

## ПРОБЛЕМЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА

В статье рассматриваются проблемы адаптации и формирования потребности в здоровье у студентов ЧГПУ, а также предлагаются некоторые способы их изучения и решения.

В современных условиях, когда на государственном уровне все больше и больше внимания уделяется формированию здорового образа жизни, возможно разрешить комплексную проблему оздоровления молодежи и здоровье-затратности общего образования только с помощью адекватных комплексных средств, доступных не отдельным учителям, но педагогическим коллективам образовательных учреждений. Однако, средствами *только* обучения эту задачу решить невозможно: необходимо обращаться за помощью к *воспитанию*, на основе которого формируются комплексные личностные качества будущего учителя.

Именно в двуединстве теории и практики оздоровления: учеников, учителей, образовательного процесса и образовательной среды ведется (по заданию ректората Челябинского государственного педагогического университета) коллективом Института здоровья и экологии человека этого университета разработка рассматриваемой проблемы.

Приведем *основополагающие принципы* представляемой системы оздоровительной работы со студентами, которые являются обобщением большой экспериментальной работы, выполненной разными исследователями.

1. Особую значимость приобретают условия, формирующие образ жизни, а так же факторы окружающей среды и биологические особенности организма. Поскольку определяющие факторы, обуславливающие эффективность оздоровления, находятся вне сферы здравоохранения.

2. Эффективная оздоровительная работа со студентами обеспечивается интерактивной деятельностью субъектов ее. Именно поэтому эта деятельность не может осуществляться вне субъект-субъектных образовательных отношений. А это означает необходимость изучения особенностей студентов и использование этих данных для формирования вариативного подхода в образовании.

3. Оздоровительная активность может и должна достигать такой значимости для сохранения здоровья, при которой она (активность)

нивелирует негативные влияния других факторов образа жизни, в том числе, – производственной, трудовой и психоэмоциональной.

4. Правильно организованное оздоровление способствует улучшению состояния здоровья на 20 – 30% – и в этом должен убедиться каждый студент в процессе реализации общих и специальных оздоровительных циклов, которые проводятся нами по пяти основным оздоровительным программам, ориентированным на особенности развития отдельных студентов и предрасположенности их развитию нарушения здоровья.

5. Оздоровительная активность является управляемым интерактивным видом деятельности и отношений. Эта управляемость предопределяется эколого-биологическим, валеологическим предметным обеспечением учебных планов для педагогических вузов.

6. Для студентов педагогических вузов здоровье и навыки оздоровления имеют не только личностную, но и профессиональную значимость, потому что им предстоит воспитывать подрастающее поколение, а значит, формировать здоровье у своих учеников – причем делать это средствами именно образования, которое пока что, к сожалению, само нуждается в оздоровлении. Они должны быть, прежде, всего, психологически готовы прилагать определенные усилия для этого и понимать что, готовность сохранять и прибавлять здоровье – это есть готовность служить нуждам людей и общества, как громко бы это не звучало. Для того чтобы подойти к пониманию этого необходимо достичь достаточно высокого уровня личностного развития. А начинается процесс формирования готовности к оздоровительной работе в школе с формирования личной мотивации студентов к здоровому образу жизни, которая включает в себя формирование потребности в здоровье и понимание для чего нужно быть здоровым – это есть осознание своего места в жизни и в мире, понимания целей жизни.

Поэтому, решая задачу формирования готовности студентов к оздоровительной работе в школе, мы столкнулись с необходимостью

выявления, анализа, прогнозирования субъективных факторов, оказывающих влияние, как на здоровье, так и на отношение к нему. Наш центр содействия укреплению здоровья разработал систему диагностики, которая включает анализ объективных данных о состоянии здоровья и субъективную оценку этого состояния. На первом этапе (1 курс) для организации работы со студентами необходимо собрать как можно более полную и разнообразную информацию о состоянии их здоровья в целом, а также о существующей на данный момент системе потребностей и ценностей студентов. Для этого используется диагностический модуль №1, разработанный в виде компьютерной диагностической программы, включающей в себя: «Методику самооценки психического состояния» (по Айзенку), «Методику оценки удовлетворенности физическим состоянием» (опросник Гиссенского), «Методику определения стрессоустойчивости и стрессонапряженности Холмса и Раге», и Анкеты-1, направленной на изучение актуальных потребностей студентов и их потребности в помощи конкретных специалистов; компетентности в оздоровлении, которая заключается в конкретном использовании систем оздоровления и потребности в определенных видах оздоровления (схема 1).

Анализ состояния здоровья студентов 1 курса в течение 2-х лет показал, что исходный уровень сформированности потребности в здоровье значительно изменился: если в 2003-04 учебном году сформированная потребность в здоровье отмечалась у 13% студентов, то в 2004-05 – уже у 28% студентов.

Значительное увеличение количества студентов со сформированной потребностью в здоровье, говорит о том, что потребность в здоровье становится настолько актуальной в обществе, что можно говорить об изменении сознания студентов, поступающих в ЧГПУ. И при этом сформированность потребности в здоровье традиционно выше бывает у студентов факультетов гуманитарного направления.

Анализ потребности студентов 1 курса в адресной помощи показывает наибольшую востребованность в «участливости мудрого человека» и «помощи психолога», что говорит о несформированности личности студента и огромной потребности в поддержке старших товарищей. В этих условиях особенно возрастает роль кураторов. Отсюда возникает необходимость внедрения комплекса поддерживающих и восстанавли-

вающих мероприятий: консультирования, встречи для обмена опытом и поддержки, развитие системы наставничества среди студентов.

У студентов 1 курса снижена потребность в духовном оздоровлении, что вполне соответствует их возрастным особенностям, в большей степени они ориентированы на приобретение навыков физического оздоровления. Поэтому оздоровительная работа со студентами 1 курса должна включать в себя в основном оздоровительные технологии физической направленности.

Среди психических особенностей студентов 1 курса стоит отметить повышенную *ригидность и агрессивность*, т.е. студенты достаточно трудно приспосабливаются к новым условиям жизни и имеют трудности в общении с людьми. Эти проблемы могут проявляться, как провоцирование конфликта и как невыдержанность в напряженной ситуации. В результате неудовлетворенности своим физическим состоянием студенты больше обращают внимание на *повышенный уровень утомляемости* (т. е. потерю жизненной энергии) и проблемы с *желудочно-кишечным трактом*. Большинство студентов 1 курса факультетов гуманитарной направленности находятся в ситуации повышенной *стрессонапряженности и пониженной стрессоустойчивости*. На факультетах математической направленности эта тенденция выражена слабее.

Данные диагностики студентов поступают к преподавателями используются для реализации вариативного подхода в процессе преподавания курсов «Основы медицинских знаний» и «Возрастная анатомия физиология и гигиена». Для повышения эффективности оздоровительной работы со студентами 1 курса на кураторов факультетов по оздоровительной работе возложена обязанность по организации и проведению оздоровительных мероприятий. С деадаптивной группой студентов проводится ОРТО-диагностика, направленная на определение функционального состояния организма.

Анализ объективных показателей функционального состояния организма показал, что:

- у 25% людей прошедших ОРТО-диагностику отмечается удовлетворительное функциональное состояние организма (т.е. хорошо адаптированы) 80% из них не в полной мере используют свой потенциал. Это в дальнейшем может привести к проблемам, связанным с недостаточной самореализацией.

- у 35% людей прошедших ОРТО-диагностику отмечается напряжение систем адаптации.

Резервы организма расходуются неэффективно и больше чем нужно, примерно на 20%.

- 40% прошедших ОРТО-диагностику отмечается срыв адаптации, который проявляется в том, что резервы организма очень снижены из-за физических и эмоциональных перегрузок. Перегрузки составляют 50%.

Анализ взаимосвязи уровня адаптации и типа регуляции организма позволяет сделать следующие выводы:

1. Скорее всего люди с мягким типом регуляции чаще демонстрируют неудовлетворительное состояние мех. адаптации (т.е. срыв адаптации). Мягкая регуляция заключается в медленной реакции на любые воздействия. Это характерно для людей с повышенной ригидностью, к которым относятся большинство студентов педвуза. Этим студентам противопоказаны частые изменения условий жизни.

2. Наиболее адаптивны люди со смешанным типом регуляции. Смешанный тип регуляции (т.е. процесс синтеза и распада уравновешены). В зависимости от условий проявляется быстрая или медленная реакция на воздействие.

3. Мониторинг функционального состояния студентов показал, к концу учебного года отмечается ухудшение состояния тех студентов, которые не занимались оздоровлением в течение учебного года, в тоже время состояние студентов, занимающихся в течение учебного года дополнительным оздоровлением, улучшилось (в течение 6 месяцев студенты занимались зарядкой Ци-гун).

Консультация врача терапевта, проводимая после ОРТО-диагностики позволяет уточнить медицинскую причину дезадаптации. Соотнесение данных о функциональном состоянии организма, типе регуляции, данных медицинского осмотра, данных об уровне физического развития, сформированности познавательных процессов и соответствии их развития возрастной норме (проводимых в курсе возрастной анатомии, физиологии и гигиены), позволяет определить зону ближайшего развития студентов и сформировать программу оздоровительной работы с ними до 3 курса. В программу оздоровительной работы входят: блок самопознания, индивидуальные психологические консультации, психологический тренинг, оздоровительные гимнастики массажи, медитации (схема 1).

На 3 курсе (4-6 семестр), студенты проходят оздоровительно-учебную практику в Институте Здоровья и Экологии Человека (схема

2). Эта работа преследует 2 цели: 1) подготовка студентов к оздоровительной работе в школе; 2) личное оздоровление студентов.

С точки зрения подготовки студентов к оздоровительной работе в школе важно знать, как изменился уровень сформированности потребности в здоровье, начиная с первого курса, и как проходит адаптация выделенной группы студентов к образовательной среде ВУЗа. С этой целью повторно используется модуль 1. Кроме того, по результатам этого исследования можно судить об эффективности оздоровительной работы со студентами и наметить пути дальнейшего развития программы оздоровительной работы.

Это хорошо видно на примере работы со студентами физического факультета. Начиная с 1- курса куратор и преподаватель в одном лице проводили активную учебно-оздоровительную работу, которая дала положительные результаты, что, подтверждается мониторингом состояния здоровья этих студентов и их потребности в здоровье:

- Уровень сформированности потребности в здоровье с 1 по 3 курс вырос на 20%, т.е. студенты стали лучше понимать себя и знать, для чего им здоровье и что нужно делать для его сохранения.

- Повысилась стрессоустойчивость этих студентов на 30%.

- Увеличилось количество студентов уверенных в себе на 20%.

- Снизилось количество студентов испытывающих трудности в общении на 16%.

Со студентами 1- курса иностранного факультета не проводилась куратором дополнительная оздоровительная работа, а шла естественная адаптация студентов к вузу и она дала следующие результаты:

- уровень сформированности потребности в здоровье с 1 по 3 курс снизился на 20%.

- К 3-курсу стабилизировался естественный уровень адаптации студентов, проявившийся на 1 курсе. Повышения уровня адаптации не произошло.

Каждый третий студент неуверен в себе и живет в ситуации повышенной стрессонапряженности и тревожности, что отрицательно сказывается на его физическом и психическом самочувствии, а в будущем и на педагогической деятельности. Каждый второй ой студент испытывает трудности в коммуникативной сфере, хотя умение общаться должно, быть професси-

ональным качеством педагога. Эти данные подтверждаются ежегодными исследованиями состояния здоровья студентов.

Таким образом становится совершенно очевидным, что непрерывно проводимая оздоровительная работа позволяет повысить уровень сформированности потребности в здоровье и улучшить адаптацию студентов в вузе.

На основе диагностических данных формируется тематический план оздоровительно– учебной работы направленной на подготовку студентов 3 курса к оздоровительной работе в школе.

Врач и психолог проводят со студентами 1 и 3 курсов занятие «Валеологический анализ», во время которого в доступной форме рассказывают на конкретном примере не только о состоянии их здоровья и анализируют причины возникающих трудностей, но и демонстрируются принципы анализа своего здоровья. В результате этого занятия резко возрастает мотивация студентов к личному оздоровлению. Это выражается, в возрастании запроса на адресную помощь. Студенты обращаются за помощью психолога по следующим проблемам:

1. 43% студентов ЧГПУ испытывают трудности из-за неадекватной самооценки.

2. 23% испытывают трудности в межличностных отношениях.

3. 19% испытывают трудности связанные с самореализацией.

4. 11% – не видят жизненной перспективы.

5. 7% – испытывают трудности психосоматического характера.

В ходе наших исследований мы пришли к следующим выводам:

1. Экспериментальная отработка большинства компонентов системной оздоровительной работы со студентами позволяет считать что, разработанная нашим коллективом система, реализуемая в полном объеме, позволяет существенно повысить уровень готовности выпускников педагогических вузов к обеспечению условий сохранения здоровья детей в школе.

2. Полученные результаты, показывают взаимосвязь между уровнем сформированности потребности в здоровье и уровнем адаптации. В настоящий момент, в Центре содействия укрепления здоровья, продолжается эта работа в этом направлении.

---

**Список использованной литературы:**

1. Тюмасева З.И., В.С.Мишарина. Система оздоровления студентов челябинского государственного педагогического университета коллективом Института здоровья и экологии человека.// Вестн. Челяб.гос.пед.ун-та.– Сер. 4. – Центр развития образования. – 2002.– №4.– С.25-40.
2. Тюмасева З.И., Старикова Т.М.Системная оздоровительная работа со студентами как фактор профессионального воспитания будущих педагогов. Материалы IX всероссийской научно-практической конференции «Образование в России: медико-психологический аспект», Калуга: КГПУ, 2004.– С.204-206.
3. Журавлев Д. Психическое здоровье во многом определяет физическое//Нар. образование.– 2002.– №8. – С.42-44.