

## АНАЛІЗ ПРИЧИН НИЗЬКОГО РІВНЯ ФІЗИЧНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ

*В статті приведений аналіз причин захворюваності і низького рівня фізичного стану студентів спеціального навчального відділення, представлена класифікація захворювань. Розкриті перспективні напрями упровадження освітніх та фізкультурно-оздоровчих технологій фізичного виховання у спеціальних навчальних відділеннях.*

**Ключові слова:** спеціальна медична група, спеціальне навчальне відділення, фізичне виховання, захворювання, фізичний стан.

**Постановка проблеми.** Сучасна система фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи має бути глибоко оздоровчою за сутністю, змістом і характером. Провідне місце у навчально-виховному процесі мають відігравати освітні, виховні, здоров'язберігаючі та здоров'яформуючі технології навчання. Основне завдання таких технологій у спеціальному навчальному відділенні полягає у ліквідації залишкових явищ після захворювань, усуненні функціональних відхилень і недоліків фізичного розвитку, поліпшенні рівня фізичної підготовленості та у цілому покращанні фізичного стану.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Система фізичного виховання студентів, які мають хронічні захворювання, відхилення в стані здоров'я, вроджені аномалії та низький рівень фізичного стану, недостатньо вирішує завдання відновлення здоров'я, працездатності та забезпечення нормальної життєдіяльності. Однією із причин великої захворюваності та порушення стану здоров'я студентської молоді в Україні є незадовільна постановка фізичного виховання у цілому в державі. Узагальнення недоліків у системі фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи, дає зрозуміти, що можна відшукати необхідні шляхи розв'язання цієї проблеми. В.М. Заціорський [5] вказує на те, що фізичним станом студента можна управляти, змінюючи його в необхідному напрямку. З позицій кібернетики і теорії управління сутність цього процесу полягає в переводі фізичного стану студентів з низького на більш високий рівень і збереженні його протягом відповідного відрізка часу. Виходячи з цих позицій, фізична підготовка повинна бути оптимально регламентована і базуватись на визначених методологічних постулатах і концепціях, що враховують закономірності управління фізіологічними системами. Знаючи і вміло використовуючи ці об'єктивні закономірності процес фізичного виховання можна спрямувати в оптимальному для особистості напрямку, забезпечити гармонійне вдосконалення функцій організму підвищити працездатність та скоротити біологічний вік студентів.

Наразі система фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи у ВНЗ України не може повністю подолати дефіцит рухової активності студентів, забезпечити ефективне відновлення, збереження та зміцнення стану їх здоров'я [4]. Доведено, що протягом терміну навчання у ВНЗ чисельність спеціальної медичної групи знаходиться в межах від 5,4 до 35,5 % [1, 2, 3, 4, 6]. Перевірка фізичного розвитку і фізичної підготовленості абітурієнтів та студентів першокурсників Житомирського національного агроєкологічного університету протягом багатьох років показала, що понад 50 % з них мають незадовільну фізичну підготовленість, значні фізичні вади, захворювання; від 0,9 до 20,5 % віднесені до підготовчої групи, 8,1–17,4 % віднесені до спеціальної медичної групи, а від 0,4 до 1,2 % взагалі звільнені від фізичних навантажень, мають хронічні захворювання та інвалідність [3].

За останні роки суттєво збільшується кількість студентів, віднесених до спеціальної медичної групи. Встановилася чітка тенденція, що спеціальну медичну групу більше складають жінки, ніж чоловіки, так у 2009 році у Житомирському НАЕУ спеціальну медичну групу складало 30,7 % чоловіків і 69,3 % жінок [3]. Щодо структури захворюваності студентів, то вона має суттєві відмінності в різних авторів. Однією із причин цього є невірний підхід до вивчення структури захворювань. Так, зокрема Є.О. Котов [6] в дисертаційній роботі дає, на наш погляд, загальну характеристику захворювань студентів на що вказують такі хвороби, як грип, ангіна; існують і інші класифікації [7].

Найбільшого рівня ефективності оздоровчого тренування із студентами спеціального навчального відділення можна досягти за умови використання базових методичних принципів: поступовості і безперервності фізичного навантаження, адекватності фізичного навантаження рівню здоров'я, цілеспрямованості засобів оздоровчого тренування, ритмічності застосування засобів різної спрямованості [3, 4, 6].

**Метою дослідження** є вивчення та наукове обґрунтування шляхів упровадження в навчальний процес студентів спеціальної медичної групи нових фізкультурно-оздоровчих технологій з метою покращання їх фізичного стану.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Рівень здоров'я студентів суттєво залежить від стану фізичної культури у школі, дотримання учнями здорового способу життя, профілактики захворювань серед учнівської молоді, тобто вихідного рівня здоров'я абітурієнта, який приходить до ВНЗ. Окрім того, не можна не погодитися з Т. Устіною [8], що відсоток студентів із відхиленням за станом здоров'я у ВНЗ часто штучно завищується. Нерідко лікарі до спеціальної медичної групи включають студентів із незначним порушенням опорно-рухового апарату чи серцево-судинної системи. До спеціальної медичної групи часто потрапляють особи, які цілком могли б займатись в підготовчій чи навіть – основній групах.

Перестраховування приносить немало шкоду здоров'ю студентів, які гостро потребують іноді більшої рухової активності для повноцінного фізичного і психічного розвитку. Відсутність також єдиних критеріїв у лікарів до встановлення медичної групи призводить до того, що відсоток студентів із відхиленням у стані здоров'я в різних навчальних закладах неоднаковий.

Студенти спеціального навчального відділення найчастіше мають захворювання: крові, кровотворних органів, системи кровообігу, опорно-рухового апарату (кістково-м'язової системи і сполучної тканини), сечостатевої і ендокринної систем, зору, шлунково-кишкового тракту, органів дихання, органів чуття, нервової системи тощо. Серед хвороб органів дихання найбільше зустрічаються: хронічний бронхіт, пневмонія, бронхіальна астма. У загальній кількості захворювань на ССС припадає 37,2 % випадків у чоловіків та 33,1 % – у жінок (табл. 1). Такі захворювання вимагають використання спеціально-оздоровчих фізичних вправ динамічно-циклічного характеру. Фізичні навантаження повинні викликати малу і помірну фізіологічну реакцію. Для розвантаження серцево-судинної системи можна використовувати вправи в положенні сидячи, лежачи, напівлежачи, вправи з піднятими ногами.

Таблиця 1

**Структура захворюваності студентів спеціального навчального відділення  
(n = 681, 209 – чол., 472 – жін.; в % від загальної кількості захворювань)**

Класи хвороб	Стать	Рік навчання				Всього
		I	II	III	IV	
Крові, кровотворних органів, системи кровообігу	чол.	45,5	43,7	28,9	8,3	37,2
	жін	34,1	35,9	32,8	20,0	33,1
Опорно-рухового апарату	чол.	10,6	18,3	14,5	16,7	14,5
	жін	17,4	11,6	8,6	11,1	12,5
Сечостатевої і ендокринної систем	чол.	12,1	10,9	14,5	–	12,1
	жін	11,6	9,2	12,9	22,3	12,1
Зору	чол.	4,5	3,6	6,6	25,0	6,3
	жін	8,7	10,4	4,3	4,4	7,8
Шлунково-кишкового тракту	чол.	4,6	1,8	9,2	8,3	5,8
	жін	2,9	7,5	10,4	17,8	7,8
Дихальної системи та органів дихання	чол.	1,5	3,6	9,2	16,7	4,8
	жін	5,1	6,9	9,5	2,2	6,6
Нервової системи і органів чуття	чол.	6,1	3,6	2,6	16,7	4,8
	жін	8,7	4,0	7,7	4,4	6,4
Вроджені аномалії	чол.	4,5	–	1,3	–	1,9
	жін	0,7	0,6	–	–	0,4
Інші	чол.	10,6	14,5	13,2	8,3	12,6
	жін	10,8	13,9	13,8	17,8	13,3
Всього	чол.	32,4	24,1	39,6	21,1	30,7
	жін.	67,6	75,9	60,4	78,9	69,3

*Примітка.* В основу структури захворювань покладені хвороби, за якими студенти віднесені до спеціальної медичної групи.

Структура захворюваності студентів за період навчання у ВНЗ фактично не змінюється. Загальна динаміка захворюваності серед чоловіків і жінок має свої особливості. Якщо у чоловіків на II курсі захворюваність знизилась з 32,4 до 24,1 %, то у жінок, навпаки, вона зросла з 67,6 до 75,9 %. Виявлені також відмінності: між студентами III і IV курсів, у динаміці захворювань студентів з різних регіонів і ВНЗ. Широкий діапазон захворювань і кількісні та якісні їх особливості в різних ВНЗ вимагають від кафедр фізичного виховання розробки нових методик фізичного виховання, побудованих на принципі адекватного фізичного навантаження, яке відповідає рівню здоров'я, особливостям захворювання та інтересам студентів спеціального навчального відділення.

Тому А. В. Магльований [7] вказує, що програмна стратегія фізичного виховання студентів повинна базуватися на новій парадигмі здоров'я, збагаченій фундаментальними знаннями у галузі біології та фізіології здоров'я, фізіології спорту, на встановленні причинно-наслідкових залежностей між звичайною руховою активністю, розумовою працездатністю і здоров'ям з урахуванням психологічних особливостей особистості студента. При цьому розвиткові і формуванню піддається організм людини, тобто всі його компоненти: фізичний, інтелектуальний, моральний, емоційний, соціальний.

Відповідно методика фізичного виховання студентів, віднесених до спеціальної медичної групи відрізняється від методики занять студентів основного навчального відділення не лише величиною фізичного навантаження, а якісно іншою руховою активністю. Одним із досить ефективних засобів підвищення якості навчального процесу у спеціальному навчальному відділенні є встановлення чіткої системи оцінювання студентів, визначення критеріїв отримання заліку з фізичного виховання. При цьому необхідно знати, що система оцінювання повинна бути гуманною, неприпустима дискримінація особистості, обмеження її гідності у зв'язку з різним рівнем фізичних можливостей. Центром уваги викладача стають не результати в тестах фізичної підготовленості, а рівень відношення студентів до цього виду діяльності, рівень сформованої мотивації, потреба в заняттях фізичними вправами після отримання заліку.

Надання ініціатив накладає на студентів індивідуальну і колективну відповідальність за результати навчальних занять, спортивно-масових заходів. Саме свобода вибору, різноманітність занять, максимальна самостійність у прийнятті рішень, прагнення зробити свою діяльність корисною для себе і суспільства – є тими умовами, без яких не може формуватися рухова активність особистості.

Упровадження у практику роботи спеціальних навчальних відділень запропонованих контрольних тестів і нормативів суттєво активізує студентів, змінює їх відношення до навчального процесу та залучає до систематичних самостійних занять фізичними вправами. Іншою формою відновлення та збереження здоров'я студентів спеціального навчального відділення є систематична освітня і практична робота студента під керівництвом викладача над проблемами, викликаними його захворюванням. При цьому студент детально вивчає історію своєї хвороби, режими поведінки в побуті з даним захворюванням, режим харчування, методику лікування, засоби відновлення організму (педагогічні, психологічні, гігієнічні, медико-біологічні, народні тощо). Студент складає режими рухової активності, де вказує конкретні вправи, які він виконує систематично дома, комплекси ранкової гігієнічної гімнастики, комплекси вправ фізкульт-хвилинок під час підготовки домашніх завдань.

**Висновки.** Уміння студентів самостійно оцінити рівень власного фізичного стану, працездатності дозволяє вірно скласти програму свого фізичного удосконалення. При цьому викладач має оперативно вносити корективи у навчальний процес, індивідуально визначати об'єм і інтенсивність фізичних навантажень, періоди відпочинку, а у цілому управляти процесом фізичного стану студентів.

**Перспективи подальших досліджень** направлені на розробку фізкультурно-оздоровчих технологій для студентів спеціальних медичних груп.

### Використані джерела

1. Боднар І.Р. Фізичне виховання студентів з низьким рівнем підготовленості [Текст]: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 / І.Р. Боднар. – Луцьк, ВДУ ім. Л. Українки, 2000. – 19 с.
2. Грибан Г.П. Аналіз стану здоров'я студентів вищих навчальних закладів / Г.П. Грибан, Т.Б. Кутек // Спортивний вісник Придністров'я: наук.-теорет. журнал Дніпропет. держ. ін-ту фіз. кул. і спорту. – № 7. – 2004. – С. 130–132.
3. Грибан Г.П. Життєдіяльність та рухова активність студентів: [монографія] / Г.П. Грибан – Житомир: Вид-во Рута, 2009. – 594 с.
4. Грибан Г.П. Удосконалення організації і проведення навчальних занять зі студентами спеціальної медичної групи / Г.П. Грибан, П.П. Ткаченко, Д.О. Дзензелюк [та ін.] // Проблеми сучасної валеології, фізичної культури та реабілітації: зб. наук. праць за матер. V Всеукр. наук.-практ. конф. – Херсон, 2011. – С. 97–101.
5. Заціорский В.М. Спортивная метрология / В.М. Заціорский. – М.: Физкультура и спорт, 1982. – С. 8–9.
6. Котов Є.О. Підготовка студентів вищих закладів освіти до самостійних занять фізичними вправами [Текст]: дис. ... канд. наук фіз. вих. і спорту: 24.00.02 / Є.О. Котов. – Луцьк, 2003. – 178 с.
7. Магльований А.В. Виховання програмної стратегії ставлення молоді до власного здоров'я : / А.В. Магльований // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні: зб. наук. праць. – Вип. 2. – Рівне: "Принт Хауз", 2001. – С. 140–143.
8. Устінова Т. Сучасні проблеми фізичного виховання студентів, які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи // Молода спортивна наука України. / Зб. наук. праць з галузі фізич. культ. та спорту. – Вип. 7. – Т. 2. – Львів: НВФ "Українські технології", 2003. – С. 331–333.

*Tymoshenko O., Gryban G., Krasnov V.*

### THE ANALYSIS OF THE REASONS OF POOR PHYSICAL CONDITION OF THE STUDENTS WITH SPECIAL MEDICAL GROUP

*In the articles tablished the analysis of the reasons of morbidity and low physical condition of students with special medical group and represented the classification of diseases. The system of physical education for students who have chronic diseases, variations in health status, congenital anomalies and low physical condition, does not solve the problem of restoring health, efficiency and ensure normal life. It is proved that during the period of studying in higher educational institutions size of the special medical group ranges from 5.4 to 35.5%. Students with special training medical group often have such disease as blood-forming organs, circulatory, musculoskeletal, urogenital and endocrine systems, vision, gastrointestinal, respiratory, sensory organs, nervous system and so on. Among respiratory diseases most common are chronic bronchitis, pneumonia, bronchial asthma. Disclosed promising areas of educational implementation of educational and fitness technologies of physical education in special education departments. The highest level of efficiency improving training of students of special medical group can be achieved in case of using the basic methodological principles: step-by-step continuity of the exercise, the adequacy of the physical activity due to level of health. Methods of physical education for students with special medical group differs from teaching methods for students of basic training group, not only in the magnitude of exercise but also in physical activity.*

**Key words:** special medical group, special education department, physical education, disease, physical condition.

*Стаття надійшла до редакції 16.09.2016*