

## Стан здоров'я студентів коледжів

Вовченко І.І., Туник Н.Ц., Стадник Т.В.

*Житомирський державний університет імені Івана Франка  
Коростишівський педагогічний коледж імені І.Я. Франка  
Бердичівський медичний коледж*

### Анотації:

Стаття присвячена проблемі погіршення рівня здоров'я людей, які страждають на безліч різноманітних хвороб. Групу ризику становить молодь. В статті представлено стан здоров'я студентів педагогічного та медичного коледжів. Матеріали дослідження дозволили розподілити студентів на медичні групи та виявити тенденцію до збільшення кількості студентів, віднесених до спеціальної медичної групи а також поширеність хвороб серед студентської молоді.

**Вовченко І.І., Туник Н.Ц., Стадник Т.В. Состояние здоровья студентов колледжей.** Статья посвящена проблеме ухудшения уровня здоровья людей, которые страдают на множество разнообразных заболеваний. Группу риска составляет молодежь. В статье представлено состояние здоровья студентов педагогического и медицинского колледжей. Материалы исследования позволили распределить студентов на медицинские группы и выявить тенденцию увеличения количества студентов, отнесенных к специальной медицинской группе, а также распространенность заболеваний среди студенческой молодежи.

**Vovchenko I.I., Tunik N. Ts., Stadnik T.V. The state of the college students health.** The paper focuses on the problem of health worsening among people suffering from many different diseases. Young people make up risk group. The article highlights the health conditions of pedagogical and medical college students. Medical groups have been determined as well as the increasing tendency within special medical group.

### Ключові слова:

здоров'я, захворюваність, стан, студенти, коледж.

здоровье, заболеваемость, состояние, студенты, колледж.

health, sickness rate, condition, students, college.

### Вступ.

Науково-технічний прогрес, досягнення комп'ютерної техніки стали мимовільною причиною загострення загальнолюдської проблеми гіподинамії, а особливо погіршення рівня здоров'я людей. Суспільство страждає на безліч різноманітних хвороб, причому кількість хворих, на жаль, не зменшується, а навпаки зростає. Групу особливого ризику становить молодь 15-20 років. Саме ця категорія молоді народилася в період та після Чорнобильської катастрофи. Численні дослідження [8,12] доводять, що Чорнобильська трагедія спричинила збільшення кількості захворювань крові та кровотворних органів, органів дихання, травлення, опорно-рухового апарату, ендокринних та онкологічних захворювань, відновлення давно забутих інфекційних хвороб. Це свідчить про те, що людський організм ослаблений впливами зовнішнього середовища і потребує негайного як фізичного, так і морального оздоровлення.

Особливу групу серед молоді становлять студенти. В останні роки активізувалася увага до здорового способу життя студентів. Це пов'язано із заклопотаністю суспільства з приводу здоров'я фахівців, що випускаються вищою школою, росту захворюваності в процесі професійної підготовки, наступним зниженням працездатності. Необхідно чітко представляти, що не існує здорового способу життя як особливої форми життєдіяльності поза способом життя в цілому.

Встановлено, що на здоров'я людини впливає ряд факторів: стан довкілля, спадковість, система охорони здоров'я, спосіб життя людини [4]. В даний час накопичений науковий матеріал, що доводить безпосередній вплив цілого ряду факторів навколишнього середовища (клімат, погода, екологічні обставини) на здоров'я людини (20%).

Можна успадкувати від батьків багатирське здоров'я і значно погіршити його за кілька років. І в той же час можна народитися зі слабким здоров'ям, але приклавши зусилля, зміцнити його. Таким чином,

рівень здоров'я індивіда на 20% залежить від спадковості, стадії життєвого циклу, адаптивних здібностей організму, ступеня його активності [14].

Хоча питанням збереження та зміцнення здоров'я займається система охорони здоров'я, вчені-спеціалісти стверджують, що здоров'я людини залежить від неї лише на 10%. До функцій системи охорони відносять професійну діагностику захворювань, висококваліфіковане лікування хворих, ефективність лікарських препаратів, профілактичну роботу лікарів щодо попередження захворювань [4].

Багаторазово встановлено, що здоровий спосіб життя є важливим фактором формування і зміцнення здоров'я студентської молоді, яке від нього залежить на 50% і більше. Самими активними компонентами здорового способу життя виступають: раціональна праця студентів, раціональне харчування, раціональна рухова активність, загартування, особиста гігієна, відмова від шкідливих звичок [10, 11].

Покращення стану здоров'я студентів у певній мірі сприяє фізичне виховання. Його розглядають з позиції формування відношення до свого здоров'я як людської цінності та принципів здорового способу життя. Фізичне виховання у вузі – це складний педагогічний процес, метою якого є формування фізичної культури особистості, здатного самостійно організувати й вести здоровий спосіб життя. Це єдина учбова дисципліна, яка навчає студентів зберігати та зміцнювати своє здоров'я, підвищувати рівень фізичної підготовленості, розвивати і удосконалювати життєво важливі фізичні якості та рухові дії.

Одним із необхідних компонентів управління процесом фізичного виховання і забезпечення певної ефективності є контроль його результатів. Контроль повинен здійснюватись протягом всього періоду занять. В практиці ВНЗ, особливо це характерно для роботи основних відділень, передбачається контроль тільки після закінчення семестру, а це означає, що оцінюється лише відставлений у часі кумулятивний тренувальний ефект, що служить причиною недостат-

ньо ефективного управління педагогічним процесом. Однак, у програмі з фізичного виховання комплекс контрольних тестів характеризує тільки фізичну підготовленість, а це як відмічалось вище, на сьогоднішній день недостатньо. Назріла необхідність у розробці сучасної системи контролю за фізичним станом студентської молоді, яка б відповідала вимогам сучасності [6].

Разом з тим, залишається актуальним питання організації груп з урахуванням хвороб, підвищення ефективності занять та удосконалення системи контролю у спеціальному медичному відділенні. Вивчення стану здоров'я студентської молоді як частини суспільства має важливе значення для створення системи для управління цим процесом.

Робота виконана у відповідності з планом НДР Житомирського державного університету імені Івана Франка.

#### Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

*Мета роботи* – визначити стан здоров'я студентів педагогічного та медичного коледжів та надати рекомендації з організації більш ефективних занять фізичним вихованням.

#### Результати дослідження

Система фізичного виховання передбачає розподіл студентів на групи за станом здоров'я. До основного відділення зараховуються студенти основної та підготовчої груп. Спеціальна медична група відрізняється від основної більш низьким рівнем фізичного розвитку і фізичної підготовленості. Більшість зарахованих до цієї групи не займалися раніше спортом і не мають вираженого спортивного інтересу. У багатьох навчальних закладах студенти основного відділення розподіляються за навчальними групами: загальної фізичної підготовки і видах спорту. Розподіл студентів в групах здійснюється на першому курсі на початку навчального року після чотирьох навчальних занять, на яких визначається вихідний рівень фізичної підготовленості. З урахуванням побажання займатись певним видом спорту, найбільш підготовлені студенти зараховуються в групи спортивної спеціалізації, менш підготовлені – в групи загальної фізичної підготовки. Така система організації навчального процесу з даним контингентом набагато раціональніша, ніж попередня, в якій передбачається однаковий зміст занять для

всього складу навчального відділення.

Різниця у фізичному розвитку і фізичній підготовленості зазначених категорій студентів враховується у навчальному процесі за допомогою диференційованого підходу щодо вибору форм занять та визначення їх змісту, регулювання навантаження, використання відповідних методик, засобів контролю та ін. Навчальний процес основного відділення у ВНЗ спрямований на зміцнення здоров'я студентів, підвищення рівня загальної та професійно-прикладної фізичної підготовленості.

Деякі вчені [5, 7] зауважують, що за останні роки спостерігається збільшення контингенту, що відноситься до спеціальних медичних груп на початку навчання у вузі та їх поповнення до останнього року викладання фізичного виховання. Така тенденція відбувається на фоні низького рівня фізичної підготовленості студентів, послаблення функцій нервової системи впродовж навчання та у період сесії, що негативно впливає на формування здоров'я майбутніх фахівців [1, 2, 3, 9, 13].

Аналіз амбулаторних карток студентів, медичних довідок та статистичних показників обстеження студентів медичного та педагогічного коледжів було визначено наступні показники:

- кількість студентів віднесених до основної групи;
- кількість студентів віднесених до підготовчої групи;
- кількість студентів віднесених до спеціальної групи;
- кількість звільнених від занять;
- наявність хронічних захворювань у обстежених.

За статистичними даними медичного обстеження студентів медичного коледжу, з 1992 року по 2007 рік збільшилась кількість звільнених та інвалідів на 0,3%, відсутня ця категорія студентів у педагогічному коледжі з 1996 по 2007 роки.

Результати медичного обстеження, аналізу амбулаторних карт студентів коледжів дозволили розподілити на групи для занять з фізичного виховання. Збільшилась кількість студентів на 5,7% у медколеджі (рис. 1) та на 10,3% у педколеджі (рис. 2), віднесених до спеціальної медичної групи; зменшилась кількість студентів, віднесених до підготовчої групи відповід-

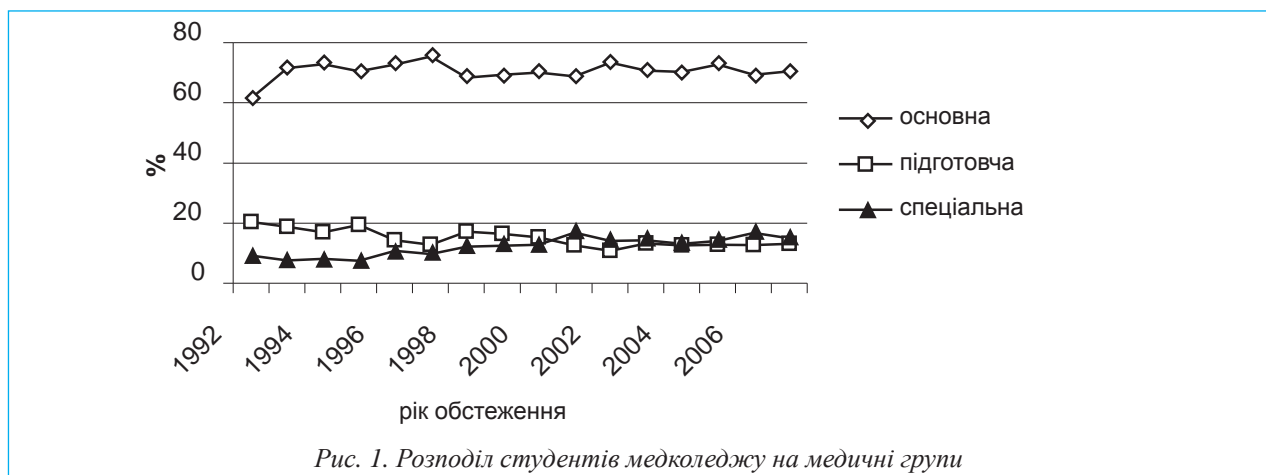


Рис. 1. Розподіл студентів медколеджу на медичні групи

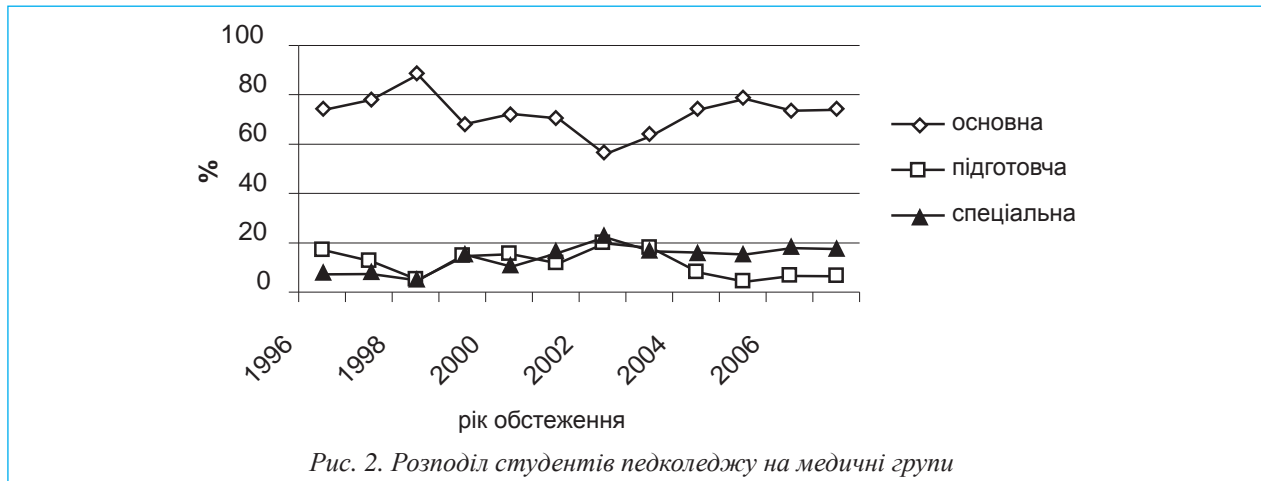


Рис. 2. Розподіл студентів педколеджу на медичні групи

но на 7,2% і 8% та спостерігається відносно стабільна тенденція протягом останніх 5 років щодо кількості віднесених до основної групи.

Серед захворювань у студентів, за якими вони були віднесені до спеціальної медичної групи були на першому місці захворювання крові та кровотворних органів; на другому – хвороби ока та придаткового апарату у студентів медколеджу, а у студентів педколеджу додаються ще хвороби органів травлення; на третьому – хвороби опорно-рухового апарату та органів дихання, а у студентів медколеджу також ще хвороби органів травлення та сечостатевої системи.

#### Висновки

Збільшилась кількість студентів на 5,7% у медколеджі та на 10,3% у педколеджі, віднесених до спеціальної медичної групи з 1999 року.

Результати досліджень, які були проведені у медичному та педагогічному коледжах підтверджуються статистичними даними по Україні та Житомирській області. Найбільш поширеними є захворювання крові та кровотворних органів, хвороби кістково-м'язової системи, хвороби органів дихання, травлення, сечостатевої системи.

Зростає захворюваність молоді за багатьма класами хвороб. Все це призводить до багатьох негараздів, а саме: зниження придатності юнаків до служби в Збройних Силах України, значних обмежень профпридатності молоді при виборі професії та роботи в майбутньому, зниження рівня репродуктивного здоров'я та інше.

Подальші дослідження будуть спрямовані на визначення рівня фізичного стану серед студентів педагогічного та медичного коледжів з метою корекції навчальної програми з оздоровчою спрямованістю.

#### Література

1. Васильченко В. Науково-методичні основи використання тесту Купера на учбових заняттях з плавання / В. Васильченко // Мат. Всеукраїнської науково-практ. конф. "Фізична культура, спорт та здоров'я нації – нова епоха, нова генерація". – Миколаїв, 2002. – С.117-119.
2. Вовченко І.І. Фізична підготовленість студентів медичного коледжу / І.І. Вовченко, Т.В. Стаднік // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за редакцією проф. Єрмакова С.С. –Харків: ХДАДМ(ХХІІІ), 2008. –№8. –С.39-41.
3. Волков В.Л. Спрямованість засобів тренувального впливу в процесі фізичної підготовки першокурсників гуманітарних факультетів / В.Л. Волков // Мат. 10-ї Всеукраїнської конференції аспірантів галузі фізичної культури і спорту, Львів, 2006. – С.78.
4. Горашук В.П. Валеологія: Підручник. / В.П. Гора шук. – К.: Генеза, 1998. – 144 с.
5. Дубогай О.Д. Фактори, які визначають ефективність фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи / О.Д. Дубогай // мат. науково-практ. конф. "Актуальні проблеми розвитку руху"Спорт для всіх" у контексті європейської інтеграції України". –Тернопіль, 2004. –С.370-374.
6. Єдинак В.Д. Вдосконалення нормативних основ фізичного виховання студентів груп ЗФП основного відділення вузу: Автореф. дис. ... канд. пед. наук: 24.00.02 / В.Д. Єдинак //УДУФВіС. –Київ, 1997. –25с.
7. Єрмакова Н.В. Здоровье студентов – комплексная социально-медицинская проблема / Н.В. Єрмакова // Сб.тез. Междунар. научно-практ.конф. «Здоровье студентов». – М., 1999. – С.13-14.
8. Здоров'я дітей та жінок в Україні / За ред. Р. Богатирьової та ін.; Кабінет Міністрів України; Мін-во охорони здоров'я України. – К., 1997. – 152 с.
9. Кутек Т.Б. Порівняльна характеристика фізичної підготовленості студенток, які проживають в різних екологічних зонах / Т.Б. Кутек // Молода спортивна наука України: Матеріали V всеукр. наук. конф. –Львів: ЛДДФК, 2001. –С. 47-49.
10. Разумов А.Н. Здоровье здорового человека. / А.Н. Разумов, В.А. Пономаренко, В.А. Пискунов. – М.: Медицина, 1996. – С.43.
11. Раевский Р.Т. Здоровый образ жизни специалиста. / Р.Т. Раевский. – О.:ОНПУ, 2000. –52с.
12. Статистичний щорічник Житомирської області за 2007 рік / за ред. Рижкової Л.О. – Житомир: Головне управління статистики у Житомирській області, 2008. – 503с.
13. Фанигіна О.Ю. Корекція фізичної підготовленості студенток вузу в процесі занять оздоровчими видами плавання. Автореф. дис. ... канд. наук з фізичного виховання і спорту: 24.00.02 / О.Ю. Фанигіна // НУФВіСУ. – Київ, 2005. –19с.
14. Физическая культура. Серия "Учебники, учебные пособия". Ростов н/Д: Феникс, 2002. –384с.

Надійшла до редакції 10.12.2009р.  
Вовченко Інна Іванівна  
Тунік Наталія Цезарівна  
Стаднік Тетяна Вікторівна  
o.tunik@gmail.com