3. организация двигательной активности, включая занятия физической культурой, динамические паузы в режиме дня, а также спортивно-массовую работу;
4. организация правильного питания студентов;
5. проведение диагностики и мониторинга состояния здоровья студентов;
6. работа по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни;
7. создание службы психологической поддержки студентов;
8. организация методов доврачебного выявления негативных воздействий и групп риска по девиантному поведению, в том числе по потреблению психоактивных веществ.

Здоровьесберегающая компетентность специалиста с высшим образованием также формируется в образовательной среде вуза. Где образовательная среда – широкий спектр факторов, определяющих воспитание, обучение и развитие личности.

Важнейшим фактором, который способствует улучшению здоровья, является обучение здоровому образу жизни, создание в высшем учебном заведении такой образовательной среды, которая будет способствовать сохранению здоровья каждого отдельного студента.

В здоровьесберегающей среде выделяют следующие компоненты:

- когнитивный;
- мотивационно-поведенческий;
- эмоциональный.

Каждый компонент здоровьесберегающей образовательной среды имеет свою определенную специфику и учитывает особенности формирования личности [6].

Новый подход к разработке технологий преподавания физической культуры в вузе будет способствовать подготовке здоровых

высококвалифицированных специалистов.

#### Список литературы

1. Волков В.Ю. Организация и контроль в реабилитации здоровья студентов: учеб. Пособие / В.Ю. Волков – СПб.: Государственный технический университет, 1996. – 89с.
2. Горелов А.А. Анализ показателей здоровья студентов специальной медицинской группы / А.А. Горелов, О.Г. Д. Румба, В.А. Кондаков // Научные проблемы гуманитарных исследований – 2008.- Вып.6.- С.28-33.
3. Дубровский В.М. Лечебная физическая культура: учебник для вузов / В.М. Дубровский. – М: Владов, 1998. – 608с.
4. Ильинич В.И. Физическая культура студента / В.И. Ильинич. – М.: Гордорики, 2003. – 448с.
5. Лисицин, Ю.П. Слово о здоровье / Ю.Л. Лисицин. – М: Советская Россия, 1986. – 192с.
6. Сентизова М.И. Образовательная среда вуза как условие подготовки будущих учителей к здоровьесберегательной деятельности // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. – 2008.– № 69.

### **ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОПОСРЕДОВАННОЙ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ И ОТНОШЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ К НЕЙ КАК ФАКТОРУ РИСКА ЗДОРОВЬЮ**

**Рунге А.Е., Шарилова М.Д.**

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно,  
Республика Беларусь

**Аннотация.** Рост интереса к ПА обусловлен резким увеличением этой патологии среди населения. Целью исследования является изучение распространенности и отношения населения к действию пищевых аллергенов. В ходе исследования было проведено валеолого-диагностическое исследование 200 респондентов в возрасте от 18 до 68 лет. Ухудшение состояния после употребления некоторых пищевых продуктов отмечали 41% респондентов. Несмотря на различные современные методы аллергологических исследований, только 17,5% аллергиков проходили специальные тесты. Результаты исследования показали широкую