

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І ОЛІМПІЙСЬКИЙ СПОРТ

УДК 796.011.1:378

С30

Семенов А. С.

старший викладач кафедри фізичного виховання та спорту, Навчально-науковий гуманітарний інститут Національного університету кораблебудування імені адмірала Макарова (Україна. Миколаїв), oleksandr.yatsunskiy@nuos.edu.ua

Семенова І. Л.

старший вчитель вищої категорії, Морський ліцей ім. М. Александрова (Україна. Миколаїв), iryna_semenova@gmail.com

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ

Розглянути проблеми реформування системи фізичного виховання в вищих навчальних закладах у зв'язку з переходом до кредитно-модульної форми навчання. В основі запропонованої методики лежить формування у студентів потреби в систематичних заняттях рухової активності та в здоровому способі життя.

Ключові слова: педагогічні технології, свідомість, суспільство, особистість, рухова активність

Вступ. У системі фізичного виховання студентів за останні десятиріччя відбулися значні зміни. З погляду на збереження здоров'я, ефективність традиційних занять фізичною культурою низька. Традиційна система навчання, як правило, негативно позначається на стані здоров'я студентів. Перенавантаження функціональних систем, десинхроноз, зниження розумової і фізичної працездатності, виражена в тому – це далеко не повний перелік результатів, характерних для стандартно-нормативної освітньої парадигми, враховуючи одне заняття на тиждень [2]. Ситуація ускладнюється переходом на кредитно-модульну форму навчання, що припускає зменшення кількості годин,

відведених на фізичне виховання, і переміщення їх у розряд самостійної роботи, що при несформованій мотивації до занять може проявитися в зниженні рухової активності студентів у цілому. Тому важливим аспектом є формування у студентів звички до систематичних занять руховою активністю і здорового способу життя [4]. В цьому, на нашу думку, полягає значне підвищення ефективності процесу фізичного виховання студентів.

Мета дослідження. Розробити технологію формування здорового способу життя студентів.

Методи дослідження. Аналіз спеціальних науково-методичних літературних джерел, документальних матеріалів, опитування, анкетування, бесіди.

Виклад основного матеріалу. В останні роки постійно зростає число студентів із різноманітними відхиленнями в стані здоров'я, захворюваннями хронічного характеру, різноманітного роду фізичними і психічними перенапруженнями, травмами [1]. Більшість студентів (52%) оцінюють стан здоров'я як не зовсім добрий і поганий, так само як і фізичну підготовленість (50%).

Про недостатньо ефективну побудову занять з фізичного виховання свідчать відповіді студентів. Зокрема, їх не задовольняє спрямованість занять (29%), зміст занять (31%), недостатнє або надмірне навантаження (16%), відсутність музичного супроводу (11%) та інше.

Різноманітність груп дає підстави для реформування існуючої системи фізичного виховання, одним із компонентів якої є наповнюваність навчальних груп [8]. Реально втілити цю вимогу студентів у рамках існуючих положень можливо тільки у випадку реорганізації фізичного виховання і більш чіткої диференціації студентів відповідно до їхнього рівня здоров'я та фізичної підготовленості, в процесі розподілу в основну, підготовчу, спеціальну медичні групи і відділення спортивного удосконалення.

Результати соціологічних досліджень свідчать, що найбільшою популярністю в студентській молоді користуються фізичні вправи оздоровчо-

рекреаційної спрямованості [7]. Студенти віддають перевагу різноманітним видами оздоровчої гімнастики (аеробіка – 19%, фітнес – 19%, шейпінг – 20%); заняттям у воді (плавання – 28%, аквафітнес – 17%); нетрадиційним видам (йога – 22% східні единоборства – 15%); ігровим видам (баскетбол – 13% волейбол – 10%); туризму і орієнтуванню – 22%. Порівняно однакове процентне співвідношення говорить про різноспрямованість інтересів цієї вікової групи. Тому впровадження нових технологій у сферу фізичного виховання дозволить розширити діапазон засобів рухової активності, тим самим збільшити кількість тих, хто займається, задовольняючи їхні потреби і інтереси. Але більшість студентів (52%) не в змозі самотійно скласти індивідуальну програму фізкультурно-оздоровчих занять. Серед причин, що перешкоджають, виділені наступні: відсутність знань про структуру та зміст програми (27%); відсутність знань про власний рівень фізичного стану і підготовленості (11%); невизначені критерії ефективності фізкультурно-оздоровчих занять (13%); не вміння регулювати фізичне навантаження (7%) і тільки 12% відмічають відсутність бажання.

Пріоритет оздоровчо-рекреаційної діяльності пояснюється особливим ефектом і неповторною можливістю значного підвищення загального рівня працездатності, переключення з одного виду діяльності на інший, що сприяє підвищенню успішності і творчої активності студентів [6]. Цьому сприяють різноманітні форми проведення занять, що припускають зміни характеру й змісту фізичних вправ у залежності від мотивів, інтересів і потреб студентів у фізкультурній активності.

Серед факторів здорового способу життя студенти використовують рухову активність (52%), гігієнічні фактори (67%), відмову від шкідливих звичок (50%), раціональне харчування (16%).

Причому, якщо порівняти отримані дані з наявними в літературі, то звертає увагу той факт, що більшість студентів у якості факторів здорового способу життя практично не розглядають такі, як психофізіологічну регуляцію, раціональну організацію життєдіяльності, психо-соціальну і статеву культуру,

здоров'я-зберігаючи, самоосвіту і самовиховання. Слід також зазначити, що формування здорових звичок пов'язане з цілеспрямованою виховною роботою і не є автоматичним результатом тої чи іншої діяльності, навіть такої, що прямо стосується здоров'я [5]. Міжнародний досвід засвідчує, що існують два головні шляхи зміни звичок – формування навичок і «Контроль ймовірності». Вважається, що для формування успішного вироблення навичок здорового способу життя необхідні шість компонентів: навчання, моделювання, практика в процесі навчання, зворотній зв'язок, закріплення і практика між тренувальними заняттями. Під контролем ймовірності розуміють вироблення стійкої звички у майбутньому шляхом контролю і впливу на результат її реалізації на сьогоднішній день [3].

Практично всі опитані нами студенти визнають необхідність ведення здорового способу життя. В ієрархії цінностей студентів, здоров'я практично не спускається нижче третього місця. У той же час, лише 40% опитаних студентів вважають, що вони ведуть здоровий спосіб життя. Серед життєвих обставин, які змогли б змусити респондентів змінити спосіб життя, називаються такі екстремальні обставини, як тяжка хвороба, життєвий криз, неуспіх у вправах, іноді любов.

У рамках окремих звичок ситуація виглядає наступним чином.

Руховий режим. Варто зазначити, що 79,9% опитаних заявили про бажання займатися фізичними вправами. Більше 70% студентів розуміють значення рухової активності для нормальної життєдіяльності, знають свої результати тестування фізичної підготовленості і рівня здоров'я, беруть участь в активних формах відпочинку, мають уяву про розвиток базових рухових якостей і 30% володіють прийомами самоконтролю.

Проте тільки 17,7% студентів правильно вказали норми добової активності для свого віку. Всього 20,2% респондентів володіють методикою навчання різним видам рухової активності, 37,9% вміють самостійно проводити окремі фрагменти заняття, 30,3% – брали участь у спортивно-масових заходах. В той же час, по ряду діагностичних критеріїв є проблеми. Найбільше ця динаміка

простежується за такими показниками, як: знання власних результатів в рухових тестах і рівня фізичного здоров'я, ведення самоконтролю, знання норм рухової активності, вміння використовувати фізичні вправи з урахуванням власного стану здоров'я, самостійне виконання вправ.

Підтримка імунітету і загартування. Загальний рівень загартованості респондентів можна вважати задовільним, через те що 77,3% студентів хворіють простудними захворюваннями не більше трьох разів на рік. В той же час відсоток студентів, які зовсім не хворіють складає тільки 7,5%. Основна маса студентів не займаються загартуванням. Знання в цій сфері знаходяться на рівне загальних уявлень. Так, якщо окремі засоби загартування знають 63,2% опитаних, то мають уявлення особливості харчування і роль фізичних вправ для підвищення імунітету тільки 31,1% респондентів. І зовсім важка ситуація з рівнем спеціальних: знань. Наприклад, змогли сформулювати окремі принципи загартування тільки 1,3% студентів. Така сама ситуація і з навичками в цій сфері. Так, самостійно вміють планувати процедури, що загартовують, з урахуванням своїх індивідуальних особливостей тільки 19,3%.

Раціональне харчування. В цілому тільки 16% опитаних намагаються харчуватися раціонально. Більшість знає свої ваго-ростові дані. В той же час звертає на себе увагу зневага до свого харчування у студентів. Тільки у 23,5% респондентів кратність харчування складає 3 рази на день. Із цифр, що характеризують окремі компоненти при формуванні навичок раціонального харчування слід відмітити знання складу добового харчового раціону (61,4%).

В той же час майже ніхто із студентів не зміг сформулювати повністю основні принципи раціонального харчування. Тільки 14,2% опитаних змогли назвати одну-дві системи харчування, всього 15,9% студентів знають особливості дієт.

Найбільш слабо виглядають практичні навички. Тільки 4,3% студентів аналізували свої добові енерготрати і раціон. Всього 39,3% студентів мають загальні уявлення про те, як скласти науково обґрунтований раціон харчування.

Тільки третина студентів можуть самостійно скласти раціон з урахуванням рівня свого здоров'я.

Раціональна організація життєдіяльності. Намагаються жорстко дотримуватися розпорядку дня тільки 4,4% опитаних студентів. В той же час 53,2% студентів погано почуваються при зміні звичного способу життя. Намагаються планувати свою життєву кар'єру 48,6% респондентів.

Достатній рівень знань можна констатувати тільки відносно загальногігієнічних навичок. Так, практично всі студенти (96,1%) мають уявлення про те, як правильно чистити зуби, скільки годин необхідно виділяти для сну (86,4%), переглядати телевізор (82,2%). І знову з галузі спеціальних знань практично жоден зі студентів не зміг сформулювати основні принципи наукової організації праці. Тільки 24,6% студентів знають, як протистояти стресу. Далеко не всі знають як відновитися після фізичних (62,9%) і розумових навантажень (51,2%).

На жаль, основна маса студентів не бачать сенсу в плануванні своєї життєдіяльності, її суворій регламентації. Багато з опитаних відчують труднощі при формулюванні життєвих цілей.

Психофізіологічна саморегуляція. У якості критеріїв сформованості навичок психофізіологічної саморегуляції використовувались: стресостійкість, настрес, ставлення до іспитів, комунікабельність, наполегливість у досягненні мети. Так, 68,2% студентів в умовах стресу спокійно аналізують ситуацію і шукають вихід зі становища, що склалося. Значна частка студентів (43,7%) мають труднощі у спілкуванні. Серед першокурсників частіше зустрічаються ознаки «коронарної» поведінки. Наприклад, 72,2% студентів молодших курсів відмітили, що будуть намагатися досягти мети не дивлячись ні на що, серед випускників таких тільки 53,4%.

Загальний рівень знань і володінь прийомами саморегуляції невисокий. Наприклад, знають способи саморегуляції і психопрофілактики не більше, ніж 15% студентів, а володіють ними всього 2-3%. Основна маса студентів

демонструють повну неспроможність вибору адекватної поведінки при конфліктах з викладачами або однолітками.

Шкідливі звички. Розповсюдженість шкідливих звичок має виражену вікову направленість.

Не зважаючи на значні зусилля суспільства в профілактиці поведінки шкідливих звичок, загальний рівень студентів відносно факторів ризику залишається низьким. Тривожна ситуація стосовно відповідей студентів щодо спроможності протистояти тиску ззовні (54,5%), вирішувати складні життєві ситуації (47,3 /о), самостійно планувати здоровий спосіб життя з урахуванням індивідуальних особливостей і можливостей (48,8%).

Висновки. Для вирішення проблеми що склалася, нами розроблено технологію формування здорових звичок в умовах вищого навчального закладу, що враховує ряд обставин:

по-перше, складність формування навичок здорового способу життя багато в чому обумовлена тим, що на певних етапах онтогенезу в молоді відсутня базова потреба у здоров'ї, а самооцінка рівня здоров'я явно завищена;

по-друге, зворотній зв'язок від змін, що наступили в організмі в результаті дотримання здорового способу життя, помітний не відразу, а інколи може бути відстроченим на роки;

по-третє, опитування студентів свідчить про те, що серед причин, які змусили б студентів змінити свій спосіб життя, вони називають, як правило, деякі екстремальні обставини: хворобу, трагедію близької людини, любов та ін.

Сучасна попередня діагностика в змозі компенсувати цей дефіцит інформації, створити у студентів стан, подібний екстремальному, та змусити їх до пошуку нових форм організації своєї життєдіяльності.

Інший важливий резерв у формуванні суб'єктивного ставлення до проблем здоров'я і здорового способу життя – вивчення його потреб мотиваційної сфери. Той чи інший тип поведінки виробляється у людини тому, що поведінка відповідає його базовим потребам і мотивам. Отже, для того, щоб людина захотіла стати здоровою, необхідно, по-перше: знати його первинні цілі

поведінки, а по-друге: так організувати роботу з формування здорових звичок, щоб альтернативи, які пропонуються, сприяли як досягненню цієї мети, так і зміцненню здоров'я.

В рамках запропонованого підходу нами, на основі аналізу спеціальної науково-методичної літератури і власного досвіду, сформульовані основні задачі для кожного компоненту і етапу формування здорових звичок; розроблена схема моніторингу і оцінки ефективності подібної діяльності. В цілому університетські комплексні профілактичні заходи і програми повинні передбачати наступні компоненти: організацію учасників програми, оцінку потреб, визначення пріоритетів, багаторівневе втручання, оцінку процесу, оцінку результатів.

Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані на оцінку ефективності розробленої педагогічної технології формування здорових звичок студентів.

Література

1. Апанасенко Г. Л., Попова Л. О. Медицинская валеология (выборочные лекции). Киев: Здоровье, 1998. 248 с.
2. Бондин В. И. Здоровье сберегающие технологии в системе высшего педагогического образования. *Теория и практика физической культуры и спорта*. 2004. №10. С. 15–18.
3. Валеологическое образование (проблемы, поиски, решения) / под ред. З. Н. Вайнера. Липецк, 1998. 79 с.
4. Виленский М. Я. Основы здорового образа жизни студентов: учебное пособие. Москва: МИЗПУ, 1995. 93 с.
5. Вишневский В. А. Валеология в классическом университете. *Научно-методические основы воспитания физического и психического здоровья молодежи*: материалы конференции. Екатеринбург, 1996. С. 15–16.

6. Касаткин В. Н. Медико-психолого-педагогические программы укрепления здоровья: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.09. Москва, 1999. 56 с.

7. Ляхович А. В. Научные основы формирования здоровья студенческой молодежи: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Москва, 1998. 47с.

8. Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту України: затв. Указом Президента України від 28 вересня 2004 р. № 1148/2004. *Офіційний вісник України*. 2004. 15 жовт. (№ 39). С. 23.

Semenov A. S., Senior Instructor of the Department of Physical Education, Educational and Research Institute of Humanities of Admiral Makarov National University of Shipbuilding (Ukraine, Mykolaiv), oleksandr.yatsunskiy@nuos.edu.ua

Semenova I. L., Senior Teacher of the Highest Category of Marine Lyceum after Aleksandrov (Ukraine, Mykolaiv), iryna_semenova@gmail.com

Innovative technologies of formation of a healthy lifestyle of students

In the article the problems of reformation of the system of physical education are considered in higher educational establishments in connection with transition on credit – module form of teaching. At the basis of the proposed methodology lies the formation in students of a need in a systematic practical of moving activities and healthy was of life.

Key words: *pedagogical technologies, consciousness, society, health and recreation, personality, motor activity.*