

УДК 371.71:796.011.1

Г.П. Грибан

УПРАВЛІННЯ НАВЧАЛЬНИМ ПРОЦЕСОМ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ ШЛЯХОМ САМООЦІНКИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я

В статті проведено оцінювання стану здоров'я студентів у процесі навчальної діяльності. Подані критерії самооцінки та характеристики станів здоров'я студентів, що дозволяють студентові визначити рівень стану здоров'я (ідеальний, добрий, задовільний, поганий, дуже поганий).

Ключові слова: стан здоров'я, самооцінка здоров'я, критерії, рівень здоров'я.

В статье проведено оценивание состояния здоровья студентов в процессе учебной деятельности. Поданы критерии самооценки и характеристики состояния здоровья студентов, которые разрешают студенту определить уровень состояния здоровья (идеальный, хороший, удовлетворительный, плохой, очень плохой).

Ключевые слова: состояние здоровья, самооценка здоровья, критерии, уровень здоровья.

The paper considers the problems of students health estimation under educational process conditions. The author suggests the criteria of self-appraisal and students health condition characteristics that makes it possible to determine the level of students health condition (excellent, good, satisfactory, poor or very bad).

Key words: health condition, health condition self-appraisal, criteria, health level.

Постановка проблеми. Розробка і впровадження фізкультурно-оздоровчих технологій у навчальний процес з фізичного виховання студентів потребує оперативної оцінки стану власного здоров'я кожним студентом для свідомого залучення до активної рухової діяльності. Проблема формування здоров'я нині стала важливою складовою майже всіх сучасних педагогічних інноваційних технологій. Для впровадження в життєдіяльність студентської молоді сучасних інноваційних технологій, які забезпечать високу працездатність та збереження здоров'я, необхідні певні знання та якісна оперативна й доступна оцінка стану власного здоров'я кожним студентом.

Аналіз актуальних досліджень. Наразі спостерігається стійке погіршення стану здоров'я та фізичного розвитку студентської молоді. Виявляється загальна закономірність збільшення серцево-судинних захворювань, погіршення функціональних резервів організму, системне порушення постави, наявність різних вад опорно-рухового апарату, зниження рівня фізичної підготовленості [3].

Доведено, що між рівнем фізичної підготовленості та станом соматичного здоров'я існує прямопропорційна залежність [1]. Це дозволяє стверджувати, що оцінка виконання студентами нормативів з фізичної підготовки опосередковано розкриває стан здоров'я студента. Здоров'ям студентів можна і треба управляти шляхом організації та реалізації впливів, які спрямовані на збереження і зміцнення, у першу чергу, фізичного здоров'я. Характеризуючи сутність поняття «фізичне здоров'я», більшість авторів розуміють його як рівень фізичного стану організму, в основі якого – фізична підготовленість, оптимальний функціональний стан серцево-судинної системи, як універсальний індикатор адаптаційних можливостей цілісного організму [3, 4].

А. Шафрановський [6] представляє в якості критеріїв визначення стану здоров'я фізичну витривалість, масу тіла, життєву ємність легенів, стаж занять фізичними вправами, систолічний артеріальний тиск тощо. Показники такого методу оцінки стану здоров'я студентів мають нині практичне застосування в системі фізичного виховання у ВНЗ.

Найвні методики кількісної оцінки стану здоров'я охоплюють досить широкий спектр різноманітних окремих показників. Разом з тим існує і ряд показників, які присутні у більшості рекомендацій. Це, перш за все, показники фізичної витривалості, які характеризують аеробну продуктивність, ЧСС у спокої, кров'яний тиск та ін. Слід також зазначити, що на стан здоров'я та самопочуття студентів впливає настрій, в якому перебувають студенти тривалий час. За даними досліджень [7], веселі, оптимістично настроєні, з відчуттям благополуччя і щастя люди не тільки відчують себе більш здоровими, але і є такими. Водночас найбільш доцільним є прагнення поліпшити самооцінку здоров'я [8]. Така пропозиція за даними інших авторів [9] є реалістичною й ефективною, тому що суб'єктивна оцінка здоров'я і відчуття благополуччя більш тісно взаємопов'язані, ніж об'єктивний стан здоров'я і благополуччя.

Мета статті – розкрити прості й доступні критерії оцінки стану студентами власного здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Ураховуючи дослідження [5] про те, що для кожного студента характерний свій рівень здоров'я, оптимальний діапазон фізичних навантажень, який підвищує цей рівень, будь-яке фізичне навантаження під час групових занять може стабілізувати, підвищувати або знижувати рівень здоров'я. Тому, для визначення найефективнішої величини фізичного навантаження у студентів із різним рівнем здоров'я необхідно, передусім, визначи-

ти структуру рівня здоров'я, виявити його компоненти, визначити характер їхнього зв'язку з фізичним навантаженням. Водночас наявні методи оцінювання стану здоров'я недостатньо враховують ці особливості. Більшість з них трудомісткі, а низька вирішальна здатність простіших утрудняє їх практичне застосування у навчальному процесі з фізичного виховання.

Для оперативної корекції й управління навчальним процесом з фізичного виховання, визначення навантаження та застосування індивідуальних завдань повинні бути розроблені досить прості у використанні методики оцінювання стану здоров'я, котрі не потребують математичної обробки отриманих даних, тривалих обстежень і мають бути доступними як для викладачів, так і студентів. Одним із таких шляхів є самооцінка студентами стану власного здоров'я.

Тому для самооцінки здоров'я студентів були розроблені критерії, які оцінювалися за спрощеною п'ятибальною системою:

– рівень фізичного розвитку, фізичної працездатності та фізичної підготовленості;

– відсутність спадкових, хронічних та інших захворювань;

– відсутність болей в голові, суглобах, спині, внутрішніх органах;

– робота аналізаторів (слух, зір, координація тощо);

– апетит, сон, настрій, самопочуття, задоволення життям;

– відсутність захворювань під час обстеження лікарем.

Студенти, які отримали середній бал 5, мали згідно з опитувальником ідеальний стан здоров'я; менше, ніж п'ять до 4 – добрий; менше, ніж чотири до 3 – задовільний; менше, ніж три до 2 – поганий; менше, ніж два до 1 – дуже поганий.

Отримані показники, за п'ятибальною системою і за індексом самооцінки здоров'я [2] засвідчили, що існує суттєвий взаємозв'язок ($r = -0,427$; $P < 0,01$) між цими методиками. Це дозволяє констатувати, що запропонована методика може дати достовірну оцінку стану здоров'я студента. Для швидкого і зручного використання в практичній діяльності з фізичного виховання ми подали характеристики станів здоров'я, що дозволяє студенту після їх вивчення визначити свій стан здоров'я.

Ідеальний стан здоров'я студентів характеризується високими показниками фізичного розвитку, відсутністю будь-яких вад (нормальний зріст, відповідність ваги тіла зростові, пропорційно-розвинені м'язи, правильна постава тощо), високою фізичною працездатністю, переважно відмінною і доброю фізичною підготовленістю, відсутністю хронічних захворювань, симптомів спадкових хвороб, болей голо-

ви, в суглобах, спині, внутрішніх органах тощо. Студенти з ідеальним станом здоров'я мають нормальний зір, слух, пам'ять, апетит, сон; вони – життєрадісні, задоволені своїм життям, комунікабельні, у них прекрасний настрій і самопочуття, наявні відчуття бадьорості й сили. При детальному обстеженні лікарі не знаходять відхилень від норми.

Добрий стан здоров'я студентів майже не відрізняється від ідеального. Переважно – це незначна різниця в показниках фізичного розвитку (деякі відхилення ваги тіла від зросту і морфологічного статусу, що суттєво не впливають на рухову активність), працездатності, фізичної підготовленості (показники здебільшого добрі з перевагою до відмінних). У них також відсутні: вади статури, хронічні захворювання, наслідки перенесених травм і хвороб, болі в голові, суглобах, спині, внутрішніх органах тощо. Характеризуються хорошим апетитом, сном, бадьорі й життєрадісні. При обстеженні лікарі не виявляють суттєвих відхилень у стані здоров'я.

Задовільний стан здоров'я характерний для студентів, що мають добрий і середній рівень фізичного розвитку, працездатності і фізичної підготовленості. У деяких студентів наявна зайва вага тіла, незначні вади постави, непропорційність розвитку м'язової системи. Характеризуються зниженою руховою активністю, інколи мають симптоми втоми. Болі в голові, суглобах, органах, спині виявляються нечасто. Особливих захворювань і порушень у стані здоров'я не мають, відзначаються нормальним апетитом і сном. Психологічний стан – нормальний. При обстеженні лікарями можуть бути виявлені несуттєві відхилення від норми.

Студенти з поганим станом здоров'я характеризуються незадовільним фізичним розвитком (непропорційність між вагою і зростом, зайва або мала вага, слабо і непропорційно розвинена м'язова система тощо), низькою працездатністю та фізичною підготовленістю (показники задовільні і погані). Можуть мати хронічні захворювання, вроджені аномалії, частіше хворіють з втратою працездатності. У них часті головні болі, болі в спині, суглобах, внутрішніх органах. Можуть бути порушення зору, слуху, координації рухів. Рухова активність низька. Апетит, сон та психологічний стан нормальні, не завжди відчувають комфорт, менш життєрадісні. Мають відхилення у стані здоров'я.

Для студентів з дуже поганим рівнем здоров'я характерний низький фізичний розвиток (вади статури, постави, непропорційність розвитку м'язової системи тощо), дуже погана працездатність як фізична, так і розумова, фізична підготовленість переважно погана. Частіше, ніж інші трапляються хронічні і спадкові захворювання,

болі, життєвий дискомфорт. Рухова активність дуже низька, а фізична – здебільшого відсутня. Мають суттєві відхилення у стані здоров'я, які часто супроводжуються частковою втратою працездатності.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Проведені дослідження дозволили встановити:

1) безпосередню залежність між станом здоров'я і фізичною підготовленістю студентів;

2) кореляційний взаємозв'язок між показниками індексу самооцінки здоров'я [2] та спрощеної п'ятибальної самооцінки;

3) характеристики станів здоров'я студентів і розробку критеріїв їх оцінки.

Перспективи подальших досліджень спрямовані на модернізацію методичної системи фізичного виховання студентів з урахуванням їх стану здоров'я, функціональних можливостей та мотиваційно-ціннісного ставлення до фізичної культури.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Апанасенко Л.Г.* Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / Л.Г. Апанасенко. – СПб.: МГП «Петрополис», 1992. – 124 с.
2. *Войтенко В.П.* Здоровье здоровых / В.П. Войтенко. – К.: Здоров'я, 1991. – 248 с.
3. *Грибан Г.П.* Життєдіяльність та рухова активність студентів: [монографія] / Григорій Петрович Грибан. – Житомир: Вид-во Рута, 2009. – 594 с.
4. *Поташнюк Р., Поташнюк І., Іванова Г. та ін.* Напрями оптимізації фізкультурно-оздоровчої роботи учнівської та студентської молоді // Вісник Технологічного університету Поділля. – №5. – Ч.3 (48). – Хмельницький, 2002. – С. 27 – 30.
5. *Пыльненький В.* Состояние проблемы определения уровня здоровья учащейся молодежи / В. Пыльненький // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. / Зб. наук. праць. – Луцьк, 2002. – Т.1. – С. 164 – 167.
6. *Шафрановский А.* Что значит жизнеспособность? / А. Шафрановский // Физическая культура и спорт, 1985. – №11. – С. 17 – 18.
7. *Scheier M.F.* Optimism, coping and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies / M.F. Scheier, C.S. Carver // Health Psychologie. – 1985. – 4. – P. 219 – 247.
8. *Wood C.* Are happy people healthier? Discussion paper / C. Wood // J. Roy. Soc. Med. – 1987. – 80, 6. – P. 354 – 356.
9. *Zatura A.* Subjective well-being and physical health: a narrative literature review with suggestions for future research / A. Zatura, A. Hempel // Intern. Journal Aging Hum. Dev. – 1984. – 19. – P. 95 – 110.