ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННОГО ПЕДАГОГА

Л.К. БУСЛОВСКАЯ

Российская Федерация, г. Белгород, Белгородский государственный университет

В Белгородском государственном университете реализуется инновационная образовательная программа «Здоровьесбережение». Основные технологии – медико-профилактические, физкультурно-оздоровительные, технологии обеспечения социально-психологического благополучия студентов и преподавателей, здоровьесберегающие образовательные технологии. Медико-профилактические технологии обеспечивают сохранение и укрепление здоровья студентов и сотрудников под руководством медицинского персонала клиники лечебно-профилактической медицины. Это, прежде всего, организация здоровьесберегающей среды, мониторинга здоровья студентов и сотрудников, контроля и помощи в обеспечении требований СанПиНов, разработка профилактических мероприятий.

Физкультурно-оздоровительные технологии направлены на физическое развитие и укрепление здоровья студентов и сотрудников: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры; оздоровительные процедуры в водной среде (бассейне) и на тренажерах, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др. Реализация этих технологий осуществляется специалистами по физическому воспитанию в условиях специально организованных форм оздоровительной работы, в том числе и на базе учебно-спортивного центра Светланы Хоркиной.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия – технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье студентов и сотрудников. Основная задача этих технологий обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия в процессе обучения, обеспечение социально-эмоционального благополучия студентов и сотрудников. К этому виду технологий можно отнести систематичность мониторинга морально-психологического климата и развитие института кураторства.

Здоровьесберегающие образовательные технологии – это технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья учащихся. Цель этих технологий - становление осознанного отношения студентов к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умения оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение

валеологической компетентности, позволяющей самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и взаимопомощи. Данный вид технологий, на наш взгляд, должен использоваться каждым преподавателем в образовательном процессе. Построение педагогического процесса с ориентацией на личность студента будет содействовать не только его благополучному осуществлению, но и сохранению, и укреплению здоровья учащихся.

При внедрении в учебный процесс педагогического факультета БелГУ здоровьесберегающих образовательных технологий основной целью являлось организационно-педагогическое обеспечение формирования валеологической культуры в процессе преподавания медико-биологических дисциплин и курсов по выбору у студентов педагогических специальностей. Важное место занимает ознакомление будущих учителей с направлением «Здоровьесбережение» инновационной образовательной программы Белгородского государственного университета.

В основу валеологической подготовки студентов педагогических специальностей положены такие учебные дисциплины, как «Здоровьесбережение в начальном образовании», «Возрастная анатомия и физиология», «Основы медицинских знаний и здорового образа жизни», «Безопасность жизнедеятельности», «Основы педиатрии и гигиены детей раннего и дошкольного возраста» и другие, которые способствуют выработке у студентов активной здоровьесберегающей жизненной позиции. Однако достигнутый результат может быть утрачен, если процесс формирования валеологической культуры и мотивации к ведению здорового образа жизни не будет подтвержден всем образовательным процессом вуза на протяжении всего периода обучения. Курсы по выбору как нельзя лучше способствуют этому и целенаправленно формируют валеологическую культуру студентов.

Дисциплины «Экологические и социальные факторы формирования здоровья человека», «Взаимодействие организма со средой», «Современная экология и человек» не только информируют обучающихся о том, что такое здоровье, здоровый образ жизни, но и формируют такие способности, как владение комплексом статических и динамических упражнений; умение рационально организовывать свой режим отдыха и труда; владение приемами снятия психоэмоционального напряжения; владение способами гигиенически обоснованного питания; владение способами закаливания организма; умение оказать необходимую самопомощь в экстремальной ситуации; осуществление сбора и проведение анализа информации о состоянии здоровья, половозрастных и индивидуальных психофизиологических особенностях развития.

В отличие от базовых медико-биологических дисциплин, где основное внимание уделяется общественному здоровью, при изучении курсов по выбору рассматривается именно индивидуальное здоровье, т.е. здоровье конкретного студента. Изучая валеологические дисциплины, студенты ставят различные цели и задачи формирования своего образа жизни, отбирают адекватные здоровьесберегающие приемы, методы, технологии и средства учебной деятельности, учатся создавать положительный настрой и благоприятный эмоционально-психологический климат. Выполнить все это позволяют курсы по выбору, построенные на основе проблемно-модульного обучения, поскольку определяющим признаком здоровьесберегающих технологий является их способность учитывать индивидуальные особенности каждого обучаемого.

На педагогическом факультете университета реализуется научная программа «Развитие здоровьеориентированной системы профессиональной подготовки педагога», в рамках которой активно ведутся экспериментальные исследования по теме: «Здоровье и адаптация студентов педагогического факультета к условиям обучения». Актуальность этих исследований несомненна, так как первостепенными задачами современного Вуза являются сохранение и укрепление здоровья студентов, их благоприятная адаптация к условиям жизни и обучения. Интенсификация образовательного процесса ведет к тому, что нагрузки на организм учащейся молодежи увеличиваются и это сказывается на функциональном состоянии, работоспособности, процессах адаптации и здоровье. Связь адаптивных возможностей организма с состоянием здоровья человека изучается многими исследователями [1, 3, 4, 7]. Все они отмечают, что даже небольшие отклонения в адаптивном потенциале человека могут вызвать самые разнообразные нарушения здоровья. Растущий поток информации при дефиците времени, ухудшающаяся экологическая ситуация, гипокинезия, неполноценное питание и многие другие факторы ведут к росту заболеваемости и значительному ухудшению состояния здоровья молодого поколения, что подтверждается многочисленными статистическими данными. По данным академика Н.А. Агаджаняна (1997) за последние 10 лет общая заболеваемость в среде студенческой молодежи увеличилась более чем на треть и за годы обучения в Вузе число здоровых студентов сокращается на 25,9%, а хронически больных – увеличивается на 20%.

Процесс адаптации обычно сопровождается ломкой привычного динамического стереотипа. Уход из школьного коллектива, неподготовленность к обучению в вузе, недостатки самовоспитания, отсутствие привычного, повседневного контроля педагогов; поиск оптимального режима труда и отдыха в новых условиях; налаживание быта и самообслуживания, особенно при переходе из домашних условий в общежитие и т.п., приводит к нервным срывам и стрессовым реакциям. Это может стать причиной трудностей

в общении, обусловить низкую успеваемость и многое другое. Особенности этой перестройки связаны с типом высшей нервной деятельности. Знание индивидуальных особенностей студентов дает возможность избежать дезадаптационного синдрома, сделать процесс адаптации ровным и психологически комфортным.

На протяжении начальных курсов складывается студенческий коллектив, формируются навыки и умения рациональной организации умственной деятельности, осознается призвание к выбранной профессии, вырабатывается оптимальный режим труда, досуга и быта, установление системной работы по самообразованию и самовоспитанию профессионально значимых качеств личности. Начало учебы в вузе совпадает с юношеским возрастом, в котором завершается формирование гормонального баланса организма. Этот период характеризуется наличием объективных трудностей в функционировании организма. Увеличение объема и сложности учебных нагрузок при гиподинамии и несоблюдении гигиенических норм обучения ведут к перенапряжению регуляторного аппарата. Выраженность этих изменений зависит от многих факторов, прежде всего, от образа жизни школьников и студентов. Считается установленным, что именно от этого фактора зависит 50-55% здоровья. По данным некоторых авторов правильно организованная оздоровительная работа способствует улучшению состояния здоровья человека на 20-30% [2, 6].

В связи с этим особую важность приобретает работа по выработке у студентов активной позиции по отношению к собственному здоровью и пропаганда здорового образа жизни. Подготовку к оздоровительной работе в школе надо начинать с личной мотивации студентов к здоровому образу жизни. У студенческой молодежи потребность быть здоровым должна формироваться на основе активной жизненной позиции, четкого понимания своих жизненных целей.

Для студентов, получающих педагогические специальности, здоровье и здоровый образ жизни имеют не только личностную, но и профессиональную значимость. Необходимо научить студента заботиться не только о собственном здоровье, но и о здоровье детей. Будущий учитель начальных классов и воспитатель дошкольного учреждения должен хорошо понимать всю важность этой работы и быть готовым к ее осуществлению.

Реализация предлагаемой программы позволит разработать, опробовать и внедрить в практику образовательного процесса такие технологии, которые помогут отслеживать состояние здоровья и процессы адаптации студентов к условиям жизни и обучения, разработать и применить эффективные профилактические и коррекционные мероприятия для преодоления дезадаптивных состояний.

Цель данной программы: разработать и апробировать технологии мониторингов здоровья и адаптации студентов, профилактические и коррекционные мероприятия для преодоления дезадаптивных состояний и оценить их эффективность.

Задачи:

- Провести мониторинг состояния здоровья и функциональных возможностей организма студентов.
- Оценить степень и гармоничность физического развития студентов.
- Дать характеристику психофизиологических особенностей студентов.
- Изучить физиологические механизмы адаптации студентов.
- Сформировать группы студентов с напряжением процессов адаптации, провести комплексную коррекцию дезадаптивных состояний у студентов на примере экзаменационного стресса и оценить ее эффективность.

Основными направления работы являются оценка состояния здоровья и физического развития студентов первокурсников, изучение функциональных возможностей организма, психофизиологическая характеристика студентов, мониторинг адаптационных процессов, профилактическая работа со студентами по повышению стрессоустойчивости их организма, коррекционная работа со студентами, имеющими нарушения процессов адаптации и пропаганда здорового образа жизни и активной жизненной позиции по отношению к собственному здоровью, знаний и навыков в области здорового образа жизни среди преподавателей и студентов.

Оценка состояния здоровья студентов первокурсников включает обследование студентов первокурсников врачами центра семейной медицины и заполнение личных анкет состояния всех основных систем организма каждого студента для проведения индивидуальной работы; диагностические мероприятия: электрокардиография, общие анализы крови и мочи, мазки крови для оценки лейкограммы и соотношения гетерофилов и лимфоцитов; дополнительные обследования студентов врачами специалистами с целью уточнения диагнозов и назначения необходимого лечения.

Оценка функциональных возможностей организма студентов проводится на основе анализа ЭКГ, изучения напряженности центральных нервных механизмов регуляции работы сердечно-сосудистой системы и её адаптации к условиям окружающей среды по вегетативному индексу Кердо; определения межсистемных взаимоотношений в кардиореспираторной системе по коэффициенту Хильдебранта; оценки самочувствия, активности, настроения и утомляемости студентов в течение семестров и во время экзаменационных сессий. Физическое развитие студентов определяется на основе антропометрических исследований: соматоскопии, соматометрии и физиометрии и оценки

его гармоничности. Психофизиологическая характеристика студентов включает особенности нервных процессов: свойств нервной системы, типов ВНД, анализ суточных биоритмов, оценку умственной работоспособности и др. [5].

Мониторинг адаптационных процессов - оценка приспособительных возможностей организма студентов проводится по адаптационному потенциалу в течение семестра и во время сессий; анализу уровней личностной и ситуационной тревожности студентов; сравнительной оценке адаптивных процессов у студентов разных курсов.

На первом этапе реализации программы были разработаны и внедрены технологии мониторингов здоровья и функциональных возможностей организма, проведена оценка степени и гармоничности физического развития студентов и дана характеристика их психофизиологических особенностей. Обработка и анализ полученных результатов дали возможность представить полную картину здоровья, физического развития и функционального состояния организма студентов первокурсников педагогического факультета.

На втором этапе реализации программы были разработаны и внедрены технологии оценки адаптации студентов, выявлены и исследованы компенсаторные и приспособительные возможности организма, проведены мониторинги адаптации студентов разных курсов в течение учебных семестров и экзаменационных сессий и дан сравнительный анализ.

На третьем этапе были сформированы группы студентов с напряжением процессов адаптации, проведена комплексная коррекция дезадаптивных состояний и оценена ее эффективность.

Изучение морфо функциональных особенностей студентов педагогического факультета показало, что соматометрические, соматоскопические и физиометрические параметры в среднем соответствуют возрастным нормам. Большинство студентов первокурсников, имеют средний уровень физического развития, т.е. развитие, соответствующее возрастным нормам, при этом у большинства студентов физическое развитие - гармоничное. Были выявлены изменения в функционировании сердца студентов первокурсников: неполная блокада правой ножки пучка Гиса, синдром преждевременного возбуждения желудочков, миграция водителя ритма, предсердная экстрасистолия. У студентов первокурсников в учебных семестрах параметры гемодинамики в среднем находятся в пределах физиологической нормы для данного возраста. В периоды экзаменационных сессий наблюдается достоверное повышение кровяного давления и частоты сердечных сокращений.

Большинство студентов первого, второго и третьего курсов имеют холерический темперамент, который характеризуется преобладанием процессов возбуждения,

неуравновешенностью и цикличностью поведения. Среди биологических суточных ритмов преобладающим оказался промежуточный дневной тип – «голубь». Утомление в период экзаменационной сессии присуще 58% студентов первокурсников, 57% студентов второго курса и 50% студентов третьего курса. Во время сессии по оценке самих студентов первокурсников их самочувствие и настроение становятся хуже. Уменьшается количество студентов с хорошим и отличным самочувствием. Наиболее высокие показатели умственной работоспособности получены у студентов третьего курса, они делают в заданиях меньше ошибок и выполняют его с большей точностью, умственная продуктивность у них гораздо выше.

В результате исследований выявлено, что среди студентов всех курсов подавляющее большинство имело умеренную тревожность, больше всего их на третьем курсе. Количество студентов с высокими уровнями тревожности оказалось наибольшим у первокурсников – в среднем около 32,4%, на старших курсах их меньше, на втором – 22,3% , на третьем – 6%.

В экзаменационную сессию количество студентов первокурсников с высоким уровнем тревожности увеличилось в среднем на 19,6%, что свидетельствует о плохой адаптации, наличии эмоциональных и поведенческих признаков экзаменационного стресса. У студентов второго и третьего курсов большинство имеют умеренную тревожность. Самые хорошие результаты по тревожности были получены у студентов на третьем курсе.

Наиболее характерной адаптационной реакцией организма студентов первокурсников в начале обучения оказалась реакция повышенной активации, большинство студентов реагируют именно таким образом. Во время сессии студентов с повышенной активацией становится еще больше. Это вполне объяснимо, так как при реакции повышенной активации резистентность организма повышается быстро и значительно за счет активации защитных систем.

Количество студентов с напряжением механизмов адаптации в среднем составило 22% от всех поступивших на первый курс (группа дезадаптации). Более половины из них имеют низкий уровень физического здоровья. Большинство студентов с напряжением процессов адаптации имеют меланхолический темперамент со слабыми процессами возбуждения и торможения, высокую тревожность и низкие адаптационный потенциал организма. Наибольшее напряжение процессов адаптации выявлено у студентов с низким уровнем физического здоровья, по сравнению со студентами с уровнем физического здоровья ниже среднего и средним.

Анализ средних величин систолического и диастолического артериального давления, частоты сердечных сокращений показал, что у студентов с низким уровнем физического здоровья они были достоверно выше, чем у студентов со средним и ниже среднего уровнем

физического здоровья. Это связано, по-видимому, с большим напряжением адаптационных механизмов у студентов с низким уровнем физического здоровья.

Коррекционные мероприятия осуществляли в центре семейной медицины БелГУ комплексно в предсессионный период, в течение месяца. Комплексная коррекционная работа включала:

1. Прием адаптогена «Янтарная кислота» из группы БАД в пищевых дозах, разрешенных Институтом питания Минздрава России - по 1 таблетке (0,1 г янтарной кислоты) 2 раза в день во время или после еды.
2. Занятия с психологом, групповые тренинги, всего 8 занятий (2 занятия в неделю).
3. Занятия с психотерапевтом, индивидуальные занятия рациональной психотерапией.
4. Обучение и использование приемов психофизиологической саморегуляции в стрессовых ситуациях. Упражнения проводили за 0,5 - 1 час до экзамена. Обучение приемам психофизиологической саморегуляции проводили в предсессионный период, трижды в день в течение недели.
5. Занятия лечебной физкультурой (по назначению врача) с инструктором ЛФК по индивидуальному графику занятий.

Изучение адаптационного потенциала у студентов группы дезадаптации показало, что коррекция способствует повышению адаптивных возможностей организма. Об этом свидетельствует уменьшение числа студентов с напряжением процессов адаптации. После коррекции улучшилось психоэмоциональное состояние студентов. Результаты клинических анализов крови в динамике учебного года показали, что у студентов средняя величина всех показателей крови сохранялась на уровне нормативных значений.

У студентов группы дезадаптации реакция зависела от уровня здоровья. У студентов с низким уровнем физического здоровья выявлено преобладание реакций повышенной активации и появление реакции тренировки, с уровнем здоровья ниже среднего преобладание реакций повышенной активации, со средним уровнем физического здоровья - реакций спокойной активации.

Комплексная коррекционная работы повысила адаптационный потенциал организма студентов. Увеличилось количество студентов с умеренной тревожностью, ваготонией и удовлетворительной адаптацией. Улучшилась успеваемость, у студентов с низким уровнем физического здоровья средний балл возрос на 11,1%, с уровнем здоровья ниже среднего - на 16,7%, со средним уровнем физического здоровья – на 17,6%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян, Н.А. Изучение образа жизни, состояния здоровья и успеваемости студентов при интенсификации образовательного процесса / Н.А. Агаджанян, Т.Ш. Миннибаев, А.Е. Северин и др. // Санитария и гигиена. – 2005. - №3. - С. 48-74.
2. Валеева, Г.В. Проблемы оздоровительной работы со студентами педагогического вуза / Г.В. Валеева, В.С. Мишарина // Вестник ОГУ Приложение «Здоровьесберегающие технологии в образовании». - 2005. - №11. – С. 107-110.
3. Геворкян, Э.С. Изменение некоторых психофизиологических показателей студентов в период экзаменационной сессии / Э.С. Геворкян, Э.В. Даян, Ц.И. Адамян, О.Г. Баклаваджян, С.М. Минасян, С.С. Григорян // Гигиена и санитария. – 2002. - №3. – С. 41-44.
4. Джергения, С.Л. Состояние здоровья и адаптация к обучению в вузе студентов стоматуниверситета / С.Л. Джергения, Ю.Л. Пацевич, В.С. Лебедев // Экология человека. - 2002. - №3. – С.26-28.
5. Кирюшин, В.А. Динамика психофизиологических показателей у студентов / В.А. Кирюшин, С.П. Лобанов, Г.И. Стунеева // Гигиена и санитария. – 2003. - №1. – С. 47-49.
6. Косованова, Л.В. Скрининг-диагностика здоровья школьников и студентов. Организация оздоровительной работы в общеобразовательных учреждениях / Л.В. Косованова, М.М. Мельников, Р.И. Айзман. – Новосибирск.: Сиб. унив. изд-во, 2003. – 240 с.
7. Минасян, С.М. Гемодинамические показатели школьников при экзаменационном стрессе / С.М. Минасян, Э.С. Геворкян, Н.Н. Ксаджикян // Гигиена и санитария. – 2005. - №5. – С. 46-49.