

УДК 378.037.1:613.7:796.011.3

**Н. И. Волкова**, преподаватель (БГТУ)**СОВРЕМЕННЫЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ  
В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Здоровье для всех и каждого – современная установка Всемирной организации здравоохранения. До последнего времени «здоровье» понималось как «отсутствие болезни», что вело к неразрывной связи понятий «здоровье – болезнь – врач». Создание в учреждениях профессионального образования атмосферы здоровья невозможно без реализации целостной программы по оздоровлению всех субъектов образовательного процесса.

«Health for all and everyone» is a modern installation of the World Health Organization. Until recently «health» was understood as «absence of illness» that conducted to indissoluble communication of concepts «health – illness – doctor». Creation in establishments of vocational training of atmosphere of health is impossible without realization of the complete program on improvement of all subjects of educational process.

**Введение.** Здоровье – неперемное условие благополучия не только каждого человека, но и нации, страны в целом. По сути, оно едва ли не самый главный критерий оценки деятельности человека и всей социальной системы, по которому можно судить о качестве жизни. Во многих странах мира этот критерий рассматривается одним из первых как на индивидуальной шкале ценностей, так и в оценке социально-экономической политики государства.

Понятие «здоровье» отражает качество приспособления организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания. Очевидно также, что состояние здоровья формируется в результате взаимодействия экзогенных (природных и социальных) и эндогенных (наследственность, пол, возраст) факторов. В связи с этим выделяют соматическое (физическое), психическое, нравственное здоровье. При этом соматическое здоровье является определяющим компонентом состояния здоровья человека [1].

По данным Министерства здравоохранения, в республике наблюдается значительное снижение количества здоровых школьников и студентов. Здоровые дети составляют только 13% из 1,5 млн. учащихся школ Республики Беларусь, их почти нет в выпускных классах. Половина юношей допризывного возраста по состоянию здоровья не пригодна к службе в армии, две трети имеют ограничения в выборе профессии. В настоящее время количество студентов, отнесенных к специальному учебному отделению, в республике составляет около 30% от общего количества занимающихся в вузе [2].

Учеба в вузе связана с эмоциональными переживаниями, повышением напряженности различных функций организма, переутомлением нервной системы, особенно в период экзаменационных сессий. Сдача экзаменов, интенсивный характер учебной нагрузки, переход к

самостоятельной жизни, нередко отдаленность от родного дома и семьи, проживание в общежитии, включение в новый коллектив и многое другое может явиться причиной стрессов и возникновения заболеваний.

Критический и сложный для студентов экзаменационный период – один из вариантов стрессовой ситуации, протекающей, в большинстве случаев, в условиях дефицита времени. В этот период интеллектуально-эмоциональной сфере студентов предъявляются повышенные требования. К психофизиологическому дискомфорту может привести как учебная перегрузка, так и плохая организация учебного труда: неритмичность работы, отсутствие своевременного и качественного отдыха, питания, оздоровительных мероприятий.

Совокупность объективных и субъективных факторов, негативно воздействующих на организм студентов, при определенных условиях способствует появлению сердечно-сосудистых, нервных, психических заболеваний. К факторам риска следует отнести: 1) социальные перемены, жизненные трудности, усиление значения субъективного фактора в оценке тех или иных жизненных ситуаций, непонимание близкими людьми, но терпение, постоянное ощущение недостатка времени; 2) перенапряжение, связанное с загруженностью работой, хроническое психоэмоциональное перенапряжение, длительное эмоциональное напряжение, обусловленное ответственностью за выполняемую работу, резкое ограничение физического компонента в жизнедеятельности, хроническая раздражительность, неуверенность в себе, хроническая тревожность и внутреннее напряжение, агрессивность и невротизм, хроническая бессонница; 3) нервное и умственное переутомление, хроническая усталость, хронический депрессивный синдром, хроническое нарушение режима труда и отдыха, нерегулярное

и несбалансированное питание, систематическое употребление алкоголя, курение; 4) артериальная гипертензия, повышение содержания сахара в крови, уменьшение половых гормонов, начальные нарушения мозгового кровообращения [3].

**Основная часть.** Целью данной работы являлось количественная оценка состояния физического здоровья студенток I курса и разработка основ здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий в системе высшего образования.

В Белорусском государственном технологическом университете наблюдается следующая картина: из 1182 студенток, зачисленных на I курс, к основной группе отнесены 53,95%, подготовительной – 23,96% и к специальной – 22,09%. Т. е. можно отметить, что количество студентов, отнесенных к специальной медицинской группе (по данным массовых медицинских осмотров), несколько ниже общереспубликанских показателей.

На занятиях по физическому воспитанию мы оценили состояние здоровья студентов, используя метод Апанасенко, который заключается в оценке уровня соматического здоровья по энергопотенциалу индивида [2]. Подсчет проводился с учетом следующих первичных данных: рост, масса тела, ЖЕЛ, ЧСС, уровень систолического артериального давления, время восстановления ЧСС после функциональной пробы (20 приседаний за 30 с). Уровень соматического здоровья оценивался в баллах, в зависимости от величины каждого показателя начислялось определенное количество баллов (от -2 до +7) со следующей градацией показателей: 1) низкий, 2) ниже среднего, 3) средний, 4) выше среднего, 5) высокий уровень соматического здоровья.

Анализируя полученные в ходе обследования первокурсниц данные, можно сказать, что 513 человек (43,4%) имеют низкий уровень соматического здоровья. Уровень физического здоровья ниже среднего отмечен у 399 студенток (33,8%), средний уровень – у 239 человек (20,2%), выше среднего – лишь у 31 человека (2,6%). Высокого уровня не отмечено ни у одной студентки.

По Апанасенко, безопасный уровень здоровья начинается со среднего уровня. В нашем случае, безопасный уровень соматического здоровья наблюдается лишь у 22,8% обследованных девушек, что значительно ниже, чем число студенток, отнесенных к основной группе (53,95%).

Ухудшение здоровья студентов стало не только медицинской, но и серьезной педагогической проблемой, т. к. здоровье человека

зависит не только и не столько от уровня развития медицины и организации здравоохранения, сколько от решения общих социальных и политических вопросов. Сужение проблемы здоровья до уровня медицинского, уровня здравоохранения решает лишь отдельные частные задачи, но не проблему в целом. Поэтому в последние годы активизировались научные исследования, касающиеся проблемы здоровья людей в системе образования, которая является предметом профессионального интереса специалистов, работающих не только в области медицины, но и психологии, педагогики и других наук.

Существуют различные типы технологий, связанных со здоровьем:

- здоровьесберегающие (профилактические прививки, обеспечение двигательной активности, витаминизация, организация здорового питания и др.);

- оздоровительные или здоровьесформирующие (физическая подготовка, физиотерапия, ароматерапия, закаливание, лечебная гимнастика, массаж, фитотерапия);

- технологии обучения здоровью (включение соответствующих тем в предметы общеобразовательного цикла);

- воспитание культуры здоровья (факультативные занятия по развитию личности студентов, фестивали, конкурсы и т. д.).

По характеру деятельности здоровьесберегающие технологии делятся на частные (узкоспециализированные) и комплексные (интегрированные).

По направлению деятельности выделяют следующие частные здоровьесберегающие технологии: медицинские (технологии профилактики заболеваний; коррекции и реабилитации соматического здоровья; санитарно-гигиенической деятельности); образовательные, содействующие здоровью (информационно-обучающие и воспитательные); социальные (технологии организации здорового и безопасного образа жизни; профилактики и коррекции девиантного поведения); психологические (технологии профилактики и психокоррекции психических отклонений личностного и интеллектуального развития).

К комплексным здоровьесберегающим технологиям относят: технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья (физкультурно-оздоровительные и валеологические); педагогические технологии, содействующие здоровью; технологии, формирующие здоровый образ жизни.

В педагогических исследованиях все чаще говорят о здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологиях.

Здоровьесберегающие технологии – система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленная на сохранение здоровья на всех этапах обучения и развития.

Здоровьеформирующие технологии – система индивидуальных, государственных и международных мероприятий, направленных на вскрытие и ликвидацию источников заболеваний, формирование здоровья, долголетия и творческой жизнедеятельности каждого человека.

На наш взгляд, в образовательном процессе необходимо заниматься как вопросами здоровьесбережения (задача-минимум), так и вопросами формирования здоровья (задача-оптимум). Задача-минимум отвечает фундаментальному принципу медицины и педагогики: «Не навреди!». Реализация ее рабочей программы включает выявление и каталогизацию факторов, оказывающих или потенциально способных оказать вредное (патогенное) воздействие на организм студента – его физическое, психическое (психологическое), репродуктивное, духовно-нравственное здоровье, и в дальнейшем, устранение самих этих факторов или смягчение их воздействия на студентов. Соответственно сами патогенные (или условно патогенные) факторы, связанные с образовательным процессом, могут быть разделены на три группы: касающиеся гигиенических условий образовательного процесса (гигиенические), обусловленные организацией обучения (организационно-педагогические) и связанные непосредственно с работой сотрудников образовательного учреждения (психолого-педагогические факторы).

**Заключение.** Таким образом, решение задачи-минимум с использованием здоровьесберегающих образовательных технологий заключается в обеспечении таких условий обучения, воспитания, развития, которые не оказывают негативного воздействия на здоровье всех субъектов образовательного процесса. Здоровьесберегающие образовательные технологии можно рассматривать как альтернативу угрозам здоровью, исходящим из всех источников, так или иначе связанных с образовательным процессом.

Критерием здоровьесберегающих качеств образовательных технологий при решении с их помощью защиты от патогенных факторов будет наличие или отсутствие ухудшения здоровья участников образовательного процесса, находящееся в очевидной связи с воздействием таких факторов.

Здоровьесберегающий подход к образовательному процессу предполагает обеспечение выполнения следующего комплекса мероприятий:

- учет индивидуальных (интеллектуальных, эмоциональных, мотивационных и других) особенностей учащихся, его темперамента, характера восприятия им учебного материала, типа памяти и т.п.;

- недопущение чрезмерной, изнуряющей интеллектуальной, эмоциональной, нервной нагрузки в учебном процессе, стремление добиться оптимальных результатов обучения обязательно при оптимизации необходимых затратах времени и сил учащегося и педагога;

- обеспечение такого подхода к образовательному процессу, который гарантировал бы поддержание благоприятного морально-психологического климата в учебной группе, укрепление психического здоровья студентов;

- акцентирование внимания не только на организации учебного процесса, не приносящей вреда, но и на обучении студентов методикам самостоятельной защиты от стрессов, обид, оскорблений, обучение их средствам психологической защиты и сохранения здоровья.

Занятия физической культурой имеют реальный шанс повлиять, прежде всего, на уровень здоровья студентов – уровень роста и развития органов и систем организма, основу которого составляют функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции. Здоровьесберегающие и здоровьеформирующие технологии предполагают комплексный подход к укреплению здоровья.

Комплекс мероприятий по сохранению и формированию здоровья в рамках осуществления физического воспитания в вузе включает следующие виды деятельности:

- проведение комплексной диагностики физического здоровья студентов;

- организация учебных занятий со здоровьесберегающей направленностью;

- пропаганда здорового образа жизни;

- применение физических упражнений для профилактики заболеваний и психоэмоционального перенапряжения.

### Литература

1. Соматическое здоровье и методы его оценки: учеб.-метод. пособие / сост. В. А. Пасичниченко, Д. Н. Давиденко. – Минск: БГТУ, 2006. – 44 с.

2. Колос, В. М. Оздоровительная физическая культура учащихся и студентов: учеб. пособие / В. М. Колос. – Минск: БГУИР, 2001. – 154 с.

3. Физическая культура студента: учебник / под ред. В. И. Ильинича. – М.: Гардарики, 2005. – 448 с.

*Поступила 15.04.2011*