

ВЛИЯНИЕ МОДЕЛИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ФИЗИЧЕСКОЕ, ПСИХИЧЕСКОЕ И СОЦИАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ СТУДЕНТОВ

©М.З. Манвелидзе, М.Р. Худышева

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

***Аннотация.** Основное внимание авторы статьи уделяют проблемам нарушений социально-психологической адаптации студентов МГТУ им. Н.Э. Баумана и оказания им психолого-педагогической и медико-социальной помощи. Показана взаимосвязь социально-педагогической помощи студентам с ослабленным здоровьем и преодолением возникающих проблем, связанных с недостаточными возможностями организма. Детально исследуются условия коммуникативной, рефлексивной и социальной ориентированности физкультурно-оздоровительной деятельности, в которую включены студенты с ослабленным здоровьем. Автор убедительно доказывает, что улучшение структуры психологической адаптации учащихся МГТУ им. Н.Э. Баумана связано со здоровьесберегающими технологиями, разрабатываемыми и применяемыми на практике специалистами вуза.*

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, психологическая адаптация, дезадаптация, межличностное взаимодействие, физкультурно-оздоровительная деятельность.

В 2010 г. по итогам Всероссийского конкурса учреждений высшего профессионального образования, проведенного Министерством образования и науки Российской Федерации совместно с Государственной думой Федерального собрания Российской Федерации (фракция «Единая Россия»), МГТУ им. Н.Э. Баумана был признан победителем и получил звание «Вуз здорового образа жизни». Важнейшей из решаемых задач руководство вуза считает сохранение и укрепление здоровья студентов. С 1996 г. в университете реализуется комплексная программа «Здоровьесберегающие технологии и профилактика социально-значимых заболеваний в образовательно-воспитательном процессе». В рамках реализации этой программы задействованы все структурные подразделения МГТУ им. Н.Э. Баумана.

По некоторым данным, численность студентов с ослабленным здоровьем в разных регионах страны колеблется от 20 до 40 %. Студенты вузов, университетов в зависимости от физического развития, состояния здоровья и функциональной подготовки разделены на 3 группы: основную, подготовительную и специальную. Студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья, как правило, хронические заболевания или повреждения опорно-двигательного аппарата, занимаются в специальных медицинских группах.

Актуальность исследования определяется особенностями современного образования, при котором возникает необходимость серьезно повышать уровень и качество образовательного процесса. Здоровье человека влияет на его успешность во всех сферах жизнедеятельности: во многом определяет уровень учебных достижений, эффективность приобретения социального опыта, освоения различных систем межличностных отношений, характер процесса выбора и освоения будущей профессии. На протяжении последних десятилетий во многих исследованиях отмечается тенденция ухудшения здоровья молодёжи, физической подготовленности студентов. Это обусловлено как объективными факторами — изменениями, произошедшими в экономике, экологии, условиях труда и быта российского населения, так и отношением молодого человека к собственному здоровью, которое отражается в повседневном образе жизни.

Тенденцией сегодняшнего дня стал рост доли студентов, поступающих в вуз, с изначально низким уровнем здоровья. Поступление в вуз для большинства первокурсников связано с коренной перестройкой жизни, необходимостью адаптации к новым условиям обучения, общения, быта, новым требованиям, предъявляемым к ним администрацией вуза, преподавателями, однокурсниками и родителями. Для студента с ослабленным здоровьем процесс адаптации затруднен в связи с низким уровнем развития физического ресурса и, кроме того, с особой опекой, с которой к нему, как правило, относятся в семье. В результате «цена адаптации» для таких студентов становится высока относительно уровня их возможностей. Может возникнуть совокупность проблем, которые носят социально-педагогический характер, и разрешить которые самостоятельно студенту с ослабленным здоровьем трудно. Следовательно, появляется необходимость оказания им социально-педагогической помощи. Ввиду того что в основе этих проблем лежит уровень физических возможностей человека, то и решать их целесообразно, включая студентов в физкультурно-оздоровительную деятельность, позволяющую сохранять, развивать и оптимально использовать ресурсы своего организма.

Анализ образовательной практики демонстрирует, что преподаватели физкультуры недостаточно используют воспитывающие возможности дисциплины и организуемой на учебных занятиях физкультурно-оздоровительной деятельности. Поставленные цели, используемые формы, методы и средства часто узкопредметно ориентированы на освоение двигательных навыков, достижение необходимых показателей физического развития. Внеучебная двигательная активность студентов чаще всего носит не компенсирующий, а спортивный характер и организуется среди студентов с высоким уровнем физических возможностей. Это свидетельствует о необходимости актуализации

социализирующих потенциалов физкультурно-оздоровительной деятельности, использовании ее в целях оказания помощи студентам с ослабленным здоровьем.

19–20 ноября 2004 г. Министерством образования и науки РФ по инициативе Государственной думы Российской Федерации (фракция «Единая Россия») при поддержке ФСКН России создан учебно-методический центр «Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании в молодёжной среде» МГТУ им. Н.Э. Баумана».

В УМЦ ЗТПН МГТУ им. Н.Э. Баумана была организована Лаборатория психологической поддержки студентов (ЛППС). Основное внимание в работе службы уделяется изучению нарушения социально-психологической адаптации у студентов с целью выявления проявлений дезадаптации и оказания студентам психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Студенты с ослабленным здоровьем чаще, чем другие студенты, испытывают проблемы в реализации самостоятельного и независимого поведения, принятии ответственных решений и совершении поведенческих выборов (во многом по причине излишней опеки в родительской семье); инициировании межличностного взаимодействия со сверстниками и в особенности с преподавателями; социально-бытовой адаптации, построении нового уклада жизни, организации досуга; ориентации в жизни вуза, его инфраструктуре, событиях, возможностях участия в той или иной деятельности; учебной деятельности, которая во многом связана с незнанием особенностей собственного организма, неумением построить оптимальный режим труда и отдыха.

В настоящее время проблемой здоровьесберегающей среды в образовательных учреждениях различного уровня с использованием здоровьесберегающих технологий занимаются Р.А. Амасьянц, Л.Н. Антонова, Н.А. Бабушкина, Ю.Н. Бирюкова, Э.Н. Вайнер, Л.С. Елькова, А.К. Колесников, И.В. Кузнецова, А.В. Левченко, А.М. Митяева, Г.И. Семикин, Г.А. Мысина, А.С. Миронов.

В работах по проблемам педагогического образования И.Д. Демаковой, В.И. Загвязинского, Ю.Н. Кулюткина, А.А. Орлова, И.Л. Федотенко, Н.А. Шайденко и другими были разработаны различные подходы к обучению студентов здоровьесберегающей деятельности.

Задачи социально-педагогической помощи наиболее эффективно решаются, когда они реализуются в контексте той деятельности, которая является трудной для студента и может вызвать проблемы в других областях жизнедеятельности. Для решения проблем, возникающих у студентов с ослабленным здоровьем, наиболее целесообразна физкультурно-оздоровительная деятельность, которая способна одновременно влиять на источник проблем (низкий уровень здоровья) и на последствия его воздействия на жизнь студента.

Цель исследования. Выявление взаимосвязи между оказанием социально-педагогической помощи студентам с ослабленным здоровьем в физкультурно-оздоровительной деятельности и улучшением структуры психологической адаптации учащихся.

В соответствии с целью исследования были намечены следующие **задачи:**

Определить психолого-педагогические и медико-социальные меры для укрепления здоровья студентов в здоровьесберегающей образовательной среде вуза.

Исследовать условия для обеспечения физического, психического и социального благополучия студентов в воспитательно-образовательной системе вуза.

Изучить нарушения социально-психологической адаптации у студентов с целью выявления проявлений дезадаптации и оказания студентам психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Для достижения цели были использованы следующие методы диагностики: опрос и наблюдение, экспертные оценки, анализ документации, контент-анализ мини-сочинений и эссе, дневников самонаблюдения, а также методики: «Самочувствие—активность—настроение», методика диагностики уровня субъективного контроля, методика исследования способности к выходу из трудных жизненных ситуаций.

В работе со студентами применялись различные методы активного обучения: упражнения, информационные, поисковые, дискуссионные, методы убеждения, внушение, воспитывающие ситуации, социальные пробы, рефлексия, возвратно-оценочные методы, пример. Также использовались организационные формы обучения: учебное занятие, организованные педагогом самостоятельные занятия студентов, массовые оздоровительные физкультурные мероприятия, группы здоровья, индивидуальные занятия.

Известны следующие потенциалы физкультурно-оздоровительной деятельности применительно к процессу оказания социально-педагогической помощи студентам с ослабленным здоровьем:

— когнитивные потенциалы, которые выражаются в трансляции студенту знаний о возможностях целесообразного использования имеющихся ресурсов организма для преодоления возникающих в повседневной жизни трудностей. Для студентов с ослабленным здоровьем особую значимость приобретают возможности получения знаний о путях и способах поддержания наличного уровня физических возможностей, его укрепления и развития; преодоления с помощью этих знаний стереотипов неразрешимости ситуации, страха перед физической активностью, отношения к ней как потенциальной опасности;

— праксеологические потенциалы, которые связаны с включением студента с ослабленным здоровьем в групповую двигательную активность, в которой могут целенаправленно моделироваться ситуации

успеха и преодоления трудностей, что позволяет ей стать пространством для приобретения личностью опыта достижения и разрешения проблемы, снизить уровень тревожности, неуверенности, робости, страха перед неудачей;

— эмоционально-волевые потенциалы, которые определяются высокой степенью эмоциональной вовлеченности личности в физкультурно-оздоровительную деятельность, в процессе которой студент добровольно регулирует свое поведение и сознательно контролирует его (особенно в играх, когда успешность одного игрока определяет успешность команды). Этот опыт произвольной регуляции очень сложно приобретается в других видах деятельности и может быть при целенаправленной коммуникативной и рефлексивной обработке направлен на решение возникающих в повседневной жизни трудностей и проблем. Кроме того, двигательная активность позволяет студенту с ослабленным здоровьем достичь эмоциональной разгрузки, релаксации, что облегчает конструктивный взгляд на возникшие трудности, поиск путей из разрешения;

— потенциалы развития самосознания, которые обусловлены актуализацией в физкультурной деятельности личностных особенностей каждого участника, наличием выраженной связи между успешностью или неудачами в ней и тем или иным типом поведения воспитанника. Эта связь должна стать материалом для рефлексии и основой саморазвития личности. Рефлексивная деятельность студентов должна быть организована так, чтобы пространство личного опыта, опосредованное ею, постепенно расширялось с предметности физкультурно-оздоровительной деятельности на более широкое предметное поле, охватывающее сферы возникновения проблем и затруднений.

Этапы оказания социально-педагогической помощи студентам с ослабленным здоровьем в физкультурно-оздоровительной деятельности:

— I этап — подготовительный;

— II этап — основной, в ходе которого реализуется программа социально-педагогической помощи студентам с ослабленным здоровьем в физкультурно-оздоровительной деятельности, включает личностно-ориентированное информирование студентов;

— III этап — аналитический.

Социально-педагогическая помощь студентам с ослабленным здоровьем в физкультурно-оздоровительной деятельности определяется как специально-организованное в контексте окультуренной двигательной активности взаимодействие педагога и студента (группы студентов), которое позволяет оснастить их необходимыми знаниями и опытом для преодоления объективно или субъективно возникающих проблем, связанных с недостаточными возможностями его организма.

Процесс оказания социально-педагогической помощи студентам с ослабленным здоровьем в физкультурно-оздоровительной деятельности будет эффективным при реализации следующих педагогических условий:

- сочетания в физкультурно-оздоровительной деятельности ситуаций успеха и ситуаций преодоления трудностей, адекватных проблематике студентов с ослабленным здоровьем;
- коммуникативной, рефлексивной и социальной ориентированности физкультурно-оздоровительной деятельности, в которую включаются студенты с ослабленным здоровьем;
- организации редукции накопленного студентами социального опыта из сферы физкультурно-оздоровительной деятельности в другие сферы социальной активности.

Условие коммуникативной, рефлексивной и социальной ориентированности физкультурно-оздоровительной деятельности, в которую включаются студенты с ослабленным здоровьем, выделяется в связи с тем, что окультуренная двигательная активность рассматривается не только как средство физического, но и социального развития личности. Для того чтобы физкультурно-оздоровительная деятельность стала таким средством, необходимо, чтобы в ее контексте студент приобретал актуальные для него знания, опыт полиролевого межличностного взаимодействия, целеустремленной групповой и индивидуальной деятельности, рефлексии собственного поведения.

Коммуникативная ориентированность физкультурно-оздоровительной деятельности выражается в использовании информационных форм работы, вербализации студентом собственного состояния во время двигательной активности и после нее, «опережающего проговора» намерений, который формирует образ действий, обсуждения командных форм взаимодействия, результатов занятия.

Коммуникативная деятельность может организовываться как в малых (часто импровизационных) формах (пятиминутный перерыв, проблемный вопрос, возвращение к упражнениям или игре), так и в более продолжительных формах (беседы, дискуссии, консультации).

Коммуникативно-насыщенные формы, сопровождающие физкультурно-оздоровительную деятельность, являются основой для организации ее рефлексивного опосредования студентами.

Социальная ориентированность физкультурно-оздоровительной деятельности выражается в доминировании групповых форм двигательной активности, «работы в команде». В таких формах работы часто в упрощенном виде возникают социальные ситуации, отношения, противоречия и конфликты, характерные и для других видов деятельности, повседневной жизни студента, учебы. Однако они более легко поддаются анализу и могут стать основой для осознания студентом поведенческих ошибок, деструктивных моделей поведения.

Преподаватель обучает студентов методам самодиагностики, приемам улучшения физического самочувствия, саморегуляции эмоционального состояния, средствам борьбы со стрессогенными факторами и др.

Эти знания и практические умения становятся основой для изменения студентом повседневного поведения. Средством, которое помогает ему в этом, может стать дневник самонаблюдения. Кроме обязательных характеристик состояния организма, он включает в себя значительную социальную составляющую, требующую анализа проблемных сфер жизнедеятельности, в которых наиболее часто возникают трудности.

Основные задачи работы со студентами с ослабленным здоровьем включают:

- формирование у студентов опыта принятия решения, поведенческого выбора в ситуациях, требующих быстрого реагирования;
- развитие умений, с одной стороны, действовать в команде, подчиняться лидеру, а с другой стороны, выполнять функции организации совместных действий других;
- создание условий для проявления студентами инициативы, самостоятельности;
- развитие способности самоконтроля за состоянием организма и построение повседневной жизни по правилам сохранения и развития здоровья;
- формирование навыков оптимального использования возможностей организма для решения разнообразных задач в повседневной жизни;
- преодоление повышенной тревожности студентов посредством создания ситуаций достижения, успеха;
- формирование у студентов с ослабленным здоровьем опыта сотрудничества с преподавателем.

Анализ и обработка результатов психодиагностического исследования. В результате проведенного исследования были получены следующие результаты.

1. Социально-педагогическая помощь студентам с ослабленным здоровьем в физкультурно-оздоровительной деятельности понимается как специально-организованное в контексте окультуренной двигательной активности взаимодействие педагога и студента (группы студентов), которое позволяет оснастить студента необходимыми знаниями и опытом для преодоления объективно или субъективно возникающих проблем, связанных с недостаточными возможностями его организма.

2. Студенты с ослабленным здоровьем чаще, чем однокурсники, испытывают следующие проблемы:

- в реализации самостоятельного и независимого поведения, принятии ответственных решений и совершении поведенческих выборов (во многом по причине излишней опекаемости в родительской семье);
- инициировании межличностного взаимодействия со сверстниками и особенно преподавателями;
- социально-бытовой адаптации, построении нового уклада жизни, организации досуга;
- ориентации в жизни вуза, его инфраструктуре, событиях, возможностях участия в той или иной деятельности;
- учебной деятельности, которые во многом связаны с незнанием особенностей собственного организма, неумением построить оптимальный режим труда и отдыха.

3. К потенциалам физкультурно-оздоровительной деятельности применительно к процессу оказания социально-педагогической помощи студентам с ослабленным здоровьем мы относим: когнитивные, праксеологические, эмоционально-волевые потенциалы и потенциалы развития самосознания.

4. Процесс оказания социально-педагогической помощи студентам с ослабленным здоровьем будет эффективным при реализации следующих педагогических условий:

- сочетания в физкультурно-оздоровительной деятельности ситуаций успеха и ситуаций преодоления трудностей, адекватных проблематике студентов с ослабленным здоровьем;
- коммуникативной, рефлексивной и социальной ориентированности физкультурно-оздоровительной деятельности, в которую включаются студенты с ослабленным здоровьем;
- организации редукации накопленного студентами социального опыта из сферы физкультурно-оздоровительной деятельности в другие сферы социальной активности.

5. Условие сочетания в физкультурно-оздоровительной деятельности ситуаций успеха и преодоления трудностей, адекватных проблематике студентов с ослабленным здоровьем, основывается на представлениях о педагогической помощи, как балансе между облегчением ситуации затруднения для воспитанника и предоставлением ему возможности самостоятельно преодолевать трудности.

6. Условие коммуникативной, рефлексивной и социальной ориентированности физкультурно-оздоровительной деятельности, в которую включаются студенты с ослабленным здоровьем, выделяется нами в связи с тем, что мы рассматриваем окультуренную двигательную активность не только как средство физического, но и социального развития личности. Для того чтобы физкультурно-оздоровительная деятельность стала таким средством, необходимо, чтобы в ее контексте

студент приобретает актуальные для него знания, опыт полиролевого межличностного взаимодействия, целеустремленной групповой и индивидуальной деятельности, рефлексии собственного поведения.

Неотъемлемой частью физического воспитания является врачебный контроль, который проводится в соответствии с «Положением о врачебном контроле за физическим воспитанием населения» (утверждено приказом Минздрава СССР № 986 от 1977 г.). Прежде всего, это ежегодные углубленные медицинские обследования (УМО) студентов. В медицинскую комиссию включаются врачи разных специальностей: терапевт, травматолог-хирург, окулист, невропатолог, гинеколог, отоларинголог и другие специалисты. Проводятся антропометрические и морфологические исследования (обследования всех студентов), флюорография (или рентгенография легких и сердца), электрокардиография (ЭКГ), клинический анализ крови, мочи и тестирование. Кроме того, ежегодно (поквартирно или по семестрам) проводятся профилактические осмотры студентов всех курсов.

Наблюдается положительная динамика психологической адаптации. По сравнению с 2003 г. у студентов (начиная с 2005 г.) в 2 раза чаще стал отмечаться высокий уровень нервно-психической устойчивости. В 2009 г. сохранялась тенденция к преобладанию лиц с высоким и хорошим уровнем нервно-психической устойчивости — 74,4 % против 58,4 % в 2003 г.

Выявленную положительную динамику психологической адаптации нельзя считать случайной. Надо полагать, что улучшение структуры психологической адаптации учащихся МГТУ им. Н.Э. Баумана связано со здоровьесберегающими технологиями, разрабатываемыми и применяемыми на практике специалистами УМЦ ЗТПН МГТУ им. Н.Э. Баумана.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Брехман И.И. Валеология — наука о здоровье. М., Физкультура и спорт, 1990
- [2] Вайнер Э.Н. Валеология: Учебник для вузов. 3-е изд. М., Флинта, Наука, 2005
- [3] Мысина Г.А. Готовность педагогов к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в вузе. *Высшее образование сегодня*, 2011, № 5.
- [4] Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Самара, 1998.
- [5] Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст: Проблемы становления личности. Пер. с нем. М., Мир, 1994.
- [6] Семикин Г.И., Мысина, Г.А., Г.Я. Герцик, Ю.Г. Герцик. Инновационные процессы в социально-образовательной сфере. *Менеджмент качества в сфере здравоохранения социального развития*, 2011, № 1.
- [7] Устав Всемирной организации здравоохранения. URL: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_ru.pdf.
- [8] Чирков В.И. Межличностные отношения, внутренняя мотивация и саморегуляция. *Вопросы психологии*, 1997, № 3.

- [9] Шиянов Е.Н., Котова И.Б. Развитие личности в обучении. М., Академия, 1999.
- [10] Rjkeach M. The Nature of Human Values. N.Y., 1973.
- [11] Boyd J.N., Zimbardo P.G. Constructing Time after Death: The Transcendental-Future Time Perspective. *Time and Society*, 1997, v. 6.
- [12] McGrath J., Tschan F. Temporal Matters in Social Psychology: Examining the Role of Time in the Lives of Groups and Individuals. Washington DC: APA Publications.

Статья поступила в редакцию 01.07.2013

Ссылку на эту статью просим оформлять следующим образом:

Манвелидзе М.З., Худышева М.Р. Влияние модели здоровьесберегающей деятельности на физическое, психическое и социальное благополучие студентов. *Гуманитарный вестник*, 2013, вып. 12. <http://hmbul.bmstu.ru/catalog/prmed/hidden/139.html>

Манвелидзе Мзия Зейновна — старший преподаватель кафедры «Валеология» Московского государственного технического университета имени Н.Э. Баумана. Область научных интересов: профилактическая медицина. e-mail: mmz@healtech.org

Худышева Мадина Романовна — канд. психол. наук, доцент кафедры «Валеология» Московского государственного технического университета имени Н.Э. Баумана. Область научных интересов: здоровьесберегающие технологии, социальная психология. e-mail: mkh@healtech.org