

Активізація навчально-пізнавальної діяльності студентів на заняттях із фізичного виховання у вищому навчальному закладі

Національний університет «Острозька академія» (м. Острозь)

Постановка наукової проблеми та її значення. На сучасному етапі розвитку суспільства гуманітарний напрям вищої освіти передбачає переорієнтацію на особистість, на виховання людини як унікальної творчої індивідуальності, яка прагне самоактуалізації, людини, здатної здійснювати свідомий і відповідальний вибір у різноманітних життєвих ситуаціях. Згідно з гуманістичним підходом до навчання фізичне виховання розглядається не як вплив на особистість із метою формування потрібних викладачу рухових здібностей, а як створення умов для саморозвитку в процесі навчання, а також реалізації природних сил та максимально можливої актуалізації студентської молоді. у цих умовах викладач повинен не лише передавати студенту знання та навчати вмінь і навичок, а й залучати до наукової, творчої діяльності. Інтелектуалізація навчально-виховного процесу вже не може відбуватися через повідомлення студентам інформації у вигляді коментарів про значення фізичних вправ та їхній вплив на організм людини [2].

Важливими компонентами гуманізації системи вищої освіти є формування в студентів стійкого інтересу до зміцнення власного здоров'я, право вибору мети, засобів та методів його корекції із врахуванням власних потреб і мотивацій [1].

Проведення дослідження зі студентським контингентом для самовизначення рівня здоров'я за загальновідомими й широко апробованими методиками дасть змогу молоді зрозуміти, що одним із найважливіших станів людини є здоров'я, та залучить їх до наукової діяльності.

Аналіз останніх досліджень із цієї проблеми. Питання валеологічної спрямованості процесу фізичного виховання, урахування індивідуальних особливостей у здоров'ї кожного студента розглядалися у роботах Т. О. Лози, 2012; О. Т. Кузнецової, 2006–2013; С. І. Присяжнюка, 2002–2008, та інших фахівців.

У доступній науковій літературі наводять дані з визначення стану здоров'я методом анкетування. Лонгітюдні педагогічні дослідження рівня здоров'я за методикою В. П. Войтенка та ступеня можливого ризику розвитку серцево-судинних захворювань за методикою С. О. Душаніна проводить доцент О. Т. Кузнецова зі студентською молоддю Рівненської області (2004–2013). У 2004–2005 рр. досліджували студентів-юнаків Рівненської філії ПВНЗ «Європейський університет» у кількості 195 осіб [3, 37–42], у Національному університеті водного господарства та природокористування у 2011 р. анкетували студентів спеціальних медичних груп і звільнених від практичних занять у кількості 115 осіб [4]. В. В. Пильненький (2006) дослідив 217 студентів I–IV курсів Миколаївського державного університету.

Завдання дослідження:

- 1) ознайомити студентів I-х курсів Національного університету «Острозька академія» з основами самоаналізу, самооцінки, самопізнання власного здоров'я;
- 2) визначити методом самооцінки стан здоров'я за методикою В. П. Войтенка та ступінь ризику розвитку серцево-судинних захворювань за методикою С. О. Душаніна студентів I-го курсу;
- 3) за допомогою методу середніх величин здійснити первинну класифікацію показників, отриманих експериментальним шляхом. Оцінити статистичну достовірність досліджуваних груп та з'ясувати, принципово чи непринципово відрізняються порівняльні групи студентів між собою.

Методи й організація дослідження. Під час роботи використовували декілька груп методів: на теоретичному рівні – аналіз і синтез, систематизація та узагальнення даних наукової й науково-методичної літератури; на емпіричному рівні – констатувальний експеримент; математико-статистичні методи обробки результатів експерименту.

За вищезгаданими методиками в жовтні-листопаді 2012 р. досліджено 116 студенток I-го курсу, із них 32 студентки за станом здоров'я належать до спеціальної медичної групи, решта – до основної; 33 дівчини навчаються на гуманітарному факультеті, 31 – на факультеті романо-германських мов, 29 – на факультеті політико-інформаційного менеджменту, 23 – в інституті права ім. Малиновського. Оскільки планування навчального процесу з фізичного виховання в Національному університеті «Острозька академія» відбувається без виокремлення спецмедгруп, то студенти із захворюваннями займаються разом з основною групою, але за спеціальною робочою програмою.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Процес гуманізації фізичного виховання має бути валеологічно зорієнтованим, тобто з дотриманням оздоровчого принципу в організації та проведенні занять із фізичної культури. Розвивати знання основ методики оздоровлення й фізичного вдосконалення традиційними й нетрадиційними засобами та методами фізичної культури можливо лише тоді, коли володієш інформацією про стан свого здоров'я на цей період часу.

Стан здоров'я ми визначали методом самооцінки студентами власного здоров'я за методикою В. П. Войтенка, а ступінь ризику розвитку серцево-судинних захворювань – за методикою С. О. Душаніна. Результати дослідження наведено в табл. 1. Як свідчать дані табл. 1, самооцінка власного здоров'я студентами різних груп неоднакова, але здебільшого респонденти, оцінюють стан здоров'я як посередній; у студенток 4 групи середньостатистичний показник – 12,70 – межує із задовільним. Кращий – 8,84 – у студенток факультету романо-германських мов.

У студентів, які проходили анкетування, найчастіше спостерігаються порушення в роботі серцево-судинної системи. Тому логічно було дослідити також ступінь ризику розвитку серцево-судинних захворювань того ж самого контингенту студентів методом анкетування за методикою С. О. Душаніна (табл. 2).

За оцінкою студентів, ризик розвитку захворювань серцево-судинної системи відсутній у 51 % студентів гуманітарного факультету та в незначного відсотка студентів інших факультетів. Середньостатистичні показники всіх досліджуваних груп розсіяні від нижньої до верхньої межі мінімального ризику (від 14,55 до 22,41). Найвищий відсоток явного й максимального ризику виявлено в студентів 3 та 4 груп. Дані лікарського обстеження студентів підтверджують те, що серцево-судинні патології серед студентів академії за нозологіями захворювань займають перше місце.

Таблиця 1

Самооцінка стану здоров'я студенток I курсу НУ «Острозька академія»
(за методикою В. П. Войтенка)

Групи	n	Стан здоров'я (кількість випадків, %)				
		ідеальний (0–3 бали)	добрий (4–7 балів)	посередній (8–13 балів)	задовільний (14–20 балів)	незадовільний (21–27 балів)
1 (гум. ф-т)	33	1/3,03	4/12,12	24/72,72	4/12,12	---
2 (ф-т романо-герм. мов)	31	3/9,68	11/35,48	12/38,71	5/16,13	---
3 (ф-т політ.-інф. менедж.)	29	---	8/27,59	15/51,72	5/17,24	1/3,44
4 (ін-т права)	23	---	4/17,39	11/47,83	6/26,08	2/8,69

Примітка: у чисельнику – кількість студентів, у знаменнику – відсотки, на які студенти оцінили свій стан здоров'я.

Таблиця 2

Оцінка ступеня ризику розвитку серцево-судинних захворювань у студенток I курсу НУ «Острозька академія» (за методикою С. О. Душаніна)

Групи	n	Стан здоров'я (кількість випадків, %)				
		ризик відсутній (менше 13)	ризик мінімальний (14–23 балів)	ризик виражений (24–29 балів)	ризик явний (30–37 балів)	ризик максимальний (більше 37)
I (Гуманіт. ф-т)	33	17/51,51	12/36,36	4/12,12	---	---
2 (ф-т Романо-герм. мов)	31	6/19,35	20/64,52	1/3,23	2/6,45	2/6,45
3 (ф-т політ.-інф. менедж.)	29	6/20,69	10/34,48	6/20,69	5/17,24	2/6,89
4 (ін-т права)	23	4/17,39	9/39,13	6/26,08	3/13,04	1/4,34

Примітка: у чисельнику – середня кількість випадків, у знаменнику – у відсотковому відношенні.

Унаслідок зіставлення результатів самооцінки студентами власного здоров'я з даними лікарського контролю встановлено, що в понад 80 випадків студенти або завищували, або занижували реальні показники стану свого здоров'я, що повністю збігається із твердженням доцента С. І. Присяжнюка

(Фізичне виховання : навч. посіб. – К. : Центр навч. л-ри, 2008. – С. 39–40) та О. Т. Кузнецової (Оздоровче тренування студентів : навч. посіб. – К. : Вид-во Європ. ун-ту, 2010. – С. 41–42) про те, що кількість студентів, зарахованих, за висновками лікарів, за станом здоров'я до спеціальних медичних груп, не відповідає дійсному стану здоров'я студента.

У нашому дослідженні методом середніх величин проведено нормування. Дані табл. 3–4 являють собою середньостатистичні показники та оцінку статистичної достовірності досліджуваних груп. У цих таблицях поряд із середнім значенням показників (\bar{x}) наводяться середнє квадратичне відхилення (σ_x), дисперсія (σ_x^2), коефіцієнт варіації (v) та середня помилка (m).

Дисперсія σ_x^2 указує на варіювання, тобто розсіювання, вихідних даних відносно середньої арифметичної величини (у квадраті).

Для визначення характеру розсіювання, а саме який відсоток від середнього арифметичного складає показник розсіювання σ_x , використовують параметр варіаційного ряду – коефіцієнт варіації (v %). Коефіцієнт варіації вперше в практиці використано в біології. За допомогою цієї науки розраховують групу однорідної, якщо коефіцієнт варіації не перевищує 10–15 %. У практиці фізичної культури й спорту, а також у нашому дослідженні немає такого критерію, однак сам коефіцієнт варіації часто використовується та відбиває розсіювання групи досить характерно. У нашому випадку коефіцієнт варіації вказує на кваліфікацію досліджуваних. Як за показниками стану здоров'я, так і за розвитком серцево-судинних захворювань коефіцієнт варіації (v %) варіює від 27,20 % до 49,28 % (склад досліджуваної групи різноплановий, різнорідний, тому коефіцієнти варіації високі).

Таблиця 3

Характеристика показників стану здоров'я (за методикою В. П. Войтенка) студенток I курсу НУ «Острозька академія»

Групи	n	Статистичні показники				t *	P						F ◀	P					
		$\bar{X} \pm \sigma_x$	σ_x^2	ν	m		1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4		1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4
1 (гум. ф-т)	33	10,72±2,92	8,50	27,20	0,51	0,731	>0,05	0,05	0,05	----	----	----	1,617	>0,05	<0,05	<0,01	----	----	----
2 (ф-т романо-герм. мов)	31	8,84±3,71	13,75	41,97	0,67	0,067 0,700	0,05	----	----	0,05	0,05	----	2,144 3,092	>0,05	----	----	>0,05	>0,05	----
3 (ф-т політ.-інф. менедж.)	29	10,90±4,27	18,23	39,17	0,79	0,730 1,300	----	0,05	----	0,05	----	0,05	1,325 1,912	----	<0,05	----	>0,05	----	>0,05
4 (ін-т права)	23	12,70±5,12	26,29	40,31	1,07	0,588	----	----	0,05	----	0,05	0,05	1,442	----	----	<0,01	----	>0,05	>0,05

Різниця статистично недостовірна

Таблиця 4

Характеристика показників ступеня розвитку серцево-судинних захворювань (за методикою С. О. Душаніна) студенток I курсу НУ «Острозька академія»

Групи	n	Статистичні показники				t *	P						F ◀	P					
		$\bar{X} \pm \sigma_x$	σ_x^2	ν	m		1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4		1-2	1-3	1-4	2-3	2-4	3-4
1 (гум. ф-т)	33	14,55±5,89	34,73	40,48	1,03	1,133	>0,05	<0,05	<0,05	---	---	---	2,516	<0,05	<0,05	>0,05	---	---	---
2 (ф-т романо-герм. мов)	31	18,97±9,35	87,39	49,28	1,68	2,068 2,101	>0,05	---	---	>0,05	>0,05	---	2,112 1,879	<0,05	---	---	>0,05	>0,05	---
3 (ф-т політ.-інф. менедж.)	29	22,41±8,56	73,35	38,21	1,59	0,813 0,820	---	<0,05	---	>0,05	---	>0,05	1,191 1,338	---	<0,05	---	>0,05	---	>0,05
4 (ін-т права)	23	22,39±8,08	65,28	36,08	1,69	0,004	---	---	<0,05	---	>0,05	>0,05	1,123	---	---	>0,05	---	>0,05	>0,05

*Граничні значення критерію Стьюдента t (надійність підрахунку: $P = 0,95$ ($\alpha = 0,05$)) –
 $t_{гр}$ 1-2, 1-3 групи = 2,00; $t_{гр}$ 1-4; 2-3; 2-4; 3-4 групи = 2,02.

◀ Граничні значення критерію Фішера F (надійність підрахунку: $P = 0,95$ ($\alpha = 0,05$)) –
 $F_{гр}$ 1-2 групи = 1,8; $F_{гр}$ 1-3, 2-3 групи = 1,9; $F_{гр}$ 1-4, 2-4, 3-4 групи = 2,0

При оцінці статистичної достовірності груп, що вивчалися, ми використовували параметричні критерії:

- а) критерій Стюдента – для порівняння абсолютних показників вибірок;
- б) критерій Фішера – для порівняння показників розсіювання вибірок.

За критерієм Стюдента відмінності між порівняльними вибірками за методикою Войтенка слід вважати статистично недостовірними. Достовірні відмінності спостерігаються між групами 1–3 та 1–4 за методикою Душаніна ($P < 0,05$). Слід зазначити, що групи формували за розкладом деканатів, за факультетами, не виділяючи спеціальну медичну групу.

За критерієм Фішера спостерігається аналогічна ситуація. Відмінності в розсіюванні вихідних даних статистично достовірно спостерігаються в 1–3 гр. ($< 0,05$) і в 1–4 гр. ($< 0,01$) за методикою Войтенка, а також у 1–2 та 1–3 гр. ($< 0,05$) за методикою Душаніна.

Висновки й перспективи подальших досліджень. Отже, побудова навчального процесу з фізичного виховання на принципах гуманізації включає спеціально сконструйовані ситуації вибору, самоаналізу, самооцінки, самопізнання, сприяє підбору навчального матеріалу, який має особистісне значення для кожного. У дослідженні із самооцінки власного здоров'я взяли участь 116 студенток-першокурсниць академії.

Середньостатистичні показники всіх чотирьох груп належать:

- за показниками стану здоров'я (методика В. П. Войтенко) – до посереднього ризику;
- за показниками ступеня розвитку серцево-судинних захворювань до мінімального ризику.

За параметричним критерієм Фішера можна зробити висновок, що функціональні показники нестабільні в групах 1–3 і 1–4 (методика В. П. Войтенко), а також у групах 1–2 та 1–3 (методика С. О. Душаніна).

За показниками рівнів здоров'я (за Апанасенком) і фізичної підготовленості спостерігається подібна тенденція. Для проведення формувального експерименту доцільно робити відбір у контрольну групу зі студентів факультету політико-інформаційного менеджменту та інституту права.

Список використаної літератури

1. Завидівська Н. Шляхи оптимізації фізкультурно-спортивної діяльності студентів вищих навчальних закладів / Н. Завидівська, І. Ополонець // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я в сучасному суспільстві : зб. наук. пр. / за ред. А. В. Цюся. – Луцьк, 2010. – № 2. – С. 50–54.
2. Кожевнікова Л. К. Гуманізація фізичного виховання як умова формування педагогічної креативності студентів / Л. К. Кожевнікова, З. Г. Дзюба, Н. І. Вертелецька // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2009. – С. 140–145.
3. Кузнєцова О. Т. Оздоровче тренування студентів : навч. посіб. / О. Т. Кузнєцова. – К. : Вид-во Європ. ун-ту, 2010. – 310 с.
4. Кузнєцова О. Т. Здоров'язбереження студентської молоді в умовах вищого навчального закладу / О. Т. Кузнєцова, О. В. Сініцина, Л. А. Петрук // Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту школярів та студентів України : матеріали XII Всеукр. наук.-практ. конф. – Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2012. – Т. I. – С. 130–134.
5. Пильненький В. В. Організаційно-методичні основи організації оздоровчого тренування студентів з низьким рівнем соматичного здоров'я : дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту. за спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». – Львів, 2005 р.

Анотації

Проведення дослідження зі студентським контингентом для самовизначення рівня здоров'я за загально-відомими та широко апробованими методиками дасть змогу молоді зрозуміти, що одним із найважливіших станів людини є здоров'я, та залучить їх до наукової діяльності. Завдання роботи – ознайомити студенток з основами самооцінки, самопізнання власного здоров'я; визначити стан здоров'я за методикою В. П. Войтенка та ступінь ризику розвитку серцево-судинних захворювань за методикою С. О. Душаніна; здійснити первинну класифікацію показників; оцінити статистичну достовірність досліджуваних груп. Методи й організація дослідження: аналіз і синтез, систематизація та узагальнення даних наукової й науково-методичної літератури; етап констатувального експерименту; математико-статистичні методи обробки результатів. У жовтні-листопаді 2012 р. досліджувалося 116 осіб. У роботі подано характеристики показників стану здоров'я за методикою В. П. Войтенка та ступеня ризику розвитку серцево-судинних захворювань студенток першого курсу за методикою С. О. Душаніна, зроблено первинну класифікацію результатів. Оцінено статистичну достовірність досліджуваних груп. Отже, побудова навчального процесу з фізичного виховання на принципах гуманізації сприяє підбору навчального матеріалу, який має особистісне значення для кожного. Середньостатистичні показники всіх чотирьох груп належать за показниками стану здоров'я (методика В. П. Войтенка) до посереднього; за показниками ступеня розвитку серцево-судинних захворювань – до мінімального ризику. За

параметричним критерієм Фішера функціональні показники нестабільні у групах 1–3 і 1–4 (методика В. П. Войтенка), а також у групах 1–2 та 1–3 (методика С. О. Душанина).

Ключові слова: гуманізація фізичного виховання; студенти; навчально-пізнавальна діяльність; методики дослідження; самооцінка власного здоров'я; статистичні показники.

Геннадій Стадников. Активизация учебно-познавательной деятельности студентов на занятиях по физическому воспитанию в высшем учебном заведении. Проведение исследований с контингентом студентов с целью самоопределения уровня здоровья по общеизвестным и широко апробированным методикам даст возможность молодёжи понять, что одним из важнейших состояний человека является состояние здоровья, и приобщит их к научной деятельности. Задания работы – ознакомить студенток с основами самооценки, самопознания собственного здоровья; определить состояние здоровья по методике В. П. Войтенко и степень риска развития сердечнососудистых заболеваний по методике С. А. Душанина; при помощи метода средних величин провести первичную классификацию показателей; оценить статистическую достоверность исследуемых групп. Методы и организация исследования – анализ и синтез, систематизация и обобщения данных научной и научно-методической литературы; этап констатирующего эксперимента; математико-статистические методы обработки результатов. В октябре-ноябре 2012 г. исследовалось 116 особ. В работе дается характеристика данных состояния здоровья студенток первого курса по методике В. П. Войтенко и степени риска развития сердечнососудистых заболеваний по методике С. А. Душанина, сделана первичная классификация результатов. Оценена статистическая достоверность исследуемых групп. Построение учебного процесса по физическому воспитанию на принципах гуманизации способствует подбору учебного материала, который индивидуален для каждого; среднестатистические показатели всех четырех групп отражают состояние здоровья – методика В. П. Войтенко – как посредственное; риск развития сердечнососудистых заболеваний – минимальный по параметрическому критерию Фишера функциональные показатели нестабильны в группах 1–3 и 1–4 (методика В. П. Войтенко), а также в группах 1–2 и 1–3 (методика С. А. Душанина).

Ключевые слова: гуманизация физического воспитания; студенты; учебно-познавательная деятельность; методики исследований; самооценка собственного здоровья; статистические показатели.

Gennadiy Stadnikov. Activization of Educational Activity of Students at the Lessons of Physical Education at a Higher Educational Establishment. Realization of research with a student contingent with an aim of self-determination of health level after the well-known and widely approved methods will give to the youth an understanding that one of the major human states is a health, and will bring over them to scientific activity. The tasks of work is to acquaint students with bases of self-appraisal, self-knowledge of own health; to define the health state after the method of V. P. Voytenko and degree of risk of development of cardio-vascular diseases after the method of S. O. Dushanin; to carry out primary classification of indexes; to estimate statistical authenticity of the probed groups. Methods and organization of research: analysis and synthesis, systematization and generalization of information of scientific and scientifically methodical literature; stage of establishing experiment; mathematic and statistical methods of treatment of results. 116 persons were probed in October and November, 2012. In the article the descriptions of indexes of the health state after the method of V. P. Voytenko and degree of risk of development of the first course students' cardio-vascular diseases after the method of S. O. Dushanin are given, primary classification of results is done. Statistical authenticity of the probed groups is appraised. Conclusions. 1. The construction of physical education process based on the principles of humanizing is contributed to the selection of educational material, which has a personality value for everybody. 2. Average indexes of all four groups belong to mediocre on the indexes of the health state (method of V. P. Voytenko); to the minimum risk on the indexes of degree of development of cardio-vascular diseases. 3. After the self-reactance criterion of Fisher functional indexes are unstable in groups 1–3 and 1–4 (method of V. P. Voytenko), and also in groups 1–2 and 1–3 (method of S. O. Dushanin).

Key words: humanizing of physical education; students; educational-cognitive activity; research methods; self-appraisal of own health; statistical indexes.