ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В ВУЗАХ

Г. А. Юсупов **У. А. Мусаева** **Р. И. Юсупова**
Узбекский Государственный университет физической культуры и спорта

АННОТАЦИЯ

В статье рассматривается вопрос оценки здоровья студентов и молодежи, обучающихся в высших учебных заведениях.

Ключевые слова: спорт, здоровья, форум, ВУЗ, молодеж**.**

ASSESSMENT OF THE HEALTH STATE OF STUDENT YOUTH STUDENTS AT UNIVERSITIES

G. A. Yusupov **U. A. Musayeva** **R. I. Yusupova**
Uzbekistan State University of Physical Culture and Sports

ABSTRACT

The article discusses the issue of assessing the health of students and young people studying in higher educational institutions.

Keywords: sports, health, forum, university, youth.

ВВЕДЕНИЕ

Одной из важнейших задач физического воспитания в вузе является работа, со студентами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, контингент которых в среднем колеблется от 5% до 20% (О.А.Мельникова, 2009, О.А.Козлова, 2010, С.Г.Оболочков, 2010, Коваленко В.Н., Попов А.Н., Чихачев А.Ю., 2018, Ю.Я. Лобанова, 2018, Абаев В.А., Барышникова Т.В., Кизиляева Е.Ю., 2019). По данным Гильфановой Е.К., 2009, 42% выпускников вузов имеют хронические заболевания, а у 50% выявляется морфо-функциональная патология.

ЛИТЕРАТУРА И МЕТОДОЛОГИЯ

По структуре нозологии по данным О.А.Козловой 2010, в большинстве вузов заболевания распределяются следующим образом: болезни опорно-двигательного аппарата составляют- 34%, второе место – болезни сердечно-сосудистой системы - 22%, третье – органов зрения - 12%. . Представлен многолетний сравнительный анализ физического развития обучающихся

студентов Омского ГАУ, СибАДИ, в котором отмечено снижение их физической подготовленности, возрастания количеств обучающихся, имеющих заболевания органов зрения, нарушения деятельности эндокринной и сердечно-сосудистой систем (М.Ю.Абросимовой, Созиновым и др., 2007, Кривощековой, С.Е. Бабиновым, Т.И.Крыловой, С.Н.Якименко, 2018). Выявлены негативные факторы, отрицательно влияющие на здоровье студенческой молодежи. К числу таких факторов можно отнести нерациональное распределение времени на учебные занятия и отдых, малоэффективное использование отдыха для восстановления, преобладание пассивных форм отдыха, злоупотребление вредными привычками, систематическая кислородная гипоксия вследствие длительного пребывания в помещении, что вызывает систематическое нервное, эмоциональное, психическое перенапряжение и может привести к неблагоприятным, а порой и необратимым отклонениям в состоянии здоровья (А.П.Лаптев, В.А. Панкова, 2003, Л.Н. Рютина, 2010, Икрамов А.И.,Ахмедова Д., 2011, Григорьева И.Н., 2019).

В связи с этим в высшей школе возрастающую актуальность приобретает использования дифференцированного обучения с учетом индивидуального уровня здоровья и структуры нозологии имеющихся заболеваний. В студенческом возрасте весьма эффективны средства физической культуры, используя которые можно существенно повысить внутренние резервы здоровья организма, что в свою очередь, позволяет предупредить или замедлить возникновение отклонений в состоянии здоровья.

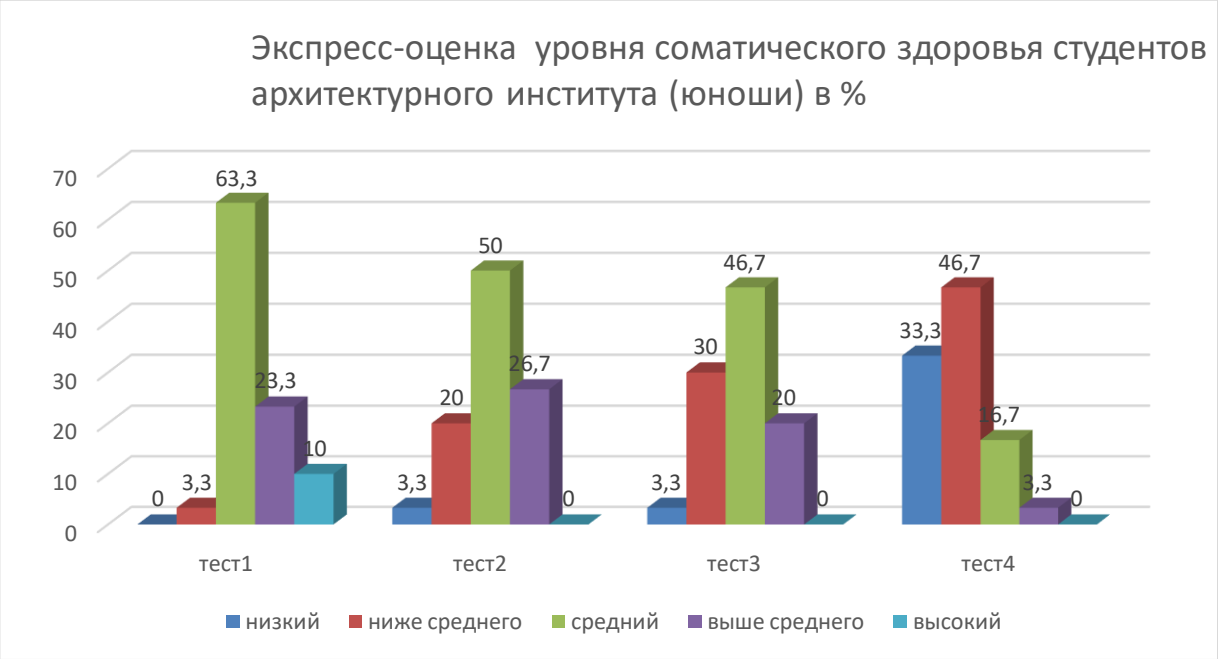
Проведена оценка уровня здоровья студентов обучающихся на неспортивных вузах республики. Исследования проведены в Каршинском государственном университете (КГУ), Ташкентской Государственной консерватории и в Ташкентском архитектурном институте. В каждом вузе проведено обследование по 50 студентов, из них 25 девушек и 25 юношей. Общее число обследованных составило 150 человек. В работе использованы следующие методы исследований: 1. Оценка состояния здоровья по Г.Л. Апанасенко, 1988, по которой оценивали следующие показатели: массо-ростовой индекс, жизненный индекс, силовой индекс, индекс Робинсона, время восстановления ЧСС после 20 приседаний выполненных за 30 сек. Полученные результаты обследования оцениваются по шкале, разработанной Апанасенко Г.Л.1988. **2**. Полученные результаты обработаны методами математической статистики.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Проведена оценка состояния соматического здоровья в Ташкентском

ISSN: 2181-1385
Scientific Journal Impact Factor (SJIF) 2021: 5.723

архитектурном институте. По тесту № 1 - индекса массы тела (по Кетле), позволяющего оценить соответствия массы по отношению к норме - недостаточной, нормальной или избыточной. Результаты расчетов показали, что у 63.2% студентов- юношей вес соответствует среднему значению, то есть вес можно считать нормальным. У у 23.3% студентов индекс массы тела составил выше среднего, у 10% индекс массы высокий, то есть данная группа студентов характеризуется избыточной массой тела. У 3.3% студентов установлен низкий индекс массы телачто свидетельствует о недостаточной массе тела.

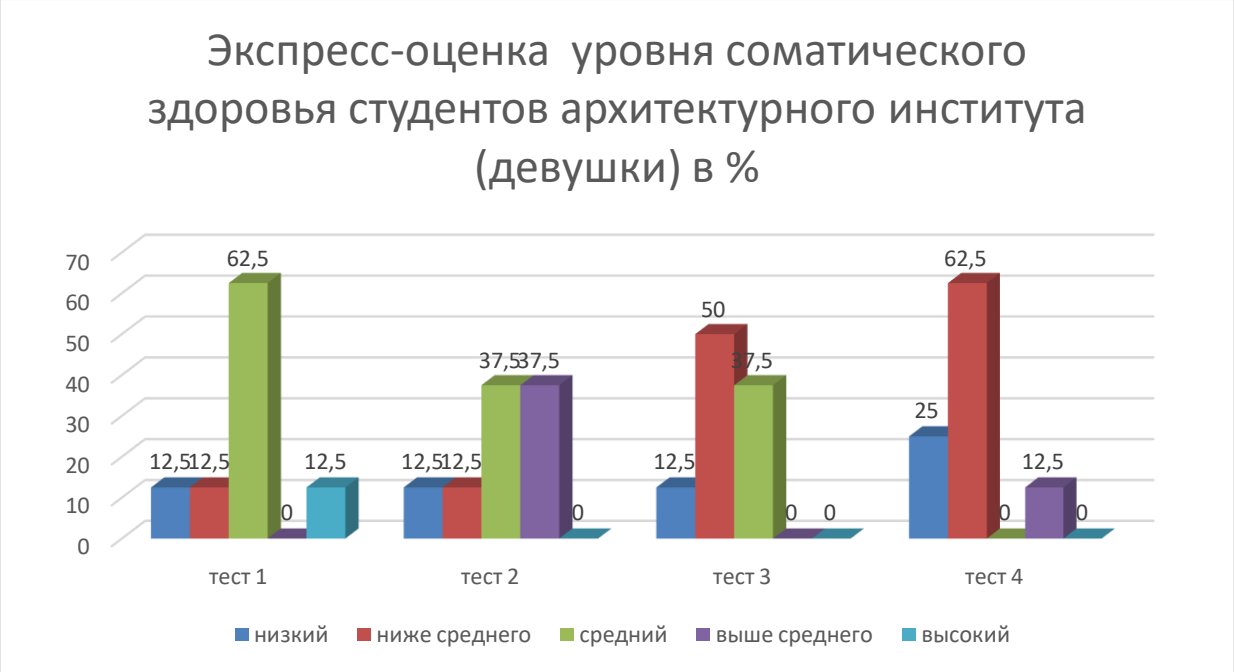


Примечание: тест 1 – индекс Кетле, тест 2 – ЖЭЛ, тест 3 – силовой индекс, тест 4 – индекс Робинсона, тест 5 – время восстановления

Оценка уровня здоровья студентов - юношей, обучающихся в по тесту 2 характеризующий такой информативный признак как ЖИ или жизненный индекс, характеризующий функцию внешнего дыхания, удельную ЖЕЛ – жизненную ёмкость легких, то есть аэробные возможности организма, показал, что у 50% студентов ЖИ соответствует норме, у 26.6% показатель составляет выше среднего, у 20% - ниже среднего и у 3.3% - низкий уровень жизненного индекса. По тесту № 3 – силовой индекс – это показатель, характеризующий соотношение мышечной силе кистей рук к массе тела, установлено что у 46.7% студентов этот показатель соответствует норме, у 30% ниже среднего, у 20% выше среднего и у 3.3% низкий уровень силового индекса. Если сложить значения показателя ниже среднего и низкий уровень, то можно заключить, что для 1/3 студентов можно рекомендовать физические упражнения для повышения силы мышц рук. Показатели по тесту №4 индекса Робинсона или

двойного произведения, представляющего собой соотношение частоты сердечных сокращений в покое и величины САД – систолического артериального давления. Используется для количественной оценки энергопотенциала организма. Проведенные расчеты показали, что у 46.7% данный показатель ниже среднего, у 33.3% - низкий уровень, у 3.3% выше среднего, у 16.7% студентов установлен - средний уровень. Таким образом, по тесту №4 у 33.3% для студентов - юношей установлен низкий энергопотенциал или низкие аэробные возможности.

Тес



Примечание: тест 1 – индекс Кетле, тест 2 – ЖЭЛ, тест 3 – силовой индекс, тест 4 – индекс Робинсона, тест 5 – время восстановления

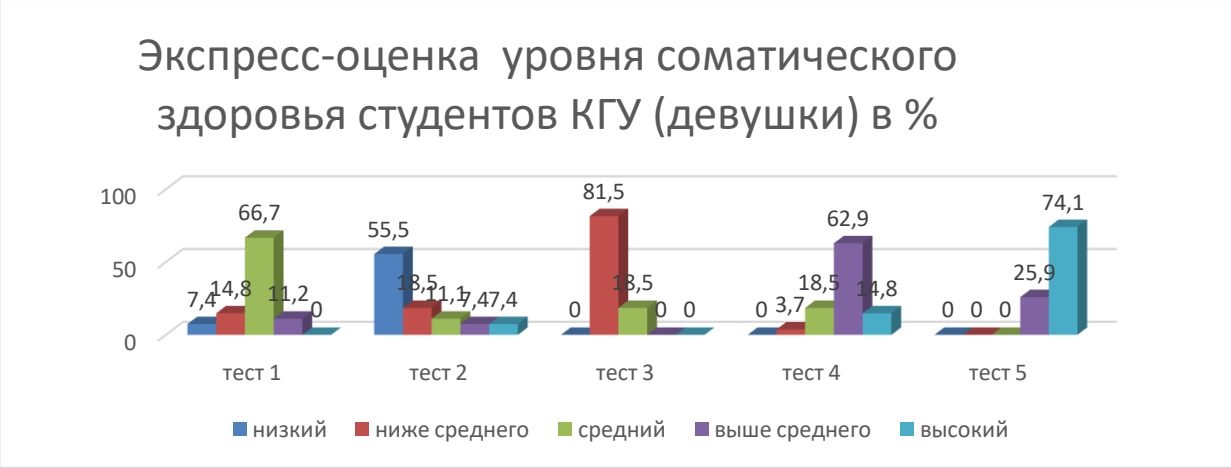
Оценка уровня здоровья студенток - девушек, обучающихся в архитектурном институте показала, что по тесту 1 - оценке индекса массы тела (по Кетле) у 62.5% девушек установлено нормальное соотношение массо-ростового индекса, 12.5% ниже среднего, 12.5%, выше среднего и у 12.5% установлен высокий показатель индекса Кетле. Это означает, что данная группа девушек страдает избыточной массой тела и требуется коррекция телосложения средствами физической культуры.

По тесту №2 для показателя ЖИ характерно следующее распределение: у 37.5 % девушек средние показатели, у 37.5% выше среднего, что оценивается как хороший показатель, 12.5% девушек показатель ЖИ ниже среднего и 12.5% - низкий уровень. Подытожив последние показатели, можно утверждать о низких аэробных возможностях почти у 25% девушек. Для данной группы девушек для развития аэробных возможностей можно рекомендовать из видов

легкой атлетики – занятия ходьбой и бегом.

По тесту №3, характеризующий силовой индекс у 50% девушек сила рук ниже среднего, у 37.5% девушек – средний уровень соответствующий норме, и у 12.5% девушек установлен низкий уровень развития силового индекса. Для данной группы девушек также как и у юношей можно рекомендовать упражнения силового характера для развития мышц плечевого пояса и сегментов свободной руки. По тесту №4 индекса Робинсона показатели распределены следующим образом: у 62.5% девушек этот показатель составил значение ниже среднего, у 25% низкий уровень, и у 12.5% - высокий уровень. Полученные результаты по тесту №4 позволили констатировать, что у 25% студенток низкий уровень показателя Робинсона.

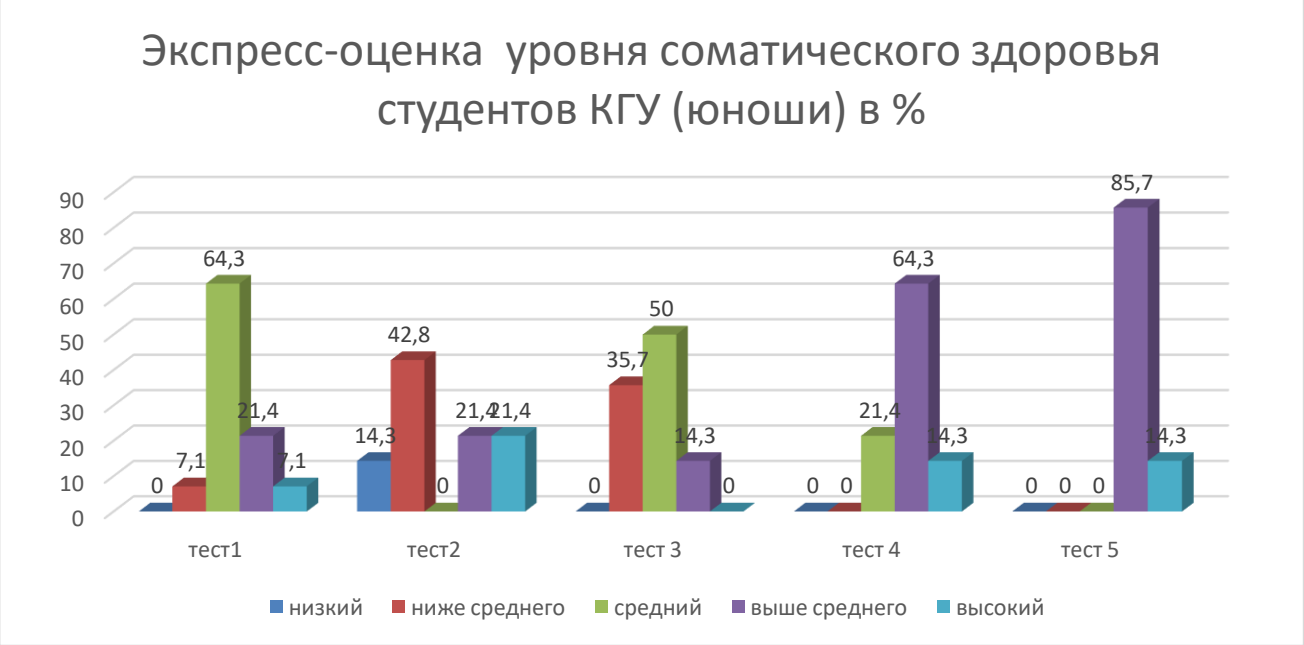
Нами проведено обследование 50 студентов математического факультета Каршинского Государственного университета. Большой процент индекса Кетле соответствующего норме обнаружено у 66.7% девушек, ниже среднего установлено для 14.8% девушек, у 11.1% выше среднего, и у 7.4% девушек установлен недостаток массы тела. Девушек с избытком массы тела не выявлено. По индексу №2 , по показателю ЖИ выявлено следующее распределение: у 55.5% девушек установлен низкий уровень ЖИ, у 18.5% ниже среднего, у 11.2 – средний уровень и у 7.4% ЖИ – выше среднего и у 7.4% обнаружен высокий уровень развития жизненного индекса. По тесту №3 показатели силового индекса составили у 81.5% девушек, как ниже среднего, и у 18.5 % показатели соответствуют норме. Тем не менее, у большинства девушек показатели силы рук ниже нормативных значений и необходимо усиление внимания к занятиям силовой направленности для развития мышц верхних конечностей.



Примечание: тест 1 – индекс Кетле, тест 2 – ЖЭЛ, тест 3 – силовой индекс, тест 4 – индекс Робинсона, тест 5 – время восстановления

По тесту №4 индекса Робинсона у 62.9% девушек его значение составляет выше среднего, у 18.5% среднее или норма, у 14.8% обнаружен высокий уровень индекса, и у 3.7% - показатель ниже среднего. Для данной группы девушек были выявлены различия по времени восстановления ЧСС после 20 приседаний выполненных за 30 секунд. Установлено, что у 74.1% девушек характеризуются высоким уровнем восстановления и у 25.9% девушек показатель составил выше среднего, что позволяет констатировать о хороших показателях восстановления.

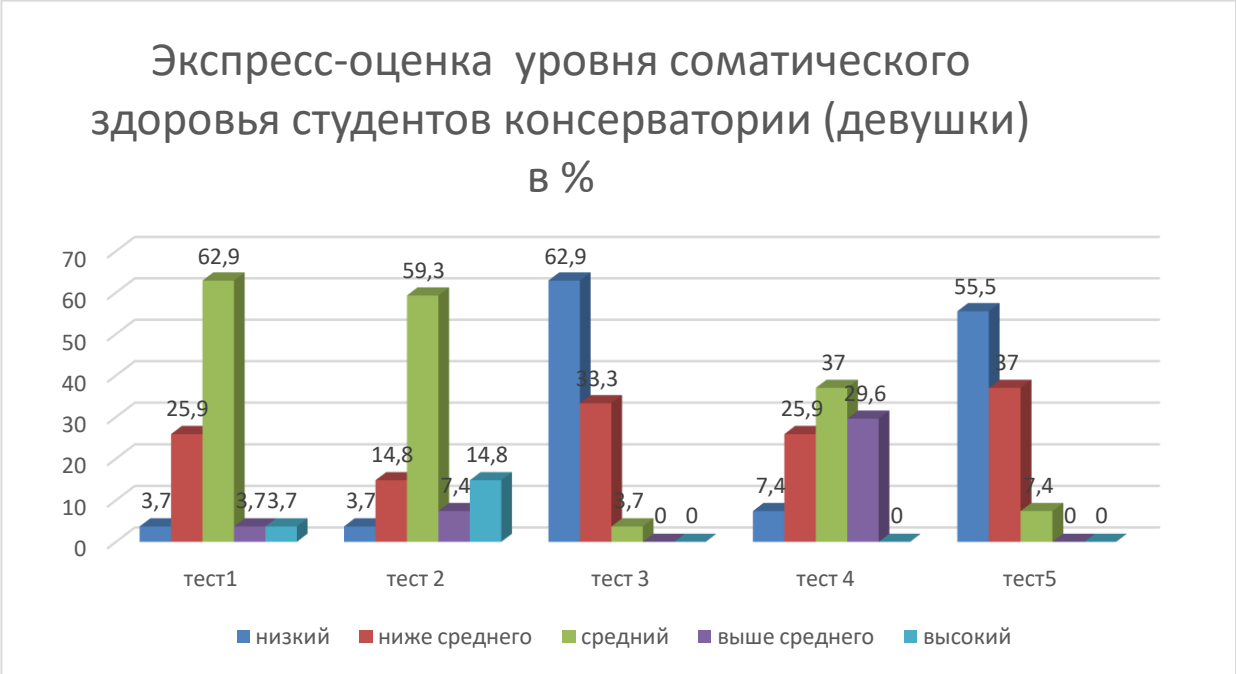
Оценка уровня соматического здоровья по Апанасенко Г.Л. у студентов – юношей КГУ выявила следующие различия: индекс Кетле – у 64.3% установлены показатели соответствующие норме, у 21.4% индекс массы тела выше среднего, у 7.1% высокий уровень массы тела и у 7.1 - ниже среднего или установлен недостаток по массе тела. По тесту №2 у жизненный индекс ниже среднего выявлен у 42.8%, у 21.4% - выше среднего, у 21.4% – установлен высокий уровень массы тела, у 14.4% - низкий уровень ЖИ. По тесту №3 определялся силовой индекс, который характеризуется следующими показателями: у 50% оценивается как средний уровень, у 35.7% - как ниже среднего, и у 14.3% студентов – юношей как выше среднего.Таким образом, с группой студентов, составляющих 35.7%, у которых силовой индекс оценивается «ниже среднего» рекомендуются посещение тренировок на силовую направленность для развития мышц верхних и нижних конечностей



Примечание: тест 1 – индекс Кетле, тест 2 – ЖЭЛ, тест 3 – силовой индекс, тест 4 – индекс Робинсона, тест 5 – время восстановления

По тесту №4 оценивающих аэробные возможности, большой процент

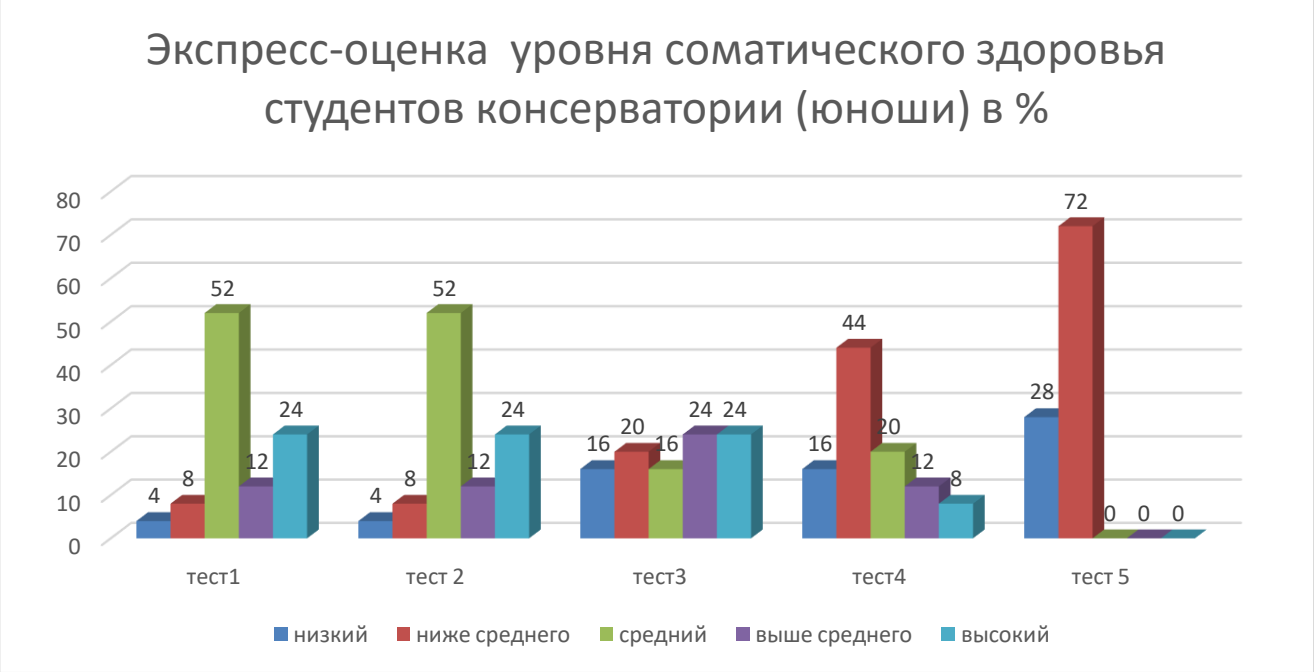
обследованных – у 64.3% составили юноши, показатель индекса Робинсона которых составил «выше среднего», у 21.4% оценивается как средний, то есть соответствует норме, а для 14.3% юношей выявлен высокий показатель двойного произведения. Данные показатели позволили констатировать в целом хороший уровень энергетического потенциала юношей КГУ. В подтверждении теста №4 приводим данные полученные по тесту №5 об уровне восстановительных процессов. Так в тесте на время восстановления ЧСС после 20 приседаний выполненных за 30 сек.у 85.7% юношей данный показатель был оценен как «выше среднего», и только в 14.3% студентов установлен высокий уровень восстановления. Следует указать, что по этому показателю девушки опережают юношей, так у них только у 74.1% девушек установлен высокий уровень восстановления, и у 25.9% уровень восстановления был оценен как выше среднего.



Примечание: тест 1 – индекс Кетле, тест 2 – ЖЭЛ, тест 3 – силовой индекс, тест 4 – индекс Робинсона, тест 5 – время восстановления

Проведена экспресс - оценка соматического здоровья у студентов, обучающихся в Ташкентской Государственной консерватории. Обследование и расчеты по тестам согласно указанным формулам проведены в отдельности для девушек и для юношей. По тесту №1 определение массо-ростового индекса у девушек – студенток составило у 62,9% соответствует норме, у 25.9% ниже среднего, и у по 3.7% девушек – одинаковые значения демонстрирующие как высокий массо-ростовой индекс, так и низкий и выше среднего. Как видно из

приведенных расчетных значений индекса Кетле выявлен большой разброс в показателях данного признака. По тесту №2 высокие значения жизненного индекса имели 14.8% студенток, 7.4% значения выше среднего, у 59.3% ЖИ соответствует норме, и у 14.8 ниже среднего и только у 3.7% студенток выявлен низкий уровень жизненного индекса. Таким образом, у 2 последних групп девушек в общем составившим 18.5% ЖИ представлен невысокими показателями, что требует проведения с ними коррекционной работы аэробных возможностей. По тесту №3 отмечается меньший разброс в показателях. У 62.9% девушек выявлен низкий уровень развития силы рук, у 38.3% значения силового индекса оценеы как «ниже среднего» и только у 3.7% показатели соответствуют норме.



Примечание: тест 1 – индекс Кетле, тест 2 – ЖЭЛ, тест 3 – силовой индекс, тест 4 – индекс Робинсона, тест 5 – время восстановления

По тесту №4 у 29.6% значения индекса Робинсона позволили констатировать «выше среднего», у 37% студенток установлен «средний уровень», в 25.9% - ниже среднего, и в 7.4% студенток отмечен низкий показатель. Вновь в двух группах девушек в общем по выборке составившем 33.3% пониженный энергопотенциал, требующий проведения коррекционной работы средствами физической культуры.

Показатели по тесту №5 позволили констатировать , что 55.5% девушек низкий уровень восстановительных процессов, у 37% - уровень восстановления ниже среднего и только у 2.4% девушек уровень восстановления соответствовал норме.

Экспресс - оценка соматического здоровья у студентов- юношей, обучающихся в Ташкентской Государственной консерватории выявила следующие показатели по тестам, предложенным АпанасенкоЛ.Г. По первому тесту большой процент обследуемых, в частности, у 52% студентов массо-ростовой индекс соответствует норме и характеризуется как средний показатель, у 24% показатель констатируется как высокий, в 12% случаев характеризуется как выше среднего, у 8% студентов как ниже среднего и у 4% установлен показатель массы тела как недостаточный или низкий. Обобщая два последних показателя можно констатировать, что у в 12% случаев отмечается недостаток по массе тела. По тесту №2 установлено, что у 52% студентов ЖИ соответствует норме, у 24% студентов ЖИ оценивается как высокий, в 12% случаев установлен как «выше среднего», и только 4% ЖИ оценивается как низкий уровень. По тесту №3 силовой индекс характеризуется равномерным распределением: так у 24% студентов сила рук оценивается как высокая и 24% как выше среднего, 16% также регистрируется как средний уровень развития силы рук, у 16% установлен низкий уровень и у 20% студентов силовой индекс оценен « ниже среднего». По тесту №4 индекс Робинсона оценен как высокий у 8%, у 44% студентов «ниже среднего», у 20% соответствует норме, у 16% юношей данный показатель характеризуется как низкий уровень. По тесту №5 установлено, что восстановительные процессы оценены как ниже среднего у 72% студентов, у 28% студентов данный показатель оценен как низкий, что в целом позволяет констатировать у этой группы студентов консерватории неудовлетворительные восстановительные способности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование расчетного метода индексов с учетом размерных признаков тела и показательной аэробной системы энергообеспечения у студентов Ташкентского Государственного архитектурного института позволило оценить уровни соматического здоровья студентов. Для девушек установлено, что 32,5% исследуемых соответствует низкому уровню, 27.5% уровню ниже среднего, выше среднего у 27.5% девушек, среднему – 11,4% и высокому уровню - 2.6%. Оценка соматического здоровья КГУ показала, что низкий уровень здоровья выявлен у 12.6%, ниже среднего – 23.7%, средний уровень установлен у 22.9%, выше среднего оценено у 21.5%, высокий уровень здоровья диагносцировано – 19.3% девушек.

Оценка соматического здоровья девушек обучающихся в консерватории позволила констатировать, что у 26.6% девушек низкий уровень, уровень здоровья ниже среднего установлено у 27.4: девушек, среднему уровню

здоровья соответствуют -34.1%, выше среднего у 8.1, высокий уровень здоровья выявлен у 3.7% девушек. У юношей с низким уровнем здоровья выявлено у 17.3%, ниже среднего у 30%, средний уровень здоровья установлен для 36%, выше среднего у 14.7%, высокий уровень здоровья отмечен у 2% студентов. Оценка соматического здоровья у студентов – юношей Каршинского Государственного Университета позволило констатировать следующее распределение показателей: низкий уровень здоровья выявлен у 2.9%, ниже среднего – 17.1%, средний уровень установлен у 27.2%, выше среднего у -41.4%, высокий уровень здоровья выявлен у 11.4% студентов.

У студентов – юношей Ташкентского Государственной консерватории выявлены следующие уровни здоровья: низкий уровень обнаружен у 2.9% студентов, ниже среднего у 17.1%, среднему уровню соответствует 27.1% студентов, выше среднего установлено для 41.4% и высокий уровень здоровья встречается у 11.5% студентов - юношей.

Использование расчетного метода индексов с учетом морфологических и функциональных характеристик у студенческой молодежи, обучающихся в вузах Р.Узбекистан позволило оценить уровни соматического здоровья с рекомендациями о путях коррекции имеющихся отклонений в состоянии их здоровья.

REFERENCES

1. Давлетмуратов, С. Р. (2020). Тренировочные нагрузки хоккеистов в подготовительном периоде. *Фан-спортга*, (4), 33-34.

2. Давлетмуратов, С. Р. (2020). Физическая работоспособность в годичном цикле подготовительного периода подготовки квалифицированных футболистов. *Фан-спортга*, (3), 10-13.

3. Рустамов, Д. У., & Кенжаева, С. Х. (2021). Значение ролевых игр в формировании коммуникативных компетенций студентов изучающих иностранный язык. *Academic Research in Educational Sciences*, *2*.

4. Иброгимова, Н. М., & Абдумаликова, Г. Х. (2021). Организация правильного питания юных спортсменов. *Academic Research in Educational Sciences*, *2*.

5. Сафарова, Д. Д., & Бобомуродов, Ф. И. (2019). Морфо-кинезиологический анализ фаз выполнения бросков в борьбе по виду миллий кураш. In *Проблемы и перспективы физического воспитания, спортивной тренировки и адаптивной физической культуры* (pp. 122-126).

6. Сейдалиева, Л. Ж., Мусаева, У. А., & Серебряков, В. В. (2020). Физическая работоспособность квалифицированных футболистов на различных этапах годичного цикла. *Интернаука*, (9), 6-7.

7. САФАРОВА, Д. Д., & ЯДГАРОВ, Б. Ж. (2020). Динамика показателей специальной работаспособности спиринтеров на различных этапах общеподготоввительного периода. *Фан-спортга*. 54-56
8. Хайдаров, М., Алламуратов, М., & Хайруллаева, Н. (2021). Сравнительная оценка физического состояния подростков 11-16 лет с нарушением интеллекта. *Academic Research in Educational Sciences*, *2*.
9. Юсупова, Р. И., Мусаева, У. А., & Юсупов, Г. А. (2021). Оценка состояния здоровья студенческой молодежи, обучающихся в вузах. *Academic Research in Educational Sciences*, *2*.
10. Моргунова, И. И. (2020). Определение спортивной пригодности детей для занятий спортивной. *Фан-Спортга*, 75-78.
11. Xolisov, B. A. (2020). Sovet hokimiyatini o'rnatilishi va boshqaruv siyosati. *Oriental art and culture*, 115-118.