

1. *Адаптивная физическая культура: Учебное пособие для поступающих в высшее физкультурное учебное заведение/ под общ. Ред. Н.Н. Чесновакова. – М.: РГАФК, факультет до вузовской подготовки, 2001. – 113 с.*

2. *Лечебная физическая культура: Справочник/ Под ред. проф. В.А. Епифанова. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 592с.*

3. *Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина/ В.А. Епифанов. – М., 1998. – С.23-26; 77-78.*

4. *Колос, В.М. Оздоровительная физическая культура учащихся и студентов: учебное пособие/ Колос В.М.–Минск: БГУИР, 2001. –154с.*

5. *Коваленко, В.А. Физическая культура: учебное пособие/ В.В. Коваленко. - М.: АСВ, 2000.– 432с.*

УДК 796.011.1:378

## **АНАЛИЗ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА СТУДЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ГРУППАМИ ЗДОРОВЬЯ**

**Шеверновский В.В.**

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия  
ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

Студенческая молодёжь – надежда нового века, именно она будет решать актуальные проблемы человечества, наиболее острыми из которых являются ухудшение состояния окружающей среды, падение темпов рождаемости, наркомания, алкоголизм, что непременно скажется на физическом, психическом и нравственном здоровье.

Через внимание к глобальным потребностям и понимание единства человека и природы молодёжь столетия должна прийти к признанию необходимости познания себя, сохранения и укрепления, прежде всего, собственного здоровья с учётом уровня социально-экономической жизни.

Одним из важнейших направлений оздоровления студентов является пропаганда, привитие принципов здорового образа жизни, как в семье, так и в учреждениях образования. В данном возрастном периоде молодёжи (16-23 года), когда ещё формируется поведенческий стереотип, возможны те или иные коррекции поведения, влияющие на характер умственной и физической нагрузки и, в конечном итоге, направленные на раннюю первичную профилактику заболеваний.

В последнее время проблема здоровья студентов привлекает внимание всё большего числа исследователей в разных областях, что связано со значительным его ухудшением. Развитию патологических состояний в период обучения в вузе способствуют такие факторы, как выраженное психоэмоциональное и умственное напряжение, необходимость адаптации к новым условиям проживания, формирование межличностных отношений вне семьи [1,2].

В связи с этим динамические исследования психофизиологического состояния позволяют разработать в перспективе индивидуальные оздоровительные психологические рекомендации поведения человека в зависимости от влияния наследуемых, социальных и экологических факторов.

При анализе психофизиологического статуса важно учитывать группу здоровья, которая определяется из суммарной оценки уровней физического, нервно-психического развития, степени резистентности и реактивности организма, функционального состояния органов и систем, наличия или отсутствия хронических заболеваний, врождённых пороков развития. Данная оценка позволила объединить молодых людей со сходным состоянием в три основные группы здоровья и в дальнейшем использовать эту классификацию для

определения группы (основная, подготовительная и специальная) на занятиях по физической культуре [3].

Целью исследований явилось определение психофизиологического статуса студентов различных групп здоровья первого курса.

Анализ результатов проведён у студентов, занимающихся по разным программам физической культуры в связи с различным уровнем здоровья.

По результатам уровня притязаний все обследованные были разделены на две группы: 1 – группа с адекватной самооценкой (средний уровень притязаний), 2 – группа с неадекватной самооценкой (очень низким, низким, высоким и нереально повышенным уровнем притязаний). Практически все студенты основной и подготовительной групп вошли в группу с адекватной самооценкой, а студенты специальной группы – в группу с неадекватной самооценкой, что согласуется с литературными данными о том, что слишком высокая мотивированность (большая разница между уровнем притязаний и возможностями организма) также ухудшает деятельность, как и чрезмерно низкая, снижающая заинтересованность человека в результатах своей деятельности. С другой стороны, не вызывает сомнений тот факт, что до определённой степени адекватная самооценка способствует дополнительной мобилизации функциональных резервов организма и повышает устойчивость студентов к воздействию интенсивных учебных нагрузок. В свою очередь благополучие в здоровье способствует формированию адекватной самооценки. При неадекватной самооценке происходит скрытое истощение функциональных систем, и, в конечном итоге, ухудшается состояние здоровья, к тому же имеющиеся отклонения в здоровье могут провоцировать неадекватную самооценку. Итак, психологическая самооценка и здоровье обуславливают друг друга, а интегральным критерием адаптации являются работоспособность и мотивированность студентов к обучению.

Кроме того, уровень здоровья, безусловно, сказывается на удовлетворённости жизнью. Чем здоровее студенты, тем большую открытость в общении они демонстрируют, тем адаптированнее их поведение к новым условиям.

Уровень здоровья студентов и их психоэмоциональное состояние, по-видимому, имеют определённые взаимосвязанные компоненты, что и было убедительно доказано результатами наших исследований. Снижение качества жизни оказывает существенное влияние на психоэмоциональный статус, уровень мотиваций, личностные притязания. Так, например, такие психологические качества жизни, как подвижность, реакция на окружающую обстановку, скорость принятия решений, темп жизни оказались достоверно выше у студентов, занимающихся в основной и подготовительной группах. Студенты, имеющие существенные отклонения в состоянии здоровья, имеют и более низкие адаптивные возможности. То есть, проведённая индивидуально-групповая типизация по уровню здоровья сопоставима с вероятностными моделями поведения и характерологическими особенностями личности обучающихся студентов.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что нарушения здоровья являются фактором, вызывающим некоторые изменения психоэмоциональных реакций студентов, проявляющиеся не только в учебной деятельности, но и в повседневной жизни.

Использованные критерии здоровья оказались достаточными для выявления корреляционных зависимостей адаптивных возможностей и психофизиологических данных.

Рейтинги суммарных ответов студентов основной группы позволили выделить три подгруппы студентов с различными резервными возможностями организма. На шкале адаптационных возможностей обозначились три варианта: студенты, имеющие средние, ниже средних и выше средних адаптационные резервы. Так, в основной группе средние резервы имеют 36,2 % студентов, 29,9 % – ниже и 33,9 % – выше средних. В специальной медицинской группе большее число студентов (43,5 %) имеют средние возможности, 34,8 % – выше средних и 21,7 % – ниже средних.

Таким образом, влияние такого значимого фактора, как снижение уровня физического

здоровья, необходимо учитывать при прогнозировании адаптивных психофизических резервов. Полученные данные позволяют говорить о правомерности использования существующей классификации групп здоровья для анализа психофизических особенностей и выработке соответствующих рекомендаций.

В последние годы в связи с новшествами в системе высшего образования, с введением компьютеризации значительно вырос объём информации, что повлекло за собой усиление воздействия раздражающего фона на личность. Основными структурными элементами такого фона являются: недостаточность времени для усвоения материала, завышенная или заниженная самооценка, нерациональный расход времени, несоответствие мотивации индивидуальным возможностям студента, недостаточная физическая подготовка.

Отягощающим при этом является изначальное нарушение в состоянии здоровья, что и без того оказывает негативное влияние на психоэмоциональное состояние. В этих условиях информационный поток усугубляет ситуацию, приводит к истощению компенсаторно-приспособительных механизмов.

Наши результаты свидетельствуют о том, что у студентов специальной медицинской группы психофизическое состояние существенным образом отличается от контрольных значений, полученных у студентов основной медицинской группы.

У студентов специальной медицинской группы имеются достаточно выраженные конфликтные внутренние состояния между отдельными жизненно важными для них мотивационными побуждениями и самоограничением. Структура отношений к реальным жизненным различным ситуациям в определённой степени подчинена и настроена на необходимость постоянного учёта наличия системообразующего фактора. Таким фактором хронические отклонения в состоянии здоровья служат основанием для отнесения студента в специальную группу здоровья. Полученные результаты работы свидетельствуют о том, что студенты специальной медицинской группы нуждаются в специализированной психофизиологической поддержке и требуют к себе особого внимания.

Касаясь аспектов адаптации студентов с различными группами здоровья к возрастающим информационным нагрузкам, следует отметить, что избежать избытка информации в современных условиях невозможно. Поэтому необходимо создать условия для предотвращения «адаптационного шока» не только в рамках выбранного учебного заведения, но и в семье. Они должны включать: акцентированность «базового образования» на профессиональную направленность; психофизиологическое тестирование, позволяющее дифференцировать студентов с пограничными состояниями и создать условия для коррекции; соответствующую группе здоровья физическую подготовку наряду с общеукрепляющим воздействием, что способствует психоэмоциональной разгрузке студента.

### **Литература.**

1. Коломинский, Я.Л. Экспериментальное исследование межличностных отношений в коллективе/Я.Л. Коломинский //XVII Международный психологический симпозиум. – № 35. – М., 1996. – 130 с.
2. Климов, В.И. Студенты - группа риска по невротическим состояниям/ В.И. Климов // Сборник тезисов Международной научно-практической конференции. –М., 1999. – 80 с.
3. Лосева, И.В. Инновационные методы контроля знаний по дисциплине «Физическая культура»: Учебное пособие/ И.В. Лосева, Л.Б. Андрющенко. – М.: Изд-во РГАУ-МСХА имени К. А. Тимирязева, 2009. –200 с.