УДК 796.011.1

ФИЗИЧЕСКОЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТВОРЧЕСКИ-ОДАРЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Лиходед В.С, к.б.н., доцент, Киселева А.А., студент, Вишневская Е.И., студент, *Ткачук И.В., зав. каф.

Запорожский национальный университет
**Запорожское государственное музыкальное училище им. П.И. Майбороды*

Исследование посвящено изучению физического здоровья и физической подготовленности студентов Запорожского музыкального училища им. П.И. Майбороды. Установлено корреляционная зависимость между уровнем физической подготовленности, успеваемостью по творческим предметам и выраженностью психо-неврологических расстройств.

Ключевые слова: физическое здоровье, физическая подготовленность, уровень функционального состояния сердечно-сосудистой системы, уровень функционального состояния дыхательной системы, успеваемость, психическое здоровье и творчески-одаренная молодежь.

Лиходід В.С, Вишневська Е.І., Кисельова А.О., *Ткачук І.В. ФІЗИЧНЕ ВДОСКОНАЛЕННЯ ТВОРЧО-ОБДАРОВАНОЇ МОЛОДІ / Запорізький національний університет, *Запорізьке державне музичне училище ім. П.І. Майбороди, Україна.

Дослідження присвячене вивченню фізичного здоров'я й фізичної підготовленості студентів Запорізького музичного училища ім. П.І. Майбороди. Установлена кореляційна залежність між рівнем фізичної підготовленості, успішністю з творчих предметів і виразністю психо-неврологічних розладів.

Ключові слова: фізичне здоров'я, фізична підготовленість, рівень функціонального стану серцево-судинної системи, рівень функціонального стану дихльної системи, успішність, психічне здоров`я та творчо-обдарована молодь.

Lihoded V. S, Vishnevskaja E.I., Kiseleva A.A., *Tkachuk I.V. PHYSICAL PERFECTION OF THE CREATIVELY-PRESENTED YOUTH / Zaporizhzhya national university, *Zaporizhzhya state musical school of the name of P.I.Mayborody, Ukraine.

Research is devoted studying of physical health and physical readiness of students of the Zaporozhye musical school of P.I. Majborody. It is established correlation dependence between level of physical readiness, progress in creative subjects and expressiveness of psycho-neurologic frustration.

Key words: physical health, physical readiness, level of a functional condition of cardiovascular system, level of a functional condition of respiratory system, progress, mental health and the creatively-presented youth.

Проблема сохранения и формирования здоровья молодежи в современных условиях развития Украины исключительно актуальна. Наиболее неблагоприятная ситуация складывается со здоровьем учеников в школах нового типа, где идет интенсификация учебного процесса.

Музыканты – одна из немногочисленных профессий, которой человек посвящает себя с детства. В то время, когда дети того же возраста еще играют в игрушки, дети-музыканты с рвением профессионала часами занимаются на инструменте, что сопровождается длительным нахождением в вынужденной позе, недостаточной двигательной активностью, психоэмоциональным напряжением в связи с ответственностью за исполнение произведения. Все эти факторы приводят к значительному снижению уровня здоровья детей-музыкантов.

Как известно базой высокого уровня физического здоровья, является достаточный уровень физической подготовленности. Для молодежи, решившей стать высокопрофессиональными музыкантами и обучающейся в училищах и консерваториях, состояние здоровья и низкая физическая подготовленность становятся препятствием в совершенствовании исполнительской техники, требующей определенной степени развития физических качеств и функций.

К сожалению, надо констатировать, что в среде музыкантов вопросам физического воспитания и физической подготовленности не уделяется достаточного внимания. Отставание настолько очевидно, что музыканты мало пригодны к получению целого ряда других специальностей, а также к службе в армии. Интересно то, что музыкой дети начинают заниматься с дошкольного возраста или первого класса, а физкультурой и спортом, в основном, с пятого.

Слабое здоровье, неуверенность в своих физических качествах, боязнь получить травму во время занятий физической культурой и спортом, неоправданные освобождения от подобных занятий со стороны врачей и родителей формируют у этой категории молодежи негативное отношение к физической культуре, как к второстепенному предмету.

Обучение и совершенствование в игре на музыкальных инструментах предъявляет повышенные требования к физическим, психофизическим и психофизиологическим качествам и функциям человека.

Для успешной работы необходим упругий, активный тонус мышц, их эластичность, готовность, как у «фехтовальщика». Общее состояние играющего при этом должно быть бодрым, приподнятым уверенным и радостным. Органичное и естественное музыкальное искусство возникает только тогда, когда тело исполнителя достаточно тренировано и гибко, чтобы чутко реагировать на смену душевных переживаний.

В святи с этим нашей целью было определить уровень здоровья и физической подготовленности у студентов музыкального училища и наметить способы их улучшения. Для оценки уровня физического здоровья и физической подготовленности было обследовано 210 студентов Запорожского музыкального училища им. И.П. Майбороды, использована компьютерно-диагностическая программа «Оберіг», разработанная на кафедре физической реабилитации профессором Маликовым Н.В. и доцентом Богдановской Н.В.

Как свидетельствуют данные, которые приведены выше (табл. 1), у 60,8 % студентов низкий уровень здоровья и 11,3 % - ниже среднего, что в сумме составляет больше 70% всех студентов.

Таблица 1 – Распределение студентов по уровням физического здоровья (%)

Пол	Уровень здоровья				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
М	62,6	9,2	9,2	12,1	6,9
Д	59,0	13,4	11,4	8.6	7,6
М+Д	60,8	11,3	10,3	10,4	7,2

Принято считать, что лицам с низким уровнем физического здоровья присущи хронические заболевания, которые часто не диагностируются в условиях обычных профилактических осмотров. К группе практически здоровых относятся около 17,5 % (уровни «высокий» и «выше среднего») всех обследованных мальчиков и девушек. По результатам исследования можно сделать выводы - к группе ориентировочно больных нужно отнести больше половины (60,8 %) всех обследованных нами студентов, другие находятся или в состоянии предболезни (уровень «ниже среднего»), или для них характерна высокая степень риска пополнить группы студентов с выраженными нарушениями здоровья.

Как свидетельствуют данные табл. 2, больше 70 % студентов характеризуются низким и ниже среднего уровнями функционального состояния дыхательной системы.

Таблица 2 – Распределение студентов по уровням функционального состояния (УФС) сердечно-сосудистой (ССС) и дыхательной (ДС) систем

Пол	УФС, %				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
	ССС				
М	4.0	19.2	50.7	26.1	0
Д	2.9	40.0	52.3	4.8	0
М+Д	3.1	32.1	51.2	13.4	0
	ДС				
М	61.7	9.2	9.5	11.0	8.6
Д	59.0	13.3	10.5	8.6	8.6
М+Д	60.3	11.2	10.2	9.7	8.6

Организм старается частично компенсировать этот дисбаланс с помощью перенапряжения сердечно-сосудистой системы, о чем свидетельствует УФСссс, который приблизительно у 1/6 студентов превышает нормальные значения. Вероятно, что для этих подростков характерен гиперкинетический тип геморегуляции, который при выраженной артериальной гипер- или гипотензии представляет собой серьезный повод для посещения врача.

Оценка физической подготовленности детей и подростков осуществляется с целью определения степени развития у них отдельных двигательных качеств и уровня физического здоровья. При классификации физической подготовленности на 5 уровней, минимальный уровень здоровья обеспечивается средним уровнем физической подготовленности, а идеальный – высоким. Соответственно стабильный уровень здоровья предполагает физическую подготовленность выше среднего.

Высокий уровень физической подготовленности является основой высокой трудоспособности во всех видах учебной деятельности.

Данные, которые показаны в табл. 3, свидетельствуют о том, что только у 26,3% исследованных студентов физическая подготовленность соответствует «среднему» и «выше среднего» уровням, в том числе из них 67% мальчиков и 33% девушек. 73,7% исследованных студентов (44% мальчиков и 56% девушек) характеризуются низкой физической подготовленностью.

Таблица 3 – Распределение студентов по уровням физической подготовленности (УФП)

Пол	УФП, %				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
М	17,3	47,5	31,1	4,1	0,0
Д	28,6	54,0	17,4	0,0	0,0
М+Д	22,9	50,8	24,2	2,1	0,0

У мальчиков отсутствует «высокий» уровень, а у девушек – «высокий» и «выше среднего» уровни физической подготовленности.

Согласно рис. 1 можно проследить динамику показателей физической подготовленности обследованных студентов на протяжении их обучения.

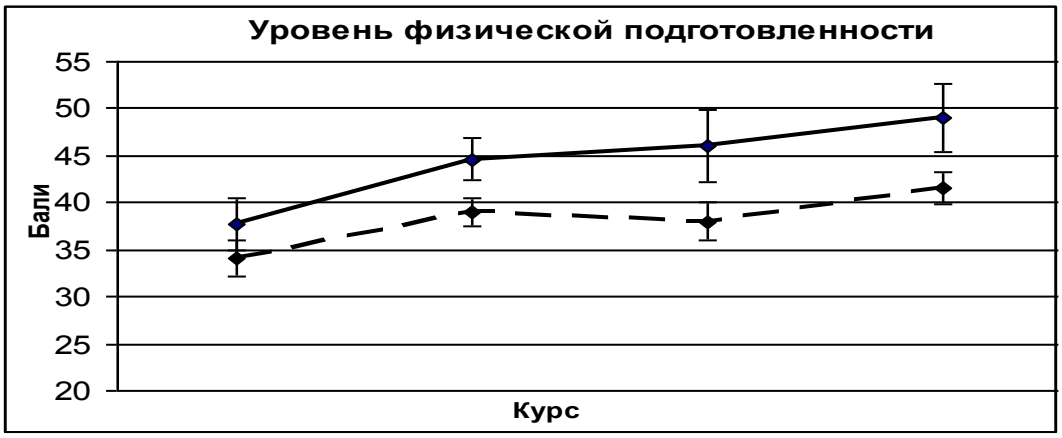

Рис. 1. Динамика показателей состояния физической подготовленность мальчиков (——) и девушек (— —) на протяжении их обучение

На первом курсе показатели физической подготовленности не отличаются у девочек и мальчиков и находятся на низком уровне. Далее можно проследить тенденцию к небольшому приросту показателей у мальчиков, но они находятся на уровне «ниже среднего». У девушек также наблюдается тенденция к небольшому приросту показателей физической подготовленности, но изменения достоверны только на 4 курсе по отношению к первому.

Согласно полученных данных (рис. 2), зависимость между успешностью по творческим предметам и уровнями физического здоровья, физической подготовленности и двигательными качествами отсутствует.

Достоверная корреляция наблюдается между уровнями физического здоровья и физической подготовленности, а также между уровнем психического здоровья и успешностью по творческим предметам и уровнем физической подготовленности.

Таким образом, преподавателю физического воспитания нужно уделять внимание уровню физической подготовленности, которая влияет на состояние психического здоровья, которое, в свою очередь, взаимосвязанно с успешностью по творческим предметам.

На основе полученных данных мы можем сказать, что экспресс-оценка выявила больший процент патологий, что обычно определяется при оценке уровня здоровья молодежи, которая учится в общеобразовательных учебных заведениях. Также было выясненно, что причиной неудовлетворительного состояния физического здоровья является низкий уровень функционального состояния дыхательной системы, который организм частично старается компенсировать, перенапрягая сердечно-сосудистую систему. Существенных изменений на протяжении обучения не происходит, что является сигналом для разработки принципиально новой модели физического воспитания для студентов творческого профиля.

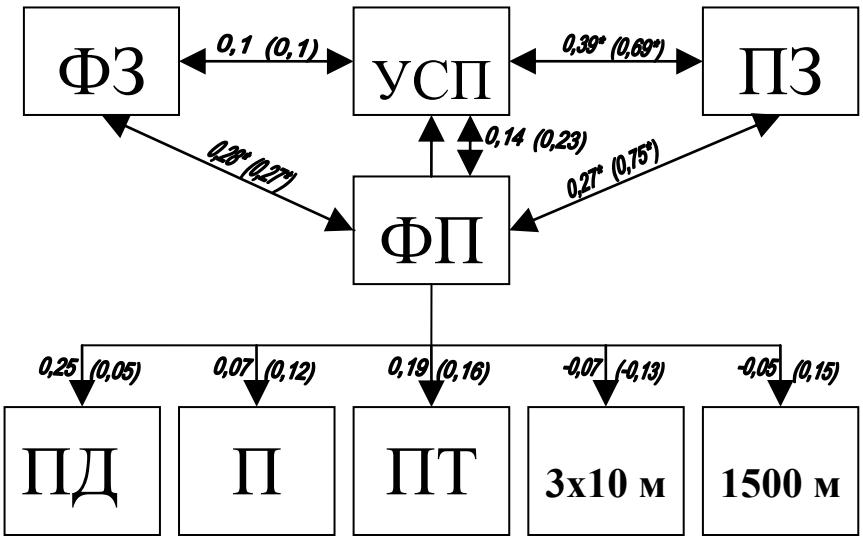

Рис. 2. Взаимосвязь между уровнями физического (ФЗ) и психического здоровья (ПЗ), физической подготовленности (ФП) и успешностью (Усп) по творческим предметам у мальчиков и девушек (в скобках). Тесты: ПД – прыжок в длину, П – подтягивание на перекладине, ПТ – поднимание туловища, 3х10м и 1500м – дистанция бега.
Примечание: *- достоверная корреляция (Р <0,05).

ВЫВОДЫ

1. Неудовлетворительное состояние физического здоровья (уровни «низкий» и «ниже среднего») характерно для 72,1 % обследованных студентов. Уровень функционирования сердечно-сосудистой системы в 35,2 % студентов характеризуется как неудовлетворительный (уровнеи «низкий» и «ниже среднего»), а в состоянии перенапряжения сердечно-сосудистой системы находятся 13,4% воспитанников, которая вместе составляет 48,6% мальчиков и девушек. У 71,5% воспитанников уровень функционального состояния дыхательной системы ниже величин, которые обеспечивают достаточный уровень физического здоровья.

2. Уровень физической подготовленности характеризуется у 73 % студентов как неудовлетворительный – уровень «низкий» и «ниже среднего», в том числе 44 % мальчиков и 56 % обследованных девочек. В большинстве случаев двигательные качества развиваются в недостаточной мере, их динамика на протяжении обучения в коледже не достоверна.

3. Достоверно выше уровень физической подготовленности у студентов отделений «хоровое дирижирование» и «пение», саме низкие показатели у студентов отделений «фортепиано», «струнные нструменты» и «духовые и ударные инструменты».

4. Успеваемость по профильным предметам не зависит от уровня физического здоровья и физической подготовленности. Она достоверно коррелирует с состоянием психического здоровья, которое в свою очередь – с уровнем физической подготовленности. Необходимо уделять внимание состоянию психического здоровья творческиодаренной молодежи для достижения високих показателей высокой творческой успеваемости и уровня физической подготовленности.

5. Эти факты наглядно показывают, что в специализированных учебных заведениях необходимо оптимизировать систему физического воспитания таким образом, чтобы она отвечала особенностям молодежи в целом, и была направлена на профилактику профессиональных заболеваний, которые присущи каждой конкретной специализации. Целесообразно вводить современные валеометрические методы оценки здоровья студентов и школьников для проведения превентивной реабилитации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г.Л. Медицинская валеологія / Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. – К.: Здоров'я , 1998. – 248 с.
2. Лиходед Я.В. Здоровье детей в регионе АЭС / Лиходед Я.В., Клопов Р.В., Лиходед В.С. – Запорожье, 2006. – 194 с.
3. Шаповалова В.А. Функциональная и физическая подготовка детей школьного возраста в онтогенезе: диагнозтика и оздоровление немедикаментозніми средствами // Дисс. докт-ра мед. наук. – К., 1992. – 225 с.
4. Романенко В.А. Диагностика двигательных способностей / В.А. Романенко. – Донецк: ДонНУ, 2005. – 290 с.

5. Батурина В.Г. Физическое воспитание студентов - пианистов: автореф. дис. …. канд. пед. наук. - Л., 1972. – 18 с.

6. Физическое воспитание в музыкальных учебных заведениях: метод. реком. для преп. физ. воспит. средних муз. учеб. зав., консерваторий и вузов культуры и искусств / сост. В.А. Кабачков, М.В. Стародубцев, А.А. Рязанцев. – М.: ВНИИФК, 1986. – 23 с.

7. Михневич О.А. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов и учащихся музыкальных заведений / О.А. Михневич. – Минск, 1990. – 122 с.

8. Галичаев, М.П. Здоровье и физическая культура музыканта: учеб. пособ. / М.П. Галичаев. – Р-н-Д: РГК, 2005. – 248 с.

УДК 376:611.1:616.12

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ХВОРИХ НА ОСТЕОХОНДРОЗ У ПОХИЛОМУ ВІЦІ

Луцик О.Г., к.мед.н., доцент, Панфілова С.О., ст. викладач

Кримський факультет ДВНЗ «Запорізький національний університет»

Остеохондроз хребта є одним із захворювань століття. Це найбільш важка форма дегенеративно-дистрофічної поразки хребта, в основі якої лежить дегенерація диска з наступним залученням тіл суміжних хребців, міжхребтових суглобів і зв'язкового апарата. Основні методи функціонального відновлення хворих на остеохондроз – масаж та лікувальна фізична культура.

Ключові слова: фізична реабілітація, масаж, лікувальна фізична культура, остеохондроз.

Луцик Е.Г., Панфилова С.А. ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСТЕОХОНДРОЗОМ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ / Крымский факультет ГВУЗ «Запорожский национальный университет», Украина.

Остеохондроз позвоночника является одним из заболеваний века. Это наиболее тяжелая форма дегенеративно-дистрофического поражения позвоночника, в основе которого лежит дегенерация диска со следующим привлечением тел смежных позвонков, межпозвоночных суставов и связочного аппарата. Основными методами функционального восстановления больных остеохондрозом являются массаж и лечебная физическая культура.

Ключевые слова: физическая реабилитация, массаж, лечебная физическая культура, остеохондроз.

Lucik E., Panfilova S. FEATURES OF FUNCTIONAL RENEWAL OF PATIENTS BY OSTEOCHONDROSIS IN SEAR AND YELLOW LEAF / Crimean faculty of "Zaporozhye national University", Ukraine.

An osteochondrosis of spine is one of diseases of age. It is the most heavy form of rachiopathy, which degeneration of disk is underlaid with the next bringing in of bodies of contiguous vertebrae, joints and ligamentary vehicle. The basic methods of functional renew al of patients with an osteochondrosis is a massage and medical physical culture.

Key words: physical rehabilitation, massage, medical physical culture, osteochondrosis.

АКТУАЛЬНІСТЬ

Великий інтерес науковців, реабілітологів, інструкторів ЛФК і масажистів на сьогодні викликають дегенеративно-дистрофічні поразки опорно-рухового апарата й, зокрема, остеохондроз хребта. Остеохондроз попереково-крижового відділу хребта є розповсюдженим захворюванням нашого часу.

Інтерес до даного питання виник у зв'язку із просторістю захворювання й необхідністю підвищення фізичної активності в людей у похилому віці, що страждають від прояву дегенеративно-дистрофічних поразок хребта [1, 2]. Фізична реабілітація хворих остеохондрозом хребта – актуальна й далеко невирішена проблема невропатології, нейрохірургії, лікувальної фізичної культури.

Незважаючи на існуючі міри профілактики, є стійка тенденція до омолодження контингенту хворих остеохондрозом, а також до тяжкості форм хвороби й диско-грижових ускладнень. Протягом усіх хронічних захворювань спостерігаються періоди ремісії, коли людина почуває себе практично здоровою.