

УДК 378.172

## РАЗРАБОТКА СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ ВУЗА

Кочура А.С., Матушанский Г.У.

*ФГБОУ ВО «Казанский государственный энергетический университет» Министерство науки  
и высшего образования Российской Федерации, Казань, e-mail: a.ka4@mail.ru*

В статье анализируется состояние здоровья студентов, характеризующееся многообразием заболеваний, тенденцией к увеличению числа студентов с хроническими заболеваниями. Рассмотрены физические, нравственные, социальные и психологические составляющие здоровья. Среди универсальных компетенций выделена компетенция здоровьесбережения. Целью работы является проектирование структурно-функциональной модели формирования здоровьесберегающей компетенции студентов высших учебных заведений. В качестве основных методов исследования используется метод анализа литературных источников, позволивший определить, что здоровьесберегающая компетенция будущего специалиста является предметом многочисленных исследований в области медицины, физиологии, психологии и педагогики, а также метод моделирования. Для осуществления здоровьесберегающего образования в вузах рассмотрена соответствующая модель, содержащая взаимосвязанные блоки: целевой, методологический, содержательный, организационно-технологический, оценочно-результативный. Раскрыта структура компетенции и содержание компонентов. В структурно-функциональной модели формирования компетенции здоровьесбережения выделены: цели и задачи; исследовательские подходы и принципы; физические, социальные, психологические и нравственные компоненты здоровья; мотивационный, когнитивный, деятельностный, коммуникативный, рефлексивный компоненты компетенции; этапы, формы и технологии формирования рассматриваемой компетенции. Рассмотрены примеры организации физкультурного образования, способствующего сохранению и укреплению здоровья студентов. Приводится вывод, что образовательные учреждения должны способствовать воспитанию физически и психически здоровых граждан, в том числе через успешное формирование здоровьесберегающей компетенции.

**Ключевые слова:** здоровье, здоровьесберегающая компетенция, структурно-функциональная модель

## DEVELOPMENT OF A STRUCTURAL AND FUNCTIONAL MODEL FOR THE FORMATION OF HEALTH-SAVING COMPETENCE OF STUDENTS AT THE UNIVERSITY

Kochura A.S., Matushanskiy G.U.

*Kazan State Power Engineering University Ministry of Science and Higher Education of the Russian  
Federation, Kazan, e-mail: a.ka4@mail.ru*

The article analyzes the state of health of students, characterized by a variety of diseases, a tendency to increase the number of students with chronic diseases. The physical, moral, social and psychological components of health are considered. Among the universal competencies, the competence of health saving is highlighted. The aim of the work is to develop a structural and functional model for the formation of health-saving competence of students of higher educational institutions. As the main research methods, the method of analyzing literary sources is used, which made it possible to determine that the health-saving competence of a future specialist is the subject of numerous studies in the field of medicine, physiology, psychology and pedagogy, as well as the modeling method. For the implementation of health-saving education in higher education institutions, the corresponding model containing interrelated blocks is considered: target, methodological, substantive, organizational and technological, evaluative and effective. The structure of competence and the content of components are disclosed. In the structural and functional model of health-saving competence formation, the following are highlighted: goals and objectives; research approaches and principles; physical, social, psychological and moral components of health; motivational, cognitive, activity, communicative, reflexive components of competence; stages, forms of technology for the formation of the competence in question. Examples of the organization of physical education, contributing to the preservation and strengthening of students' health, are considered. It is concluded that educational institutions should contribute to the education of physically and mentally healthy citizens, including through the successful formation of health-saving competence.

**Keywords:** health, health-preserving competence, structure of competence

Одной из приоритетных задач государственной политики Российской Федерации является формирование системы мотивации граждан на здоровый образ жизни, в том числе у студенческой молодёжи. Так, в России на законодательном уровне установлена обязанность человека заботиться о сохранении своего здоровья, а утверждённая «Стратегия формирования здорового образа

жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» определяет разработку и реализацию мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у детей и молодёжи [1]. Состояние здоровья влияет на жизненные планы молодых людей, в том числе на профессиональную подготовку, стремление к социальному раз-

витию, создание семьи и рождение детей. Однако неблагоприятные изменения социальных, экономических, экологических условий современной жизни, а также пандемия коронавируса усугубляют проблему здоровья молодёжи.

Анализ медицинских карт состояния здоровья студентов Казанского государственного энергетического университета (КГЭУ) показал, что при поступлении в вуз лишь 25 % студентов являются здоровыми, а остальные 75 % имеют хотя бы одно заболевание, причём наблюдается тенденция к увеличению числа студентов с хроническими заболеваниями. За последние годы сложилась следующая структура заболеваемости среди студентов: 1) переутомление – 30 %; 2) вегетососудистая дистония – 14 %; 3) желудочно-кишечные – 12 %; 4) сколиоз – 11 %; 5) анемия, глазные, кожные и ЛОР-заболевания – 33 %. Результатом такой ситуации является рост доли студентов, занимающихся в специальных медицинских группах (34 % в 2020/21 учебном году против 28 % за предыдущий период). Таким образом, на основе выявленных проблем здоровья обучающихся данное исследование является актуальным, поскольку способствует решению задачи формирования в высших учебных заведениях необходимой компетенции по сохранению и укреплению здоровья студентов.

Целью работы является разработка структурно-функциональной модели формирования здоровьесберегающей компетенции студентов вузов.

### **Материалы и методы исследования**

Материалом для исследования послужили труды отечественных учёных в области здоровьесбережения обучающихся. В качестве основных методов исследования использованы метод анализа литературных источников и метод моделирования.

Анализ научной и методической литературы, посвящённой заявленной проблематике, позволил подтвердить, что уделяется меньше внимания изучению вопросов здоровьесбережения студентов вузов, чем учащихся общеобразовательных учреждений, в связи с чем возникает необходимость создания структурно-функциональной модели здоровьесберегающей компетенции студентов вузов как совокупности конкретных компонентов и их связей между собой и с окружающей средой.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Использованные методы исследования позволяют получить следующие резуль-

таты. Федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (ФГОС ВО) практически по всем направлениям подготовки студентов в составе универсальных компетенций выделяют здоровьесберегающую компетенцию как «способность выпускника поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности». В связи с этим ФГОС ВО обязывают высшие учебные заведения при реализации основных профессиональных образовательных программ (ОПОП) формировать социокультурную среду, создавать условия, необходимые для всестороннего развития и социализации личности, сохранения здоровья студентов.

Для реализации здоровьесберегающего образования в вузах необходимы разработка и внедрение структурно-функциональной модели формирования компетентности здоровьесбережения будущих специалистов, включающей целевой, методологический, содержательный, организационно-технологический и оценочно-результативный блоки. В целевом блоке нашей модели рассматриваются формирующая цель по реализации здоровьесберегающего содержания организации и задачи, способствующие её достижению.

Методологический блок характеризуется базовыми методическими подходами и связанными с ними исследовательскими принципами. В педагогике сформулировано около двадцати подходов, среди которых для решения наших задач можно выделить три базовых: системный, личностно-деятельностный и компетентностный. Реализация указанных подходов основана на принципах системности, научности, гуманизации, демократизации, интеграции, адаптации, целенаправленности, иерархичности, преемственности и последовательности. При построении обосновывается выбор методологических подходов и исследовательских принципов.

Содержательный блок модели раскрывает как составляющие понятия «здоровье», так и компоненты здоровьесберегающей компетенции. В педагогических исследованиях в определении здоровья выделяют четыре его составляющие – физическое, нравственное, социальное и психологическое. Физическое здоровье содержит большую внутреннюю и моральную силу, побуждающую к созидательной деятельности; нравственное – включает комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы на основе системы ценностей, установок и мотивов поведения

человека в обществе; социальное здоровье предполагает выдержку, самообладание и адекватную самооценку, социализацию личности; психологическое выражается в нормальном психическом развитии, благоприятном функциональном состоянии высших познавательных процессов, положительном эмоциональном состоянии, позволяющем устанавливать взаимоотношения с людьми, учитывать их стремления [2].

В структуре модели формирования компетенции здоровьесбережения будущих специалистов выделяются такие компоненты, как мотивационный, когнитивный, деятельностный, коммуникативный и рефлексивный. Кратко определим каждый из них.

Мотивация является основой всей деятельности человека. Она изучает собственный уровень физического здоровья личности и включает контроль его состояния; насколько качественен уровень мотивации здоровья у человека (активного созидания или инертности, ведущей к саморазрушению), настолько он не только лично, но и социально, профессионально ориентирован.

Смысл воспитания здорового образа жизни сводится к эффективной мотивации, причём конечной целью должен стать не настоящий благоприятный образ жизни, а будущее формирование самомотивации – понимание человеком необходимости ведения здорового образа в течение всей жизни. Забота о здоровье и его укреплении должна стать ценностным мотивом жизнедеятельности человека. Давно установлено, что люди, которые систематически занимаются физической культурой и спортом, обладают более высоким уровнем здоровья, более высокой умственной и физической работоспособностью, более устойчивой психикой, дисциплинированностью и волей, активно участвуют в творческой жизни коллектива, серьёзнее относятся к учёбе и работе [2].

Когнитивный компонент здоровьесберегающей компетенции включает в себя профессиональные и общекультурные знания. Его основой являются познания об охране здоровья, активизация когнитивного опыта в процессе здоровьесбережения, положительная мотивация в стремлении получать и перерабатывать информацию по правилам ведения здорового образа жизни и способам укрепления здоровья. Деятельностный компонент характеризуются развитием индивидуальных способностей и стилей здоровьесбережения, проявлением самостоятельности в процессе здоровьесбережения, усвоением ценностей здорового образа жизни, умением органи-

зовывать собственную жизнедеятельность. Коммуникативный компонент включает организацию и поддержку здоровьесберегающего настроя, умение управлять своими эмоциями в процессе общения, передавать опыт ведения здорового образа жизни. Рефлексивный компонент включает умение анализа и самоанализа физкультурно-оздоровительной деятельности; способность к синтезу и обобщению опыта здоровьесбережения; умение перестраивать систему жизнедеятельности с учётом состояния здоровья, индивидуальный стиль здорового поведения [3, 4].

Организационно-технологический блок содержит этапы, формы, технологии и организационно-педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетенции студентов вузов. Предполагается, что оно должно проходить в четыре основных этапа:

- 1) формирование мотивации к здоровьесбережению;
- 2) формирование знаний и представлений о значимости и ценности здоровья;
- 3) формирование необходимых умений для здоровьесбережения;
- 4) формирование рационального и правильного отношения к собственному здоровью, мониторинг своего физического и психического состояния [5].

Для воспитания у студентов осмысленной потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями преподаватель должен искать эффективные формы проведения занятий, создавать соответствующее учебно-методическое обеспечение, а также вести активную пропагандистскую деятельность. Современными формами формирования здоровьесберегающей компетенции, кроме учебных занятий, являются также спецкурсы и факультативы для студентов, проведение психофизических тренингов (тренировок), встречи с известными спортсменами, работа разнообразных спортивных секций, организация конференций и семинаров на тему здоровья, проведение физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий с целью расширения знаний о здоровье и популяризации здорового образа жизни, самостоятельное освоение студентами ценностей физической культуры, практическая самоорганизация здорового образа жизни [6].

Как один из способов формирования основ здорового образа жизни рекомендуется использовать время на других учебных дисциплинах естественнонаучного и гуманитарного циклов для бесед со студентами о значении здоровья и необходимости его сохранения и укрепления с раннего возрас-

та. Следовательно, здоровьесберегающая компетенция включает в себя единство знаний о здоровье, умений, навыков и опыта здоровьесберегающей деятельности и осознания ценности здоровья в современном обществе. Педагогические механизмы формирования здоровьесберегающей компетенции направлены на оздоровление студентов высших учебных заведений и воспитание привычки к здоровому образу жизни на протяжении всей дальнейшей жизни путём создания и использования системы интегрированных технологий оздоровительного характера.

Здоровьесберегающая компетенция студентов в вузе реализуется посредством здоровьесберегающих технологий как комплекса методологически обоснованных организационных и психолого-педагогических приёмов, методов и деятельности, ориентированных на сохранение и укрепление здоровья студентов вузов, формирование у них культуры здоровья. Здоровьесберегающая компетенция студентов содержит неимитационные и имитационные технологии активного обучения, дистанционные технологии обучения, тестовые и рейтинговые технологии оценки учебных достижений.

Здоровьесберегающие технологии должны функционировать с учётом следующих принципов, способствующих достижению высокого уровня сформированности компетенции:

- подбор средств и методов физической культуры, обеспечивающих многосторонний характер физической нагрузки в различных видах двигательной активности;
- регулярность занятий;
- постепенность нарастания физической нагрузки;
- недопустимость предельных нагрузок;
- регулярный оперативный контроль показателей сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

К основным организационно-педагогическим условиям для успешного функционирования модели формирования здоровьесберегающей компетенции будущих специалистов в процессе обучения в вузе относятся:

- 1) здоровьесберегающее образовательное пространство как важная задача деятельности высшего учебного заведения;
- 2) мотивация студентов на формирование культуры здоровья и здорового образа жизни;
- 3) санитарно-гигиеническое обеспечение образовательного процесса (оборудование аудиторий, учебных кабинетов, лабораторий, освещение и отопление аудиторий,

организация питания, режимные моменты обучения);

4) психолого-педагогическое сопровождение (оптимальная учебная нагрузка в учебном дне и неделе, чередование физической и умственной активности, предупреждение утомления);

5) здоровьесберегающая модель учреждения высшего образования (средства и технологии, обеспечивающие здоровьесберегающую деятельность в вузе);

6) организацию консультативно-оздоровительного центра в вузе по здоровьесберегающим технологиям и культуре здорового образа жизни для студентов и преподавателей.

Для определения степени сформированности компетенции здоровьесбережения у выпускников высших учебных заведений в оценочно-результативном блоке можно воспользоваться следующими критериями (индикаторами качества):

– понимание общественной значимости физической культуры и её влияния на развитие личности и адаптации к профессиональной деятельности;

– всестороннее и гармоничное физическое развитие и совершенствование с целью профилактики здоровья, необходимого для определённого вида трудовой деятельности;

– адекватная оценка своего физического и психического потенциала, преодоление комплексов неполноценности;

– формирование мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, мотивации к здоровому образу жизни;

– овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья (в том числе личная гигиена, культура питания, закаливание);

– опыт повышения двигательной активности и функциональных возможностей;

– использование физкультурно-спортивной деятельности в целях последующих личных и профессиональных достижений [7].

В результате проведения эксперимента могут быть получены компоненты сформированной здоровьесберегающей компетенции студентов на базовом, среднем или высоком уровне (рисунок).

На представленном рисунке дана теоретическая модель формирования здоровьесберегающей компетенции студентов. Она планируется для реализации в результате предполагаемого эксперимента. При разработке модели рассматривалась показанная в работе [3] аналогичная модель Е.А. Шатровой, однако между ними имеются определённые различия.



ЦЕЛЕВОЙ БЛОК	
Цель:	Задачи:
Реализация здоровьесберегающего содержания образования	<ul style="list-style-type: none"> <li>– систематизация компонентов здоровьесберегающей компетенции студентов вузов;</li> <li>– выявление структуры и содержания компонентов модели;</li> <li>– определение этапов, форм, принципов и технологий формирования здоровьесберегающей компетенции студентов вузов;</li> <li>– определение критериев (индикаторов качества) оценки степени сформированности компетенции здоровьесбережения у выпускников вузов</li> </ul>
МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ БЛОК	
Подходы:	Принципы:
<ul style="list-style-type: none"> <li>– системный;</li> <li>– личностно-деятельностный;</li> <li>– компетентностный</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– системности, научности, гуманизации;</li> <li>– демократизации, интеграции, адаптации, целенаправленности;</li> <li>– иерархичности, преемственности, последовательности</li> </ul>
СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ БЛОК	
– составляющие понятия здоровья	– физические, социальные, психологические, нравственные
– компоненты компетенции	– мотивационный, когнитивный, деятельностный, коммуникативный, рефлексивный
ОРГАНИЗАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ БЛОК	
– Этапы	формирование мотивации, знаний, умений, отношения к здоровью
– Формы	спецкурсы, факультативы, конференции и семинары, круглые столы, физкультурно-оздоровительные мероприятия, психофизические тренинги, самоорганизация здорового образа жизни
– Технологии	неимитационные и имитационные технологии активного обучения, дистанционные технологии обучения, тестовые и рейтинговые технологии оценки учебных достижений
– Организационно-педагогические условия	здоровьесберегающее образовательное пространство, мотивация, санитарно-гигиеническое обеспечение, психолого-педагогическое сопровождение, организация консультационно-оздоровительного центра
ОЦЕНОЧНО-РЕЗУЛЬТАТИВНЫЙ БЛОК	
Критерии	понимание общественной значимости физической культуры, всестороннее и гармоничное развитие, адекватная оценка физического и психического потенциала, опыт повышения двигательной активности, использование физкультурно-спортивной деятельности для последующих личных и профессиональных достижений
Уровни сформированности	Базовый, средний, высокий
Результат	Сформированные здоровьесберегающие компетенции студентов

*Структурно-функциональная модель формирования здоровьесберегающей компетенции студентов вуза*

Во-первых, они отличаются по объекту и предмету исследования, в нашей модели это студенты вузов и формирование здоровьесберегающей компетенции; в альтернативной модели – преподаватели и формирование их здоровьесберегающей компетентности. Во-вторых, при некотором сходстве компонентов моделей имеется значимое отличие, связанное с различием указанных основных параметров, а также авторского взгляда на реализацию модели.

### Заключение

Таким образом, предложенная модель обеспечивает в результате педагогического воздействия (учебные дисциплины, спецкурсы и другие формы) у студентов – будущих специалистов формирование здоровьесберегающей компетенции, необходимой для развития социальной и конкурентоспособной личности. Она описывает все основные функции формирования искомой компетенции, выраженные в типовых

компонентах модели. Однако содержание представленных компонентов обладает новизной и оригинальностью. В частности, оригинальными являются: содержание, цели и задачи целевого блока; подходов и принципов методологического блока; этапы, формы и организационно-педагогические условия организационно-технологического блока; критерии и результат сформированности модели в оценочно-результативном блоке.

Рассматриваемая компетенция является важнейшей составляющей общепрофессиональной подготовки бакалавров и специалистов независимо от специализации программы обучения. Здоровьесберегающая деятельность должна стать неотъемлемой частью жизни каждого человека, способствуя повышению его работоспособности и качества жизни.

Современное образование перешло на компетентностный подход в подготовке специалистов, получающих знания, умения и навыки, в том числе для здоровьесбережения. Применение их на практике позволяет создать безопасные и комфортные условия для жизни, способствовать адаптации к опасностям и снижению их риска, повышению уровня защищенности человека. В частности, физкультурное образование характеризует здоровьесберегающую деятельность как взаимосвязь всех компонентов образования (воспитания, обучения и развития), способствующих сохранению и укреплению здоровья студентов. Безусловно, установка на здоровый образ жизни у человека формируется не спонтанно, а яв-

ляется осознанным решением в результате психологического и педагогического воздействия. Поэтому образовательные учреждения должны способствовать воспитанию физически и психически здоровых граждан, формировать у них потребность в собственном здоровье и в здоровье других людей.

### Список литературы

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 января 2020 г. № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года». [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73421912/> (дата обращения: 11.10.2021).
2. Лукашин Ю.В., Черняева Т.Н. Формирование здоровьесберегающей компетенции в высшем профессиональном образовании. Саратов: Саратовский государственный технический университет, 2015. С. 33–34.
3. Шатрова Е.А. Теоретическая модель формирования здоровьесберегающей компетентности педагога // Вестник ТГПУ. 2012. № 2 (117). С. 111–116.
4. Ушакова Е.Л. Взаимосвязь рефлексивной компетенции будущего учителя с типом педагогической стратегии // ГОУ ВПО «Липецкий государственный педагогический университет». 2015. № 4. С. 54–57.
5. Кручинина Г.А., Светкина Е.Г. Использование инновационных форм обучения в формировании здоровьесберегающих компетенций у студентов вуза // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2016. № 3 (43). С. 155–162.
6. Казин Э.М., Федоров А.И., Петухов С.И. Проблема сохранения здоровья и развития учащихся в системе образования в условиях ее модернизации // Валеология. 2019. № 2. С. 10–15.
7. Русанов В.П., Рябцев С.М., Гончарова М.С. Здоровьесберегающее образование в системе профессиональной подготовки специалистов в вузе // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 3. [Электронный ресурс]. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=26393> (дата обращения: 11.10.2021).