

ISSN 2077-4885

НАУЧНЫЕ ТРУДЫ

Республиканского
института высшей школы

Исторические и психолого-педагогические науки

Сборник научных статей

Основан в 2000 году

Выпуск 22

В четырех частях

Часть 4

Минск
РИВШ
2022

В сборник, включенный ВАК Республики Беларусь в перечень научных изданий для опубликования результатов диссертационных исследований, вошли статьи по историческим и психолого-педагогическим наукам.

Адресован аспирантам, научным работникам, преподавателям высшей школы.

Р е к о м е н д о в а н о
редакционно-издательской комиссией
ГУО «Республиканский институт высшей школы»
(протокол № 6 от 30 декабря 2021 г.)

Р е д а к ц и о н н а я к о л л е г и я :
пред. редкол. д-р физ.-мат. наук проф. *В. А. Гайсенко*;
д-р филос. наук доц. *И. Н. Сидоренко*;
д-р ист. наук проф. *О. Г. Слука*; д-р филос. наук проф. *В. В. Позняков*;
д-р ист. наук доц. *А. В. Мартынюк*; д-р ист. наук проф. *В. С. Кошелев*;
д-р филос. наук проф., чл.-кор. НАН Беларуси *П. А. Водопьянов*;
д-р пед. наук проф. *В. Ф. Володько*; д-р пед. наук проф. *В. В. Четет*;
д-р психол. наук проф. *И. А. Фурманов*; д-р психол. наук проф. *В. А. Янчук*;
д-р экон. наук проф. *А. В. Данильченко*; д-р полит. наук проф. *В. А. Мельник*;
д-р полит. наук проф. *С. В. Решетников*; д-р экон. наук проф. *В. А. Воробьев*

(Дата подачи: 08.02.2022 г.)

В. В. Булыга

Полесский государственный университет, Пинск

Л. Л. Шебеко

Белорусский государственный педагогический
университет имени Максима Танка, Минск

V. Bulyha

Polesky State University, Pinsk

L. Shebeko

Belarusian State Pedagogical
University named after Maxim Tank, Minsk

УДК 796.015.68:613.7

**ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ И ПОКАЗАТЕЛИ
ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ С РАЗНОЙ СТЕПЕНЬЮ
ВЫРАЖЕННОСТИ ДИСПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ**
**PHYSICAL FITNESS AND HEALTH INDICATORS
OF UNIVERSITY STUDENTS WITH VARYING DEGREES
OF DYSPLASTIC MANIFESTATIONS**

В статье представлен сравнительный анализ показателей физической подготовленности и уровня здоровья студентов, которые были отнесены к двум группам: здоровые

лица, имеющие внешние фенотипические признаки соединительнотканной дисплазии, и лица без наличия указанных признаков. В результате исследования выявлено, что студенты с внешними фенотипическими признаками соединительнотканной дисплазии имели более низкий уровень здоровья при достаточном уровне физической подготовленности, что необходимо учитывать при подборе средств физического воспитания.

Ключевые слова: физическая подготовленность; уровень здоровья; студенты вуза; внешние фенотипические признаки; наследственные нарушения соединительной ткани.

The article presents a comparative analysis of the indicators of physical fitness and the level of health of students who were assigned to two groups: healthy persons with external phenotypic signs of hereditary connective tissue disorders, and persons without the presence of these signs. As a result of the study, it was revealed that students with external phenotypic signs of connective tissue dysplasia had a lower level of health with a sufficient level of physical fitness, which must be taken into account when selecting means of physical education.

Keywords: physical fitness; health level; university students; external phenotypic signs; hereditary disorders of connective tissue.

Студенческая молодежь находится в возрастном периоде, когда происходит завершение формирования и совершенствования всех систем организма.

В педагогической практике физического воспитания студентов особое место занимают вопросы мониторинга состояния здоровья и физической подготовленности для своевременного выявления лиц, имеющих низкий уровень адаптационных возможностей организма, что, в свою очередь, может быть фактором риска развития различных патологических состояний и заболеваний в будущем.

Тестирование физической подготовленности и уровня физического здоровья студентов проводится с целью выявления необходимости применения в учебном процессе вуза физкультурно-оздоровительных занятий, подобранных в соответствии с состоянием организма занимающихся [1, с. 23], так как показатели физического состояния (уровня здоровья и физической подготовленности) студентов являются важным критерием подбора физической нагрузки.

Вместе с тем студенты, занимающиеся физической культурой в основной медицинской группе и имеющие по результатам тестирования достаточный уровень физической подготовленности и физического здоровья, могут относиться к группе риска развития различных патологических состояний, ассоциированных с наследственными нарушениями соединительной ткани (ННСТ).

К данной группе риска относят студентов, имеющих стигмы соединительнотканной дисплазии, в основе которых лежат генетические нарушения морфогенеза соединительной ткани [2, с. 8]. Эта категория – практически здоровые молодые люди, имеющие лишь внешние признаки (стигмы) на-

копления соединительнотканной дисплазии, совокупность которых не относится к уже известным синдромам и фенотипам при ННСТ.

К внешним фенотипическим признакам наследственных нарушений соединительной ткани относят: малые аномалии развития, некоторые конституциональные особенности и собственно признаки дизэмбриогенеза.

К конституциональным особенностям чаще относят астенический тип конституции, конституциональные особенности с преобладанием продольных размеров тела над поперечными. К признакам дизэмбриогенеза относят аномалии развития лицевой части черепа (узкий лицевой скелет), признаки гипермобильности суставов, некоторые аномалии развития осевого скелета и конечностей и т. д. [3, с. 86].

Лица с фенотипическими проявлениями нарушений соединительной ткани, как правило, имеют низкие физиологические резервы, что выявляется с помощью простых функциональных тестов [4; 5]. В свою очередь, значительные физические нагрузки у лиц, имеющих структурные нарушения соединительной ткани, могут неблагоприятно сказаться на состоянии организма, привести к развитию различной ассоциированной патологии.

Так, присоединение ассоциированных патологических состояний (травматических артритов, остеоартрозов и т. д.) при влиянии чрезмерной физической нагрузки возможно при наличии соединительнотканых нарушений опорно-двигательного аппарата. Повышенная эластичность связок у лиц с проявлениями ННСТ предрасполагает к повреждению позвонков и межпозвоночных дисков. Структурные изменения соединительной ткани внутренних органов при неправильном подборе средств физического воспитания также могут приводить к формированию соматической патологии [3; 4; 5].

В имеющихся на сегодняшний день нормативных документах в области физического воспитания и врачебного контроля, не учитывается факт наличия у лиц молодого возраста признаков соединительнотканной дисплазии.

Данная категория лиц, как правило, предрасположена к занятиям физической культурой, имеет достаточный уровень физической подготовленности. Поэтому, с одной стороны, занятия физической культурой являются для них фактором, благоприятно влияющим на физическое состояние, с другой – являются скрытой угрозой здоровью и даже жизни (случаи внезапной сердечной смерти на спортивных занятиях) [6].

В связи с этим важное практическое значение приобретает исследование показателей здоровья и физической подготовленности лиц молодого возраста, имеющих отдельные или множественные внешние фенотипические признаки соединительнотканной дисплазии, что послужило поводом для данного исследования, которое было проведено на базе учебно-медицинского центра УО «Полесский государственный университет». В исследовании

приняли участие 544 человека (335 девушек и 209 юношей), возраст которых был от 17 до 20 лет.

Выявление внешних фенотипических стигм ННСТ проводилось на основании данных комплексной клинической диагностики, которая проводилась в соответствии с Белорусскими национальными клиническими рекомендациями «Диагностика и лечение наследственных и мультифакториальных нарушений соединительной ткани» 2014 г. [2], а также на основании данных диагностики лиц с дисплазией соединительной ткани Т. И. Кадуриной [4].

По результатам обследования, в соответствии с наличием либо отсутствием внешних стигм ННСТ, студенты были разделены на две группы.

В экспериментальную группу вошли лица с наличием 3–8 внешних фенотипических признаков ННСТ – 95 человек (57 девушек и 38 юношей).

В контрольную группу вошли лица без внешних фенотипических признаков ННСТ или наличием 1–2 признаков – 95 человек (57 девушек и 38 юношей). Студенты двух групп по результатам медицинского обследования были отнесены к основной медицинской группе по физической культуре.

Тестирование физической подготовленности студентов проводилось по результатам выполнения контрольных нормативов.

Анализ уровня здоровья проводился по экспресс-методу Г. Л. Апанасенко. Уровень здоровья оценивался по пяти показателям (оценочным индексам).

В результате проведенного тестирования было выявлено, что юноши экспериментальной группы имели более высокое среднее значение показателя «челночный бег 4×9 м» по сравнению с юношами контрольной группы, $9,90 \pm 0,51$ с; $10,24 \pm 0,80$ с соответственно ($p < 0,05$).

В остальных случаях показатели физической подготовленности студентов экспериментальной группы (с наличием 3–8 внешних фенотипических признаков ННСТ) не имели достоверных отличий от показателей студентов без внешних признаков соединительнотканной дисплазии ($p > 0,05$). Средние значения показателей физической подготовленности студентов представлены в таблице 1.

Полученные данные указывают на то, что лица молодого возраста с наличием внешних фенотипических стигм ННСТ не отличаются по уровню физической подготовленности от лиц, не имеющих указанных особенностей, а в некоторых случаях их показатели физической подготовленности могут быть выше.

Сравнительный анализ показателей уровня здоровья студентов контрольной и экспериментальной групп показал наличие достоверных различий (таблица 2).

Средние значения показателей физической подготовленности студентов контрольной и экспериментальной групп

Показатели	Группы сравнения								Достоверность различий	
	Девушки				Юноши					
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I-II	III-IV
Бег 30 м, с	ЭГ (n = 57) 5,03 ± 0,57	КГ (n = 57) 5,12 ± 0,41	ЭГ (n = 38) 4,46 ± 0,28	КГ (n = 38) 4,44 ± 0,34	p > 0,05					
Бег 1000 м, мин	4,73 ± 0,70	4,61 ± 0,74	3,76 ± 0,60	3,73 ± 0,48	p > 0,05					
Прыжок в длину с места, см	183,09 ± 17,99	182,05 ± 15,54	238,79 ± 17,96	239,61 ± 19,99	p > 0,05					
Челночный бег 4 × 9 м, с	10,99 ± 0,81	11,14 ± 0,72	9,90 ± 0,51	10,24 ± 0,80	p > 0,05					
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа, раз	18,77 ± 12,24	17,18 ± 9,14	38,29 ± 11,70	41,60 ± 11,97	p > 0,05					
Поднимание туловища из положения лежа на спине за 60 с, раз	49,39 ± 11,13	47,30 ± 12,44	47,89 ± 7,69	49,76 ± 8,67	p > 0,05					
Наклон вперед, см	15,03 ± 5,50	15,13 ± 6,47	13,97 ± 6,92	11,08 ± 6,17	p > 0,05					
Становая тяга, кг	77,42 ± 15,08	75,55 ± 20,30	137,76 ± 28,90	123,68 ± 33,21	p > 0,05					
Кистевая динамометрия (правая), кг	30,56 ± 5,57	29,57 ± 6,01	49,47 ± 9,69	46,68 ± 7,91	p > 0,05					
Кистевая динамометрия (левая), кг	28,61 ± 5,80	26,89 ± 5,94	45,05 ± 9,15	43,37 ± 8,99	p > 0,05					

Таблица 2

Средние значения показателей оценки уровня здоровья (по Г. Л. Апанасенко) студентов контрольной и экспериментальной групп

Показатели	Группы сравнения						Достоверность различий	
	Девушки			Юноши				
	I	II	III	IV	I-II	III-IV		
	ЭГ (n = 57)	КГ (n = 57)	ЭГ (n = 38)	КГ (n = 38)				
ИМТ, кг/м	21,42 ± 2,32	20,24 ± 1,94	22,56 ± 3,25	20,74 ± 3,97	p < 0,05	p < 0,05		
ЖИ, мл/кг	47,98 ± 11,68	58,03 ± 12,88	45,8 ± 10,84	60,12 ± 10,77	p < 0,05	p < 0,05		
СИ, %	51,39 ± 9,98	53,0 ± 13,70	68,52 ± 11,42	70,61 ± 12,12	p > 0,05	p > 0,05		
ИР, ед.	93,59 ± 18,20	73,91 ± 10,27	98,9 ± 17,78	73,37 ± 9,37	p < 0,05	p < 0,05		
Время восстановления ЧСС, с	128,33 ± 30,17	110,39 ± 27,7	133,63 ± 30,29	113,37 ± 27,89	p < 0,05	p < 0,05		
Сумма баллов	3,61 ± 3,40	8,6 ± 3,06	1,6 ± 2,70	7,84 ± 2,67	p < 0,05	p < 0,05		

Среднее значение жизненного индекса как девушек, так и юношей экспериментальной группы достоверно ниже значений жизненного индекса студентов контрольной группы ($47,98 \pm 11,68$ мл/кг – у девушек ЭГ, $58,03 \pm 12,88$ мл/кг – у девушек КГ ($p < 0,05$), $45,8 \pm 10,84$ мл/кг – у юношей ЭГ, $60,12 \pm 10,77$ мл/кг – у юношей КГ ($p < 0,05$).

Разница в значениях жизненного индекса может свидетельствовать о снижении функциональных возможностей системы внешнего дыхания лиц с внешними фенотипическими стигмами ННСТ.

Показатели девушек и юношей экспериментальной группы достоверно отличаются более высокими значениями индекса массы тела и индекса Робинсона ($p < 0,05$).

Высокие значения индекса Робинсона ($93,59 \pm 18,20$ ед. – у девушек ЭГ, $98,9 \pm 17,78$ ед. – у юношей ЭГ) являются показателем низкой функциональной способности сердечной мышцы, поскольку данный индекс характеризует уровень гемодинамической нагрузки и систолическую работу сердца [7].

У студентов экспериментальной группы достоверно выше показатели времени восстановления ЧСС после пробы Мартинэ ($p < 0,05$) ($128,33 \pm 30,17$ с – у девушек ЭГ, $133,63 \pm 30,29$ с у юношей ЭГ), что говорит о менее благоприятном типе реакции сердечно-сосудистой системы на дозированную нагрузку по сравнению со студентами второй группы.

Показатель силового индекса у студентов двух групп не имел достоверных различий ($51,39 \pm 9,98$ % – у девушек ЭГ, $53,0 \pm 13,70$ % – у девушек КГ ($p > 0,05$); $68,52 \pm 11,42$ % – у юношей ЭГ, $70,61 \pm 12,12$ % – у юношей КГ ($p > 0,05$).

Общая оценка уровня здоровья (по данным экспресс-метода Г. Л. Апанасенко) показала, что по сумме набранных баллов как девушки, так и юноши контрольной группы (лица без внешних фенотипических признаков ННСТ) имеют средний уровень здоровья, девушки экспериментальной группы (лица с внешними фенотипическими проявлениями дисплазии) – уровень здоровья ниже среднего, юноши экспериментальной группы (с внешними фенотипическими стигмами ННСТ) – низкий уровень здоровья.

Таким образом, студенты с внешними фенотипическими признаками ННСТ при достаточном уровне физической подготовленности имеют более низкие значения показателей уровня здоровья. Поскольку понятие «здоровье» характеризуется не только отсутствием патологических изменений, но и наличием функциональных резервов, достаточных для адаптации и поддержания физической работоспособности, можно предполагать, что у лиц с накоплением внешних признаков соединительнотканной дисплазии имеет место снижение функциональных возможностей организма.

Необходимо отметить, что студенты с внешними фенотипическими признаками ННСТ на занятиях по физической культуре получают физиче-

скую нагрузку общего характера, которая может превышать адаптационные возможности их функциональных систем. Данный факт указывает на необходимость своевременного выявления стигм дизэмбриогенеза и проведения постоянного контроля показателей здоровья лиц, находящихся в группе риска.

Проведенное исследование показало, что студенты, имеющие внешние фенотипические стигмы ННСТ, имеют более низкий уровень физического здоровья (по данным экспресс-метода Г. Л. Апанасенко). При этом студенты с признаками наличия диспластического процесса не отличаются по уровню физической подготовленности от студентов, не имеющих внешних признаков дизэмбриогенеза. Данный факт указывает на то, что студенты группы риска при неадекватной состоянию организма физической нагрузке подвержены более выраженному риску в отношении развития патологических процессов, ассоциированных с наследственными нарушениями соединительной ткани.

В связи с вышеизложенным, на наш взгляд, на занятиях со студентами основной медицинской группы необходимо применять индивидуально-дифференцированный подход, учитывать уровень соматического здоровья студентов и их предрасположенность к развитию различных патологических состояний, ассоциированных с наследственными нарушениями соединительной ткани.

Для предупреждения развития отклонений в состоянии здоровья вследствие неадекватной физической нагрузки важным является своевременное выявление фенотипических стигм соединительнотканной дисплазии при проведении мониторинга физического состояния и физической подготовленности.

Список использованных источников

1. Физическая культура. Типовая учебная программа для высших учебных заведений / под ред. В. А. Коледы. – Минск: РИВШ, 2017. – 33 с.
2. Диагностика и лечение наследственных и мультифакториальных нарушений соединительной ткани / Национальные клинические рекомендации. – Минск, 2014. – 69 с.
3. *Евтушенко, С. К.* Дисплазия соединительной ткани в неврологии и педиатрии (клиника, диагностика, лечение). Руководство для врачей / С. К. Евтушенко, Е. В. Лисовский, О. С. Евтушенко. – Донецк: Издатель А. Ю. Заславский, 2009. – 372 с.
4. *Кадурин, Т. И.* Дисплазия соединительной ткани / Т. И. Кадурин, В. Н. Горбунова. – СПб., 2009. – 704 с.
5. *Земцовский, Э. В.* Малые аномалии сердца и диспластические фенотипы: монография / Э. В. Земцовский, Э. Г. Малев. – СПб.: Изд-во «ИВЭСЭП», 2012. – 160 с.
6. *Гаврилова, Е. А.* Внезапная смерть в спорте / Е. А. Гаврилова // Советский спорт. – 2011. – 196 с.

7. Соматическое здоровье и методы его оценки: учеб.-метод. пособие / сост. В. А. Пасичниченко, Д. Н. Давиденко. – Минск: БГТУ, 2006. – 44 с.

8. *Гришина, Ю. И.* Физическая культура студента: учеб. пособие / Ю. И. Гришина. – Ростов н/Д.: Феникс, 2019. – 283 с.

(Дата подачи: 07.02.2022 г.)

СОДЕРЖАНИЕ

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

<i>Аксенчик Н. В.</i> КАТЕГОРИЯ КАЧЕСТВА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	3
<i>Артемёнок Е. Н.</i> ОСВОЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ В ЛОГИКЕ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	9
<i>Бадак Б. А.</i> К ВОПРОСУ ПРЕПОДАВАНИЯ МАТЕМАТИКИ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ НА ОСНОВЕ ЭВРИСТИЧЕСКОГО КОНСТРУИРОВАНИЯ	16
<i>Борисевич А. Р.</i> ЭКОЦЕНТРИЧЕСКАЯ ПАРАДИГМА КАК ОСНОВА ОПЕРЕЖАЮЩЕГО ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	23
<i>Борисенко В. В.</i> ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИКО- ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В МОГИЛЕВСКОЙ ШКОЛЕ МИЛИЦИИ (1953–1959 ГГ.).....	30
<i>Булыга В. В.</i> ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ И ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ С РАЗНОЙ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ ДИСПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ	38
<i>Быстрова Е. С.</i> К РАЗРАБОТКЕ ПОНЯТИЙ «БРЕНД БИБЛИОТЕКИ», «ЦЕННОСТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К БИБЛИОТЕКЕ КАК БРЕНДУ»	46
<i>Гордеева И. В., Царик И. А.</i> ИННОВАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА БУДУЩЕГО УЧИТЕЛЯ К ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ.....	56
<i>Григорьева О. Н.</i> МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНЫХ ДИСЦИПЛИН	62
<i>Долгая М. В.</i> ЭТНОПЕДАГОГИЗАЦИЯ: СУЩНОСТЬ ПОНЯТИЯ И ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБРАЗОВАНИЯ.....	71
<i>Донченко Д. О.</i> ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ	78
<i>Дьячкова Т. С.</i> ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ: УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ НРАВСТВЕННО-ПРАВОВОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ УЧРЕЖДЕНИЙ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	87
<i>Дюбкова-Жерносек Т. П.</i> НОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ОЦЕНИВАНИИ ПРОДУКТИВНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ.....	95

<i>Игнатович Е. С., Пунчик В. Н., Бондарь Ю. П.</i> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ КАК КВАЛИМЕТРИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА	104
<i>Кипкаева В. С.</i> ТЕХНОЛОГИЯ АДАПТИВНОГО КРИТЕРИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ ЧТЕНИЯ ПИСЬМЕННОГО НАУЧНОГО ИНОЯЗЫЧНОГО ДИСКУРСА	112
<i>Козел В. И.</i> АНАЛИЗ ОПЕРАЦИОННО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО КОМПОНЕНТА ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ К ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	119
<i>Краснова М. А.</i> РАЗВИТИЕ НАУЧНОГО ПОНЯТИЯ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ИСТОРИИ В ШКОЛЕ	126
<i>Кузьмич В. В., Мильто П. В., Еркович В. В.</i> ЦИКЛИЧНОСТЬ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ИНФОРМАЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	133
<i>Лой И. В.</i> НАЦИОНАЛЬНЫЕ ВОКАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ	137
<i>Мицкевич А. И.</i> К ВОПРОСУ ОБ ИЗУЧЕНИИ ОЖИДАНИЙ И ОБРАТНОЙ СВЯЗИ ОТ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ	150
<i>Панов С. В.</i> ШКОЛЬНОЕ ИСТОРИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИСТОРИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: КОНЦЕПТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ	156
<i>Пантюк И. В.</i> ГОТОВНОСТЬ К РИСКУ – СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КУЛЬТУРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ГУМАНИТАРНОГО ПРОФИЛЯ	163
<i>Пролыгина Н. В.</i> ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ ВОСПИТАТЕЛЕЙ К ФОРМИРОВАНИЮ У ДЕТЕЙ ОСНОВ ИНЖЕНЕРНОГО МЫШЛЕНИЯ НА БАЗЕ УЧРЕЖДЕНИЙ СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	171
<i>Пунчик В. Н.</i> ЭВРИСТИКА ПОКОМПОНЕНТНОГО РЕКОНСТРУИРОВАНИЯ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ УПРАВЛЕНИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ МОЛОДЕЖИ	180
<i>Пшеницына Л. А.</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ В ОРГАНИЗАЦИИ ДОСУГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ	188

<i>Радевич Н. К.</i> ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК ИННОВАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ	195
<i>Савицкая Т. В., Шабанова Н. Э.</i> КОММУНИКАТИВНЫЕ И ОРГАНИЗАТОРСКИЕ СКЛОННОСТИ СТУДЕНТОВ – БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ.....	201
<i>Торхова А. В.</i> МОДЕРНИЗАЦИЯ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ К УСИЛЕНИЮ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА.....	208
<i>Тучинский А. В.</i> КОММУНИКАТИВНО-ПРАГМАТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ТРАНСЛЯЦИИ БЕЗЭКВИВАЛЕНТНЫХ ЯЗЫКОВЫХ НОМИНАЦИЙ В КОНТЕКСТ ИНОЯЗЫЧНЫХ ЛАКУН (НА ПРИМЕРЕ ФРАНЦУЗСКИХ НАЦИОНАЛЬНЫХ БЛЮД)	214
<i>Филимонова Н. И.</i> ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	222
<i>Хмельницкая Л. В.</i> О ПОДХОДАХ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПОНЯТИЯ «ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ»	229
<i>Шкор Л. А.</i> МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЧЕЛОВЕКЕ КУЛЬТУРЫ В УСЛОВИЯХ НЕИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫХ ПРАКТИК ПОЛИХУДОЖЕСТВЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ	238
<i>Шумский И. И.</i> ВЛИЯНИЕ НЕОКОНСЕРВАТИВНЫХ ИДЕЙ НА ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ В США	246