

асиметрію у рухах верхніх кінцівок на боці викривлення хребта. Після завершення експерименту асиметрія рухів зникла. У представників експериментальної групи показники амплітуди згинання в плечовому суглобі стали вищими від норми. Вірогідними ($p < 0,05$) є розбіжності показника попереднього і завершального тестування амплітуди руху при згинанні в лівому плечовому суглобі.

Показники станової сили у студенток контрольної і експериментальної групи до втручання знаходились в межах нижче середнього і середнього рівнів розвитку. Після завершення педагогічного експерименту у досліджуваних контрольної групи показники станової сили залишилися у межах середніх величин, а в усіх осіб експериментальної групи – покращилися ($p < 0,05$). Після завершення експерименту сила розгиначів спини студенток експериментальної групи досягли рівня „вище середнього”. Це свідчить про більшу ефективність вправ на профілакторі Євмінова.

Результати тестування прямих і косих м'язів живота до втручання свідчать, що у досліджуваних обох груп був недостатній рівень розвитку силової витривалості м'язів червоного пресу, оскільки показники були нижчими від норми. Після педагогічного експерименту сила прямих і косих м'язів живота у досліджуваних обох груп збільшилася ($p < 0,05$). Показники сили м'язів досягли норми, а у деяких досліджуваних значно її перевищили.

Висновок. Після проведеного дослідження можна стверджувати, що методика коригувальних і силових вправ при порушеннях постави на профілакторі Євмінова є більш ефективною в порівнянні з традиційними комплексами коригувальних вправ, про що свідчать такі показники, як: амплітуда руху хребта при згинанні та розгинанні в попереково-грудному відділі та при боковому згинанні, амплітуда руху в суглобах верхніх кінцівок, особливо при згинанні у плечовому суглобі та показники станової сили.

ЛІТЕРАТУРА

1. Консервативное лечение сколиоза / В.Я. Фищенко, В.А. Улещенко, Н.Н. Вовк и др. – К.: МФ «УНИТИ – Атлант», 1994. – 188с.
2. Магльований А.В. Шляхи управління та корекції фізичними та психологічними якостями // Актуальні проблеми організації фізичного виховання студентської та учнівської молоді Львівщини: Зб. наук. праць. – Львів, ЛДФЕІ, 2003. - С.89-90.
3. Макарова В. И. Спортивная медицина. – К.: Олимпийская литература, 2002.- 517с.

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ПІД ЧАС АКТИВНОГО ЛІТНЬОГО ВІДПОЧИНКУ

МАРИНА СВТУШОК, ОЛЕНА БУЛЕЙЧЕНКО, ОЛЕНА ПІДВАЛЬНА
Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова, м.Київ

Фізична культура та спорт – це не тільки засіб виховання студентської молоді, але й головний фактор укріплення здоров'я, підвищення працездатності. Особливе значення заняття фізичною культурою мають для студентів з відхиленням в стані здоров'я. Це зумовлено тим, що фізичні вправи здатні здійснювати вплив, що нормалізує вражені органи та системи, усувати недоліки у фізичній підготовленості студентів.

Особливо важливо це для студентів – майбутніх вчителів. Вчитель, у певному розумінні, є ключовою фігурою. Йому належить стратегічна роль у розвитку особистості учня. У світі цього, у наш час “ринкових відносин” неймовірно зростає роль фізичного виховання майбутніх вчителів, особливо тих, хто за станом здоров’я відноситься до спеціального медичного відділення. І якщо головною метою фізичного виховання у вузах є сприяння у підготовці гармонійно розвинутих, висококваліфікованих спеціалістів, то для спеціальних медичних груп ці задачі поглиблюються та враховують у себе:

- укріплення здоров’я;
- загартування організму;
- підвищення рівня фізичної працездатності;
- можливе усунення функціональних відхилень в фізичному розвитку;
- ліквідація остаточних явищ після перенесених хвороб;
- набуття необхідних професійно-прикладних вмінь та навичок.

Особлива увага приділяється питанням лікарського контролю, самоконтролю та методикам фізичного виховання з урахуванням відхилень у стані здоров’я студентів. Велике значення в учбових заняттях цього відділення має реалізація принципів систематичності, доступності та індивідуалізації, чітке дозування навантаження та поступове його підвищення.

Згідно вищезгаданого, вимальовується важлива роль самостійних занять з фізичного виховання, які у сукупності з учбовими заняттями можуть забезпечити оптимальну безперервність та ефективність фізичного виховання.

Впродовж попередніх років було досліджено динаміку психо-фізичного стану студентів протягом літніх канікул. Дослідження показали, що найбільш негативні зміни у психо-фізичному стані спостерігаються у студентів, які проводили літо у місті. Молодь, яка відпочивала на морі та на дачі мала недостатню рухову активність, а студенти, які влітку працювали, взагалі не отримали повноцінний відпочинок. Найкраща картина спостерігалась у студентів, які проводили літо у селі – покращання всіх показників. З урахуванням зібраних даних було розроблено та рекомендовано комплекси для самостійних занять фізичною культурою впродовж літніх канікул. За даними студентів, які постійно виконували запропоновані комплекси спостерігається значне покращання майже всіх показників (ортостатична проба, індекс гіпоксії до та після навантаження, степ-тест). І, якщо не по всіх показниках було досягнуто великих позитивних значень, всюди спостерігались значні позитивні зрушення, особливо у, “групі ризику” – “Місто” та “Праця”. Це дозволило зробити висновки, що вплив самостійних занять найбільш результативний для груп, які не отримували повноцінний відпочинок протягом літніх канікул.

Метою роботи було проведення класифікації діагнозу студентів для подальшого адаптування комплексів фізичних вправ.

У дослідженнях приймали участь 52 студенти спеціального медичного відділення дефектологічного факультету, які навчалися на I-III курсах 2001/ 2002 навчального року. Дослідження проводилось шляхом аналізу даних медичного огляду студентів, за даними медичних довідок, журналу медичного огляду та “Щоденника здоров’я” (розробка та впровадження проф. Дубогай О.Д.).

Дослідження показали, що серед студентів є багато осіб, які мають сполучені діагнози, тобто один студент має не одну, а дві чи навіть більше хвороб. 52 студенти мали 63 діагнози, що склало перевищення на 21% (табл.1).

Найбільша кількість сполучених діагнозів спостерігалась у студентів групи "Місто", що підтверджує її горезвісну славу "групи ризику", і що, напевно, зумовлено екологічним станом у наших містах та "нервовим" ритмом життя.

Слід зауважити, що згідно даних "Щоденника здоров'я" кількість хворіб опорно-рухового апарату значно перевищує дані медичних довідок, що свідчить про те, визначаючи основні діагнози лікарі часто не звертають увагу на стан постави хворих.

Таблиця 1

Нозологічні форми захворювання студентів (у відсотках)

кількість	студенти	діагнози	За х в о р ю в а н н я											
			серцево-судинні	дихальні	шлункові	ендокринні	опорно-рух	зір	гінекологія	онкологія	травми	інфекційні	крові	сечо-статеві
	52	63	16	8	7	2	10	10	2	1	2	2	1	2
%	100	121	25.3	12.6	11.1	3.2	15.9	15.9	3.2	1.6	3.2	3.2	1.6	3.2

Отримані дані дозволяють адаптувати комплекси фізичних вправ з урахуванням нозологічних форм захворювань, а також розробити відповідні загальні рекомендації щодо інших видів активного відпочинку та лікувального харчування.

Незважаючи на оздоровчо-відновлювальну спрямованість занять у спеціальному медичному відділенні, вони не повинні зводитись до лікувальних цілей. Викладачі повинні прагнути того, щоб студенти цього відділення отримали достатньо різнобічну та спеціальну фізичну підготовленість, поліпшили свій фізичний розвиток, що в майбутньому дозволить випускникам вузу досягти високого рівня майстерності та чинити ефективний вплив на формування особистості учня, його власних здібностей, які дають змогу самореалізації у нашому складному, суперечливому світі.

АДАПТИВНІ ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ВЕГЕТАТИВНОЇ КАРДІОРЕГУЛЯЦІЇ У ЗДОРОВИХ І ХРОНІЧНО ХВОРИХ СТУДЕНТІВ

ГАЛИНА САФРОНОВА, ЛЮДМИЛА БЄЛОВА

Львівський державний інститут фізичної культури

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Вивчення адаптивних змін показників кардіорегуляції у студентів медичного університету показало великий розкид функціональних даних в стані спокою і після тестових фізичних навантажень [3,5]. Ці зміни відносять до генетичних особливостей молодих людей, впливу недостатніх занять фізичною культурою і особливо до прихованих порушень здоров'я [1, 2]. Варіативність фізичної працездатності студентів багато років вивчається в медичному університеті [3,4,5]. Так, встановлено, що найнижчий рівень фізичної працездатності у чоловіків і жінок-студентів I-II курсів ЛНМУ становить $11,10 \pm 0,31$ кГм/хв./кг та $8,10 \pm 0,21$ кГм/хв./кг. У цих студентів знижується розумова працездатність, зафіксовано відхилення на електроенцефалограми.