

## ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ 1-2 РОКУ НАВЧАННЯ

Тетяна ПОЛІЩУК, Олександр ПОПРОШАЄВ

*Харківський державний медичний університет  
Національна юридична академія України ім. Ярослава Мудрого*

**Мета дослідження:** Проаналізувати стан соматичного здоров'я студентів-медиків 1-2 року навчання, з метою мотиваційної потреби до фізичного самовдосконалення та навчання засобами і методами зміцнення стану власного здоров'я.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз та узагальнення матеріалів науково-методичної літератури; методика кількісної експрес-оцінки рівня соматичного здоров'я за Г.Л. Апанасенком; педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

**Анотація.** В статті проаналізована вікова динаміка соматичного здоров'я студентів-медиків 1-2 року навчання. Встановлено, що у більшості студентів рівень соматичного здоров'я, за методикою Г.Л. Апанасенка, «нижче середнього», або «низький» і з часом він не покращується, а, навпаки, погіршується. У зв'язку з цим необхідно у студентів формувати стійкі потреби до фізичного самовдосконалення з метою зміцнення стану власного здоров'я.

**Ключові слова:** фізичне виховання, студенти - медики 1-2 року навчання, методика кількісної експрес-оцінки рівня соматичного здоров'я за Г.Л. Апанасенком.

**Постановка проблеми.** Трансформація національної системи вищої медичної освіти в Україні у напрямку інтеграції до європейського освітнього простору відбувається на засадах вимог Болонської декларації, приєднання до якої сталося у 2003 році.

Сучасна державна політика у сфері освіти взагалі та медичної зокрема, ґрунтується на визнанні загальнолюдських гуманістичних цінностей, принципів та стандартів, об'єднаних Сократівською парадигмою: пізнай себе, власне "Я", особисті прагнення і можливості. Головним є те, що молода людина спроможна зробити, а не те, що вона вже знає та вміє.

Процес формування вищої медичної освіти відповідно вимог Болонської декларації спрямований передусім на підвищення якості навчання майбутніх фахівців, здатних до плідної багаторічної творчої праці у галузі охорони здоров'я населення України.

У низці наказів МОЗ України (від 16.04.2003 № 239; 12.10.2004 № 492; 31.01.2005 № 52 та ін.) визначено мету і кінцеві цілі викладання навчальних дисциплін, принципи оновлення їхнього змісту на засадах демократизації та гуманізації навчально-виховного процесу підготовки фахівців, створення сприятливих умов щодо індивідуального розвитку особистості.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Особливе місце у національній медичній освіті займає блок гуманітарних наук, до складу якого входить також і навчальна дисципліна «Фізичне виховання». Формування фізично загартованої особистості, яка володіє знаннями, вміннями та навичками використовувати засоби фізичної культури і спорту задля оздоровлення, підвищення розумової та фізичної працездатності, має допомагати студентам успішно адаптуватися до нових умов життя і навчання у вищій школі.

Разом з тим, як свідчить аналіз матеріалів літератури, застосування кредитно-модульної системи у викладанні навчальної дисципліни «Фізичне виховання» ще не знайшло належного втілення у практику роботи профільних кафедр. Поодинокі публікації за цією тематикою у фахових наукових виданнях свідчать про відсутність загальноприйнятої методології використання кредитно-модульної системи у навчальному процесі з фізичного виховання студентів.

Слід наголосити, що досі залишається поза увагою науковців та практиків специфічність методики викладання програмного матеріалу з фізичного виховання для студентів-медиків саме за кредитно-модульною системою. Крім того, варто підкреслити, що «Фізичне виховання», як обов'язкова для всіх студентів ВНЗ України навчальна дисципліна гуманітарного спрямування, не має аналогів у європейських університетах, що ускладнює розробку сучасної методики її

викладання на засадах кредитно-модульної системи. До речі, цим пояснюється відсутність іноземних джерел інформації щодо методики застосування кредитно-модульної системи у структурі спортивного виховання студентів Західних університетів [5-7].

**Мета дослідження:** Проаналізувати стан соматичного здоров'я студентів-медиків 1-2 року навчання з метою мотиваційної потреби до фізичного самовдосконалення та навчання засобам і методам зміцнення стану власного здоров'я.

Для досягнення мети були визначені наступні **завдання:**

- провести аналіз існуючих авторських програм, які дозволяють визначати рівень індивідуального здоров'я студентів в процесі фізичного виховання;
- відібрати найінформативнішу та просту у практичному використанні методику, яка дозволяє визначати рівень індивідуального здоров'я студентської молоді;
- визначити рівень соматичного (індивідуального) здоров'я студентів-медиків 1-2 року навчання.

Для розв'язання поставлених завдань у роботі використовувалися загальноприйняті **методи дослідження:** Теоретичний аналіз та узагальнення матеріалів науково-методичної літератури; методика кількісної експрес-оцінки рівня соматичного здоров'я за Г.Л. Апанасенком; педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

**Методика дослідження.** Дослідження проводилося у Харківському державному медичному університеті. Обстежена група складалася зі студентів першого та другого курсу які займаються на медичному та стоматологічному факультетах.

Обрання із багатьох існуючих, методики кількісної експрес-оцінки рівня соматичного здоров'я за Г.Л. Апанасенком обумовлено тим, що вона дає можливість комплексно визначити функціональний стан організму за показниками кардіореспіраторної та м'язової системи, які формалізовані у кількісних одиницях (балах) і пов'язуються з рівнем індивідуального здоров'я. Ця методика складається з визначення антропометричних і функціональних показників та їх індексів [1, 5].

Вимірювання антропометричних та фізіометричних показників таких як: довжина тіла, маса тіла, життєва ємність легень та сила м'язів кисті проводиться за загальноприйнятою методикою [3].

Співвідношення маси тіла із довжиною тіла оцінюється за **ІМТ індексом** (індекс маси тіла, „Body-Mass-Index”), який розраховують за формулою:

$$\frac{\text{маса тіла (кг)}}{\text{довжина тіла}^2 \text{ (м)}}.$$

Стабільні показники маси тіла (якщо вони знаходяться у межах фізіологічної норми) є однією з ознак здорової людини.

Уявлення про стан дихальної функції дає так званий **життєвий індекс** – відношення життєвої ємності легень (ЖЄЛ) до маси тіла:

$$\frac{\text{ЖЄЛ (мл)}}{\text{маса тіла (кг)}}$$

Середні величини цього показника у чоловіків 65 – 70 мл/кг і 55 – 60 мл/кг у жінок.

**Силовий індекс**, тобто відношення абсолютного показника сили, що фіксуються на динамометрі, до маси тіла, визначають за формулою:

$$\frac{\text{динамометрія кисті}}{\text{маса тіла (кг)}}.$$

Вважається, що силовий індекс для сильнішої руки у чоловіків дорівнює 65 – 70% від маси тіла. У жінок цей показник знаходиться у межах 45 – 50 % від маси тіла.

Функціональний стан серцево-судинної системи визначається за показниками пульсу.

**Частота серцевих скорочень (ЧСС)** – є інтегральним показником діяльності серцево-судинної системи, який віддзеркалює ступінь напруження киснево-транспортної функціональної системи під дією фізичних навантажень.

Вимірювання ЧСС проводиться пальпаторним методом на променевій (сонній) артерії у стані спокою. Фіксуються показники ЧСС протягом 10 с із наступним перерахуванням за 1 хв.

За середні величини приймаються 60 – 80 ударів за хвилину, більше 80 уд/хв розцінюються як тахікардія, менше 60 уд/хв – як брадикардія.

**Проба Мартіне-Кушелєвського – (20 присідань за 30 секунд).** Підраховують пульс за 10 с в положенні сидячи, дочекавшись його стабільних значень. За 30 с робиться 20 присідань, піднімаючи руки вперед. Потім сидячи, фіксується час відновлення пульсу до вихідних значень.

Враховується час відновлення частоти пульсу після стандартного навантаження: величини 1 хв 30 с – 1 хв 59 с вважаються за середній рівень; 1 хв – 1 хв 29 с – вище середнього; 59 с і менше – високий; 2 – 3 хв – нижче середнього; 3 хв і більше – низький.

**Артеріальний тиск крові** визначають методом Короткова медичним тонометром. Величини артеріального тиску в межах 100/60 – 120/80 мм.рт.ст. вважаються фізіологічною нормою.

**Індекс Робінсона.** Цей індекс є добутком частоти серцевих скорочень і рівня артеріального систолічного тиску, поділений на 100:

$$\frac{ЧСС \times АТ \text{ сист.}}{100}$$

100

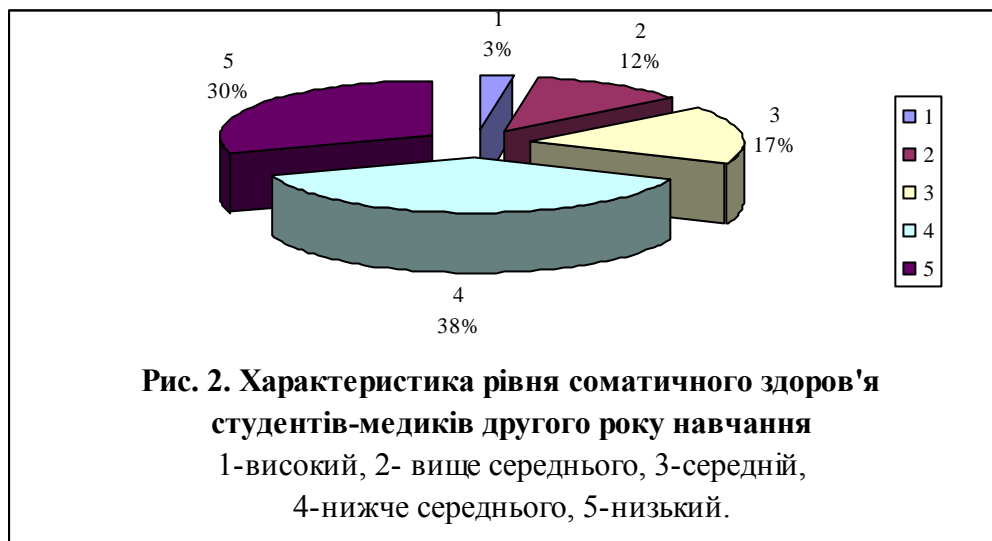
**Результати дослідження та їх обговорення.** Результати вихідного тестування соматичного здоров'я студентів-медиків відображені на рис. 1.

Графічне відтворення кількісної характеристики рівня соматичного здоров'я студентів-медиків (за експрес-методикою Г.Л. Апанасенка) свідчить про те, що абсолютна більшість студентів-першокурсників має рівень соматичного здоров'я не вище середнього (82%). Це говорить про низький рівень здоров'я студентів вже на першому курсі та обумовлює доцільність застосування диференційного підходу до оцінювання результатів складання контрольних нормативів з фізичної підготовленості вже наприкінці першого семестру. Такий підхід відповідає сучасним вимогам щодо методичного забезпечення навчального процесу з фізичного виховання, яке базується на засадах його індивідуалізації та гуманізації.



Аналіз тестування соматичного здоров'я студентів-медиків другого року навчання відображений на рис. 2, свідчить про те, що у більшості студентів рівень соматичного здоров'я з часом не покращується, а навпаки погіршується (рівень соматичного здоров'я не вище середнього (85%)). Співвідношення відповідно до першого курсу дорівнює: високий (3% як на першому так і на другому курсі), вище середнього (15% на першому курсі й 12% на другому), середній (18% на 17%), нижче середнього (37% на 38%) та низький 27% на першому курсі і 30% вже на другому курсі. Відповідно рівень соматичного здоров'я студентів за рік значно погіршився. У зв'язку з цим необхідно у студентів-медиків формувати стійкі потреби до фізичного самовдосконалення з метою зміцнення стану власного здоров'я.

Тому необхідно в рамках навчальної дисципліни «Фізичне виховання» розробити науково обґрунтовану методику особистісно орієнтованої системи фізичного виховання, що базується на засадах кредитно-модульної системи і її викладання та передбачає формування у студентів стійкої потреби до фізичного самовдосконалення та оволодіння методами зміцнення стану власного здоров'я, для того щоб підвищити конкурентоспроможність майбутніх фахівців на сучасному ринку праці.



### Висновок

Встановлено, що у більшості студентів рівень соматичного здоров'я, за методикою Г.Л. Апанасенка, «нижче середнього», або «низький» і з часом він не покращується, а навпаки погіршується. У зв'язку з цим необхідно у студентів формувати стійкі потреби до фізичного самовдосконалення з метою зміцнення стану власного здоров'я, для того щоб підвищити конкурентоспроможність майбутніх фахівців на сучасному ринку праці.

### Література

1. Апанасенко Г.Л. Физическое развитие детей и подростков. – К.: Здоровье, 1985. – 80 с.
2. Бойко В.Ф. Методические материалы для подготовки слушателей к зачету и экзаменам по курсу физподготовки. – К.: КВШ МВД СССР, 1990. – 92 с.
3. Бунак В.В. Антропометрия: Практ. курс: Пособие для ин-тов. – М.: Учпедгиз, 1941. – 368 с.
4. Грачев О.К. Физическая культура: Учебное пособие / Под ред. доцента Е.В. Харламова. – М.: ИКЦ «Март»; Ростов н/Д: Издательский центр «Март», 2005. – 464 с.
5. Зеленюк О.В. Індивідуалізація навчального процесу фізичного виховання на підставі комплексного оцінювання рухової підготовленості та рівня соматичного здоров'я студентів: Автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту / Харківська державна академія фізичної культури. – Х., 2004. – 21 с.
6. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. – К.: Олимпийская литература, 1999. – 230 с.
7. Физическая культура студента: Учебник / Под ред. В.И. Ильнича. – М.: Гардарики, 2005. – 448 с.
8. Ortis M. La defens perdonal policial y Buquei. – FALMA, Granada, Espana, 1999. – 120 p.

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ 1-2 ГОДА ОБУЧЕНИЯ

Татьяна ПОЛИЩУК, Александр ПОПРОШАЕВ

*Харьковский государственный медицинский университет  
Национальная юридическая академия Украины им. Ярослава Мудрого*

**Цель исследования:** Проанализировать состояние соматического здоровья студентов-медиков 1-2 года обучения, с целью мотивированной потребности к физическому самосовершенствованию и обучению средствам и методам укрепления состояния собственного здоровья.

**Методы исследования:** Теоретический анализ и обобщение материалов научно-методической литературы; методики количественной экспресс-оценки уровня соматического здоровья по Г.Л. Апанасенком; педагогический эксперимент; методы математической статистики.

**Аннотация.** В статье проанализирована возрастная динамика соматического здоровья студентов-медиков 1-2 года обучения. Выявлено, что у большинства студентов уровень соматического здоровья, по методике Г.Л. Апанасенко, «ниже среднего», или «низкий» и со временем он не улучшается, а, наоборот, ухудшается. В связи с этим необходимо у студентов формировать потребность к физическому самосовершенствованию с целью укрепления состояния собственного здоровья.

**Ключевые слова:** физическое воспитание, студенты-медики 1-2 года обучения, методика экспресс-оценки уровня соматического здоровья по Г.Л. Апанасенком.

## COMPARATIVE ANALYZED THE SOMATIC HEALTH FOR THE FIRST – SECOND YEAR MEDIC STUDENTS

T. POLISHYK, O. POPROSHAEV

*Kharkiv National Medical Universiti  
National Law Academy of Ukraine named Yaroslav Mudriy*

**The Aim of the research:** Analyzed the somatic health for the first – second year methodic students for aim motivation needs to physical selfimprovement and educated for metods to reinforce health.

**The Methods of the research:** Theoretical analyze and generalized materials of the research-methodical literature; the methodic of the numerals express-marked the level of the somatic health for Y.L. Apanasenko; the pedagogical experiment: the methods of the mathematics statistic.

**Abstract.** The age dynamic of the first-second year student and their somatic health analyzed in this article exposed that the level of the somatic health for the methodic of Apanasenco at the medic students the low. And it isn't improvemend but it is deteriorasated. So, it's nessesary to formed the use to physical selfimprovement whith aim to make secure the health.

**Key words:** physical education, the first – second year medic-students, the methodic of the numerals express-marked the level of the somatic health.