

УДК 371.3

**МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ
СТУДЕНТОВ ВУЗА: МЕДИКО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ И
СОЦИАЛЬНО-ДИДАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТЫ**

2005 г., А.А. Слободянюк

*професор, доктор педагогических наук, руководитель секции педагогики
и психологии кафедры философских и социальных наук СевНТУ,*

В.А. Ионов

кандидат медицинских наук, доцент кафедры радиоэлектроники,

Г.А. Дмитриева

ассистент кафедры иностранного языка,

Р.Б. Лысенко

*аспирант кафедры философских и социальных наук СевНТУ
Севастопольский национальный технический университет*

Национальная доктрина развития образования Украины в XXI веке определила приоритеты государственной политики направленные на обеспечение здоровья человека в частности его духовных, социальных, психических и физических аспектов [4]. В этой связи представляет интерес рассмотреть процесс создания определенной системы, позволяющей осуществлять постоянный мониторинг состояния здоровья студентов в ходе их обучения.

Проведенные нами исследования уровня соматического здоровья, интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых качеств и социально-психологических особенностей у 1479 студентов различных факультетов Севастопольского национального технического университета показало, что 27 % первокурсников после школы приходят в университет в состоянии перенапряжения психофизиологических механизмов адаптации. К третьему курсу на 43 % возрастает заболеваемость, в основе которой лежат психосоматические расстройства, являющиеся результатом хронического действия стресс-факторов обучающей и социальной сред (заболевания сердечно-сосудистой и нервной систем, эндокринные нарушения, патология желудочно-кишечного тракта и органов дыхания, аллергические заболевания). Духовно-нравственный кризис в молодежной среде иллюстрирует возросшая частота случаев пристрастия к наркотическим и психотропным средствам, отмечаются случаи суицидального поведения.

Отмеченные тенденции иллюстрируют неэффективность старых, рутинных моделей охраны здоровья учащейся молодежи, включающие информационно-просветительскую работу [1].

В современных условиях обучения категория “здоровье студентов” должна рассматриваться как основной объект многоконтурной цепи

педагогического управления. Определяя новую парадигму студенческого здоровья, укажем на важность ориентации управленческих мероприятий не столько на устранение факторов риска, сколько на формирование и использование факторов устойчивости, способствующих совершенствованию здоровья молодежи. В ряду этих позитивных факторов основное место должны занять поведенческие факторы, имеющие как этиологическое, так и коррекционное значение.

В этой связи возникает необходимость создания в ВУЗе определенной системы медико-психологического сопровождения образовательно-воспитательного процесса. Существенная роль при этом отводится мотивации самой личности, особенно в пограничных случаях состояния здоровья или в период реконвалесценции после острых заболеваний. При этом совместные усилия преподавателя и студента в формировании мотивации здорового образа жизни имеют положительный результат в том случае, когда студент ощущает общность целей, доброжелательные межличностные отношения и взаимудовлетворение информационных запросов.

Ниже приведена разработанная нами иерархическая модель медико-поведенческого и социально-дидактического мониторинга состояния здоровья студентов, которые включают следующие функциональные блоки: дидактический, информационно-педагогический и медико-психологический [3].

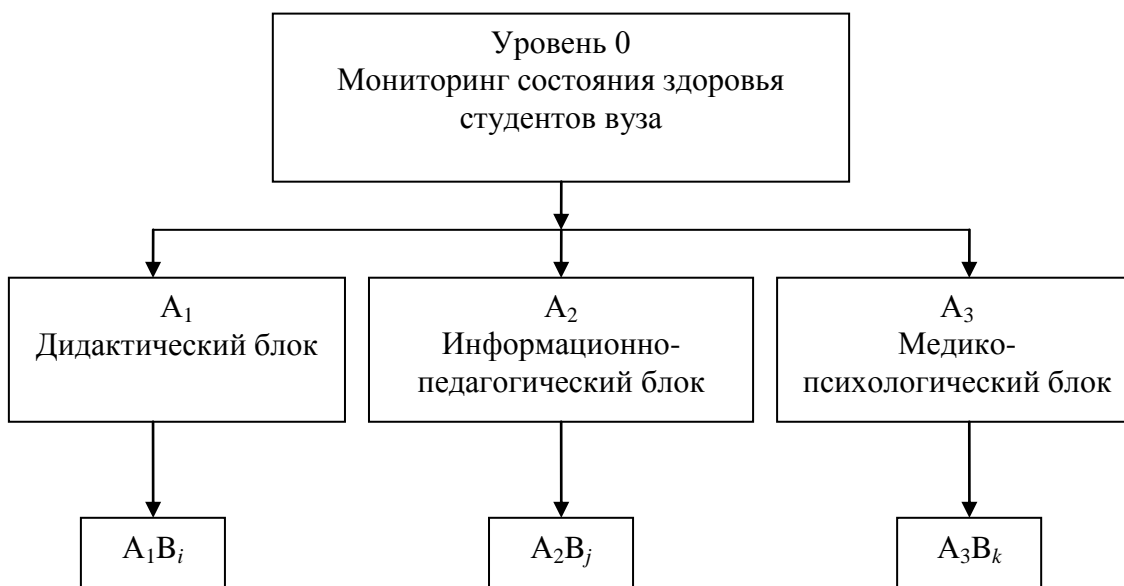


Рис. 1. Дерево целей организации учебной работы студентов вуза.

Уровень В
Подцель А₁

А₁В₁ – Разработка системы организации учебной работы студентов вуза в контексте общих положений и принципов Болонского процесса.

А₁В₂ – Формирование понятий об уровнях умений и навыков учебной деятельности.

А₁В₃ – Изучение методов анализа, сравнения синтеза сложных технических систем.

А₁В₄ – Обучение студентов работе на тренажерах моделирующих профессиональные функции инженерной деятельности.

А₁В₅ – Внедрение в процессе обучения нетрадиционных методов: игровых лабораторно-практических занятий, игрового проектирования, проблемных лекций.

А₁В₆ – Разработка и использование средств визуальной наглядности, мультимедиа, гипермедиа.

А₁В₇ – Организация рейтинговой оценки образовательного процесса, условия обучения, воспитания и социальной сферы вуза.

Подцель А₂

А₂В₁ – Внедрение в учебный процесс новых учебных планов и программ, информационных и педагогических технологий.

А₂В₂ – Формирование у студентов технических университетов гуманитарно-образовательного (культурологического, социального, психолого-педагогического) образа мышления.

А₂В₃ – Проведение социологических исследований по оценке уровня организации учебной работы студентов.

А₂В₄ – Разработка системной модели специализации и структурно-функциональной модели индивидуальной и самостоятельной работы студентов в контексте модульного принципа обучения.

А₂В₅ – Внедрение рейтинговой оценки знаний студентов с индивидуализацией права выбора учебных дисциплин.

А₂В₆ – Проведение исследований по внедрению в технических университетах системы медиа-образования, дистанционного обучения.

А₂В₇ – Подготовка методических рекомендаций по оптимизации дидактического и информационно-педагогического процесса на валеологических принципов.

А₂В₈ – Разработка и внедрение образовательных программ создающих мотивацию к здоровому образу жизни и формирующих навыки саморегуляции, самосохранения и саморазвития.

Подцель А₃

А₃В₁ – Создание дифференциально-диагностического опросника определения и оценки профессиональной направленности будущего специалиста.

А₃В₂ – Исследование психических процессов эффективной учебной работы: устойчиво долговременной памяти; мотивационно-эмоциональных и познавательных аспектов деятельности.

А₃В₃ – Разработка методик оценки поведенческой и психолого-физиологической адаптации студентов технических университетов к условиям обучения.

А₃В₄ – Создание медико-поведенческого мониторинга состояния здоровья студентов в технических университетах.

А₃В₅ – Формирование медико-психологической службы вуза, воспитание у студентов понимания сущности здорового образа жизни и эффективной учебной работы [2].

А₃В₆ – Проведение сбора данных о состоянии психического здоровья, индивидуальных и психофизиологических особенностях и адаптационных возможностях участником дидактического процесса.

А₃В₇ – Создание системы профилактики факторов риска, хронических заболеваний и медико-социальной реабилитации.

Важно подчеркнуть, что медико-поведенческий мониторинг состояния здоровья студенческой молодежи должен явиться системообразующим звеном для управления охраной здоровья и последующей реабилитацией выделенных групп риска. В этом контексте, мы считаем необходимым выделить основные первоочередные направления деятельности: психофизиологическое, медицинское, социально-педагогическое и информационно-аналитическое. Каждое из выделенных направлений осуществляет как диагностико-прогностические, так и коррекционные функции. Скрининг по перечисленным факторам осуществляется профильными структурами и является обязательным для всех обучающихся. Студенты, вошедшие в группы риска, дообследуются специалистами поликлиники, психологами и социальными работниками для последующего формирования групп проведения различных видов профилактики и последующего мониторинга факторов риска.

Информационно-аналитический центр выполняет роль обратной связи в цепи управления здоровьем популяции студентов ВУЗа, осуществляя мониторинг и координацию реабилитационных мероприятий лиц из групп риска. Подобный подход помогает создать между участниками мониторинга атмосферу сотрудничества, трансформируя процесс управления здоровьем студенческой популяции в область рефлексивных взаимодействий. Эффективность последнего определяется мощными факторами влияния на личность, при которых формируется осознанный мотив на целенаправленную деятельность по формированию здоровых поведенческих реакций, сохранению и укреплению здоровья.

Основным содержанием социально-педагогического сопровождения является квалифицированное освещение перед студентами современного состояния проблем здоровья в мире и стране. Тематика лекционных и практических занятий направлена на выработку у студентов осознанного желания, а затем привычки вести здоровый образ жизни. При проведении практических занятий акцент направлен на индивидуализацию форм сохранения и укрепления здоровья. Подобный подход позволяет сформировать фундамент активной профилактики реакций психофизиологической и социальной дезадаптации как причин наркомании, алкоголизма, асоциального и суицидального поведения. Преподаватели, участвующие в программе мониторинга вправе контролировать усвоение знаний и их применение студентами в повседневной жизни, используя как традиционные способы (зачеты, экзамены и пр.), так и инновационные (интерактивное общение со студентами через компьютерную сеть, через службу психологической поддержки студентов).

Социальное обеспечение мониторинга осуществляется совместной деятельностью проректора по социальным вопросам и его служб, профкомом студентов, кафедрой физического воспитания, секцией педагогики и психологии, подразделениями медицинского обслуживания, деканатами и кафедрами факультетов, научно-производственными подразделениями университета, в том числе научной библиотекой, спортклубом, базой отдыха, общежитиями, юридической службой [5].

Таким образом, мы рассмотрели некоторые подходы и аспекты по созданию в технических университетах мониторинга состояния здоровья студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Апанасенко Г.Л., Попова Л.А.* Медицинская валеология. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. – 248 с.
2. *Ионов В.А., Корепанов А.Л., Слободянюк А.А.* Медико-психологическая служба ВУЗа // Вісник НТУУ "КПІ": Філософія. Психологія. Педагогіка. – К.: ІВЦ "Політехніка" 2002. – № 3. – С. 157-161.
3. *Козлакова Г.А.* Высшее техническое образование: Педагогический, дидактический и психолого-социологический аспекты / Г.А. Козлакова, В.К. Маригодов, А.А. Слободянюк; Под общ. ред. А.А. Слободянюка. – Севастополь: Изд-во СевГТУ, 2001. – 267 с.
4. *Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті.* – К.: Шкільний світ, 2001.– 24 с.
5. *Уваров В.А., Ковалев Н.К., Булавина Т.А.* Анализ изменений физической подготовленности, физического развития и здоровья студентов за последнее десятилетие (1988-1999) // Организация и методика ученого процесса, физкультурно-оздоровительной и спортивной работ: М-лы междунар. конф. – Ч. 1. – М.: МГУ, 2000. – С. 176-181.

