

# Динамика оздоровительной эффективности занятий по физической культуре для относительно здоровых и ослабленных студентов

Крамида И.Е.

*Сибирский государственный аэрокосмический университет  
имени академика М. Ф. Решетнева, г. Красноярск, Россия*

## Аннотации:

Проведен сравнительный анализ оздоровительной эффективности разных вариантов аудиторного обучения по физической культуре относительно здоровых студентов. Представлен оздоровительный практикум на основе гимнастики Цигун для студентов с ослабленным здоровьем. Приведены результаты опроса 1285 студентов. Показано, что специализированные и типовые занятия имеют одинаковую эффективность в улучшении здоровья студентов. Доказана эффективность аудиторных занятий по гимнастике Цигун по сравнению с занятиями по физической культуре.

**Крамида І. Є. Динаміка оздоровчої ефективності занять з фізичної культури для відносно здорових і ослаблених студентів.** Проведено порівняльний аналіз оздоровчої ефективності різних варіантів аудиторного навчання з фізичної культури відносно здорових студентів. Представлений оздоровчий практикум на основі гімнастики Цигун для студентів з ослабленим здоров'ям. Приведені результати опиту 1285 студентів. Показано, що спеціалізовані і типові заняття мають однакову ефективність в поліпшенні здоров'я студентів. Доведена ефективність аудиторних занять з гімнастики Цигун у порівнянні із заняттями по фізичній культурі.

**Kramida I. E. Dynamics improving the effectiveness of physical training for a relatively healthy and weak students.** The comparative analysis of health efficiency of different variants of the audience teaching is conducted on a physical culture in relation to healthy students. Health practical work is presented on the basis of gymnastics of Tsigun for students with a hyposthenic health. The results of questioning are resulted 1285 students. It is rotined that the specialized and model employments have identical efficiency in the improvement of health of students. Efficiency of audience employments is well-proven on the gymnastics of Tsigun as compared to employments on a physical culture.

## Ключевые слова:

*здоровье, студенты, физическая культура, специализация, практикум, эффективность.*

*здоров'я, студенти, фізична культура, спеціалізація, практикум, ефективність.*

*health, students, physical culture, specialization, practical work, efficiency.*

## Введение.

Одно из важнейших условий качественного высшего образования – достаточно высокий уровень работоспособности студентов, который зависит, прежде всего, от состояния их здоровья.

В настоящее время среди абитуриентов вузов, а значит – и среди студентов очень мало людей, не имеющих никаких заболеваний. Около 85 % студентов, отнесенных к основной группе обучающихся по физической культуре (ФК), имеют те или иные нарушения здоровья. Такое состояние здоровья студентов требует, во-первых, исследования оздоровительной эффективности существующих средств и методов физического воспитания студентов, во-вторых, модернизации учебного процесса по физическому воспитанию с целью повышения его оздоровительной эффективности.

В нашем вузе для основной группы студентов, не имеющих тяжелых заболеваний, т.е. относительно здоровых студентов (ОЗС), факультетом физической культуры и спорта предоставлена возможность выбора варианта обучения по ФК. ОЗС могут посещать либо занятия по общефизической подготовке (с типовой программой по ФК), либо занятия одной из специализаций по ФК, к которым относятся: силовая подготовка, плавание, шейпинг, фитнес, специализации по игровым видам спорта. Для каждой специализации разработана учебная программа и составляется особое расписание, удобное для студентов. Студенты, выбравшие какую-либо специализацию, более ответственно относятся к посещению занятий, с большей активностью и интересом выполняют на занятии учебные задания преподавателя. Специализации позволяют в учебном процессе по ФК повысить орга-

© Крамида И.Е., 2011

низованность студентов, однако пока остается открытым вопрос об оздоровительной эффективности такой организации обучения студентов на факультете физической культуры и спорта.

В научных публикациях последних лет по различным видам спорта и оздоровительным системам рассматриваются, как правило, вопросы методики проведения занятий и физической подготовленности студентов (примерами могут служить работы [1, 5]) и отсутствует анализ оздоровительной эффективности занятий. Исключением можно считать работы А. В. Макарова по китайской гимнастике ушу [5, 6], но в этих работах не проводится анализ оздоровительного эффекта занятий для студентов, имеющих разные нарушения здоровья. В наших работах [2, 4] доказана оздоровительная эффективность занятий ОЗС по ФК. Однако необходимо рассмотреть вопрос в динамике, т.е. выяснить, как изменились за последние годы состояние здоровья студентов и оздоровительная эффективность занятий по ФК для ОЗС, и как повлияло введение специализаций на оздоровление ОЗС.

Для студентов с ослабленным здоровьем (специальной медицинской группы СМГ) в нашем вузе разработана и внедрена в учебный процесс в рамках дисциплины «Физическая культура» специализация «Оздоровительный практикум на основе китайской гимнастики Цигун» (ОП). Аудиторные занятия практикума (АЗ) содержат три равнозначные по важности составляющие: 1) релаксационные и суставные разминки; 2) китайская гимнастика Цигун; 3) психологический тренинг осознанной саморегуляции. В научно-педагогической литературе за последние годы публикаций, посвященных оздоровительной эффективности аналогичных комплексов занятий для студентов СМГ вузов не обнаружено. В близких по тематике работах А. В. Макарова

[5, 6] исследовалась эффективность упражнений гимнастики ушу, аналогичной гимнастике цигун, для ОЗС и не рассматривались вопросы использования этой гимнастики на занятиях по ФК для студентов СМГ. Близкой по тематике можно считать также работы Т. В. Састамойнен (например, [7]), которая исследовала эффективность выполнения упражнений сахаджа-йоги на занятиях по ФК в группах СМГ. Однако эти упражнения нельзя считать аналогом упражнений китайской гимнастики цигун.

В наших работах [2, 3, 4] доказано, что ОП имеет высокую оздоровительную эффективность. Однако в этих работах нет анализа изменения оздоровительной эффективности ОП во времени в целом и по разным заболеваниям. Необходимо выяснить, как изменились разные показатели оздоровительной эффективности занятий ОП за последние годы.

Основным показателем физического здоровья человека можно считать его самочувствие. Чтобы проверить, насколько эффективны те или иные занятия в плане оздоровления студентов, вполне достаточно опросить этих студентов об изменениях в их самочувствии. В нашем вузе проводится ежегодный опрос студентов СМГ и периодический (раз в 3-4 года) опрос ОЗС. В данной работе для выяснения динамики оздоровительной эффективности занятий по ФК для ОЗС и студентов СМГ нами проводится сравнительный анализ некоторых суммарных результатов опросов студентов в 2001-2004 г.г. (когда все ОЗС обучались по одной типовой программе по ФК) и в 2007-2010 г.г. (когда ОЗС выбирали, заниматься им по типовой программе по ФК или по программам специализаций).

Важными задачами современной модернизации образования являются, во-первых, совершенствование организации учебного процесса по ФК, во-вторых, разработка и внедрение в учебный процесс новых эффективных оздоровительных технологий, способствующих оздоровлению и, как следствие, повышению работоспособности студентов в течение всего времени обучения в вузе. В нашем вузе используется новый подход к организации учебных занятий по ФК для ОЗС (занятия по специализациям) и внедрена в учебный процесс новая оздоровительная технология (ОП для студентов СМГ). Исследование эффективности этой модернизации учебного процесса является важной практической задачей.

#### **Цель, задачи работы, материал и методы.**

*Цель работы* – исследовать эффективность разных занятий по ФК и ее вероятную динамику в плане улучшения здоровья и полного исцеления студентов.

#### *Задачи работы*

1. Провести сравнительный анализ оздоровительной эффективности занятий ОЗС, обучающихся по ФК: а) по обычной программе; б) по программам специализаций.
2. Провести сравнительный анализ оздоровительной эффективности разных занятий по ФК для студентов в периоды 2001-2004 г.г. и 2007-2010 г.г.
3. Провести сравнительный анализ оздоровительной эффективности ОП для студентов СМГ и разных

видов занятий по ФК для ОЗС.

Для проведения исследования отбирались студенты, активно посещавшие занятия по ФК. Они были объединены в разные группы студентов, обучавшихся в вузе в 2001-2004 г.г. и в 2007-2010 г.г. Обозначим эти группы следующим образом (ниже в скобках приведены объемы выборок для групп 2001-2004 и 2007-2010 г.г. соответственно): 1, 2, 3 – ОЗС 1 (267 и 201 человек), 2 (276 и 52 человека), 3 (119 и 43 человека) курсов соответственно, посещавшие обычные занятия по ФК; 1с, 2с, 3с – ОЗС 1 (96 человек), 2 (73 человека), 3 (83 человека) курсов соответственно, посещавшие занятия специализаций по ФК; А1, А2, А3 – студенты СМГ, посещавшие АЗ в течение 1-2 (132 и 153 человека), 3-4 (50 и 43 человека), 5-6 и более (16 и 20 человек) семестров соответственно. Всего в исследовании приняло участие более 1285 человек. О принципах формирования перечисленных выше групп студентов см. в [2, 3].

1. Опрос. Опросы студентов проводились в конце соответствующего учебного года. Опросные листы содержали вопросы по оценке начального и конечного самочувствия по 10-бальной шкале и по изменению самочувствия студентов, имеющих наиболее частые нарушения здоровья, за период учебных занятий (подробнее см. в [2]).
2. Статистические методы обработки данных. Для разных вопросов опросного листа подсчитывались либо средние арифметические величины, либо проценты случаев разных ответов на тот или иной вопрос опросного листа (более подробно см. в [2]). Оценка достоверности различий между средними величинами проводилась с помощью t-критерия Стьюдента. Различия считались значимыми при уровне значимости разницы средних менее 0,05 и трактовались как тенденция к различию при уровне значимости более 0,05, но менее 0,15 (последнее отмечалось в приведенных ниже таблицах знаком «\*»).

#### **Результаты исследования**

В таблице 1 приведены основные числовые результаты опроса студентов по оценке общего самочувствия до и после цикла занятий. Обозначения и сокращения в приведенных ниже таблицах: О – все группы ОЗС; Ос – все группы ОЗС, обучавшиеся по программам специализаций; П – все группы студентов, посещавших аудиторные занятия ОП; кр. – кроме; др. – другие. В последних графах таблиц 1, 3 и 4 знаком «\`» обозначены данные соответствующей группы ОЗС. Например, «1\`» означает «данные группы 1» и т.д. Цифры 1 и 2 после основного обозначения группы означают соответственно «первый диапазон лет обучения, т.е. 2001-2004 г.г.» и «второй диапазон лет обучения, т.е. 2007-2010 г.г.». Например, «11\`» означает «данные группы 1, в 2001-2004 г.г.».

Опрос студентов по оценке общего самочувствия показал следующее:

1. В 2001-2004 г.г. проценты случаев улучшения самочувствия у ОЗС 2 и 3 курсов превышали проценты ухудшения их самочувствия, у студентов 1 курса эти проценты были равны. После первого года обу-

Результаты опроса студентов по оценке общего самочувствия

Показатель самочувствия	Годы	№ п/п	Группы студентов									Важные значимые соотношения
			1	1с	2	2с	3	3с	A1	A2	A3	
Улучшение, %	2001-2004	1	31	-	44	-	45	-	92	98	94	O2 < O1; O < П
	2007-2010	2	19	21	23	26	28	24	95	98	100	
Ухудшение, %	2001-2004	1	30	-	29	-	29	-	3	0	0	O > П '12' > '11'
	2007-2010	2	39	37	31	27	30	34	2	0	0	
Конечная оценка, 0 – 10 баллов	2001-2004	1	7,8	-	8	-	7,6	-	8	7,8	7,9	'2с' > '21'; '32', '3с'* > '31'
	2007-2010	2	7,6	8,0	8,1	8,5	8,3	8,0	8	8,1	8,3	
Рост оценки, 0 – 10 баллов	2001-2004	1	-0,2	-	0,2	-	0,1	-	2,2	2,6	2,9	O < П; A1 < A2 < A3* '21' > '22'*; '31' > '32'* '2с' > '12', '22'*
	2007-2010	2	-0,5	-0,4	-0,4	0,0	-0,4	-0,3	1,9	2,5	3	

- чения в институте вероятность улучшения здоровья ОЗС была выше, чем вероятность его ухудшения, т.е. занятия по ФК для ОЗС имели в целом некоторый оздоровительный эффект. В 2007-2010 г.г. у студентов 1 курса проценты улучшений значительно ниже процентов ухудшений, у студентов остальных курсов эти проценты различаются незначительно. Кроме того, для всех групп ОЗС 2007-2010 г.г. проценты улучшений значительно ниже, а проценты ухудшений для группы 1 значительно выше, чем были в 2001-2004 г.г. Занятия по ФК для ОЗС дают возможность около четверти ОЗС улучшить состояние здоровья, однако вероятность этого улучшения ниже, чем была в 2001-2004 г.г. Никакой значимой разницы между процентами улучшений самочувствия в группах ОЗС, обучавшихся по типовой программе по ФК и по программам специализаций не обнаружено.
- В 2007-2010 г.г. обе группы ОЗС 3 курса и группа обучавшихся на специализациях на 2 курсе оценили в среднем своё самочувствие в конце учебного года значительно выше, чем в 2001-2004 г.г. Наблюдается положительная динамика самочувствия ОЗС 2 и 3 курсов в конце учебного года.
  - Однако средний рост оценки самочувствия за период занятий, как основной показатель оздоровительной эффективности занятий, в группах ОЗС, кроме 2с, в последние годы отрицателен. Он, как тенденция, ниже этого показателя для студентов групп 2 и 3 в 2001-2004 г.г. Учитывая, что проценты ухудшений для группы 1 в 2007-2010 г.г. значительно выше, чем были в 2001-2004 г.г., видим, что имеется тенденция к снижению эффективности занятий по ФК по типовой программе на всех трех курсах обучения.
  - Средний рост оценки самочувствия студентов 2 курса, обучавшихся на специализациях, значительно выше, чем в группах ОЗС 1 и 2 курсов, обучавшихся по типовой программе. Однако его значение равно нулю. Это говорит о том, что и на втором курсе занятия по ФК по специализациям эффективны лишь в плане сохранения здоровья, но не в плане его улучшения.
  - Проценты случаев улучшения здоровья и рост оценки самочувствия студентов всех групп ОЗС значительно ниже этого показателя оздоровительной эффективности занятий для всех групп студентов, посещавших А3, а проценты ухудшений – значительно выше. У большинства студентов СМГ, посещавших А3 (от 95 до 100% на разных курсах), самочувствие после цикла занятий в 2007-2010 г.г. улучшилось. У этих групп студентов разница оценок самочувствия в конце цикла занятий и в начале него положительна. У студентов СМГ, посещавших А3, среднее самочувствие в конце цикла занятий значительно не отличается от оценок ОЗС. Это означает, что А3 дают возможность ослабленным студентам улучшить состояние здоровья и достичь уровня здоровья ОЗС. Оздоровительная эффективность А3 выше, чем эффективность любых занятий по ФК ОЗС.
  - Никакой динамики показателей оценки общего самочувствия в группах студентов СМГ, посещавших А3, не обнаружено. Все показатели общего самочувствия в 01-04 и в 2007-2010 г.г. значительно не различаются.
  - У ОЗС не обнаружено связи роста оценки самочувствия с длительностью обучения по ФК. У студентов, посещавших А3, и в 2001-2004 г.г. и в 2007-2010 г.г. этот показатель оздоровительной эффективности занятий значительно растёт с увеличением длительности обучения.
- В опросные листы были включены вопросы, которые позволили получить новые данные о нарушениях здоровья в конце учебного года и о распределении изменений в самочувствии студентов по конкретным, наиболее частым, нарушениям здоровья и сравнить данные разных групп опрошенных студентов.
- В табл. 2 приведены проценты случаев наиболее частых нарушений здоровья для опрошенных в 2001-2004 и в 2007-2010 г.г. групп студентов. Проценты случаев каждого нарушения здоровья в табл. 2 рассчитывались по отношению к общему числу студентов каждой группы, ответивших на соответствующий вопрос опросного листа. В нижней строке приведено среднее число нарушений здоровья у одного студента соответствующей группы.

Нарушения здоровья в конце учебного года

№ п.п	Локализация нарушения здоровья	Годы	Имеют нарушения здоровья в группах студентов, %									
			1	1с	2	2с	3	3с	A1	A2	A3	Все
1	Энергетика	2001-2004	52	-	54	-	63	-	54	62	-	58
		2007-2010	62	58	49	50	50	60	78	91	85	63
2	Голова	2001-2004	32	-	35	-	39	-	42	46	-	39
		2007-2010	35	28	26	34	42	40	56	67	60	41
3	Нервы	2001-2004	33	-	34	-	33	-	35	38	-	37
		2007-2010	41	48	33	45	36	40	56	53	65	46
4	Сон	2001-2004	21	-	30	-	38	-	15	16	-	26
		2007-2010	36	40	30	34	31	31	38	37	40	35
5	Кровообращение	2001-2004	23	-	26	-	29	-	34	36	-	32
		2007-2010	17	23	21	27	25	28	30	35	25	23
6	Иммунитет	2001-2004	34	-	38	-	48	-	39	46	-	40
		2007-2010	36	32	28	34	31	46	49	65	65	41
7	Позвоночник	2001-2004	19	-	26	-	28	-	27	26	-	26
		2007-2010	27	21	16	18	33	22	34	33	45	26
8	Конечности	2001-2004	18	-	24	-	23	-	9	20	-	21
		2007-2010	17	16	19	16	17	22	20	28	20	17
9	Зрение	2001-2004	32	-	34	-	45	-	38	42	-	35
		2007-2010	41	51	37	30	50	54	58	65	75	46
10	Дыхание	2001-2004	21	-	23	-	31	-	22	22	-	23
		2007-2010	15	17	9	14	31	15	23	33	25	18
11	Печень	2001-2004	27	-	26	-	23	-	17	14	-	22
		2007-2010	18	17	12	11	22	16	20	21	15	17
12	Почки	2001-2004	11	-	11	-	19	-	10	14	-	12
		2007-2010	9	10	9	11	19	12	10	7	5	10
13	Пищеварение	2001-2004	23	-	22	-	21	-	12	22	-	20
		2007-2010	19	23	16	20	28	16	25	40	40	23
Среднее число нарушений		2001-2004	3,5	-	3,8	-	4,4	-	4,5	5,0	-	3,9
		2007-2010	3,7	3,8	3,0	3,4	4,1	4,0	5,0	5,7	5,7	4,1

Данные табл. 2 показывают, что:

1. У большинства студентов, обучающихся на первых трёх курсах СибГАУ, имеются разнообразны нарушения здоровья. Наиболее частые их локализации: энергетика, голова, иммунитет, кровообращение, нервы, зрение, сон, позвоночник, пищеварение. Средние студенты каждой из выделенных групп имеют три или больше нарушений здоровья. Среднее число нарушений здоровья у одного студента для всех опрошенных студентов в 2001-2004 и в 2007-2010 г.г. различаются незначимо.

2. В 2007-2010 г.г. средние количества нарушений здоровья у одного студента для разных групп ОЗС различаются незначимо. Среднее количество нарушений здоровья у одного студента для групп СМГ, посещавших АЗ, либо значимо, либо как тенденция выше, чем в группах ОЗС.

В табл. 3 приведены данные по улучшению самочувствия, а в табл. 4 – по полному выздоровлению студентов для наиболее частых нарушений здоровья. В первой графе нумерация нарушений здоровья такая же, как в табл. 2. Проценты случаев улучшения самочувствия в табл. 3 и полного выздоровления в табл. 4 рассчитывались по отношению к общему числу случаев каждого вида нарушений здоровья до начала обучения. Проценты улучшения самочувствия в табл. 3 включают в себя и случаи полного выздоровления.

Данные табл. 3 и 4 позволили выявить следующее:

1. У многих ОЗС 1-3 курсов самочувствие при разных наиболее частых нарушениях здоровья улучшается. В этих группах наиболее вероятно улучшение

самочувствия при следующих нарушениях здоровья: невропатология, ослабленный иммунитет, нарушения сна, заболевания дыхательной системы, заболевания печени (вероятность от 0,25 до 0,69 как минимум в трех группах из шести). В 2001-2004 г.г. в этот список входили еще 5 нарушений здоровья (с вероятностью от 0,25 до 0,50 не меньше чем в двух группах из трех). В среднем по всем наиболее частым нарушениям здоровья вероятность его улучшения в 2007-2010 г.г. равна в этих группах 0,24, в 2001-2004 г.г. – 0,30. У некоторых ОЗС после цикла занятий по физической культуре заболевания проходят. Вероятность полного выздоровления в этих группах в среднем в 2007-2010 г.г. равна 0,033, в 2001-2004 г.г. – 0,067.

2. Средние проценты улучшений в 2007-2010 г.г. для обеих групп ОЗС 1 курса и для группы 2 курса занимавшихся по программам специализаций либо значимо, либо как тенденция ниже, чем они были в 2001-2004 г.г.. Средние проценты полного выздоровления для всех групп ОЗС в 2007-2010 г.г. значимо ниже, чем они были в 2001-2004 г.г. Наблюдается отрицательная динамика оздоровительной эффективности занятий по ФК для ОЗС.

3. Наиболее высокий средний процент улучшений по всем видам нарушений здоровья в группе 2 курса занимавшихся по типовой программе по ФК. Не обнаружено значимой разницы между процентами улучшений, а также между процентами полного выздоровления для групп, занимавшихся по типовой программе и по программам специализаций в

## Улучшение самочувствия студентов

№ п/п	Годы	Улучшения в группах, %									Важные значимые соотношения	
		1	1с	2	2с	3	3с	A1	A2	A3	Для каждого периода времени	В динамике
1	1 2001-2004	31	-	45	-	40	-	76	75	-	'2' > '1'; O < П	Oс < O1; '11' > '12'; '31' > '32'
	2 2007-2010	17	20	42	28	22	22	62	68	79	'2' > (др. O); O < П; A1 < A3	
2	1 2001-2004	38	-	40	-	36	-	72	77	-	O < П	'11' > '12'; '21' > '2с'; '31' > '32'; A21 < A22
	2 2007-2010	20	32	45	21	24	28	66	85	86	'1' < '1с'; '2' > (др. O); O < П; A1 < A2, A3	
3	1 2001-2004	27	-	38	-	24	-	77	76	-	O < П; '2' > '3'	'11' > '12'; '1с'; '31' > '32'
	2 2007-2010	17	17	43	31	15	21	69	76	94	'2' > (др. O); O < П; A1 < A3	
4	1 2001-2004	36	-	47	-	43	-	74	100	-	O < П, A1 < A2	'31' > '32', '3с'; 'A21' > 'A22'
	2 2007-2010	34	28	50	50	9	24	64	77	79	'1', '1с' < '2', '2с'; '3' < (др. O); O < П; A1 < A2*, A3	
5	1 2001-2004	23	-	38	-	26	-	49	59	-	'2' > '1', '3'; O < П	'11' > '1с'; '21' > '22'; '31' > '3с'; A21 < A22
	2 2007-2010	24	13	11	33	30	11	52	80	70	('1', '2с', '3') > (др. O); O < П; A1 < A2, A3	
6	1 2001-2004	39	-	44	-	50	-	76	84	-	O < П	'11' < '1с'; '21' < '22'; '31' > '3с'; 'A11' > 'A12'*
	2 2007-2010	34	59	69	42	50	29	63	75	78	'1с' > '2с' > '3с'; '2' > (др. O); A2, A3 > (O, кр. '2'); A1 < A2, A3	
7	1 2001-2004	33	-	19	-	23	-	71	57	-	O < П	'11' > '12'; '1с'; '21' < '22', '2с'
	2 2007-2010	15	15	43	30	23	20	65	78	64	('2' > '2с') > (др. O); O < П; (A1 = A3) < A2	
8	1 2001-2004	38	-	25	-	24	-	56	55	-	O < П	'11' > '12'; '1с'; '21' < '22'; A21 < A22
	2 2007-2010	6	19	38	11	29	19	65	80	71	'1' < '1с'; '2' > '2с'; '3' > '3с'; O < П; A1 < A2	
9	1 2001-2004	5	-	20	-	0	-	18	24	-	'2', A1, A2 > '1', '3'	A21 < A22; '11' < '12'; '21' > '22', '2с'; '31' < '32', '3с'
	2 2007-2010	11	6	6	6	22	19	20	41	56	'3', '3с' > (др. O); O < A2, A3; A1 < A2 < A3*	
10	1 2001-2004	42	-	39	-	39	-	64	64	-	O < П*	'11' > '1с'; '31' > '32', '3с' '21' > '22', '2с'*
	2 2007-2010	37	31	0	25	9	20	49	63	50	'2с' > '2'; '3с' > '3'; (O, '1') < П	
11	1 2001-2004	26	-	20	-	24	-	56	75	-	O < П; A1 < A2*	-
	2 2007-2010	17	28	40	0	25	27	46	55	100	'2' > '2с'; O < A2, A3; A1, A2 < A3	
12	1 2001-2004	32	-	15	-	25	-	43	57	-	'1' > '2'; O < A2; '2', '3' < A1	'11' > '12'; '1с'; '31' > '3с'*
	2 2007-2010	6	9	25	0	29	0	25	50	67	'3' > '3с'; O, A1 < A2, A3*	
13	1 2001-2004	21	-	20	-	5	-	60	18	-	O, A2 < A1	'11' > '1с'; '31' < '32', '3с'; A21 < A22
	2 2007-2010	24	0	14	18	40	42	50	63	70	'3', '3с', п > (др. O); '1' > '1с'	
Ср.	1 2001-2004	30	-	32	-	28	-	61	63	-	O < П	'11' > '12', '1с'; '21' > '2с'*
	2 2007-2010	20	21	33	23	25	22	53	68	74	'2' > (др. O, кр. '3'); O < П; A1 < A2, A3	

2007-2010 г.г. Самый низкий процент полного выздоровления – в группе 2 курса занимавшихся по программам специализаций.

4. Имеется тенденция к понижению средних процентов улучшений для групп 1 и 2 курсов занимавшихся по программам специализаций и значимое уменьшение процентов полного выздоровления для 2 и 3 курсов этих групп в 2007-2010 г.г. в сравнении с данными 2001-2004 г.г. Распределение студентов по специализациям не дает возможности повысить оздоровительную эффективность занятий по ФК для студентов вуза по этим показателям.

6. Средние проценты улучшения самочувствия у студентов групп П значимо выше, чем данные других групп опрошенных. Средние проценты полного выздоровления для этих групп после первого курса выше, чем для других групп. Это говорит о том, что АЗ по-прежнему имеют более высокую оздоровительную эффективность, чем занятий по ФК для студентов основной группы. Данные по разным видам заболеваний подтверждают этот вывод. Для 8 видов нарушений здоровья из 13 проценты улучшений всех групп П превышают данные всех групп ОЗС, еще для четырех нарушений здоровья

## Оздоровление студентов

№ п/п	Годы	Нарушение прошло, %									Важные значимые соотношения	
		1	1с	2	2с	3	3с	A1	A2	A3	Для каждого периода времени	В динамике
1	2001-2004	2	-	8	-	5	-	11	14	-	'1' < '2; A1, A2 > '1', '3'*	'11' > '12'*; '31' > '3с'*; A11 > A12; A21 > A22*
	2007-2010	0	0	13	3	0	0	3	3	11	'2' > (все, кр. '2с', A3); A1 < A3	
2	2001-2004	8	-	7	-	10	-	10	23	-	A2 > (все, кр. '3')	A11 > A12*
	2007-2010	11	4	0	0	12	7	3	12	14	'1', '3' > '2с'; '1', '3' = A2, A3; A1* < A2, A3	
3	2001-2004	0	-	12	-	6	-	12	10	-	'1' < (все)	'11' < '12'; '21' > '22'*; '31' > '32'; A11 > A22
	2007-2010	6	2	0	4	0	7	3	21	24	(O, '3с')*, A1 < A2, A3	
4	2001-2004	15	-	12	-	12	-	26	20	-	'2', '3' < A1	'11' > '12', '1с'
	2007-2010	5	5	7	5	0	16	16	38	43	'3'* < '3с', A1; '1', '1с' < A1; O, A1 < A2, A3	
5	2001-2004	10	-	5	-	10	-	4	18	-	A1 < A2	'31' > '3с'
	2007-2010	3	8	0	0	10	0	4	25	50	'3' > '3с'; (O, кр. '3') < A2, A3; '3' < A3; A1 < A2 < A3	
6	2001-2004	3	-	5	-	6	-	18	8	-	O < A1	'11' > '1с'; '31' > '3с'; A11 > A12*
	2007-2010	5	21	8	0	8	0	10	13	28	'1' < '1с'; '3' > '3с'*; '2с', '3с' < П; A1, A2* < A3	
7	2001-2004	10	-	3	-	10	-	17	7	-	'2' < '1'*, A1	A11 > A12
	2007-2010	4	0	0	0	8	0	4	22	18	(O, кр. '3'), A1 < A2, A3*	
8	2001-2004	11	-	2	-	8	-	25	9	-	'1' > '2'*; A1* > (все)	A11 > A12
	2007-2010	3	6	0	0	14	6	3	20	43	'2', '2с' < A2*; '3с' < A3; A1 < A2, A3	
9	2001-2004	2	-	4	-	0	-	2	0	-	'2' > '3'	A11 > A12*
	2007-2010	0	0	6	0	0	0	0	3	6	'2', A3 > (др. O, кр. '2с')	
10	2001-2004	11	-	9	-	9	-	19	0	-	'2', A2 < A1*	'11' > '1с'; A11 > A12*
	2007-2010	3	0	0	0	0	0	5	13	17	(O, кр. '1')* < A2, A3	
11	2001-2004	7	-	3	-	8	-	12	42	-	O, A1 < A2	-
	2007-2010	3	11	0	0	0	0	11	18	57	'1' < A1*; '3', '3с' < A2*, A3; A1, A2* < A3	
12	2001-2004	9	-	7	-	5	-	7	0	-	-	-
	2007-2010	0	9	0	0	0	0	0	25	67	O < A3; A1 < A2, A3	
13	2001-2004	6	-	2	-	0	-	20	0	-	O, A2* < A1	'31' < '3с'; A11 > A12*
	2007-2010	10	0	0	0	0	8	5	11	20	'1', '3с' > '1с'*; A1* < A3; '1с', '2', '2с', '3' < A2*, A3;	
Ср.	2001-2004	7	-	6	-	7	-	14	12	-	O < A1*	O2 < O1; '2с' < '21'; '3с' < '31'; A11 > A12
	2007-2010	4	5	3	1	4	3	5	17	31	'2с' < '1с', '3с'*; O, A1 < A2 < A3	

это наблюдается после первого года обучения по программе ОП.

7. Для групп студентов СМГ, занимавшихся по программе ОП, не обнаружено значимой разницы между средними процентами улучшений здоровья в 2001-2004 и в 2007-2010 г.г. Однако проценты полного выздоровления этих студентов после одного года занятий в 2007-2010 г.г. значимо ниже таковых в 2001-2004 г.г. Оздоровительная эффективность занятий по программе ОП для первого года обучения по этому показателю в последние годы понизилась.

Можно предположить, что это связано с общим ухудшением здоровья абитуриентов вузов.

8. В группах ОЗС не обнаружено значимого роста средних процентов улучшения самочувствия или полного выздоровления при увеличении длительности обучения ни в среднем по разным видам нарушений здоровья, ни для отдельных нарушений. Средние проценты улучшения самочувствия и полного выздоровления студентов, посещавших АЗ, растут с увеличением длительности обучения. Скорость этого роста зависит от вида нарушения здоро-



вья. Для 5 видов заболеваний проценты улучшения самочувствия и для других 5 – проценты выздоровления значимо растут в первые два года обучения и стабилизируются на третьем. Для 3 видов нарушений здоровья проценты улучшений и для 4 – проценты выздоровлений растут после второго года обучения или либо значимо, либо как тенденция различаются лишь у групп первого и третьего годов обучения.

#### Выводы:

1. Активный образ жизни и регулярные занятия физическими упражнениями способствуют сохранению здоровья студентов.
2. Установлено, что 25% студентов улучшили свое здоровье.
3. Наблюдается негативная тенденция снижения эффективности занятий по типовой программе по

физической культуре на 1 курсе. Также наблюдается снижение уровня полного выздоровления на всех курсах – в 2007-2010 г.г. по сравнению с 2001-2004 г.г.

4. Не установлено отличий в эффективности между типовыми занятиями и занятиями на специализациях.
5. Установлена более высокая эффективность занятий ОП в сравнении с занятиями по физической культуре для ОЗС.

В дальнейших исследованиях предполагается провести опросы студентов с целью получения возможности разработки рекомендации по совершенствованию учебного процесса по физической культуре в плане улучшения здоровья и полного выздоровления студентов. .

#### Литература:

1. Воложанин, С. Е. Атлетизм – как вид специализации по ФК / С. Е. Воложанин // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта, 2007, № 7 (29). – С. 21-24.
2. Крамида, И. Е. Состояние здоровья студентов 1 – 3 курсов СибГАУ / И. Е. Крамида, И. А. Толстопятков, Ю. Н. Ямщиков // Проблемы повышения качества подготовки специалистов: науч.-метод. сб.- Красноярск: СибГАУ, 2004. – С. 200 – 206.
3. Крамида, И. Е. Занятия валеологического практикума как фактор улучшения здоровья ослабленных студентов / И. Е. Крамида // Совершенствование систем управления качеством подготовки специалистов: матер. всерос. конф. – Красноярск: КГТУ, 2005. – С. 326 – 332.
4. Крамида, И. Е. Оздоровительная эффективность аудиторных занятий по ФК для относительно здоровых и ослабленных студентов // Восток – Россия – Запад. Современные процессы развития физической культуры, спорта и туризма. Состояние и перспективы формирования здорового образа жизни: сб. материалов международного симпозиума / Сибир. гос. аэрокосм. ун-т имени академика М. Ф. Решетнёва. – Красноярск: РИО СФУ, 2008. – С. 291-295.
5. Красуля, М. А. Исследование влияния занятий аэробикой на физическую подготовленность студенток / М. А. Красуля // Физическое воспитание студентов, 2011, N2. – С. 54-58.
6. Макаров, А. В. Использование средств китайской оздоровительной гимнастики ушу в процессе физического воспитания студентов / А. В. Макаров, Т. В. Малых // Совершенствование учебно-воспитательного процесса в школе: матер. междуз. науч.-метод. конф. – Киров, 2008. – С. 102 – 105.
7. Састамойнен, Т. В. Восточные оздоровительные системы, психофизическое и духовное совершенствование человека. Монография / Т.В. Састамойнен / СПб.: СПбЛФК им. П.Ф.Лесгафта, 2003. -195 с.

#### Информация об авторе:

**Крамида Ирина Евгеньевна**  
atosn35@mail.ru

Сибирский государственный аэрокосмический бюджетный университет имени академика М.Ф. Решетнёва  
проспект имени газеты Красноярский Рабочий 31, г. Красноярск, 660014, Россия.

Поступила в редакцию 01.11.2011 г.

#### References:

1. Volozhanin S. E. *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta* [Scientific messages of university named after P.F. Lesgafta], 2007, vol.7(29), pp. 21-24.
2. Kramida I. E., Tolstopiatov I. A., Iamshchikov Iu. N. Sostoianie zdorov'ia studentov 1 – 3 kursov [The health status of students 1 – 3 courses.]. *Problemy povysheniia kachestva podgotovki specialistov* [Problems of increasing the quality of training], Krasnoyarsk, SSAU Publ., 2004, pp. 200–206.
3. Kramida I. E. Zaniatiia vaeologicheskogo praktikuma kak faktor uluchsheniia zdorov'ia oslablennykh studentov [Classes of vaeological workshop as a factor in improving the health of frail students], *Sovershenstvovanie sistem upravleniia kachestvom podgotovki specialistov* [Improving the quality management systems training], Krasnoyarsk, KSTU Publ., 2005, pp. 326–332.
4. Kramida I. E. Oздorovitel'naia effektivnost' auditornykh zaniatii po FK dlia otноситel'no zdorovykh i oslablennykh studentov [Health effectiveness of classroom teaching in physical education for a relatively healthy and weak students]. *Sovremennye processy razvitiia fizicheskoi kul'tury, sporta i turizma* [Modern processes of development of physical culture, sport and tourism], Krasnoyarsk, SSU Publ., 2008, pp. 291-295.
5. Krasulia M. A. *Fizicheskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 2011, vol.2, pp C. 54-58.
6. Makarov A. V., Malykh T. V. Ispol'zovanie sredstv kitajskoj ozdorovitel'noj gimnastiki ushu v processe fizicheskogo vospitaniia studentov [Use of the Chinese Wushu recreational gymnastics in physical education students]. *Sovershenstvovanie uchebno-vospitatel'nogo processa v shkole* [Improving the educational process at school], Kirov, 2008, pp. 102–105.
7. Sastamojnen T. V. *Vostochnye ozdorovitel'nye sistemy, psikhofizicheskoe i dukhovnoe sovershenstvovanie cheloveka* [Oriental health system, psychophysical and spiritual perfection of man], Saint Petersburg, SPSUPC Publ., 2003, 195 p.

#### Information about the author:

**Kramida Irina Evgen'evna**  
atosn35@mail.ru

Siberian State Aerospace University  
Prospect newspaper Krasnoyarsk Work 31, Krasnoyarsk, 660014, Russia.

Came to edition 01.11.2011.