

УДК 159.923.2:378.172

Проценко А.А.

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ОЦІНЮВАННЯ ПСИХІЧНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Анотація. Проценко А.А. Педагогічні умови оцінювання психічного стану студентів спеціальної медичної групи з фізичного виховання. Аналізуються особисті якості студентів, що займаються у спеціальних медичних групах за станом здоров'я. Вивчення цієї проблеми є необхідним для оптимізації організації роботи спеціальних медичних груп.

Ключові слова: студенти, медичні групи, психологічні особливості.

Аннотация. Проценко А.А. Педагогические условия оценки психического состояния студентов специальной медицинской группы по физическому воспитанию. Анализируются личные качества студентов, занимающихся в специальных медицинских группах по состоянию здоровья. Изучение этой проблемы необходимо для оптимизации организации работы специальных медицинских групп.

Ключевые слова: студенты, медицинские группы, психологические особенности.

Summary. Procenko A.A. Pedagogical conditions of mental state assessment of students of the special medical group of physical education The article deals with the analyses of the personal peculiarities of students, who are the members of the special medical group (SMG) of the physical training, according to their state of health and specific of their illness. The study and consideration of this problem is necessary for the optimization of the organization and pursuing of the training in the SMG.

Key words: special medical group, psychological peculiarities, physical education.

Постановка проблеми. Об'єктивна ситуація стосовно стану здоров'я населення України перманентно погіршується, тому закономірно, що спеціальна медична група (СМГ) з фізичного виховання у ВНЗ постійно і щорічно поповнюється - адже склад абітурієнтів за станом здоров'я, рівнем і специфікою захворюваності певною мірою відображає ситуацію в країні в цілому. Навіть захворювання з кожним роком "молодшають", охоплюючи все більш молодих людей.

У таких умовах вимоги соціуму до організації та функціонування СМГ об'єктивно зростають. Основне завдання СМГ полягає у фізичному вдосконаленні студентів, які її відвідують, засобами фізичної культури і спорту, покращенні їх психофізичного та функціонального стану, корекції наявних у стані здоров'я відхилень, у здійсненні психорелаксаційної функції - відновленні оптимального стану студентів після значних розумових навантажень, а оскільки рівень важкості, стадія, основні характеристики захворювань студентів індивідуально-специфічні, заняття в СМГ має дотримуватися принципу індивідуального підходу до фізичного виховання, ретельного дозування їх фізичного навантаження. Практично, мова має йти про індивідуально

орієнтоване фізичне виховання - підбір спеціальних відновлювальних вправ при різних особливостях захворювань. Проте ні кількість викладачів фізичної культури у ВНЗ, ні їх кваліфікація, ні об'єктивні можливості навчального закладу зараз не відповідають потрібному рівню фізичної підготовки у СМГ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Зауважимо, що ситуація з СМГ досить рідко в сучасних умовах загальних і всеохоплюючих проблем стає предметом спеціальних досліджень. Причому, такі дослідження стосуються або методики організації та проведення занять з фізичного виховання у СМГ (Е.Г. Буліч, І. Боднар, А.Д. Дубогай, М.Н. Тарасенко, В.М.Мухін та ін.), або аналізу оздоровчого впливу спеціально підібраних вправ з фізичного виховання для конкретного захворювання чи на їх групу; у поодиноких випадках СМГ вивчається з точки зору якісного складу захворювань студентів (Ю. Ларин, В. Ковальова).

Одне з найбільш недавніх і досить цікавих досліджень такого роду стосується рівня захворюваності студентів Таврійського національного університету ім. В.І. Вернадського м. Сімферополь [4]. За характером воно переважно статистичне - прослідковується динаміка кількісного складу студентів СМГ та основної групи з фізичного виховання, відповідно, починаючи з 1974 року. Картина досить невтішна, зі схильністю до погіршення. Так, найбільш позитивним у плані здоров'я студентів виявився 1984 рік, коли СМГ складала лише 16 %. Різке погіршення відбулося у 1993 році, коли тільки 44,6 % студентів відвідували основну групу з фізичного виховання. У 2003 ж році ситуація була загрозливою - 46 % студентів - здорові, ще 34 % - з відхиленнями у стані здоров'я, решта, 20 % - з "букетом" захворювань. Ситуація вочевидь гірша, ніж в Україні, де СМГ у ВНЗ складає в середньому 20 %. Від Чернівецького національного університету ситуація відрізняється досить сильно. Найбільший склад СМГ Мелітопольському державному педагогічному університеті ім. Богдана Хмельницького мала також в 1993 році - 20,13 %, проте з того часу ситуація значно покращилася, поступове зменшення СМГ досягло у 2003 році рівня 6,91 %. Це було результатом впровадження в університеті нової програми з фізичного виховання, заснованої на принципі вільного вибору студентами (і зміни при бажанні) виду спортивної спеціалізації.

Якісний склад захворювань студентів Таврійського національного університету ім. В.І. Вернадського м. Сімферополь також відрізняється. Так, перше місце в Таврійському національному університеті ім. В.І. Вернадського - за хворобами нервової системи - 17,39 %; у Мелітопольському державному педагогічному університеті ім. Богдана Хмельницького - серцево-судинної системи - 2,17 %. Крім того, в Таврійському національному університеті ім. В.І.Вернадського частіше зустрічаються захворювання шлунку, в ЧНУ - кісток,

суглобів та нирок. Схожість спостерігається лише у захворюваннях органів зору - значна кількість їх зустрічається в обох університетах.

Отже, дослідження СМГ стають важливою частиною фізкультурно-спортивної науки, проте психологічні особливості студентів СМГ, в тому числі емоційні, дуже рідко стають об'єктом наукового аналізу.

Тому, *мета даної роботи* - проаналізувати психологічні особливості та специфіку захворювань студентів, які за станом здоров'я займаються у спеціальній медичній групі з фізичного виховання.

Виклад основного матеріалу дослідження. Застосовувалися такі методи і методики: теоретичний аналіз наукової літератури за темою; комплексний опитувальник "Ваше здоров'я", тести "Стан здоров'я", на визначення рівня тривожності (Ч. Спілбергера); діагностики емоційних станів (Г. Айзенка), психічного стану (М. Люшера), стресостійкості; письмове опитування.

Результати дослідження та їх обговорення. Проведене нами дослідження студентів СМГ починалося з використання комплексної методики "Ваше здоров'я".

Пункт 1 опитувальника вимірює самооцінку здоров'я опитаних. Виявлено, що серед студентів СМГ більшість оцінюють стан власного здоров'я як середній - 53,57 %, ще 32,12 % - як високий, і лише четверо (14,29 %) - як низький, тобто, оцінка явно завищена. Порівняння даних результатів з опитуванням студентів-фізкультурників - основна група з фізичного виховання - свідчить, що опитаних з низькою самооцінкою рівня свого здоров'я тут менше - 10 %, однак з високим - також менше, причому, вдвічі - 15 %. Мова може йти про явище, яке А. Адлер назвав надкомпенсацією: студенти зі слабким здоров'ям схильні оцінювати себе як більш здорових, ніж спортсмени. І це цілком позитивний фактор - не недооцінка складності власного психофізичного стану, а прагнення бути здоровим. Відчувати себе здоровим - це майже реально бути здоровим.

Пункт 2 опитувальника визначає рівень прояву в опитаних психосоціального стресу за Л. Рідером. Показник знаходиться в межах 0-3 балів і диференційований за статтю. Серед опитаних членів СМГ у більшості - 68 % - середній рівень стресу. Високий рівень даної якості, який потребує психологічної допомоги, - лише у 4 %, низький - у 28 % досліджуваних.

Зауважимо, що за методикою на визначення рівня стресостійкості, ситуація ще більш "райдушна" - лише у 3,57 % він нижче середнього; а у 14,29 % - середній. У решти - 82,14 % - він вищий від середнього з тенденцією до дуже високого.

Опитування студентів основної групи показує схожу картину лише в плані високого рівня стресу - 5 %. Що ж стосується низького рівня стресу, то він виявлений у 45 % спортсменів, тобто, заняття спортом певною мірою сприяють зниженню рівня стресу.

Оскільки рівень психосоціального стресу залежить від багатьох факторів, наступний пункт 3, виявляє один з них - ступінь задоволення опитаних життям в цілому. Результат сильно відрізняється від попередніх: більшість опитаних - 64 % - схильні оцінювати свою задоволеність життям як низьку; ще 32 % - як середню. І лише 4 % у достатній мірі задоволені своїм життям. Зауважимо, що саме в цього опитаного виявлений високий рівень стресу. Тобто, повноцінне життя - це напруження і стреси, і чим більшою особистість стикається з ними, тим більш насиченим подіями виявляється життя, а особливість сприйняття часу полягає в тому, що заповнений подіями період сприймається коротшим за тривалістю (а, отже, приносить більше задоволення), ніж незаповнений переживаннями та подіями.

У групі з фізичного виховання ситуація дуже схожа: 70 % опитаних - з низьким, 25 % - із середнім і 5 % - з високим ступенем задоволеності життям.

Пункт 4 - шкала задоволеності різними умовами життя. Студенти, які відвідують СМГ, умовами життя в основному задоволені - 65, 4 % виявили високий, а решта - середній рівень задоволеності. Студенти спеціальності фізичне виховання більш вимогливі до життєвих умов - лише 15 % з них цілком задоволені умовами життя, 80 % висловили середній рівень задоволеності, і 5 % - мало задоволені умовами життя.

Згідно середніх балів, найбільше задовольняють опитаних з СМГ такі умови життя, як можливість отримати інформацію, побутові та житлові умови (4,38; 4,15; 4,04 бали), тоді як найменше задоволеними є умови екологічні, медичні, матеріальні, соціальні, право на захищеність (середні - в межах [3, 15; 3, 23] балів), однак вони не є джерелом активного стресу для досліджуваних.

За 5 шкалою, що визначає ступінь задоволення основних життєвих потреб, виявлено, що більше половини опитаних СМГ (53,84 %) мають високий ступінь задоволеності цих потреб; ще 42,31 % - середній, і лише 3,85 % низький. Аналіз середніх показує, що найбільш задоволені потреби нормальних стосунків у сім'ї, спілкуванні з друзями та харчові; найменш задоволена потреба матеріального забезпечення, проте і за цим пунктом ні одна з потреб не є джерелом стресу. Порівняння з групою фізичної культури показує, що їх основні життєві потреби задоволені більше: 65 % - високий, 35 % - середній рівень показника.

Отже, за даним опитуванням виявлено, що переважна частина студентів СМГ досить задоволені рівнем свого здоров'я, однак це стосується суб'єктивного відчуття себе здоровим, що частково залежить від об'єктивних, зовнішніх факторів. Тоді як не менш важливим фактором здоров'я особистості є внутрішній фактор - наявність захворювання і психофізичне самопочуття і переживання людини. Саме на цих аспектах і був зосереджений наш подальший аналіз.

Виявлено, що серед студентів СМГ (п = 29) переважають хвороби нирок (6 - 20,69 %) та шлунку (5 - 17,24 %), причому лише у 6 випадках захворювання є “вроденим”, решта - набуті переважно у підлітковому віці. Тому закономірно, що уроки фізкультури в школі відвідували 28 осіб (95,55 %), дехто (по 17,24 %) ходили в турпоходи і займалися ранковою гімнастикою; ще по 6,89 % опитаних були у спортивних таборах чи відвідували спортивний гурток. Тепер же всі вони - студенти СМГ, причому в 68,42 % випадках - звільнені від занять в основній групі за приписами лікарів, у 26,32 % випадках - їм рекомендовано зниження активності і утримання від перевантаження, в одному випадку відповідь незвична: “Не знаю”. Цікаво, що багато опитаних бажали б при можливості (з боку стану здоров'я) не лише займатися у загальній групі з фізвиховання - 31,58 %, але й конкретним видом професійного спорту 63,16 % з досягненням високого результату. Ще 10,53 % асоціюють здоров'я з відчуттям щастя.

Додатково проведене опитування за тестом “Стан здоров'я” [5] виявило, що і при наявності серйозних захворювань студенти СМГ відчувають себе у середньому здоровими: 82,75 % - вважають себе здоровими; і лише 17,24 % - оцінюють свій стан здоров'я як низький. Середня по групі - 62,21 бали - відповідає середньому рівню показника.

Дихотомія психічного і фізичного є тепер загально визнаною - фізичний організм - сома - і його психічна складова - емоційний стан - є цілісним феноменом. Тому закономірний наш інтерес не лише до фізичного здоров'я студентів, але й до їх психічного стану, одним з аспектів якого є тривожність. Вона може бути як реактивною - ситуаційною реакцією на ситуацію, так і особистісною - закріпленою рисою. В досліджуваній СМГ за опитувальником Ч. Спілбергера більшість опитаних - 51,17% - мають низький рівень тривожності; ще 41,67% - середній, і лише 4,17% вище середнього.

Зауважимо, що в групі фізкультурників ситуація дещо інша - у 71,875% - середній рівень тривожності; у 18,75% - високий і лише в 9,375% - низький.

Тобто, спортсмени виявляються більш реактивними, жвавіше реагують на життєві ситуації, ніж студенти з проблемами у здоров'ї. Можливо, саме наявність захворювання сприяє погіршенню реактивності організму. Графічний тест на визначення потреби в активності показав, що серед студентів СМГ у 29,17% - високий і середній рівні потреби в активності; у 16,67% - низький. Втома спостерігається у 25% опитаних. У групі спортсменів - ситуація інша - у більшості - високий рівень потреби в активності (53,57%); у 14,29 - середній, у 28,57% - малий. І лише в 3,57% втома. Тобто, хворі студенти не лише менш реактивні (погіршена емоційна реакція на ситуацію), але й менш активні.

Наступним стало вивчення емоційних станів опитаних за тестом Г. Айзенка. Виявилося, що у студентів СМГ переважають прояви тривожності й агресивності - середні показники - 10 та 10,11 балів; найменші прояви

фрустрованості - 8,29 балів. Крім того, середні рівні прояву переважають в оцінці всіх станів: 60,71% - тривожність; 46,43% - фрустрованість; 57,14% - агресивність; 64,29% - ригідність. Високі рівні проявів станів частіше зустрічається за тривожністю (17,86%) й агресивністю (14,29%). Низький рівень прояву - фрустрації (46,4%). Порівняння з групою фізкультурників показує, що й у них прояви фрустрації мінімальні - у 62,07 % опитаних; середній рівень показника - у 37,93%. Тривожність і ригідність проявляються тут в однаковій мірі - у 82,76 % - середній; у 17,24 % - низький рівень прояву. Агресивність же у даній групі зустрічається найбільше: 82,76 % - середній; 3,45 % - високий; 13,79 % - низький рівень прояву. Отже, студенти СМГ більш тривожні, а студенти фізкультурники - дещо більш агресивні. І обидві групи в міру ригідні, тобто, з достатньо швидким переключенням при зміні ситуації, про що і свідчить їх незначна фрустрованість - і студенти з вадами у стані здоров'я уже встигли звикнути до такого стану.

Найбільш інформативним щодо психічного стану опитаних є тест М. Люшера. За цим тестом ми визначаємо такі показники: наявність джерела стресу, відхилення від аутогенної психічної норми, що виступає в якості умовного рівня здоров'я людини, стан автономної нервової системи; наявність втоми та працездатність опитаних.

Аналіз результатів показав:

- у 43,48 % опитаних серйозні джерела стресів відсутні; у решти - 52,17 % - вони наявні, причому половина з них потребує психологічної допомоги;

- у всіх студентів СМГ виявлені відхилення від аутогенної норми, що знаходяться в межах [6; 32] пунктів, тобто варіаційний розмах становить 26 пунктів, що видає певну неоднорідність вибірки. Лише у 13,04 % опитаних відхилення не виходить за межі 10 пунктів; у 30,43 % відхилення від норми складає більше 20 пунктів, що вказує на серйозні порушення саморегуляції особистості;

- діяльність автономної нервової системи порушена у 78,26 % студентів, причому, в одній половині - у бік кращої працездатності, в іншій - в бік її погіршення; у 43,48 % осіб ці порушення досить серйозні, що свідчить про нестабільність регулювання активності соматичних функцій;

- різні рівні втоми спостерігаються у всіх опитаних, однак у 52,17 % вона досить значна, що показує виснаження внутрішніх резервів організму, які забезпечують рівень його життєвої активності;

- рівень працездатності досліджуваних порушений у 100 %, проте в межах аутогенної норми вона знаходиться у 21,74 % опитаних; ще у 60,87 % - спостерігаються значні зниження працездатності; у решти - посередні, причому у більшості випадків (43,48 %) порушення відбувається за рахунок зниження творчої ініціативи і зацікавленості в результаті роботи; ще у 21,74 % - зниження

активності, причому у 17,39 % з них за графічним тестом виявлені аналогічні дані;

- порівняння зі студентами-фізкультурниками показує, що працездатність тут серйозно погіршена у 40,625 % опитаних; порушення аутогенної норми знаходиться в межах [6; 28], причому 18 пунктів порушення зустрічається у 9,375 % опитаних, а більше 20 - у 21,875 %; у решти досліджуваних порушення незначні; джерел стресів у фізкультурників дещо більше, порівняно зі студентами СМГ, - [0; 10], однак у 59,375 % серйозні проблеми відсутні чи мають ситуативний характер; регуляція автономної нервової системи стабільна у 83,87 % опитаних студентів загальної групи з фізвиховання.

Висновки. Кореляційний аналіз, проведений між показниками методик, виявив:

- позитивний кореляційний зв'язок між такими основними параметрами:
- оцінкою студентами стану свого здоров'я - і медичним обслуговуванням ($r = 0,67$);
- станом самопочуття, перевантаженням організму - і відсутністю турбот про роботу ($r = 0,70$) і сімейні стосунки ($r = 0,76$);
- задоволеністю життям - і відчуттям щастя ($r = 0,82$), агресивністю ($r = 0,66$) та фрустрованістю ($r = 0,71$);
- відчуттям щастя - і якістю медичного обслуговування ($r = 0,65$);
- наявність джерел радості та підтримки в життя - і задоволенням життям ($r = 0,74$);
- матеріальною забезпеченістю - і напруженістю в сім'ї ($r = 0,74$) й відсутністю агресивності ($r = 0,71$);
- наявністю можливості відпочинку, заняття спортом - і нервовим напруженням ($r = 0,82$), соціальною захищеністю ($r = 0,79$), негараздами в житті ($r = 0,74$);
- відчуттям захищеності - і турботами про роботу ($r = 0,81$), задоволеністю життям ($r = 0,72$), соціально-політичною ситуацією ($r = 0,66$), екологією ($r = 0,65$);
- життєвими перспективами - і тривожністю ($r = 0,73$);
- наявністю улюбленого заняття, можливості самореалізації - і задоволеністю політичною ситуацією ($r = 0,69$); а також негативний кореляційний зв'язок між:
- задоволеністю життям - і напруженням у спілкуванні ($r = -0,76$), коханні ($r = -0,75$), сім'ї ($r = -0,70$); фрустрацією ($r = -0,71$) й агресивністю ($r = -0,71$); положенням в суспільстві ($r = -0,66$);
- спілкуванням з друзями - і стресостійкістю ($r = -0,69$).

Отже, особливості студентів, які за станом здоров'я відносяться до СМГ, необхідно вивчати й аналізувати з метою реалізації особистісно орієнтованого підходу до фізичного виховання молоді та підбору оптимального

індивідуально-адресного фізичного та функціонального навантаження для кожного студента, відповідно до стану його здоров'я, емоційного самопочуття та рівня фізичної підготовленості.

Зауважимо, що із запровадженням в Україні Болонської системи освіти, яка, здається, не вважає фізичне виховання серйозною і потрібною дисципліною, студенти будуть позбавлені можливості підтримувати і зміцнювати стан свого здоров'я засобами фізичної культури і спорту; особливо прикро, що найсильніше це “вдарить” по найслабших - членах СМГ з фізичного виховання. Адже в Європі у молоді є інші можливості (аквапарки, тренажерні зали, фітнесклуби тощо), де реалізується їх вроджена потреба у фізичній активності, зміцненні здоров'я та покращення самопочуття, недоступні поки що (і, очевидно, ще тривалий час) нашим студентам як об'єктивно (таких у нашій країні майже немає), так і у фінансовому плані.

ЛІТЕРАТУРА

1. Боднар І. Організаційно-методичні особливості занять з фізичного виховання зі студентами спеціальної медичної групи // Молода спортивна наука України. Збірник наук. праць. – Вип.7. – Т.2. – С. 327-330.
2. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. - М.: Высш. шк., 1986. – 255 с.
3. Дубогай А.Д., Завацький В.І. та інші Фізичне виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. - Луцьк: Надстир 'я, 1998. - 218 с.
4. Ларин Ю., Ковалева В. Уровень здоровья студентов Тарту (на примере ежегодных медицинских осмотров студентов первого курса) // Молода спортивна наука України. Збірник наук. праць. - Вип.7. - Т.2. - С. 319-320.
5. Семиченко В.А. Психические состояния. - К.: “Магістр”, 1998. - 207 с.
6. Тарасенко М.Н., Керзнер З.М., Степанов А.О. Физическое воспитание учащихся техникумов в специальной медицинской группе. - М.: Высш. школа.– 1978. - 176 с.