

## СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ КАК ВАЖНАЯ ЗАДАЧА РАЗВИТИЯ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ГЛОБАЛИЗАЦИИ (ОПЫТ МГТУ ИМ. Н.Э. БАУМАНА)

©Г.И. Семикин

МГТУ им. Н.Э. Баумана, Москва, 105005, Россия

***Аннотация.** Издержки глобализации воздействуют на население планеты как затяжной, разрушительный дистресс. В связи с этим проблема сохранения здоровья студентов приобрела особо важное значение. Усилия руководства вуза должны быть направлены на создание не только высокотехнологичной и интеллектуальной, но и здоровьесберегающей среды вуза. Это позволит гуманизировать высшее образование, а также создать конкурентные преимущества выпускникам российских вузов на мировом рынке труда.*

***Ключевые слова:** глобализация, здоровье студентов, развитие высшей школы, здоровьесбережение, здоровьесберегающие технологии, профилактика.*

Глобализация мировой экономики сопровождается не только размыванием государственных границ, но также развитием информационных технологий, быстрых способов передвижения, отменой государственного регулирования торговли; расширением доступа к производственным технологиям; возникновением наднациональных политических институтов.

Эти принципы активно используются при формировании современных политических международных организаций, таких как Мировой банк, Международный валютный фонд и Всемирная торговая организация. Отмена государственного регулирования рынков создает преимущественные условия для сильных экономик западного типа, не позволяя развивающимся странам сформировать инфраструктуру, способную конкурировать на глобальном рынке, в том числе это касается рынка труда, на котором ощутимо возрастает конкуренция, особенно для молодых специалистов.

Издержки глобализации воздействуют на население планеты как затяжной разрушительный для его физического, психического и социального благополучия дистресс. Анализ, проводимый специалистами Всемирной организации здравоохранения, показывает увеличение связанных с этим заболеваний. Это острые и хронические заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нервные и психические расстройства, нарушения обмена веществ и другие недуги психосоматической природы. Созданная техносфера приводит не только к техногенным катастрофам невиданных до сих пор масштабов, но и

к распространению онкологических заболеваний. Накапливаются мутации как в организмах людей, так и в микроорганизмах. Возникают новые вирусы, в том числе птичьего и свиного гриппа.

В таких условиях возрастают стрессовые нагрузки, которые приводят к социально-психологической дезадаптации, обуславливающей нарушения личностного статуса человека, которые проявляются в нездоровом образе жизни и отклонениях в поведении. Это приводит к возникновению и распространению социально-значимых заболеваний, таких как алкоголизм, наркомания, различные формы зависимого поведения, ВИЧ/СПИД, гепатит С; болезням, передающимся половым путем. Наряду с синдромом хронической усталости проявляется агрессия, направляемая человеком на самого себя (суицидальное поведение), либо маниакальность со сверхценной идеей (терроризм). Террористическая атака на США 11 сентября 2001 года показала уязвимость глобальных перемен в сложившемся миропорядке.

Таким образом, *целью* публикации является обоснование концепции, в соответствие с которой в процессе глобализации мировой экономики государства должны проводить гуманистическую, социально ответственную политику, что позволит создать здоровьесберегающую среду для сохранения основного ресурса любой страны — «человеческого потенциала». Только такой подход позволит человечеству преодолеть те вызовы, которые возникают на новом витке развития цивилизации. В первую очередь это относится к развитию здоровьесберегающих технологий как приоритетной тенденции развития высшего профессионального образования в условиях глобализации, о чем ярко свидетельствует опыт МГТУ им. Н.Э. Баумана.

В 1996 г. была разработана и реализуется «Комплексная программа здоровьесберегающих технологий и профилактики наркомании в образовательной среде» МГТУ им. Н.Э. Баумана.

На современном этапе реформирования высшей школы Российской Федерации МГТУ им. Н.Э. Баумана приобрел статус национального исследовательского университета в области техники и технологий, работающего по развитию федерального приоритетного проекта «Сколково». В связи с этим проблема сохранения здоровья студентов, не имеющих болезней, и его укрепления у нуждающихся в этом приобрела особое значение.

При реализации «Комплексной программы» перед коллективом Московского государственного технического университета им. Н.Э. Баумана стояли следующие *задачи*: 1) определение приоритетных направлений здоровьесберегающей деятельности в университете; 2) решение организационных и структурных вопросов, обеспечивающих системную реализацию профилактики нарушений здоровья и социально-психологического статуса студентов; 3) создание информационной

технологии для обеспечения обратной информационной связи при мониторинге эффективности внедряемых здоровьесберегающих технологий; 4) анализ полученных результатов социально-психологических исследований по группам и факторам риска социально-психологической дезадаптации студентов разных курсов; 5) определение содержания первичной профилактики заболеваний в студенческой среде и ее взаимосвязь с психолого-педагогическим и воспитательным сопровождением образовательного процесса.

В качестве **приоритетных направлений** становления модели здоровьесберегающей деятельности субъектов образовательной среды вуза были определены: разработка организационно-методического обеспечения здоровьесберегающей деятельности в университете, разработка нормативных и рекомендательных документов; психолого-педагогическая помощь социально незащищенным студентам (сиротам, инвалидам, студенческим семьям); содействие в деятельности органам студенческого самоуправления (студсовету, профкому студентов). Важно поддерживать творческую инициативу учащихся в организации и проведении культурно-массовых мероприятий, досуговой деятельности и вести работу по формированию здорового образа жизни. В образовательной среде здоровьесберегающая деятельность заключается в первую очередь в профилактике девиантного поведения студентов. В этой связи необходимо развивать систему информационного обеспечения взаимодействия субъектов образовательной среды университета по реализации здоровьесберегающих технологий. Необходимо, чтобы результатом здоровьесберегающей деятельности в вузе стала трансформация студентов из объектов профилактики в ее субъектов. Этому способствует развитие студенческого антинаркотического волонтерского движения «Здоровая инициатива». По принципу «равный–равному» учащиеся в кругу сверстников с максимальной эффективностью пропагандируют ценности здорового образа жизни и формируют молодежное общественное сознание, которое способно активно противостоять деструктивным социальным явлениям, в том числе и наркомании.

В управлении здоровьесберегающей деятельностью субъектов образовательной среды вуза немаловажным звеном являлся ученый совет вуза во главе с ректором.

Цели и задачи учебной и внеучебной деятельности реализовывались через ее различные направления и комплекс целевых программ, разработанных по мере возникновения и определения приоритетов: создание целостного механизма в системе профессиональных отношений в рамках здоровьесберегающей деятельности; систематическое отслеживание (мониторинг) состояния здоровья, проблем, интересов, запросов, ценностных ориентаций студентов и преподавателей как

основы планирования и реализации их здоровьесберегающей деятельности; создание организационной структуры реализации здоровьесберегающей деятельности субъектов образовательной среды вуза; использование образовательного и воспитательного потенциала учебных дисциплин; развитие системы традиций и создание Всероссийского антинаркотического волонтерского движения обучающейся молодежи «Здоровая инициатива», которую поддержали Минобрнауки России, ФСКН России и Русская православная церковь.

**Решение организационных и структурных вопросов, обеспечивающих системную реализацию профилактики нарушений здоровья и социально-психологического статуса студентов**, базировалось на современном подходе к реформированию высшего образования и включало в образовательный процесс не только обучение и воспитание, но и социально-психологическую поддержку личности. С этой целью в 1998 г. была создана «Лаборатория психологической поддержки студентов» (ЛППС), которая оказывает социально-психологическую и медико-психиатрическую поддержку студентам в их социально-психологической адаптации к «образовательному прессингу» и меняющимся социально-экономическим условиям в стране. Для студентов создаются условия всестороннего воздействия и помощи, нацеленные на изменение мотивационных отношений к делу, учебе, работе, самому себе, другим людям, окружающему миру.

ЛППС базируется в Центре здоровья и психологической разгрузки студентов (студенческое общежитие № 10–11), в студенческом санатории-профилактории «Измайлово» (студенческое общежитие № 5), а также загородном оздоровительном центре в городе Ступино Московской области (ДОЦ «Бауманец»).

Свою деятельность ЛППС осуществляет совместно с Федеральным научно-практическим центром суицидологии и Московским НИИ Психиатрии Минздравсоцразвития России, Федеральным национальным центром наркологии, а также Московским научно-практическим центром наркологии. При необходимости студенты и сотрудники МГТУ им. Н.Э. Баумана могут быть направлены специалистами ЛППС в «Кризисный центр» при городской клинической больнице № 20.

В 2004 г. в МГТУ им. Н.Э. Баумана был создан учебно-методический центр «Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании в молодежной среде» (УМЦ ЗТПН), осуществляющий планирование, организацию и текущий контроль над реализацией модели здоровьесберегающей деятельности субъектов образовательной среды вуза; разрабатывающий программы мониторинга проблем студенческой жизни; осуществляющий подбор, подготовку и переподготовку кадров, способных на профессиональном уровне вести работу со студентами по пропаганде здорового образа жизни; обеспечивающий воспитательную направленность образовательного процесса.

По результатам своей деятельности УМЦ ЗТПН представляет объективные данные об эффективности здоровьесберегающих технологий и наркоситуации в вузе, что является информационной поддержкой управленческих решений руководства университета.

**Создание информационной технологии для обеспечения обратной информационной связи при мониторинге эффективности внедряемых здоровьесберегающих технологий** позволяет осуществлять эффективное регулирование социальных процессов в рамках замкнутого контура управления.

Обучение в вузе сопряжено с интеллектуальными и психосоматическими перегрузками у студентов, обусловленными в первую очередь «образовательным прессингом» и дефицитом времени. Все вместе взятое часто является причиной социально-психологической дезадаптации, которая может приводить к депрессивным состояниям, асоциальным поступкам (в том числе к алкоголизму и наркомании) и даже к суицидам.

На современном этапе развития общества и государства понятие профилактики нарушений здоровья перестало быть чисто медицинским и во многом перешло в компетенцию образовательной сферы.

Здоровьесберегающие технологии прежде всего направлены на сохранение здоровья людей, у которых отсутствуют заболевания, поэтому мы можем определить их как психолого-педагогическое сопровождение в условиях образовательной среды. Это означает, что, с одной стороны, руководство вуза берет на себя ответственность за квалифицированное и объективное освещение перед студентами современного состояния проблем здоровья в мире и стране в курсе валеологии, рассчитанном на 34 часа, а также курсе физического воспитания (408 часов). А с другой стороны, руководство вуза вправе контролировать усвоение знаний и их применение в повседневной жизни через модульно-рейтинговую систему обучения.

Студенты, в свою очередь, обязаны посещать занятия и участвовать во всех здоровьесберегающих мероприятиях в рамках учебного процесса.

Информация о любых обнаруженных в процессе психолого-педагогического сопровождения отклонениях в здоровье, коррекция которых требует специализированного вмешательства, передается студенту, при этом ему назначаются адекватные мероприятия, входящие в систему здоровьесберегающих технологий.

Мониторинг социально-психологического благополучия студентов с целью формирования групп риска по основным медико-социальным и психологическим факторам, как уже указывалось выше, осуществляется в рамках учебного процесса.

При этом измерительную функцию в цепи обратной информационной связи берет на себя организованный специалистами ЛППС ежегодный доврачебный скрининг и мониторинг, осуществляемый компьютерной информационной технологией ВАЛЕО-МГТУ. Это позволяет формировать группы риска из числа студентов с различными видами нарушения здоровья на ранних «бессимптомных» этапах, а также проблемами структуры личности, способными привести к различным формам отклоняющегося поведения (нездоровый образ жизни).

Таким студентам из групп риска предлагается пройти дообследование у врачей-специалистов. По результатам диспансеризаций и профосмотров формируются фокусные группы для последующего мониторинга и проведения оздоровления по индивидуальным программам.

*Анализ полученных результатов социально-психологических исследований по группам и факторам риска социально-психологической дезадаптации студентов разных курсов* показал, что они могут быть разделены на четыре группы.

1. Не имеющие признаков социально-психологической дезадаптации и нарушений в эмоциональной сфере (48 %).

2. Имеющие признаки социально-психологической дезадаптации, в основном проявляющейся в астенических состояниях (синдром хронической усталости) (27 %).

3. Имеющие признаки патологической адаптации с наличием тех или иных симптомов депрессивного спектра (20 %).

4. С выраженными депрессивными расстройствами (5 %).

В *первую группу* вошли студенты, не жалующиеся на свое здоровье и нервно-психическое состояние. Они не испытывали трудностей в выполнении заданного объема учебных нагрузок, были адаптированы в коллективе. Как правило, такие студенты имели работу или материальную поддержку помимо стипендии. Большинство из них активно занимались спортом, имели дополнительные увлечения, могли организовать свой досуг и вести здоровый образ жизни.

Во *вторую группу* были отнесены студенты, испытывающие головные боли, нарушение сна, боли или другие неприятные ощущения в теле, раздражительность, быструю утомляемость, трудности в сосредоточении, невнимательность, некоторое снижение памяти, отвлекаемость, частую и беспричинную смену настроения, вялость, невозможность заставить себя что-либо делать, различные физические недомогания.

В *третью группу* вошли студенты с патологической адаптацией, у которых присутствовали депрессивные симптомы, выраженные, однако, не столь значительно, чтобы достигать степени заболевания. Их адаптация носила патологический характер за счет формирования

«туннельного сознания», обособления от интересов окружающих с появлением отрицания значимости общепринятых норм; появления неразделенных взглядов и верований, чрезмерного увлечения мистикой; снижения удельной значимости социальных контактов и основного вида деятельности (учебы). У таких студентов отмечались неадекватные реакции обвинения окружающих в своих личных проблемах. При этом они в пассивной или активной форме проявляли недовольство своими сверстниками из студенческой группы, соседями по общежитию, преподавателями, руководством университета. Отмечались также: неуверенность в своих силах (реже их переоценка), претензии на особое отношение к себе, требования создания особых условий обучения, учитывающих их «индивидуальность», противопоставление себя коллективу и т. п. Следует отметить, что патологической адаптации свойственны проявления первой ступени фазы невращения и психастении.

В *четвертую группу* вошли студенты с депрессивными симптомами, среди которых можно было выделить больных с тревожной и тоскливой субдепрессиями, тревожной и тоскливой депрессиями, дистимией (то есть длительно сохраняющимся пониженным фоном настроения) и социофобией.

Помимо мониторинга социально-психологического благополучия студентов, нами были проведены исследования врожденных свойств их нервной системы, которые позволили нам сделать заключения о том, что большое влияние на процесс психологической адаптации к условиям обучения в вузе оказывают следующие факторы.

1. Уровень развития образного мышления (более высоких результатов в учебе достигают студенты с высоким развитием образного мышления).

2. Сила нервной системы (около 70 % отчисленных в первые три семестра относились к слабому психотипу).

3. Степень эмоциональной устойчивости (для студентов с низкой эмоциональной устойчивостью характерно резкое повышение тревожности в предсессионный период, психологические срывы на экзаменах).

4. Способность к психо-социальной адаптации в учебной группе (среди отчисленных большой процент «отверженных» сверстниками).

5. Степень зрелости личности студента (соответствие интеллектуальной и психоэмоциональной сферы; чаще встречается инфантильность, нехватка жизненного опыта).

Неблагоприятное сочетание этих факторов риска создает значительные трудности в психосоциальной адаптации первокурсников к процессу обучения в вузе и требует специальной работы по формированию адекватного стиля поведения и мотивации к ведению здорового образа жизни.

Таким образом, методы популяционного скрининга и мониторинга состояния здоровья и социально-психологической адаптации студентов позволяют нам выявить группы и факторы риска нарушений здоровья и социально-психологического статуса студентов, а также определить распределение ресурсного обеспечения здоровьесберегающих технологий.

Для создания здоровьесберегающей среды вуза необходимо ***определение содержания первичной профилактики заболеваний в студенческой среде и ее взаимосвязь с психолого-педагогическим и воспитательным сопровождением образовательного процесса.***

Профилактика заболеваний всегда дешевле и эффективнее лечения. Согласно развиваемому нами подходу первичная профилактика заболеваний должна начинаться с воспитания в человеке личной ответственности за свое здоровье и формирования мотивации к ведению здорового образа жизни.

Здоровьесберегающие технологии в первую очередь должны быть направлены на первичную профилактику нарушений здоровья и его сохранение у здоровых студентов.

Первичная профилактика заболеваний в студенческой среде должна содержать в себе следующий комплекс мероприятий.

1. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса, направленное на оптимизацию социально-психологической адаптации студентов к условиям вузовской среды.

2. Воспитательное воздействие с целью развития личности студента и формирования у него мотивации к ведению здорового образа жизни.

3. Создание условий для выявления признаков социально-психологической дезадаптации, в том числе через социально-психологический скрининг и мониторинг.

4. ПрофорIENTATION студентов для оптимизации образовательного маршрута с учетом их здоровья.

*Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса, направленное на оптимизацию социально-психологической адаптации студентов к условиям вузовской среды* заключается в передаче современных медицинских знаний о возможностях и ограничениях человеческого организма в ментальном, физическом и социальном плане. Оно осуществляется в формах лекционных и практических занятий по курсу валеологии и физической культуры.

Лекционные занятия направлены на выработку у студентов осознанного желания, а затем и привычки вести здоровый образ жизни с целью профилактики реакций психосоматической и социально-психологической дезадаптации, являющейся причиной отклоняюще-



гося поведения молодежи, которое приводит к психосоматическим заболеваниям, а также риску алкоголизма, наркомании, асоциального и суицидального поведения.

Практические занятия направлены на индивидуализацию форм сохранения и укрепления здоровья конкретного студента.

Особое внимание следует уделить первокурсникам и студентам, проживающим в общежитии — это группа риска.

По современным представлениям феномен здоровья не менее чем на 50 % формируется за счет образа жизни, на 25 % — за счет условий жизни (экология и социальные программы), на 15 % — генетической отягощенностью и на 10 % — возможностями медицины.

Таким образом, можно сказать, что судьба человека во многом зависит от его устремлений (мотивов) и поведения, которые, в свою очередь, определяются воспитанием и способностью личности к саморазвитию (самовоспитанием). Успех социальной адаптации и здоровье будущего специалиста зависит не просто от объема профессиональных знаний и навыков, но и от умения работать в условиях неопределенности, умения рисковать, предприимчивости, высокой мобильности, способности антистрессового поведения, умения устанавливать деловые контакты и продуктивно их использовать и развивать.

*Воспитательное воздействие с целью развития личности студента и формирования у него мотивации к ведению здорового образа жизни* в условиях высшей школы предполагает семь основных направлений.

1. Процесс адаптации студентов-первокурсников к специфике воспитательно-образовательной среды вуза.

2. Формирование патриотизма и ответственности за избранную профессию.

3. Социальная работа со студентами, проживающими в общежитиях.

4. Научно-техническое творчество студентов.

5. Военно-патриотическое воспитание студентов.

6. Художественное творчество и эстетическое воспитание студентов.

7. Физическое совершенство и здоровый образ жизни.

Каждое из этих направлений предполагает конкретные виды воспитательной деятельности и осуществляется специалистами по работе с молодежью, а также кураторами студенческих групп и органами студенческого самоуправления.

Таким образом, можно сделать следующие **выводы**: деятельность руководства высших учебных заведений должна быть направлена не только на обучение студентов, но также на развитие здоровьесберегающих технологий как приоритетной тенденции развития высшего

профессионального образования в условиях глобализации. Это позволит решить не только гуманитарные аспекты образования, но и создать конкурентные преимущества выпускников российских вузов на мировом рынке труда.

## ЛИТЕРАТУРА

- [1] Вайнер Э.Н. Валеология. Учебник для вузов. Москва, «Флинта», 2008, 412 с.
- [2] Семикин Г.И. Проблемы профилактики рискованного (аддиктивного) поведения молодежи и здоровьесберегающие технологии в образовательной среде. Г.И. Семикин, А.И. Киселев, Г.А. Мысина. М., Изд-во МГТУ им. Н.Э. Баумана, 2005, 345 с.
- [3] Семикин Г.И. Организация антинаркотической профилактической работы со студенческой молодежью в вузах. Г.И. Семикин. М., 12 ЦТ МО РФ, Москва, 2003, 274 с.
- [4] Семикин Г.И., Мысина Г.А., Миронов А.С. Здоровьесберегающие технологии и профилактика девиантного поведения в образовательной среде: учебное пособие. М., Изд-во МГТУ им. Н.Э. Баумана, 2013, 79 с.
- [5] Мысина Г.А. Формирование здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды вуза. Научные проблемы гуманитарных исследований, 2011, выпуск 4, с. 133–140.
- [6] Семикин Г.И., Мысина Г.А., Герцик Г.Я., Герцик Ю.Г. Инновационные процессы в социально-образовательной сфере. Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития, 2011, № 1.
- [7] Левитская А.А. О мерах по совершенствованию деятельности в сфере сохранения и укрепления здоровья обучающихся, организации их питания в общеобразовательных учреждениях. Здоровьесберегающее образование, 2009, № 1, с. 6–9.
- [8] Синягина Н.Ю. К проблеме личности современного учителя. Воспитать человека. Сб. нормат.-правовых, науч.-метод., организационно-практ. материалов по пробл. Воспитания. В.А. Березина, О.И. Волжина, И.А. Зимняя, ред. М., Вентана-Графф, 2002, 240 с.
- [9] Гуревич П.С. Психология и педагогика. М., Юнити, 2005, 320 с.
- [10] Grant A. The Growth and Development of Mental Health Provision in UK Higher Education Institutions. Universities UK/Guild HE Working Group for the Promotion of Mental Wellbeing in Higher Education (in press), 2011.
- [11] Yan Q.Q., Jiao W.Y., Lin J. et al. Effect of Childhood Physical and Emotional Abuse On Psychological Health in Undergraduate Students. Chinese with English Abstract. Zhongguo Dangdai Erke Zazhi, 2009, 11, 675–678.
- [12] Hunt J. & Eisenberg, D. Mental Health Problems and Help-Seeking Behavior among College Students. Journal of Adolescent Health, 2010, 46, 3–10.

Статья поступила в редакцию 01.07.2013

Ссылку на эту статью просим оформлять следующим образом:

Семикин Г.И. Сохранение здоровья студентов как важная задача развития высшего профессионального образования в условиях глобализации (опыт МГТУ им. Н.Э. Баумана). *Гуманитарный вестник*, 2013, вып. 11.

URL: <http://hmbul.bmstu.ru/catalog/prmed/hidden/125.html>

**Семикин Геннадий Иванович** — заведующий кафедрой «Валеология» Московского государственного технического университета имени Н.Э. Баумана, д-р мед. наук, профессор. Область научных интересов: здоровьесберегающие технологии, профилактическая медицина. e-mail: [sgi@healtech.org](mailto:sgi@healtech.org)