

3. Избегающий стиль привязанности и показатель ИТН ($R=0,33$, $p<0,05$). Студенты, незаинтересованные в стабильных межличностных отношениях, чувствительны к ситуациям и обстоятельствам, склонны к излишнему контролю, избеганию нового и неоднозначного, им тяжело сделать выбор.

4. Боязливый стиль привязанности и показатель МИТН ($R=0,5$, $p<0,05$). Студенты, опасаящиеся других людей, предсказуемо нетерпимы к ситуациям неопределенности в межличностных отношениях.

Выводы. Сформированный в детстве стиль привязанности к другому человеку значим в ситуации адаптации к обучению в университете, поскольку она требует доверия к новым людям, не только ориентировки в новых обстоятельствах. Студентам с ненадежными стилями привязанности (тревожный, избегающий, боязливый) в большей степени свойственно проявлять черты интолерантности к неопределенности: избегание новизны, стресс, дискомфорт в ситуациях двойственности, нетерпимость к ситуациям неопределенности в межличностных взаимоотношениях. Студенты с избегающим стилем привязанности более чувствительны к неопределенности обстоятельств, нежели отношений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Морозов, А. А. Проблема диагностики толерантности к неопределенности в Отечественной психологии / А. А. Морозов // Вестник Белорусского государственного педагогического университета. Серия 1. Педагогика. Психология. Филология. – 2025. – № 2 (124). – С. 46-50.

ЭТИОЛОГИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Левко М. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. пед. наук, доц. Снежицкий П. В.

Актуальность. Воронкообразная деформация грудной клетки (ВДГК) представляет собой порок развития, проявляющийся различным по глубине и форме западением грудины и передних отделов рёбер и который сопровождается функциональными нарушениями работы дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Это самый частый вид аномалий развития грудной клетки (90% из всех случаев врожденных пороков грудной клетки). Частота встречаемости данной патологии составляет один случай на 400–800 новорожденных, у детей в старшем возрасте ВДГК может достигать 2,4%. Мальчики страдают данной патологией в 5 раз чаще, чем девочки [1, с. 48]. У 80% детей заболевание

проявляется на первом году жизни, но прогрессирование происходит в периоды наиболее максимального роста ребенка: в 6–8 и 11–13 лет [1, с.48].

Цель. Выявить основные средства физической культуры, способствующие профилактике прогрессирования воронкообразной деформации грудной клетки.

Методы исследования. В основу научного исследования были положены методы теоретического анализа и синтеза. Для получения результатов исследования был выполнен анализ литературных источников, среди которых полнотекстовые издания и публикации в научно-методических журналах Республики Беларусь и Российской Федерации, посвященных проблеме возникновения, развития воронкообразной деформации грудной клетки и профилактике прогрессирования данного заболевания на ранних стадиях или при реабилитации в послеоперационный период.

Результаты и их обсуждение. Единственным эффективным методом лечения ВДГК является хирургическая коррекция (операция Насса, операция Равича). Этот способ исправления патологии применяется при II и III степени деформации. Консервативные методы направлены на укрепление мышечного корсета, улучшение осанки и дыхательной функции. Основными средствами консервативного лечения являются: лечебная физкультура (ЛФК), плавание, дыхательная гимнастика, массаж и коррекционная осанка, способствующие предотвращению западания груди. Применяются консервативные методы профилактики при I степени деформации, а также в послеоперационный период.

Выводы. На сегодняшний день проблема воронкообразной деформации грудной клетки остаётся очень актуальной. Эта патология может проявляться как с рождения, так и в периоды наиболее максимального роста ребенка. При II и III степени деформации грудной клетки показано хирургическое лечение. Консервативные методы лечения приемлемы при I степени деформации и в период реабилитации в послеоперационный период. Основными средствами ЛФК при профилактике заболевания являются комплексы упражнения на группы мышц спины и груди, раскрытие грудной клетки и коррекцию осанки, а также комплексы физических и дыхательных упражнений, направленные на укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

ЛИТЕРАТУРА

1. Моторенко, Н. В. Воронкообразная деформация грудной клетки у детей / Н. В. Моторенко, А. В. Винник // Проблемы здоровья и экологии. – 2022. – Т. 19, № 1. – С. 47-54. – doi: 10.51523/2708-6011.2022-19-1-07.