

77-51037/483130 Здоровьесберегающая деятельность субъектов образовательной среды ВУЗа

Гуманитарный Вестник #2, декабрь 2012

Авторы: Г.И. Семикин, Г.А. Мысина

УДК 378.17 ББК 74.58

sgi@healtech.org, gam7@mail.ru

Кафедра «Валеологии» МГТУ им. Н.Э. Баумана

Введение

Забота о здоровье студентов – обязательное условие осуществления образовательного процесса в вузе. Формирование в высшей школе здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды предполагает обеспечение таких условий обучения, воспитания, развития, которые не оказывают негативного воздействия на здоровье студентов. Педагогика здоровья реализует приоритет здоровья в образовательно-воспитательном процессе наряду с гуманистической педагогикой, педагогикой сотрудничества, личностно ориентированной педагогикой и другими педагогическими системами.

1. Деятельность субъектов образовательной среды по формированию здорового образа жизни студенческой молодежи.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [1] здоровье определяется как «состояние полного физического, духовного (психического) и социального благополучия, а не только как отсутствие болезни или физических дефектов». Рабочая группа ВОЗ, разрабатывая «Концепцию и принципы обеспечения здоровья», в 1984 году определила

концепцию здоровья как степень свободы индивида или группы: во-первых, реализовывать свои стремления и удовлетворить свои потребности; во-вторых, изменяться или кооперироваться со средой.

В студенческом возрасте происходят важные социальные изменения. Поступление в вуз сопряжено с изменением существующих ранее стереотипов жизни молодых людей. Высокие интеллектуальные нагрузки в сочетании с изменением режима и недостаточно развитыми навыками использования собственных ресурсов, способствует перенапряжению нервной системы и ослаблению здоровья [1-3].

Это оказывает влияние на количественные и качественные параметры психического благополучия. Проявляется это в эмоциональной лабильности, длительном переживании негативных эмоций, психоэмоциональном напряжении, психосоматических расстройствах. Следует предположить, что это является одной из причин дезадаптации и девиантного (отклоняющегося) поведения (наркотизация, алкоголизация).

Относительно новым аспектом девиантного поведения, в том числе обращения к наркотикам, стали прагматические цели студентов. Динамика изменения общественной жизни и ее требования, увеличение учебной нагрузки, необходимость совмещения учебы и работы, и многие другие обстоятельства становятся непосильными для возможности памяти и сознания многих студентов. У них формируется убеждение, что наркотики или иные психоактивные вещества «помогают» не только снять напряжение и неуверенность в себе, но и улучшить, хотя бы кратковременно, способность запомнить большой объем информации за короткий срок времени. В студенческом возрасте происходят важные социальные изменения. Поступление в вуз сопряжено с изменением существующих ранее стереотипов жизни молодых людей. Высокие интеллектуальные нагрузки в сочетании с изменением режима и недостаточно развитыми

навыками использования собственных ресурсов, способствует перенапряжению нервной системы и ослаблению здоровья [4-6].

Стремление молодежи к уходу от окружающей действительности, имеет ряд существенных причин, которые можно сгруппировать в три основных:

- 1) семейные проблемы, плохое воспитание, пример родителей;
- 2) личностные факторы: наличие чувств тревоги, депрессии, эмоциональной нестабильности, снижение самооценки, отсутствие устремлений, любопытства, ощущение незащищенности, чувства противоречия и враждебности, чрезмерное доверчивость;
- 3) социо-культурные факторы, в том числе принятые нормы поведения в группах, которым принадлежит человек.

Проведенный опрос студентов 1-2 курсов г. Москвы (1250 человек) показал следующее: на первое место они ставят такую причину обращения к психоактивным веществам, как неумение занять и организовать себя (42% из опрошенных), примерно одинаковое количество респондентов отмечают также отсутствие возможности самореализации в каком-то интересном деле (24,6%), доступность наркотиков (23,8%), отсутствие жизненной перспективы (21,2%) и молодежную субкультуру (20,5%). Затем уже следуют такие причины, как проблемы взаимоотношений со сверстниками (11,4%), жизненная неустроенность (10,2%), и на последнем месте стоит проблема взаимоотношений в семье (8,7%).

Происходящее в обществе изменения поставили перед всей системой образования задачу максимального раскрытия в человеке его активных деятельностных начал, его индивидуального своеобразного творческого потенциала, т.е. раскрытия и развития именно субъективных личностных качеств человека.

В соответствии с Законом «Об образовании» [2] администрация высшего учебного заведения несет ответственность за жизнь и здоровье

студентов в течение всего времени их обучения в вузе. При этом должна осуществляться целенаправленная комплексная работа по созданию в высшем учебном заведении здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды, основу которой составляют здоровьесберегающие технологии, представляющие собой комплекс административных, психолого-педагогических и медико-социальных мероприятий, направленных на оптимизацию учебного процесса, воспитательную работу, досуговую деятельность, безопасность, социальную и психологическую поддержку студентов.

Анализ деятельности 300 вузов Российской Федерации по таким вопросам, как: наличие в вузе психологической службы, формы профилактической работы со студентами и их родителями, наличие концепции или программы по профилактике нарушений здоровья студентов, проведение социологических исследований и научно-методической работы по данной проблеме, сотрудничество с лечебно-профилактическими учреждениями, показал, что:

- служба психологической помощи студентам работает в 60% вузов;
 - санаторий-профилакторий работает в 40% вузов;
 - работа со студентами в основном заключается в чтении лекции по проблемам профилактики девиантного поведения, только в 20% вузов проводятся собеседования, различные тренинги и деловые игры со студентами;
 - социологические исследования и мониторинг здоровья студентов проводится в 45% вузах страны;
 - к сожалению, только в 30 % вузов сохранились студенческие базы отдыха и оздоровительные лагеря,
 - в 18 % случаях отсутствует какая-либо программа или концепция первичной профилактики девиантного поведения студенческой молодежи, в том числе и профилактики наркомании.
-

Системный подход в осуществлении здоровьесберегающей деятельности в вузе должен обеспечивать целостное представление о состоянии здоровья учащихся и наполнять конкретным содержанием здоровьесберегающие технологии, помочь ответить на вопрос: как и по каким направлениям следует их реализовывать, определить основные задачи, к которым относятся:

1) исследование влияния традиционной структуры и формы организации учебного процесса на здоровье занимающихся; анализ психофизиологических возможностей студентов в отношении предъявленных требований усвоения объема учебной нагрузки как в условиях рассредоточенного (комплексного) распределения программного материала, так и при использовании концентрированного варианта образования;

2) создание психолого-педагогических и организационно-педагогических условий, обеспечивающих:

- психическое благополучие и комфорт учащихся посредством гуманизации и демократизации образовательно-воспитательного процесса;

- обоснованное соответствие учебной нагрузки, объема передаваемой информации с психофизическими возможностями ее усвоения;

- переводение традиционной, в основном информативно-объемной системы образования, в технологию обучающей, интеллектуально-преобразующей, духовной, конструктивной, творческой деятельности;

- создание интегративных дисциплин и учебно-методического их обеспечения.

3) реализация научной организации учебного труда, питания и досуга студентов;

4) создание максимально возможных санитарно - гигиенических условий;

5) включение студентов в осознанную деятельность по формированию культуры здорового образа жизни;

6) осуществление структурного преобразования в плане создания в высшем учебном заведении системы управления и мониторинга реализации здоровьесберегающей деятельности;

7) создание систем переподготовки кадров, а также социальной и финансовой поддержки реализации здоровьесберегающей деятельности в образовательно-воспитательной среде; объединение усилий всех систем и подразделений учебных заведений, учреждений медицины и физической культуры;

9) обеспечение здоровьесберегающей деятельности в вузе программными и учебно-методическими разработками по проблемам создания и функционирования здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды и формирования культуры здорового образа жизни студентов.

10) развертывание опытно-экспериментальной и научно-исследовательской работы по моделированию и апробации здоровьесберегающих технологий;

11) осуществление психологического и медицинского сопровождения процесса образования в вузе;

12) создание информационно-компьютерного обеспечения для мониторинга социально-психологического благополучия студентов;

13) введение в образовательный процесс вуза обязательного гуманитарного курса по основам здорового образа жизни.

Система подразумевает наличие структуры, составляющих ее элементов, которые взаимосвязаны и подчинены единой цели. Технология и методика формирования здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды включает в себя выявление ведущей идеи – формулировку основных целей и задач – и на ее основе формулировку

теоретической концепции, конкретизацию составляющих системы и механизма их взаимодействия; определение и использование вариативных педагогических технологий и методик; проектирование необходимых условий.

Условно можно выделить следующие этапы формирования здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды вуза: разработка модели, становление системы, развитие системы. Типология реализации каждого этапа содержит: постановку конкретных задач, проектирование содержания, определение форм работы, ожидаемых результатов.

На первом этапе необходимо охарактеризовать сообщество студентов и преподавателей (состав сообщества: количество, социальное положение). На основе анализа делается заключение о том, на какие силы (опыт) студентов и преподавателей можно опираться при формировании здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды вуза, что следует развивать, что необходимо корректировать.

Становление здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды должно осуществляться на основе создания инновационных психолого-педагогических условий.

Цели деятельности на этапе становления нередко представлены в виде пожеланий; часто обнаруживается расхождение между замыслом и его реальным воплощением, что свидетельствует о том, что система не набрала силу, только начинает оформляться системообразующая деятельность. Особое значение на этом этапе приобретает введение новаций в жизнь, которые могут быть как стабилизирующим, так и дестабилизирующим фактором для создаваемой здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды.

Таким образом, на первом этапе требуется:

- разработать концепцию формирования здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды;
- осуществить составление базы потенциальных партнеров, которые могут быть привлечены к решению задач здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении (учреждения науки и культуры, вузы, реабилитационные и медицинские учреждения);
- изучить имеющийся в вузе опыт реализации деятельности по сохранению и укреплению здоровья студентов;
- проанализировать ресурсные возможности вуза (кадровые, научные, методические, материально-технические, финансовые), необходимые для реализации здоровьесберегающей деятельности в вузе;
- изучить возможности социокультурной среды вуза для сохранения и укрепления здоровья студентов;
- создать систему управления деятельностью по сохранению и укреплению здоровья студентов, а также профилактики их девиантного поведения.

Наиболее важным являются вопросы выявления лично значимых проблем студентов, их интересов, потребностей, анализ, систематизация и типологизация полученных данных.

На основе данных типологизации организуется практическая работа по формированию здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды. Эта работа должна осуществляться следующим образом:

- создание условий для повышения квалификации преподавателей по вопросам реализации здоровьесберегающей деятельности в вузе, профилактики девиантного поведения студентов;
 - организация информационного обеспечения реализации программы здоровьесберегающей деятельности в вузе;
 - создание ресурсных (организационно-методических) условий для реализации здоровьесберегающих технологий в вузе;
-

- совместное участие административно-управленческих, социальных структур вуза и профессорско-преподавательского состава в формировании здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды вуза.

Цели и задачи здоровьесберегающей деятельности в вузе реализуются через ее различные направления и комплекс целевых программ, разработанных по мере возникновения и определения приоритетов:

- создание целостного механизма в системе профессиональных отношений по решению проблем сохранения, укрепления здоровья и профилактики девиантного поведения студентов;

- систематическое отслеживание (мониторинг) состояния здоровья, проблем, интересов, запросов, ценностных ориентаций студентов и преподавателей, как основа планирования и реализации здоровьесберегающей деятельности в вузе;

- создание организационной структуры, реализующей здоровьесберегающие технологии в вузе и анализирующей эффективность их использования;

- использование образовательно-воспитательного потенциала учебных дисциплин;

- развитие системы традиций в вузе.

Таким образом, на первом этапе должно осуществиться:

- формирование самосознания студента, ответственного за свою судьбу и судьбу всего общества вуза в целом;

- приобщение молодых людей к общечеловеческим ценностям, формирование у них адекватного этим ценностям поведения;

- формирование у студентов потребности вести здоровый образ жизни;

- формирование самосознания, осознания собственного Я, самооценки как личности, помощь каждому в самореализации;

- подготовка специалистов, ориентированных на творческую деятельность, как теоретического, так и прикладного характера.

Основными задачами второго этапа формирования здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды вуза являются отработка и закрепление достигнутого на первом этапе, создание базы для дальнейшего развития и получение внешнего признания разработанных здоровьесберегающих технологий.

Второй этап формирования здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды вуза связан с отработкой содержания здоровьесберегающей деятельности.

Кризисы приспособления, переживаемые студентами первого года обучения, во многом определяются низким уровнем их саморегуляции, а также недостаточной сформированностью умений приспосабливаться к изменяющимся жизненным условиям. Следует отметить, что данный вид умений почти не формируется целенаправленно на этапе школьного образования, не уделяется достаточно внимания его развитию и в условиях профессионализации. Необходимо решать проблему адаптации студентов посредством создания соответствующих условий для функционирования совокупности психологических механизмов на когнитивном, эмоциональном, мотивационном и поведенческом уровнях личности посредством разработки и применения в вузе здоровьесберегающих технологий.

В течение третьего этапа здоровьесберегающая образовательно-воспитательная среда формируется окончательно. Студенческий и преподавательский коллективы переходят в новое качественное взаимодействие: они все чаще выступают как единое целое, как сообщество объединенных общей целью, деятельностью и общей ответственностью за здоровье членов коллектива вуза.

На этом этапе утверждаются системообразующие виды здоровьесберегающей деятельности, выявляются приоритетные направления их развития; закрепляются традиции; идет отработка наиболее эффективных здоровьесберегающих технологий.

Всякая система имеет свойство старения. При эффективном административном управлении здоровьесберегающей образовательно-воспитательной средой механизмы ее обновления заложены в внутри неё. Постоянный мониторинг психофизиологического благополучия студентов, анализ функционирования здоровьесберегающих технологий позволяют эффективно управлять и развивать здоровьесберегающую образовательно-воспитательную среду вуза.

Обновление системы осуществляется за счет инноваций при разработке здоровьесберегающих технологий, форм и методов здоровьесберегающей деятельности в вузе.

Необходим обмен опытом между вузами, различными государственными и общественными структурами по организации и развитию здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды в высшем учебном заведении, направленному на сохранение и укрепление здоровья студентов, который может поднять на новый уровень реализацию здоровьесберегающей деятельности с учетом требований очередного этапа реформирования системы образования, теоретических и методических подходов к сохранению и укреплению здоровья студентов, предупреждению социально опасных заболеваний, использованию результатов социологических исследований и новых научных методик и технологий, а также имеющегося опыта и традиций образования и воспитания [5 -8].

Заключение

В качестве приоритетных направлений развития здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды вуза можно определить следующие:

- 1) сохранение и укрепление физического, психического и социального благополучия преподавателей и студентов;
 - 2) разработка системы оценки качества работы по реализации здоровьесберегающих технологий в вузе;
-

3) расширение и развитие взаимодействия со всеми структурными подразделениями вуза по вопросам, касающимся сохранения и укрепления здоровья преподавателей и студентов; средств и форм психолого-педагогической поддержки процесса самопознания и самоопределения личности; мониторинга проблем студенческой жизни; организация научно-исследовательской деятельности студентов по проблемам молодежи; социально-психологическая помощи социально незащищенным студентам (сиротам, инвалидам, студенческим семьям); содействия в деятельности органам студенческого самоуправления; организация поддержки творческой инициативы студентов; организации спортивных и культурно-массовых мероприятий, досуговой деятельности студентов; работы по профилактике девиантного поведения; поддержки студенческих отрядов по различным видам деятельности; системы информационного обеспечения здоровьесберегающей деятельности в университете; взаимодействия с государственными и общественными структурами вне университета и с другими вузами по вопросам реализации здоровьесберегающих технологий.

Список литературы

- 1 Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения <http://www.who.int/ru>
 - 2 Закон Российской Федерации "Об образовании". Юридическая литература. - М.: Изд-во Омега-Л, 2008.- 32с.
 3. Бондаревская Е.В., Кульневич С.В. Педагогика: личность в гуманистических теориях и системах воспитания: Уч.пособие для педвузов. – Москва - Ростов-на-Дону: Творческий центр "Учитель", 1999.- 55с.
 4. Педагогика. Учебное пособие для студентов педагогических учебных заведений / В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, А.И. Мищенко, Е.Н. Шиянов. — М.: Школа-Пресс, 1997.- 420с.
-

5. Семикин Г.И. Организация антинаркотической профилактической работы со студенческой молодежью в ВУЗах. – М.: 12 ЦТ МО РФ. – Москва, 2003. – 145с.

6. Семикин Г.И., Киселев А.И., Мысина Г.А. Проблемы профилактики рискованного (аддиктивного) поведения молодежи и Здоровьесберегающие технологии в образовательной среде. – М.: Изд-во МГТУ им. Н.Э.Баумана, 2005.- 215с.

7. Семикин Г.И., Мысина Г.А., Калинина З.Н. и др. Профилактика асоциальных явлений и формирование здорового образа жизни молодежи. Учебник для вузов. – Тула: ТГПУ им. Л.Н. Толстого, 2009.- 325с.

8. Герцик Ю.Г., Семикин Г.И. Нарайкин О.С. К вопросу о целесообразности инвестиций в развитие нанотехнологий для диагностики и терапии социально опасных инфекционных заболеваний // Электронный журнал «Наука и образование».-№1. – 2008, зарегистрировано под номером 04200800025/0002

