

условиях;

- использовать музыкальное сопровождение во время выполнения физических упражнений;
- поддерживать благоприятную атмосферу на занятиях;
- сформировать осознанное отношение к своему физическому совершенствованию;
- пропагандировать активный образ жизни на высшем уровне, включая национальных, городских и местных лидеров как средство достижения здоровья;
- поддерживать интерес студента к здоровому образу жизни;
- использовать разные методы, приемы, средства на занятиях физической культуры.

Выводы. Исходя из этого, можно сделать вывод о том, что двигательная активность – важная часть в жизни студентов. Она становится значимым аспектом функционирования организма. Решение проблемы двигательной активности студентов целесообразно осуществлять путем включения в образовательную и повседневную деятельность разнообразных форм физкультурных занятий разной направленности.

Литература:

1. Гончарова, В. С. Физическая культура как компенсатор снижения физической активности в современном обществе / В. С. Гончарова // Интерактивная наука. – 2022. – С. 74-75.
2. Рубцова, И. В. Оптимальная двигательная активность: учеб. пособие / И. В. Рубцова, Т. В. Кубышкина, Е. В. Алаторцева, Я. В. Готовцева. – Воронеж : ИПЦ ВГУ, 2007. – 23 с.
3. Согласно новому исследованию ВОЗ, большинство подростков в мире ведут малоподвижный образ жизни, что ставит под угрозу их сегодняшнее и будущее здоровье [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news/item/22-11-2019-new-who-led-study-says-majority-of-adolescents-worldwide-are-not-sufficiently-physically-active-putting-their-current-and-future-health-at-risk> – Дата доступа: 26.12.2023.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ПЕРВОКУРСНИЦ ОСНОВНОГО УЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Юденко А. Н.

*Минский государственный лингвистический университет, Минск, Беларусь
Белорусский государственный университет физической культуры, Минск, Беларусь
Научный руководитель – Юшкевич Т. П., д-р пед. наук, профессор*

Введение. Физическое воспитание оказывает универсальное влияние на организм. В учреждениях высшего образования оно способствует всестороннему развитию личности, улучшению здоровья, совершенствованию

физического развития, двигательной подготовленности, воспитанию волевых и нравственных черт характера студентов [1].

Систематическое использование физических нагрузок в соответствии с полом, возрастом, состоянием здоровья и интересом – один из обязательных факторов здорового образа жизни. Для наиболее эффективного использования средств и методов в учебном процессе по физической культуре необходимо иметь информацию о физическом и функциональном состоянии занимающихся [2, 3].

Для поддержания высокого уровня образовательного и воспитательного процесса современной молодежи необходимо знать исходный уровень здоровья первокурсников.

Цель исследования. Оценить уровень здоровья студенток основного учебного отделения с помощью морфологических и функциональных показателей.

Методы и организация исследования. В исследовании приняли участие 40 студенток 1 курса 2023-2024 учебного года Минского государственного лингвистического университета, согласно медицинским справкам распределенные в группы основного учебного отделения.

Для оценки физического здоровья первокурсниц использовались пять морфологических и функциональных показателей: массо-ростовой индекс Кетле ($ИК = \text{кг}/\text{м}^2$), индекс Робинсона ($ИР = ЧСС \times САД / 100$), индекс Скибинского ($ИС = 0,01 ЖЕЛ \times ЗД / ЧСС$, где ЗД – задержка дыхания), индекс мощности Шаповаловой ($ИШ = \text{масса тела (г)} / \text{длина тела (см)} \times КП / 60$, где КП – количество подъемов туловища за 60 с), индекс Руфье ($I = 4 \times (P_1 + P_2 + P_3) - 200 / 10$). Интегральный показатель – уровень физического здоровья – оценивался по сумме формализованных оценок пяти морфологических и функциональных показателей, представленных в таблице [4].

Таблица – Формализованная оценка морфологических и функциональных показателей девушек (в баллах)

Девушки, 17-18 лет	Баллы				
	1	2	3	4	5
Оценка индекса Кетле	<271	272-292	293-349	350-422	>422
Оценка индекса Робинсона	<71	72-86	87-107	108-127	>127
Оценка индекса Шаповаловой	<130	131-220	221-271	272-329	>329
Оценка индекса Руфье	>16	11-15	8-10	6-8	<5
Оценка индекса Скибинского	<619	620-913	914-1470	1471-2017	>2017

Результаты исследования. По результатам анализа индекса Кетле (соотношение массы тела и роста) у 32% студенток наблюдается дефицит массы тела, 52% имеют нормальный показатель, а 16% имеют избыток массы тела.

Оценка энергопотенциала организма, осуществляемая с помощью индекса Робинсона, который характеризует систолическую работу сердца, является косвенным показателем потребления кислорода миокардом. Отличный результат функциональных резервов сердечно-сосудистой системы зарегистрирован у 12% студенток, хороший – у 32%, средний – у 16% и плохой – у 32%. Признаки нарушения регуляции деятельности сердечно-сосудистой системы зарегистрированы у 8% первокурсниц.

У большинства студенток (76%) функциональные резервы дыхательной и сердечно-сосудистой системы находятся на удовлетворительном уровне. У 20% первокурсниц неудовлетворительный результат индекса Скибинского. И лишь 4% обследованных девушек имеют хорошие показатели резерва кардиореспираторной системы.

Для определения уровня физической подготовленности первокурсниц рассчитан индекс Шаповаловой, который характеризует развитие силы, быстроты и скоростной выносливости мышц спины и брюшного пресса.

Отличный и хороший уровень развития данных качеств зарегистрирован у 16 и 24% студенток, соответственно. Одинаковые показатели зарегистрированы на удовлетворительном и неудовлетворительном уровнях по 24%, соответственно, и 12% обследованных имеют очень плохой результат индекса Шаповаловой.

Проба Руфье представляет собой нагрузочный комплекс, предназначенный для оценки работоспособности сердца при физической нагрузке. Результаты оцениваются по величине индекса от 0 до 15 условных единиц. Хорошая работоспособность зарегистрирована лишь у 8% студенток, удовлетворительная у (40%), слабая работоспособность по 40%, соответственно, и неудовлетворительная у 12% первокурсниц.

После оценки каждого из избранных в исследовании показателей рассчитывается общая сумма баллов, по которой определяется уровень физического здоровья. Уровень здоровья оценивался как низкий при сумме баллов от 2 до 7, ниже среднего – от 8 до 10, средний или пограничный между здоровьем и болезнью – от 11 до 15, выше среднего – от 16 до 20, высокий – от 21 до 25.

Выводы. Анализируя полученные данные, можно сделать следующий вывод. На основании изучения физического состояния студенток выяснено, что большинство первокурсниц основного учебного отделения имеют средний (48%) и ниже среднего (32%) уровень здоровья, низкий показатель зарегистрирован у 9%, и только у 11% оценивается как высокий уровень здоровья. Кроме общей оценки уровня физического здоровья, необходимо учитывать и каждый показатель, так как это дает возможность определения «слабых мест» в функционировании систем организма отдельного студента. По результатам индекса Кетле 52% студенток в исследуемой группе имеют показатель нормального соотношения массы и роста. Но, так как почти треть группы имеет дефицит массы тела, следует рекомендовать акцентировать их внимание на теме правильного питания и формирования фигуры средствами физического воспитания. У 76% первокурсниц функциональные возможности

органов дыхания и кровообращения находятся на удовлетворительном уровне (индекс Скибинского), а у 20% – на неудовлетворительном. В данном случае им следует порекомендовать тренировку с циклической нагрузкой в аэробном режиме энергообеспечения (ходьба, бег, плавание, лыжи).

Оценка индекса Шаповаловой, кроме развития двигательных качеств (силы, быстроты и выносливости), свидетельствует о функциональных возможностях кардиореспираторной системы, поэтому в случае его низкого значения можно порекомендовать физические упражнения, направленные на укрепление костно-мышечного аппарата и кардиореспираторной системы.

Студентам, имеющим низкие показатели индекса Руфье (недостаточный уровень адаптации резервов сердечно-сосудистой и дыхательной системы, что ограничивает их физические возможности), необходимо уделять больше внимания аэробным нагрузкам.

Литература:

1. Пономарева, В. В. Физическая культура и здоровье / В. В. Пономарева. – М. : ГОУ ВУНМЦ, 2001. – 352 с.
2. Ишмухаметов, И. Б. Динамика показателей физического состояния студентов – будущих педагогов / И. Б. Ишмухаметов // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. – 2008. – № 5. – С. 72–75.
3. Юденко, А. Н. Особенности функционального состояния организма при занятиях фитнес-йогой / А. Н. Юденко, В. Г. Калюжин // Физиологические механизмы адаптации организма человека к факторам среды : материалы I междунар. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых ; Челябинск, 27 мар. 2019 г. / ФГАОУ ВО «Уральский гос. ун-т физ. культуры» ; редкол.: Н. П. Петрушкина, О. А. Макунина, Е. В. Звягина, И. Ф. Харина. – Челябинск, 2019. – С. 175–178.
4. Бабенко, Т. И. Экспресс-оценка физического здоровья школьников, условий их обучения и воспитания: методические рекомендации / Т. И. Бабенко, И. И. Каминский. – Ростов н/Д, 1995. – 32 с.

БАСКЕТБОЛ 3×3 КАК НОВАЯ ФОРМА СОРЕВНОВАНИЙ В УНИВЕРСИТЕТЕ

Южик А. В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь
Научный руководитель – Хоняков А. Н.*

Введение. Вначале баскетбол 3×3 называли стритболом (от англ. Streetball). Впервые он появился в США в 50-х годах XX века, в нищих кварталах дети и подростки играли в разновидность баскетбола на улице. В то время игроки NBA пользовались необычной популярностью, имея баснословные гонорары, они были виртуозами баскетбола. Для многих уличный баскетбол был возможностью в