

ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Государственное бюджетное учреждение
«Научно-исследовательский институт организации здравоохранения
и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения
города Москвы»

О. Б. ПОЛЯКОВА, Т. И. БОНКАЛО

ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ
НАУЧНОЕ ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАНИЕ

МОСКВА
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
2023

УДК 159.9
ББК 88.3

Рецензенты:

*Камынина Наталья Николаевна, доктор медицинских наук,
заместитель директора по научной работе ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»;*
*Ойноткинова Ольга Шонкоровна, доктор медицинских наук,
аналитик аналитического отдела ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».*

Полякова, О. Б.

Физическое здоровье: дайджест [Электронный ресурс] / О. Б. Полякова, Т. И. Бонкало. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/> – Загл. с экрана. – 58 с.

В дайджесте «Физическое здоровье» представлены: описание понятия «физическое здоровье»; специфика уровней, показателей и критериев физического здоровья; характеристика физически здорового человека; классификация факторов, влияющих на физическое здоровье; раскрытие методов профилактики нарушений физического здоровья; указания на научные исследования физического здоровья: обзор новейших публикаций за 2022–2023 гг.; приложения – процедуры диагностики физического здоровья; список литературы. Издание будет интересно руководителям и специалистам в области организации здравоохранения, врачам-статистикам, психологам, неврологам и другим специалистам, занимающимся вопросами физического здоровья.

*УДК 159.9
ББК 88.3*

*Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
(Протокол № 9 от 21 ноября 2023 г.)*

Самостоятельное электронное издание сетевого распространения

Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;
скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.

© Полякова О. Б., Бонкало Т. И., 2023
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ	4
УРОВНИ, ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ	7
ХАРАКТЕРИСТИКА ФИЗИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА	15
ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ	18
МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ	24
НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ОБЗОР НОВЕЙШИХ ПУБЛИКАЦИЙ ЗА 2022–2023 ГГ.	28
ПРИЛОЖЕНИЯ – ПРОЦЕДУРЫ ДИАГНОСТИКИ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ	45
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	52

ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Физическое здоровье – текущее состояние функциональных возможностей органов и систем организма; совершенство саморегуляции в организме, гармония физиологических процессов; способность противостоять внешним и внутренним отрицательным факторам, болезням и повреждениям; максимальная адаптация к окружающей среде.

У человека достаточно энергии и сил для выполнения работы и обязанностей.

Все системы организма согласовано работают.

Иммунная система способна противостоять любым инфекциям и болезням.

Физическое здоровье предполагает полноценный отдых, здоровое питание, оптимальные физические нагрузки.

За оценку физического состояния принимается выявление разных биологических дефектов, болезней, устойчивости к влиянию отрицательных факторов, возможности работать в сложных условиях (в том числе при изменении окружающей среды).

За основы здоровья принимаются адаптационные успехи индивида, а с точки зрения медицины:

- физическое здоровье и состояние внутренних органов, систем организма, сплоченность их работы;
- основы здоровья – функциональные и морфологические резервы, благодаря которым происходит адаптация;
- под внимание попадает не только отсутствие очевидных отклонений, болезней и жалоб пациента, но и диапазон приспособительных процессов, уровень возможностей организма, касающихся выполнения конкретных функций.



Физическое здоровье – состояние организма человека, характеризующееся возможностью адаптироваться к различным факторам среды обитания, уровнем физического развития, физической и функциональной подготовленностью организма к выполнению физических нагрузок:

- гармоничная конституция и антропометрические данные (соответствие роста-весовых размеров, индивидуальные конституционные особенности, осанка, идеальные параметры обхватов шеи, бицепсов, предплечий, груди, талии, талии, бедер и др.);
- здоровая кожа;
- здоровые зубы;
- качество и состояние нашего тела целиком и всех его – отдельно рассматриваемых разными специалистами – органов, систем, тканей, клеток, молекул;
- нормальная сексуальность активность;
- нормальное функционирование всех органов и систем человека в целом, обеспечивающих жизнедеятельность организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, костно-мышечной, нервной, пищеварительной, мочеполовой систем и др., координация, гибкость, иммунитет и т. п.);
- нормальный аппетит;
- отсутствие нарушений сна;
- отсутствие ощущения усталости и общей слабости;
- отсутствие простудных и хронических заболеваний;
- физический статус, данные физического развития человека (силы кисти, бицепсов, трицепсов, ног, выносливость, ловкость, физическая подготовленность, сила, готовность к работе в экстремальных условиях, устойчивость к физическим нагрузкам);

Оценить физическое здоровье помогают распространенные простые методы самооценки состояния здоровья: вес, пульс, частота дыхания, гибкость позвоночника, координация и способность сохранять равновесие и т. д., – а также современные средства диагностики.

Хорошо развитая и гармоничная физическая форма – великолепная кладёшь для долгой и качественной жизни!

Физическое здоровье является результатом регулярной физической активности, здорового питания и достаточного отдыха.

Наряду с психическим здоровьем составляет общее здоровье человека.

Всё находится в тесной взаимосвязи друг с другом.

Человек может быть в оптимальной физической форме, но при этом страдать психическим расстройством и находиться в подавленном состоянии под воздействием стресса.

Поэтому физическое здоровье сильно зависит от психического (эмоционального) и духовного здоровья.

Для укрепления физического здоровья одни ищут настои, отвары, эликсиры, диеты, другие применяют различные упражнения и способы закаливания, третьи стремятся получить могущество через оккультные знания. Но все они не будут здоровы, потому что физическое здоровье тела напрямую связано со здоровыми мыслями.

Никогда не будет здоровье крепким и сильным у того, кто «болен» плохими и грязными мыслями и желаниями.

Физический компонент здоровья:

- характеризуется способностью использовать тело;
- измеряется развитием и физической подготовленностью, физической формой, физической активностью и функциональностью;
- для достижения этих целей используются все средства физической культуры, формы занятий и методы;
- с помощью физического компонента здоровья определяется осанка и тип телосложения.

Физическое здоровье – физическое благополучие, наилучшее протекание физиологических процессов, наличие резервных возможностей организма, приспособление к изменениям в окружающей среде, а также рост, развитие и функциональное состояние организма в пределах среднестатистической нормы, отсутствие заболеваний и дефектов.

УРОВНИ, ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

4 уровня физического здоровья человека:

1) уровень физического развития – процесс становления, формирования и последующего изменения на протяжении жизни индивидуума морфо-функциональных свойств его организма и основанных на них физических качеств и способностей:

- физическое развитие – биологический процесс становления и изменения естественных морфологических (от греч. *morphe* – форма) и функциональных (от лат. *functio* – исполнение, совершение, осуществление) свойств организма человека в течение его жизни (рост, масса тела, окружность грудной клетки, жизненная емкость легких, максимальное потребление кислорода, сила, быстрота, выносливость, гибкость, ловкость и др.);
- физическое развитие управляемо;
- с помощью подобранных и организованных соответствующим образом мероприятий с использованием физических упражнений, различных видов спорта, рационального питания, режима труда и отдыха и т. д. можно в широком диапазоне изменять в необходимом направлении приведенные выше показатели физического развития;
- в основе управления физическим развитием лежит биологический закон упражняемости и закон единства форм и функций организма;
- физическое развитие обуславливается законами наследственности, которые должны учитываться как факторы, благоприятствующие или, наоборот, препятствующие физическому совершенствованию человека;
- физическое развитие подчиняется закону возрастной ступенчатости;
- вмешиваться в этот процесс с целью управления возможно только на основе учета особенностей и возможностей человеческого организма в различные возрастные периоды: становления и роста, наивысшего развития форм и функций организма, старения;

- физическое развитие подчиняется закону единства организма и среды и существенным образом зависит от условий жизни человека;
- известное влияние на физическое развитие оказывает и географическая среда;
- эти законы определяют выбор средств и методов физического воспитания;
- физическое развитие характеризуется изменениями трех групп показателей:
 - показатели телосложения (длина тела, масса тела, осанка, объемы и формы отдельных частей тела, величина жира отложения и др.), которые характеризуют прежде всего биологические формы, или морфологию, человека;
 - показатели (критерии) здоровья, отражающие морфологические и функциональные изменения физиологических систем организма человека;
 - решающее значение для здоровья человека имеет функционирование сердечно-сосудистой, дыхательной и центральной нервной систем, органов пищеварения и выделения, механизмов терморегуляции и др.;
 - показатели развития физических качеств (силы, скоростных способностей, выносливости, ловкости, гибкости);

2) уровень физической подготовленности – результат физической подготовки, достигнутый при выполнении двигательных действий, необходимых для освоения или выполнения человеком профессиональной или спортивной деятельности:

- физическая подготовленность – внешнее проявление уровня физической активности: уровня развития физических качеств (силы, быстроты, выносливости, гибкости, ловкости) и степени владения двигательными умениями и навыками, необходимыми для успешного осуществления определенного рода деятельности человека (профессиональный труд, воинская служба, спорт и т. д.);
- тот или иной уровень физической подготовленности достигается в результате физической тренировки, называемой физической подготовкой;
- физическая подготовка и ее результат – физическая подготовленность – могут носить как общий характер (общая физическая подготовка или подготовленность – ОФП), так и направленный на определенный вид деятельности (специальная физическая подготовка или подготовленность);
- общая физическая подготовка направлена на достижение определенного уровня развития основных физических качеств, на овладение жизненно необходимыми умениями и навыками и является одной из основных составляющих процесса физического воспитания;
- на основе общей физической подготовленности строится специальная физическая подготовка, в частности, спортивная и профессионально-прикладная физическая подготовка (ППФП), – не менее важные составляющие процесса физического воспитания;

- спортивная физическая подготовка направлена на целенаправленное развитие тех физических качеств и совершенствование тех двигательных умений и навыков, которые обеспечивают успех в определенном виде спорта;
- профессионально-прикладная физическая подготовка обеспечивает развитие и совершенствование профессионально важных физических и психофизиологических качеств, а также повышение общей и неспецифической устойчивости организма к условиям неблагоприятной среды;
- в арсенале физкультурной и спортивной деятельности накоплено достаточно эффективных средств, развивающих физические и психические качества и свойства личности, необходимые для высокопрофессионального труда;
- опыт освоения разнообразных умений и навыков и укрепления здоровья в процессе физического воспитания ускоряет овладение трудовыми двигательными навыками, повышает сопротивляемость организма к неблагоприятным факторам профессиональной деятельности;
- не менее важным в процессе ППФП является и овладение рекреационными (физкультурные паузы, активный отдых, подвижные игры, психорегуляция) и реабилитационными (лечебная физкультура, использование естественных сил природы) средствами физической культуры, позволяющими восстанавливать работоспособность и бороться с профессиональными заболеваниями;
- физическая неподготовленность не только снижает эффективность труда, но может привести и к потере здоровья, без которого даже прекрасная профессиональная подготовленность оказывается невостребованной;
- поэтому ППФП – важная составляющая общей готовности специалиста к высокопроизводительному труду и в масштабах общества может дать большой экономический эффект;
- оптимальная физическая подготовленность называется физической готовностью;
- физическая подготовленность характеризуется уровнем развития основных физических качеств (силы, выносливости, быстроты, ловкости, гибкости);

3) уровень функциональной подготовленности организма к выполнению физических нагрузок – состояние различных систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, мышечной и др.) и их реакция на испытываемую физическую нагрузку:

- внешние проявления физической подготовленности человека обеспечиваются деятельностью (функционированием) костно-мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма;
- при этом организм в целом выполняет определенную работу, расходуя ту или иную энергию, и испытывает соответствующую физическую нагрузку;

- состояние систем организма, их реакция на испытываемую физическую нагрузку определяют функциональную подготовленность (приспособляемость) организма к физической нагрузке;
- функциональную подготовленность отдельной системы организма оценивают с помощью так называемых функциональных проб, основная задача которых заключается в проверке функций (деятельности) системы с учетом ее реакции на воздействия определенной, дозируемой физической нагрузки на организм;
- в процессе рациональной физической тренировки повышается уровень функциональных резервов организма и экономизация их использования;
- оценка функциональных резервов может быть осуществлена при предельных и дозированных нагрузках;

4) уровень и способность к мобилизации адаптационных резервов организма, обеспечивающих его приспособление к воздействию различных факторов среды обитания – создание своеобразного резерва (физических, психических и функциональных возможностей организма) для ответа на необычные внешние воздействия – болезни, травмы, аварии, экологические и социальные кризисы:

- человеческий организм, представляя собой сложную биосоциальную систему, обладает большими возможностями приспособления к окружающей среде;
- человек может адаптироваться к значительным физическим нагрузкам, к условиям измененной газовой среды, к высокой и низкой температуре, повышенной влажности, пониженной и повышенной освещенности и т. д.;
- адаптированный организм легче, чем неадаптированный, переносит воздействия различных неблагоприятных факторов внешней среды, а под влиянием чрезвычайного усилия, эмоционального напряжения или при высокой мотивации деятельности организм человека способен продемонстрировать функциональную активность, недоступную для него в спокойном состоянии;
- все это говорит о том, что организм человека обладает скрытыми возможностями (резервами) и что адаптированный человек обладает большими резервами и умеет их лучше использовать в процессе адаптации;
- адаптационные резервы в общем виде представляют собой возможности клеток, тканей, органов, систем органов и целостного организма противостоять воздействию различного вида нагрузок, адаптироваться к этим нагрузкам, минимизируя их воздействие на организм и обеспечивая должный уровень эффективности деятельности человека;
- адаптационные резервы организма – это, по существу, критерий физического здоровья;

- структурные резервы – особенности строения отдельных элементов организма (клеток, тканей, органов и систем органов), проявляющиеся в развитии и прочности мышечной и костной ткани, в особенностях строения миофибрилл и мышечных волокон, в прочности связочного и подвижности суставного аппарата, в характере васкуляризации скелетных и сердечной мышц, в развитии межнейронных связей и т. д., которые оказывают существенное влияние на функциональные возможности организма;
- в качестве структурных резервов организма выступает парность ряда органов, обеспечивающая vikарное замещение функций (почки, легкие, уши, глаза, некоторые железы внутренней секреции и т. п.);
- каждый из этих органов при выходе из строя своего «напарника» может обеспечить нормальное функционирование организма в обычных условиях, а в ряде случаев и при выраженных нагрузках;
- для эндокринной системы эти возможности особенно выражены: даже небольшая часть одной из парных желез внутренней секреции может полностью обеспечить нормальное состояние организма;
- к глубоким и мощным структурным резервам организма относится резистентность его клеток и тканей к различным внутренним изменениям условий их функционирования;
- функциональные резервы – возможности изменения функциональной активности структурных элементов организма, возможности взаимодействия их, используемые организмом для достижения результата деятельности человека, для адаптации к физическим, психоэмоциональным нагрузкам и воздействию на организм различных факторов внешней среды;
- эти возможности проявляются в изменении интенсивности и объема протекания энергетических и пластических процессов обмена на клеточном и тканевом уровнях, в изменении интенсивности протекания физиологических процессов на уровне органов, систем органов и организма в целом, в повышении физических (сила, быстрота, выносливость) и улучшении психических (осознание цели, готовность бороться за ее достижение и т. д.) качеств, в способности к выработке новых и совершенствованию уже имеющихся двигательных и тактических навыков и т. д.;
- функциональные резервы организма включают три относительно самостоятельных вида резервов: биохимические, физиологические и психические, интегрирующиеся в систему резервов адаптации организма;
- биохимические резервы – возможности увеличения скорости протекания и объема биохимических процессов, связанных с экономичностью и интенсивностью энергетического и пластического обмена и их регуляцией;
- биохимические резервы определяются мощностью энергетических систем организма: анаэробной фосфагенной (алактатной) и лактаcidной (гликолитической) и аэробной (кислородной, окислительной), а также биохимическими процессами, направленными на восполнение энергетических

ческих ресурсов организма и воспроизводство разрушенных при адаптации и вновь синтезируемых клеточных структур;

- индуцирование наиболее нагруженных структурных и ферментных белков, увеличение общей метаболизирующей массы тканей и возникновение специфических структурных перестроек приводит к увеличению морфологических (структурных) резервов организма;
- в результате мобилизации и использования биохимических резервов при адаптации поддерживается динамическое постоянство внутренней среды организма;
- если в организме накапливаются продукты обмена веществ, включаются гуморальные механизмы сохранения гомеостаза;
- биохимические резервы обеспечивают не только энергетический и пластический обмен, но и гомеостаз организма и связаны в основном с клеточным и тканевым уровнями;
- физиологические резервы – возможности органов и систем органов изменять свою функциональную активность и взаимодействовать между собой с целью достижения оптимального функционирования организма в конкретных условиях;
- материальными носителями физиологических резервов являются органы и системы органов, а также механизмы, обеспечивающие поддержание гомеостаза, переработку информации и координацию вегетативных функций и двигательных актов;
- это обычные механизмы регуляции физиологических функций, которые используются организмом в качестве резервов адаптации в процессе приспособления его к изменяющимся условиям внешней среды, а также для нивелирования сдвигов во внутренней среде;
- психические резервы – возможности психики, связанные с проявлением таких качеств, как память, внимание, мышление и т. д., с волей и мотивацией деятельности человека, и определяющие тактику его поведения, особенности психологической и социальной адаптации;
- психические резервы можно рассматривать как переходное звено функциональных возможностей человека, которое соединяет его организм с окружающей средой;
- это дает основание рассматривать психические резервы человека как фактор, определяющий надежность деятельности, под которой понимается интегральное качество эффективно и стабильно выполнять поставленные задачи в экстремальных условиях;
- функциональные резервы организма могут быть представлены в виде сложной системы резервов, фундамент которой – биохимические, а вершина – психические резервы;
- физиологические резервы за счет механизмов нейрогуморальной регуляции объединяют в единое целое систему функциональных резервов;

- системообразующим фактором выступает результат деятельности или результат адаптации;
- отсутствие результата, как и систематически недостаточный результат, могут не только стимулировать формирование системы функциональных резервов, но и разрушать ее, прекращать ее функционирование в зависимости от воли, установок, системы ценностей и т. д.;
- согласно теории функциональных систем, отдельное проявление скрытых возможностей организма человека не может быть оценено как резерв;
- только отношение данного функционального проявления к результату целостной деятельности позволяет говорить о собственно резервах адаптации;
- под резервами адаптации организма понимаются такие изменения функциональной активности органов и систем органов, которые вносят вклад в достижение приспособительного результата;
- результат адаптации не может быть сведен к результатам функционирования отдельных органов, а выступает как интегративное образование, определяющее и формирующее ту своеобразную организацию физиолого-биохимических процессов, которая необходима для его достижения;
- в процессе адаптации (например, к мышечной деятельности) в организме формируется и совершенствуется система функциональных резервов, специфические черты которой определяются уровнем и характером адаптированности организма, его половыми, возрастными и конституциональными особенностями;
- отдельные части формирующейся сложной системы функциональных резервов взаимодействуют между собой;
- некоторые из них обуславливают взаимные (двусторонние) положительные и отрицательные, т. е. стимулирующие и угнетающие, воздействия, а некоторые оказывают односторонние влияния (только положительные или только отрицательные);
- сенсорные системы могут активировать или угнетать деятельность системы организации движений, в то время как на систему поддержания гомеостаза они могут оказывать только активирующее влияние;
- мышечная система, активируя систему поддержания гомеостаза, может оказывать (как и система поддержания гомеостаза) угнетающее воздействие на систему организации движений и т. д.

4 показателя физического здоровья:

- 1) показатели смертности населения: абсолютное число умерших, общий, стандартизированный коэффициент смертности, потерянные годы потенциальной жизни;

- 2) показатели детского здоровья: коэффициент младенческой смертности; заболеваемость новорожденных, общая заболеваемость детей в возрасте от 0 до 17 лет;
- 3) показатели на основе таблиц моделей дожития: ожидаемая продолжительность жизни;
- 4) показатели на основе таблиц (моделей) заболеваемости и инвалидности: ожидаемая продолжительность здоровой жизни, первичная заболеваемость, общая заболеваемость, частота первичной инвалидности по группам инвалидности, общая инвалидность и т. д.

6 критериев здоровья:

- для соматического и физического здоровья – я могу;
 - для психического здоровья – я хочу;
 - для нравственного здоровья – я должен.
- 1) медико-демографические – рождаемость, смертность, естественный прирост населения, младенческая смертность, частота рождения недоношенных детей, ожидаемая средняя продолжительность жизни;
 - 2) заболеваемость – общая, инфекционная, с временной утратой трудоспособности, по данным медицинских осмотров, основными неэпидемическими заболеваниями, госпитализированная;
 - 3) первичная инвалидность;
 - 4) показатели физического развития;
 - 5) показатели психического здоровья;
 - 6) исходя из концепции физического соматического здоровья Г. Л. Апанащенко, 1988, основным его критерием следует считать энергопотенциал биосистемы, поскольку жизнедеятельность любого живого организма зависит от возможности потребления энергии из окружающей среды, ее аккумуляции и мобилизации для обеспечения физиологических функций.

Все критерии нужно оценивать в динамике.

Важным критерием оценки здоровья населения следует считать индекс здоровья, то есть долю не болевших на момент исследования (например, в течение года).

ХАРАКТЕРИСТИКА ФИЗИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА

7 направлений оценки физического здоровья:

- 1) возможность самообслуживания (для пожилых),
- 2) гибкость,
- 3) ЖЕЛ,
- 4) подвижность,
- 5) сила и выносливость сердца, мышц тела,
- 6) способность адекватно отвечать на вид и величину предъявляемых жизнью нагрузок,
- 7) физическая активность и т. п.

Физическую активность можно оценить, посчитав, сколько кварталов Вы проходите пешком, на сколько этажей поднимаетесь, как часто и как долго участвуете в спортивных мероприятиях.

Физическую форму, тренированность, степень подготовленности часто измеряют с помощью нагрузочных тестов (тренажер, велоэргометр, ступеньки, 12-минутный тест Купера).

Если Вы чувствуете, что Ваша тренированность невелика, то можно воспользоваться самым простым и безопасным тестом (Н. М. Амосов).

Поднимитесь в среднем темпе пешком на 4-й этаж.

Измерьте пульс.

Определите физическую подготовленность: «Отличная» – 140.

Силу, выносливость, гибкость, «взрывную» силу, быстроту определяют соответствующими тестами.

Для мужчин и женщин, считающих себя вполне здоровыми, основанием для личной оценки может быть постоянное посещение тренажерных залов

(либо занятия на тренажерах дома), увлечение каким-нибудь видом спорта: туризмом, лыжами, охотой или рыбалкой, плаванием и т. п.

Физическое здоровье не ограничивается физической активностью, физической формой, силой, выносливостью.

Его важными компонентами являются вегетативное и сенсорное здоровье, **иммунный статус организма.**

Рассмотрим некоторые оценки этих аспектов физического здоровья.

Вегетативный статус характеризуется качеством питания.

Оценка качества питания должна учитывать потребление жирной и богатой холестерином пищи, сахара и соли, количество клетчатки и витаминов в рационе и т. д.

Вегетативное здоровье зависит и от степени загрязнения организма.

Существуют клинические симптомы загрязнения: слабость, вялость, потливость, головная боль, выпадение волос и др.

Однако на начальной стадии они могут проявляться слабо или совсем не проявляться.

Поэтому для ранней диагностики нужны лабораторные критерии.

Это – иммунограмма (анализ клеточных элементов крови).

Интоксикацию выявляют по содержанию нейтрофилов в крови и их свойствам.

Иммунный статус организма определяют анализом частоты и тяжести переносимых заболеваний по опроснику.

Сенсорное здоровье находится на грани между физическим и психическим, так как зависит от качества зрения, слуха и от состояния психики индивида.

Физический аспект сенсорного здоровья оценивают по аудиограмме (оценка слуха) и оценке зрения по специальной таблице.

В качестве приблизительной общей оценки физического здоровья служит изменение массы тела в соответствии с возрастом, что имеет особое значение после выхода человека на пенсию, особенно для мужчин после 60 лет.

У женщин изменение массы тела с возрастом имеет меньшее критическое значение для физического здоровья.

Естественно, что многолетнее, достаточно объективное и точное наблюдение возможно лишь с применением современных средств вычислительной техники.

С их использованием в ближайшее время можно будет контролировать специфические показатели физического здоровья, такие как координированность движений, качество восприятия окружающей среды органами чувств.

Роль здорового образа жизни в характеристике физически здорового человека:

- активное участие в социальной и семейной деятельности;
- возможность заниматься любимым делом даже в старости;
- достижение активного долголетия и сохранение даже в старости дееспособности и подвижности;
- ежедневно вставать и ощущать себя полным сил и энергии;
- избавление от плохого настроения, депрессий и стрессов;
- иметь красивое тело и чистую кожу без прыщей и морщин;
- подавать правильный пример родственникам и детям;
- снижение риска развития хронических заболеваний, увеличение длительности периода ремиссий;
- увеличение возраста появления первых возрастных изменений в организме;
- укрепление иммунитета и снижение заболеваемости вирусными и инфекционными недугами;
- чувство, что всё возможно и достижимо.



ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Физическое здоровье – текущее состояние функциональных возможностей органов и систем организма, их адекватного реагирования на влияние окружающей среды.

Основные факторы физического здоровья любого человека:

1) оптимальное соотношение умственного и физического труда:

- труд – главная основа здорового образа жизни человека;
- однако существует заблуждение, что труд вызывает износ организма, чрезмерный расход сил и ресурсов, преждевременное старение;
- труд как физический, так и умственный положительно влияет на жизнь человека;
- систематический, посильный и хорошо организованный трудовой процесс благотворно влияет на нервную систему, сердце, сосуды и так далее;
- постоянная тренировка в процессе труда укрепляет наше тело;
- долго живет тот, кто много и хорошо работает в течение всей жизни;
- безделье, напротив, приводит к вялости мускулатуры, нарушению обмена веществ, ожирению и преждевременному одряхлению;

2) рациональное питание:

- его можно назвать одним из значимых средств обеспечения полноценного физического развития и здоровья любого человека;
- благодаря ему повышается устойчивость к болезням органов и системы органов;
- Учёные выделяют три закона рационального питания:
- первый закон – энергетическое равновесие;
- он говорит нам о том, что нужно соблюдать равновесие в энергетической ценности суточного рациона энергозатратам организма;

- энергозатраты зависят от возраста – у пожилых они ниже в среднем на 7 % каждого десятилетия;
- от пола – у женщин ниже в среднем на 10 %;
- от физической активности человека и его профессии;
- если мы получаем больше энергетической ценности, чем тратим ее, в результате набираем излишний вес, который сказывается на нашем физическом состоянии и самочувствии;
- второй закон – сбалансированное питание;
- здесь мы говорим о том, что в организм должны поступать те вещества, которые ему в тот момент необходимы;
- соотношение белков, жиров и углеводов в суточном рационе должно быть строго определенным в зависимости от возраста;
- прием пищи должен состоять из смешанных продуктов, являющихся источниками белков, жиров и углеводов, витаминов и минеральных веществ;
- третий закон – режим питания;
- здесь стоит понимать о рациональном режиме питания, который характеризуется дробным приемом пищи, то есть 3–4 раза в сутки, регулярным, то есть в одни и те же временные интервалы и равномерным, то есть последний прием пищи должен быть за 2–3 часа до сна;

3) соблюдение правил личной гигиены и безопасного поведения:

- личная гигиена – совокупность гигиенических правил, выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья человека;
- к ним относится гигиена питания, уход за кожей, одеждой, обувью, зубами и так далее;
- к каждым компонентам личной гигиены существует различные правила;
- рассмотрим их на примере ухода за кожей:
- по возможности чаще менять белье, носки и так далее;
- не выдавливайте прыщи, не пытайтесь вскрыть гнойники, на их месте может начаться воспаление;
- в холодную погоду защищайте кожу от обморожения;
- умывайтесь каждый день теплой водой и так далее;
- на сегодняшний день практически каждый человек, живущий в странах хоть какого-либо технического прогресса, имеет массу дел и обязанностей;
- в результате человек просто забывает главные истины и цели, запутывается, забывает о своем здоровье;
- поэтому соблюдение даже простых правил личной гигиены, несомненно, окажет благоприятное влияние на физическое здоровье человека;

4) отказ от вредных привычек:

- вредные привычки являются причиной многих заболеваний;
- из-за них снижается работоспособность, продолжительности жизни человека и многое другое;
- они вызывают привыкание к потребляемым веществам, что сказывается на физическом и психическом состоянии человека;
- рассмотрим некоторые вредные привычки и их пагубные последствия;
- так, при курении мы вдыхаем порядка 3000 химических веществ, которые наносят непоправимый ущерб живым тканям;
- табак как основное психотропное вещество при сгорании способствует появлению раковых и хронических заболеваний;
- помимо этого меняется цвет кожи, возникает неприятный запах изо рта, портятся зубы и так далее;
- при употреблении алкоголя замедляется работа нервной системы, так как он быстро распространяется по всему телу при его употреблении;
- кроме этого он пагубно воздействует на активность мозга, и со временем возникают необратимые повреждения мозговых структур и так далее;
- важно знать, что при его употреблении сокращается срок жизни, возникает нарушение уровня сахара в крови и многое другое;
- поэтому осознание того, что пагубные привычки не просто оставляют необратимые последствия для здоровья человека, но и причиняют вред окружающим, осознанное понимание этого является первым шагом к избавлению от них;

5) двигательная активность:

- важная роль в укреплении здоровья, увеличении продолжительности жизни человека принадлежит систематической мышечной активности;
- так, мышечная нагрузка способствует снятию напряжения, усталости и отрицательных эмоций;
- при недостаточной двигательной активности мы можем наблюдать гиподинамию, что приводит к полноте, нарушению кровообращения в организме и так далее;
- двигательная активность, физическая культура и спорт являются наиболее эффективными средствами сохранения и укрепления здоровья;
- двигательная активность – сумма всех движений, выполняемых человеком в процессе жизнедеятельности;
- так, основой двигательной активности является физкультура – часть культуры, направленная на укрепление и сохранение здоровья;
- физические упражнения благотворно влияют на становление и развитие всех функций центральной нервной системы: силу, подвижность и так далее;

- так, систематические тренировки приводят мышцы в порядок, делая их сильными, а организм – приспособленным к условиям внешней среды;
- под влиянием мышечных нагрузок увеличивается частота сердцебиения, мышца сердца сокращается сильнее, повышается артериальное давление;
- это ведет к функциональному совершенствованию системы кровообращения;
- во время мышечной нагрузки увеличивается частота дыхания, углубляется вдох, усиливается выдох, улучшается вентиляционная способность легких;
- интенсивное полное расправление легких ликвидирует в них застойные явления и служит профилактикой возможных заболеваний;
- люди, регулярно занимающиеся физической культурой, имеют преимущество перед малоподвижными: они лучше выглядят, здоровее психически, менее подвержены стрессу и напряжению, лучше спят, в общем, у них меньше проблем со здоровьем;
- исходя из всего этого, основой двигательной активности являются регулярные занятия физкультурой.

6 факторов укрепления физического здоровья:

1) адекватная физическая нагрузка:

- в качестве основы здорового образа жизни спорт просто незаменим: упражнения помогают улучшать кровообращение, работу суставов, стимулируют выработку определенных гормонов, улучшают общее состояние организма человека;
- гиподинамия оказывает такое же вредное влияние на сосуды, как и длительный стаж курения;
- физические упражнения не только улучшают обмен веществ и циркуляцию крови в организме, но и способствуют укреплению иммунитета, снижению холестерина и нормализации обмена веществ;

2) закаливание – мощное оздоровительное средство:

- с его помощью можно избежать многих болезней и на долгие годы сохранить трудоспособность, умение радоваться жизни;
- особенно велика роль закаливания в профилактике простудных заболеваний;
- в 2–4 раза снижают их число закаливающие процедуры, а в отдельных случаях помогают вовсе избавиться от простуд;
- закаливание оказывает общеукрепляющее действие на организм, повышает тонус центральной нервной системы, улучшает кровообращение, нормализует обмен веществ;

3) личная гигиена:

- гигиена – наука об улучшении и сохранении здоровья человека;
- составными элементами личной гигиены являются уход за полостью рта, тела, стирка одежды, уборка жилья, соблюдение режима работы и отдыха;
- соблюдение правил гигиены предотвращает тяжелые последствия для физического и психического здоровья человека;
- например, уход за зубами и полостью рта защищает наш организм от множества инфекций и нарушений работы желудочно-кишечного тракта;

4) отдых:

- человек нуждается в ежедневном, еженедельном и ежегодном отдыхе, зависящем от основного вида деятельности;
- например, при тяжелом физическом труде отдыхать – это выспаться или просто посидеть в любимом кресле;
- если же работа сидячая, то лучшим отдыхом станет посещение спортзала и общение с друзьями на свежем воздухе;

5) отсутствие вредных привычек:

- например, курения и алкоголизма;
- вредные привычки патологически влияют на общее состояние организма и деструктивно влияют на сам здоровый образ жизни и его составляющие;
- поэтому для сохранения своего здоровья от этого всего лучше отказаться;

6) рациональное питание:

- питание выполняет одну из главных функций в обеспечении жизнедеятельности человеческого организма;
- рациональное питание, которое построено на научных основах, обеспечивает нормальное развитие организма;
- оно служит мощным профилактическим средством, когда предупреждает о многих болезнях;
- нерациональное же питание, наоборот, заметно увеличивает риск возникновения заболеваний, иногда приводящих к смертельному исходу (например, излишнее накопление холестерина, который содержится в жирных продуктах, вызывает атеросклероз).

10 факторов ухудшения физического здоровья:

- 1) алкоголь;
- 2) гиподинамия – понижение подвижности, гипердинамия – чрезмерная физическая активность;
- 3) злоупотребление лекарственными средствами;
- 4) курение;
- 5) наркомания;
- 6) недостаточная медицинская активность;
- 7) несбалансированное в количественном и качественном отношении питание;
- 8) сексуальное поведение, способствующее возникновению половых заболеваний и непланируемой беременности;
- 9) стрессовые ситуации в семье, на работе;
- 10) токсикомания.

8 факторов внешней среды, определяющих физическое здоровье:

- 1) бытовые условия;
- 2) климатические условия;
- 3) материальные условия;
- 4) природные условия;
- 5) степень чистоты среды обитания;
- 6) условия обучения;
- 7) условия труда;
- 8) факторы производства.

4 биологических фактора, детерминирующих физическое здоровье:

- 1) возрастные особенности организма;
- 2) конституциональные особенности организма;
- 3) наследственность;
- 4) половые особенности организма.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Медицинская профилактика по отношению к населению определяется как:

- индивидуальная – профилактические мероприятия, проводимые с отдельными индивидуумами;
- групповая – профилактические мероприятия, проводимые с группами лиц, имеющих сходные симптомы и факторы риска (целевые группы);
- популяционная (массовая) – профилактические мероприятия, охватывающие большие группы населения (популяцию) или все население в целом.

Популяционный уровень профилактики не ограничивается медицинскими мероприятиями – это коммунальные программы профилактики или массовые кампании, направленные на укрепление здоровья и профилактику заболеваний.

Профилактика первичная (Primary prevention) – комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития заболеваний у здоровых лиц.

6 компонентов первичной профилактики:

- 1) выявление в ходе проведения профилактических медицинских осмотров вредных для здоровья факторов, в том числе и поведенческого характера, для принятия мер по их устранению с целью снижения уровня факторов риска;
- 2) меры по предупреждению развития соматических и психических заболеваний и травм, том числе профессионально обусловленных, несчастных случаев, инвалидизации и смертности от неестественных причин, дорожно-транспортного травматизма и др.;

- 3) оздоровление лиц и контингентов населения, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов, с применением мер медицинского и немедицинского характера;
- 4) принятие мер по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других, влияющих на качество жизни), проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга;
- 5) проведение иммунопрофилактики различных групп населения;
- 6) формирование здорового образа жизни:
 - создание постоянно действующей информационно-пропагандистской системы, направленной на повышение уровня знаний всех категорий населения о влиянии всех негативных факторов на здоровье и возможностях его снижения;
 - санитарно-гигиеническое воспитание;
 - снижение распространенности курения и потребления табачных изделий, снижение потребления алкоголя, профилактика потребления наркотиков и наркотических средств;
 - привлечение населения к занятиям физической культурой, туризмом и спортом,
 - повышение доступности этих видов оздоровления.

Вторичная профилактика проводится у лиц, имеющих факторы риска, с целью предотвращения развития определенной болезни, а также у пациентов, имеющих начальные стадии хронических заболеваний, чтобы замедлить сроки прогрессирования заболевания, увеличить сроки ремиссии.

5 компонентов вторичной профилактики:

- 1) проведение диспансерных медицинских осмотров с целью оценки динамики состояния здоровья, развития заболеваний для определения и проведения соответствующих оздоровительных и лечебных мероприятий;
- 2) проведение курсов профилактического лечения и целевого оздоровления, в том числе лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа и иных лечебно-профилактических методик оздоровления, санаторно-курортного лечения;
- 3) проведение медико-психологической адаптации к изменению ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма;
- 4) проведение мероприятий государственного, экономического, медико-социального характера, направленных на снижение уровня влияния модифицируемых факторов риска, сохранение остаточной трудоспособности

и возможности к адаптации в социальной среде, создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных и инвалидов (например, производство лечебного питания, реализация архитектурно-планировочных решений и создание соответствующих условий для лиц с ограниченными возможностями т. д.);

- 5) целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в том числе индивидуальное и групповое консультирование, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний;

Третичная профилактика предназначена для пациентов с хроническими заболеваниями:

- в стадии ремиссии проводится с целью уменьшения числа рецидивов, их продолжительности, тяжести, замедления сроков прогрессирования заболевания, а в стадии обострения (манифестации) основной задачей третичной профилактики является скорейшее восстановление пациентов и социальная адаптация;
- реабилитация (восстановление здоровья) (rehabilitation) – комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса.

6 эффективных общественных мер по предупреждению преждевременной смертности населения:

- 1) мотивирование работодателей к участию в охране здоровья работников;
- 2) мотивирование руководителей учреждений системы школьного образования к участию в охране здоровья и формированию здорового образа жизни школьников;
- 3) профилактика факторов риска неинфекционных заболеваний;
- 4) совершенствование медико-гигиенического образования и воспитания населения;
- 5) создание системы мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни и участию в профилактических мероприятиях;
- 6) создание эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками (злоупотребление алкоголем, табакокурение, наркомания и др.);

6 направлений воздействия физической активности на организм:

- 1) повышение иммунитета;
- 2) повышение объема и силы мышц, упрочнение костей скелета;
- 3) снижение риска развития грыжи межпозвоночных дисков, артроза, остеохондроза;
- 4) укрепление нервной системы благодаря возникновению новых условных рефлексов, которые фиксируются и укладываются в определенном порядке;
- 5) улучшение метаболизма;
- 6) улучшение работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем.



НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ОБЗОР НОВЕЙШИХ ПУБЛИКА- ЦИЙ ЗА 2022–2023 ГГ.

1. Шилько В.Г., Гусева Н.Л., Шарафеева А.Б. Влияние фактора «обездвиженности» на уровни физической подготовленности и состояние здоровья студентов // Теория и практика физической культуры. 2023. № 8. С. 61–62. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54228265>. Цель исследования – определить влияние фактора «обездвиженности» (в связи с двухлетним периодом онлайн-обучения из-за пандемии COVID-19) на показатели физической подготовленности и состояние здоровья студентов. Методика и организация исследования. Проводился сравнительный анализ показателей физической подготовленности и состояния здоровья студентов 1-3-го курсов 20 факультетов и институтов НИ ТГУ в допандемийный период (2019 г.), а также после его окончания и возвращения студентов в очный формат обучения по дисциплинам «Физическая культура и спорт» и «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту» (2022 г.). Результаты исследования и выводы. Как показали результаты исследования, фактор вынужденной «обездвиженности» студентов в течение двухлетнего периода обучения отразился в негативном плане и на мотивационной сфере обучающихся (мужчин и женщин) по отношению к занятиям физкультурно-спортивной деятельностью. Так, в первом семестре 2022–2023 учебного года посещаемость занятий по академическим дисциплинам «Физическая культура и спорт» и «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту», которые проводились в соответствии с расписанием, снизилась в целом на 20 %. А количественный показатель участия студентов НИ ТГУ в спортивно-массовых мероприятиях уменьшился почти на одну треть, по сравнению с допандемийным периодом обучения. Низкий уровень физической подготовленности студентов подтверждают и результаты тестирования нормативов комплекса ГТО.

2. Ян К.С., Нестерова А.В. Потребность в реализации здоровьесберегающих технологий для студентов старших курсов медицинского ВУЗа (на примере педиатрического факультета) // Моло-

дежный инновационный вестник. 2023. Т. 12. № S2. С. 539–541. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54087693>. Актуальность. Студенты являются наиболее уязвимой, подверженной негативным влияниям извне группой. На состояние здоровья данной категории лиц формирующее воздействие оказывают многочисленные факторы, что подчеркивает обязательность определения потребности в реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе. Цель. Сравнить показатели здоровья среди студентов старших курсов педиатрического факультета ВГМУ им. Н.Н. Бурденко с выявлением потребности в изменении двигательной и физической активности и возможностью реализации здоровьесберегающих технологий на базе Центра здоровья «Академический». Материалы и методы. Использовались данные проведенного опроса среди студентов старших курсов педиатрического факультета ВГМУ им. Н.Н. Бурденко в рамках реализации программы «Здоровьесбережение трудоспособного населения» (на 2022–2023 г.г). В анкетировании приняло участие 133 респондента. Для расчета показателей применялись методы обработки статистических результатов в стандартном пакете MS Office 2016 (Excel 2016) и на программно-статистическом комплексе Statistica 10,0. Результаты. По результатам проведения анкетирования были получены следующие данные, показывающие низкую физическую активность среди студентов старших курсов педиатрического факультета. Высокую активность показало всего 14,3 % респондентов (занимаются в спортзалах не менее 2 раз в неделю), среднюю и низкую активность соответственно 45,1 % и 40,6 %. В свою очередь результаты двигательной активности составили подавляющее большинство в диапазоне от 5 до 10 тысяч шагов в день (71,4 %). Достаточно высокое количество студентов заявило о намерении увеличить физическую активность, что составило по результатам исследования цифру в 77,5 % от числа анкетированных. Удручающие цифры показали в ответе респонденты о посещении Центра здоровья «Академический» при ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. Всего 0,8 % посещают его регулярно, а 91,7 % его не посещали вовсе. Заключение. Реализация здоровьесберегающих технологий среди студентов является одним из приоритетных направлений в современных условиях. Высокая академическая успеваемость, качество жизни напрямую зависят от этих мероприятий. Центр здоровья «Академический» имеет высокий потенциал для развития здоровьесберегающих технологий.

3. Полякова Т.Д., Венкович Д.А. Анализ состояния здоровья обучающихся учреждений образования // Здоровье для всех. 2022. № 2. С. 58–64. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50139729>. В статье на основании медицинского заключения представлен анализ состояния здоровья обучающихся учреждений образования «Лицей Витебского государственного университета имени П.М. Машерова», «Витебский государственный поли-

технический профессиональный лицей» и «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова». Анализ показал, что из 72 обследованных лицеистов 15-16 лет 91,67 % имели те либо иные отклонения в состоянии здоровья, из 141 обучающегося ВГППЛ в возрасте 17-18 лет 58,87 % имели ослабленное здоровье, из 1730 студентов 18-21 года 58,54 % имели хронические и приобретенные заболевания. В статье экспериментальным путем получены достоверные данные об индексе здоровья в процентном соотношении, который показал, что 88,89 % лицеистов болели в первом полугодии 2022/2023 учебного года, в ВГППЛ 82,97 % обучающихся обращались за медицинской помощью в учреждения здравоохранения и 83,67 % перенесли различные заболевания. Анализ сдачи контрольных нормативов обучающихся учреждений образования позволил выявить уровни их физической подготовленности по результатам: выше среднего – 4,76 %, средний – 19,04 %, ниже среднего – 47,61 % и низкий – 28,59 %. Анализируя полученные данные обучающихся ВГППЛ, было выявлено, что уровень физической подготовленности выше среднего был отмечен у 3,44 %, средний – у 24,13 %, уровень ниже среднего определен у 50,0 % обучающихся и низкий уровень установлен у 22,41 %. После сдачи нормативных требований студентами было установлено, что на уровень выше среднего сдали 1,53 % студентов, на средний уровень – 10,88 %, на уровень ниже среднего – 50,85 % и на низкий уровень сдали 36,74 % студентов. Результаты полученных исследований свидетельствуют о широкой распространенности морфофункциональных отклонений, хронических заболеваний и низком уровне физической подготовленности среди всех обучающихся, негативно влияющие на формирование общего репродуктивного здоровья подрастающего поколения.

4. Подберезко Н.А. Самооценка индивидуального здоровья студентов различных физкультурных групп // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2023. № 7 (221). С. 259–263. DOI: 10.34835/issn.2308-1961.2023.07.p259-263. Для будущего специалиста одной из важных способностей является самооценка не только профессиональной деятельности, но и своего состояния здоровья. Умение самостоятельно пользоваться методиками самооценки своего здоровья и верно интерпретировать их, имеет особое значение для обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья. Цель исследования – сравнить результаты самооценки индивидуального здоровья студентов различных физкультурных групп. Методика и организация исследования – статистические методы анализа выполнения практического задания студентами с применением информационных технологий, статистические методы анализ. В 2022–2023 учебном году в исследовании приняли участие студенты 1 курса Института гуманитарных наук Алтайского государственного университета. Результаты ис-

следования и их обсуждение – в исследовании все студенты знали свою физкультурную группу и отсутствие или наличие заболевания. Анализ самооценки физического здоровья студентов в зависимости от физкультурной группы показал, что самооценка студентов всех физкультурных групп, возрастает от «неудовлетворительной» до «отличной» оценки. При этом выявлено, что у студентов подготовительной группы равномерный рост самооценки. У студентов основной группы отмечается значительный прирост самооценки отличного здоровья, в то время как у студентов специальной медицинской группы значительный прирост наблюдается только в самооценке хорошего здоровья, а на самооценке отличного здоровья нет прироста. Выводы – наличие диагностируемого заболевания у человека может оказать влияние на самооценку физического здоровья и рассматриваться как ее предиктор.

5. Мартянова Л.Н., Рубцова Л.В. Анализ динамики изменений состояния здоровья студентов-первокурсников по группам здоровья и структуры заболеваемости // Актуальные проблемы физической культуры и спорта в современных социально-экономических условиях (Чебоксары–Ташкент, 26 января 2023 года). Чебоксары–Ташкент: Чувашский государственный аграрный университет, 2023. С. 250–254. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50329464>. В статье приведены данные о состоянии здоровья студентов – первокурсников 2022–2023 уч. г. по результатам углублённого медицинского осмотра. Представлен сравнительный анализ динамики изменений состояния здоровья студентов по медицинским группам здоровья и структуры заболеваемости. Рассмотрено значение рационально организованного физического воспитания в вузе.

6. Сарыг С.К., Ондар А.О. Исследование физического здоровья студентов 1 курса естественно-географического факультета ТУВГУ // Научные труды Тувинского государственного университета (Кызыл, 29 октября 2022 года). Кызыл: Тувинский государственный университет, 2023. С. 106–110. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54409371>. В статье рассматривается анализ показателей физического здоровья студентов-первокурсников естественно-географического факультета ТувГУ, поступивших обучаться в 2022–2023 уч. г. С помощью портативных медицинских приборов измерены антропометрические показатели: рост, вес, окружность грудной клетки, артериальное давление, пульс до и после нагрузки, жизненная емкость легких. На их основе рассчитывались индексы Кетле, жизненный индекс, двойное произведение, индекс вегетативного баланса, эффективности кровообращения, уровень физического состояния, которые являются более информативными показателями физического состояния организма.

7. Калашников И.А., Тимофеева О.В. Физическая подготовленность студенток первого курса РУДН // Актуальные проблемы физического воспитания и спорта в ВУЗе (Москва, 31 января – 01 февраля 2023 года). Москва: Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина, 2023. С. 51–56. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50747447>. Состояние здоровья и физической подготовленности современной молодежи вызывает опасения у специалистов в области физической культуры и спорта. В статье анализируются результаты тестирования физической подготовленности студенток первого курса РУДН учебного года 2022/2023.

8. Соловьев М.М., Блинова А.В., Комиссарова Ю.Ю. Мониторинг функционального состояния студентов Института психологии и социальной работы // Наукосфера. 2023. № 5-1. С. 124–128. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54065503>. В статье раскрывается актуальность проведения мониторинга функционального состояния студентов на занятиях по физической культуре в высшем учебном заведении, подчеркивается важность таких исследований для оценки рисков заболеваний и принятия мер по их предотвращению. Целью исследования, представленного в работе, является определение уровня функциональных возможностей дыхательной и сердечно-сосудистой систем студентов. Мониторинг произведен в каждой медицинской группе здоровья отдельно в период с сентября 2022 года по март 2023 года. В качестве испытуемых выступили студенты первого курса. В исследовании были использованы пробы Штанге и Генчи, а также тест Руфье-Диксона. Проведена сравнительная характеристика полученных результатов.

9. Криклевская Л.Ю., Михайлова Е.А., Леокумович Н.В., Печерина А.В., Гребенникова Д.Е. Оценка влияния физической культуры и спорта на состояние здоровья населения в Забайкальском крае // Инновационная экономика: информация, аналитика, прогнозы. 2023. № 3. С. 183–194. DOI: 10.47576/2411-9520_2023_3_183. В статье рассматривается влияние физической культуры и спорта на состояние здоровья населения на примере Забайкальского края. Авторами использованы традиционные методы прогнозирования социально-экономических процессов и явлений, основанные на применении аппарата математической статистики с элементами экспертных оценок и линейного программирования. Настоящая статья является логическим продолжением исследования авторов, представленного в работе «Применение математических и инструментальных методов обработки информации для оценки уровня общественного здоровья и его влияния на социальный потенциал региона», где была сделана попытка исследовать влияние совокупности факторов на общественное здоровье и, соответственно, на социальный потенциал территории.

10. Васильев Е.В., Шулаев А.В., Васильев В.В., Перекусихин М.В. Гигиеническая оценка приверженности здоровому образу жизни учащихся сельских образовательных организаций до и после профилактического вмешательства // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2023. Т. 31. № 8. С. 38–47. DOI: 10.35627/2219-5238/2023-31-8-38-47. Введение. В школьном возрасте зарождаются поведенческие модели образа жизни, определяющие состояние здоровья во взрослой жизни. Школы считаются лучшей средой для формирования приверженности здоровому образу жизни. Цель исследования: проведение оценки приверженности здоровому образу жизни сельских учащихся до и после осуществления профилактических мероприятий по гигиеническому воспитанию. Материалы и методы. Проведено дважды анкетирование учащихся 6 школ Бековского района Пензенской области с использованием международного опросника Health Behavior in School-Aged Children. Анонимно в 2015 г. опрошено 617, в 2022 г. 596 учащихся 5-11-го классов (11–17 лет). Разработан метод интегральной оценки приверженности детей и подростков здоровому образу жизни, основанный на совокупном соблюдении школьниками шести компонентов здорового образа жизни. Выделены 4 варианта приверженности здоровому образу жизни. Показатель приверженности определен как доля лиц, соблюдающих конкретное количество компонентов здорового образа жизни, от общего числа опрошенных респондентов и выражен в процентах. Результаты. До начала профилактического вмешательства в 2009 году среди учащихся 5-8-го классов курили или пробовали курить 12,7 % мальчиков и 7,2 % девочек, среди учащихся 9-11-го классов соответственно 28,1 и 16,4 %. На первом этапе вмешательства (2008–2015 гг.) было достигнуто значительное сокращение числа курящих школьников. После внедрения в 2015 г. в школах района второго этапа вмешательства в гигиеническое воспитание среди 11-14-летних школьников повысилось число ежедневно употребляющих фрукты (ОШ: 1,45; 95 % ДИ: 1,06-1,99), снизилось число курящих (ОШ: 0,22; 95 % ДИ: 0,07-0,66), употребляющих спиртные напитки (ОШ: 0,25; 95 % ДИ: 0,08-0,76). Среди школьников 15-17 лет повысилось число ежедневно употребляющих фрукты (ОШ: 0,049; 95 % ДИ: 1,49-1,06), овощи (ОШ: 1,78; 95 % ДИ: 1,16-2,73), имеющих достаточную физическую активность (ОШ: 1,9; 95 % ДИ: 1,26-2,87), некурящих (ОШ: 0,45; 95 % ДИ: 0,21-0,96), не употребляющих алкоголь (ОШ: 0,29; 95 % ДИ: 0,11-0,8). Показатель приверженности здоровому образу жизни среди учащихся 5-8-го классов увеличился с 1,54 95 % ДИ: 0,8; 2,28) в 2015 г. до 3,98 95 % ДИ: 2,76; 5,2) ($p < 0,05$) в 2022 г., среди учащихся 9-11-го классов – соответственно с 1,76 95 % ДИ: 1,21; 2,31) до 1,83 95 % ДИ: 1,21; 2,45). Выводы. Двухэтапное профилактическое вмешательство в гигиеническое воспитание в школах сельского района без привлечения дополнительных финансовых затрат способствовало повышению среди учащихся 5-8-го классов приверженности здоровому образу жизни.

11. Киёк О.В., Кучма А.С., Круподер А.С., Жукова Т.В. Распространенность факторов образа жизни среди студентов средних профессиональных образовательных учреждений // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2023. Т. 31. № 6. С. 36–43. DOI: 10.35627/2219-5238/2023-31-6-36-43. Введение. Систематическое изучение образа жизни студенческой молодежи, будущего экономического и репродуктивного потенциала страны, необходимо для оценки факторов риска потери здоровья и разработки профилактических мероприятий по его сохранению и укреплению. Цель исследования: изучить распространенность факторов риска образа жизни среди обучающихся рабочим профессиям. Материалы и методы. Распространенность факторов риска образа жизни среди обучающихся рабочим профессиям изучали по результатам анонимного анкетирования учащихся профессиональных лицеев города Краснодара с их добровольного согласия в 2012 (n = 200) и 2022 (n = 224) годах. Результаты. Анализ данных показал, что среди обучающихся в учреждениях среднего профессионального образования наличие факторов риска образа жизни составило в 2022 г. 88,4 %, что на 8,6 % меньше, чем в 2012 г. (p = 0,002). Наиболее распространенными факторами риска образа жизни среди обучающихся остаются нерациональное питание (80,4 %), низкая физическая активность (45,5 %), курение (37,0 %). Курить стали меньше на 15,0 % (p < 0,001); увеличилась доля учащихся, имеющих высокую физическую активность, на 11,5 % (p = 0,02), рационально питающихся – на 7,1 % (p = 0,05). Анализ по группам профессий показал, что употребление алкоголя превалирует у станочников деревообрабатывающих станков (57,5 %), электрогазосварщиков (50,0 %), секретарей-референтов (41,2 %); нерациональное питание – у электрогазосварщиков и закройщиков (93,3 %), портных (90,0 %); низкая физическая активность – у 80 % портных, 53,3 % поваров-кондитеров, 50 % секретарей-референтов. Недостаточный сон – у слесарей по ремонту автомобилей (63,3 %), секретарей (44,1 %), электрогазосварщиков (20,0 %). Распространенность табакокурения снизилась у секретарей-референтов на 40,2 % (p = 0,003), у закройщиков – на 29,3 % (p = 0,028), у поваров-кондитеров – на 20,0 % (p = 0,05). Заключение. Высокий уровень распространенности факторов риска образа жизни требует как систематического проведения информационно-образовательной работы среди подростков, так и создания условий, направленных на повышение культуры здорового образа жизни, выработку устойчивой мотивации сохранения здоровья и навыков здоровьесберегающего поведения.

12. Винокур Т.Ю., Опалинская И.В., Капитова И.Н., Павлова Ю.С. Оценка артериальной активности организма с различным субоптимальным статусом здоровья студента // Социально-педагогические вопросы образования и воспитания (Чебоксары, 03 мая 2023 года). Чебоксары: Среда,

2023. С. 165–167. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=53759701>. На основе оценки суточного мониторинга артериальной активности центральной гемодинамики в статье актуализируется приоритетное направление диагностики и клинической профилактики организма учащихся на примере толерантности к физической нагрузке с различным статусом здоровья.

13. Михайлова Е.Л. Интеграционная модель формирования физической культуры личности студентов с особыми возможностями здоровья в сфере среднего профессионального образования учебной дисциплины «физическая культура» // Непрерывное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью: результаты, опыт и перспективы (Екатеринбург, 18 ноября 2022 года). Екатеринбург: Институт развития образования, 2022. С. 195–203. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50441186>. Автор рассматривает подходы формирования физической культуры личности студентов СПО с ОВЗ средствами физической и адаптивной культуры, физического и адаптивного воспитания. Предлагаются формы проведения мероприятий разной направленности с учетом профессионально-прикладной физической подготовки студентов с ОВЗ. Отдается предпочтение гедонистической, творческой, интегративной и другим функциям, которые взяты за основу.

14. Колесниченко О.В. Снижение общего качества жизни как самостоятельная разновидность неэкономических потерь при повреждении здоровья // Lex Russica (Русский закон). 2023. Т. 76. № 6 (199). С. 22–33. DOI: 10.17803/1729-5920.2023.199.6.022-033. Статья посвящена проблеме исследования снижения общего качества жизни потерпевшего от повреждения здоровья в качестве самостоятельной разновидности неэкономических потерь, определению доктринальных и нормативных предпосылок для выработки научно обоснованных критериев его оценки и возмещения в деликтных обязательствах. Установлено, что, несмотря на использование в ст. 151 ГК РФ термина «физические страдания», данная составляющая не имеет достоверных методов учета при назначении компенсации морального вреда во многом по причине концентрации соответствующего способа защиты гражданских прав на самом акте противоправного поведения, соединения в нем функций условного восстановления индивидуально воспринимаемых утрат и частной санкции. С учетом значимого зарубежного опыта (Австралия, Испания, Италия, США, Франция и др.) обосновано, что рассмотрение неблагоприятных изменений общих параметров физического состояния потерпевшего отдельно от конструкции морального вреда предопределяется их ролью в качестве неэкономической основы жизнедеятельности каждого человека, проистекающей из ресурсно-ориентированного подхода к категории качества жизни. Предложена методика

расчета компенсации нематериального вреда в данной части, основанная на принципах обособленности оценки физических состояний для временных и стойких травм, комплексности учета факторов влияния повреждения здоровья на общее качество жизни потерпевшего, объективности характеристики степени выраженности болевых ощущений. Уточнена область применения конструкции морального вреда в исследуемых правоотношениях, распространяющаяся на физические и нравственные страдания, развивающиеся из сопутствующих нематериальных потерь «особой ценности» (потери способности получать удовольствие от профессиональной деятельности и обычных повседневных занятий, потери перспектив личностного роста в спорте и хобби и др.).

15. Мартянова Л.Н., Рубцова Л.В., Косенович О.В. Анализ состояния здоровья студентов-первокурсников Удмуртского ГАУ // Инновационные решения стратегических задач агропромышленного комплекса (Ижевск, 28 февраля – 05 марта 2023 года). Ижевск: Удмуртский государственный аграрный университет, 2023. С. 179-182. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=51316350>. Приведены данные о состоянии здоровья студентов-первокурсников 2022–2023 уч. г. по результатам углублённого медицинского осмотра. Представлен сравнительный анализ состояния здоровья студентов по медицинским группам здоровья и структуры заболеваемости с другими годами. Проведённый анализ данных показывает устойчивую тенденцию уменьшения количества здоровых студентов.

16. Моисеев В.В. Здравоохранение в России: история и современность: монография. Москва: Директ-Медиа, 2023. 244 с. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54250295>. Монография посвящена истории и проблемам здравоохранения в России. В ней на фактическом материале автор показал, как складывалась система охраны здоровья в царское время, как развивалась в СССР и какой стала в современной России. Анализ выявил, что наше государство значительно отстало в эффективности охраны здоровья от ведущих стран мира. Этому способствовали многие факторы: изменения в законодательстве, «оптимизация» (резкое сокращение) лечебных учреждений, текучесть врачей и других медицинских кадров, вызванных низкой оплатой труда и снижением престижа профессии и др. Монография предназначена для широкого круга читателей.

17. Сморгачев В.Ю., Тазутдинова А.И., Дерзаев С.В. Диагностика состояния здоровья студентов и рекомендации по организации их оздоровительной рекреации // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 5. С. 51. DOI: 10.17513/spno.32104. Статья посвящена резуль-

татам исследования по проблеме общей диагностики состояния здоровья студентов направления «Рекреация и спортивно-оздоровительный туризм» посредством изучения их биологического возраста. Определено понимание биологического возраста с позиции сопоставления категорий зрелости и старения, а также перечислены существующие в литературе методики по его исследованию. В качестве методики для изучения биологического возраста студентов определена авторская методика В.П. Войтенко (1984). Получены результаты изучения биологического возраста у студентов 1–3 курса направления «Рекреация и спортивный оздоровительный туризм» Поволжского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. Наиболее важным результатом является то, что ни в одной из групп нет студентов, имеющих резко замедленный темп старения, а также то, что юноши, обучающиеся на старших курсах, имеют резко ускоренный темп старения. Полученные результаты вскрывают проблему быстрого биологического старения студентов, ее решение требует дополнительных усилий как от вузов, так и от студентов. Таким решением может выступать целенаправленная организация оздоровительной рекреацией студентов средствами спортивно-оздоровительного туризма. Программа оздоровительной рекреации рассчитана на учебный год и включает 1–2 мероприятия спортивно-оздоровительного туризма в природной среде.

18. Федотов Б.В. Национальные программы и здоровье нации: как это работает в России // Медицина Кыргызстана. 2023. № 1. С. 58–61. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54491531>. В статье речь идет о сохранении здоровья граждан России. Сделан комплексный анализ данной проблемы. В его основе сведения о реализации национальных проектов РФ по укреплению здоровья населения. Фактически в публикации прослеживается две составляющие в решении столь актуального вопроса. С одной стороны, это комплекс мероприятий субъективного и объективного характера, направленного на формирование установок правильного поведения. С другой стороны, мероприятия медицинского характера в широком контексте услуг и преобразований организационно-технического свойства.

19. Лядова А.В. Социология здоровья: учебник для обучающихся по направлению подготовки «Социология» по уровням образования (бакалавриат 39.03.01 и магистратура 39.04.01). Москва: Центр этнических и международных исследований, 2023. 216 с. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50263470>. В учебнике рассматриваются ключевые темы программы учебных дисциплин «Социология здоровья», «Здоровье как социальный феномен» «Социология самосохранительного поведения личности (здоровья и личных сроков жизни)», которые преподаются на социологическом факультете МГУ имени М.В. Ломоносова.

В представленном учебнике подробно раскрываются особенности изучения здоровья как социологической категории, история становления социологии здоровья как отраслевой социологической дисциплины, особенности зарубежных и отечественных подходов и методик изучения социальных аспектов здоровья, актуальные социальные проблемы в сфере здоровья и основные направления их исследования. Пособие предназначено для обучающихся по направлению подготовки «Социология» по уровням образования (бакалавриат 39.03.01 и магистратура 39.04.01), преподавателей образовательных заведений высшего образования, а также всех интересующихся изучением здоровья как социального феномена.

20. Шаманова Л.А., Носова Т.А. Формирование культуры здоровья в студенческой среде: опыт и перспективы // Физическая культура. Спорт. Здоровье (Сыктывкар, 15 декабря 2022 года). Сыктывкар: Сыктывкарский государственный университет им. Питирима Сорокина, 2023. С. 88–92. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50736281>. В статье раскрывается опыт СГУ им. Питирима Сорокина по формированию здорового образа жизни студентов как части культуры здоровья. Приведены результаты опроса студентов, описание разработанной воспитательной программы и рекомендации по совершенствованию деятельности университета.

21. Борисова М.М., Шукшина С.Е. Формирование ценности жизни и здоровья в дошкольном возрасте как проблема воспитания // Nominum. 2023. № 1. С. 47–58. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50782138>. Статья посвящена рассмотрению проблемы формирования ценности жизни и здоровья у дошкольников через призму основополагающих принципов воспитания (гуманизма, единства ценностей, нравственного примера, безопасной жизнедеятельности, организации совместных культурных практик).

22. Разварина И., Гордиевская А., Шматова Ю. Копинг-поведение матерей, воспитывающих детей раннего возраста, как фактор формирования здоровья ребенка // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2023. № 1 (29). С. 28-36. DOI: 10.14258/zosh(2023)1.04. Статья посвящена оценке совладающего поведения матерей, воспитывающих детей раннего возраста, в Вологодской области. Представлены выборочные результаты медико-социологического исследования «Изучение формирования здорового поколения» в 2022 г. Рассмотрены варианты поведения женщин с детьми двухлетнего возраста в стрессовых ситуациях. Изучение поведения одного человека в различных жизненных ситуациях, в данном случае родителей, становится важным: для оценки их психического состояния, медицинской и психологической грамотности родителей в воспитании и здоровьесбережении детей. Практическая зна-

чимость заключается в возможности разработки методических рекомендаций для повышения медицинской активности, уровня воспитательного потенциала родителей в рамках программ здоровьесбережения.

23. Alimova Sh.Zh., Mardenova G.B. METHODS OF FORMING STUDENTS' RESEARCH COMPETENCY OF THE EDUCATIONAL PROGRAM "PHYSICAL EDUCATION AND SPORT" (МЕТОДЫ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И СПОРТ») // Теория и методика физической культуры. 2023. № 2 (72). С. 6–12. DOI: 10.48114/2306-5540_2023_2_6.

В представленной работе рассматриваются методы формирования исследовательской компетентности студентов образовательной программы «Физическое воспитание и спорт». В статье анализируется психолого-педагогическая литература казахстанских и зарубежных исследователей. Обследование проводилось по методике А.А. Карманова «Цель – Средства – Результат», количественный анализ данных проводился с помощью программы SPSS Статистика. С целью определения наиболее эффективных методов формирования исследовательской компетентности будущих учителей физического воспитания в эксперименте приняли участие 69 студентов 3 курса Павлодарского педагогического университета имени Алкея Маргулана. В исследовании представлены материалы дисциплины вузовского компонента «Основы научно-исследовательской деятельности и академического письма». В ходе лекций и практических занятий авторы применяли методы проблемного обучения и метод проектов как наиболее эффективные методы формирования исследовательской компетентности студентов. Экспериментальные данные подтверждают необходимость включения будущих учителей физического воспитания в исследовательский процесс формирования ключевых и предметных компетенций.

24. Bolotova M.I., Ermakova M.A., Yarushin S.A. THE POTENTIAL OF PHYSICAL CULTURE AND SPORTS-RELATED COMMUNITIES IN THE DEVELOPMENT OF STUDENTS' INITIATIVE (ПОТЕНЦИАЛ ФИЗИКОКУЛЬТУРНЫХ И СПОРТИВНЫХ СООБЩЕСТВ В РАЗВИТИИ СТУДЕНЧЕСКОЙ ИНИЦИАТИВЫ) // Physical Culture. Sport. Tourism. Motor Recreation. 2023. Т. 8. № 3. С. 13–20. DOI: 10.47475/2500-0365-2023-8-3-13-20.

В статье обоснована важность и актуальность проблемы развития социальной инициативы студенческой молодежи с учетом приоритетов развития российского общества. Студентам свойственна высочайшая активность, а образовательная организация имеет достаточный потенциал для развития социальной инициативы посредством разнообразной деятельности (инновационной, исследовательской, социальной, спортивной, волонтерской, творческой и др.). Рассмотрены смысловые и содержательные характеристики социальной деятельности

человека, основанные на инициативе, ответственности, трудолюбии. Результаты опроса 2130 респондентов, проведенного в ряде медицинских вузов нашей страны, показали отношение студентов-медиков к социальной деятельности как к продуктивной деятельности, преобразующей человека и окружающую среду. В результате опроса были выявлены виды социальных практик и внеучебной деятельности, востребованные студентами-медиками: событийное волонтерство, спортивное, туристическое, научно-исследовательская деятельность и др. В статье раскрываются социальные проекты и программы по физической культуре и спорту, волонтерство в спортивном сообществе, которые востребованы современной студенческой молодежью и, развивая инициативу личности, позволяют самореализоваться в профессиональной, личной и общественной жизни.

25. Borodin P.V., Tyutyukov V.G., Tsuman N.A. FEATURES OF THE ATTITUDE OF STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES IN RUSSIA TO EDUCATIONAL AND TRAINING ACTIVITIES IN WRESTLING AND THE STATE OF THEIR “PHYSICAL EDUCATION” (ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ РОССИИ К УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО БОРЬБЕ И СОСТОЯНИЮ ИХ «ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ») // В сборнике: Practice Oriented Science: UAE – Russia – India. Materials of International University Scientific Forum (UAE, 09 июля 2022 года). UAE, 2022. С. 83–91. В статье представлены результаты опроса студентов, обучающихся в медицинских вузах России и занимающихся борьбой. Данный опрос проводился во время Всероссийских ведомственных соревнований по дзюдо. Целью данного исследования было получить информацию об отношении данной категории респондентов к борьбе, организованной в системе физического воспитания медицинских вузов, расположенных в разных регионах страны, определить направления ее возможного совершенствования по привлечению к занятиям студентов-медиков. Всероссийское движение «Спорт – норма жизни».

26. Evseev S.P., Shelekhov A.A., Evseeva O.E., Aksenov A.V. PRINCIPLES PROVIDING THE EFFICIENCY OF TECHNOLOGIES FOR USING ADAPTIVE MOTOR RECREATION AND ADAPTIVE SPORT (ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕХНОЛОГИЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АДАПТИВНОГО МОТООТДЫХА И АДАПТИВНОГО СПОРТА) // Theory and Practice of Physical Culture. 2023. № 9. С. 60–62. Целью исследования было определение общих принципов, обеспечивающих эффективность технологий использования адаптивного двигательного отдыха и адаптивного спорта. Методы и структура исследования. Для достижения поставленной цели был проведен анализ современных научных публикаций, нормативно-правовых документов, диссертаций, посвященных проблеме реализации занятий адаптивным двигательным отдыхом и адаптивным спортом. Глубина поис-

ка составила 10 лет. Результаты и выводы. В процессе работы над определением такой фундаментальной для адаптивной физической культуры категории, как принцип, авторы приняли подход, согласно которому данное понятие трактуется как основное, руководящее положение, определяющее содержание и реализацию практической деятельности. В результате анализа и систематизации научных и практических знаний в области адаптивной физической культуры коллектив авторов выделил шесть общих принципов, соблюдение которых должно обеспечить эффективность технологий использования адаптивного двигательного отдыха и адаптивного спорта.

27. Fadeev A.G., Goryaev D.V., Zaitseva N.V., Shur P.Z., Red'ko S.V., Fokin V.A. HEALTH DISORDERS IN WORKERS ASSOCIATED WITH HEALTH RISKS AT WORKPLACES IN MINING INDUSTRY IN THE ARCTIC (ANALYTICAL REVIEW) (НАРУШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ, СВЯЗАННЫЕ С РИСКОМ ЗДОРОВЬЮ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ ГОРНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ В АРКТИКЕ (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР)) // Health Risk Analysis. 2023. № 1. С. 173–182. DOI: 10.21668/health.risk/2023.1.17.eng. В обзоре анализируются спектр и распространенность нарушений здоровья у работников горнодобывающих предприятий Арктики, подвергающихся воздействию гетерогенных профессиональных факторов. Выявлено, что трудовые процессы, характерные для основных профессий подземных горных работ, сопровождаются воздействием комплекса разнородных вредных и (или) опасных профессиональных факторов, таких как интенсивный производственный шум; повышенная вибрация; аэрозоли с преимущественно фиброгенным действием, пыль и химические вещества; высокая твердость и напряженность, характерные для физического труда; неионизирующее электромагнитное излучение. Показано, что как в структуре общей заболеваемости, так и в профессиональной, характерной для шахтеров, преобладают заболевания уха и сосцевидного отростка, вибрационный синдром, болезни опорно-двигательного аппарата, болезни органов дыхания и нервной системы. Для создания надлежащих условий труда и минимизации воздействия вредных и опасных профессиональных факторов, а также профессионального риска для здоровья целесообразно проводить комплексную гигиеническую оценку внедряемого оборудования, машин и механизмов; установить уровни и дозы профессиональных факторов. На этой основе должна развиваться инженерно-техническая, технологическая, лечебно-профилактическая и лечебно-оздоровительная деятельность с особым акцентом на такие профессиональные группы, как горняки-шахтеры, бурильщики, взрывники, лесозаготовители, операторы погрузочно-разгрузочных машин, операторы буровых установок, горняки горных выработок и забоев, ремонтники, электрогазосварщики. Применение методики оценки риска для оценки профессионального риска для здоровья работников

горнодобывающих предприятий Норильского промышленного региона представляется крайне актуальным с учетом климатических особенностей Арктики. Данная оценка важна для обоснования соответствующих мероприятий, направленных на управление такими рисками и защиту здоровья работников.

28. Mabila G., Sukhareva I.A., Linskiy D.V., Trusevich E.V., Shamileva E.E. THE SOCIOECONOMIC CONSEQUENCES OF POPULATION AGEING: ASPECTS OF MODERN CHALLENGES IN THE RUSSIAN FEDERATION (СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ СТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ: АСПЕКТЫ СОВРЕМЕННЫХ ВЫЗОВОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ) // MIR (Modernization. Innovation. Research). 2023. Т. 14. № 1. С. 126–145. DOI: 10.18184/2079-4665.2023.14.1.126-145. Цель: в статье обобщаются ключевые характеристики феномена старения населения и определяются каналы, через которые оно оказывает влияние на параметры демографического кризиса, а также на социально-экономический рост страны. Методы: исследование основано на отслеживании последствий, связанных с явлением старения населения. Одновременно расчетные и графические методы, сравнительный и ретроспективный анализ половозрастных пирамид, экспертная и эмпирическая оценка тенденций в структуре населения старше 60–65 лет, а также ее экономической нагрузки на 1000 трудоспособных человек, были использованы. Результаты: определены основные параметры социально-экономических последствий старения населения. Выявлены возрастные границы и существенные особенности этого явления. Прогнозная тенденция социально-экономических параметров старения населения подкреплена матрицей SWOT-анализа, а также предложена концептуальная модель реализации системных мер адаптации к продолжающемуся демографическому кризису. Выводы и актуальность: в статье показано, что старение населения не является фундаментальной социально-экономической проблемой, ставящей под угрозу благосостояние населения старше трудоспособного возраста. Однако оно имеет множество негативных последствий для социально-экономического роста страны, которые до сих пор исследуются; реальные угрозы исходят не от старения населения как такового, а от существующей диспропорции в нагрузке населения старше 60–65 лет на 1000 трудоспособного населения. Несмотря на относительные параметры тенденции старения в России, в перспективе продолжительность жизни населения составит 73,58–75,03 года.

29. Revich B.A. THE SIGNIFICANCE OF GREEN SPACES FOR PROTECTING HEALTH OF URBAN POPULATION (ЗНАЧЕНИЕ ЗЕЛЕННЫХ НАСЕЛЕНИЙ ДЛЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ) // Health Risk Analysis. 2023. № 2. С. 168–185. DOI: 10.21668/health.risk/2023.2.17.eng.

Зеленые насаждения (зеленая инфраструктура, зеленые территории) являются важными компонентами городской среды. Они способны смягчить последствия для здоровья климатических рисков, воздействия урбанизации и неблагоприятных факторов окружающей среды. Большие площади, покрытые растениями, должны повысить их доступность для жителей городов. Анализ результатов зарубежных исследований, посвященных влиянию зеленых насаждений на здоровье населения, доказывает, что они способствуют физической активности горожан, в том числе занятиям спортом, развитию межличностного общения и социальных взаимодействий, улучшению психического здоровья, снижению распространенности сахарного диабета и других заболеваний. В ряде случаев массовое строительство жилого жилья и общественных зданий в российских мегаполисах и крупных городах приводило к сокращению зеленых насаждений. Существующие в России строительные стандарты не учитывают рекомендации ЕРБ ВОЗ, требующие доступности зеленых насаждений в пределах 15–20 минут ходьбы и обеспечения 9 м² зеленых насаждений на человека. Полезность зеленых насаждений для здоровья населения зависит от равномерности их распределения. В случае если их распределение является мозаичным, их польза для общественного здравоохранения и защиты снижается. Настоящий обзор РЕДКИЕ БОЛЕЗНИ И КОСМИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ: ОПТИМИЗАЦИЯ СИНЕРГИИ ОТ НАУЧНЫХ ВОПРОСОВ К МЕДИЦИНЕ детей до 14 лет. Целью исследования было выявление проблемных чувств, сохраняющих формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста. По результатам комплексного анализа подготовлены рекомендации и ряд предложений в формате программы «микс».

30. Shilko V.G., Guseva N.L., Sharafeeva A.B. INFLUENCE OF THE «IMMOBILITY» FACTOR ON THE LEVELS OF PHYSICAL FITNESS AND THE STATE OF HEALTH OF STUDENTS (ВЛИЯНИЕ ФАКТОРА «НЕПОДВИЖНОСТИ» НА УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ) // Theory and Practice of Physical Culture. 2023. № 8. С. 45–47. Цель исследования – определить влияние фактора «неподвижности» (в связи с двухлетним сроком онлайн-обучения в связи с пандемией COVID-19) на показатели физической подготовленности и состояния здоровья студентов. Методы и структура исследования. Проведен сравнительный анализ показателей физической подготовленности и состояния здоровья студентов 1-3 курсов 20 факультетов и институтов Национального исследовательского Томского государственного университета в предпандемический период (2019 г.), а также после его завершения и возвращения студентов на очную форму обучения по дисциплинам «Физическая культура и спорт» и «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту» (2022 г.). Результаты и выводы. Как показали результаты исследования,

фактор вынужденной «неподвижности» студентов в течение двухлетнего периода обучения оказал негативное влияние на мотивационную сферу студентов (мужчин и женщин) в отношении занятий физической культурой и спортом. Так, в первом семестре 2022–2023 учебного года посещаемость занятий по учебным дисциплинам «Физическая культура и спорт» и «Элективные дисциплины по физической культуре и спорту», которые проводились в соответствии с графиком, снизилась на 20 % в общем. А количественный показатель участия студентов НР ТГУ в спортивных мероприятиях снизился почти на треть по сравнению с допандемическим периодом обучения. Низкий уровень физической подготовленности студентов подтверждают и результаты тестирования нормативов комплекса ГТО.



ПРИЛОЖЕНИЯ – ПРОЦЕДУРЫ ДИАГНОСТИКИ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Физическое состояние (ФС)

[Физическое состояние // <http://lib.4i5.ru/cu508.htm>]

Цель – определить уровень физического состояния.

Инструкция.

Ответьте на вопросы, выбрав варианты ответов: а, б, в или г.

Текст опросника.

Насколько вы активны?

1. Как часто вы занимаетесь физическими упражнениями:

- а) 4 раза в неделю;
- б) 2–3 раза в неделю;
- в) 1 раз в неделю;
- г) менее 1 раза в неделю.

2. Какое расстояние вы проходите пешком в течение дня:

- а) более 4 км;
- б) около 4 км;
- в) менее 1,5 км;
- г) менее 700 м.

3. Отправляясь на работу или по магазинам, вы:

- а) как правило, идете пешком или едете на велосипеде;
- б) часть пути идете пешком или едете на велосипеде;
- в) иногда идете пешком или едете на велосипеде;
- г) всегда добираетесь до работы на общественном транспорте или на автомобиле.

4. Если перед вами стоит выбор: идти по лестнице или ехать на лифте, вы:

- а) всегда поднимаетесь по лестнице;
- б) поднимаетесь по лестнице, за исключением тех случаев, когда у вас в руках тяжести;
- в) иногда поднимаетесь по лестнице;
- г) всегда пользуетесь лифтом;

5. По выходным вы:

- а) по несколько часов работаете по дому или в саду;
- б) как правило, целый день проводите в движении, но в течение этого дня не занимаетесь никаким физическим трудом;
- в) совершаете несколько коротких прогулок;
- г) большую часть субботы и воскресенья читаете и смотрите телевизор.

Бланк ответов.

№№	а, б, в, г	№№	а, б, в, г	№№	а, б, в, г
1		3		5	
2		4			

Обработка данных.

За ответы на вопросы начисляются баллы:

- а) – 4 балла;
- б) – 3 балла;
- в) – 2 балла;
- г) – 1 балл.

Интерпретация результатов.

5–7 баллов.

Вы ленивы и пассивны, физические упражнения вам необходимы.

8–11 баллов.

Вам стоило бы больше заниматься физическими упражнениями.

12–17 баллов.

Вы в достаточной степени активны и придерживаетесь разумного подхода

к вопросам сохранения физической формы.

18–20 баллов.

Вы очень активны и вполне здоровы физически.

Интерпретация результатов (по О. Б. Поляковой)

Уровни физического состояния	низкий	ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
Количество баллов	5-7	8-10	11-14	15-17	18-20

Степень загрязнения вашего организма (СЗВО)

[Степень загрязнения вашего организма //

http://www.genskie-nogki.ru/test_zagryznenie.php]

Цель – определить степень загрязнения вашего организма.

Инструкция.

Ответьте на вопросы: «да» (+) или «нет» (-).

Текст опросника.

1. Имеются ли на вашей коже высыпания, покраснения или прыщи?
2. Вас часто беспокоят головные боли?
3. Замечаете ли вы у себя ухудшение внимания?
4. Бывают ли у вас головокружения?
5. Часто ли у вас бывают урчания в желудке?
6. Наблюдаете ли вы ухудшение аппетита?
7. Ваша физическая выносливость стала хуже?
8. Бывают ли у вас проблемы со сном?
9. Бывают ли у вас боли в животе?
10. Вы отмечаете у себя нестабильность стула?
11. Стали ли вы хуже усваивать новую информацию?

12. Беспокоят ли вас подташнивания?
13. Появились ли у вас проблемы со зрением?
14. Ваши волосы ломкие или сальные?
15. Стали ли вы более раздражительны, чем раньше?
16. Вас часто беспокоят запоры?
17. Чувствуете ли вы себя уставшим и измотанным без видимых на то причин?

Бланк ответов.

№№	+ -	№№	+ -	№№	+ -	№№	+ -	№№	+ -	№№	+ -
1		4		7		10		13		16	
2		5		8		11		14		17	
3		6		9		12		15			

Обработка данных.

Необходимо подсчитать количество ответов «да» (+).

Интерпретация результатов по О. Б. Поляковой.

Степени загрязнения организма	Н – низкая	НС – ниже средней	С – средняя	ВС – выше средней	В – высокая
Количество положительных ответов	0-2	3-6	7-10	11-14	15-17

Спорт и здоровье (СЗ)

[Спорт и здоровье // <http://www.drozdozland.ru/index.php?action=add&id=620&add&rod=611>]

Автор – Эрик Лоро.

Цель – определить особенности здоровья.

Специфика.

Тест составлен по рекомендациям известного французского специалиста Эрика Лоро.

Он поможет вам разобраться в состоянии вашего организма, открыть его сильные и слабые стороны и тем самым сделать вывод о своих физических способностях, избрать тот вид спорта, который лучше всего вам подходит.

Текст опросника.

1. Дыхание. Курите ли вы:

- а) нет – 5 очков;
- б) да, 5 сигарет в день – 4;
- в) да, 10 – 3;
- г) более 20 в день – 0.

2. У вас появляется одышка, когда вы быстро ходите:

- а) через несколько метров – 1;
- б) через несколько сот метров – 3;
- в) через несколько километров – 4.

3. Как вы дышите после того, как пешком поднялись на второй этаж:

- а) достаточно равномерно – 2;
- б) задыхаетесь – 1.

4. Когда вы занимаетесь физкультурой, что вас заставляет остановиться, передохнуть:

- а) затрудняется расслабление мышц – 2;
- б) устают мышцы – 4.

5. Сколько времени вы можете задерживать дыхание под водой, не дыша:

- а) 30 секунд – 3;
- б) 45 секунд – 4;
- в) более минуты – 5.

6. Умеете ли восстанавливать дыхание после интенсивных физических упражнений, нагрузок:

- а) нет – 0;
- б) иногда – 2;
- в) часто – 3.

Интерпретация результатов.

• **7–12 баллов.**

Вы не умеете правильно дышать.

И прежде чем вы займетесь каким-то видом спорта, вам придется этому научиться: «складировать» воздух, подготавливать свои легкие.

Больше ходите пешком.

Каждые утро и вечер выполняйте следующее упражнение: в положении лежа глубоко вдыхайте и полностью выдыхайте, напрягая пресс, тренируйте, развивайте его.

Проделайте эти упражнения 20 раз.

За счет этих упражнений для развития дыхания вы повысите продуктивность, «производительность» своих легких и сможете совершать длительные пешие походы по пересеченной местности.

Туризм: такие походы на свежем воздухе успокаивают нервную систему, развивают, улучшают работу легких.

• **13–18 баллов.**

Вам нужно развивать, тренировать свое дыхание.

Предлагаем вам отличное упражнение: прыгайте со скакалкой каждый день в течение 10 минут.

Очень важно научиться правильно дышать, делать полный вдох и выдох.

Рекомендуем вам умеренные физические нагрузки, но при этом прилагайте больше старания, делайте эти упражнения тщательно, регулярно.

Советуем вам заняться ездой на велосипеде, кроссовым бегом, плаванием.

- **19–23 балла.**

Вы умеете владеть своим дыханием.

Оно отлично приспособлено к вашей трудовой и спортивной деятельности, вы совершенно спокойно можете заниматься любым видом спорта: баскетболом, волейболом, теннисом, плаванием, серфингом, водными лыжами, подводным плаванием.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аксенова Е.И., Александрова О.А., Ярашева А.В., Марков Д.И. Корпоративная культура в медицинской организации: учет этноконфессиональной принадлежности пациентов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30. № 5. С. 943–948. DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-943-948
2. Аксенова Е.И., Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Профессиональные деформации медицинских работников: сущность, структура, особенности диагностики, профилактики и коррекции: монография. Электронный ресурс. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2022. 265 с.
3. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Взаимосвязь индивидуально-типологических особенностей и агрессивных установок подростков с тяжелыми нарушениями речи // Актуальные проблемы психологического знания. 2023. № 1 (62). С. 205–217. DOI: 10.51944/20738544_2023_1_205
4. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Гендерные особенности взаимосвязи алекситимии и эмоциональной стабильности лиц юношеского возраста в период пандемии COVID-19 // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента: сб. науч. тр. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. С. 320-327.
5. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Здоровьесберегающие технологии в учебной и профессиональной деятельности: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования. М.: «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 206 с.
6. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Мотивация трудовой деятельности медицинских работников: психологические исследования: монография. М.: «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 200 с.
7. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Проблемы профессиональной подготовки будущих медицинских работников в условиях онлайн-обучения: опыт пандемии COVID-19: монография. Электронный ресурс. М.: «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2022. 152 с.

8. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Психологические основы профессиональной деятельности: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента, 2021. 326 с.
9. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Психология кризисных состояний: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования. М.: «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 340 с.
10. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Специфика адаптивных психических состояний и свойств медицинских работников в постковидный период // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022. № 4. С. 421-435. DOI: 10.24412/2312-2935-2022-4-421-435
11. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Стресс в профессиональной деятельности медицинских работников: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2021. 229 с.
12. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Стрессоустойчивость и стрессоустойчивое поведение: уч.-метод. пособие для обучающихся в системе профессионального образования. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2021. 193 с.
13. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. Эмоциональное истощение как фактор возникновения и развития невротических состояний медицинских работников // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(S2). С. 1208–1214. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1208-1214
14. Бонкало Т.И., Полякова О.Б., Горохова И.В. Основы профессиологии и профориентологии: уч.-метод. пособие для обучающихся по всем направлениям высшего образования. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2021. 169 с.
15. Камынина Н.Н., Полищук Н.С. Ценностно-ориентированное здравоохранение: систематизация инструментов и методов (обзор литературы) // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. Т. 66. № 6. С. 444–450. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-6-444-450
16. Орлова Н.В., Соловьева Э.Ю., Бонкало Т.И., Шмелева С.В., Соловьева М.В. Комплексный подход к паллиативной медицинской помощи при неврологической патологии // Российский неврологический журнал. 2023. Т. 28. № 1. С. 67–72. DOI: 10.30629/2658-7947-2023-28-1-67-72

17. Полякова О.Б. Категория и структура профессиональных деформаций // Национальный психологический журнал. 2014. № 1(13). С. 55–62. DOI: 10.11621/npj.2014.0106
18. Полякова О.Б. Самоконтроль в общении как фактор преодоления состояний деперсонализации психологов и педагогов // Вестник Томского государственного университета. 2011. № 348. С. 133–137.
19. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Вектор карьерных ориентаций студенческой молодежи в постковидный период // Системная психология и социология. 2023. № 1 (45). С. 45-55. DOI: 10.25688/2223-6872.2023.45.1.04
20. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Основы психической саморегуляции деятельности медицинских работников: уч.-метод. пособие для обучающихся по направлениям медицинского образования. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2021. 436 с.
21. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности малоадаптивных форм и видов вины медицинских работников в постковидный период // Здравоохранение Российской Федерации. 2023. Т. 67. № 5. С. 430-435. DOI: 10.47470/0044-197X-2023-67-5-430-435
22. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности профессиональной рефлексии у студентов – будущих медицинских работников // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2022. С. 80–87.
23. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности профиля профессионального кризиса медицинских работников с профессиональными деформациями в условиях пандемии COVID-19 // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. № 66(6). С. 521–528. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-6-521-528
24. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности психосоматизации медицинских работников с профессиональными деформациями // Здравоохранение Российской Федерации. 2020. № 64(5). С. 278–286. DOI: <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-278-286>
25. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Особенности самооценки индекса отношения к собственному здоровью студенческой молодежи // Здоровье мегаполиса. 2023. Т. 4. № 3. С. 4-12. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i3;4-12
26. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Психическое здоровье: дайджест. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 64 с.

27. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Психологическое здоровье: дайджест. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 54 с.
28. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Психология посттравматического стресса: учебник. М.: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2023. 292 с.
29. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Специфика жизнестойкости работников здравоохранения с профессиональными деформациями // Здравоохранение Российской Федерации. 2022. № 66(1). С. 67–75. DOI: 10.46563/0044-197X-2022-66-1-67-75
30. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Специфика физиологического стресса населения, находящегося в самоизоляции из-за пандемии COVID-19 // Здравоохранение Российской Федерации. 2021. № 65(5). С. 432–439. DOI: 10.47470/0044-197X-2021-65-5-432-439
31. Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Физиологические симптомы нервно-психического напряжения у медицинских работников с профессиональными деформациями // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28(S2). Р. 1195–1201. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1195-1201
32. Bonkalo T., Volodarskaya E., Makeeva V., Sabanchieva Zh., Barkalov S., Savchenko D. El impacto de la alexitimia en la estabilidad emocional de los adolescents // Interacción y Perspectiva. 2023. T. 13. № 2. С. 243–255. DOI: 10.5281/zenodo.7812207
33. Bonkalo T.I., Polyakova O.B., Bonkalo S.V., Kolesnik N.T., Sorokoumova E.A. Development of ethnic social identity among the members of ethnic community organizations as the factor of preventing the spread of nationalist in a multicultural society // Biosci. Biotechnol. Res. Asia. 2015. № 12(3). Р. 2361–2372. DOI: <http://dx.doi.org/10.13005/bbra/1912>
34. Bonkalo T.I., Senkevich L.V., Tsygankova M.N., Belyakova N.V., Rybakova A.I. Factores familiares del desarrollo personal criminogeno de los menores con discapacidad intelectual en conflict con la ley // Interacción y Perspectiva. 2023. T. 13. № 1. С. 63–75. DOI: 10.5281/zenodo.7382830
35. Bonkalo T.I., Shmeleva S.V., Kovalchuk D.F., Aralova E.V., Romanova A.V., Tsygankova M.N. Semantic regulation of mental states of the individuals during the sars-cov-2 pandemic // Research Journal of Pharmacy and Technology. 2023. T. 16. № 1. С. 55–61. DOI: 10.52711/0974-360X.2023.00010
36. Elshansky S.P., Anufriev A.F., Polyakova O.B., Semenov D.V. Positive personal qualities and depression // Prensa Medica Argentina. 2018. № 104(6). Р. 1000322. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000322>

37. Grebennikova V., Bonkalo T., Rudenko E., Us O., Malkov A. Soberania spiritual e moral da personalidade na sociedade da informacao: uma abordagem ambiental subjetiva // Synesis. 2023. T. 15. № 4. C. 100–112.
38. Jafar Zade D.A., Senkevich L.V., Polyakova O.B., Basimov M.M., Strelkov V.I., Tarasov M.V. Features of professional deformation (burnout) of medical workers depending on working conditions // Prensa Medica Argentina. 2019. № 105(1). P. 1000334. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000334>
39. Mironova O.I., Polyakova O.B., Ushkov F.I. Psychological health of leaders with professional burnout in compelled contacts // International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk, 2018. P. 801–807. DOI: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.99>
40. Polyakova O.B., Petrova E.A., Mironova O.I. Features of subjective well-being of leaders with professional deformations (burnout) // International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences. The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences EpSBS. Irkutsk, 2018. P. 958-965. DOI: <https://doi.org/10.15405/epsbs.2018.12.117>
41. Polyakova O.B., Petrova E.A., Mironova O.I., Semenov D.V. Specificity of psychosomatization of psychologist-leaders with professional deformations (burnout) // Prensa Medica Argentina. 2019. № 105(1). P. 1–7. DOI: <https://doi.org/10.41720032-745X.1000326>
42. Sokolovskaya I.E., Polyakova O.B., Romanova A.V., Belyakova N.V., Tereshchuk K.S. Educational and professional motivation of students with various religious // European Journal of Science and Theology. 2020. № 16(4). P. 169–180.

АВТОРЫ-СОСТАВИТЕЛИ:

Полякова Ольга Борисовна, кандидат психологических наук, доцент, практический психолог Центра психологии развития, 127473, г. Москва, ул. Достоевского, 1/22, г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0003-2581-5516

Бонкало Татьяна Ивановна, доктор психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9, г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0003-0887-4995

Научное электронное издание

Полякова Ольга Борисовна, **Бонкало** Татьяна Ивановна

ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ДАЙДЖЕСТ

*Корректор Е. Н. Малыгина
Дизайнер-верстальщик П. В. Жеребцов*

Объем данных 2,0 МБ
Дата подписания к использованию: 6.12.2023.

URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskiy-turizm-i-eksport-meditsinskikh-uslug/>

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,
г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9
Тел.: +7 (495) 530-12-89
Электронная почта: niiozmm@zdrav.mos.ru

