

Орлова Любовь Талматовна

**АНАЛИЗ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ РЯЗАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ С. А. ЕСЕНИНА**

Статья посвящена проблеме здоровья студенческого контингента. Анализ результатов выявил тенденцию перераспределения студентов из подготовительной группы здоровья в специальные медицинские группы. Это позволяет сделать выводы о необходимости увеличения оздоровительной направленности практических занятий по физической культуре.

Адрес статьи: [www.gramota.net/materials/1/2012/10/46.html](http://www.gramota.net/materials/1/2012/10/46.html)

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

**Альманах современной науки и образования**

Тамбов: Грамота, 2012. № 10 (65). С. 138-140. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: [www.gramota.net/editions/1.html](http://www.gramota.net/editions/1.html)

Содержание данного номера журнала: [www.gramota.net/materials/1/2012/10/](http://www.gramota.net/materials/1/2012/10/)

**© Издательство "Грамота"**

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: [www.gramota.net](http://www.gramota.net)

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: [almanac@gramota.net](mailto:almanac@gramota.net)

Исследования специалистов показывают, что степень влияния социально-бытовых факторов на течение и исход беременности составляет около 45%, тогда как на долю экологических приходится 30-35% от общего соотношения различных влияний на организм человека. Они же отмечают, что в регионах с наибольшей экологической напряжённостью влияние отрицательных экзогенных факторов становится наиболее сильным и составляет более 50% от общего содержания причин нарушения репродуктивного здоровья.

В связи с этим, благодаря многофакторному анализу, нами также была отмечена достоверно значимая зависимость угрозы прерывания беременности и гипоксии плода – от неблагоприятных условий проживания ( $P < 0,03$ ); крупного плода – от условий проживания ( $P < 0,04$ ) и профессиональной вредности матери ( $P < 0,02$ ); ЗВУР плода – от длительности проживания в условиях экологического неблагополучия и особенностей питания ( $P < 0,02$ ); преждевременных родов – от питания ( $P < 0,001$ ).

Всё это позволило нам сделать следующие выводы:

1. Беременным, находящимся в регионе экологического неблагополучия, необходимо получать полноценное питание, способствующее нормализации микроэлементного гомеостаза, исключать профессиональные вредности и рекомендовать плановое санаторно-курортное лечение.

2. Беременных и их новорождённых, проживающих в регионе с высокой антропогенной нагрузкой, следует относить в группу «высокого риска» по развитию акушерской патологии и осложнению перинатального периода.

3. Метод многоэлементного определения содержания микроэлементов в биологических средах беременных может быть использован как скрининговый метод оценки гомеостаза в системе мать – плод в совокупности с общепринятыми клинико-лабораторными исследованиями.

4. Разработанные математические модели выделения групп риска по акушерской патологии следует использовать для прогнозирования течения и исхода беременности в женских консультациях, акушерских и перинатальных центрах, других родовспомогательных учреждениях.

5. Биологические пробы волос матерей и новорождённых необходимо использовать как архивный материал в катamnестическом биомониторинге для прогнозирования дальнейшего развития новорождённых и детей.

В заключение необходимо сказать, что если игнорировать научные исследования в области медицинской экологии, то и по сей день будут актуальными слова философа и исследователя *Ch. De Zaet* (1971): «Человек как создатель своего окружения и одновременно как продукт своего окружения враждуют друг с другом, и этот конфликт между ними может стать смертельным. В любом случае, в проигрыше останется человек».

#### Список литературы

1. **Акушерство**: национальное руководство / под ред. Э. К. Айламазяна, В. И. Кулакова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 1200 с.
2. **Витамины и минеральные вещества**: полная энциклопедия / сост. Т. П. Емельянова. СПб.: ИД «Весь», 2001. 368 с.
3. **Гайдуков С. Н.** Физиологическое акушерство: учебное пособие. СПб.: СпецЛит, 2010. 223 с.
4. **Громова О. А.** Витамины и минералы в прекоцепции у беременных и кормящих матерей: обучающие программы. М.: ЮНЕСКО, 2005. 60 с.
5. **Громова О. А.** Роль витамина А в формировании здоровья детей и подростков: доказательные исследования // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2005. Т. 1. № 1. С. 7-12.
6. **Карпов О. И., Зайцев А. А.** Риск применения лекарственных препаратов при беременности и лактации. СПб.: ИД «Весь», 2003. 376 с.
7. **Кирющенко А. П.** Влияние вредных факторов на плод. М.: Медицина, 1978. 302 с.
8. **Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология**. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. Вып. 2 / под ред. В. И. Кулакова. 543 с.
9. **Савченко Ю. И.** // Экология человека. 1996. № 3. С. 65-67.

УДК 796.378

#### Педагогические науки

*Статья посвящена проблеме здоровья студенческого контингента. Анализ результатов выявил тенденцию перераспределения студентов из подготовительной группы здоровья в специальные медицинские группы. Это позволяет сделать выводы о необходимости увеличения оздоровительной направленности практических занятий по физической культуре.*

*Ключевые слова и фразы:* здоровье; физическое развитие; мотивация; двигательная активность.

**Любовь Талматовна Орлова**

*Кафедра физического воспитания*

*Рязанский государственный университет им. С. А. Есенина*

*orlova\_luba@list.ru*

#### АНАЛИЗ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ РЯЗАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ С. А. ЕСЕНИНА ©

Согласно последним данным, состояние здоровья молодежи оценивается многими специалистами как неудовлетворительное. Увеличение заболеваемости студентов отмечают многие авторы (Н. А. Агаджанян, 1997;

Б. Л. Кислицин, 1999; А. П. Сидоров, 2000; В. С. Астафьев, 2003; А. А. Андриевский, 2005; И. А. Герасимова, 2000; А. В. Кулишова, 2005). Это выражается в низких показателях физического развития, физической подготовленности, состояния устойчивости к заболеваниям. Студенты на начальном этапе обучения сталкиваются с рядом трудностей, связанных с увеличением учебной нагрузки, проблемами в социализации и межличностном общении (Б. Ф. Прокудин, 1998; И. А. Ковачева, 2000; А. П. Сидоров, 2000; В. Н. Волков, 2001). Вместе с тем снижается уровень двигательной активности не только в трудовой, но и в повседневной жизни студентов, около 50% студентов занимаются физическими упражнениями всего 2-3 часа в неделю, а 45% вовсе не занимаются. Это ведет к ослаблению организма, падению уровня здоровья [2, с. 2]. Изучение динамики показателей здоровья студентов 1-го курса свидетельствует, что только каждый третий студент может быть отнесен к практически здоровым. Московские медики, изучив физическое состояние студентов-первокурсников, пришли к выводам - функциональный возраст студентов 1-го курса не соответствует паспортному и находится в диапазоне 30-40 лет (Ю. О. Галкин, 1998; В. В. Митрохина, 1998; В. А. Слостенин, 2000).

Увеличивается число студентов, отнесенных по состоянию здоровья к подготовительной и специальной медицинской группе (А. Х. Гусалов, 1987; Д. А. Николаева, 1997; Г. М. Перова, 2004; А. А. Андриевский, 2005). Подготовительная группа формируется из учащихся, имеющих незначительные отклонения в физическом развитии и состоянии здоровья (без существенных функциональных нарушений), а также недостаточно подготовленных [4, с. 274]. В последнее десятилетие значительно расширилась проблематика исследований о применении средств физической культуры в оздоровительных целях. В то время как изучение занимающихся основной и специальной медицинских групп продвинулось довольно далеко и насчитывает значительное число экспериментально проверенных и апробированных данных (авторские программы по физическому воспитанию Д. Е. Егорова, 1999; Г. И. Любимовой, 1999; С. В. Остроушко, 1999; Т. Г. Вялкиной, 2002; И. В. Орлан, 2002; Е. В. Токарь, 2002; А. Г. Алферова, 2003; Е. А. Батовой, 2003 и ряда других педагогов и исследователей), сведения о подготовительной медицинской группе единичны [1, с. 24].

Студенты подготовительной медицинской группы, хотя и могут быть названы практически здоровыми людьми, в физическом развитии отстают от своих сверстников и имеют невысокую физическую подготовленность. Исследование уровня физической подготовленности показало низкие результаты в беге на выносливость (средний бал – 3,6 по 10 бальной системе) и в скоростно-силовом показателе (средний бал – 4,4) [3, с. 50]. Наши исследования совпадают с научными данными А. В. Кудрявцева, 1998; Т. Ю. Карась, 2007; Г. М. Перовой, 2004; С. М. Зубкова, 2008.

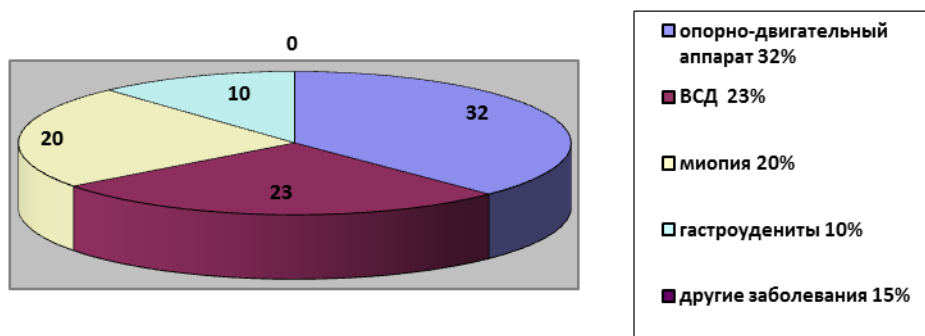
При анализе 256 медицинских карт студенток 1-3 курсов естественно-географического факультета РГУ имени С. А. Есенина в 2010 г. было выявлено, что число студентов подготовительной группы преобладает на первых двух курсах. На 1-м курсе основная группа составила 25%, подготовительная группа – 40%, специальная группа «А» – 20%, специальная группа «Б» – 15%. На 2-м курсе отмечается снижение числа студентов во всех группах, кроме специальной группы «Б», где произошло увеличение на 10% и составило 25%. При этом наибольшее число студентов было в подготовительной группе здоровья – 35% (в основной группе – 23%, в специальной группе «А» – 17%). На 3-м курсе, как видно из Таблицы 1, выявлено плавное снижение обучаемых во всех группах, кроме специальной группы «Б», в которой опять произошло увеличение на 10%, что составило самую большую выборку студентов. Аналогичная тенденция была выявлена среди студентов всех факультетов третьего курса.

**Таблица 1.** *Распределение на медицинские группы студентов естественно-географического факультета в процентах*

Курс	Основная	Подготовительная	Специальная группа «А»	Специальная группа «Б»
1 курс	25	40	20	15
2 курс	23	35	17	25
3 курс	21	28	16	35

По результатам, представленным в таблице, видно, что в процессе обучения происходит перераспределение студентов из подготовительной группы здоровья в специальные медицинские группы: с 40% на 1-м курсе, до 35% – на 2-м курсе и до 28% – на 3-м курсе.

При анализе состояния здоровья студентов подготовительных медицинских групп нами были выявлены следующие наиболее распространенные отклонения: патология опорно-двигательного аппарата – у 32%, вегето-сосудистая дистония (ВСД) – у 23%, миопия – у 20%, гастродуодениты – у 10%, другие заболевания – у 15% обучающихся. Наши данные совпадают с результатами Т. Ю. Карась, 2007; С. М. Зубкова, 2008. В среднем по России у студентов за время обучения частота хронической патологии увеличивается с 49% до 69%, показатель общей патологической пораженности возрастает на 38%. Большой процент студентов подготовительной медицинской группы имеют «очень низкий» и «низкий» уровень здоровья.



### Распространенные отклонения в состоянии здоровья студентов подготовительной группы здоровья в %

В современной реализации содержания образования в области физической культуры личность человека является высшей социальной ценностью. С этой позиции обучаемый превращается из объекта социально-педагогического воздействия педагога в субъект активной творческой деятельности. При анализе программ по физическому воспитанию для студентов высших учреждений профессионального образования было установлено, что в настоящее время для занятий в подготовительных медицинских группах нет ни учебников, ни пособий, ни методических рекомендаций. А между тем, студенты этой группы составляют «группу риска». Недостаточная реализация оздоровительной направленности практических занятий по физической культуре приводит к ухудшению состояния здоровья обучающихся в процессе получения профессионального образования, что обуславливает их перевод в специальную медицинскую группу, которая к третьему курсу становится самой многочисленной (см. Таблицу 1).

На наш взгляд, решение данной проблемы следует начинать с организации двигательной активности студентов подготовительной группы, путем формирования мотивационно-ценностного компонента, который является стержневым в структуре формирования физической культуры личности. Мотивация отражает интерес студента к занятиям физической культурой, его активное и осознанное отношение к осуществляемой деятельности. Преподавателю важно знать, какие побуждения (потребности, стремления, ценности) формировать у студентов, из какой перспективы развития общества и личности исходить. Если потребность характеризует готовность к деятельности, то наличие мотива придает активности новый, более действенный характер. Для достижения поставленной задачи необходимо применять всестороннюю вариатизацию в создании большего числа оздоровительных методик, личностно-ориентированный подход и дифференциацию учебно-воспитательного процесса, гуманистическую ориентацию на индивидуальные познавательные запросы и возможности каждого учащегося, его интересы и способности. Дифференцированный и индивидуальный подход к физическому воспитанию данного контингента студентов является важным условием воспитания у них потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями и главным средством формирования этой потребности. Когда не учитываются их индивидуальные особенности и двигательные возможности, когда имеет место недостаточное образовательное содержание занятий, то возникает негативное отношение к занятиям по физическому воспитанию. Если студенты постоянно видят результаты своей деятельности как в объективных показателях, связанных с физической подготовленностью, так и в субъективных – улучшение самочувствия, уменьшение частоты простудных заболеваний и т.п., то у них постепенно формируется устойчивая потребность в физическом самосовершенствовании.

Полученные в исследовании результаты показывают, что изучение здоровья студентов подготовительного отделения является одной из составляющих в организации занятий физической культурой в высших учреждениях профессионального образования, а методы коррекции профессионального здоровья обязательно должны входить в число приоритетных задач общественного и социального развития, что и обуславливает актуальность данной публикации.

#### Список литературы

1. Карась Т. Ю. Методика оздоровления студенток подготовительной медицинской группы среднего специального учебного заведения с использованием плавания // Вестник науки и образования. 2007. № 1. С. 22-31.
2. Концепция развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2005 г. // Теория и практика физической культуры. 2001. № 4. С. 2-8.
3. Орлова Л. Т. Анализ физической подготовленности студентов 1-го курса подготовительной группы здоровья // Актуальные проблемы физической культуры и спорта. Рязань, 2010. С. 49-50.
4. Холодов Ж. К., Кузнецов В. С. Теория и методика физического воспитания и спорта: учебное пособие. М.: Изд. центр «Академия», 2000. 480 с.