

training which is essentially new to the students studying in the field 0301 "Social and political Sciences" of training direction 6.030103 "Practical Psychology".

It is outlined in the article the prospects for further studies that are seen in identifying the ways to improve science training of the future psychologists at higher education institutions.

Key words: *science education, interdisciplinary connections, future psychologists, higher education institutions.*

УДК 378.1+371.212

Олена Бобро

Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського
ORCID ID 0000-0001-8255-5541

Світлана Бондарчук

Кіровоградська льотна академія
Національного авіаційного університету
ORCID ID 0000-0001-5636-328X

Костянтин Павлиш

Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського
ORCID ID 0000-0002-4934-5566
DOI 10.24139/2312-5993/2017.04/024-035

ТЕХНОЛОГІЯ ФОРМУВАННЯ ЗАЦІКАВЛЕННОСТІ У ПРЕДМЕТАХ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ У СТУДЕНТІВ ВНЗ

У зв'язку з тим, що вже в юнацькому віці більшість студентів не розглядає своє здоров'я як капітал та не має бажання його зберігати, виникла необхідність винайти спосіб зацікавити студентську молодь вивченням загальномедичних знань для подальшого їх використання з метою збереження особистого здоров'я. У результаті педагогічного експерименту було розроблено схему для формування зацікавленості в дисциплінах загальномедичного профілю у студентів ВНЗ. Використання, у певному порядку, первинного анкетування, активна практична робота із заповнення «Особистих щоденників», формування навичок проведення первинного самодіагностування збільшують зацікавленість у дисциплінах медико-біологічного профілю та розкривають студентам їх практичну цінність.

Ключові слова: *анкетування, захворюваність, моніторинг здоров'я, основи медичних знань, оцінка здоров'я.*

Постановка проблеми. Збереження та примноження здоров'я кожного члена суспільства є одним із пріоритетних завдань держави. Однак слід пам'ятати, що відповідальне ставлення до свого фізичного та психічного стану, яке повинно формуватися ще в дитячому віці, є обов'язком кожного громадянина. У цьому ж віці закладаються ментальні й духовні ціннісні орієнтації – все що в подальшому стає базою для професійної діяльності та дає можливість із успіхом інтегруватися в суспільство. На жаль, помилки у вихованні (як з боку батьків, так і з боку соціальних структур) можуть привести до того, що вже в юнацькому віці більшість студентів не розглядає своє здоров'я як капітал, не прагне його зберегти та примножити. У деяких

випадках спостерігається зневажливе ставлення до себе, до свого самопочуття і, як наслідок, до оточуючих. Однак це можливо виправити: якщо за період навчання у ВНЗ розкрити у студентів творчий потенціал, завдяки якому сформувати активну позицію по відношенню до свого здоров'я, його збереження та зміцнення протягом усього життя.

Аналіз актуальних досліджень. Особливості впливу режиму дня на стан здоров'я студентів вивчають М. П. Горобей, Ю. М. Богдан. Проблемами збереження здоров'я молоді опікуються Т. М. Редько, В. П. Кураев, Л. А. Лавренко. За фізичним станом студентів протягом усього періоду навчання у ВНЗ спостерігають Г. П. Грибан, Р. А. Дубинский. Зміни фізичного стану підлітків та молоді при різних видах навантажень вивчає А. І. Босенко [1, 5]. Формує культуру здоров'я студентів в умовах комп'ютеризації навчання Ю. В. Драгнев. Розвиткові культури здоров'я у студентському середовищі також приділяють увагу С. А. Крошка, В. П. Горащук. Теоретико-методичними засадами здоров'язбережувальної діяльності майбутніх педагогів опікується Б. Т. Долинский [3, 53]. Достатньо багато часу розробці тестів для діагностування самопочуття молоді приділяють Н. Б. Евтуха, Т. В. Черкашина. Нову концепцію сучасної стратегії профілактики захворювань дитячого та юнацького віку пропонують А. В. Зубаренко, Л. Г. Кравченко. Вплив тривалої роботи за комп'ютером на механізми адаптації у студентському віці досліджує О. Е. Куркчи. Розробкою сучасних графічних форм перцентильних вікових стандартів для деяких показників розумової працездатності та психоемоційного статусу займається В. С. Хильчевская.

Мета статті – обґрунтувати необхідність поглибленого викладання загальномедичних знань студентам педагогічних ВНЗ у зв'язку з погіршенням стану здоров'я в дітей, юнаків та молоді.

Методи дослідження: теоретичний аналіз літератури, педагогічний експеримент, обробка й узагальнення отриманих даних.

Виклад основного матеріалу. Визначено, що за період навчання у ВНЗ у молоді відмічається зниження загального рівня здоров'я, відповідно зменшується відсоток здорових молодих людей – що викликає занепокоєння [4, 106]. Загальний рівень здоров'я багато в чому залежить від стану адаптаційних можливостей організму. Таким чином, якщо на початку навчання у виші ці механізми збережені, то після тривалих навантажень (деколи без дотримання оптимального режиму дня) та при наявності шкідливих звичок, відмічається зрив адаптаційних систем. Це також може бути пов'язано із входженням у нову соціальну структуру та значним напруженням компенсаторно-приспосувальних механізмів молодого організму. Так, за весь період навчання, у середньому на 25 %, збільшується кількість студентів, які знаходяться на диспансеризації з приводу хронічних захворювань [8, 128]. Якщо за період навчання у школі учень не мав посилюючого психоемоційного навантаження, пов'язаного з повсякденною

навчальною діяльністю; не займався суспільно-корисною працею, що розвиває соціальну адаптацію; уникав планомірної фізичної активності, яка тренує самодисципліну; не привчений до розпорядку дня: то в результаті при різкій зміні середовища та виду діяльності, в умовах вишу, спостерігається зрив адаптаційних механізмів, який призводить до розвитку патологій.

В. П. Казначеев виділив декілька типів адаптаційних станів: фізіологічну адаптацію характеризує оптимальна робота всіх систем організму; адаптацію напруги супроводжує стан напруги системи організму, більш затребуваної у відповідний період часу; патологічну адаптацію відрізняє перевищення резервних можливостей організму й у подальшому виснаження механізмів адаптації [7, 57]. Ефективність роботи механізмів адаптації залежить не тільки від можливостей, закладених від народження, а й від умілої успішної взаємодії зі своїм організмом протягом усього життя. У цьому допомагає світогляд індивіда; ціннісні орієнтації особистості; розуміння того, що кількісні та якісні характеристики здоров'я залежать від зацікавленості в ньому. Відмічено, що високий рівень ціннісних орієнтацій пов'язаний із активною життєвою позицією, успішною соціальною адаптацією; середній рівень характеризується вже деякою нестабільністю поглядів, переконань; при низькому рівні базовою потребою стає отримання життєвих задоволень [5, 9], що доволі часто не стикується зі здоровим способом життя, приводить до негативного ставлення до себе і свого самопочуття та було сформовано задовго до вступу у ВНЗ. Подібний розподіл на три частини спостерігається і при обробці результатів первинного анкетування студентів із приводу ставлення до здоров'я. Відомо, що на формування здоров'я підростаючого покоління впливає багато чинників. Якщо в період внутрішньоутробного розвитку для майбутньої дитини має значення стан батьків (наявність хронічних захворювань, пагубних звичок), то після народження починають впливати на дитину соціальні умови життя (житлові умови родини, наявність гігієнічних навичок, сприятливий психологічний клімат у родині тощо). У подальшому на розвиток дитини впливають фактори навчального процесу (психологічний клімат у класі та школі; дотримання розпорядку дня; відповідність умов навчання гігієнічним вимогам тощо). При цьому необхідно пам'ятати, що в концепції загальної середньої освіти, затвердженої постановою колегії Міністерства освіти та науки від 22.11.2011 г. за № 12/5-2, йдеться про переваження особистісно-орієнтованої більш гуманістичної моделі навчання [2, 118]. Це передбачає розширення світогляду учня, виховання повноцінної особистості, що прагне саморозвитку та творчої взаємодії зі світом, а виконання подібного завдання неможливо без підтримки родини.

Підлітковий вік визначено як критичний період індивідуального розвитку, коли міняється структура та зміст особистості: особисті інтереси; емоційні реакції; розгалужуються комунікаційні зв'язки; з'являється необхідність усвідомлення своїх можливостей та особливостей. Відбуваються

зміни соціальних стереотипів, що при неадекватному вихованні приводить до соціальної дезадаптації підлітка. Відмічено, що педагогічна некомпетентність учителів та батьків може спровокувати підліткові поведінкові реакції (емансипація, різні форми протестів), посилює негативні прояви акцентуацій [6, 16]. Необхідно донести до батьків їх значну роль у формуванні розвинутої цілісної, соціально-адаптованої особистості.

На момент вступу до ВНЗ абітурієнти є сформованими індивідами з різним рівнем ціннісної орієнтації; зі своїми поглядами на процеси, що відбуваються і в суспільстві, і в особистому житті. Це відображається і в різному ступені зацікавленості в отриманні професійних та загальнонаукових знань. Відмічено, що молоді люди, які прагнуть творчої реалізації, мають дослідницькі нахили, що дозволяють їм швидко акліматизуватися в навчальному середовищі без збитків для систем організму. Іноді спостерігається посилення активності, мобілізація внутрішніх ресурсів, але в силу відсутності тренування інтелектуальних здібностей це може призводити до виснаження психічних, фізичних резервів та подальшого відвернення від навчання. Таким чином, з метою поступового формування уваги до свого здоров'я, навчання адекватної взаємодії зі своїм організмом та навколишнім середовищем було розроблено механізм розвитку зацікавленості в навчанні за допомогою використання тестів, опитувальників у відповідній послідовності безпосередньо в період викладання дисципліни.

На початку курсу дисциплін загальнономедичного профілю студентам було запропоновано заповнити анкету «Ваше відношення до здоров'я» [3, 153]. За допомогою анкети було виявлено деякі особисті характеристики опитуваних: наявність самодисципліни (регулярне виконання фізичних вправ); загальний психоемоційний стан (наявність подразнюючих факторів у відношеннях із оточуючими, уміння контролювати особисті емоції); ставлення до здорового харчування; до пагубних звичок та розкладу дня. За результатами тестування у студентів було виявлено першу групу додаткових питань, що викликали зацікавленість: вплив якості та кількості продуктів харчування й фізичного навантаження на організм людини в різні вікові періоди; вплив мутагенів, канцерогенів, загальних токсичних факторів на здоров'я дітей та молоді.

На наступному етапі студентам було запропоновано розв'язати тест, що визначає рівень знань молоді про здоров'я [3, 158]. У результаті обсяг навчального матеріалу було доповнено темами, у яких було проявлено зацікавленість: поняття про «Календар щеплень»; вплив різних видів загартування, стресових станів на імунітет. Виникли питання про гігієнічні навички, що сприяють збереженню здоров'я. У результаті, на заняттях було висвітлено низку гігієнічних вимог до роботи з комп'ютером; вимоги до режиму навчального навантаження, праці, тренувань і відпочинку; соціально-гігієнічні фактори, значущі для здоров'я молоді. Найбільш

актуальне питання, на наш час, стосується впливу щеплень. По-перше, було винайдено поняття щеплення й механізм його впливу на організм людини в різні вікові періоди. Було визначено низку захворювань, при яких щеплення робити обов'язково: правець, поліомієліт, кашлюк та дифтерія тощо. Студенти ознайомилися з правилами проведення щеплення, які в майбутньому потрібно буде розповісти батькам учнів у школі для збереження здоров'я. Таким чином, глибокому вивченню поширених захворювань та невідкладних станів у житті передувало формування загальномедичних знань. Це сприяє глибокому вивченню медичних понять у подальшому й зацікавленості їх практичним використанням.

Після прослуховування загальномедичних знань студентам було запропоновано протягом місяця, для закріплення отриманих навичок на практиці, вести «Особистий щоденник» за темою: «Мої дії щодо зміцнення здоров'я та поліпшення самопочуття». До нього входила самостійна робота за темами: виконання санітарно-гігієнічних вимог; режим та якість харчування, виконання фізичних вправ і використання способів загартовування. Окрім цього, у щоденнику описували методи первинного самодіагностування. Протягом місяця студенти заносили результати самоконтролю та відмічали виконання вищеназваних вимог. Після завершення «Особистого щоденника» було запропоновано ще раз пройти анкетування, зробити порівняння результатів та провести обговорення, що теж сприяло підвищенню зацікавленості у предметі досліджень (схема 1).

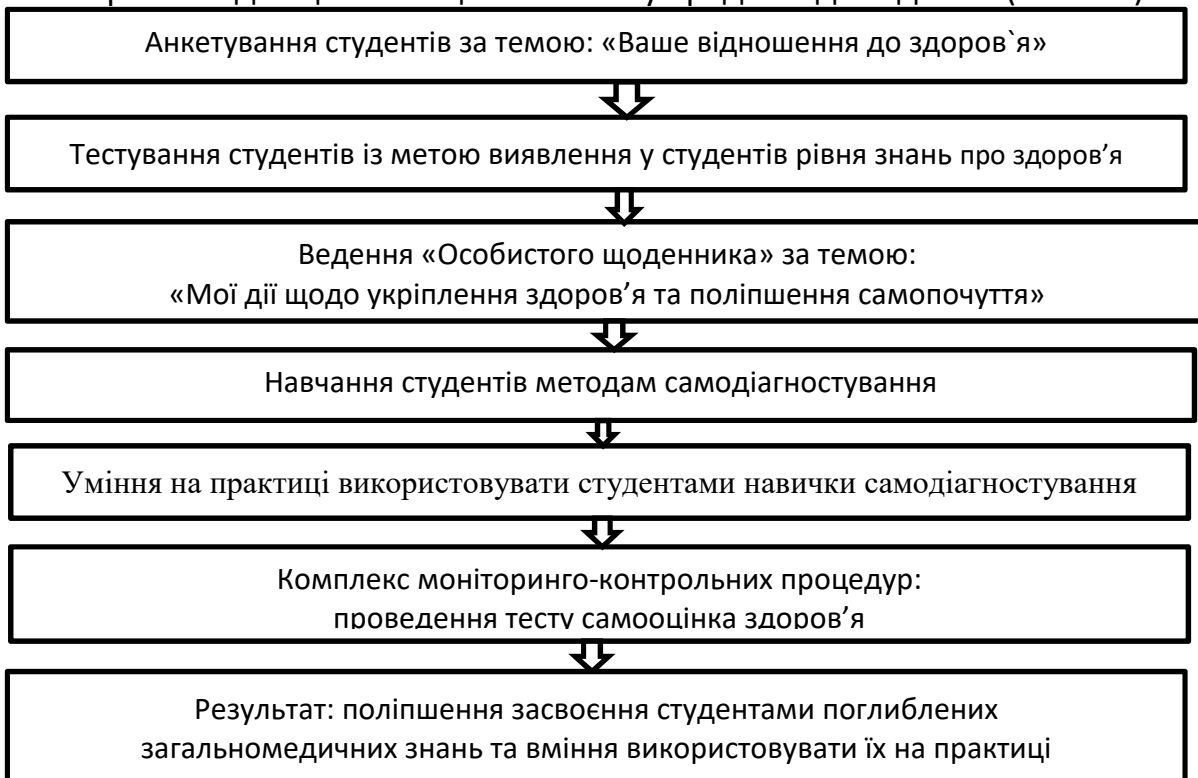


Рис. 1. Формування зацікавленості у студентів із різним рівнем життєвої та професійної орієнтації до дисциплін загальномедичного профілю

Після придбання навичок самодіагностування та ведення «Особистого щоденника» студенти звернули увагу на тест «Суб'єктивна оцінка здоров'я» (рис. 1), розроблений В. П. Войтенко [8, 26]. У результаті було виявлено останню групу питань. У цей час вже прослідковувалися зміни у ставленні студентів до особистого самопочуття. Якщо на початку спостережень відповіді на питання самооцінки здоров'я мали більш узагальнений характер, наприклад: на питання про стан сенсорних систем чи опорно-рухового апарату більшість зізнавалися, що не звертають на це увагу, то в подальшому при тестуванні було визначено наявність розширених відповідей, наприклад: якщо є біль у суглобах, то за яких обставин, що передувало виникненню болю. Так, на питання про стан опорно-рухового апарату відповіді розділилися: студенти, які активно займаються спортом, відмітили наявність можливості травмування на тренуваннях приводить до болю, набряку, обмеженості руху в суглобах. У результаті цій групі студентів (окрім вивчення методів невідкладної допомоги при травмуваннях, розтягненнях зв'язок, забоях, вивихах) було запропоновано додатково ознайомитися з різновидами травм спини, хребту, шиї, м'язів кінцівок. Інша група студентів відзначила, що багато часу проводить за комп'ютером чи в сидячому положенні, після чого відчують біль у попереку чи хребті. Цим студентам було запропоновано додатково вивчити комплекс вправ для опорно-рухового апарату.

Також під час тестування деякими студентами було виявлено наявність головного болю при тривалій напрузі зорового апарату й самостійно зроблено висновок, що цей стан проявляється при постійному використанні сучасних «гаджетів» (мобільних телефонів), особливо якщо дивитися на екран більше 30-ти хвилин безперервно, наприклад, у міському транспорті. Цей висновок сприяв додатковому уважному вивченню вправ щодо збереження гостроти зору, отриманню знань із гігієнічних вимог та профілактики захворювань щодо зорової системи.

На блок питань про стан серцево-судинної системи (ССС) частина студентів з подивом відмітила, що відчують задишку при швидкій ходьбі, але ніколи не зв'язували це з роботою ССС. Також було виявлено, що в деяких випадках, при тривалих фізичних навантаженнях, відчують серцебиття. У результаті, при навчанні було приділено додатковий час на розглядання розвитку вегето-судинної дистонії, вроджених та набутих пороків патологій серцево-судинної системи. Вегето-судинна дистонія є найбільш поширеною патологією в дитячому віці; визначено наявність вікових періодів, коли є ризик формування вегетативних порушень: у період вступу до школи; у старших класах; у період вступу до вишу [11, 39–40].

Неможливо було не звернути уваги на стан бронхо-легеневої системи й особливості захворюваності в дитячому та підлітковому віці. Визначено, що за останній час кількість гострих респіраторних захворювань

у дітей в Україні, зокрема в Києві, збільшилася до 10–12 випадків на рік на дитину [10, 19]. Майбутнім викладачам було надано інформацію про існування низки чинників, які сприяють збільшенню захворюваності. Ці чинники розподіляються на внутрішні (ендогенні) та зовнішні (екзогенні). Наявність внутрішніх чинників залежить від вроджених особливостей організму (конституція, наявність алергії в анамнезі тощо); та набутих (недостатність прояву захисних факторів імунітету у зв'язку з розвитком довготривалого психоемоційного стресу тощо). До зовнішніх факторів належать: несприятливі соціально-побутові умови; помилки в дотриманні гігієнічних вимог до житлових умов; висока щільність збудників (що актуально для великих міст) та екологічні чинники. Спеціалісти вважають, що в захворюваності респіраторної системи в дитячому та юнацькому віці на перший план виходить забруднення повітряного середовища, яке призводить до загального попущення бронхо-легеневої системи.

Виявлено, що використання тематичних тестів та анкет у певній послідовності інтенсифікує процеси сприймання студентами спеціалізованих знань. Тестування допомогло урізноманітнити навчальний матеріал, розширити коло актуальних питань, допомогти студентам набути практичні навички незалежно від первинного різня зацікавленості. Також було відмічено формування зацікавленості щодо інформації, що сприяє оволодінню методами фізичної та психічної регуляції; підвищенню стресостійкості; підтриманню фізіологічних систем організму в тонусі; що, безумовно, можна розглядати як використання отриманих знань із метою профілактики найбільш поширеніших захворювань (рис. 1). Це автоматично поширює значущість викладання «Основ медичних знань» і надає їм ще й соціально-профілактичного значення.

Актуальність профілактики визначається, на жаль, високим рівнем захворюваності. Ефективність профілактичних заходів залежить від спадкоємності, систематичності й комплексності в роботі педагогів, медиків та соціальних працівників.

Визначають декілька видів профілактичних заходів:

- первинна профілактика – це, насамперед, попередження впливу загальних факторів, що можуть викликати патологічні зміни у стані здоров'я. До загальних факторів належать зовнішнє середовище, побутові та житлові умови існування, соціальна середа; таким чином, патологічні зміни в макроструктурі рано чи пізно приведуть до патологічних змін у мікроструктурі. Дотримання заходів первинної профілактики є одним із завдань у роботі працівників дошкільних дитячих закладів, педагогів, викладачів, психологів, екологів, соціальних працівників, тощо;

- вторинна профілактика – передбачає виявлення захворювання на ранніх стадіях та попередження його розвитку. На перший погляд, ця робота виключно належить до області знань лікарів, на жаль, більшість

населення до лікарів звертається в тій стадії захворюваності, коли профілактика вже не допомагає. Таким чином, наявність системних загальномедичних знань у студентів будь-яких спеціальностей підвищує їх особисту відповідальність за власне здоров'я та спонукає до взаємодії зі спеціалістами задовго до переходу будь-якого захворювання у тривалий хронічний процес;

- третинна профілактика – вже виключно медична справа, бо може бути пов'язана з попередженням інвалідності; припиненням розвитку вже хронічної, або хвороби, що може бути в рецидиві, за допомогою методів медичної реабілітації. Але й на цьому етапі доволі часто лікарі для подолання проблеми об'єднують професійні зусилля з фахівцями з фізичної реабілітації.

Таким чином для виховання повноцінних здорових громадян одним із завдань фахівців у дошкільних заходах, школах та ВНЗ є проведення профілактичних заходів та спадкоємність передачі знань, що виражається у співпраці з батьками (рис. 2). Все вищезазначене доводить, що наявність знань медико-біологічного профілю у студентів педагогічних ВНЗ, які використовуються у професійній діяльності, автоматично підвищує рівень первинної профілактики захворюваності в дітей. Так, протягом навчання у ВНЗ студенти привчаються працювати з науковою інформацією, що допоможе їм у спілкуванні з батьками учнів. Наприклад, роз'яснити батькам визначення індивідуалізації режиму дня й розпорядку способу життя в дитини, урахувуючи її анатомо-фізіологічні, генетичні та психоемоційні особливості; значення та механізм побудови оптимального індивідуального режиму навчання й відпочинку (рис. 2).

Ураховуючи сучасний стан здоров'я підростаючого покоління, до обов'язків педагога та викладача належить виховання повноцінної, тобто здорової в усіх аспектах: біологічному, психологічному та соціальному, особистості.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Розроблено схему формування зацікавленості предметами загальномедичного профілю у студентів педагогічних ВНЗ з різним рівнем життєвих та професійних орієнтацій. Використання в певній послідовності декількох видів анкетування й тестування у процесі навчання, активне ведення студентами практичних щоденників самопочуття та відпрацювання навичок первинного самодіагностування призводить до підвищення зацікавленості студентів у дисципліні «Основи медичних знань» за збільшену її практичну цінність.

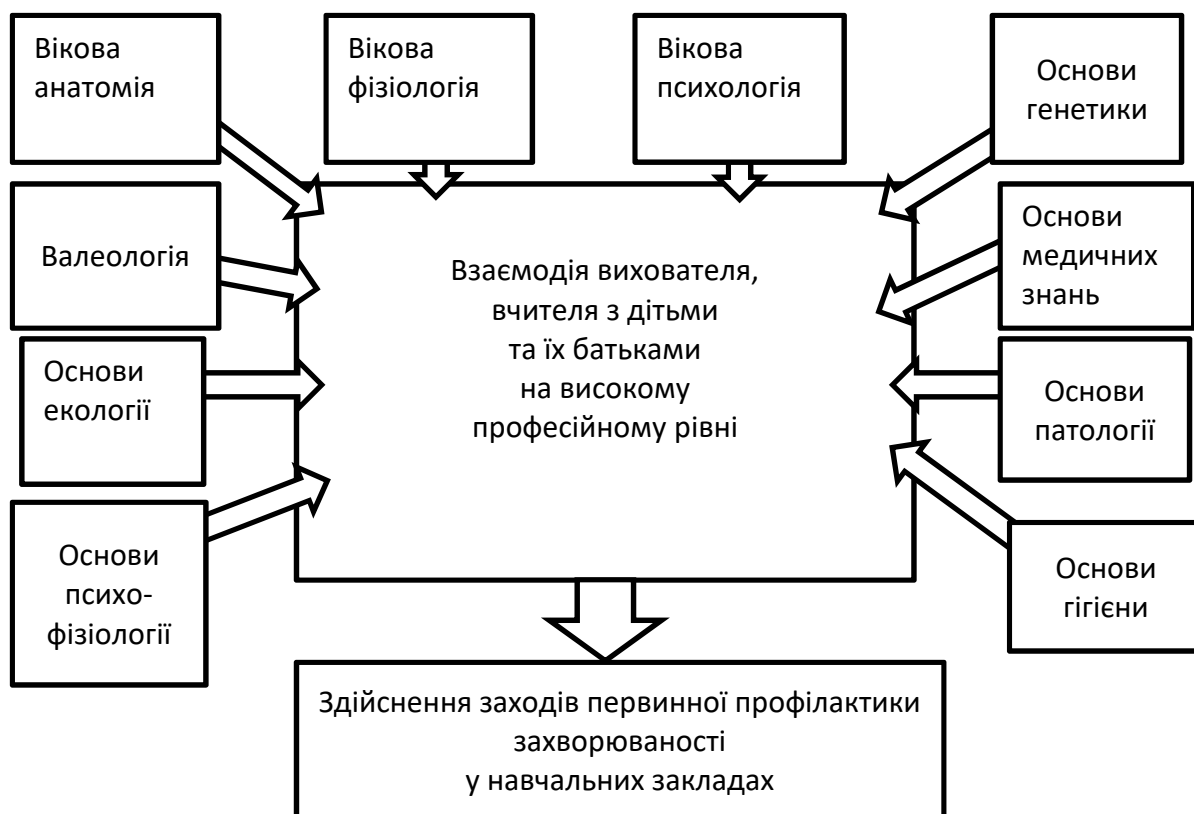


Рис. 2. Використання знань медико-біологічного профілю набутих у ВНЗ майбутніми педагогами для проведення заходів первинної профілактики у дошкільних закладах та школах.

У подальшому планується розкрити інформаційний потенціал дисциплін медико-біологічного профілю з метою формування у студентів педагогічних ВНЗ активної особистої позиції в області виховання навичок оздоровлення в підростаючого покоління.

ЛІТЕРАТУРА

1. Босенко А. И. Оценка уровня мобилизации функциональных резервов студенток младших курсов педагогического университета при дозированных физических нагрузках // А. И. Босенко, И. И. Самокиш, С. В. Страшко // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2013. – № 11. – С. 3–9.
2. Долинський Б. Т. Здоров'язбережувальна діяльність учителя початкової школи : навчальний посібник / Б. Т. Долинський. – Одеса : Видавець М. П. Черкасов, 2011. – 249 с.
3. Долинський Б. Т. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів до формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь у молодших школярів у навчально-виховній діяльності / Б. Т. Долинський. – Одеса : Видавець М. П. Черкасов, 2010. – 270 с.
4. Дубинский Р. А. Гигиеническая характеристика некоторых показателей здоровья студенческого коллектива / Р. А. Дубинский // Научные основы охраны здоровья студентов : сб. науч. трудов. – М. : Изд-во УДН, 1987. – С. 103–108.
5. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования : теория и практика : учебное пособие / под. научной редакцией Э. М. Казина ; ред. Коллегия : Н. Э. Касаткина, Е. Л. Руднева, О. Г. Красношлыкова и др. – Кемерово : Изд-во КРИПКИПРО, 2009. – 347 с.

6. Казин Э. М. Концептуальные и организационно-методические основания реализации психолого-педагогического и медико-социального сопровождения подростков в системе образования / Э. М. Казин, Н. Э. Касаткина, О. Г. Красношлыкова, И. А. Свиридова и др. // Валеология. – 2016. – № 2. – С. 15–24.

7. Казначеев В. П. Современные аспекты адаптации / В. П. Казначеев. – Новосибирск : Наука, 1980. – 192 с.

8. Комарова И. А. Медико-социальные проблемы адаптации студентов первого курса ЧелГУ / И. А. Комарова // Сборник трудов преподавателей и сотрудников ЧелГУ. – 2003. – С. 127–135.

9. Маркина Л. Д. Определение биологического возраста человека методом В. П. Войтенко : учебное пособие / Л. Д. Маркина. – Владивосток : ВГМЭДУ, 2001. – 29 с.

10. Профилактическая педиатрия / А. В. Зубаренко, Ю. И. Бажора, Л. Г. Кравченко и др. ; под. общ. ред. А. В. Зубаренко, Л. Г. Кравченко. – Одесса : Пресс-курьер, 2011. – 348 с.

11. Шанина Т. Г. Особенности функционального состояния вегетативной нервной системы старших школьников / Т. Г. Шанина, О. М. Филькина, Е. А. Воробьева // Здоровье ребенка. – 2011. – № 3 (30). – С. 38–42.

REFERENCES

1. Bosenko, A. I. (2013). Otsenka urovnia mobilizatsii funktsionalnykh rezervov studentok mladshikh kursov pedagogicheskogo universiteta pri dozirovannykh fizicheskikh nahruzkakh [Assessment of level of mobilization of functional reserves of students of younger courses of pedagogical university at the dosed physical activities]. *Pedahohika, psikhohiia i mediko-biologicheskiiye problemy fizicheskoho vospitaniia i sporta [Pedagogics, psychology and medical-biological problems of physical training and sport]*, 11, 3–9. [in Russian].

2. Dolinskyi, B. T. (2011). *Teoretyko-metodychni zasady pidhotovky maibutnikh uchyteliv do formuvannia zdoroviazberezhualnykh navychok i vmin u molodshykh shkoliariv u navchalno-vykhovnii diialnosti [Theoretical-methodological bases of preparation of the future teachers to development of the health-saving skills in primary school children in educational activities]*. Odessa: Publisher M. P. Cherkasov. [in Ukrainian].

3. Dolinskyi, B. T. (2010). *Zdoroviazberezhualna diialnist uchytelia pochatkovoii shkoly [Health-saving activity of a primary school teacher]*. Odessa: Publisher M. P. Cherkasov. [in Ukrainian].

4. Dubinskyi, R. A. (1987). Hihienicheskaia kharakteristika nekotorykh pokazatelei zdorovia studencheskogo kollektiva [Hygienic characteristic of some indicators of health of student's collective]. *Nauchnyie osnovy okhrany zdorovia studentov [Scientific bases of health protection of students]*, 103–108 [in Russian].

5. Kazin, E. M. (2009). *Zdorovesberehaiushchaia deiatelnost v sisteme obrazovaniia: teoriya i praktika [Health-saving activity in an education system: theory and practice]*. Kemerovo: Publishing house. [in Russian].

6. Kazin, E. M. (2016). Kontseptualnyie i orhanizatsionno-metodicheskiie osnovaniia realizatsii psikhologo-pedahohicheskoho i mediko-sotsialnoho soprovozhdeniia podrostkov v sisteme obrazovaniia [The conceptual and organizational and methodological bases of realization of psychology and pedagogical and medical-social support of teenagers in education system]. *Valeolohiia [Valueology]*, 2, 15–24. [in Russian].

7. Kaznacheiev, V. P. (1980). *Sovremennyye aspekty adaptatsii [Modern aspects of adaptation]*. Novosibirsk: Nauka [in Russian].

8. Komarova, I. A. (2003). Mediko-sotsialnyie problemy adaptatsii studentov pervoho kursu ChelHU [Medical-social problems of adaptation of students of the first course of ChelHU]. *Sbornik trudov prepodavatelei i sotrudnikov ChelHU [Collection of works of teachers and employees of ChelHU]*, 127–135. [in Russian].

9. Markina, L. D. (2001). *Opredeleeniie biologicheskogo vozrasta cheloveka metodom V. P. Voytenko [Determination of biological age of the person by V. P. Voitenko's method]*. Vladivostok: VHMEDU. [in Russian].

10. Zubarenko, A. V. (2011). *Profilakticheskaiia pediatriia [Preventive pediatrics]*. Odessa: Press courier. [in Russian].

11. Shanina, T. H. (2011). Osobennosti funktsionalnogo sostoianiia vehetativnoi sistemy starshikh shkolnikov [Features of a functional condition of vegetative system of the senior school students]. *Zdorovie rebenka [Health of the child]*, 3 (30), 38–42. [in Russian].

РЕЗЮМЕ

Бобро Елена, Бондарчук Светлана, Павлыш Константин. Технология формирования заинтересованности в предметах медико-биологического профиля у студентов ВУЗов.

В связи с тем, что уже в юношеском возрасте большинство студентов не рассматривают свое здоровье как капитал, не стремятся к его сохранению и преумножению, возникла необходимость в нахождении способа заинтересовать студенческую молодежь изучением общемедицинских знаний для дальнейшего их использования с целью сохранения личного здоровья. В результате педагогического эксперимента была разработана схема, позволяющая сформировать заинтересованность в дисциплинах общемедицинского профиля у студентов педагогических ВУЗов. Использование первичного анкетирования, активная практическая работа по заполнению «Дневников здоровья», формирование навыков проведения первичной самодиагностики повышают заинтересованность в дисциплинах медико-биологического профиля и раскрывают студентам их практическую ценность.

Ключевые слова: анкетирование, заболеваемость, мониторинг здоровья, основы медицинских знаний, оценка здоровья.

SUMMARY

Bobro Elena, Bondarchuk Svetlana, Pavlish Konstantin. Technology of formation of interest to subjects of medico-biological profile at students of higher school.

Introduction. *The problem is that many students don't understand that health needs to be kept for the rest of life. As a result during training period in higher school in students is observed decrease in the general level of health.*

Aim of the Study. *It is necessary to expand a range of general medical knowledge at students of pedagogical higher school that was noted general deterioration in health of children and teenagers.*

Research methods. *The theoretical analysis of literature, pedagogical experiment, processing and synthesis of the obtained data.*

Results. *For formation of students' interest in health tests and questionnaires have been used. The questionnaire "Your relation to health" was the first. This questionnaire revealed students' relation to healthy food, daily routine, sports exercises. Students were interested in questions of influence of quality and amount of food products and physical activities on a human body. The second test has determined the level of knowledge of students about health. Students were interested in questions about social and hygienic factors for preservation of health, influence of hardening on a human body. Also students have made the diary «My Actions for Strengthening of Health and Improvement of Health». As a result students were interested in questions about injuries, diseases of the musculoskeletal device, cardiovascular system. Then students have made «The Value Judgment of Health» test. For this purpose students used knowledge which was gained when*

studying discipline "Fundamentals of medical knowledge". It has helped to put knowledge into practice.

Conclusions. *The scheme of attraction of interest in subjects of general level of health of students with different level of vital and vocational energy was developed. Questionnaires have been made, also active work of students with practical diaries of health helped to develop skills of students' primary self-diagnostics. All this has led to increase in students' interest in medical and biological subjects.*

Perspectives for further research. *To realize the information potential of disciplines of general medical knowledge with the purpose of forming active position to health saving in students of pedagogical higher school and developing healthy habits in younger generation.*

Key words: *work with questionnaires, incidence, health monitoring, fundamentals of medical knowledge, assessment of health.*

УДК 37.037:37.091.212-055.15+611.81

Анатолій Босенко

Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського

ORCID ID 0000-0003-3472-0412

DOI 10.24139/2312-5993/2017.04/035-048

КОНТРОЛЬ АДАПТАЦІЙНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ШКОЛЯРІВ НА ЗАНЯТТЯХ З ФУТБОЛУ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

За даними показників надповільної біоелектричної активності головного мозку (омега-потенціалу) й варіабельності серцевого ритму, як критеріїв адаптаційних можливостей центральної нервової та серцево-судинної систем, вивчено функціональний стан і термінові реакції школярів-хлопчиків 13–14 років при заняттях футболом у процесі фізичного виховання. Установлено рівні мобілізації функціональних резервів, які характеризують фізіологічну «ціну» адаптації дитячого організму відповідно до спрямування й величини фізичних навантажень. Показано, що при їх неадекватності у процесі навчально-тренувального заняття реєструються різке збільшення індексу напруги (у 8–10 разів) та глибоке зниження омега-потенціалу (понад 50 %), що свідчить про перенапруження регуляторних механізмів адаптації.

Ключові слова: *школярі, фізичне навантаження, заняття футболом, адаптаційні можливості, надповільні біоелектричні процеси, серцевий ритм.*

Постановка проблеми. Із зародження фізичного виховання і спорту, як навчальної дисципліни та наукового напрямку, як засобів формування функціональних резервів і здоров'я людини, проблема моніторингу адаптаційних можливостей організму й рівня їх мобілізації у процесі окремого заняття на різних етапах навчання і спортивного тренування не залишають у спокої фахівців [4; 8; 11; 13; 18; 20]. Не зважаючи на значні досягнення в галузях, тісно пов'язаних із фізичною культурою і спортом, проблема функціональної діагностики є однією з гостріших і найперспективніших, оскільки являє собою складне, багатофакторне явище. Об'єктивно оцінюючи структуру, стан теоретичних розробок і практичної їх реалізації, багатогранність цього процесу (будова організму, його індивідуальність, вікові й статеві особливості, різноманітність видів спорту,