

## ПРОГРАМНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ СТУДЕНТОВ

*Брейкина О.А., ст. преподаватель  
Белгородский государственный национальный исследовательский  
университет, Россия, г. Белгород*

Здоровье – величайшая ценность. Хорошее здоровье – основное условие для выполнения человеком его биологических и социальных функций, фундамент самореализации личности [2]. Понятие «здоровье» сформулировано достаточно давно. Согласно определению ВОЗ принято считать, что здоровье это отсутствие болезней в сочетании с состоянием полного физического, психического и социального благополучия. За прошедшие годы понятие «здоровье» неоднократно дополнялось и уточнялось, но с методологической позиции приведенное выше считается лучшим на сегодняшний день [7].

Анализ научной литературы, посвященной проблеме здоровья студенческой молодежи, показывает, что за последние годы она стала еще более актуальной. В работах специалистов [1,6] отмечается, что количество студентов специальной медицинской группы увеличилось с 10 до 20-25%, в некоторых вузах достигает 40%, за время обучения в вузе здоровье студентов не улучшается, ряд авторов отмечают его ухудшение. По данным В.Г. Акчурина [1], чрезмерное увеличение веса отмечается у 53% мужчин и 64% женщин. Ко второму курсу количество заболеваний увеличивается на 23%, а к четвертому – на 43%. Четверть студентов переходит в более низкую медицинскую группу.

В.А. Уваров, Н.К. Ковалев, Т.А. Булавина отмечают, что увеличивается число учащихся и студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе. Распространенность гиподинамии достигла 80%. Исследования заболеваемости среди студентов свидетельствуют, что в последние годы на первом месте, как и во всем мире, заболевания сердечно-сосудистой системы, на втором – опорно-двигательного аппарата (остеохондроз, сколиоз), на третьем – органов дыхания, то есть заболевания, наиболее значимые для обеспечения жизнедеятельности. Анализ функционального состояния студентов выявил, что их здоровье характеризуется следующими показателями: высокий уровень – 1,8%; средний – 7,7%; низкий – 21,5%; очень низкий 69,0%.

По мнению ученых [1, 3], состояние здоровья российских граждан уже представляет реальную угрозу национальной безопасности, если не принять мер по изменению ситуации, она может стать тяжким бременем, для страны. В действиях государства в качестве первоочередных мероприятий предполагается создание общероссийской системы мониторинга, оценки и прогнозирования состояния здоровья населения, а также физического развития детей, подростков, молодежи. По мнению Р.А. Хайруллина, речь должна идти об управлении показателями, отражающими состояние здоровья



студенческой молодежи в процессе физического воспитания. Количество здоровья при этом должно соответствовать требованиям будущей профессии.

Первые шаги к будущему профессионализму работника начинаются с его обучения профессии. Подчеркивая связь здоровья и будущей профессиональной деятельности, Б.Г. Акчурина [1] отмечает, что физическое здоровье отражает такую степень физического развития студента, его двигательных навыков и умений, которая позволяет наиболее полно реализовывать свои творческие возможности. Физическое здоровье является не просто желательным качеством будущего специалиста, а необходимым элементом его личностной структуры, необходимым условием построения и развития общественных отношений.

Классическое и достаточно емкое определение здоровья как физического, психического и социального благополучия нуждается в коррекции, когда речь заходит о здоровье профессиональном [3]. На первый план в трактовке здоровья в этом случае выходят показатели (элементы) психофизического сопряжения, обеспечивающие взаимодействие биологической составляющей и социально-технической среды.

Одни авторы обращают внимание на то, что здоровье является «наиболее важным» из аспектов профессионализма, другие [3], что оно отражается в «психофизической готовности специалиста» и состоит из следующих компонентов: достаточной профессиональной работоспособности; наличия необходимых резервов физических и функциональных возможностей организма для своевременной адаптации к быстро меняющимся условиям производственной и внешней среды, объема и интенсивности труда; способности к полному восстановлению в заданном лимите времени; присутствия мотивации в достижении цели.

За последние 10 – 15 лет в ряде высших учебных заведений разработан «паспорт профессиональной психофизической готовности будущих специалистов», «паспорт здоровья» и другие нормативные показатели, позволяющие повышать резервы здоровья учащейся молодежи [3]. Все вышесказанное только подтверждает, что специалисты в области физического воспитания достаточно давно работают над этой проблемой, но единой системы оценки и управления резервными возможностями организма будущих специалистов до сих пор не найдено.

«Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования» [7] не дает четкого представления о приоритетных направлениях преподавания курса «Физическая культура». Более того, он не концентрирует внимания на решении двуединой задачи: научно-методического обоснования составляющих индивидуального здоровья и продуктивного формирования основ здорового образа жизни, с одной стороны, и определения роли и средств физической культуры в обеспечении здоровья, – с другой.

По мнению специалистов, разнонаправленность, разноплановость вносят методическую сумятицу, и становится непонятно, на кого рассчитан подобный минимум: на будущего экономиста, медика или инженера.



Отчасти это происходит из-за того, что, по сути, государственный стандарт, большинство программ по физической культуре для неспециализированных вузов и соответствующие учебники и учебные пособия во многом представляют собой редуцированные и выхолощенные варианты подготовки студентов физкультурных вузов.

Попытка рационального преодоления этих противоречий содержится в «Примерной программе по физическому воспитанию». Однако проблема ее практического использования заключается в ее всеобщности и всеохватности. Она содержит практически все возможные разделы «Теории и методики физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры»: социальные функции физической культуры и спорта, спортивную деятельность, здоровый образ жизни, профессионально-прикладную физическую подготовку, врачебный контроль и самоконтроль, международное олимпийское движение и Универсиады, основы организационного и правового обеспечения физкультурной, спортивной и оздоровительной деятельности в стране и в вузе.

В новой редакции программы делается попытка уйти от ее традиционного формирования в соответствии с аналогичной структурой программных документов для институтов физической культуры. Однако недостаточный радикализм приводит к тому, что в подавляющем большинстве учебников по физической культуре для неспециализированных вузов нет единой идейной и методической основы, что непосредственно сказывается на иерархии приоритетов физкультурного образования [7].

Достаточный объем занимают такие разделы: «Организационно-педагогические основы построения курса физической культуры», «Методические основы преподавания теоретического, методико-практического и практического разделов учебной программы», «Ценностная и деятельностная сферы физической культуры», «Педагогическая деятельность преподавателя физической культуры», в связи с этим становится непонятным, кому адресован учебник – студенту неспециализированного вуза или преподавателю по физической культуре.

Профессионально-прикладная физическая подготовка в действительности необходима для существенно ограниченного перечня профессий (связанных с профессиональным риском, особыми условиями), и непрерывный технологический прогресс постоянно сокращает список таких профессий. В подавляющем большинстве, профессий гуманитарного и социально-экономического профиля ППФП нет как таковой. В тех случаях, когда ППФП есть, программа по физической культуре приобретает совершенно другое звучание и выходит далеко за предлагаемые рамки. Прямым следствием отсутствия научной доказательности необходимости, адекватности и действенности ППФП является «самодеятельность» методического обеспечения этой части программы.

Вместе с тем, по мнению Б.Г. Акчурина [2], вопросы воздействия физической культуры (средств и методов) на образ жизни и профессиональную деятельность будущего специалиста необходимо



существенно расширить. Это связано с решением проблемы общего снижения эффективности механизмов самоорганизации в живой системе у современного человека: снижением функциональных резервов органов, систем, организма в целом; нарушением реактивности и резистентности; процессов саморегуляции и репродукции; рождением ослабленного потомства.

Наиболее действенный путь решения стоящей проблемы – непрерывное формирование основ здорового образа жизни, и в первую очередь физические упражнения с другими немедикаментозными методами оздоровления. Основой такой стратегии может стать валеология, ее теоретические и практические достижения. Проблемы валеологии как научной дисциплины в последнее время широко обсуждаются в специализированной и педагогической литературе.

По мнению Э.М. Казина, Н.Г. Бликова, Н.А. Литвинова, предметом валеологии является индивидуальное здоровье человека и его резервы, их оценка, развитие и укрепление функциональных возможностей. Они считают ошибочным механическое редуцирование валеологии к соответствующим разделам медицины, биологии, экологии, психологии, теории физического воспитания и даже их формальному объединению.

Относительная эклектичность валеологии объясняется ее молодостью и как следствие этапом интенсивного эмпирического развития. Прежде всего, имеется в виду разработка конкретных медико-биологических механизмов формирования и поддержания индивидуального здоровья и выявления возможностей управления ими; методик диагностики здоровья; продуктивного использования оздоровительных технологий и определения направлений и методик валеологического образования и способов вовлечения личности в процесс собственного здравостроительства.

Специалисты [4,6] полагают, что предлагаемую стратегию методического обеспечения педагогического процесса, возможно, осуществлять и в рамках преподавания традиционного курса «Физической культуры», расставив соответствующие акценты и переместив центр тяжести концепции курса с социального на естественнонаучное и индивидуальное («индивидуальное здоровье», «индивидуальная норма», «индивидуальные нормативы»). Указанное не отрицает декларированного в Федеральном законе «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» и в «Примерной программе по физической культуре» принципиального положения о социогуманитарной направленности физической культуры вообще, а лишь конкретизирует научно-методическое обоснование концепции. Прежде всего, это составляющие педагогического предмета (медицинская, биологическая, физиологическая, экологическая) и направленность на объект образования – студента [2].

Методологической основой программы по дисциплине «Физическая культура» должны стать «Основы здорового образа жизни» и «Физическая культура в обеспечении здоровья». Вокруг этого формируются теоретическая и практическая составляющие программы.



В практической деятельности существенную помощь в реализации образовательных технологий оказывает особенность преподавания «Физической культуры» в неспециализированном вузе. Внимание концентрируется на обосновании практических путей и возможностей реализации собственных усилий студента в формировании здорового образа жизни и воздействия последнего на индивидуальное здоровье, самочувствие и самоощущение [1].

При этом дополнение теоретического курса практическими занятиями позволяет не только заинтересовать студента, информировать его, систематизировать полученные знания, но и непосредственно апробировать их, приобрести соответствующие умения и навыки. Во многом это обеспечивается тем, что все системы оздоровления включают в себя и соответственно актуализируют помимо определенного вида физической тренировки другие потенциальные составляющие здорового образа жизни. Это – система питания; система психорегуляции (направленная на повышение мотивации и сбалансированности психического состояния); внутренировочные факторы воздействия на организм (массаж, сауна, закаливание); способы диагностики, контроля и самоконтроля занимающихся. А активное включение студентов в процесс оздоровительной физической культуры инициирует повышение грамотности и информированности в этих вопросах.

Особая проблема программы «Физическая культура» состоит в нормативном обеспечении курса. Критика нормативного подхода (превалирования количественных показателей) [5] и необходимость изменения способов и критериев оценки функциональных возможностей и физических кондиций требуют более специализированного и детального изучения. Возможно, решение лежит в области контроля не абсолютных показателей, а их динамики в процессе обучения (динамика «индивидуальной нормы»).

Разработка критериев положительности такой динамики, соответствующих положительной обратной связи процесса обучения, требует серьезного медико-биологического обоснования с учетом возрастных особенностей контингента. Тем более что большинство критиков нормативного подхода – медиков и гигиенистов, с одной стороны, и педагогов (психологов, биомехаников), – с другой, – сходятся в главной проблеме такого традиционного способа оценки, присутствующего в физической культуре, – отсутствии учета индивидуальных особенностей в процессе обучения и контроля за ним.

Предложение сместить центр тяжести физкультурного образования студентов в сторону индивидуального здоровья, здорового образа жизни и роли физической культуры в обеспечении индивидуального здоровья в действительности направлено на «открытие» более актуальных, глубоких и научно доказуемых аспектов в традиционном образовании [6].

Анализ литературных данных свидетельствует о том, что указанные аспекты, до последнего времени оставаясь областью декларативной истины,