

захворювання; позитивний вплив на нейро-гуморальну регуляцію травних процесів хворого; зміцнення системи м'язів черевного пресу, підвищення внутрічеревного тиску і стимулювання моторної функції травної системи; активізації у хворого кровообігу в черевній порожнині і малому тазі; боротьбу з застійними явищами.

Заняття фізичними вправами повинні впливати на хворих студентів, у яких підвищена моторна функція заспокоїливо. А інтенсивність занять повинна бути такою, щоб трохи прискорити прискорену перистальтику. Тому не бажані стрибки, підскоки і вправи для м'язів черевног пресу.

Методика використання фізичних вправ повинна благодійно, тонізує впливати на організм. Вправи використовуються лише при відсутності у хворих болю. Особливу увагу потрібно звертати на дихальні вправи (особливо діафрагмальне дихання), які чергуються з загальноорозвиваючими вправами для верхніх і нижніх кінцівок. Фізичні вправи для м'язів тулуба слід виконувати з невеликою амплітудою, щоб захистити ділянку виразкового процесу. Рекомендується дозована ходьба, біг підтюпцем, рухливі і спортивні ігри без різких рухів тулубом. При загальному хорошому стані і відсутності болю дозволяється гра в волейбол, бадмінтон, теніс. Навантаження збільшується поступово, загальне напруження не повинно бути великим.

Отже, використання розроблених диференційованих методик занять з фізичного виховання і використання комплексів спеціальних фізичних вправ при захворюванні гепатобіліарної системи і шлунково-кишкового тракту зі студентами спецмедгруп сприяє покращенню суб'єктивного стану і об'єктивних даних, збільшенню рухової активності, підвищенню працездатності, покращенню антропометричних показників і функціонального стану організму.

THE EFFICIENCY OF PHYSICAL EDUCATION AND THE PECULIARITIES OF METHODS OF THE LESSONS IN SPECIAL MEDICAL GROUPS OF STUDENTS WITH HEPATIC AND BILIARY DISORDERS, GASTRIC AND INTESTINAL DISEASES

ROMAN SHOLOHON, PETRO IVASHCHENKO

The Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University

The results of the scientific investigations, that have been carried out for two years with the first- and the second-year students who are in a special medical group through the state of their health are provided in the work. The efficiency of the lessons on the students' health is shown by the results of objective methods and tests.

With this purpose scientifically grounded methods of physical training lessons and complexes of special physical exercises were worked out and used for students of special medical groups suffering from hepatic and biliary disorders, gastric and intestinal diseases.

The work brings novelty into the theory and practice of physical education and is of practical and theoretical value.

ИНТЕГРАЛЬНИ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО СТАНУ ЮНАКОВ НА ЭТАПЕ ПОСТПУБЕРТАТНОГО РАЗВИТИЯ

В.И. ФЛИНКОВ, В.А. РОМАНЕНКО

*Донбаська державна машинобудівна академія
Донецький національний університет*

Ефективне управління фізичним станом (ФС) людини, з однієї сторони припускає наявність закономірностей її біологічного розвитку на кожному етапі онтогенезу, а з іншої, - необхідність розробки інтегральних кількісних критеріїв оцінки цього стану [2]. Досягнення цієї мети можливе з позицій концепції, що розглядає ФС людини як деякий континуум його морфофункціональних ознак [1,3]. З урахуванням цієї концепції на базі факторного

аналізу було розроблено інтегральний кількісний показник для оцінки ФС юнаків 16-18 років (ІПФС)

$$\text{ІПФС} = -10701/X_1 + [25,0(X_2/228,0 - X_3/3,9 + 0,1X_4) + [15,2(X_5/53,0 + 2,3/X_6)] + 0,19X_7;$$

де X_1 - індекс Ктеле, гр/см;

X_2 - стрибок у довжину з місця, см;

X_3 - біг 30 м з ходу, с;

X_4 - підтягування на поперечині, кількість разів;

X_5 - ІГСТ у трихвилинній модифікації, од.;

X_6 - "човниковий" біг 4x30м, с;

X_7 - затримка подиху на видиху, с.

При конструюванні індексу враховували питому значимість (%) факторів ФС і рівні його перемінних. Нормування членів рівняння відбувалося шляхом приведення середніх значень (X) перемінних до їх стандартного відхилення. Такий підхід дозволяє оцінити ФС конкретного індивідуума відносно "середнього" рівня вибірки, яка досліджувалась.

З метою визначення діагностичної цінності ІПФС розраховували кореляційне відношення (R x/y) між цим показником і показниками рухової підготовленості. З урахуванням універсальності кореляційного відношення (R x/y) встановлено різну діагностичну цінність рухових тестів щодо критерію (ІПФС). Інформативність варіює від високої для підтягування ($R = 0,91$), до середньої і нижче середньої для тестів у розгинанні рук ($R = 0,44$), стрибка в довжину з місця ($R = 0,47$), "човникового" бігу 4 x 30 м ($R = 0,46$) і бігових дистанцій – 2000 м ($R = -0,37$), 30 м зі старту ($R = -0,39$), з ходу і "змійкою" між п'ятьма стійками ($R = -0,35$).

Розкриті закономірності, з одного боку, демонструють правомірність і доцільність використання інтегральних кількісних показників для оцінки ФС, а з іншої, встановлюють діагностичну цінність окремих показників для оцінки цього стану. Такий методологічний підхід дозволяє розробляти оптимальні програми корекції ФС юнаків на даному етапі онтогенезу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ананасенко Г.Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека. – Санкт-Петербург: МГУ "Петрополис", 1992.- 123 с.
2. Логвиненко А.Д. Измерения в психологии: математические основы. -Москва.: МГУ, 1993. - 480 с.
3. Романенко В. А. Двигательные способности студентов. –Донецк: УКЦентр, 1999. - 356 с.

INTEGRAL CRITERIA OF ESTIMATION OF PHYSICAL STATE OF YOUNG PEOPLE AT THE STAGE OF POSTPUBERTATE DEVELOPMENT

V.I.PHYLINKOV, L.N.ROMANENKO

Donbass State Engineering Academy,

Donetsk State Technical University

Integral-quantitative indicator for estimation of physical state of youth at the age of 16-18 (IIPS) was developed on the basis of empirical data with the use of factor analysis.

Diagnostic informativity of the indicator (IIPS) for separate variable varies from low (for run distances) to high for hauling up tests.