

¹**П. В. Снежицкий**, канд. пед. наук, ²**В. В. Григоревич**, канд. ист. наук, доц.,

¹**А. Н. Марчук**, ²**О. С. Снежицкая**

¹УО «Гродненский государственный аграрный университет»,

г. Гродно, Республика Беларусь

²УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

г. Гродно, Республика Беларусь

ФОРМИРОВАНИЕ КОГНИТИВНОГО КОМПОНЕНТА ДВИГАТЕЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СПЕЦИАЛИСТОВ АГРАРНОГО ПРОФИЛЯ В ПРОЦЕССЕ КУРСОВОЙ ПОДГОТОВКИ

На современном этапе развития общества в Республике Беларусь актуальна проблема укрепления и сохранения здоровья сельского населения как основного трудового контингента, обеспечивающего национальную продовольственную безопасность. Выделяя сельских жителей в территориально-социальное сообщество и рассматривая их здоровье в контексте экономико-политической категории, от уровня работоспособности представителей которого зависит не только здоровье населения страны, но и ее суверенитет, следует определить, что уровень двигательной культуры и здоровый образ жизни (ЗОЖ) указанной части населения, являются приоритетными направлениями в обеспечении необходимого качества его жизнедеятельности.

Здоровье человека, в определении экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. По данным экспертов ВОЗ, здоровье человека на 20 % зависит от условий окружающей среды (которая во многом изменяема человеком), на 10 % – от уровня развития медицинской помощи (для которой более актуален не медикаментозный, а профилактический фактор), 20 % обуславливается наследственной предрасположенностью к болезням (среди них лидирующие позиции занимают болезни сердечнососудистой и эндокринной систем) и

на 50 % – от образа жизни человека. То есть при объективном рассмотрении проблемы, количество управляемых самим человеком факторов, влияющих на состояние его здоровья и его ближайшего социального окружения, приближается к 80 %, относя формирование ЗОЖ преимущественно к воспитательной, то есть педагогической категории, нежели к медицинской [1].

Реализация двигательной культуры и ЗОЖ происходит в четырех сферах: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой, которые интегрированы между собой межличностными связями и нравственными отношениями в обществе, выступающими как регулятор поведения человека. При этом, ВОЗ установлено, что не существует никакого «оптимального образа жизни» для всех людей, а задачей государства является достаточное информационное обеспечение свободного выбора доступного для каждого человека варианта здорового образа жизни. При условии достаточного решения этой задачи, на гражданина накладываются определенные обязательства по предупреждению расходов системы здравоохранения на обеспечение его здоровья.

Поскольку в последние десятилетия физкультурно-оздоровительная и спортивно-массовая работа в трудовых коллективах находится на низком уровне по многим причинам (отсутствие финансовых средств, материальной базы, квалифицированного специалиста и т.д.), достаточное информационное обеспечение свободного выбора ЗОЖ гражданам государство может обеспечить в процессе курсовой подготовки. В настоящее время в системе повышения квалификации специалистов сельского хозяйства принята за основу недельная (шесть дней) курсовая подготовка. Включение в программу курсов раздела «Формирование когнитивного компонента двигательной культуры и здорового образа жизни человека» позволило бы за период обучения курсантам получить необходимые знания в области физкультурно-оздоровительных технологий, методов самостоятельной диагностики уровня собственного здоровья и способов его поддержания и улучшения [2].

В УО «Гродненский государственный аграрный университет» в этом направлении с 2015 – 2016 учебного года уже ведется научно-исследовательская и учебно-методическая работа. В результате, преподавателями кафедры физического воспитания и спорта была разработана методика формирования когнитивного компонента двигательной культуры и здорового образа жизни специалистов аграрного профиля в процессе курсовой подготовки. Которая предусматривает ежедневные (после основных занятий) практико-ориентированные длительностью два академических часа занятия. Программа занятий предусматривает теоретическое и практическое обучение по изучению уровня собственного здоровья с использованием простейших методик и средств, разработке индивидуальных двигательных режимов (в сферах деятельности: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой) и рекомендаций по оздоровительному питанию.

В 2016 – 2017 году в процессе занятий посредством анкетирования специалистов по защите растений было определено состояние их здоровья. Среди перенесенных респондентами заболеваний, лидируют относящиеся к желудочно-кишечному тракту 25,81 %, на втором месте заболевания опорно-двигательного аппарата (22,59 %), и на третьем месте – заболевания сердечно-сосудистой системы (16,13 %).

Среди приобретенных за время работы по специальности, по ответам респондентов, сильно преобладают над остальными, заболевания опорно-двигательного аппарата (20,59 %) (рисунок 1). Это свидетельствует об отсутствии достаточной двигательной базы, физической подготовленности и сформированности устойчивого двигательного алгоритма профессиональной деятельности у специалистов по защите растений для обеспечения высокой эффективности здоровьесберегающей составляющей безопасных условий труда сельскохозяйственного производства.

В последнее время в современной медицине большие усилия направлены на повышение эффективности профилактических мероприятий, так как болезнь проще

предотвратить, чем лечить. Известно, что эффективность профилактики заболеваний напрямую зависит от осведомленности пациентов о состоянии собственного здоровья.



Рисунок 1 – Долевое соотношение приобретенных специалистами по защите растений в процессе трудовой деятельности заболеваний

По результатам ответов 45,84 % респондентов оценили осведомленность о состоянии собственного здоровья на 51 – 75 %. При этом 58,34 % – дают такую же оценку (51 – 75 %) состояния собственного здоровья, а 20,84 % на момент опроса оценивают его еще выше на 76 – 100 % (рисунок 2).

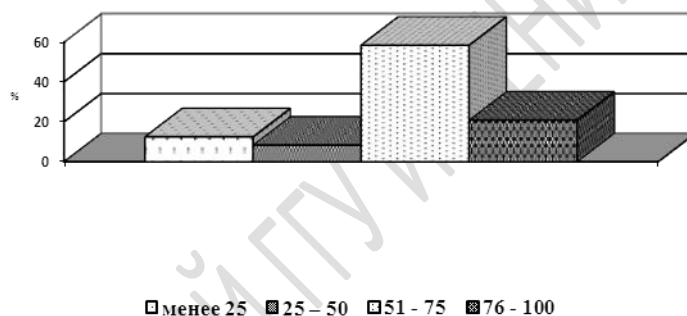


Рисунок 2 – Оценка уровня собственного здоровья специалистами по защите растений

В этой связи, примечательно то, что среди респондентов отсутствуют те, кто вообще не покупает лекарств, а среди ежемесячных трат на приобретение лекарственных средств лидирует сумма до 30 рублей (66,67 %) (рисунок 3).



Рисунок 3 – Долевое соотношение денежных трат специалистами по защите растений на лекарственные средства

Учитывая то, что средний возраст респондентов составляет 38,34 года, а стаж работы по специальности 11,88 лет, хочется отметить, что у 12,5 % опрошенных уровень здоровья ниже 25 %, а у 8,34 % всех опрошенных – траты на лекарственные средства каждый месяц превышают 60 рублей, это свидетельствует о наличии у данного контингента серьезных патологий здоровья в экономически активной фазе трудоспособного возраста.

Таким образом, вышесказанное еще раз оправдывает актуальность поиска инновационных педагогических методик и технологий, способствующих повышению качества двигательной культуры и ЗОЖ, как в образовательном процессе (во время обучения в вузе), так и на курсах повышения квалификации и переподготовки кадров специалистов аграрного профиля.

Литература

1. Снежицкий, П.В. Индивидуализация двигательных режимов школьников / П.В. Снежицкий / Мир спорта – 2016. – № 4. – С. 40–46.
2. Снежицкий, П.В. Формирование двигательной культуры учащихся в процессе непрерывного образования как фактор сохранения здоровья и трудоспособности населения Республики Беларусь / П.В. Снежицкий, А.Н. Марчук, В.В. Григоревич, М.П. Снежицкий // Перспективы развития высшей школы : материалы X Международной науч. –метод. конф. Гродно, 5 – 6 мая 2017 г. / Гродн. гос. аграрн. ун-т; редкол. : В. К. Пестис [и др.]. – Гродно : ГГАУ, 2017. – С. 56–59.