

# КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

С. В. Радионов, Е. В. Димитренко

Приднестровский государственный университет имени Т. Г. Шевченко, Молдова

E-mail: pgusv@mail.ru

doi: 10.32626/2309-8082.2019-12.65-70

Общеизвестно, что в социокультурных условиях современного общества проблема формирования культуры здоровья той части учащейся молодежи, которой в силу перенесенных заболеваний в большей мере, чем сверстникам грозят сниженная работоспособность и перспективы ранней инвалидности, приобретает особое значение.

Особенности студентов специальных медицинских групп влияют на их образ жизни. Наличие неразрывной связи ЗОЖ с общей культурой человека ведёт к необходимости формирования достаточного уровня культуры здоровья молодых людей с хроническими заболеваниями.

Вместе с тем, как показывает анализ теории и практики педагогики здоровья высшей школы, до сих пор остается неразработанной технология формирования культуры здоровья студентов специальных медицинских групп, представляющую собой реализацию последовательных этапов деятельности преподавателей.

Определен исходный уровень сформированности культуры здоровья студентов специальных медицинских групп вузов для последующей разработки конструктивного, организационно-исполнительского и рефлексивно-оценочного этапов технологии обучения данной категории учащейся молодежи навыкам ведения здорового образа жизни.

Диагностика проводилась в процессе выполнения студентами тестовых заданий и анализа жизнедеятельности юношей и девушек. Критерии оценки соответствовали выделенным компонентам культуры здоровья. Для дифференцированной оценки результатов были установлены следующие уровни культуры здоровья студентов специальных медицинских групп: оптимальный, допустимый, критический, недопустимый.

Выявлено преобладание критического уровня сформированности культуры здоровья студентов специальных медицинских групп вуза. В наибольшей степени у них «западают» технологический и личностно-творческий компоненты такой культуры.

Необходимо разработать специальную программу формирования культуры здоровья студентов специальных медицинских групп вуза, в содержание которой целесообразно ввести блоки, связанные с нозологическими особенностями хронических заболеваний и отклонений в состоянии здоровья обучающихся.

Требуется разработка и апробация в условиях образовательного процесса вуза технологии формирования культуры здоровья студентов специальных медицинских групп с учётом их индивидуальных особенностей и потребностей.

**Ключевые слова:** специальные медицинские группы; культура здоровья; уровни сформированности культуры здоровья.

Радионов С. В., Димитренко Е. В. Критерії оцінки рівня сформованості культури здоров'я студентів спеціальних медичних груп ЗВО. Загальновідомо, що в соціокультурних умовах сучасного суспільства проблема формування культури здоров'я для частини молоді, яка в силу перенесених захворювань більшою мірою, ніж одноліткам загрожує знижена працездатність і перспективи ранньої інвалідності, набуває особливого значення. Особливості студентів спеціальних медичних груп впливають на їхній спосіб життя. Наявність нерозривному зв'язку ЗСЖ із загальною культурою людини веде до необхідності формування достатнього рівня культури здоров'я молодих людей з хронічними захворюваннями. Разом з тим, як показує аналіз теорії й практики педагогіки здоров'я вищої школи, до сих пір залишається неопрацьованою технологія формування культури здоров'я студентів спеціальних медичних груп, що являє собою реалізацію послідовних етапів діяльності викладачів.

Визначено вихідний рівень сформованості культури здоров'я студентів спеціальних медичних груп ВНЗ для подальшої розробки конструктивного, організаційно-виконавського та рефлексивно-оцінного етапів технології навчання даної категорії учнівської молоді навичкам ведення здорового способу життя.

Діагностика проводилася в процесі виконання студентами тестових завдань і аналізу життєдіяльності юнаків і дівчат. Критерії оцінки відповідали виділеним компонентам культури здоров'я. Для диференційованої оцінки результатів були встановлені наступні рівні культури здоров'я студентів спеціальних медичних груп: оптимальний, допустимий, критичний, неприпустимий.

Виявлено переважання критичного рівня сформованості культури здоров'я студентів спеціальних медичних груп ВНЗ. Найбільшою мірою у них «западають» технологічний і особистісно-творчі компоненти такої культури.

Необхідно розробити спеціальну програму формування культури здоров'я студентів спеціальних медичних груп ВНЗ, в зміст якої доцільно ввести блоки, пов'язані з нозологічними особливостями хронічних захворювань і відхилень у стані здоров'я учнів.

Потрібна розробка та апробація в умовах освітнього процесу ВНЗ технології формування культури здоров'я студентів спеціальних медичних груп з урахуванням їх індивідуальних особливостей і потреб.

**Ключові слова:** спеціальні медичні групи; культура здоров'я; рівні сформованості культури здоров'я.

**Radionov S.V., Dimitrenko E.V. Criteria for the assessment of the formation level of health culture of students of special medical groups in higher education institution.** It is well known in modern socio-cultural conditions of contemporary society the problem of forming the health culture of young students, who due to diseases are threatened of reduced working capacity and prospects of early disability, becomes very important.

The specificities of students of special medical groups affect their lifestyle. The inextricable link between healthy lifestyles and human culture leads to the need to form an adequate level of health culture of young people with chronic diseases.

However, the analysis of the theory and practice of higher education's health pedagogy shows the technology of forming the health culture of students of special medical groups is still undeveloped. It should be the implementation of successive phases in teaching.

The initial formation level of the health culture of students of special medical groups of higher education institutions for the subsequent development of the constructive, organizational, executive and reflexive-evaluative stages of the teaching technology for healthy living of this category of young people has been determined.

Diagnostics was carried out in the process of students performing test tasks and analyzing the life activity of young men and women. The evaluation criteria corresponded to the selected components of the health culture. For a differentiated assessment of the results, the following levels of the health culture of students of special medical groups were established: optimal, acceptable, critical, and unacceptable.

1. The prevalence of the critical level of health culture of students of special medical groups of the university was revealed. To the greatest extent the technological and personal-creative components of health culture are fallen.
2. It is necessary to develop a special programme of forming of health culture of students of special medical groups of higher education institutions. It should contain modules related to the nosological features of chronic diseases and deviations in the students' health status.
3. It is necessary to develop and test in the conditions of the educational process of a higher educational institution the forming technology of health culture of students of special medical groups. It is required to take into account their individual specificities and needs.

**Key words:** special medical groups; health culture; levels of health culture.

## Введение

В современных социокультурных условиях проблема формирования культуры здоровья той части учащейся молодёжи, которой в силу перенесённых заболеваний в большей мере, чем сверстникам, грозят сниженная работоспособность и перспективы ранней инвалидности, приобретает особое значение. Таких студентов с отклонениями в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующими ограниченных физических нагрузок, относят к специальной медицинской группе (СМГ). Как правило, они имеют хронические заболевания или повреждения опорно-двигательного аппарата, характеризуются слабым психофизическим развитием и низким функциональным состоянием. У них часто возникают простудные заболевания вследствие двигательной и закаливающей детренированности.

Контингент таких студентов выделяется повышенной психической и физической утомляемостью, сниженной степенью адаптационных возможностей. Как правило, они плохо организованы, не могут выполнять многие физические упражнения, не участвуют в спортивной деятельности, не владеют некоторыми прикладными умениями и навыками (например, плаванием). Для студентов специальной медицинской группы предусматривается ограничение объёма физической нагрузки, необходимы специальные условия для адаптационных возможностей организма.

## Цель исследования

Определение исходного уровня сформированности культуры здоровья студентов специальных медицинских групп вузов для последующей разработки

конструктивного, организационно-исполнительского и рефлексивно-оценочного этапов технологии обучения данной категории учащейся молодежи навыкам ведения здорового образа жизни.

## Методы исследования

Исследование проводилось на базе Приднестровского государственного университета имени Т. Г. Шевченко с 2012 по 2019 год. Было обследовано 460 студентов специальных медицинских групп I–V курсов. Диагностика производилась в процессе выполнения студентами тестовых заданий и анализа жизнедеятельности юношей и девушек. Критерии оценки соответствовали выделенным компонентам культуры здоровья.

Для дифференцированной оценки результатов были установлены следующие уровни сформированности культуры здоровья студентов специальных медицинских групп: оптимальный, допустимый, критический, недопустимый.

## Результаты исследования

Современные данные о состоянии здоровья студентов вузов говорят о тенденции увеличения количества студентов, отнесённых по состоянию здоровья к специальной медицинской группе. Исследования, проведенные для оценки физического развития и функционального состояния студентов специальной медицинской группы, свидетельствуют о том, что число первокурсников данных групп ежегодно растёт в среднем на 5%. Тенденция прогрессирует и количество юношей и девушек с отклонениями в состоянии здоровья, вызванное снижением сопротивляемости организма, увеличивается на протяжении всего периода обучения в вузе.

В Украине с каждым годом увеличивается количество студентов, которые по состоянию здоровья определяются в специальные медицинские группы. По данным научных исследований количество студентов с низким уровнем психофизического состояния за последние 10 лет увеличилось в 2–3 раза и составляет 24–50% от общей численности относительно здоровой молодежи [3].

Результаты медицинского обследования студентов Белгородского государственного национального исследовательского университета показали, что в 2009 учебном году количество первокурсников в специальной медицинской группе составляло 11,1 % [1].

Доля студентов специальной медицинской группы на I–IV курсах всех факультетов Волгоградского государственного медицинского университета в 2010 году составила 29,25% от общего числа проходивших медицинский осмотр [2].

По результатам педагогических наблюдений в десяти институтах и факультетах Приднестровского государственного университета имени Т. Г. Шевченко в период с 2008 года по 2012 год выявлено, что количество студентов специальных медицинских групп составило от 12,7% до 10% к числу студентов, занимающихся общей физической культурой в рамках учебного процесса высшего профессионального образования (табл. 1).

Таблица 1

**Количество студентов специальных медицинских групп Приднестровского государственного университета за период с 2008 по 2013 годы**

Учебный год	2008–2009	2009–2010	2010–2011	2011–2012	2012–2013
Всего студентов 1–4 курса, чел	5048	5053	4465	4538	4190
Студентов в СМГ, чел	506	641	540	480	461
Относительное количество студентов в СМГ, %	10%	12,7%	12%	10,6%	11%

Анализ по видам заболеваний среди студентов Приднестровского государственного университета выявил наиболее типичные нозологические группы. И

самыми распространёнными являются заболевания и нарушения опорно-двигательного аппарата и заболевания сердечно-сосудистой системы (рис.1).

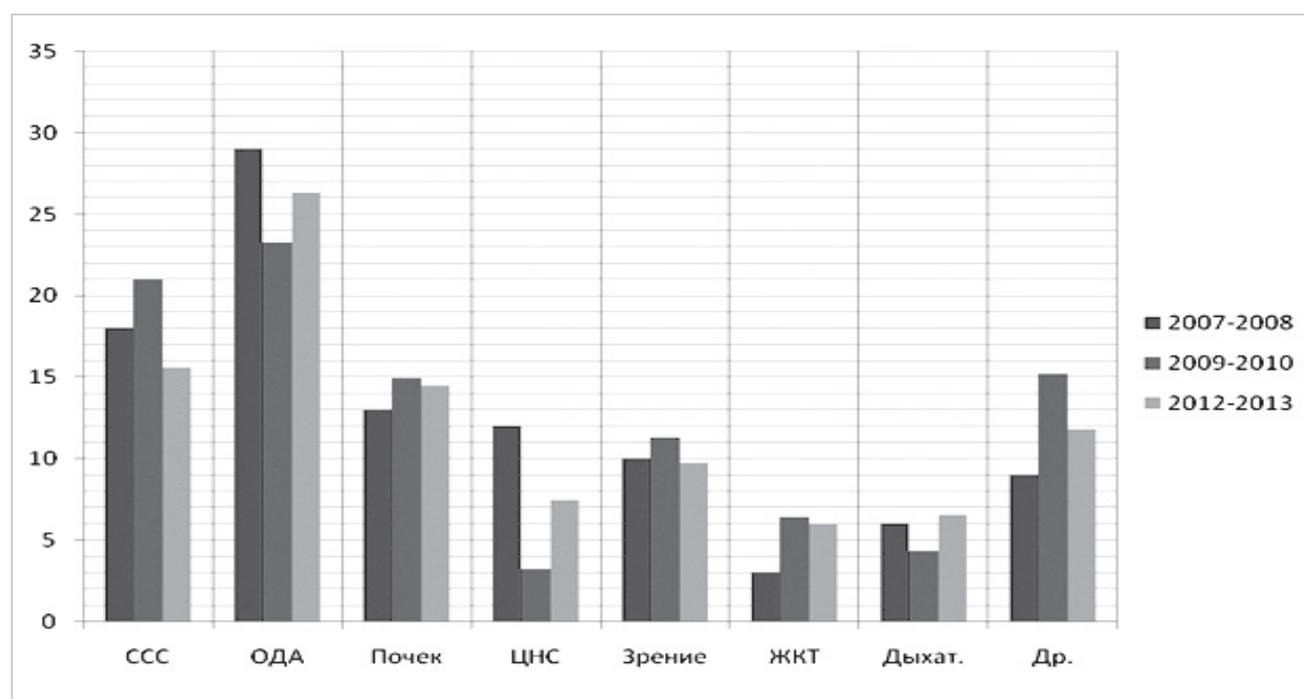


Рис. 1 Сравнительные показатели по нозологическим группам студентов в специальных медицинских группах Приднестровского государственного университета за 2007–2008, 2009–2010 и 2012–2013 учебные годы

Результаты исследований мониторингов по заболеваемости студентов Приднестровья позволяют сделать вывод, что имеется устойчивая картина характера заболеваний студентов специальных медицинских групп, наиболее типичными являются заболевания опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы; пищеварения, зрения; почек.

Подобные исследования проводились в Глуховском национальном педагогическом университете имени О. Довженко. Нозологическая картина по многим видам заболеваний имеет схожие показатели: заболевания сердечно-сосудистой системы – 15,21%, заболевания почек – 14,16% и заболевания опорно-двигательного аппарата – 12,79% [4].

Относительный показатель занимающихся студентов специальных медицинских групп по Российским

вузам составляет от 12 до 30 %, в Приднестровском университете – 10–12,7%.

В период с 2013 по 2019 год в Приднестровье произошли значительные демографические изменения количественного состава населения. Это отразилось и на количестве студентов, обучающихся в ПГУ. Так в 2012–13 учебном году обучалось 4190 студентов занимающихся физической культурой. Из них 461 студент по состоянию здоровья занимались в СМГ (11%). В 2018–19 учебном году по дисциплине «Физическая культура» занималось 2418 студентов, их них 253 студента в группах СМГ (10,4%) (табл. 2).

На фоне значительного снижения общего количества студентов ПГУ занимающихся физической культурой, доля студентов СМГ имеет устойчивый показатель (11,0–10,4%).

Таблица 2

**Количественный состав студентов основных и специально медицинских групп по курсам и факультетам ПГУ**

Курс	Количество студентов	Факультеты ПГУ								Всего в ПГУ
		Медицинский	ИГУ	Филологический	Инженерный	Экономический	Педагогический	ЕГФ	ФМФ	
I	всего	224	189	145	120	123	94	53	44	992
	в СМГ	22	20	12	16	9	8	7	3	97
	% в СМГ	9,8	10,6	8,3	13,3	7,3	8,5	13,2	6,8	9,7
II	всего	165	121	105	114	79	52	47	43	726
	в СМГ	27	16	13	8	9	5	3	1	82
	% в СМГ	16,3	13,2	12,3	7,0	11,3	9,3	6,3	2,3	11,2
III	всего	238	98	102	67	88	52	28	31	704
	в СМГ	14	13	14	17	9	7	0	3	77
	% в СМГ	5,8	13,2	13,4	25,3	10,2	13,4	0	9,6	10,9
Итого по факультетам	всего	627	408	352	301	290	194	128	118	2418
	в СМГ	63	49	39	41	24	20	10	7	253
	% в СМГ	10,0	12,0	11,0	13,6	8,2	10,3	7,8	5,9	10,4

Анализ количественного состава студентов основных групп и СМГ занимающихся физической культурой в Приднестровском университете за 2018–19 учебный год показал, что:

1. Процент студентов в СМГ по факультетам находится в пределах от 5,9% на физико-математическом (ФМФ) до 13,6% в инженерно-техническом институте (ИТИ).
2. Процент студентов СМГ по курсам на факультетах имеет следующее различие: от 5,8% до 16,3 на 2 курсе медицинского факультета. От 7,0% на 2 курсе до 25,3% на 3 курсе в ИТИ.

3. Процент студентов в СМГ по ПГУ по курсам имеет следующие различия: 1 курс – 9,7%; 2 курс – 11,2%; 3 курс – 10,9%.
4. В целом в ПГУ по факультетам с количеством студентов от 627 студентов на медицинском факультете до 290 студентов на экономическом факультете различие количества студентов в СМГ не столь существенно: от 8,2% на экономическом факультете до 13,6% в ИТИ.
5. Значительное отклонение от общего показателя студентов в СМГ по ПГУ – 10,4%. Имеют факультеты с небольшим числом студентов: естественно-географическом (ЕГФ) – 7,8% и ФМФ – 5,9%.

В результате мониторинга по видам заболеваний у студентов специальных медицинских групп ПГУ имени Т. Г. Шевченко наиболее типичными являются заболевания органов опорно-двигательного аппарата, ССС, пищеварения, зрения; почек. Особенности студентов специальных медицинских групп влияют на их образ жизни. Наличие неразрывной связи здорового образа жизни (ЗОЖ) с общей культурой человека ведёт к необходимости формирования достаточного уровня культуры здоровья молодых людей с хроническими заболеваниями. Вместе с тем, как показывает анализ теории и практики педагогики здоровья высшей школы, до сих пор остается неразработанной технология формирования культуры здоровья студентов специальных медицинских групп, представляющую собой реализацию последовательных этапов деятельности преподавателей вуза. Первый, диагностический этап такой технологии предполагает диагностику исходного уровня сформированности культуры здоровья студентов специальных медицинских групп.

Понятие «культура здоровья» рассматривается нами как сложноструктурное образование личности, характеризующееся достаточным (для данного возраста) уровнем физического, психического и духовно-нравственного развития и образованности, осознанием и принятием способов достижения этого уровня, а также повседневным следованием им в разнообразных видах здоровьесберегающей деятельности и жизнедеятельности [1]. При оценке исходного уровня культуры здоровья студентов специальных медицинских групп мы ориентировались на такие ее компоненты, как аксиологический, когнитивный, технологический и творческий. Аксиологический компонент культуры здоровья – относительно устойчивые ценности здоровья и

ЗОЖ, сформированные человечеством в процессе развития. Содержание ценностных ориентаций определяет смысл целей культуры здоровья, выявляет значение качеств личности, нужных для ведения ЗОЖ. Ценностное отношение к здоровью контролирует поведение будущего специалиста в разных ситуациях. Когнитивный компонент представлен обобщенными теоретическими и практическими знаниями, связанными с формированием культуры здоровья. Технологический компонент культуры здоровья строится на системе умений, позволяющих практически применять способы ведения ЗОЖ для решения разнообразных задач в процессе жизнедеятельности, в том числе и профессиональной. Творческий компонент характеризуется умением составлять собственные алгоритмы ведения ЗОЖ.

### Дискуссия

Итоги исследования выявили в целом преобладание критического уровня сформированности культуры здоровья студентов специальных медицинских групп по четырём критериям оценки (табл. 3).

Аксиологический компонент культуры здоровья студентов специальных медицинских групп имеет наибольший уровень по сравнению с другими компонентами, большинство опрошенных согласны с мнением о том, что культура здоровья является важной составной частью общей культуры личности. В числе наиболее важных положений, присущих культуре здоровья, студенты специальных медицинских групп отметили «высокую медицинскую активность» (93,7%), «профилактические мероприятия» (77,9%), «рациональное питание» (73,2%). В тоже время, недостаточное место заняли такие аспекты проявления культуры здоровья, как физическая активность, позитивный психологический настрой и отсутствие вредных привычек.

Таблица 3

**Результаты распределения студентов специальных медицинских групп по уровням сформированности культуры здоровья**

Критерии оценки	Уровни сформированности культуры здоровья							
	Оптимальный		Допустимый		Критический		Недопустимый	
	к-во студ.,п	%	к-во студ.,п	%	к-во студ.,п	%	к-во студ.,п	%
Ценностные установки, отношение к здоровью	54	11,7	264	57,4	107	23,2	35	7,7
Знания в сфере культуры здоровья	43	9,3	93	20,2	251	54,6	73	15,9
Умения в сфере культуры здоровья	32	7,0	91	19,8	185	40,2	152	33,0
Способность самостоятельных и креативных действий в сфере культуры здоровья	20	4,3	78	17,0	280	60,9	82	17,8

По когнитивному компоненту проявляется завышенная самооценка студентов, так как дополнительные контрольные вопросы свидетельствуют о том, что респонденты не знают многих вопросов по рациональному питанию, способам психосаморегуляции, затрудняются назвать оздоровительные технологии и т.д. Наиболее проблемными являются технологический и творческий компоненты культуры здоровья студентов специальных медицинских групп. Студенты, как правило, не умеют четко и правильно выполнить физические и психологические упражнения, нарушают алгоритм действий при реализации оздоровительных методов и т.д. Ясно, что низкий уровень сформированности культуры здоровья студентов существенно затрудняет импровизацию в деятельности по сохранению и укреплению своего здоровья.

#### Выводы

Анализ результатов оценки исходного уровня сформированности культуры здоровья студентов специальных медицинских групп позволил выявить преоблада-

ние критического уровня сформированности культуры здоровья студентов специальных медицинских групп вуза. В наибольшей степени у них «западают» технологический и личностно-творческий компоненты такой культуры.

Перспективы дальнейшего исследования проблемы мы видим в разработке специальной программы формирования культуры здоровья студентов специальных медицинских групп вуза, в содержание которой целесообразно ввести блоки, связанные с нозологическими особенностями хронических заболеваний и отклонений в состоянии здоровья обучающихся.

Требуется разработка и апробация в условиях образовательного процесса вуза технологии формирования культуры здоровья студентов специальных медицинских групп с учётом их индивидуальных особенностей и потребностей, включающую последовательную реализацию диагностического, конструктивного, организационно-исполнительского и рефлексивно-оценочного этапов.

#### Источники и литература

1. Ирхин, В. Н., Ирхина И. В., Никулина Т. В. Здоровьеориентированная воспитательная система вуза: технология управления: монография. Белгород: ИПЦ «Политерра», 2010. 207 с.
2. Отчёт врача Бондаревой Т. Н. О результатах медицинского осмотра студентов Волгоградского государственного медицинского университета в 2010 году [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.volgmed.ru/uploads/files/2011-2/3232-otchyot\\_o\\_meditsinskom\\_obsledovanii\\_studentov\\_v\\_2](http://www.volgmed.ru/uploads/files/2011-2/3232-otchyot_o_meditsinskom_obsledovanii_studentov_v_2).
3. Півень О. П. Організація процесу фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп вищих навчальних закладів. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету ім. Івана Огієнка: фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. Вип.10. Кам'янець-Подільський: 2017. С. 400–407.
4. Цись Н. О. Підвищення ефективності проведення занять з фізичного виховання у спеціальних медичних групах. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету ім. Івана Огієнка: фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. Вип. 10. Кам'янець-Подільський: 2017. С. 557–564.

#### References

1. Irhin, V. N., Irhina I.V., Nikulina T.V. Zdorov'eorientirovannaya vospitatel'naya sistema vuza: tehnologiya upravleniya: monografiya. Belgorod: IPC «Politerra», 2010. 207 s.
2. Otchet vracha Bondarevoy T. N. O rezul'tatah medicinskogo osmotra studentov Volgogradskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta v 2010 godu [Elektronnyy resurs]. Rezhim dostupa: [http://www.volgmed.ru/uploads/files/2011-2/3232-otchyot\\_o\\_meditsinskom\\_obsledovanii\\_studentov\\_v\\_2](http://www.volgmed.ru/uploads/files/2011-2/3232-otchyot_o_meditsinskom_obsledovanii_studentov_v_2).
3. Piven' O. P. Organizaciya processu fizichnogo vihovannya studentiv special'nih medichnih grup vischih navchal'nih zakladiv. Visnik Kam'yanec'-Podil's'kogo nacional'nogo universitetu im. Ivana Ogienka: fizichne vihovannya, sport i zdorov'ya lyudini. Vip.10. Kam'yanec'-Podil's'kiy: 2017. S. 400–407.
4. Cis' N. O. Pidvischennya effektivnosti provedennya zanyat' z fizichnogo vihovannya u special'nih medichnih gruppah. Visnik Kam'yanec'-Podil's'kogo nacional'nogo universitetu im. Ivana Ogienka: fizichne vihovannya, sport i zdorov'ya lyudini. Vip.10. Kam'yanec'-Podil's'kiy: 2017. S. 557–564.

Надійшла 29.04.2019