

Е.Л. Михалюк, А.А. Черепок, И.Н. Бачук

## Влияние образа жизни и занятий по физическому воспитанию на уровень соматического здоровья студентов ЗГМУ

Запорожский государственный медицинский университет

**Ключевые слова:** соматическое здоровье, студенты, физическое воспитание.

Материалы исследования базируются на результатах медицинского осмотра студентов медицинского факультета ЗГМУ, который они проходили на в 2005-2006 и в 2008-2009 учебных годах. Уровень соматического здоровья определяли по методике Г.Л.Апанасенко. С течением времени не было выявлено достоверной динамики количества студентов, имеющих «безопасный» уровень соматического здоровья - в 2005-2006 учебном году всего лишь 26% и в 2008-2009 учебном году – 29% соответственно. Хронический дефицит двигательной активности в режиме жизни современной молодежи становится реальной угрозой их здоровью.

### Вплив способу життя і занять з фізичного виховання на рівень соматичного здоров'я студентів ЗГМУ

Є.Л. Михалюк, О.О. Черепок, І.М. Бачук

Матеріали дослідження базуються на результатах медичного огляду студентів медичного факультету ЗГМУ, який вони проходили на в 2005-2006 та в 2008-2009 навчальних роках. Рівень соматичного здоров'я визначали за методикою Г.Л.Апанасенко. З часом не було виявлено достовірної динаміки кількості студентів, що мають «безпечний» рівень соматичного здоров'я – в 2005-2006 навчальному році всього лише 26% і в 2008-2009 навчальному році – 29% відповідно. Хронічний дефіцит рухової активності в режимі життя сучасної молоді стає реальною загрозою для їхнього здоров'я.

**Ключові слова:** соматичне здоров'я, студенти, фізичне виховання.

**Патологія.** – 2009. – Т.6, №2. – С. 99-101

### Influence of life mode and physical training on the level of somatic health of ZSMU students

E. L. Mikhalyuk, O.O. Cherepok, I.N. Bachuk

Materials of research are based on results of medical survey of students of ZSMU Medical Faculty in 2005-2006 and in 2008-2009. The level of somatic health was determined by G.L.Apanasenko's technique. Eventually it has not been revealed authentic dynamics of quantity of the students having a "safe" level of somatic health - in 2005-2006 educational year only 26 % and in 2008-2009 educational year - 29 % accordingly. Chronic deficiency of motor activity in a regimen of life of modern youth becomes real threat to their health.

**Key words:** somatic health, students, physical training

**Pathologia.** 2009; 6(2): 99-101

Ухудшение состояния здоровья населения Украины в условиях социальной, экономической и политической нестабильности проявляется повсюду. Главная причина высокой смертности лиц продуктивного возраста, согласно данным Г.Л.Апанасенко [1] состоит в физической деградации. Им установлено, что в так называемой «безопасной зоне здоровья» находится менее 1,0% мужчин страны. Вероятность смерти украинских мужчин в возрасте 15-60 лет составляет 384 человека на 1000, что является худшим показателем среди цивилизованных стран мира. Согласно данным МОЗ Украины за последние 10 лет смертность детей несколько снизилась, лиц пожилого возраста не изменилась, женщин зрелого возраста увеличилась в 1,5 раза, а мужчин выросла в 2 раза.

По продолжительности жизни украинские мужчины занимают 135-е место в мире (в среднем 62 года), а женщины – 100-е (в среднем 73 года). По прогнозам специалистов 40,0% юношей, которым сейчас 16 лет, не имеют шансов дожить до 60-летнего возраста.

Известно, что состояние здоровья населения формируется под влиянием способа жизни, социально-экономических, экологических, биологических факторов и характеризуется сочетанием патологических проявлений с различной тяжестью и распространенностью. Единственным выходом из сложившейся ситуации является повышение повседневной двигательной активности

в виде специальных аэробных упражнений умеренной интенсивности.

В сознании молодых людей такие понятия как «молодость» и «здоровье» неразрывны. Вероятно поэтому им присущ очень оптимистичный взгляд на состояние своего здоровья, уровень собственной (личной) физической культуры (ФК). Однако нельзя не видеть противоречий между предполагаемым состоянием здоровья и физической подготовленностью с реальными показателями.

Физическая культура как феномен общей культуры – уникальна и является естественным мостом, объединяющим социальное и биологическое в развитии человека [2], и базовым видом культуры, формирующейся у человека [3].

**Целью нашей работы** явилось определение уровня здоровья и его динамики во временном аспекте, оценка влияния образа жизни и занятий по физическому воспитанию на уровень соматического здоровья (СЗ) у студентов Запорожского государственного медицинского университета.

**Материалы исследования** базируются на результатах медицинского осмотра студентов медицинского факультета ЗГМУ, который они проходили на 1-м курсе в 2005-2006 учебном году и на 4-м курсе в 2008-2009 учебном году во время изучения учебной дисциплины «Физическая реабилитация и спортивная медицина».

Определялись общепринятые антропометрические показатели, жизненная емкость легких, частота сердечных сокращений, артериальное давление, проводилась кистевая динамометрия и функциональная проба с физической нагрузкой (проба Мартинэ-Кушелевского). Уровень СЗ у лиц, полностью завершивших медицинский осмотр, определяли по методике Г.Л.Апанасенко. Полученные данные обрабатывались и анализировались общепринятыми статистическими методами. Всего было обследовано 141 человек (женщин - 100, мужчин - 41).

**Результаты и их обсуждение.** Исходя из полученных данных, в 2005-2006 учебном году обследованные лица распределились по группам СЗ следующим образом: низкий уровень СЗ был выявлен у 59 человек, уровень СЗ ниже среднего - у 46 человек, средний уровень - у 33 человек, уровень СЗ выше среднего - у 3 человек. При этом следует заметить, что не было выявлено студентов, уровень СЗ которых можно было бы отнести к высокому уровню. Особый интерес представляет динамика изменения уровня СЗ с течением времени. По прошествии 3-х лет (на основании данных, полученных в 2008-2009 учебном году), эволюции уровня СЗ не произошло у 48% обследованных лиц, у 52% студентов он изменился. Рассмотрим более подробно временную динамику полученных результатов отдельно в каждой группе обследованных лиц.

Так, среди лиц, изначально имевших низкий уровень СЗ, у 31 человека или 53% не изменился, у 17 человек (29%) уровень СЗ в 2008-2009 учебном году позволил их отнести к группе ниже среднего, у 9 человек (15%) уровень СЗ увеличился до градации среднего, а у 2 человек (3%) уровень СЗ настолько изменился, что позволил отнести их в группу с СЗ выше среднего. Рассматривая лиц, изначально имевших уровень СЗ ниже среднего, прослеживается следующая динамика. У 20 человек (43%) с течением времени он не изменился, у 11 (24%) уровень СЗ эволюционировал до градации средний, у 15 человек (33%) уровень СЗ ухудшился и попал в категорию низкий. Если рассматривать категорию лиц, имевших изначально средний уровень СЗ, следует отметить, что с течением времени он не изменился у 16 человек (49%), а у остальных лиц по прошествии 3-х лет он ухудшился в разной мере - у 12 человек (36%) до категории ниже среднего, а у 5 человек (15%) до категории низкого уровня СЗ. С течением времени состояние здоровья у всех обследованных, имевших ранее уровень СЗ выше среднего ухудшилось и потребовалось повторно классифицировать их как имевших уровень СЗ средний.

Рассматривая динамику изменения уровня СЗ с течением времени видно, что на протяжении 3-х лет он не изменился у 47% обследованных, у 25% обследованных лиц он ухудшился, а у 28% - улучшился. Однако, подобная динамика изменений не говорит об истинной эволюции уровня СЗ с течением времени, так как количество обследованных лиц, имевших так называемый «безопасный» уровень СЗ [1], с течением времени до-

стоверно не изменилось, составив в 2005-2006 учебном году всего лишь 26% и в 2008-2009 учебном году - 29% соответственно.

В последние годы объем учебных нагрузок студентов вырос настолько, что малоподвижность угрожает ограничению мышечных усилий, являющихся причиной заболеваний разных систем организма.

Согласно данным Г.Л.Апанасенко [1], еще 10 лет тому назад за период учебы в университете количество больных студентов возрастает в 2-3 раза, а количество тех, кто имеет нарушение осанки достигает 80-90,0% общего количества студентов.

Противодействием негативных явлений ограничения двигательного режима молодежи является ФК - важнейший фактор сохранения и укрепления здоровья, всестороннего развития, повышения работоспособности и снижения утомляемости, устойчивости организма к различным заболеваниям в период учебы.

Заслуживают внимания данные сравнения мотивации и интереса к занятиям по физическому воспитанию студенток 1 курса Днепропетровской медицинской академии в 2001/02 и 2007/08 учебных годах [4]. В 2007/08 учебном году количество студенток, занимающихся самостоятельно корректирующей гимнастикой, достоверно снизилось с 26 до 6%, а число вообще не занимающихся увеличилось с 32 до 60% ( $p < 0,01$ ). Изучение мотивации к занятиям физической культурой показало, что в 2001/02 году 10% студенток посещали занятия ради присутствия, в 2007/08 году таких стало 32% ( $p < 0,001$ ). Ради зачета учебные занятия посещали, соответственно 41 и 16% студенток.

Согласно данным М.А.Зайнетдинова [5], причинами недовольства студентов занятиями по физическому воспитанию могут служить: неудобное расписание занятий (27%); не интересное проведение занятий (20%); плохие условия для развития индивидуальных способностей (10%); плохая организация занятий (7%); недостаточная физическая нагрузка на занятия (6%); несерьезное отношение к занятиям со стороны преподавателя (4%).

Н.П.Рымар с соавт. [6], считают, что недостаточное привлечение студентов к занятиям ФК связано с:

- формальностью теоретических знаний о пользе занятий ФК и спортом, которая не перешла в убежденность;
- отсутствием дифференцированного подхода к студентам в процессе физического воспитания в зависимости от физической подготовленности и психологических особенностей, характером интересов;
- отсутствием и недостаточной мотивации студентов на самоусовершенствование средствами физического воспитания;
- личностью преподавателя физического воспитания.

Концепция физического воспитания направлена на то, чтобы достичь более высокие результаты физической подготовленности на основе реализации принципиально новых подходов, средств, технологий, где главным явля-

ется не процедура влияния на двигательный результат, а сложная и кропотливая работа по формированию заинтересованного отношения к процессу самоусовершенствования, создания условий для овладения способами совершенствования своей личности. Задача заключается в том, чтобы сделать активную двигательную деятельность более осмысленной, целенаправленной в большей степени соответствующей индивидуальным особенностям занимающегося. Необходимо акцентировать внимание на элементах, которые призваны способствовать эффективному формированию у студентов грамотного отношения к себе, своему телу, осознанной необходимости укрепления здоровья, ведения здорового способа жизни, физического совершенства.

Это особенно важно для студентов медицинских вузов, поскольку отношение к физическим упражнениям, приобретение физических качеств и двигательных навыков, получаемые в процессе занятий по физическому воспитанию, будут способствовать, прежде всего, пониманию механизмов действия физических упражнений на организм, вначале здорового, а затем и больного человека. В дальнейшем эти знания пригодятся в профессиональной деятельности будущего врача. Однако для этого необходимо, чтобы занятия по физическому воспитанию вызвали живой интерес, были не монотонные, носили творческий, научный подход со стороны

преподавателя.

**Вывод.** Согласно полученным данным, большинство обследованных студентов имеют низкий и ниже среднего уровень физического здоровья, недостаточный уровень обычной двигательной активности. Хронический дефицит двигательной активности в режиме жизни современной молодежи становится реальной угрозой их здоровью.

#### Литература

1. *Апанасенко Г.Л., Попов Л.А.* Медицинская валеология. –К.: Здоров'я, 1998. -248 с.
2. *Бальсевич В.К.* Физическая культура для всех и для каждого. –М.: ФИС, 1988. -160 с.
3. *Визитей Н.Н.* Социология спорта. –К.: Олимпийская литература, 2005. -248 с.
4. *Бакурідзе-Маніна В.В., Клячук В.В., Шевченко І.М.* Вивчення мотивації та зацікавленості студенток медичного вузу до занять фізичною культурою //Теорія і практика фізичного виховання. –Донецьк, ДонНУ. 2008. -№2. –С.149-153.
5. *Зайнетдинов М.А.* Индивидуализация самостоятельной работы как фактор совершенствования процесса физического воспитания студентов основного учебного отделения: Автореф. ... дисс. к. пед. н. –Санкт-Петербург, 1993. -25 с.
6. *Римар М.П., Кіпріч С.В., Гогоць В.Д.* Контент-аналіз дослідження фізичної активності та здоров'я студентів у процесі навчання у вузі //Спортивна медицина, лікувальна фізкультура та валеологія – 2008. XIV Міжн. науково-практ. конф. – Одеса, 2008. –С.117-120.

---

#### Відомості про авторів:

Михалюк Є.Л., д.мед.н., завідувач кафедри фізичної реабілітації та спортивної медицини ЗДМУ.

Черепок О.О., к.мед.н., асистент кафедри фізичної реабілітації та спортивної медицини ЗДМУ.

Бачук І.М., студентка 4 курсу медичного факультету 16 групи ЗДМУ.

#### Адреса для листування:

Михалюк Є.Л., Україна, 69035, м. Запоріжжя, пр. Маяковського, 26, ЗДМУ, кафедра спортивної медицини.

Тел. 80612-343751

---

---