

Людмила ЛЕСУН, доцент кафедры инженерной педагогики и психологии Республиканского института инновационных технологий БНТУ, кандидат педагогических наук



ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Здоровье будущего специалиста как социальная проблема

Молодые люди – завтрашние судьбы человечества. Будущее планеты в целом, отдельного народа, государства, уровень социального прогресса определяется тем, какая смена подготовлена. В этой связи здоровье подрастающих поколений приобретает приоритетное значение среди других жизненно значимых ценностей. Внимательное отношение к здоровью в юношеском возрасте очень важно. На данном возрастном этапе (15–25 лет) происходят события, оказывающие влияние на всю последующую жизнь молодого человека: получение профессии, служба в армии, создание семьи, рождение детей.

Учёные, педагоги, медики исследуют всевозможные факторы, влияющие на сохранение здоровья молодых людей разных категорий. Получение профессионального образования происходит в молодости. По результатам научных исследований (С. А. Батрымбетова, Л. Г. Розенфельд), состояние здоровья студентов определяется уровнем их жизни, семейным положением, состоянием жилищных условий.

В последнее время прослеживается тенденция ухудшения здоровья студентов старших курсов. Увеличивается количество хронических заболеваний. Медицинская статистика свидетельствует о том, что до 60 % молодёжи страдает острыми респираторными заболеваниями, 20 % имеет избыточную массу тела, 40 % – нарушения опорно-двигательного аппарата. Прослеживается отрицательная динамика среди молодёжи с 18 лет по заболеваниям эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, новообразований, отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм, отклонений от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях. Отмечается неблагоприятное влияние на состояние здоровья студентов совмещение учёбы с работой, это лишает их полноценного отдыха. Кроме того, из-за экономии времени и денег многие молодые люди в студенческие годы неправильно питаются. Медицинская активность студенчества также невысока: нежелание идти к врачу, нехватка денег на покупку лекарств, безответственное отношение к рекомендациям врача, нерегулярность профилактических осмотров – это показатели беспечного отношения к собственному здоровью.

Молодость – это начало сексуальных отношений, наиболее ответственный этап формирования репродуктивного поведения. Репродуктивное поведение – это система действий и отношений, опосредующих рождение ребёнка в браке. Ведущие составляющие репродуктивного поведения: сексуальное поведение, репродуктивные установки, регулирование рождаемости. Как правило, молодые люди в своём большинстве информацию о сексуальных отношениях получают из СМИ, от подруг, друзей. Сексуальная распушенность становится нормой. Медики обосновывают опасность беспорядочных половых связей пагубными, порой необратимыми последствиями, которые сказываются на здоровье молодых людей, будущего потомства, чреватые различными серьёзными патологиями. Кроме того, в молодёжной среде распространено курение, употребление наркотических и психотропных веществ.

Особую категорию в студенческой среде составляют молодые люди, для которых вследствие медико-биологических, психологических и социальных причин характерны: физическая дезадаптация, которая обусловлена нарушением режима дня, нездоровым образом жизни, нерациональным питанием, отсутствием нормальной двигательной активности и которая выступает явной предпосылкой для всевозможных отклонений в здоровье; учебная декомпенсация, проявляющаяся в возникновении затруднений в изучении одной либо нескольких учебных дисциплин при одновременном сохранении общего интереса к познанию; учебная дезадаптация, порождающая трудности в обучении, нарушение общепринятых норм и правил морали, поведения, конфликты с однокурсниками и преподавателями, массовые пропуски учебных занятий; социальная дезадаптация, проявляющаяся в полной утрате интереса к избранной профессии, пребыванию в коллективе, уход в асоциальное окружение, увлечение спиртными напитками, наркотиками.

Традиционные параметры здоровьесберегающего поведения включают правильный режим труда и отдыха, физическую активность, полноценное питание, медицинскую активность, репродуктивные установки, отказ от вредных привычек.

Здоровьесберегающие технологии: сущность и содержание понятия

Здоровьесберегающие технологии – это способы организации учебной и внеучебной деятельности студентов, моделирующие программы здорового образа жизни в проблемных жизненных ситуациях. Под здоровьесберегающей технологией одни учёные понимают систему, создающую максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образовательного процесса. Здоровьесберегающие технологии, по определению других учёных, это психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на формирование у студентов культуры здоровья, представления о здоровье как ценности, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, на мотивацию ведения здорового образа жизни.

Необходимыми компонентами здоровьесберегающих технологий выступают:

- использование в учебном процессе данных мониторинга состояния здоровья студентов, проводимого медицинскими работниками, а также собственных наблюдений педагогов в процессе реализации здоровьесберегающей технологии, её коррекция в соответствии с имеющимися данными;
- учёт особенностей возрастного развития, разработка образовательной стратегии, соответствующей индивидуально-личностным особенностям студентов;
- использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности студентов, направленных на сохранение здоровья.

Здоровьесберегающие технологии представляют комплексный подход со стороны учреждений образования, медицинских служб, правоохранительных органов, общественности по сохранению здоровья подрастающих поколений.

Цель здоровьесберегающих технологий направлена:

- на получение достоверных данных о физическом состоянии студентов, их индивидуально-личностных особенностях;

- оптимизацию межличностных отношений на уровне «студент – преподаватель», «студент – студент»;
- выявление неблагоприятных условий, снижающих умственную работоспособность, разработку системы педагогических действий по их устранению;
- профилактику невротических срывов студентов, выявление групп риска;
- определение психологических барьеров с последующей работой по их преодолению;
- оптимизацию социально-психологических процессов в учебных группах, обучение принципам бесконфликтного общения;
- формирование у студентов валеологического мировоззрения, системы знаний о здоровом образе жизни, ответственности за своё здоровье.

Здоровьесберегающие технологии представляют целостную систему, компонентами которой являются рациональное питание, занятие физкультурой и спортом, двигательная активность, режим труда и отдыха, репродуктивное поведение.

Выделяют две основные группы здоровьесберегающих технологий: общепедагогические со здоровьесберегающей направленностью (дидактические, социальные) и специальные здоровьесберегающие (лечебно-коррекционные и психотерапевтические).

Особенности здоровьесберегающих технологий

Общепедагогические здоровьесберегающие технологии выполняют такие функции, как профилактика переутомления студентов, помощь им в сохранении работоспособности на протяжении всего учебного занятия, регулирование их двигательной активности, сохранение интереса к учебному материалу.

Наблюдения за образовательным процессом, имеющийся положительный педагогический и личный опыт работы убеждают в том, что весьма значимыми компонентами здоровьесберегающих технологий выступают: создание доброжелательной эмоциональной атмосферы на учебном занятии, учёт динамики работоспособности студентов во время учебного процесса, смена видов деятельности в процессе учебного занятия для профилактики пере-

утомления, создание ситуаций успеха во время учебного занятия, включение упражнений для глаз, позвоночника, психологическая поддержка неуверенных в себе, использование приёмов релаксации.

К сожалению, педагог, выстраивая структуру учебного занятия как здоровьесберегающую технологию, не всегда учитывает:

- *динамику* этапов учебного занятия и сложность решаемых на них учебных задач, перенося пик сложности на основные этапы учебного занятия;
- *включение* в учебное занятие динамических пауз или всё учебное занятие подчиняя динамической технологии со свободным перемещением по аудитории;
- *использование* музыкального сопровождения, разнообразных средств наглядности и видов деятельности, элементов занимательности, межпредметных связей, нестандартных задач, проблемных ситуаций;
- *упражнения* для профилактики и коррекции зрения, осанки, внимания, настроения, дыхания и сердцебиения;
- *включение* в работу правого и левого полушарий, элементов рефлексии и диагностики психофизиологического состояния.

Всемирная организация здравоохранения определяет понятие здоровья «как отсутствие болезней и физических дефектов, как состояние полного физического, душевного и социального благополучия». Выделяют следующие виды здоровья: физическое, когнитивное, душевное (эмоциональное), духовно-нравственное, социальное. Охарактеризуем каждый из них в отдельности как компонент здоровьесберегающей технологии.

Физическое здоровье определяется состоянием и функционированием организма. Физически здоровый человек свободно выполняет свои обязанности. У него достаточно сил и энергии, чтобы учиться либо работать и выполнять все необходимые дела. В этой связи в учебном процессе в обязательном порядке следует учитывать индивидуальные особенности работоспособности студентов, включать в структуру учебного занятия различные виды гимнастики для рук, ног, позвоночника, глаз, дыхательных путей, свободное перемещение

студентов во время учебного занятия, двигательные дидактические игры, использовать новое обучающее оборудование, систематически проводить проветривание аудитории, практиковать, по мере возможности, проведение учебных занятий на свежем воздухе.

Когнитивное здоровье и его сохранение требует от педагога системного использования в учебном процессе заданий на принятие решений, выделение главного, работу с недостающей информацией, выполнение творческих заданий и решение проблемных ситуаций, направленных на позитивное мышление, включение студентов в исследовательскую деятельность по проблемам сбережения собственного здоровья и здоровья окружающих людей.

Душевное (эмоциональное) здоровье определяется тем, насколько человек доволен собой и как он успешно справляется со своими ежедневными делами. Душевно здоровый человек всегда нравится самому себе таким, какой он есть, удовлетворён своими достижениями и может делать адекватные выводы из своих ошибок. Для поддержания душевного здоровья необходимо достаточное время уделять отдыху и увлечениям, находить время делиться чувствами и переживаниями с другими людьми. В учебном процессе для поддержания душевного (эмоционального) здоровья студентов необходимо создавать благоприятный морально-психологический климат в коллективе, учитывать результаты диагностики эмоциональной сферы студентов, в частности, чувство тревожности, обязательно включать релаксационные приёмы, методы, стимулирующие интерес к учебной дисциплине, материалы СМИ, Интернета, видеоклипы, занимательный материал, музыкальное сопровождение, эмоциональные разрядки, задания на переключение внимания, приёмы самооценки чувств, эмоций, настроения.

Духовно-нравственное здоровье включает задания на осознание студентами здоровья как ценности, их установку на здоровый образ жизни, обсуждение жизненных проблем, требующих нравственного выбора, включение в конструкцию учебных занятий жизненных ситуаций, формирующих ценностное и ответственное отношение к собственному здоровью, развитие духовных качеств личности.

Социальное здоровье определяется, насколько молодой человек может безболезненно и комфортно интегрироваться в сферу социальных отношений. Социально здоровый человек может устанавливать контакты, налаживать отношения с окружающими, уважительно к ним относиться, легко приходит на помощь, находит новых друзей. В учебном процессе педагогу следует учитывать результаты диагностики социальной зрелости, создавать ситуации на исполнение различных социальных ролей, использовать технологию коллективного способа обучения, игровые технологии, позволяющие проявить себя в разных социальных ролях, включать в конструкцию учебного занятия знания, жизненные ситуации, помогающие ориентироваться в современной социальной среде, адаптироваться к ней, находить правильные приёмы поведения, способы самореализации.

Репродуктивное здоровье включает элементы раздельного обучения юношей и девушек, культуру взаимоотношений между ними, дифференциацию заданий, установку на сохранение своего здоровья как будущих родителей, идентификацию себя сообразно половой принадлежности.

Здоровый образ жизни студенческой молодёжи во многом определяется её ценностными ориентациями, мировоззрением, социальными установками, нравственным опытом.

Практика свидетельствует о значимости в формировании ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих такой учебной дисциплины, как валеология, которая должна являться обязательным компонентом содержания профессионального образования.

Валеология рассматривает аспекты сохранения и укрепления здоровья как ценности, синтезирует научные достижения биологии, медицины, психологии, физиологии и других наук, внёсших свой вклад в сферу здоровья.



Данная учебная дисциплина играет значительную роль в учебном процессе, поскольку цель её изучения отражает основные аспекты формирования здорового образа жизни и сохранения здоровья в процессе жизнедеятельности, исследует резервы человеческого организма.

Здоровьесберегающая модель воспитания включает систему санитарно-гигиенических, медицинских, психологических знаний, которыми должен овладеть студент.

Во многих учреждениях профессионального образования нашей страны достаточно чётко обозначены и используются на практике критерии здоровьесбережения. Среди них соблюдение недельной и дневной нагрузки, двигательные упражнения (перемены, прогулки, физкультпаузы, двигательные упражнения на свежем воздухе), режим проветривания, температурный режим, положительный эмоциональный фон, обстановка сотрудничества, доверительности, взаимопомощи, доброжелательности, отсутствия психотравмирующих ситуаций, высокая работоспособность. Многие учреждения образования имеют бассейны, хорошо оборудованные спортивные комплексы, медицинские блоки, кабинеты психотерапии и психологической разгрузки.

Учебное здоровьесбережение интегрируется во внеучебную воспитательную работу, в процессе которой прививается любовь к физической культуре и спорту, потребность в здо-

ровом образе жизни, формируется культура общения и взаимоотношений со сверстниками и педагогами. Опыт свидетельствует, что несомненную эффективность при этом представляют следующие формы организации работы со студентами:

- лектории, круглые столы, встречи с медиками, спортсменами, деятелями культуры и искусств по проблемам здорового образа жизни, тренинги;
- работа с родителями: родительские собрания, родительские лектории, индивидуальная работа с отдельными категориями родителей;
- изучение учебных дисциплин, курсов по выбору: «Валеология», «Конфликтология», «Коммуникативная культура», «Подготовка к семейной жизни» и др.;
- проведение открытых кураторских часов, презентаций по вопросам здорового образа жизни;
- выполнение индивидуальных и коллективных творческих проектов на тему здорового образа жизни;
- изучение положительного опыта коллег;
- организация работы Совета профилактики правонарушений среди студентов;
- анкетирование, наблюдение групп с целью изучения характерологических и индивидуально-личностных особенностей студентов;
- исследовательская работа студентов по вопросам здорового образа жизни;
- организация мероприятий по привлечению студентов к пропаганде здорового образа жизни, профилактике асоциального поведения.

Таким образом, эффективность здоровьесберегающих технологий в системе подготовки будущих специалистов обусловлена грамотным, научно обоснованным, системно-комплексным подходом к решению данной проблемы с обязательным привлечением всех заинтересованных сторон.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Левитес, Д. Г. Практика обучения : современные образовательные технологии / Д. Г. Левитес. – М., 2008.
2. Селевко, Г. К. Энциклопедия образовательных технологий : в 2 т. / Г. К. Селевко. – Т 1. – М., 2006.
3. Статистический сборник первичной заболеваемости населения Республики Беларусь по отдельным болезням. – Минск, 2013.
4. Пенкрат, Л. В. Школьные технологии обучения и воспитания : учеб.-метод. пособие / Л. В. Пенкрат [и др.]; под ред. Л. В. Пенкрат. – Минск, 2009.