УДК 612.745:61:378.4]-087

# ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

**Ольга КУНИНЕЦЬ, Оксана ІВАНОЧКО,**
**Любомир СТРЕЛЬБИЦЬКИЙ, Оксана РОМАНЮК**

*Львівський національний медичний університет ім. Д. Галицького*

**Анотація.** Подано аналіз показників фізичної підготовленості впродовж дворічного циклу навчання, які після впровадження авторської програми з фізичного виховання для студенток спеціальних медичних груп, достовірно поліпшилися у студенток експериментальної групи як порівняно зі студентками контрольної та основної групи, так і порівняно із вихідними даними початку першого року навчання та показниками початку другого року навчання.

**Ключові слова:** авторська програма, фізична підготовленість, етапи фізичного виховання, тести.

**Постановка проблеми.** Проблема недостатності рухової активності різних верств населення, й особливо дітей та молоді, набула особливої актуальності в наші дні та викликає чималий інтерес з боку вітчизняних [1, 7] і закордонних [14, 15] фахівців у галузі фізичного виховання. Недостача обсягу рухів викликає в організмі людини деякі негативні зміни, які знижують його працездатність та призводять до збільшення різних захворювань [2, 4]. Проблема дефіциту рухової активності у студентів починається ще у шкільні роки, де у школярів спостерігається хронічний дефіцит рухової активності, у зв'язку з чим до закінчення школи спостерігається тенденція до збільшення кількості учнів із низьким рівнем здоров'я, що безпосередньо вказує на значні недоліки в організації навчально-виховного процесу з фізичної культури [5].

Наукові дослідження довели, що за рахунок дисциплін навчального плану у вищому навчальному закладі істотно збільшили дефіцит рухової активності [2, 4]. Рухова активність студентів 1-2 курсів упродовж доби зменшується до 50 % порівняно із дітьми молодшого та старшого шкільного віку, а у студентів III-VI курсів – до 75 %. Науковці відзначають, що чинні зараз навчальні програми з фізичного виховання не можуть компенсувати дефіциту рухової активності студентської молоді [3, 11, 12, 13]. Особливості режиму навчальної діяльності в сучасних умовах, перехід до кредитно-модульної системи навчання, недостатня кількість спортивних споруд, спортивних залів, спортивних клубів та обмежена кількість годин (30 год на навчальний рік) з курсу за вибором фізичне виховання на III-VI курсах дозволяють лише частково задовольнити щоденну потребу в руховій активності [6, 9]. Більшість авторів відзначає, чим більше часу приділятиметься на методично правильну побудову занять з фізичного виховання, тим раціональніше та ефективніше буде орієнтований увесь навчальний процес у ВНЗ [4, 10]. Саме тому ми вважаємо, що проблема опрацювання авторської програми для студенток СМГ з врахуванням розвитку фізичних якостей, рівня показників фізичної підготовленості, серцево-судинної системи, ЧСС, рівнів фізичних навантажень та режимів їх регламентації є актуальною.

**Формулювання мети роботи.** Метою нашого дослідження стало вивчення впливу засобів та методів, застосованих у авторській програмі на показники фізичної підготовленості студенток спеціальної медичної групи із захворюванням серцево-судинної системи.

**Методика дослідження.** Дослідження проводилися чотирма етапами фізичного виховання впродовж дворічного циклу навчання на базі кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і валеології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Для проведення педагогічного дослідження було залучено 49 студенток медичного факультету із захворюваннями серцево-судинної системи, які за результатами лікарського контролю, проведеного на початку вересня 2008/2009 навчального року, були зараховані до спеціальних медичних груп із дисципліни «фізичне виховання». За результатами проведеного

© Кунинець О., Іваночко О.,
Стрельбицький Л., Романюк О., 2011

аналізу, студенток спеціальної медичної групи розподілили на експериментальну (25 студенток ЕГ) та контрольну групи (24 студентки КГ).

Студенткам ЕГ були запропоновані заняття за розробленою та випробуваною авторською програмою для студентів спеціального медичного навчального відділення із захворюваннями серцево-судинної системи, в якій рекомендувалися розподіл фізичного навантаження здійснювати чотирма етапами за основними компонентами керування фізичними вправами: максимальної ЧСС (maxЧСС), заняття й часу її досягнення, кількості повторень maxЧСС і часу їх досягнення, інтервали відпочинку між фізичними вправами та їх тривалості, моторної щільності занять і середньої пульсової вартості (середнє значення ЧСС за заняття), потужності роботи тощо. Критерієм контролю за інтервалами відпочинку у часі проведення занять був рівень відновлення ЧСС, який забезпечував його наближення до вихідного рівня. Студенткам КГ було запропоновано займатися за базовою навчальною програмою, затвердженою МОЗ України.

Оцінні характеристики функціональних можливостей організму студенток ЕГ і КГ порівнювалися на початку і наприкінці кожного етапу занять, а також на початку першого і в кінці 2-го, 3-го та 4-го етапів (залежно від їх кількості в дворічному циклі), тимчасові межі яких були визначені для студенток ЕГ. Система педагогічного модульного контролю й методи управління досягненням студентами прогнозованих характеристик фізичної підготовленості й функціонального стану серцево-судинної системи проводилася через кожні шість тижнів занять. Отже, таких перевірок за дворічний цикл було дванадцять.

**Результати дослідження.** На початку педагогічного експерименту (табл. 1) у студенток ЕГ і КГ були відзначені практично однакові показники фізичної підготовленості, причому студентки КГ мали кращу фізичну підготовленість за 4-ма показниками із 7-ми – тест 1; тест 3; тест № 5 та тест № 6 (табл. 1). За показниками тесту № 1 та № 3 (табл. 1) ці відмінності в бік студенток КГ залишалися до кінця I та II етапів (відповідно).

За показником у бігові на 30 м (тест № 6) після тестування в кінці 3 етапу показники студенток обох груп зрівнялися і дорівнювали 8,2 с. За 4-ма з 7-ми тестів студентки ЕГ наприкінці 4 етапу достовірно ($p<0,05–0,01$) переважали студенток КГ, окрім показників швидкісно-силових якостей м’язів ніг та рук.

Порівняльний аналіз результатів на початку педагогічного експерименту показав (табл. 2), що студентки ЕГ та КГ значно й достовірно ($p<0,01$) відставали від показників студенток основної медичної групи (ОГ), за усіма тестами фізичної підготовленості, окрім показників у бігові на 30 м. А в процесі проведення дослідження виявлено, що студентки ЕГ в кінці дворічного циклу занять за основними тестовими показниками фізичної підготовленості наблизилися до показників практично здорових однолітків – студенток ОГ. Після останнього тестування (IV етап) студентки ЕГ впритул наблизилися до рівня показників фізичної підготовленості студенток ОГ і різниця між показниками студенток ЕГ та ОГ стала недостовірною ($p>0,02$) (табл. 1). Порівняльна характеристика результатів фізичної підготовленості, що наведені в таблицях 1 та 2, вказує, що рейтингова оцінка, за даними модульного контролю, студенток ЕГ достовірно вища, ніж у студенток КГ і досягала рівня показників студенток ОГ.

Таким чином, порівняння тестових показників модуля „фізична підготовленість” (табл. 2) переконує нас у тому, що студентки ЕГ досягнули прогнозованого рівня показників фізичної підготовленості та вказували на те, що приріст фізичної підготовленості (табл. 3) цілком залежить від застосування відповідних засобів та методів організації занять з фізичного виховання за авторською програмою, розробленою та впровадженою нами, для студенток ЕГ. Студентки ЕГ за тестовими видами фізичних вправ наприкінці педагогічного експерименту достовірно переважають студенток КГ. Це вказує на те, що у студенток ЕГ відбулося значне і достовірне поліпшення рухових якостей як щодо показників студенток КГ, так і стосовно показників основної медичної групи (табл. 3). Отже, це ще раз доводить факт доцільності запровадження авторської програми для студенток СМГ.

Щодо конкретних показників, то результат показника „з положення лежачи на спині (руки за головою) перейти в положення сидячи, ноги не фіксуються” (табл. 3) зріс у студенток ЕГ на 16,0 разу, у студенток КГ цей показник збільшилися на 9,8 разу, а у студенток ОГ він зріс на 8,7 разу. Різниця за показниками цього тесту на початку дослідження між студентками експериментальної та основної медичної групи становила 8,9 разу, то наприкінці експерименту зменшилася і становила вже 1,6 разу.

*Таблиця 1*

**Динаміка показників фізичної підготовленості студенток (x±m)**

| Назва та № тесту фізичної підготовленості | Етап | ЕГ (n=28) | КГ (n=29) | P |
|---|---|---|---|---|
| З положення лежачи на спині (руки за гол) перейти в положення сидячи, ноги не фіксуються (раз) –№1 | 0 | 7,9±0,5 | 9,9±0,8 | <0,05 |
| | 1 | 10,3±0,8 | 11,2±0,7 | >0,20 |
| | 2 | 13,4±0,9 | 14,9±1,1 | >0,20 |
| | 3 | 19,6±0,7 | 15,9±0,8 | <0,01 |
| | 4 | 23,9±0,8 | 19,7±1,2 | <0,01 |
| Кут в положенні сидячи на підлозі, руки в сторони, ноги підтягнуті під кутом 90º (с) – №2 | 0 | 10,8±0,9 | 10,7±1,2 | >0,20 |
| | 1 | 15,8±1,7 | 13,4±1,4 | >0,20 |
| | 2 | 21,5±0,6 | 16,2±1,6 | <0,01 |
| | 3 | 26,2±2,1 | 21,7±1,4 | >0,05 |
| | 4 | 33,3±2,4 | 28,0±2,1 | >0,1 |
| Стрибки в довжину з місця (см) – №3 | 0 | 152,2±3,2 | 158,0±3,1 | >0,10 |
| | 1 | 159,4±2,4 | 159,9±3,7 | >0,20 |
| | 2 | 165,3±2,1 | 162,4±4,2 | >0,20 |
| | 3 | 169,6±2,2 | 165,2±2,7 | >0,20 |
| | 4 | 174,1±1,6 | 167,6±4,1 | >0,10 |
| Присідання на одній (правій) нозі з опорою на руки (к-ть разів) – №4 | 0 | 3,9±0,77 | 3,7±0,84 | >0,20 |
| | 1 | 4,6±0,50 | 4,1±0,44 | >0,20 |
| | 2 | 7,0±0,19 | 5,6±0,49 | <0,05 |
| | 3 | 7,5±0,58 | 5,9±0,75 | >0,10 |
| | 4 | 8,7±1,12 | 6,5±0,51 | >0,05 |
| Кидок набивного м’яча двома руками з-за голови (м) – №5 | 0 | 6,53±0,12 | 6,79±0,16 | >0,10 |
| | 1 | 7,78±0,13 | 7,18±0,32 | >0,05 |
| | 2 | 8,34±0,18 | 7,48±0,39 | <0,05 |
| | 3 | 9,01±0,16 | 7,84±0,35 | <0,01 |
| | 4 | 9,88±0,21 | 8,12±0,21 | <0,01 |
| Біг 30 м (с) – №6 | 0 | 8,7±0,23 | 8,6±0,31 | >0,20 |
| | 3 | 8,2±0,25 | 8,2±0,15 | >0,20 |
| | 4 | 7,6±0,48 | 8,1±0,15 | <0,05 |
| Біг 300 м (хв/с) – №7 | 0 | 1,24±0,02 | 1,29±0,02 | >0,10 |
| | 3 | 1,15±0,04 | 1,25±0,02 | <0,05 |
| | 4 | 1,07±0,04 | 1,20±0,02 | <0,01 |

*Примітки.* 1. 1 – вихідні показники І етапу; 2. 1 – показники І етапу наприкінці 6-го тижня; 3. 2 – показники ІІ етапу наприкінці 12-го тижня; 4. 3 – показники ІІІ етапу, наприкінці 17-го тижня; 5. 4 – показники IV етапу наприкінці 35-го тижня.

Студентки КГ мали гірші показники тесту „з положення лежачи на спині (руки за головою) перейти в положення сидячи, ноги не фіксуються” від студенток ЕГ на 4,2 разу, а від студенток ОГ – на 5,8 разу (табл. 3). За результатами показника фізичної підготовленості „кут у положенні сидячи на підлозі, руки в сторони, ноги підняті під кутом 90º” (табл.3) час утримання збільшився у студенток ЕГ на 22,5 с, у студенток КГ підвищився на 17,3 с, у студенток ОГ він збільшився на 8,4 с, причому різниця на початку становила між студентками 1 та 3 групи 16,3 с, а в кінці – 2,2 с. Це вказує на достовірне поліпшення показників цього тесту фізичної підготовленості у студенток експериментальної групи. Що ж до студенток КГ, то наприкінці експерименту їхні результати були меншими на 5,0 і 7,5 с від студенток експериментальної та основної медичної груп відповідно.

Результат показника фізичної підготовленості „стрибка в довжину з місця” (табл. 3) у студенток ЕГ збільшився на 21,9 см, у студенток КГ – на 9,6 см, а у студенток ОГ він виріс на 11,1 см. Різниця між студентками експериментальної та основної медичної груп за даними стрибка в довжину з місця з початку до кінця зменшилася від 16,1 до 5,3 см і стала недостовірною (p>0,05). У кінці педагогічного експерименту у студенток КГ відбулися зміни за показником цього тесту, але результати все одно були меншими від студенток ЕГ та ОГ і становили 6,5 і 11,8 см відповідно.

*Таблиця 2*

**Характеристика показників фізичної підготовленості студенток (x±m)**

| № тесту | Етап | ЕГ (n=28) | КГ (n=29) | ОГ (n=29) | P |
|---|---|---|---|---|---|
| №1 | 1<br>3<br>4 | 7,9±0,5<br>19,6±0,7<br>23,9±0,8 | 9,9±0,8<br>15,9±0,8<br>19,7±1,2 | 16,8±0,5<br>18,8±0,8<br>25,5±0,8 | <0,01<br>>0,02<br>>0,10 |
| №2 | 1<br>3<br>4 | 10,8±0,9<br>26,2±2,1<br>33,3±2,4 | 10,7±1,2<br>21,7±1,4<br>28,0±2,1 | 27,1±0,8<br>28,8±0,9<br>35,5±0,8 | <0,01<br>>0,20<br>>0,20 |
| №3 | 1<br>3<br>4 | 152,2±3,2<br>169,6±2,2<br>174,1±1,6 | 158,0±3,1<br>165,2±2,7<br>167,6±4,1 | 168,3±2,5<br>169,6±2,1<br>179,4±2,3 | <0,01<br>-<br>>0,05 |
| №4 | 1<br>3<br>4 | 3,9±0,77<br>7,5±0,58<br>8,7±1,12 | 3,7±0,84<br>5,9±0,75<br>6,5±0,51 | 6,1±0,26<br>7,9±0,31<br>9,1±0,35 | <0,05<br>>0,20<br>>0,20 |
| №5 | 1<br>3<br>4 | 6,53±0,12<br>9,01±0,16<br>9,88±0,21 | 6,79±0,16<br>7,84±0,35<br>8,12±0,21 | 8,45±0,26<br>9,23±0,39<br>10,11±0,41 | <0,01<br>>0,20<br>>0,20 |
| №6 | 1<br>3<br>4 | 8,7±0,23<br>8,2±0,25<br>7,6±0,48 | 8,6±0,31<br>8,2±0,15<br>8,1±0,15 | 8,0±0,31<br>7,8±0,12<br>7,0±0,01 | >0,05<br>>0,10<br>>0,20 |
| №7 | 1<br>3<br>4 | 1,24±0,02<br>1,15±0,04<br>1,07±0,04 | 1,29±0,02<br>1,25±0,02<br>1,20±0,02 | 1,19±0,02<br>1,09±0,03<br>1,05±0,02 | <0,05<br>>0,20<br>>0,20 |

*Примітки.* 1. 1 – вихідні показники; 2. 3 – показники III етапу, наприкінці 17-го тижня; 3. 4 – показники IV етапу, наприкінці 35 -го тижня; 4. № 1 - №7 – назва тестів фізичної підготовленості такі ж, як у табл. 1

*Таблиця 3*

**Приріст показників фізичної підготовленості у студенток упродовж 1 – 4 етапів**

| № тесту | ЕГ (n=28) | КГ (n=29) | ОГ (n=29) |
|---|---|---|---|
| №1 | 16,0 | 9,8 | 8,7 |
| №2 | 22,5 | 17,3 | 8,4 |
| №3 | 21,9 | 9,6 | 11,1 |
| №4 | 4,8 | 2,8 | 3,0 |
| №5 | 3,35 | 1,33 | 1,66 |
| №6 | 1,1 | 0,5 | 1,0 |
| №7 | 17 | 9 | 14 |

Показник „присідання на одній (правій) нозі з опором руки” (табл. 3) поліпшився на 4,8 разу у студенток ЕГ, у студенток КГ відповідно на 2,8 разу, а у студенток основної медич-

ної групи він зріс на 3,0 разу. За даними цього тесту між студентками усіх груп спостерігається найменша різниця між показниками на початку і наприкінці педагогічного експерименту. Так, студентки основної медичної групи мали кращі результати від студенток ЕГ як на початку, так і в кінці на 2,2 і 0,4 разу, а від студенток контрольної групи – на 2,6 разу наприкінці педагогічного експерименту.

Результат показника фізичної підготовленості „кидок набивного м'яча двома руками з-за голови" (табл. 3), який характеризує швидкісно-силові якості м'язів рук поліпшився на 3,35 м у студенток ЕГ. Цей показник у студенток КГ поліпшився на 1,33 м, а у студенток основної групи він збільшився на 1,66 м.

Аналіз результатів показника фізичної підготовленості і „бігу на 30 м " (табл. 3) поліпшився у студенток ЕГ на 1,1 с, а показник у бігу на 300 м поліпшився на 17 с, показник у „бігу на 30 м " у студенток КГ – на 0,5 с, а у бігу на 300 м – на 9 с, у студенток ОГ результат у „бігу на 30 м " – на 1,0 с, а показник у бігу на 300 м – на 14 с.

Отже, результати досліджень за модулем рейтингової оцінки „фізична підготовленість", засвідчили, що поєднання академічних та самостійних занять фізичними вправами, є тою основною умовою в поліпшенні фізичної підготовленості, які за станом здоров'я належать до СМГ. Це підтверджено вищим приростом показників фізичної підготовленості у студенток експериментальної спеціальної медичної групи порівняно із студентками контрольної спеціальної медичної групи та наближенням їх до показників основної медичної групи (табл. 3).

За результатами таблиці 3, найбільший приріст за весь період педагогічного експерименту у студенток ЕГ спостерігається за показниками: кут у положенні сидячи на підлозі, руки в сторони, ноги підняті під кутом 90º (22,5 с); стрибок у довжину з місця (21,9 см); біг 300 м (17 с); з положення лежачи на спині (руки за головою) перейти в положення сидячи, ноги не фіксуються (16,0 разу).

Таким чином, отримані нами результати фізичної підготовленості студенток експериментальної спеціальної медичної групи, контрольної групи та основної медичної групи впродовж дворічного циклу навчання вказує на достовірне поліпшення результатів у студенток експериментальної групи, як порівняно із студентками контрольної та основної медичної групи так і порівняно з вихідними даними початку першого року навчання та показниками початку другого року навчання. Рейтингова оцінка в системі модульного контролю стимулювала у студенток експериментальної групи свідоме ставлення до занять з фізичного виховання як під час академічних занять, так і до виконання самостійних занять у домашніх умовах.

**Висновок.** Застосування етапів у проведенні академічних та самостійних занять з фізичного виховання у дворічному циклі навчання студенток спеціальних медичних груп за авторською програмою достовірно наблизили їх до рівня показників груп основної медичної групи та дозволили їх переведення в підготовчі та основні групи з фізичного виховання.

Отримані результати поліпшення показників фізичної підготовленості у студенток ЕКспериментальної спеціальної медичної групи як стосовно початкових, так і що до показників студенток контрольної спеціальної медичної групи, які займалися за загальноприйнятою навчальною програмою з фізичного виховання, та наближення їх результатів до показників студенток основної медичної групи вказують на позитивний і достовірний вплив засобів та методів застосованих в авторській програмі.

## Список літератури

1. *Боднар І.* Організаційно-методичні особливості занять з фізичного виховання зі студентами спеціальної медичної групи / Іванна Боднар // Молода спортивна наука України : зб. наук. статей з галузі фіз. культури та спорту. – Л., 2003. – Вип. 7, т. 2. – С. 327–330.

2. *Вацеба О. М.* Особенности программно-нормативного обеспечения процесса физического воспитания студентов в современной Украине // Физическая культура и спорт в системе образования : сб. материалов VI Всерос. с междунар. участием науч.-практ. конф. – Красноярск : КГУ, 2003. – С. 58-59.

3. *Драчук А. І.* Оптимізація фізичного виховання студентів вищих закладів освіти гуманітарного профілю : автореф. дис. … канд. наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.02 „Фі-

зична культура, фізичне виховання різних групп населення” / Драчук Андрій Іванович; Львів. держ. ін.-т фіз. Культури. – Л., 2001. – 20 с.

4. *Іваночко О. Ю.* Характеристика показників загальної фізичної підготовленості студенток спеціальної медичної групи на етапах фізичного виховання у дворічному циклі навчання / Іваночко О. Ю., Магльований А. В. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : наук. моногр. / за ред. Єрмакова С. С. – Х. : ХДАДМ (ХХПІ), 2009. – № 2. – С. 94–98.

5. *Ким В. В.* Изменение показателей здоровья и физической подготовленности студенток специальной медицинской группы с диагнозом нейроциркуляторная дистония под влиянием стато-динамических упражнений / В. В. Ким, И. С. Юденко // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 4 – С. 24–30.

6. *Кравченко Л. С.* Застосування кредитно-модульно-рейтингової системи в навчальному процесі з фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів України / Л. С. Кравченко // Буковинський науковий спортивний вісник. – Чернівці, 2005. – Вип. 2. – 222 с.

7. *Куц А. С.* Модельные показатели физического развития и двигательной подготовленности населения центральной Украины / А. С. Куц. – К. : Искра, 1993. – 255 с.

8. *Круцевич Т. Ю.* Болонський процес в системі фізкультурної освіти України / Т. Ю. Круцевич, О. Д. Кривчиков // Інноваційний зміст фізичного виховання в умовах реформування вищих навчальних закладів України III-IV рівнів акредитації : матеріали міжнародної науково-практичної конференції. – Полтава, 2006. – 176 с.

9. *Магльований А. В.* Організація навчального процесу з фізичного виховання студентів в умовах реформування вищої освіти в Україні / А. В. Магльований, О. Кунинець, Л. Стрельбицький, О. Новицький // Вісник Прикарпатського нац. ун-ту імені Василя Стефаника. Серія: Фізична культура. – Івано-Франківськ, 2007. – Вип. 5. – С. 88-91.

10. Основи оздоровчого тренування : методичні рекомендації для проведення практ. занять з фіз. виховання студ. спеціального навч. відділення] / [уклад. В. П. Краснов, С. І. Присяжнюк, Р. Т. Раєвський]. – К. : Аграрна освіта, 2005. – 55 с.

11. *Присяжнюк Д. С.* Взаємозв'язок між фізичною підготовленістю і функціональним станом серцево-судинної системи / Д. С. Присяжнюк, А. І. Драчук // Педагогіка, психологія та медико-біологічні пробл. фіз. виховання і спорту. – Х., 2002. – № 18. – С. 7–11.

12. *Салук І.* Фізична підготовленість студентів-першокурсників технічного ВНЗ / Іван Салук // Молода спортивна наука України : зб. Наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – Л., 2004. – Вип. 8., т. 3. – С. 330-333.

13. Фізичне виховання : навч. програма для вищ. навч. закл. України III-IV рівнів акредитації / Раєвський Р. Т., Третьяков М. О., Канішевський С. М. [та ін.]. – К., 2003. – 44 с.

14. *Goldfarb G* Physiopathology of cardio-circulatory accidents // Rev Odontostomatol. Paris. –1991. – Vol. 20, № 5. – P. 357-361.

15. Effects of physical exercise on the cardiorespiratory system in children / Jaraba Caballero S., Perez Navero J.L., Ibarra de la Rosa I. [et. al. ] // An. Esp. Pediatr. – 1999. – № 50 (4). – P. 367 - 372.

## ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

**Ольга КУНИНЕЦ, Оксана ИВАНОЧКО,**
**Любомир СТРЕЛЬБИЦКИЙ, Оксана РОМАНЮК**

*Львовский национальный медицинский университет им. Д. Галицкого*

**Аннотация.** Проанализировано показатели физической подготовленности на протяжении двухгодичного цикла обучения, которые после внедрения авторской программы по физическому воспитанию для студенток специальных медицинских групп, достоверно улучшились у студенток экспериментальной группы, по сравнению со студентками контрольной и

основной группы, а также и по сравнению с исходными данными начала первого года обучения и показателями начала второго года обучения.

**Ключевые слова:** авторская программа, физическая подготовленность, этапы физического воспитания, тесты.

## CHARACTERISTICS OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS' PHYSICAL PREPAREDNESS INDICES

**Olga KUNYNETC, Oksana IVANOHCO,**
**Lybomir STRELBIZKY, Oksana ROMANYK**

*Lviv National Medical University named after D. Halytskyy*

**Annotation.** The analysis of physical preparedness indices during the two-year cycle of training is given. After introduction of author's program of physical education for health-related groups students has improved as compared with the students of control and common groups. The indices were better at the beginning of the second year of training than at the beginning of the training as a whole.

**Key words:** the author's program, physical preparedness, physical education stages, tests.