

COMPUTER TECHNOLOGY OF DIFFERENTIATION OF PHYSICAL TRAINING OF PUPILS

OLEXANDR SKALIY

Ternopil State Pedagogical University named after Volodymyr Hnatyuk

The author of the article presents the computer multimedia program "Aquatrainner", its structure and methods of using. This program is made for differential teaching swimming of children of primary school. The application of the differential method of approach to the organization and content of practical classes by means of the computer program "Aquatrainner" is expected to increase the effectiveness of teaching process and interest to it, to promote capacity for work and to strengthen pupils' health, their activity in the process of physical training.

СТАН ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТОК 1-4 КУРСІВ ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ІВАНА ФРАНКА

ВАСИЛЬ СТЕФАНИШИН

Львівський державний інститут фізичної культури

Метою наших досліджень було вивчити стан здоров'я студенток 1-4 курсів та його вплив на результати виконання тестових випробувань з фізичної підготовленості.

Стан здоров'я студенток визначався за допомогою об'єктивних статистичних даних лікарського контролю та за допомогою анкетування, що слугує суб'єктивною оцінкою власного здоров'я. Для оцінки ступеня ризику розвитку серцево-судинних захворювань використовувалася методика С.О.Душаніна [4], а самооцінка здоров'я визначалася за П.Н.Войтенко [2].

Перш ніж викласти власні експериментальні дані, необхідно уточнити термінологічні поняття, притримуючись яких, ми розглядаємо отримані фактичні дані.

По-перше, вихідним базовим визначенням у нашій роботі є термін "здоров'я". Існує багато відтінків значення цього поняття. Ми дотримуємося визначення, що запропоноване Статутом Всесвітньої організації охорони здоров'я: "Здоров'я - стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад" [1].

По-друге, крім базового розуміння, ми використовуємо синонімічні йому визначення (фізичний розвиток, фізична підготовленість, рівень здоров'я), які, вважаємо, найбільше відповідають сучасній теоретичній думці. Перше визначення взято з "Енциклопедичного словника медичних термінів" [6] і воно звучить так: "Фізичний розвиток - 1) процес зміни морфологічних і функціональних властивостей організму в процесі його індивідуального розвитку; 2) сукупність морфологічних та функціональних властивостей організму, що визначають запас його фізичних сил, витривалість, працездатність, узагальнені дані яких є одним із показників стану здоров'я населення". Друге визначення описує фізичну підготовленість як "рівень розвитку фізичних якостей, навичок та умінь, які необхідні для успішного виконання даного виду діяльності, а також відображає результати фізичної підготовки". У свою чергу фізична підготовка визначається як "...використання фізичних вправ з метою сприяння яким-небудь спеціальним видам діяльності" [1, 3, 5].

Інші особливості здоров'я, наприклад, у порівнянні з хворобою, а також "ступінь" фізичного, духовного і соціального благополуччя, що згадується у визначенні здоров'я, прийнятому ВОЗ, можуть бути охарактеризовані, головним чином, описово. Більш конкретний зміст поняття "рівень здоров'я" ще має бути визначений.

Якщо порівняти наведені вище визначення, то їх сукупність у лаконічній формі постає достатньо вагомим аргументом для того, щоб обґрунтувати напрями нашої роботи, адже характер процесів адаптації до соціальних умов життя та умов середовища, динаміка працездатності, управляючи впливом на організм з допомогою спеціально підібраних і організованих у систему фізичних вправ, розробка оціночних шкал - усе це завдання нашої роботи. Тому виклад наших даних ми розпочинаємо з

стану здоров'я студенток 1-4 курсів філологічного та історичного факультетів, в кількості 744 осіб.

Стан здоров'я студенток, як вище було зазначено, визначався за допомогою об'єктивних і суб'єктивних показників, а також статистичних даних лікарського контролю.

Самооцінка здоров'я й оцінка ступеня можливого розвитку серцево-судинних захворювань проводилася за допомогою анкетування, результати якого наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Самооцінка стану здоров'я студенток 1-4 курсів

Курси	n	Стан здоров'я студенток (в %) (за В.П. Войтенком)				
		ідеальний	добрий	посередній	Задовільний	Незадовільний
1	178	22	29	9	8	10
2	192	18	26	16	17	15
3	184	12	24	14	14	43
4	196	6	29	19	16	47
Курси	n	Оцінка ступеню можливого розвитку серцево-судинних захворювань студенток (в %) (за С.О. Душаніним)				
		Ризик відсутній	Ризик мінімальний	Ризик виражений	Ризик явний	Ризик максимальний
1	178	25	25	19	8	13
2	192	22	28	13	15	13
3	184	18	28/25	14/13	16	10
3	184	20	25	13	16	12
4	196	14	28	19	10	10

Як свідчать дані таблиці 1, самооцінка власного здоров'я студенток різних курсів неоднакова: на молодших курсах стан здоров'я 22% першокурсниць визначили як ідеальний; на другому курсі таких було 18%. Більш реально оцінили своє здоров'я на старших курсах. Ідеальним стан здоров'я на третьому курсі вважає 9% студентів, добрим – 24%, посереднім і задовільним 17%, поганим 43%. На четвертому курсі відповідно оцінили своє здоров'я - 6%, 18%, 16% і 47% студенток.

Відсутній ризик розвитку захворювань серцево-судинної системи у 25% студенток першого курсу, 22% другого курсу, 18% третього курсу і 14% студенток четвертого курсу. У 10-16% третього-четвертого курсів він явний і максимальний.

В анкеті В.П.Войтенко всі питання нами були розділені на 4 групи залежно від симптомів, які дають можливість виявити їхню схильність до певної хвороби. До першої групи були віднесені захворювання серцево-судинної системи: тахікардія, брадикардія, міокардит, ішемічна хвороба серця, гіпертонія, гіпотонія. Другу групу склали психічні хвороби: невроз астенічний та істеричний, невроз нав'язливих станів. До третьої групи увійшли захворювання центральної нервової системи (головного та спинного мозку): остеохондроз різних відділів хребта, мієліт (інфекційне враження речовини спинного мозку), судинна дистонія, черепно-мозкові травми (струс головного мозку), менінгіт (запалення оболонок головного мозку). Остання, четверта група, охоплює поширені захворювання системи травлення: гастрит, гепатит, дизентерію, коліт, грижу, холецистит, жовчнокам'яну хворобу та виразку шлунку.

Слід відзначити, що на молодших курсах ми отримали найбільшу кількість несприятливих відповідей на питання, які за симптомами належали до першої (захворювання серцево-судинної системи) і четвертої (гастрити і коліти) груп. На старших же курсах студенти скаржаться на захворювання серцево-судинної системи та неврози з другої групи захворювань.

Навчання в гуманітарних вузах часто призводить до напруження психічних функцій, емоційного перевантаження, перевтоми і, загалом, до психічного знесилення організму в цілому, що є основною передумовою неврозу та інших захворювань.

При диспансеризації студенток-першокурсників у них виявлено 34-62 % випадків відхилення в стані здоров'я. Із них на спеціальну медичну групу припадає 14-21%, на підготовчу - 12-18%, на основну - 58-65%. У окремих студентів зафіксовано по декілька захворювань.

У цьому аспекті нами отриманні статистичні показники щодо кількості пропущених навчальних днів з причин хвороби.

Таблиця 2

Кількість пропущених внаслідок хвороби навчальних днів (в %)

Курси	n	До 3-х днів	Від 3-х до 6-ти днів	Більше 6-ти днів
1	78	24	32	18
2	92	28	38	22
3	84	16	42	28
4	96	22	48	29

Аналіз отриманих даних свідчить про те, що найбільшу кількість пропущених навчальних днів виявлено на третьому і четвертому курсах. Ми це пояснюємо тим, що на протязі навчання в вузі стан здоров'я студентів з кожним роком погіршується, що підтверджується низкою досліджень інших авторів [5, 6, 7 та ін.]. На молодших курсах захворювання нетривалі і здебільшого пов'язані з грипозними епідемічними хворобами.

За результатами медичного огляду студенток 1-4 курсів встановлено, що найчастіше всього зустрічаються хвороби очей, в основному міопії – 12,5%, причому відсоток студенток з міопією високого ступеню досягає 2,6%.

Друге місце по частоті посідають хронічні захворювання органів дихання, які вимагають серйозного спостереження і профілактичного лікування.

У наших спостереженнях переважно зареєстровано шлунково-кишкові захворювання (хронічні холециститу, гострити, виразкові хвороби; серцево-судинні захворювання (ревматизми, вади серця різної етимології, гіпертонічні хвороби, вегето-судинна дистонія і ін.)

Серед інших хронічних захворювань зустрічаються хвороби опорно-рухового апарату, нерідко сколіози, які вже важко лікувати в цьому віці, захворювання органів дихання, шкіри, нервової системи. Для уточнення діагнозу всі студентки деяких студенток ми скеровували на додаткове обстеження, в результаті якого частина із них "бралась" під диспансерне спостереження і на лікування.

За результатами проведених досліджень стану здоров'я всі студентки були розподілені на медичні групи для занять фізичним вихованням. Зауважимо, що кількісний склад медичних груп студенток Львівський національного університету з кожним роком збільшується.

Так, студентки 1-2 курсів в 1999-2000 навчальному році розподілилися таким чином.

Таблиця 3

Розподіл студенток 1-2 курсів на медичні групи

Групи	1 курс		2 курс	
	Осіб	%	осіб	%
Основна	124	19,9	152	24,1
Підготовча	338	54,3	252	40,0
Спеціальна	74	11,9	148	23,5
Тимчасово звільнені	86	13,8	78	12,4
Всього обстежено	622	100	630	100

Отриманні результати стану здоров'я студенток вимагають негайного покращення матеріального становища та роботи лікувальних закладів, які забезпечують лікувальну, профілактичну, санітарно-гігієнічну службу в навчальних закладах.

Удосконалення методики фізичного виховання ослаблених студенток, методично-грамотна організація лікувально-профілактичних заходів під керівництвом кваліфікованих кадрів забезпечать покращення здоров'я студенток, підвищення її працездатності і добру підготовку майбутніх фахівців.

ЛІТЕРАТУРА

1. Боднар І.Р. Фізичне виховання студентів з низьким рівнем фізичної підготовленості: Автореф. дис. ... канд. наук з фізич. вих. і спорту. – Луцьк, 2000. – 19 с.
2. Войтенко В.П. Здоровье здоровых: Введение в санологию. – К.: Здоров'я, 1991. – 245 с.
3. Дрозд О.В. Фізичний стан студентської молоді України та його корекція засобами фізичного виховання: Автореф. дис. ... канд. наук з фізичного виховання. – Луцьк, 1999. – 21 с.
4. Душанин С.А. Система многофакторной экспресс-диагностики функциональной подготовленности спортсменов при текущем и оперативном врачебно-педагогическом контроле: Метод. рекомен. – К., 1986. – 47 с.
5. Зайцев П.В. и др. Контроль за динамикой состояния здоровья и двигательной активности студентов // Вопросы физ. восп. студентов. – Москва, 1991. – Вып. 22. – С. 3-6.
6. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. – К.: Олимпийская литература, 1999. – 230 с.
7. Шалагина Р.П. Состояние здоровья студентов 1-2 курсов в 1988-1989 учебный год // Тез. докл. VII област. науч.-практ. конф. "Актуальные проблемы физич. восп. уча-ся студентов". – Кузбасс, 1990. – С. 57-60.

CONDITION OF HEALTH OF 1-4 YEARS STUDENTS OF LVIV NATIONAL UNIVERSITY

VASSIL STEFANUCHUN

Lviv State Institute of Physical Culture

The results of investigation of health condition of liberal arts college have been introduced. The ways of health strengthening of student's youth have been determined.

ЗАПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ СПОСОБІВ ЗАНЯТЬ ОЗДОРОВЧОЇ СПРЯМОВАНОСТІ В ПРОЦЕС ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ

ЛЮДМИЛА ХРИПКО

Національна металургійна академія України м.Дніпропетровськ

Потреба у формуванні здорового способу життя (ЗСЖ) і створенні програм навчання ЗСЖ обумовлена закономірностями змін стану населення, характеристикою захворюваності, тривалості життя.

Проблема здоров'я студентів і молоді стає пріоритетним напрямком розвитку освітньої системи.

Однак до тепер не вирішене наявне в науці і практиці протиріччя між наявною потребою у формуванні і навчанні ЗСЖ молоді і відсутністю цілісної теорії і технології ЗСЖ [4].

Формування індивідуального стилю ЗСЖ вимагає використання різних засобів. Накопичений досвід народів і культур засвідчує перевагу комплексного підходу до використання засобів фізичної культури.

Безперервно виникають і вдосконалюються наукові, індивідуальні та авторські системи оздоровчого тренування: