

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУПАХ

Цись Наталія

Глухівський національний педагогічний університет імені Олександра Довженка

Анотації:

У статті теоретично проаналізовано стан здоров'я студентів які за станом здоров'я відносяться до спеціальних медичних групах. Впроваджено у навчальний процес курс «Валеологія людини та оздоровчі технології» який за період педагогічного експерименту позитивно вплинув на показники соматичного здоров'я показав, що у всіх групах відзначена статистично достовірною динаміка збільшення показників рівня соматичного здоров'я: в експериментальній групі при $p < 0,001$, у спеціальних медичних групах і в основних медичних групах - при $p < 0,05$. Доведено потребу формування у студентів стійкого інтересу до фізичного самовдосконалення з метою зміцнення власного здоров'я у процесі занять фізичного виховання.

The health state of the students who for health reasons belong to special medical groups is theoretically analysed in the article. The course "Valeology of the Person and Health Improving Technologies" was included in the educational process. During the experiment the course had positive influence on students' somatic health indicators. Statistically significant increase in the dynamics of students' somatic health level in all groups was noted during the experiment: in the experimental group with $p < 0,001$, in special medical groups and basic medical groups – with $p < 0,05$. The necessity of forming students' interest in physical self-improvement for the purpose of strengthening their health at physical training classes was proved.

В статті теоретично проаналізовано состояние здоровья студентов, которые по состоянию здоровья относятся к специальным медицинским группам. Внедрены в учебный процесс курс «Валеология человека и оздоровительные технологии», который за период педагогического эксперимента положительно повлиял на показатели соматического здоровья показал, что во всех группах отмечена статистически достоверная динамика увеличения показателей уровня соматического здоровья: в экспериментальной группе при $p < 0,001$, в специальных медицинских группах и в основных медицинских группах - при $p < 0,05$. Доказано потребность формирования у студентов устойчивого интереса к физическому самосовершенствованию с целью укрепления собственного здоровья в процессе занятий физического воспитания.

Ключові слова:

фізичне виховання, студенти, здоров'я, соматичне здоров'я.

physical training, students, health, somatic health.

физическое воспитание, студенты, здоровья, соматическое здоровье.

Постановка проблеми. Оптимізація фізичного виховання зі студентами які мають відхилення в стані здоров'я повною мірою залежить від форм та методів організації навчального процесу в університеті. Навчальна дисципліна «Фізичне виховання» подана в навчальному процесі як така яка відрізняється від інших дисциплін своїм змістом, формами, методами та покликана до формування всебічно розвиненої особистості, оптимізації фізичного і фізіологічного стану студентів у процесі професійної підготовки.

Фізичне виховання є не лише засобом виховання й поліпшення фізичної підготовки юнаків і дівчат, а нерідко основним чинником відновлення та зміцнення здоров'я в період становлення й кінцевого формування організму, засобом ліквідації недоліків у фізичному розвитку, могутнім джерелом підвищення загальної та розумової працездатності [3,5].

Проте, за численними науковими даними, останнім часом спостерігається стійке погіршення стану здоров'я населення, зокрема студентської молоді. Чисельність населення скоротилася на 2,5 мільйони унаслідок перевищення смертності над народжуваністю. За останнє десятиліття народжуваність населення зменшилася на 35 %, смертність збільшилася на 18,6 %. [3,4].

У зв'язку з цим необхідно звернути увагу на стан здоров'я студентів, відсоток захворюваності яких зростає, що позначається на їх фізичній підготовленості, розумової працездатності та рухової активності. Студенти, які мають відхилення в стані здоров'я постійного або тимчасового характеру, що вимагають обмеження фізичних навантажень, допущені до виконання навчальної роботи, займаються фізичним вихованням в спеціальній медичній групі.

I. Науковий напрям

Аналіз актуальних досліджень і публікацій. На сьогоднішній день стає звичною тенденцією збільшення контингенту спеціальних медичних груп в університеті, яка спостерігається з року в рік і говорить про систематичне погіршення стану здоров'я та зниження фізичної підготовленості студентів [1, 2].

Стан здоров'я студентів віднесених до спеціальних медичних груп під час навчального процесу протягом всього періоду навчання постійно перебуває у центрі уваги спеціалістів (Е.В. Харламов, 2005; Д.І. Глазирін, 2006; С.І. Присяжнюк, 2008; А.В. Магльований, 2009; О.Д. Дубогай, 2012).

Важливо звернути увагу на думку багатьох вчених (А.В. Магльований, В.М. Белов, А.Б. Котова, 1998; О.М. Вацеба, С.П. Козіброцький, 2003, 2005; Т.В. Бойчук, 2007; О. Д. Дубогай, 2012 та ін.) які наголошують на тому що останнім часом у світовому і національному контексті ведуться пошуки раціональних форм та методів організації занять з фізичного виховання студентів які за станом здоров'я віднесені до спеціальних медичних груп.

Таким чином як стверджують, А.В. Магльований, 2009; О.Ю. Іваночко, 2009; Ю.М. Мороз (2009), О.З. Блавт (2012) що програми які складаються для студентів з відхиленням в стані здоров'я певною мірою враховують тільки характер та тяжкість захворювання, а не враховуються індивідуальні особливості студентів та їх бажання займатись конкретним видом фізкультурно-оздоровчою діяльністю [2, 6].

Мета дослідження – визначити та проаналізувати вплив авторської програми на рівень соматичного здоров'я студентів основного та спеціально медичного відділення.

Методи дослідження: теоретичний аналіз вітчизняних і закордонних наукових джерел, що дав можливість виявити, узагальнити і систематизувати матеріали з проблеми дослідження; тестування рівня соматичного здоров'я, анкетування, педагогічні спостереження; математико-статистичні методи обробки даних.

Робота виконується відповідно до тематичного плану наукових досліджень кафедри безпеки життєдіяльності, фізичного виховання та здоров'я людини «Формування безпечного та здорового існування людини, на шляху до сталого розвитку суспільства»

Виклад основного матеріалу. У дослідженні, яке було проведене на базі Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка взяли участь студенти 1 курсу в кількості 85 студентів. Студенти розподілились наступним чином: Експериментальна група (чоловіки – 12, жінки – 16); основна медична група (чоловіки – 10, жінки – 21); спеціально медична група (чоловіки – 12, жінки – 14). Основна медична група та спеціально медична група займалась за традиційною методикою проведення занять з фізичного виховання у вищому навчальному закладі. Експериментальна група займалась за авторською програмою валеологічного спрямування «Валеологія людини та оздоровчі технології».

Курс розрахований на 1 рік навчання та складається з 56 годин аудиторних та 56 навчально-тренувальних занять (крім самостійних занять). З 56 годин аудиторних занять, 30 годин лекційних та 26 годин лабораторних. У кожному семестрі заплановано по 28 годин аудиторних та 28 навчально-тренувальних занять. 28 аудиторних занять у семестр розподіляються наступним чином: 7-8 лекцій та 5-6 лабораторних (семінарські заняття), по одній лекції або лабораторному (семінарському) заняттю та одному навчально-тренувальному заняттю (усього 4 години на тиждень). По закінченню курсу студенти готують та захищають на заняттях реферати на тему: «Моя програма оздоровлення». Студентам пропонується дати аналіз оздоровчої системи, з характеристикою наявного в них захворювання, здача теоретичного матеріалу, практичних нормативів, з урахуванням

I. Науковий напрям

відпрацьовування навчально-тренувальних занять та наданням щоденника оздоровчого комплексу.

Програма «Валеологія людини та оздоровчі технології» передбачає вирішення наступних завдань:

- вивчення студентами соціальних аспектів та природно наукових основ фізичної культури, наукових основ життєдіяльності людини;

- ознайомлення студентів із предметом, методами, системою, принципами, основними поняттями валеології;

- формування в студентів сучасного уявлення про здоров'я та його компоненти, фактори, що впливають на формування, збереження та зміцнення здоров'я;

- усвідомлення своєї відповідальності за формування, збереження та зміцнення здоров'я;

необхідність індивідуального підходу в оздоровленні людини;

- оволодіння навичками оцінки фізичного розвитку людини;

- оволодіння навичками оцінки нервово-психічного стану людини;

- оволодіння навичками оцінки рівня здоров'я людини;

- ознайомлення студентів з основними системами оздоровлення;

- формування знань та практичних навичок здорового способу життя;

- знання про особливості власного захворювання та можливості оздоровлення, засобами та методами фізичної культури.

У результаті освоєння програми студент повинен:

- знати основні закономірності формування здоров'я людини;

- знати основні технології оздоровлення, найбільш ефективні при конкретному захворюванні;

- застосовувати на практиці стратегії ЗСЖ;

- володіти методами оцінки та корекції фізичної працездатності;

- володіти методами зміцнення фізичного й психічного здоров'я;

- знати та уміти оцінювати різні системи оздоровлення;

- уміти скласти власну програму оздоровлення, поточну та перспективну.

За результатами дослідження соматичного здоров'я студентів у зміні індексу ваги-зросту, виявлено в юнаків спеціальної медичної групи з $362,07+5,24$ до $377,53+6,01$ ($t = -1,938$), у зв'язку з ростом маси тіла в даній групі. Така ж тенденція відзначена у дівчат спеціальної медичної групи, однак, вона носила статистично недостовірний характер. Звертає на себе увагу те, що індекс ваги-зросту, який оцінює гармонійність статури, у середньому був нижче середньовікових показників (360) у дівчат експериментальної групи на 32 одиниці, спеціальної медичної групи на 16 одиниць, основної медичної групи на 19 одиниць.

Зміни в показниках життєвої ємності легенів вірогідно зросли за аналізований період у всіх групах дівчат: в експериментальній групі на 284 см^3 ($p < 0.01$), у спеціальної медичної групи на 129 см^3 ($p < 0.05$), в основній медичній групі на 260 см^3 ($p < 0.001$). Абсолютні показники життєвої ємності легенів, як вихідні, так і підсумкові були вище в дівчат експериментальної групи, що пов'язане із цілеспрямованими заняттями дихальної гімнастики в цій групі.

У юнаків, близький до достовірного ріст життєвої ємності легенів, зареєстрований в експериментальній групі (значення $t = -1,73$, при t крит. двосторонньому $=2,0$; $p = 0,08$). З іншого боку, вихідні й підсумкові показники були вище в юнаків основної і спеціальної медичної групи (по закінченню експерименту $-3850,01+107,21 \text{ см}^3$ в експериментальній,

I. Науковий напрям

4341,25+130,64 см³ і 4419,23+131,26 см³ у спеціальній і основній медичних групах відповідно).

Показником, що оцінює розвиток дихальної системи, є життєвий індекс, рівний у нормі для юнаків 65-70, а для дівчат 55-60. В обстежуваних групах він був нижче норми в юнаків експериментальної групи (54,75+1,85 та 58,36+1,70 на початку й наприкінці дослідження). В інших групах він значно не відрізнявся від норми. Достовірний ріст даного показника відзначався в дівчат основної медичної групи ($p < 0,01$) і близький до достовірного в дівчат експериментальної групи (значення $t = - 1,78$ при t крит. двосторонньому = 1,98 і $p = 0,078$).

Показник частоти серцевих скорочень (ЧСС) за аналізований період знижувався у всіх групах, однак достовірна динаміка зареєстрована в юнаків експериментальної групи ($p < 0,05$) і спеціальної медичної групи ($p < 0,05$) і в дівчат всіх досліджуваних груп (при $p < 0,01$ в експериментальній і $p < 0,001$ у спеціальній і основній медичних групах). У середньому пульс знизився в юнаків на 3,92 удари за 1 хвилину в експериментальній групі, на 4,78 у спеціальної медичної групи і 1,4 удари в основній медичній групі. У дівчат ці показники склали, відповідно: 5,1; 5,42; 3,64 удари за 1 хвилину. Зниження ЧСС пояснюється акцентом на циклічні види рухової активності аеробної спрямованості, яка практикується у всіх групах, що має найбільший оздоровчий ефект.

Аналогічна тенденція відзначалася при вимірі часу відновлення ЧСС після 20 присідань за 30 секунд (проба Мартіне). Статистично достовірний характер вона мала в юнаків спеціальної медичної групи ($p < 0,05$), у дівчат експериментальної ($p < 0,001$) і спеціальної медичної групи ($p < 0,01$). У середньому, зниження часу відновлення пульсу склало в юнаків експериментальної групи - 0,12 хв, спеціальної медичної групи - 0,29 хв, основної медичної групи - 0,17 хв. У дівчат ці цифри склали, відповідно: 0,3; 0,26 і 0,07 хвилини.

Артеріальний тиск (систоличний) у процесі різної спрямованості занять з фізичного виховання мав тенденцію до зниження у всіх аналізованих групах, однак, відзначена динаміка носила статистично недостовірний характер.

Динаміка показників динамометрії кисті мала тенденцію до підвищення (крім юнаків спеціальної медичної групи), однак, статистично достовірною вона була в юнаків експериментальної ($p < 0,05$) і в дівчат основної медичних груп ($p < 0,05$). Вихідні показники в юнаків експериментальної групи (41,43) були вірогідно нижчі ($p < 0,05$), ніж у юнаків спеціальної медичної групи та основної медичної групи (47,78) і в дівчат експериментальної й основної (у середньому -25,41), у порівнянні з дівчатами основної медичної групи (32,77 при $p < 0,001$).

Таким чином, заняття з валеологічними спрямуванням у вигляді щоденної діяльності по виконанню індивідуальної програми оздоровлення з акцентом на циклічні види вправ аеробного характеру, сприяють збільшенню життєвої ємності легенів і зниженню частоти серцевих скорочень у юнаків і дівчат, життєвого індексу й часу відновлення пульсу після 20 присідань за 30 секунд у дівчат і показників динамометрії кисті в юнаків. При аналізі вихідних вимірів не виявлено статистично значимих розходжень у показниках, індексу ваги-зросту, частоти серцевих скорочень, артеріального тиску й часу відновлення пульсу після фізичного навантаження в групах юнаків і дівчат експериментальної, спеціальної медичної групи й основної медичних груп, а також у показниках росту (крім юнаків експериментальної і спеціальної медичної груп). Юнаки експериментальної групи поступалися своїм одноліткам у показниках життєвого індексу й сили кисті, а дівчата експериментальної й спеціальної медичної групи у показниках сили кисті.

I. Науковий напрям

Аналіз підсумкових показників, отриманих по закінченню педагогічного експерименту, показав, що у всіх групах відзначена статистично достовірна динаміка збільшення показників рівня соматичного здоров'я: в експериментальній групі при $p < 0,001$, у спеціальних медичних групах і в основних медичних групах - при $p < 0,05$. Середні цифри підсумкових показників соматичного здоров'я в досліджуваних групах показують, що рівень здоров'я студентів експериментальної групи ($7,45 \pm 0,40$) піднявся з 2-го рівня (нижче середнього) до 3-го (середнє), студентів спеціальної медичної групи ($6,22 \pm 0,39$) зареєстрований на межі між 2-м і 3-м рівнями (нижче середнього - середнє), а студентів основної медичної групи ($8,56 \pm 0,46$), піднявшись за абсолютними показниками, залишився на 3 рівні (середнє). Таким чином, жоден з показників не перевищив «безпечного рівня» соматичного здоров'я, але динаміка його росту в експериментальній групі дозволяє припустити про позитивний вплив занять з валеологічним спрямуванням на рівень соматичного здоров'я студентів.

Висновок. Резюмуючи вищевикладене, можна стверджувати, що заняття з фізичного виховання у спеціальній медичній групі, за авторською програмою, сприяють позитивній динаміці показників соматичного здоров'я, що має різницю, з іншими групами педагогічного експерименту, оволодіння системою практичних умінь і навичок, які забезпечують збереження та зміцнення здоров'я.

З огляду на це можна висловити припущення, що сума балів для визначення рівня соматичного здоров'я студентів може бути інформативним показником для проведення клініко-фізіологічних досліджень, що використовуються у практиці охорони здоров'я.

У подальшому перспектива дослідження з даного напрямку може охоплювати більш поглиблений аналіз рівня індивідуального здоров'я студентської молоді, факторів які впливають на низький рівень соматичного здоров'я студентів.

Література:

1. Білецька В.В. Фізичне виховання. Практикум з фізичної реабілітації для студентів усіх спеціальностей / В.В. Білецька, Ю.О. Усачов, С.Ю. Рассипленков, І.Б. Бондаренко. – К.: НАУ, 2011. – 56 с.
2. Блат О.З. Диференційований підхід до рухового режиму студентів спеціальних медичних груп залежно від характеру і тяжкості захворювання : автореф. Дис.. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фізичного виховання та спорту: спец.24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / О.З. Блат. – Л., 2012. – 20с.
3. Дубогай О. Д. Методика фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Д. Дубогай, А. В. Цьось, М. В. Євтушок. – Луцьк : Східно-європ. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. – 276 с.
4. Доровских Т.В., Манилова С.А. Анализ состояния здоровья студентов ЗИГМУ и проблемы физического воспитания //Актуальні проблеми фізичної культури та спорту в сучасних соціально економічних та екологічних умовах: Матеріали Міжнародної наукової конференції. – Запоріжжя, 2000. – С. 3 – 4.
5. Магльований А.В. Медико – біологічні та педагогічні аспекти структурно – функціональної організації управління фізичним станом організму студентів СМГ / А.В. Магльований, М.М. Мізеров, А.А. Прохоров // Фізична культура, спорт та здоров'я : наук. - практ. конф. – Дніпропетровськ, 1999. – С.126.
6. Присяжнюк С. І. Обґрунтування змісту моделі здоров'я збережувальних технологій студентів спеціального медичного навчального відділення засобами фізичного виховання / С.І. Присяжнюк // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2013. – № 1. – С. 68–74.