

Міністерство освіти і науки України
ОДЕСЬКА НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ХАРЧОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ



46

НАУКОВО-
МЕТОДИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ

Матеріали конференції

*Перспективи розвитку
науково-методичного забезпечення навчального
процесу в умовах запровадження нового
Закону України «Про вищу освіту»*

ОДЕСА 2015

Матеріали друкуються відповідно до рішення 46-ї науково-методичної конференції ОНАХТ “Перспективи розвитку науково-методичного забезпечення навчального процесу в умовах запровадження нового Закону України «Про вищу освіту»”, яка проходила 8–10 квітня 2015 року.

Склад редакції: Єгоров Б.В., д-р техн. наук, професор,
Трішин Ф.А., канд. техн. наук, доцент,
Загорученко М.В., канд. техн. наук, доцент,
Капрельянц Л.В., д-р техн. наук, професор,
Кананихіна О.М., канд. техн. наук, доцент,
Мураховський В.Г., канд. фіз.-мат. наук, доцент,
Волков В.Е., д-р техн. наук, професор,
Крусір Г.В., д-р техн. наук, професор,
Кручек О.А., канд. техн. наук, доцент,
Корнієнко Ю.К., канд. фіз.-мат. наук, доцент,
Нарушевич-Васильєва О.В., канд. філол. наук, доцент.

Крім фізичної підготовки до походів за період експерименту туристи приймали участь у всіх запланованих спортивно-масових заходах Академії: футбольному марафоні "Від світанку до заходу", добовому запливі, у «Малих» олімпійських іграх тощо .

В кінці експерименту нами було повторно проведено дослідження стану фізичного здоров'я та рівня розвитку дихальної системи студентів, що на протязі 3 років займалися спортивним туризмом.

За час проведення експерименту кількість студентів, що мають рівень фізичного здоров'я низький та нижче середнього знизився з 66,13 % та 49,47 %. Покращення на 16,66 %. При цьому збільшилася на 5,91% кількість студентів, що мають середній рівень «фізичного здоров'я». А кількість студентів з рівнем вище середнього та високим збільшилася на 10,75 %.

Кількість студентів, що мають низький рівень розвитку дихальної системи за час експерименту знизився з 24,19 % 16,13 %. Різниця склала 8,06 %. На 1,07% збільшилася кількість студентів, що мають помірний рівень розвитку дихальної системи. На 6,98 % покращилися показники високого та дуже високого рівня розвитку дихальної системи.

Висновки та рекомендації: Дослідження показали, що стан фізичного здоров'я та дихальної системи студентів загального відділення ОНАХТ достатньо низький. Заняття спортивним туризмом за пропонованою методикою активно сприяють підвищенню показників фізичного здоров'я та стану дихальної системи у середньому на 16,66 % та 6,98 % відповідно. Крім того, заняття туризмом розвивають особистість, мають пізнавальну цінність, допомагають долати труднощі, самовдосконалюватися, відкривати для себе щось нове.

Рекомендується залучати студентів у спортивну секцію з туризму з метою покращення їх життєвих показників, а також покращення їхнього морального стану та самоорганізації.

ОПТИМІЗАЦІЯ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ ЗІ СТУДЕНТАМИ, ЩО МАЮТЬ ВІДХИЛЕННЯ У СТАНІ ЗДОРОВ'Я

Н.Г. Лаговська, Л.М. Цапенко

В сучасних умовах розвитку вищої освіти фізична культура та спорт мають вагомe соціально-економічне значення для суспільства в цілому та окремого студента зокрема. Майбутня професійна діяльність кожного фахівця вимагає певного розвитку фізичних якостей, професійно-необхідних фізичних умінь.

Одним із найважливіших завдань фізичного виховання у вищому навчальному закладі є забезпечення формування необхідного рівня фізичного розвитку студента. Вирішення цього завдання на сучасному етапі не може бути достатньо ефективним без подальшого вдосконалення системи фізичного виховання, без вивчення проблем мотивації до систематичних самостійних

занять фізичною культурою. Окреме місце в загальній системі фізичного виховання займає підготовка студентів, що мають відхилення у стані здоров'я.

В останні роки спостерігається збільшення кількості студентів, що мають відхилення в стані здоров'я. Сьогодні це число становить близько 35 % і більше від загального числа студентів. Адаптація цих студентів до інтелектуальних, фізичних і нервових навантажень стає актуальною проблемою, що вимагає у навчальних закладах різного типу свого рішення протягом всіх років навчання. Загальне зниження психосоматичного здоров'я студентів повинне привести до комплексного системного шляху зміцнення здоров'я, заснованому на глибокій диференціації, виборі лікувальних педагогічних технологій, форм організації навчального процесу, дозуванні навчальних навантажень з урахуванням багатьох факторів. Важлива роль у вирішенні цієї проблеми належить фізичному вихованню.

Фізичне виховання є головним напрямом впровадження фізичної культури і становить органічну частину загального виховання, покликану забезпечувати розвиток фізичних, морально-вольових, розумових здібностей та 154 професійно-прикладних навичок людини. Знайомство з літературою про особливості рухового режиму хворих і послаблених студентів дозволяє відмітити, що до теперішнього часу є дуже мало науково обґрунтованих рекомендацій з фізичного виховання для студентів із захворюваннями різних органів і систем організму.

Розглянемо організацію процесу фізичного виховання студентів з послабленим здоров'ям у вищих навчальних закладах. Студенти вищих навчальних закладів проходять медичний огляд не рідше одного разу протягом навчального року. У результаті зроблених висновків їх розподіляють для занять з фізичного виховання на основну, підготовчу і спеціальну медичні групи.

Студентів зі значними відхиленнями в стані здоров'я скеровують на заняття ЛФК до лікувально-профілактичних закладів. Списки студентів із зазначенням діагнозу медичної групи, завізовані лікарем, передаються завідувачам кафедр вищих навчальних закладів і викладачам з фізичного виховання. Студенти, віднесені до спеціальної медичної групи, проходять протягом навчального року додаткове медичне обстеження. Надалі студентів ділять на медичні групи, чисельність яких не повинна перевищувати 10—20 осіб на одного викладача.

Для занять фізичною культурою і спортом усіх студентів на підставі даних про стан здоров'я і фізичну підготовленість розподіляють на групи: основну, підготовчу і спеціальну. У спеціальну медичну групу включають студентів, у яких виявлені відхилення в стані здоров'я.

Студенти, що перенесли захворювання, у тому числі ОРЗ, до занять по фізичній культурі допускаються відповідно до термінів, відзначених лікарем в спеціальній довідці, з вказівкою обмежень у вправах і фізичному навантаженні.

На заняттях зі спеціальними медичними групами застосовуються наступні методи фізичного виховання. Метод суворо регламентованої вправи застосовується на усіх етапах фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи. Він потребує точного дозування навантаження і суворо

встановленого чергування його з відпочинком, чіткого порядку повторення вправ, їх зв'язку між собою. Ігровий і змагальний методи в роботі зі спеціальною медичною групою слід використовувати з великим обмеженням, оскільки фактор суперництва у процесі змагання викликає особливий емоційний фон і може призвести до небажаних функціональних проявів серцево-судинної та інших систем. Необхідно дотримуватися загальних правил розвитку окремих рухових якостей при відхиленнях в стані здоров'я:

1. Проводити фізкультурно-оздоровчу роботу по розвитку певних рухових якостей можна тільки після досягнення достатнього рівня розвитку і функціонального стану провідних систем організму.

2. Обережно відноситися до засобів, які використовуються для розвитку відстаючої рухової якості, важко що піддається стимулюванню. З'ясовувати причину відставання, не форсувати подолання відставання окремої рухової якості.

3. Доцільно дотримуватися наступної послідовності у розвитку окремих рухових якостей: розвивати витривалість до виконання роботи помірної, а потім більш інтенсивної, згодом силу, швидкість. Гнучкість і координаційні якості можна розвивати з перших занять. Розвиток витривалості циклічними вправами показано усім студентам СМГ. При розвитку витривалості неприпустимо доводити студентів до значного стомлення. Доцільно міняти вправи, робити інтервали в процесі виконання вправ, оскільки причиною відставання може бути незадовільний функціональний стан нервової системи і висока стомлюваність під впливом монотонної роботи.

4. Не форсувати заняття фізичними вправами, якщо причиною відставання у витривалості служить незадовільний стан опорно-рухового апарату, надмірна маса тіла, поразки центральної і периферичної нервової системи.

5. Поступово збільшувати інтенсивність і тривалість навантажень, якщо зниження витривалості зумовлено відхиленнями в стані органів дихання. Понижена унаслідок захворювання функціональна здатність дихального апарату відновлюється поволі, і не можна допускати форсування тренувальних занять в уникнення можливих несприятливих реакцій з боку дихальної системи, що виявляються в зниженні ЖЕЛ і інших функціональних показників.

6. Розвиток сили здійснюється паралельно з розвитком інших фізичних якостей за допомогою комплексу засобів загальнорозвивального і силового спрямування. Особливу увагу приділяють силі м'язів спини, черевного пресу, верхнього плечового поясу, які сприяють утворенню м'язового корсету. Максимальна ЧСС при виконанні вправ на силу — 130—140 ск./хв. При гіпертонічній хворобі, прогресуючій міопії зі змінами на очному дні виключаються вправи зі значними обтяженнями, стрибками, метаннями. При розвитку сили не застосовувати вправи з граничною напругою. Якщо порушення нервової регуляції перешкоджає розвитку сили обережно використовувати вправи, пов'язані з навантаженням на хребет (надмірні згинання і т. ін.).

7. При розвитку швидкості на початкових етапах застосовуються швидкісні вправи, які розвивають швидкість рухової реакції, швидкість окремих рухів,

здатність збільшувати у короткий час темп рухів. На подальших етапах застосовуються швидкісні вправи, які спрямовані на розвиток швидкості цілісного руху. Для студентів із захворюваннями серцево-судинної системи і органів травлення, зору не рекомендується пробігання дуже коротких відрізків, оскільки при цьому виникає різка зміна діяльності, що їм протипоказано. Розвивати швидкість, використовуючи різноманітні вправи, пов'язані зі швидким реагуванням по сигналу і виконуючи рухи у високому темпі. При цьому враховувати наявність відхилень в стані опорно-рухового апарату і серцево-судинної системи. Не проводити заняття, направлені на розвиток швидкості в холодних приміщеннях і на морозі без попереднього розігрівання м'язів.

8. Розвиток спритності здійснюється протягом усього періоду навчання (здатність оцінювати і регулювати динамічні і просторово-часові параметри рухів; зберігати стійку рівновагу; відчувати і засвоювати ритм; доволіно розслабляти м'язи; узгоджувати рухи в руховій дії). Вправи на рівновагу тренують вестибулярний апарат, підвищують тонус нервової системи, сприяють розвитку координації рухів, орієнтації в просторі, ці вправи розвивають і вдосконалюють також м'язове відчуття, яке необхідне для формування постави. Використовуються вправи з елементами новизни і координаційної складності. Для студентів з прогресуючою міопією виключаються вправи, пов'язані з різкою зміною положень голови, стійки на голові тощо. Фізичне виховання ослаблених студентів не повинно обмежуватися заняттями фізичної культури. Його слід підкріплювати додержанням правильного режиму дня з обов'язковими фізкультурно-оздоровчими заходами. Крім того, цих студентів слід залучати до посиленої позанавчальної роботи з фізичної культури: участі в масових фізкультурних виступах, святах, прогулянках, екскурсіях, спортивних вечорах тощо.

ЗАНЯТТЯ ПЛАВАННЯМ ЗІ СТУДЕНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ, ЯКІ МАЮТЬ СТАТИЧНІ ДЕФОРМАЦІЇ ХРЕБТА

С.В. Халайджі, В.П. Васильєв

Сьогодні багато факторів сучасного життя негативно впливають на стан здоров'я дітей та студентів. Використання не ергономічних сумок та рюкзаків, сидіння за комп'ютером та в школі стає чинником багатьох деформацій хребта дітей ще в ранньому віці. Таким чином, вже будучи студентами молодь має численні проблеми з осанкою, що означає необхідність формування умов з підвищення здоров'я та корекції осанки.

Отже, основною метою дослідження постає питання про вплив плавання на студентів з деформаціями хребту. Передбачається детальний огляд основних умов та специфікацій тренувань для студентів з викладеними захворюваннями в басейні.

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ З ДИСЦИПЛІН КАФЕДРИ БЖД	
А.П. Бочковський, Н.Ю. Сапожнікова	232
ВИЩА ШКОЛА ПЕДАГОГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ЯК ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ВИКЛАДАЧІВ	
Г.Й. Євдокимова, Л.О. Валевська	233
ВПРОВАДЖЕННЯ КОМП'ЮТЕРНОГО ЛАБОРАТОРНОГО ПРАКТИКУМУ «МЕТОДИ ОПТИМІЗАЦІЇ» З МЕТОЮ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОЦЕСУ НАВЧАННЯ	
С.В. Бодюл, О.С. Бодюл	234
СИНЕРГЕТИКО-ІНФОРМАЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ У ВИЩІЙ ШКОЛІ	
І.В. Кононович	235
РОЛЬ І МІСЦЕ ІНЖЕНЕРІЇ ЗНАНЬ У ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ФАХІВЦЯ СФЕРИ ІТ	
Н.Ф. Мітрофанова	236
ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ КОНКУРЕНТОЗДАТНИХ ФАХІВЦІВ	
А.Р. Антонова, Ю.О. Ільяшук, Т.С. Снігур	236
ВИКОРИСТАННЯ CALS-МЕТОДОЛОГІЙ ДЛЯ ВИКЛАДАННЯ У ДИСЦИПЛІНАХ РОЗРОБКИ ПРОГРАМНИХ СИСТЕМ	
С.Г. Сіромля	238
ФІТНЕС ЯК СПОСІБ ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ	
Т.П. Сергєєва, Т.В. Волкова	239
МОТИВАЦІЯ ДО САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ	
Б.І. Струк, В.В. Гончарук	241
ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ	
Т.В. Захлевська, О.В. Павлюк	244
СПОРТИВНИЙ ТУРИЗМ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ОНАХТ	
Д.В. Болтоматіс, Р.С. Яготін	246
ОПТИМІЗАЦІЯ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ ЗІ СТУДЕНТАМИ, ЩО МАЮТЬ ВІДХИЛЕННЯ У СТАНІ ЗДОРОВ'Я	
Н.Г. Лаговська, Л.М. Цапенко	248
ЗАНЯТТЯ ПЛАВАННЯМ ЗІ СТУДЕНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ, ЯКІ МАЮТЬ СТАТИЧНІ ДЕФОРМАЦІЇ ХРЕБТА	
С.В. Халайджі, В.П. Васильєв	251