

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПОДГОТОВКА В ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЕ ДЛЯ СТУДЕНТОК ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Лепешинская И.А.

*Минский государственный лингвистический университет,
Минск, Республика Беларусь*

***Аннотация:** Профессия педагога взаимосвязана с наличием многих факторов, провоцирующих возникновение так называемых профессиональных заболеваний. Период студенчества – это период, когда нужно не только укреплять здоровье и физические кондиции, но и учиться профилактировать возможные профессиональные заболевания.*

***Ключевые слова:** студенты, оздоровительно-профилактическая программа, заболевания желудочно-кишечного тракта, педагогическая деятельность.*

Практически любая профессиональная деятельность таит в себе возможность возникновения профессиональных заболеваний. Это могут быть болезни различных органов и систем, возникающие из-за нервных и физических нагрузок, например, болезни мышц и суставов, спровоцированные неудобными рабочими позами или ограничением двигательной активности; желудочно-кишечные заболевания, связанные с несоблюдением пищевого режима; нервные и психические расстройства, сердечно-сосудистые заболевания, возникающие в результате стрессовых ситуаций, имеющих место, как в быту, так и в рабочей обстановке.

Огромный объем психической нагрузки, специфика труда педагога предъявляют исключительно высокие требования к физической подготовленности студентов педагогических специальностей. В связи с этим в систему общей подготовки студентов входит профессионально ориентированная (прикладная) физическая подготовка, предусматривающая, помимо основных и общих средств физической культуры, комплекс специальных мероприятий, направленных на решение определенных задач.

В практической работе по физическому воспитанию студентов педагогических специальностей главным в процессе их подготовки к профессиональной деятельности является:

- формирование знаний о режиме двигательной активности, закаливании, гигиене питания и одежды, профилактике профессиональных заболеваний, самомассаже, применении физических упражнений в течение рабочего дня, ознакомление с популярными оздоровительными методиками и др.;

- обучение видам спорта (элементам видов спорта) и физическим упражнениям, направленным на развитие специфичных для профессии групп мышц, органов и систем организма;

- повышение устойчивости организма к простудным заболеваниям, в частности, заболеваниям дыхательного аппарата; укрепление сердечно-сосудистой, дыхательной систем и опорно-двигательного аппарата;

- развитие речи, формирование организаторских и конструктивных умений и навыков, столь необходимых педагогу любой специальности.

Педагогическая деятельность сегодня проходит в условиях интенсивного воздействия стрессовых факторов. В ряде случаев нагрузки на психику достигают такого уровня, что превышают адаптационные возможности организма. Чрезмерные эмоциональные нагрузки, возникающие в процессе выполнения профессиональных обязанностей, вызывают у многих педагогов развитие заболеваний психосоматического характера, в том числе язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастриты, дискинезию.

Проблемы с желудочно-кишечным трактом (гастриты, язвы) – это те болезни, которые возникают в результате неправильного питания и особого, специфического образа жизни.

В связи с вышесказанным в существующей оздоровительно-профилактической программе для студентов, имеющих заболевания органов пищеварения, был предусмотрен раздел, содержание которого направлено на профилактику обострения существующих заболеваний и предотвращение возникновения других [1].

Эффективность данной программы оценивалась по показателям уровня физического состояния занимающихся и имеющимся у них знаниям по представленной тематике (в форме зачета). В исследовании, проводимом в 2016-2017 уч. году, приняло участие 46 студенток специальных медицинских групп (СМГ), имеющих заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).

В теоретический раздел программы входили сведения о строении ЖКТ, этиологии и патогенезе заболеваний органов пищеварения, рациональном и лечебном питании и др. В частности, акцент делался на то, что, учитывая характер патологических изменений при заболеваниях ЖКТ, питание должно преследовать химическое, механическое и термическое щажение.

С целью выяснения количества обострений заболеваний у студенток и некоторых вопросов, касающихся их питания, было проведено анкетирование, в результате которого были получены следующие данные:

- 72,8 % опрошенных отметили обострения заболевания в течение последнего года;

- лишь 23,9 % из них обращаются к врачу для дальнейшего лечения и 39,1 % студенток соблюдают лечебную диету в период обострения.

- большинство студенток (56,4 %) питается 3 раза в день, предпочитая каши, молочные продукты, мясо, овощи и фрукты. Остальные отметили нерегулярность приемов пищи и употребление в подавляющем большинстве фаст-фудов;

- 67,4% студенток не соблюдает лечебные диеты.

Кроме того, было проведено тестирование, включающее оценку показателей функциональной и физической подготовленности. Проведенный в сентябре анализ показателей функционального состояния дыхательной системы выявил, что средний результат частоты дыхания за 1 минуту был в пределах нормы и составил 15,6 раз. Среднее значение задержки дыхания на выдохе приравнивалось к 4-м баллам по 5-ти бальной шкале оценок (25,4 с.). Показатель пробы Штанге был на более высоком уровне и составил 42,9 с., что соответствует 5-ти баллам. Средний показатель частоты сердечных сокращений (ЧСС) в сентябре был незначительно выше нормы и составил 83,6 уд./мин. Анализ результатов реакции сердечно-сосудистой системы (ССС) на нагрузку (проба Мартине-Кушелевского) выявил ее неадекватность у студенток. При оценке восстановления ЧСС после нагрузки выявлено, что пульс восстанавливался на 2-й минуте, что соответствует 4-м баллам (таблица).

Таким образом, в результате пилотного исследования студенткам, имеющим заболевания ЖКТ, было рекомендовано исключить употребление острых, жареных, копченых блюд. Предложены варианты употребления пищевых продуктов с целью обеспечения механического, химического и термического щажения органов пищеварения. Рекомендовано практиковать дробное питание 5–6 раз в день малыми порциями, исключение употребления табака и спиртных напитков. Сделан акцент на то, что при заболеваниях органов пищеварения необходимо соблюдать двигательный режим с направленностью на укрепление мышц брюшного пресса, спины, малого таза, регуляцию внутрибрюшного давления, улучшение функций секреторного аппарата желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени и желчевыводящей системы в целом.

Комплексный подход к физической реабилитации данного контингента занимающихся средствами физической культуры позволил решить общие и специальные задачи в процессе физического воспитания, повысил долю самостоятельных занятий, способствовал повышению уровня мотивации и сознательности.

Таблица – Динамика функционального состояния студенток, имеющих заболевания желудочно-кишечного тракта, за 2016-2017 уч. г. (n=46)

Показатель	Сентябрь	Декабрь	Май	Прирост, %
Частота дыхания (ЧД), кол-во раз/мин	15,6±3,4	15,3±3,6	14,2±2,3	9,0
Проба Генчи (ПГ), с	25,4±4,4	29,3±3,7	30,9±2,8	21,7
Проба Штанге (ПШ), с	42,9±4,0	44,3±3,2	49,8±2,4	16,1
Частота сердечных сокращений (ЧСС), уд/мин	83,6±3,9	82,1±3,4	78,8±2,6	5,7
Проба Мартине (ПМ), уд/мин	141,7±3,9	139,9±3,1	140,1±2,3	1,1
Восстановление в течение 1-й минуты, уд/мин	87,8±3,8	88,2±3,2	86,1±2,5	2,0

Восстановление в течение 2-й минуты, уд/мин	83,4±2,9	78,6±2,6	76,4±2,1	8,4
Восстановление в течение 3-й минуты, уд/мин	78,3±3,8	72,1±3,0	69,2±2,5	11,6

Повторное тестирование в середине и конце учебного года показало, что функциональное состояние ССС и дыхательной (ДС) студенток, имеющих заболевания пищеварительной системы, улучшилось в конце учебного года (таблица). Средний показатель ЧСС в начале учебного года был незначительно выше нормы и составил 83,6 уд. /мин. В мае этот показатель улучшился и стал в пределах нормы – 78,8 уд. /мин. При выполнении пробы Мартинэ-Кушелевского в большинстве случаев была отмечена адекватная реакция ССС на дозированную нагрузку. К концу учебного года у 80,3% студенток восстановление ЧСС было зафиксировано на 1-2 минутах (в сентябре таких испытуемых было 62,5 %). Средние показатели функциональных проб, характеризующих состояние дыхательной системы, также были на более высоком уровне в мае 2017 года, чем в начале учебного года.

По результатам тестирования силовая выносливость мышц брюшного пресса и спины существенно не отличались в начале и конце учебного года. Это можно объяснить тем, что периодическое возникновение боли, чувства тяжести в эпигастральной области не позволяет студентам с заболеваниями органов пищеварения в полной мере выполнять упражнения, которые развивают силовую выносливость мышц спины и брюшного пресса. В других контрольных упражнениях, характеризующих силовые способности мышц рук и ног, были зафиксированы высокие результаты, которые еще больше увеличились к концу учебного года (рисунок 1).

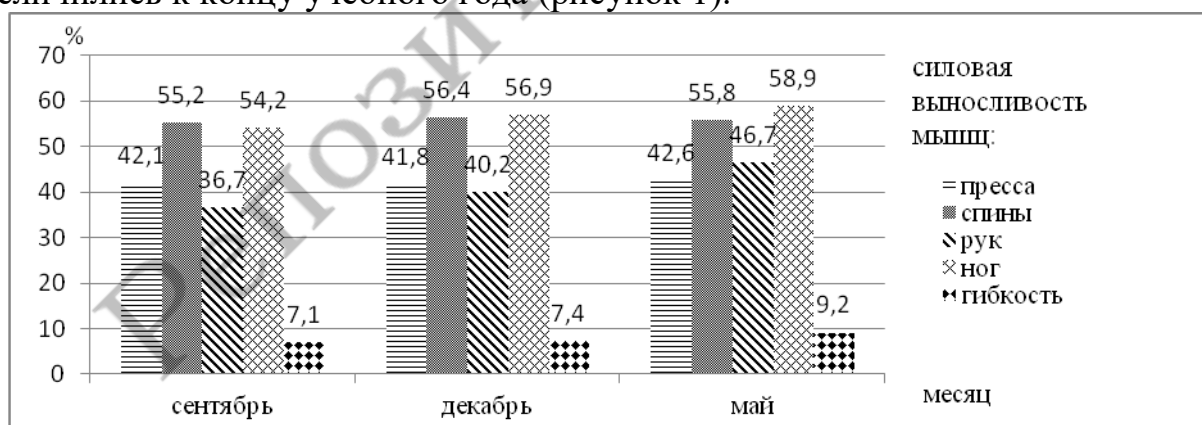


Рисунок 1. – Динамика средних показателей физической подготовленности студенток, имеющих заболевания желудочно-кишечного тракта

В контрольном упражнении, характеризующем общую выносливость (6-ти минутный бег в сочетании с ходьбой), в сентябре 2016 года средний результат составил 897 м, что соответствует 2-м баллам (рисунок 2).

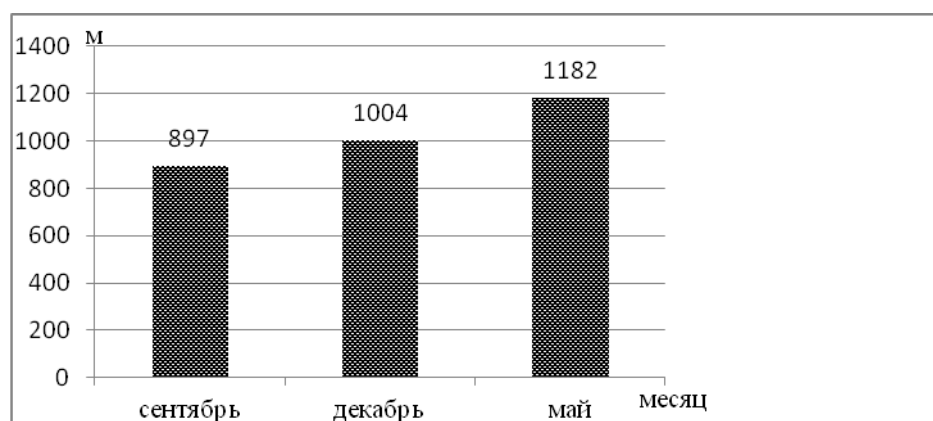


Рисунок 2. – Динамика среднего показателя контрольного теста на общую выносливость у студенток, имеющих заболевания желудочно-кишечного тракта

В декабре этот показатель вырос до 1004 м (4 балла). В мае 2017 года средний результат в контрольном тесте, оценивающим общую выносливость уже составил 1182 м (5 баллов).

Таким образом, анкетный опрос показал, что комплексный подход к физической реабилитации студентов с заболеваниями органов пищеварения способствовал повышению уровня мотивации и сознательности. Внедрение оздоровительно-профилактической программы для студенток, имеющих заболевания органов желудочно-кишечного тракта, в образовательный процесс по физическому воспитанию улучшило их функциональную и физическую подготовленность, снизило частоту обострений заболеваний. В конце эксперимента отмечено, что кардиореспираторная система адекватно реагирует на предлагаемую физическую нагрузку, а показатели, характеризующие ее функциональное состояние, имеют положительную тенденцию к улучшению.

Физическая подготовленность студенток, имеющих заболевания органов пищеварения достаточно высока, хотя есть перспективные задачи для улучшения силовой выносливости мышц брюшного пресса и спины.

Литература

1. Физическое воспитание студентов с отклонениями в состоянии здоровья: учеб. пособие / Т. А. Глазько [и др.]. – Минск : МГЛУ, 2017. – 300 с.