РІВЕНЬ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ ДО

ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В УМОВАХ НАВЧАННЯ

Письменна Олена, Шутько Віктор

Криворізький медичний коледж

Криворізький педагогічний інститут ДВНЗ “КНУ”

Анотація. У статті розглядаються науково-літературні свідчення важливості

оволодіння студентами-медиками оздоровчими прийомами і методами в процесі фізичноговиховання для подальшого їх впровадження в майбутній професії. За результатами проби Руф’є проведена оцінка функціональної готовності студентів до нових фізичних навантажень з урахуванням їх індивідуальних можливостей.

Ключові слова: фізичне виховання ,студенти-медики,проба Руф’є , функціональні

можливості.

Abstract. In the article the scientific literature shows the importance of mastering medical

students wellness techniques and methods in physical education to further their implementation in future profession. As a result of tests Ruf'ye evaluated operational readiness of students to new

physical activities based on their individual capabilities.

Key words: physical education , medical students , test Ruf'ye , functionality.

Постанова проблеми. Проведення наукових досліджень та постійний моніторинг стану

здоров’я дітей та молоді з метою спрямування їх на проблеми формування,зміцнення й

збереження індивідуального здоров’я є першочерговими завданнями розвитку суспільства

й освіти . Здоров’язбереження учасників педагогічного процесу в ЗНЗ та ВНЗ має бути

спрямованим на формування й розвиток адаптаційних можливостей учасників

педагогічного процесу. [1]

Фізичне виховання призване сприяти вірному формуванню організму студентів,усунення відхилень в стані здоров ’я , протидіяти можливому шкідливому впливу, визваному умовами навчання. Але ще важливіше,щоб оздоровчими прийомами і методами оволоділи майбутні медики,котрі могли б їх рекомендувати своїм майбутнім

пацієнтам , щоб їх власний фізіологічний статус демонстрував реальну ефективність цих

рекомендацій. Формування у медичних працівників відповідальної культури

життєдіяльності, як системи, можливе тільки на стадії отримання освіти , тобто у віці , коли засвоюються основні професійні навички установки , коли є можливість надати цим

установкам відповідний статус . Вирішити цю задачу покликаний курс фізичного

виховання , який в медичних учбових закладах повинен мати обумовлену вищезазначеними обставинами специфіку [4].

Для студентів медичних навчальних закладів значимість культури здоров ’я ,

здорового способу життя , спортивного стилю життя , гармонійного розвитку фізичних

якостей значно зростає у зв ’язку із особливостями навчальної діяльності та специфікою

майбутньої професії лікаря. Найважливішими складовими культури здоров ’я необхідними

в професійній діяльності майбутнього медичного працівника є: фізична , психофізіологічна

, соціальна та духовна складова культури здоров ’я. [5]

Всі вищенаведені літературні докази являються актуальними і можливі для вирішення на

заняттях фізичного виховання лише при умові отримання інформації про індивідуальні

можливості кожного студента викладачем, та безпосередньо учасникам педагогічного

процесу, для осмисленого застосування тих чи інших навантажень під час виконання

фізичних вправ.

Ця необхідність виникає вже з перших днів навчання в ВНЗ де студент зустрічається із

безліччю проблем викликаних новими умовами життя , вирішення яких потребує значного

напруження інтелектуальних , психічних та фізичних сил. [2]

Останні результати наукових досліджень свідчать про низький рівень адаптаційних

процесів у студентів-першокурсників , про переважну кількість студентів 1 курсу з низьким

і нижче середнього рівнем соматичного здоров’я і переважну більшість із задовільною

фізичною підготовленістю [3].

Отримані результати дослідження . Наші дослідження проводились з метою отримання

інформації про вихідні базові показники функціональних можливостей серцево-судинної

системи (ССС) студентів ,щойно зарахованих на перший курс медичного коледжу м.

Кривого Рогу . Ці дослідження не мали цілеспрямованого глибокого вивчення серцево-

судинних можливостей кожного студента , а застосовувались лише для виявлення

загального стану реакцій ССС з ціллю надання в перспективі першокурсникам адекватних

навантажень на заняттях фізичного виховання в умовах поки ще невідомих для них вимог.

Оцінка серцевої працездатності студентів відбувалась на основі рекомендацій Положень

про медико - педагогічний контроль за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх

навчальних закладах та інструкції про розподіл учнів на групи для занять на уроках

фізичної культури з використанням функціональної проби Руф’є з урахуванням п’яти

рівнів за індексом Руф’є (І.Р.)

Обстеження проводилось за стандартною методикою , яка передбачає: відпочинок у

положенні сидячи до 5 хв , після якого проходить підрахунок ЧСС за 15с; виконання 30

глибоких присідань протягом 45с; підрахунок пульсу за перші 15с першої хвилини

відновлення , та останні 15с першої хвилини відновлення.

Виміри показників функціональної проби були проведені у студентів 1 курсу навчання в

кількості 102 чоловіки (86 – дівчат та 26 – юнаків) , віком 15-17 років .

Після проведених обстежень були виявлені наступні результати у 2% студентів

працездатність серця , за показниками ІР , відповідає «відмінній» оцінці , 23%

першокурсників мають «добре» серце; у 43% студентів серцева недостатність середнього

ступеня (ІР дорівнює 10,1-15); і 33% обстежених за пробою Руф’є мають серцеву

недостатність сильного ступеню (ІР – 15.1 – 20).

Ці показники засвідчили високий відсоток студентів – початківців з низькою

функціонально – адаптивною реакцією ССС на навантаження . Додатково , у нас

викликало зацікавленість порівняння індексу Руф’є між випускниками сільських і міських

шкіл , які зараховані до коледжу , а також у випускників , які відвідували тренувальні

заняття у ДЮСШ і які не займалися активним спортом.

Так , порівняння ІР між сільськими і міськими випускниками виявило , що «відмінному»

серцю (ІР 0,1-5) відповідають 4 % сільських юнаків і 2 % міських , «добре» серце (5,1-10) у

28% сільських і 23% у міських випускників , «задовільне» серце мають сільські і міські

першокурсники відповідно 49 і 43 відсотки , а от між кількісними показниками «поганого»

серця (15,1-20) у сільських (19%) і міських (32%) випускників різниця значна.

Таким чином , виходячи із показників ІР , можна говорити про кращі адаптивні

механізми ССС першокурсників із сільської місцевості.

Схожість з попереднім порівнянням виявило зіставлення оцінки серцевої працездатності

між студентами , які займалися в ДЮСШ і які не мали спортивних навантажень. Так у

перших «добре» серце мають 39% студентів , «задовільне» - 48 і «погане» - 13% , а у

незаймаючихся , відповідно «добрий» , «задовільний» і «поганий» показник мають 29%;

39% і 32% першокурсників.

Висновки і перспективи подальших розробок у даному напрямку. Застосований

метод визначення функціональних можливостей серцево - судинної системи

першокурсників , з використанням проби Руф’є , дозволяє оцінити адаптаційно – резервний

рівень організму для ефективного і контрольованого процесу провадження

здоров’язбережувальних заходів та їх індивідуальних корегувань.

Оцінка рівня функціональної готовності студентів – початківців до фізичних

навантажень виявила 76% студентів , які мають серцеву недостатність середнього та

сильного ступеня. Причому показник «поганого» серця бувших сільських школярів склав

19% , а міських 32%.

Отримані нами результати досліджень дають нам можливість застосувати їх в

подальшому вдосконаленні навчального процесу з урахуванням функціональних та

фізичних можливостей студентів, для адаптації першокурсників до нових умов фізичного

виховання , а також для включення в лекційний курс відділень лікувальної та сестринської

справи медичного коледжу

Література:

1.Воскобойнікова Г.Л. Концепція комплексної оцінки адаптаційних можливостей у

формуванні і збереженні індивідуального здоров’я людини / Г.Л. Воскобойнікова // Наука і

освіта : науково практичний журнал Південного наукового центру НАПН України – 2014.-

№ 8/CXXV – C/ 35-39

2.Зеленюк О.В. Адаптація першокурсників до університетського навчання: соціально –

психологічний дискурс [Електронний ресурс ] / . Зеленюк , В.В. Чекмарьова, Т.В.

Мариськіна –режим доступу http : // elibrary.kubg.edu.ua /2202/1/ konf – G1.pdf

3.Король С.А. Оцінка стану соматичного здоров’я та фізичної підготовленості студентів 1

курсу технічних спеціальностей /C.А. Король// Педагогіка , психологія та медико –

біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Харків ХХПІ – 2014-№11.-С.23-28

4.Мандриков В.Б. Учебно – методический комплекс дисциплины “физическая культура ” в

проффесиональной подготовке будущих медиков./ В.Б. Мандриков , И.А.Ушакова , М.П.

Мицулина // Материалы докладов всероссийской научно – практической конференции “ О

повышении роли физической культуры и спорта в развитии личности студентов ” (17-18

ноября 2011 года) /отв.ред,: М.Я. Виленский , С.И. Филимонова. – М. , - 2011. – С.63 – 65

5.Назарук В.Л. Складові культури здоров’я в професійній діяльності майбутнього лікаря та

їх характеристика /В.Л. Назарук // Вісник Запорізького національного університету. Випуск

№1 (7) фізичне виховання та спорт – 2012. – С 117 -183.