

Новик Г. В., Хорошко С. А.

**ПСИХОФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ
В УСЛОВИЯХ ЕЕ АДАПТАЦИИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь

Физическая культура — средство развивающего, формирующего и совершенствующего воздействия на личность студента и может быть направлена на решение ряда психофизических, эстетических, гуманистических и творческих задач. Указанный потенциал слабо реализуется на практике физического воспитания студентов, его следует расширять и культивировать в содержании и построении учебного предмета «физическая культура» в вузе.

Организация процесса физического воспитания на основе личностно-ориентированного подхода означает, что все методические решения преподавателя, например организация учебного процесса, использование тех или иных приемов, средств физической культуры должны использоваться с учетом личности обучаемого, его потребностей, мотивов, интересов, уровня знаний и умений и других индивидуально-психологических особенностей студентов.

Исследования проводились на кафедре физического воспитания и спорта ГомГМУ на протяжении 5 лет, были включены следующие разделы: анализ состояния здоровья студентов ГомГМУ, анализ социологического опроса студентов, рейтинг-система, анализ двигательной подготовленности.

Анализ состояния здоровья студентов ГомГМУ. С 2006 по 2011 год сотрудниками кафедры проводился анализ наполняемости групп основного и подготовительного отделения, специального отделения и групп ЛФК (рис.).

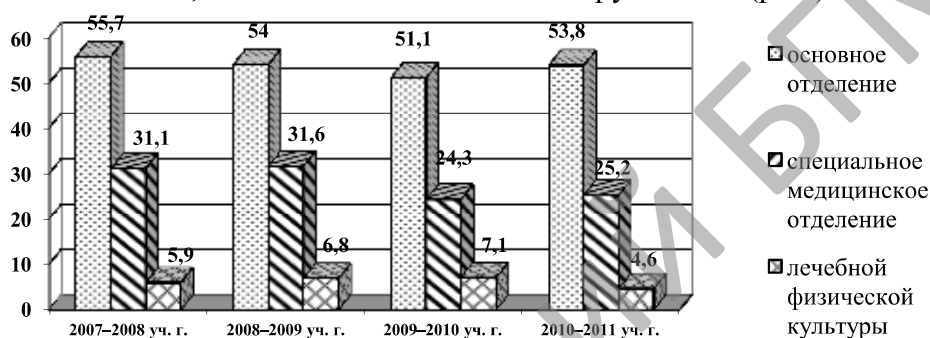


Рис. Анализ наполняемости медицинских групп в ГомГМУ

Дополнительно был проведен сравнительный анализ состояния здоровья студентов 1–4 курсов ГомГМУ, по состоянию здоровья отнесенных к специальному учебному отделению и группе лечебной физической культуры.

Таблица

Анализ состояния здоровья СУО ГомГМУ

Группы заболеваний	2007–2008 уч. г. (n = 520)	2008–2009 уч. г. (n = 555)	2009–2010 уч. г. (n = 630)
<i>Группа А</i>			
Заболевания ССС	14,8 % (77 чел.)	14,6 % (81 чел.)	10 % (63 чел.)
Заболевания дыхательной системы	3,6 % (19 чел.)	2,2 % (12 чел.)	1,94 % (12 чел.)
Заболевания ЦНС	5,1 % (27 чел.)	3,4 % (19 чел.)	3,96 % (25 чел.)
Заболевания органов зрения	19,4 % (101 чел.)	20,3 % (115 чел.)	18,41 % (116 чел.)
<i>Группа Б</i>			
Заболевания органов брюшной полости	10,9 % (57 чел.)	11,4 % (63 чел.)	10,15 % (64 чел.)
Заболевания органов малого таза	0,5 % (3 чел.)	2 % (11 чел.)	1,1 % (7 чел.)
Заболевания почек	10,3 % (54 чел.)	10,3 % (57 чел.)	11,1 % (70 чел.)
Заболевания эндокринной системы	3,6 % (19 чел.)	3,1 % (17 чел.)	1,9 % (12 чел.)
<i>Группа В</i>			
Заболевания позвоночника	26,1 % (136 чел.)	28,1 % (156 чел.)	32,53 % (205 чел.)
Другие заболевания опорно-двигательного аппарата	6,7 % (35 чел.)	7 % (39 чел.)	8,9 % (56 чел.)

Анализ социологического опроса студентов осуществлялся на основании проведенного анкетирования студентов, в котором участвовало 200 студентов.

Анкетирование проводилось по специально составленному опроснику, включающему 4 блока вопросов: знания студентов в области ЗОЖ и применение основ ЗОЖ на практике; отношение студентов к физическому воспитанию в период обучения в школе и в университете; отношение к занятиям физической культурой и спортом в семье; мотивация к занятиям физкультурой и спортом.

Рейтинг-система включала в себя физическое развитие, анализ функциональной и двигательной подготовленности, анализ физической работоспособности. Практически оправдано получать информацию о физическом здоровье студентов на основе числовых значений (количественных) показателей, которые были бы доступны для каждого преподавателя и студента. Рейтинг эффективен как форма контроля, если он проводится систематически и дает возможность преподавателям оперативно варьировать различными стимулами в обучении, максимально активизировать творческую работу студентов.

В обследовании принимали участие 203 студенты основного отделения. Адаптированная формула рейтинга представлена следующим образом:

$$R = R_t + R_c + R_p,$$

где R — суммарный рейтинг за семестр, R_t — рейтинг уровня физической подготовленности студента (оценивается по 6-ти контрольным тестам), R_c — стартовый рейтинг уровня функциональной и двигательной подготовленности, R_p — рейтинг посещения занятий за семестр.

На основании проведенного рейтинг-исследования мы сделали вывод о том, что использование рейтинг-системы, в основном, способствует решению проблемы педагогического контроля по результатам учебной деятельности студентов на занятиях по физическому воспитанию.

Физическая культура — один из факторов, формирующих здоровый образ жизни, а студенты медицинских вузов по роду своей предстоящей профессиональной деятельности должны иметь мотивацию на сохранение и поддержание здоровья.

Успешное осуществление представленного подхода к процессу физического воспитания возможно в том случае, если рационально использовать весь арсенал средств: теоретический, практический, валеологический, при строгом соблюдении принципов теории и методики физической культуры с учетом уровня знаний и умений студентов, уровня психофизического здоровья и функциональных возможностей.