

¹Р.И. Купчинов, д-р пед. наук, профессор, ²В.М. Михаленя, канд. пед. наук, доцент
¹УО «Минский государственный лингвистический университет»
²УО «Гомельский государственный университет имени Франциски Скорины»

ДВАДЦАТИПЯТИЛЕТНЯЯ ДИНАМИКА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОК

Понижение функциональных возможностей, общей работоспособности и увеличение отклонений в состоянии здоровья у подрастающего поколения большинство специалистов, занимающихся здравоохранением, связывают с Чернобыльской трагедией, экологическими и экономическими проблемами. Однако, на наш взгляд, эти изменения связаны, в первую очередь, с резким возрастанием гипокинезии среди детей (отмена третьего урока физического воспитания в школе) и молодежи. А также не достаточное использование эффективных средств и методов физического воспитания их объема и интенсивности двигательной нагрузки.

С целью проверки этого высказывания в 2012 году был проведен двадцатипятилетний анализ изменения уровня подготовленности студенток МГЛУ подготовительного учебного отделения в тесте – количество метров, пробегаемых за 12 мин. Сравнивались результаты, показанные студентками подготовительного учебного отделения первого курса в 1987, 1992, 1997, 2002, 2007, 2012 годов поступившие на первый курс МГЛУ (таблица 1).

Анализ результатов 12 минутного бега выявил, что в 1987 году 9 студенток (16,2% от общего числа обследуемых) показали результат, оцененный в 5 баллов (по пятибалльной шкале оценок), пробежав 2500 и более метров. В последующие годы отмечается процентное понижение в среднем на 7,8% за пять лет, в 2007 году составляет только 2,4%. а в 2012 году отличный уровень, не показала ни одна студентка.

В 1987 году хороший уровень (четыре балла) показали 16 студенток (28,0%) в последующие пятилетние периоды отмечается следующее понижения в 1992 году до 20,4 %, 1997 г. – 16,2 %, 2002 г. 14,8 %, 2007 – 12,1 %. В 2012 году хороший уровень, показала только одна студентка, пробежав 2330 метров, что составило (1,8 %).

Таблица – Динамика результаты студенток подготовительного учебного отделения МГЛУ за двадцать пять лет (1987-2012) в контрольном тесте количество метров, пробегаемых 12 минут (тест Купера), в процентах

Уровень подготовленности (12 минутный тест Купера)	Год обследования					
	1987	1992	1997	2002	2007	2012
Отличный 5 баллов (2500 м)	16,2	12,5	9,8	6,3	2,4	—
Хороший 4 балла (2300 м)	28,0	20,4	16,2	14,8	12,1	1,8
Удовлетворительный 3 балла (2100 м)	14,2	25,2	24,6	25,7	21,8	11,1
Плохой 2 балла (1800 м)	36,9	32,5	30,4	25,8	28,9	19,4
Очень плохой 1 балл (1600 м)	4,7	9,4	13,8	18,6	23,4	34,9
Значительно хуже 1 балла (1450–900 м)	-	-	5,2	8,8	11,4	32,8
Количество обследованных, человек	56	87	114	186	212	261

Удовлетворительный уровень в 1987 году отмечен у (14,28%); в последующий пятнадцатилетний период на уровне трех баллов отмечается стабилизация результатов студенток в диапазоне 25,7 – 24,6 %%, которая понижается до 21,8 % к 2007 году. В 2012 году удовлетворительный уровень результатов показали 29 студентка (11,1 %). За пять лет с 2007 года по 2012 г. количество студенток, показавших результат

удовлетворительного уровня, уменьшилось на 10,7%.

Плохой уровень подготовленности, оцениваемый двумя баллами (1800 м), в 1987 году показали (36,9 %), в дальнейшем отмечается уменьшение студенток показавшие результаты на этом уровне соответственно в 1992 году – (32,5 %), в 1997 – (30,4 %) и в 2002 году (25,8 %). За период с 2002 года до 2007 года количество студенток, показавших результаты на этом уровне, возросло до 28,9 %. В 2012 году плохой уровень подготовленности показали (19,4 %). За пятилетний период с 2007 года по 2012 год количество студенток, показавших результат плохого уровня, уменьшилось на 9,5 %.

Все выше рассмотренные ухудшения результатов от отличного уровня до плохого привели к возрастанию количества студенток показывающие результаты на уровне очень плохой 1 балл (1600 м) и значительно хуже 1 балла (1450–900 м). Так на очень плохом уровне, оцениваемом одним баллом, в 1987 году находились результаты двух студенток (4,7%) в 1992 году; (9,4 %) в 1997 году – (13,8 %) в 2002 году – (18,6 %) и в 2007 году этот уровень показали 30 студенток (23,4%), а в 2012 году - (34,9 %). За пять лет с 2007 года по 2012 год, на данном уровне количество результатов увеличилось на 11,5 %.

На уровне значительно хуже 1 балла также отмечается за двадцатипятилетний период увеличение количества студенток, показавших эти результаты. Так в 1987 и 1992 годах на этом не было показано ни одного результата. Начиная с 1997 наметилась тенденция увеличения студенток, показывающих результаты на этом уровне, которое составило в 1997 году – 5,2 %, 2002 году – 8,8 %, 2007 – 11,4 %, а в 2012 году на этом уровне показали результаты 86 студенток, что составила 32,8 % от общего числа обследуемых. Ухудшение подготовленности занимающихся на этом уровне за пять лет составило 21,4 %.

За двадцать пять лет количество неудовлетворительных оценок в тесте – количество метров, пробегаемых за 12 мин, характеризующем жизненно важную функцию организма – общую работоспособность, увеличилось с 41,6% до 87,1%, а прирост количества студентов, пробежавших 1450–900 м только за последних пять лет анализируемого периода вырос на 21,4 %. Это указывает на то, что значительное количество студенток, поступивших на первый курс с 2007 по 2012 год по своему уровню психофизического состояния здоровья находятся за гранью полноценной подготовленности к жизнедеятельности.

Данное положение подтверждено многими медиками и специалистами, занимающимися физиологией двигательной активности. Если общая работоспособность человека, определяемая по PWC 170 у женщин, ниже на 20 % минимального уровня, равного 654 кг/мин/кг или 28,7 мл/мин/кг (примерно 1840 м, пробегаемых за 12 мин), то в 50 % случаев плод во время беременности развивается в условиях гипоксии (недостаточное обеспечение кислородом). И, как результат особое патологическое состояние, которое возникает в связи с прекращением или уменьшением поступления кислорода от матери к плоду (от греч. asphyxia – удушье). Ребенок рождается с предрасположенностью к отклонениям в психической деятельности, которая может проявиться, по мнению врачей, в любом возрасте до полного формирования организма (26–28 лет женщины, 28–30 лет мужчины). Также у 30 % таких женщин возникают очень значительные проблемы с беременностью. У мужчин, если PWC 170 равно 848 кг/мин/кг или 38,3 мл/мин/кг (примерно 2260 м, пробегаемых за 12 мин) и менее, то в 70 % случаев сперма таких мужчин не способна оплодотворять яйцеклетку.

Проведенный двадцатипятилетний анализ изменения уровня психофизической подготовленности студенток подготовительного учебного отделения позволяет сделать следующее заключение: главной задачей физического образования на современном этапе развития общества является формирование полноценного здоровья. Основной целью занятий со студентами, имеющими низкий уровень психофизического состояния и отклонения в органах и системах организма от нормы, не зависимо от их тяжести,

является использование средств, развивающих функциональные возможности сердечно-сосудистой, дыхательной систем и опорно-двигательного аппарата. Данные средства являются базой для использования индивидуально-регламентируемых двигательных нагрузок с целью коррекции и восстановления систем и органов, имеющих отклонение от нормы.

РЕПОЗИТОРИЙ ГГУ ИМ. Ф. СКОРИНЫ