

Ю.П. Дойняк, Е.И. Дегтярева (УО МГПУ им. И.П. Шамякина)

**ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ
НЕПРОФИЛЬНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

Состояние здоровья отражается на всех сферах жизни людей. Здоровье влияет на качество трудовых ресурсов, на производительность общественного труда и тем самым на динамику экономического развития общества. Уже на этапе выбора специальности и вида профессионального обучения объективно возникает, ставится и решается проблема психофизиологического соответствия личности конкретным видам профессиональной деятельности.

Ускорение ритма жизни и усложнение современного производства с высоким уровнем его механизации и автоматизации определяет значительные нагрузки на организм, повышается значение таких качеств личности, как быстрота реакции, скорость восприятия решения, собранность, сосредоточенность, внимательность, которые в большей мере определяются всем комплексом показателей здоровья людей.

Охрана и укрепление здоровья студенчества в основном определяется образом жизни. Повышенное внимание к нему проявляется на уровне общественного сознания, в сфере культуры, образования, воспитания.

Образ жизни студента есть не что иное, как определенный способ интеграции его потребностей и соответствующей им деятельности, сопровождающих ее переживаний. Структура образа жизни выражается в тех отношениях субординации и координации, в которых находятся разные виды жизнедеятельности. Это проявляется в той доли бюджета времени личности, которая на них тратится; в том, на какие виды жизнедеятельности личность расходует свое свободное время, каким видам отдает предпочтение в ситуациях, когда возможен выбор. Если образ жизни не содержит творческих видов жизнедеятельности, то его уровень снижается. Одни студенты больше используют свободное время для чтения, другие – для занятий физическими упражнениями, третьи – на общение.

Задачи по повышению уровня физического здоровья студентов педагогических вузов решаются на занятиях по физическому воспитанию, за счет организации физкультурно-массовой работы спортивным клубом и работы секций спортивного совершенствования.

Эффективность физического воспитания в значительной мере обусловлена возможностью определять и корректировать средства и методы педагогического воздействия на занимающихся на основании объективной информации о состоянии их физического здоровья [1].

Таким образом, определение уровня физического здоровья (УФЗ) студентов, непрофильных специальностей является своевременным и актуальным.

В исследовании приняли участие студенты первого курса непрофильных специальностей УО МГПУ им. И.П. Шамякина. Из них 96 женщин и 75 мужчин.

Оценка УФЗ проводилась по методике Г.Л. Апанасенко [2], которая включает измерения длины и массы тела, жизненной емкости легких (ЖЕЛ), максимальной силы кисти (МСК), систолического артериального давления (АДс), диастолического артериального давления (АДд), скорости восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 с (проба Мартинэ).

Измерения проводились по стандартным методикам с использованием оборудования: медицинских весов, ростомера, спирометра, динамометра для измерения МСК, тонометра, фонендоскопа и секундомера.

На основании полученных результатов тестирования рассчитывались следующие индексы: индекс Кеттле (ИК) – вес (гр)/рост (см), жизненный индекс (ЖИ) – ЖЕЛ/масса тела * 100, силовой (СИ) – МСК/масса тела * 100, Робинсона (ИР) – ЧСС * АДс/100 (где ЧСС – частота сердечных сокращений, а АДс – систолическое артериальное давление), проба Мартинэ – время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 секунд.

Величины рассчитанных таким образом индексов и время восстановления ЧСС после функциональной пробы оцениваются по таблицам

в баллах, сумма которых дает интегральную оценку УФЗ. Всего выделяется пять уровней физического здоровья. Реализация методики позволяет получить как количественные оценки функционального состояния сердечно-сосудистой, дыхательной и мышечной систем, так и интегральную оценку уровня физического здоровья обследуемых [2].

Анализ полученных данных показал, что средние величины длины тела у мужчин ($177,6 \pm 9,1$) и у женщин ($169,3 \pm 11,2$) и массы тела у мужчин ($69,4 \pm 12,1$) и у женщин ($59,7 \pm 10,4$) соответствуют возрастно-половым нормам. ИК находится на уровне «выше среднего».

Средние показатели ЖЕЛ у обследуемых мужчин ($3,6 \pm 0,3$) и женщин ($2,4 \pm 0,4$) ниже нормы. ЖИ находится на уровне «ниже среднего».

Сопоставление средних величин МСК студентов с оценочной шкалой этого показателя показывает, что все результаты соответствуют «низкому» уровню. Средние показатели МСК у мужчин составили – $41,8 \pm 8,3$, а у женщин – $17,2 \pm 6,2$. Показатель СИ у мужчин и у женщин на «низком» уровне.

Средние показатели ЧСС в покое, АДс ($119,8 \pm 6,9$ мм рт. ст), АДд ($78,1 \pm 7,2$ мм рт.ст) обследуемых студентов соответствуют норме для этой возрастной категории людей. Однако показатели пробы Мартинэ находятся у мужчин ($2,12 \pm 0,21$) и у женщин ($2,36 \pm 0,32$) на уровне «ниже среднего».

Средние значения ИР показывают, что все результаты соответствуют «низкому» уровню. Средние показатели ИР у обследуемых мужчин – $99,8 \pm 14,1$, у женщин – $95,7 \pm 15,3$.

На основании показателей физического развития и функциональной подготовленности обследуемых студентов по методике Г.Л. Апанасенко была определена интегральная оценка их уровня физического здоровья.

Сопоставление средних величин УФЗ по методике Г.Л. Апанасенко студентов первого курса непрофильных специальностей показывает, что у мужчин и у женщин результаты соответствуют «низкому» уровню физического здоровья.

Данное исследование служит основанием для выявления динамики показателей физического здоровья студентов и определения оптимальных величин физических нагрузок при выполнении различных упражнений с учетом УФЗ занимающихся.

Литература

1. Грачев, О.К. Физическая культура: учеб. пособие / О.К. Грачев. – Ростов н/Д: изд. центр «Март», 2005. – 461 с.
2. Апанасенко, Г.Л. Так можно ли измерить здоровье? / Г.Л. Апанасенко // Советский спорт. – 1987. – 17 мая. – С. 2.