

УДК 796.011.3: 616-056.2

ПРАКТИКА ФОРМУВАННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП ІЗ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Едуард СІВОХОП

*Ужгородський національний університет,
кафедра теорії і методики фізичного виховання*

Анотація. Автор досліджує процес формування спеціальних медичних груп з фізичного виховання в вищих навчальних закладах.

Ключові слова: студенти, розподіл, спеціальні медичні групи.

Постановка проблеми. Вдосконалення навчально-виховного процесу з фізичного виховання у вищих закладах освіти повинно обґрунтовуватися в першу чергу реальним станом фізичного розвитку, станом здоров'я і фізичної підготовленості студентів. Проте, як показують наукові дослідження [1, 2], в абітурієнтів, що зараховані на перший курс вищих навчальних закладів, спостерігається низька фізична підготовленість, не більш 7,3 % мають сприятливий морфологічний статус, тільки 1–2 % не мають хронічних соматичних захворювань, близько 80–90 % мають відхилення в стані здоров'я. Значно розширені можливості прийому до вузів молоді з обмеженими функціональними можливостями й особливими потребами.

За даними інформаційних джерел, у вищі навчальні заклади України до спеціальних медичних груп (СМГ) щорічно зараховують від 13 до 35 % студентів. Розбіжність даних, на наш погляд, пояснюється відсутністю єдиних критеріїв до встановлення медичної групи.

Заняття з фізичного виховання на першому курсі вузу починаються з обов'язкового медичного огляду. Основним документом, яким керуються лікарі, є медична довідка форми 0-86, яку абітурієнти подають для вступу у вуз. У відповідності до державних рішень останніх років перехід з-під патронажу дитячих поліклінік проходить у юнацтва 18 років, в якого, як відомо, найчастішою є довідка "звільнення від фізкультури". Перестрахування завдає тільки шкоди молодим людям, які через хронічні або перенесені хвороби для повноцінного розвитку потребують більшої, ніж їх співучні, рухової активності [3].

На жаль, немає наступництва при переході від шкільного фізичного виховання до вузівського. Наприклад, при прийомі студентів до спеціального медичного відділення з'ясувалось, що в школі були звільнені від практичних занять 36,2 %, зараховані до СМГ 11,4 %, займалися за загальною програмою 52,4 %.

Відсоток студентів з відхиленнями у стані здоров'я у вузах часто завищується, нерідко до СМГ включають студентів з незначними відхиленнями або за суб'єктивним бажанням студента [4].

Слід також враховувати, що нинішні студенти I–II курсу 1985–1986 років народження. 72 % студентів киян мають статус постраждалих від Чорнобильської аварії та потребують ретельної уваги з боку медиків і педагогів, але це не може бути єдиною підставою для зарахування їх до СМГ.

Застарілі рекомендації, якими керуються лікарі при розподілі [5], не враховують сучасного стану проблеми (збільшення кількості нозологічних одиниць хвороб, їх перебіг у сучасних умовах, рівень сучасної медицини) і потребують перегляду та суттєвої корекції. Необхідні нові підходи, які б враховували не тільки наявність у молоді людини певної патології, а й рівень адаптаційних можливостей.

Вирішуючи проблему удосконалення організації фізичного виховання студентів, не можна обминути існуючі принципи звільнення від практичних занять фізичним вихованням і формування спеціальних медичних груп.

Дана проблема особливо актуальна, оскільки на сьогоднішній день практично відсутній чіткий узаконений перелік захворювань і патологічних станів, які є підставою для звільнення від занять фізичним вихованням або зарахування студентів у спеціальні медичні групи.

Робота виконана відповідно до плану науково – дослідної роботи кафедри теорії і методики фізичного виховання Ужгородського національного університету.

Мета роботи - на основі вивчення програмних, нормативних документів, літературних джерел, власного практичного досвіду проаналізувати проблему формування спеціальних медичних груп і звільнення від практичних занять з фізичного виховання.

Методи дослідження: аналіз спеціальних літературних джерел, узагальнення передової спортивної практики; педагогічне спостереження та ін.

Результати дослідження.

Нині великий відсоток молоді звільнено від практичних занять з фізичного виховання і зараховано без жодних підстав до спеціальних медичних груп. І це проблема не тільки одного, хоча й одного з найбільших вузів України.

Для вирішення поставленого завдання нами проаналізовані статистичні дані проходження медичного огляду і розподілу студентів першого курсу НТУУ “КПІ” на медичні групи для занять фізичним вихованням.

Згідно з отриманими даними серед 3815 студентів, які пройшли медичний огляд, тільки 2038 чол. (53,4 %) за станом здоров'я були допущені до занять в основній групі; звільнені від практичних занять 86 чол. (2,3 %); 754 чол. (19,8 %) були зараховані в підготовчу групу, 819 чол. (21,5 %) – у спеціальну; 118 чол. (3,1 %) рекомендована ЛФК.

При цьому найбільше студентів було зараховано до СМГ через судинну і серцеву патологію, переважно нейроциркуляторну дистонію (табл. 1).

Таблиця 1

Види патологій, які стали підставою для зарахування в спеціальну медичну групу

Характер патології	Кількість студентів (n=819)	%
Захворювання серця і судин, нейроциркуляторна дистонія	165	20,1
Захворювання органів дихання	101	12,3
Захворювання органів травлення	114	13,9
Захворювання ендокринної системи	75	9,2
Шкіряні захворювання	27	3,3
Захворювання опорно-рухового апарату	60	7,3
Захворювання сечовидільної системи	56	6,8
Гінекологічні захворювання	64	7,8
Захворювання нервової системи	46	5,6
Захворювання органів і порушення зору	111	13,6

Слід зауважити, що 72 % студентів мали дві, а 13,5 % три і більше патології. У наших дослідженнях ми враховували тільки перший діагноз.

Проаналізувавши дані про діагнози, які були підставою для звільнень студентів або зарахування їх до спеціальної медичної групи, стає очевидним, що формулювання діагнозів здебільшого носить довільний і часто непрофесійний характер і тому не можуть бути підставою для розподілу молодих людей на медичні групи. Наприклад: кардіопатія міокарду, нефроптоз та інші. Визначення цілого ряду станів взагалі не вписується в поняття “діагноз”, наприклад, носові кровотечі, функціональний шум у серці, герпес тощо.

Викликає занепокоєння зарахування в спеціальні медичні групи або звільнення від занять фізичним вихованням за наявності у студентів гіпотонічного синдрому, остеохондрозу хребта в стадії ремісії, нейроциркуляторної дистонії, міопії початкового ступеня, викривлення носової перегородки тощо.

Важко перевірити, виходячи із віку обстежуваних і їх повноцінної участі в навчальному процесі, такі діагнози: сколіоз – IV ступеня (мається на увазі торсія хребта з реберним горбом, або мова йде про виражену сколіотичну поставу); внутрішньочерепна гіпертензія (без зазначення її якості).

Цілий ряд захворювань і патологічних станів підлягають лікуванню, яке веде до повного видужування, або довгостроковій ремісії, в період якої молоді люди можуть займатися в підготовчій або навіть основній групі, наприклад, дискінезія жовчовивідних шляхів, гіпотонічний синдром, хронічний гастрит, хронічний дуоденіт, хронічний тонзиліт, хронічний фарингіт, риніт, викривлення носової перегородки, поліноз тощо.

Фізичне виховання у вузі формує у молоді валеологічну культуру, закладає знання і навички ретельного ставлення до власного здоров'я, отже, і здоров'я наступних поколінь. Тому необхідно виключно уважно ставитись до визначення медичної групи, сформувані у студента психологічну установку на здоровий спосіб життя, мотив до відновлення і зміцнення власного здоров'я.

Часто і довготривало хворіючі студенти, великий відсоток яких проживає далеко від рідної домівки, від опіки рідних, які погано пристосовані до нових побутових умов, що додає стресової ситуації, потребують достатнього обсягу рухової активності, тому звільнення від практичних занять з фізичного виховання повинно бути виключно обґрунтованим.

Відсутність єдиного підходу до розподілу студентів дає можливість лікарям санітарних частин вузів, викладачам фізичного виховання довільно складати списки захворювань на звільнення від практичних занять. Так наприклад, Бороменський О.В. у методичних рекомендаціях "Організація фізичного виховання в спеціальній медичній групі" (Херсон, 2001) подає список, в якому на першому місці серед діагнозів ставить інфаркт міокарда, часті напади стенокардії (викликає здивування припущення автора про можливість таких виключно важких захворювань, як часті напади стенокардії у діагнозі молодих людей 17–23 років!), кровотечі (які саме кровотечі мав на увазі автор?), невиліковне ожиріння (?), виражені психоневрологічні розлади (!) тощо.

Ми вважаємо, що необхідно проаналізувати існуючу на сьогоднішній день документацію, покликану регламентувати процес допуску до занять фізичним вихованням або звільнення від них.

Як показали результати проведеного дослідження, на даний момент, на жаль, немає чітко обґрунтованого переліку хвороб, за якими б звільняли або зараховували в спеціальні медичні групи. З дуже великими застереженнями можна керуватись рекомендаціями “Примерные показания для назначения медицинской группы при некоторых отклонениях в состоянии здоровья у детей и подростков” [5, 6], “Рекомендации по определению медицинской группы при некоторых отклонениях в состоянии здоровья” [3].

Якщо провести порівнювальний аналіз цих документів з аналітичними документами “Наиболее часто встречающиеся заболевания (по нозологическим группам и их клинико-функциональной характеристике) и рекомендуемый двигательный режим в

зависимости от физической работоспособности и физической подготовленности“ [7], “Проект перечня заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом“ [8], “Противопоказания к занятиям соревновательными видами спорта“ [9], “Сроки динамического наблюдения и показания к снятию с учета больных врачами терапевтами“ [10], “Сроки допуска к занятиям спортом после перенесенных заболеваний и патологических состояний“ [11, 12], “Перечень заболеваний, препятствующих отбору для поступления в общеобразовательные школы спортивного профиля, ДЮСШ, центры подготовки резервов большого спорта“ [13], “Заболеваний внутренних органов и рекомендуемые виды туризма для инвалидов“ [14], то стає очевидним, що чітка законодавча база відносно розподілу молодих людей на медичні групи для занять фізичним вихованням і звільнення від них відсутня.

Інформаційний пошук дозволив знайти, на наш погляд, найбільш прийнятний перелік для обмеження й абсолютних протипоказань для занять фізичним вихованням [15]. Проаналізувавши статистичні дані поліклініки медичного відділення УжНУ щодо захворюваності студентів, з урахуванням власного багаторічного досвіду ми адаптували список медичних протипоказань, які дають підставу медичній комісії звільнити студента від практичних занять з фізичного виховання, документально підтвердивши це довідкою форми – 035.

Перелік захворювань, який дає підставу на звільнення від практичних занять з фізичного виховання, такий:

- стан лихоманки, гнійні і запальні процеси, хронічні захворювання в стадії загострення, гострі інфекційні захворювання;
- серцево-судинні захворювання – некомпенсовані пороки серця: тяжкі порушення ритму серця і провідності; серцево-судинна недостатність; гіпертонічна хвороба II–III ступеня; аневризми серця або аорти;
- хронічні неспецифічні захворювання легень з дихальною недостатністю II–III ступеня; хронічне легеневе серце, некомпенсоване з недостатністю кровообігу, бронхіальна астма тяжкої форми;
- загроза кровотечі (виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, гінекологічні захворювання зі схильністю до кровотечі), тромбоемболії;
- захворювання крові;
- злоякісні новоутворення;
- нервово-м'язові захворювання (міопатія, міастенія); дитячі церебральні паралічі з вираженим м'язовим тонусом, який підсилюється при фізичному навантаженні;
- наслідки перенесених черепно-мозкових травм зі схильністю до підвищення внутрішньочерепного тиску із загрозою епілептичних припадків з вираженим вестибулярним синдромом; епілепсія з середньою частотою і частими нападами;
- хронічний гепатит будь-якої етіології, жовчнокам'яна хвороба з частими приступами печінкової коліки і недостатністю функції печінки;
- хронічний панкреатит у стадії декомпенсації, тяжка форма;
- цукровий діабет тяжкої форми, ускладнений ретинопатією, нефропатією, ангіопатією і ін.;
- короткозорість високого ступеня зі змінами на очному дні, стан після відшарування сітківки, глаукома будь-якого ступеня;
- певний, індивідуально визначений час до і після пологів, порожнинних хірургічних втручань.

Проведений багаторічний нозологічний аналіз захворюваності студентів, складений і запропонований список розподілу студентів на медичні групи, враховуючи діагноз. Але практика свідчить, що необхідні нові підходи, які б враховували не тільки наявність у молодій людини певної патології, але й рівень її адаптаційних можливостей, фізичну підготовленість.

Висновок

У ситуації, що склалася, необхідно проведення цілої низки заходів, спрямованих на упорядкування існуючої системи звільнення від практичних занять з фізичного виховання і зарахування до спеціальної медичної групи.

Необхідно чітко визначити на документальному рівні список захворювань, який дає підставу для звільнення від практичних занять і проходження курсу „Фізичне виховання” теоретично.

Медичні комісії при зарахуванні до тієї чи іншої медичної групи повинні вказувати не тільки медичний діагноз студента, а його адаптаційні можливості і рівень фізичної підготовленості.

Необхідно на законодавчому рівні надати медичним комісіям і викладачам рекомендації щодо визначення медичної групи для студентів з відхиленнями в стані здоров'я.

Подальші дослідження будуть спрямовані на пошук організаційних форм моніторингу здоров'я студентів спеціального медичного відділення.

Список літератури

1. Домашенко А.В. Физическая подготовленность и здоровье населения – приоритетная задача государственного строительства // Фізична підготовленість та здоров'я населення. – Одеса, 1998. – С. 10–12.
2. Антікова В.А. Оптимізація фізичного виховання у вищих навчальних закладах // Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції "Концепція підготовки спеціалістів фізичної культури в Україні". – Київ, Луцьк: Вежа, 1996. – С. 202–219.
3. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. – М.: Высшая школа, 1986. – 255 с.
4. Устінова Т. Сучасні проблеми фізичного виховання студентів, які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи // Молода спортивна наука України. – Львів, 2003. – Вип. 7. – Т. 2. – С. 331–333.
5. Чоговадзе А.В., Прошляков В.Д., Мацу М.Г. Физическое воспитание в реабилитации студентов с ослабленным здоровьем: Учебное пособие для студентов вузов / Под ред. А.В. Чоговадзе. – М.: Высшая школа, 1986. – 144 с.
6. Физическое воспитание детей и подростков с отклонениями в состоянии здоровья. Методические указания для школьных врачей, терапевтов подростковых кабинетов и учителей физической культуры. – М.: Просвещение, 1972. – 64 с.
7. Макарова Г.А. Спортивная медицина: Учебник. – М.: Советский спорт, 2003. – 480 с.
8. Макарова Г.А. Практическое руководство для спортивных врачей. – Краснодар, 2000. – 678 с.
9. Мак-Дугалл Дж. и др. Физиологическое тестирование спортсмена высокого класса. – К.: Олимпийская литература, 1998. – С. 432.
10. Матвейков Г.П. Практические навыки терапевта. – Минск: Высшая школа, 1993. – 656 с.
11. Гритченко Н.В. Основы физического воспитания, врачебного контроля и лечебной физической культуры. – М.: Медицина, 1972. – 272 с.
12. Детская спортивная медицина / Под ред. С.Б. Тихвинского, С.В. Хрущева. – М.: Медицина, 1991. – С. 259–273.
13. Мотылянская Р.Е., Велитченко В.К., Перминов Л.М. Медицинские аспекты спортивного отбора. – М., 1988. – 86 с.
14. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: Уч. пособие / Под ред. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2001. – 296 с.
15. Курдыбайло С.Ф., Евсеев С.П., Герасимова Г.В. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: Уч. пособие. – М.: Советский спорт, 2003. – 184 с.

**ПРАКТИКА ФОРМИРОВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП
В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ**

Едуард СИВОХОП

Ужгородский национальный университет

Аннотация. Автор исследует процесс формирования специальных медицинских групп в высших учебных заведениях.

Ключевые слова: студенты, распределение, специальные медицинские группы.

**THE PRACTICE OF SPECIAL MEDICAL SECTIONS FORMATION
IN HIGHER EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS**

Edward SYVOHOP

Uzgorod National University

Abstract. The article deal with the research of division practice and dismissing students from practical training, analyses the reasons for enrollment to special medical sections, gives practical recomendations.

Key words: students, selection, special medical sections.