

This article describes the evaluation criteria of the activity of educational institutions aimed at health promoting of students.

The analysis revealed that health promoting activities in educational establishments are non-systematic. Educational institutions neglect such important issues as organizing the education process, motor performance and institution infrastructure.

УДК 796.093.8

МОНИТОРИНГ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Л.Б. Андрющенко

Волгоградская государственная архитектурно-строительная академия

На современном этапе общественного развития физическая культура и спорт стали одной из самых обширных сфер человеческой деятельности. В этой связи, большое значение в развитии системы физической культуры и спорта имеют научные исследования, проводимые как в масштабе самой отрасли, так и в смежных областях научного знания, – биологии, медицины, психологии, педагогики, социологии, культурологии, экономики, экологии и т. д. Одним из приоритетных направлений спортивной науки является обоснование критической необходимости активизации деятельности Российского государства и общества в проведении межотраслевых научных исследований в освоении ценностей здоровья различных социальных групп [3].

Межведомственная комиссия по охране здоровья населения Совета безопасности России определила здоровье "как ведущий системообразующий фактор национальной безопасности". В этом аспекте многолетний процесс формирования здоровья работоспособного населения является первостепенной и актуальной проблемой. Переходным к профессиональной деятельности и завершающим звеном в процессе формирования здоровья в образовательных учреждениях являются высшие учебные заведения. Кафедры физической культуры является локальными структурными подразделениями системы организации физкультурного образования населения России, имеющие необходимые для самостоятельного осуществления функций системообразующие элементы: материально-техническую базу, кадровый персонал, методическую систему организации учебного процесса, основанную на национальных, регионально-территориальных, климатических и социокультурных особенностях.

В условиях динамичных социально-экономических изменениях общества необходимо непрерывное мониторинговое системное формирование элементов здоровья для внесения корректировок в содержание рабочих программ по дисциплине "Физическая культура".

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

1. Провести мониторинг физического развития студентов Волгоградских вузов, проживающих на 35 территориях Волгоградской области.

2. Разработать качественные оценки физического развития студентов на основе среднемноголетних показателей морфофункционального развития организма юношей и девушек 17–21 года.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Методика исследования включала обследование абитуриентов Волгоградских вузов, дифференцированных по признаку рождения и постоянного проживания на 33 территориях Волгоградской области и в городах Волгоград и Волжский с целью выявления причинно-следственных связей об уровне физического развития молодежи в возрасте 17–21 года. В обследовании участвовало более 5000 студентов.

В алгоритме расчета рангового показателя физического развития студентов применялись показатели массы и длины тела, окружности и экскурсии грудной клетки, кистевой динамометрии и жизненной емкости легких. Среднемноголетний уровень антропометрических показателей рассчитывали за 5 лет (2000–2004 гг.) по всей территории Волгоградской области. Шкала оценок по сигмальным отклонениям от среднемноголетнего уровня исследуемого признака, характерная для Волгоградского региона представлена в таблице следующим образом.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ физического развития юношей, проживающих на различных территориях Волгоградской области, показал, что 17,1% территории Волгоградской области находятся на "низком" уровне благополучия. Это районы: Суворовский, Городищенский, Еланский, Жирновский, Иловлинский, Киквидзенский, Нехаевский, Николаевский, Светлоярский, на уровне "ниже среднего" (22,8%) – Быковский, Дубовский, на "среднем" уровне (31,5%) – Даниловский, Калачевский, Ленинский, Новониколаевский, Серафимовичский, Старополтавский, Урюпинский, Фроловский, на уровне "выше среднего" – Котовский, Кумылженский, Михайловский, на "высоком" уровне (28,6% территории) – Алексеевский, Камышинский, Клетский, Котельниковский, Новоаннинский, Октябрьский, Ольховский, Палласовский, Руднянский, Чернышковский, Среднеахтубинский, г. Волгоград, г. Волжский.

Анализ физического развития девушек, проживающих на различных территориях Волгоградской области, свидетельствует о том, что 20,0 % территории Волгоградской области нахо-

дятся на "низком" уровне благополучия. Это районы: Алексеевский, Быковский, Даниловский, Камышинский, Николаевский, Котельниковский, Фроловский, г. Волгоград, на уровне "ниже среднего"

Таблица

Качественные оценки физического развития студентов на основе среднемноголетних показателей морфофункционального развития организма юношей и девушек 17–21 года за 1995–2004 гг.

Качественный уровень	Рост (см)		Масса тела (кг)		Динамометрия		ЖЕЛ (мл)	
	результат	балл	результат	балл	результат	балл	результат	балл
Ю н о ш и (n = 2736)								
Низкий	172,5–170,6 и менее	1	60,7–56,9 и менее	1	Правая кисть: 33,9–31,8 и менее Левая кисть: 31,7–28,9 и менее	1	2841,4–1503,5 и менее	1
Ниже среднего	174,6–172,6	2	63,8–60,8	2	Правая кисть: 36,2–34,0 Левая кисть: 33,9–31,8	2	3095,4–2841,5	2
Средний	174,7–178,3	3	63,9–69,8	3	Правая кисть: 36,2–38,4 Левая кисть: 34,0–38,4	3	3095,5–3588,5	3
Выше среднего	178,3–180,1	4	69,9–72,7	4	Правая кисть: 38,5–40,9 Левая кисть: 38,5–40,6	4	3588,6–3842,6	4
Высокий	180,2–182,4 и более	5	72,8–76,7 и более	5	Правая кисть: 40,8–43,5 и более Левая кисть: 40,7–43,5 и более	5	3842,7–5180,7 и более	5
Д е в у ш к и (n = 2582)								
Низкий	159,2–156,8 и менее	1	51,0–46,9 и менее	1	Правая кисть: 17,0–15,1 и менее Левая кисть: 15,8–13,8 и менее	1	2197,1–1944,0 и менее	1
Ниже среднего	159,3–160,9	2	51,1–54,1	2	Правая кисть: 18,5–17,1 Левая кисть: 16,9–15,7	2	2387,0–2197,2	2
Средний	161,0–164,9	3	54,2–60,5	3	Правая кисть: 18,6–21,6 Левая кисть: 17,0–19,8	3	2387,1–2766,9	3
Выше среднего	164,8–166,7	4	60,6–63,7	4	Правая кисть: 21,7–23,2 Левая кисть: 19,7–21,2	4	2767,0–2956,8	4
Высокий	166,6–169,2 и более	5	63,8–67,9 и более	5	Правая кисть: 23,4–25,2 и более Левая кисть: 21,3–23,1 и более	5	2956,9–3210,0 и более	5

(20,0 %) – Калачевский, Иловлинский, Нехаевский, Новоаннинский, Палласовский, Среднеахтубинский, Суrowsикинский, на "среднем" уровне (8,5 %) – Дубовский, Жирновский, Светлоярский. На уровне "выше среднего" (17,2 %) – Киквидзенский, Кумылженский, Ленинский, Октябрьский, Старополтавский, г. Волжский. На "высоком" уровне (34,3 %) – Клетский, Ольховский, Руднянский, Чернышковский, г. Волжский, Городищенский, Еланский, Котовский, Новониколаевский, Урюпинский, Серафимовичский, Михайловский.

Биологами доказано, что антропометрия человека в решающей степени (более чем на 80 %) определяется генетическими факторами, и лишь в незначительной (20 %) степени зависит от качества жизни и биологического статуса индивида. Но поскольку генетический фактор практически неизменен, то изменчивость антропометрических показателей – индивидуального или среднего в социальных группах, классах и целых

популяциях – обуславливается исключительно качеством жизни [1, 4].

Несмотря на ежегодный прирост величины прожиточного минимума в среднем на душу населения в месяц по Волгоградской области, это явно недостаточно для полноценного физического развития подрастающего поколения, о чем свидетельствуют результаты мониторинга (рис. 1).

Анализ показателей физического развития юношей и девушек Волгоградской области находится на "среднем уровне" (соответственно, 3,41 и 3,21 балла). Полученные данные свидетельствуют о недостаточном физическом развитии моло-

(14)

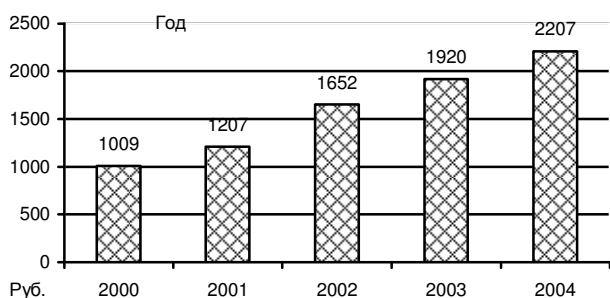


Рис. 1. Показатели величины прожиточного минимума в среднем на душу населения в месяц по Волгоградской области

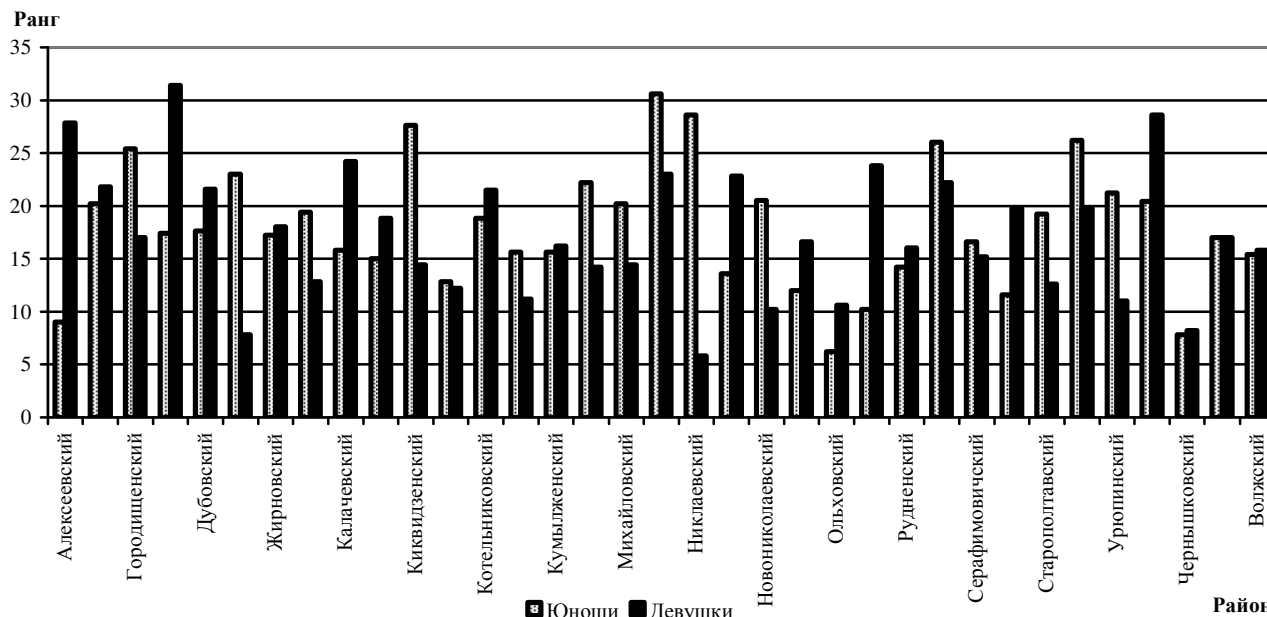


Рис. 2. Показатели физического развития юношей и девушек, проживающих на различных территориях Волгоградской области

дежи Волгоградской области: как у юношей, так и у девушек длина, масса тела и показатели кистевой динамометрии находятся на уровне "ниже среднего", но в то же время показатели жизненной емкости легких достигают "высокого" у юношей и "выше среднего" – у девушек, что свидетельствует о наличии резервных возможностей функциональной системы дыхания. Можно предположить, что наличие резервных возможностей функций дыхания является своего рода защитой функцией организма на влияние среды обитания.

На рис. 2 представлены показатели ранжирования полученных данных по районам и городам Волгоградской области, отражающие качество жизни в меняющихся социально-экономических условиях. Следует отметить парадоксальный факт, что одна и та же среда обитания может оказывать различное влияние на физическое развитие женского и мужского организма. Примером этому могут служить данные по Алексеевскому, Даниловскому, Еланскому и Николаевскому районам.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Многолетнее мониторинговое исследование морфофункционального развития организма студентов

сельскохозяйственной академии, дифференцированных по признаку рождения и постоянного проживания на территориях Волгоградской области, позволило создать уникальную информационно-аналитическую систему, позволяющую проводить обобщение данных по междисциплинарным исследованиям о влиянии среды обитания (природно-географических, социально-экономических и антропогенных факторов) на биосистему "человек", а в частности – на физическое здоровье молодежи.

С учетом выявленных фактов нами внесены коррективы в содержательный компонент рабочей программы по дисциплине "Физическая культура" в вузе. Разработаны и внедрены в практику работы кафедры "Физической культуры и здоровья" проблемно-модульная спортивно ориентированная технология обучения, здоровьесформирующие технологии для всего контингента обучающихся независимо от состояния здоровья студентов, система комплексного дифференцированного контроля качества физического здоровья занимающихся, включающая рейтинговую систему оценки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян Н.А., Губин Г.Д., Губин Д.Г. Хроно-архитектоника биоритмов и среда обитания. – Москва, 1998. – 166 с.
2. Апанасенко Г.Л. // Валеология. – 1997. – № 4. – С. 44–46.
3. Бальсевич В.К., Шустин Б. Н. // Вестн. спорт.

Andruchenko L.V. Monitoring of physical development of students of the Volgograd region. // Vestnik of Volgograd State Medical University. – 2005. – № 2(14). – P. 31–33.

The present research is devoted to the analysis of the data of monitoring of physical development of students living in 35 territories of the Volgograd area. The qualitative estimations of physical development of the students are developed on the basis of parameters of morphological and functional development of young men and girls aged of 17–21.
УДК 616.89-008.441.13-053.81-084-085(430)

О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИКИ И ПРЕОДОЛЕНИЯ НАРКОЗАВИСИМОСТИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ В ГЕРМАНИИ

С.Б. Думов

Волгоградский государственный педагогический университет

Кризисное состояние любого социума всегда негативно сказывается на здоровье подрастающего поколения, будь то здоровье физическое или социально-психологическое. В этих условиях формирующаяся неустойчивая психика несовершеннолетнего чутко реагирует на различные воздействия извне, так как социальная ситуация является одним из важных факторов личностного развития подростка. Для несовершеннолетнего любая кризисная жизненная ситуация в эпоху социальных перемен, является трудной в плане самоутверждения, независимости и самореализации в настоящем и будущем. Очень часто это приводит к зарождению и развитию девиантного поведения, под которым обычно понимается система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или нравственным нормам. Одним из видов девиантного поведения является наркомания, характеризующаяся пристрастием к веществам, вызывающим состояние эйфории, злоупотребление которыми наносит вред как индивиду, так и обществу в целом. Наркотизм является преимущественно молодежной проблемой, так как среди наркозависимых лица в возрасте до 30 лет составляют значительное большинство.

За последние годы количество молодых людей, употребляющих наркотики, возросло в 6–8 раз, получает распространение "семейная наркомания" и приобщение родителями к наркотикам малолетних детей. Число смертных случаев от употребления наркотиков увеличилось за последние десять лет среди населения России в 12 раз, а среди детей – в 42 раза. Число зарегистрированных преступлений, связанных с незаконным изготовлением, приобретением, хранением, перевозкой, пересылкой или сбытом наркотических средств совершенных несовершеннолетними, составило в 2001 году более 7 тысяч.

науки. – № 2 (4). – 2004. – С. 3–7.

4. Миронов Б. Социальная история России периода империи (XVIII – начало XX вв.): генезис личности, демократической семьи, гражданского общества и правового государства. – 3-е изд. – СПб-б.: Дм. Буланин, 2003. – Т. 2. – С. 335–383.

В этих условиях на повестку дня особенно остро выходит проблема организации профилактики девиантного поведения несовершеннолетних. Для специалистов сегодня уже ясно, что профилактика девиантного поведения детей и подростков, основанная на запугивании о вреде психоактивных веществ, срывает в восприятии несовершеннолетних в обратную от ожидания педагогов, врачей и сотрудников милиции сторону, так как несовершеннолетние решают задачу идентификации формирующегося у них "образа" способом отрицания и форсирования возрастных кризисов.

В сложившейся ситуации, несомненно, представляет интерес накопленный опыт организации работы с наркозависимыми в Германии.

В наши дни работа с наркозависимыми в Германии бесспорно является одной из важнейших и естественных задач государства. Для этого необходимое финансирование поступает большей частью из государственного бюджета. Но так было не всегда. Предшественником помощи наркозависимым в Германии было религиозное движение, которое появилось в 19 столетии. В 1851 году в Линторфе при Дюссельдорфе возникло первое известное стационарное учреждение для наркозависимых. После провала религиозного движения в 80-е годы XIX века учреждаются много новых обществ по борьбе с алкоголизмом и наркоманией, таких как, Голубой Крест. С 1906 года эти общества становятся первыми представителями справочно-консультационных пунктов для наркозависимых и их семей. В это же время появляются большие благотворительные союзы и муниципальные управления, организующие работу с наркозависимыми.

В 20-е годы в Берлине были организованы социальные и медицинские учреждения по ока-