

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗНИКІВ СТАНУ ЗДОРОВ'Я КУРСАНТІВ ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ВНУТРІШНІХ СПРАВ І СТУДЕНТІВ ЛЬВІВСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО ІНСТИТУТУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

У статті проведено порівняння показників рівня фізичного стану і характеристик здорового способу життя курсантів університету внутрішніх справ і студентів інституту фізичної культури. Зроблено висновок про перевагу показників у курсантів, які мають більший обсяг рухової активності, дотримуються режиму дня, менше мають шкідливих звичок.

В статті проведено сравнение показателей уровня физического состояния и характеристик здорового образа жизни курсантов университета внутренних дел и студентов института физической культуры. Сделан вывод о лучшем состоянии изучаемых показателей у курсантов, которые имеют больший объем двигательной активности, придерживаются режима дня, меньше имеют вредных привычек.

In article the comparison is given of indexes of level of bodily condition and descriptions of healthy way of life of students of university of internal affairs and students of insdtuie of physical culture. A conclusion is done of indexes at students, ivbieb have a greater' volume of motive activity, adhere to the mode of day, less have harmful habits.

За даними багатьох досліджень, стан здоров'я і фізичний стан молоді протягом останнього десятиріччя різко погіршився внаслідок поглиблення соціально-економічної, екологічної та демографічної кризи [1,2,3,4].

Актуальність. За даними досліджень рівень захворюваності студентів становить 565 випадків на 1000, на диспансерному обліку нараховується 204 студенти на кожен тисячу. Це свідчить про те, що умови життєдіяльності й навчання у вищому навчальному закладі не забезпечують оптимізації стану здоров'я студентів.

Сучасна Україна має наступні показники захворюваності студентів: майже 90% учнів, студентів мають відхилення у стані здоров'я, понад 50% незадовільну фізичну підготовленість. Дані рівня захворюваності курсантів навчальних закладів системи Міністерства внутрішніх справ в багатій літературі не знайдено.

У зв'язку із вищенаведеним є актуальним аналіз і порівняння стану здоров'я студентів і курсантів впродовж навчання.

Гіпотезою дослідження стало припущення, що динаміка стану здоров'я й рівня фізичного стану студентів і курсантів є неоднаковою і залежить від способу життя і рівня рухової активності.

Мета роботи: дослідити і порівняти стан здоров'я і рівень фізичного стану студентів і курсантів, які навчаються у ВНЗ м. Львова.

Завдання дослідження: визначити рівень фізичного стану студентів і курсантів на різних курсах навчання; дослідити спосіб життя студентів і курсантів, вплив його на стан здоров'я.

Методами проведеного дослідження виступали: аналіз літературних джерел оцінка рівня фізичного стану за формулою Е.Пирогової; тестування за методикою А. Ясингера.

У дослідженні проведено порівняння вищенаведених показників фізичного стану курсантів Львівського кримінальної міліції Львівського державного університету внутрішніх справ та студентів Львівського факультету фізичного виховання Львівського державного інституту фізичної культури, які займаються з сезонних видів спорту. Вибір для проведення порівняльної характеристики студентів кафедри сезонних видів спорту пояснюється тим, що за даними магістерського дослідження, проведеного автором у 2003 році студенти саме цієї спортивної спеціалізації відрізняються із маси інших студентів вищими показниками стану здоров'я.

В ході дослідження студенти і курсанти (по 10 чоловік з кожного курсу навчання) розподілялися на групи за рівнем фізичного стану (РФС).

Як відомо лише вищий за середній та високий РФС можуть свідчити про хороший стан здоров'я. Середній РФС є перехідним, особи, які його мають можуть згодом потрапити до груп нижнього (низький та нижчий за середній РФС), або, за умови систематичних фізкультурних занять, підвищити групи осіб із вищим за середній та середнім РФС.

З огляду на це у статті ми подаємо динаміку кількісного складу груп із високим та вищим за середній рівнями фізичного стану на різних курсах навчання. Як свідчить проведений аналіз, наявне значимо більше зростання кількості курсантів, які мають високий та вищий за середній РФС. Їх

чисельність зростає з 30% на 1 курсі до 80% на 4 курсі. Разом з тим, кількість студентів із названої РФС на 1 курсі становила 20%. Вона також зростає, але її показник на випускному курсі становить лише 60%. Саме така кількість студентів може вважатися здоровими.

Як відомо, РФС може лише опосередковано свідчити про стан здоров'я. Згідно завдань динаміка впродовж навчання була піддана аналізу, але для більшої вірогідності отриманих результатів ми провели стандартизоване опитування студентів і курсантів з метою самооцінки свого способу свого життя, з точки зору його впливу на стан здоров'я.

Всього було опитано по 25 студентів і курсантів, які представляли ЛДІФК і ВІ. Респонденти навчалися на різних курсах. Отримані та узагальнені результати подаємо у таблиці 1.

Таблиця 1

Самооцінка студентами і курсантами свого способу життя

Респонденти	ЗСЖ	Наближений до ЗСЖ	Нестабільний спосіб життя	Не ЗСЖ
Курсанти	20,50	64,25	16,25	-
Студенти	10,25	28,00	31,25	30,50

Кожна відповідь на питання тесту за методикою А. Ясингера оцінювалася певною кількістю балів. Проведені сумарні підрахунки свідчать, що у жодного респондента із числа курсантів виявлено нездорового способу життя. Досить мало таких, у яких визначено не стабільний спосіб життя (16,2%). Тобто це такий спосіб, який допускає наявність, наприклад шкідливих звичок, порушення режиму - однак це буває не завжди. У багатьох курсантів (64,25%) підрахунки засвідчили спосіб життя наближений до здорового. Разом з тим ідеально здоровий спосіб життя за умовними розрахунками ведуть лише 20,5% майбутніх офіцерів.

Визначення характеристик способу життя студентів ЛДІФК були дещо іншими. Дві третини студентів, за умовними підрахунками, мають нездоровий спосіб життя (30,5%) або нестабільний спосіб життя (31,25%). Наближений до здорового спосіб життя характерний для 28% респондентів, лише 10,25% студентів ведуть здоровий спосіб життя.

Одне із питань тесту з'ясовувало ставлення респондентів до алкоголю. В обох групах респондентів не було відповідей про часте вживання алкоголю. Однак незначна кількість респондентів відповіла, що не вживає алкоголю. Серед курсантів таких було 14%, серед студентів 12%.

На запитання: "Чи курите Ви тютюн?" було отримано наступні відповіді (табл. 2).

Таблиця 2

Відповіді респондентів про відношення по куріння тютюну

Респонденти	Курю часто	Курю рідко	Не курю
Курсанти	20,50	77,25	2,25
Студенти	15,50	65,50	19,00

Дані таблиці свідчать про те, що у середовищі курсантів і студентів найбільша кількість опитаних курять рідко (77,25% та 65,50% відповідно). Однак курсантів, які курять часто, дещо більше ніж у студентів. Так само в студентському середовищі більше таких, які не курять зовсім (19,00 % проти 2,25%). Таким чином є резерв подальшого оздоровлення як курсантів так і студентів, він пов'язаний із позбавленням від цієї шкідливої звички.

Висновок. За даними комплексного дослідження показників стану здоров'я курсантів ДУ ВІ і студентів ЛДІФК, в ході якого вивчалася динаміка захворювань, показники рівня фізичного стану, самооцінка способу життя можна зробити висновок, що стан здоров'я курсантів впродовж чотирьох років навчання змінюється більшою мірою, ніж у студентів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Дрозд О.В. Фізичний стан студентської молоді західного регіону України та його корекція засобами фізичного виховання: Автореф. к. н. ф. і с. -Луцьк, 1998. - 18с.
2. Дутчак М.В. Окремі аспекти реформування системи фізичного виховання в Україні //Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні; 36. наук, праць. -Рівне: Літ. 1999. -С.158-162.
3. Жданова О.Н., Чеховская Л.Я. Здоровье студентов ЛГИФК различных специализаций //Сборник П международной научной конференции «Здоровье: состояние, диагностика и стратегия оздоровления». Польша. Криница Гурска. 13-15.XI 2003. с.

А. Паргуба Е.А., Иващенко Л.Я., Страпко Н.П. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека. -- К.: Здоров'я, 1986.-152с.

Ю.М. ПАНИШКО, З.С. СТРУЧКОВА,
В.І. КОВЦУН, Р.С. КОЗІЙ

ЗАСТОСУВАННЯ РАЦІОНАЛЬНОГО ДИХАННЯ – ПЕРЕДУМОВА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Рассказываются белки системы дыхания, які покращують здоров'я.

Рассказываются некоторые системы дыхания, которые улучшают здоровье.

Consider some systems the breathing which improve upon health

В останні роки при вирішенні проблеми здоров'я людини значну увагу приділяють не лише проблемам харчування, водного режиму, застосуванню різних нетрадиційних засобів оздоровлення, але й питанням досконалий найбільш раціонального дихання.

Процес дихання тісно пов'язаний з діяльністю багатьох органів і систем організму людини. Застосування різних методик дихальної гімнастики підвищує загальну адаптацію організму до зовнішніх навантажень, що є обов'язковою умовою активного та здорового життя.

Сезонно-температурний ефект будь-якої дихальної гімнастики визначається наступними факторами: нормалізація процесів збудження і гальмування в ЦНС, відновлення нервово-регуляторних зв'язків, керування диханням, покращення систем газообміну і тканинного дихання.

Історія застосування різних прийомів та способів дихання як одного з дієвих засобів оздоровлення нараховує понад 2 тисячі років. Мистецтво керування своїм диханням з метою покращення здоров'я дійшло до нас зі Сходу [1, с.29].

Практика і теорія йоги (від санскр - зв'язок, єдність) була систематизована в II ст.. до н.е. в Індії Патанджалі в трактаті «Йога-сутра» у вигляді восьмиступеневої йоги. Кожний ступінь має свою техніку: асани-пози, пранаями – дихальні вправи і контроль за диханням, пратибхатта – відвернення чуттів - зв'язані з дисципліною тіла і дістали назву «Хатха-йога».

Засоби, до яких вдаються йоги, породила людська практика – копіювання природних реакцій людини і тварин у стані спокою чи напруження внаслідок багатовікових спостережень за поведінкою людини і тварин та їхніми інстинктивними способами поновлення своєї сил після праці. Йоги прагнуть в своїх вправах навантажувати життєво важливі органи і системи для їх зміцнення і за допомогою дихання, оскільки дихання піддається вольовому керуванню. Рефлекторно через дихання можна впливати на інші системи: вегетативну нервову систему і серцево-судинну систему.

Йоги спромоглися суто емпірично, шляхом узагальнення багатовікового досвіду відкрити певну загальнобіологічну закономірність, що функціональне навантаження, правильно дозоване, при регулярному, систематичному повторенні у вигляді фізичних вправ та спеціального дихання покращує організм (2, с.21).

Сьогодні з сумом можна впевнено стверджувати, що більшість населення ні про які системи дихання не чуло і дихає, як йому заманеться.

В класичних дослідженнях англійських фізіологів Холдена та Прістлі встановлено, що при нормальному диханні кров насичується киснем на 96-98%. Підвищення парціального напруження кисню в артеріальній крові призводить до зменшення вмісту вуглекислоти, що свою чергу викликає спазм судин з наступним зменшенням доступу кисню до тканин.

Вуглекислота – важливий регулятор і субстрат життя, стимулює дихання, викликає розширення судин мозку, серця, м'язів, забезпечує кислотно-лужну рівновагу, підвищує резервні можливості імунної системи.

За «законом Веріго» при зменшенні вмісту вуглекислоти, кисень з гемоглобіном утворює нездатний зв'язок, що перешкоджає віддачі кисню тканинам.

Коли плід знаходиться в утробі матері, то для нормального розвитку йому достатньо парціального напруження кисню в 38мм H₂ (4,9-5,5%), а напруження вуглекислоти в 52-66мм H₂ (7,1-7,9%), при народженні дитина попадає з водного середовища в повітряне, де кисню в 4 рази більше, а вуглекислоти в 200 раз менше, що являється потужним стресом для дитини.

Якщо з віком фізіологічні показники у практично здорових людей міняються несуттєво, то цей показник, як концентрація вуглекислоти в артеріальній крові замість 6,5-6,0% зменшується до 4,9-5,5%, що призводить до спазму капілярів.