

- недостаточными профессиональными качествами педагога, нежеланием установить диалог со студентом, замкнутой формой общения;
- неумением педагога установить отношения с учетом качественной характеристики современного студента;
- непривлекательностью личности педагога для студентов;
- проявлением у студентов недостаточной инициативы и творчества в учебное и внеучебное время.

Основными путями преодоления трудностей в межличностных отношениях педагога и студента являются:

- совершенствование воспитательного процесса в вузе, отвечающего современным политическим, экономическим и социальным реалиям;
- повышение профессионального мастерства преподавателя;
- формирование у студентов правильного мировоззрения, развитие способностей к творчеству, профессионализму, а также других морально-психологических качеств;
- преодоление стереотипов взаимодействия, что позволит преобразовать доминирующую функцию педагога над студентом в равноправную;
- смена ролевых установок преподавателя и студента;
- преодоление боязни потери авторитета у студентов;
- изучение качественных характеристик студенческой среды;
- методическая разработка проблемы межличностных отношений.

Таким образом, подготовка специалистов, конкурентоспособных и востребованных на рынке труда, находится в прямой зависимости от взаимоотношений между преподавателем и студентом, а эффективность образовательного процесса зависит от его участников.

Е. И. Глебова

ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К УЧЕБНОМУ ПРОЦЕССУ В ВЫСШЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Процесс обучения в высшей школе неразрывно связан с интенсивной психофизиологической нагрузкой на обучаемых, поэтому работа по сохранению и укреплению здоровья в условиях образовательного процесса является приоритетной.

Что же такое здоровье и как конкретизировать сущность понятия «индивидуальное здоровье»? Единая точка зрения по этому вопросу отсутствует. Большинство ученых выделяют три составляющие здоровья: биологическую, психическую и духовную.

Здоровье можно представить как динамическое состояние человека, которое определяется резервами механизмов самоорганизации его как системы (устойчивостью к воздействию патогенных факторов и способностью компенсировать патологический процесс).

Сегодня большая учебная нагрузка наряду с неудовлетворительным положением в системе физического воспитания приводит к возникновению различных отклонений в функциональном состоянии организма, обусловленных как физиологической усталостью, так и психозмоциональными перегрузками. Кроме того, свою негативную роль играют нерациональное питание, нарушение условий труда, вредные привычки – курение и алкоголизм, применение психоактивных средств.

За последние десятилетия в связи с высокими темпами социальных, экономических, технологических, экологических, климатических изменений в мире наблюдается сокращение функциональных резервов организма человека, а значит, и снижение его способности оптимально выполнять свои биологические функции. Это говорит о недостаточной эффективности механизмов самоорганизации организма современного человека.

При действии негативных факторов на организм в работу включаются механизмы адаптации. По мере исчерпания функциональных резервов физиологических систем задействуются стратегические резервы, что свидетельствует о напряженной работе механизмов регуляции функций организма. С этого момента начинается переход от здоровья к болезни как процесс постепенного снижения адаптации организма к условиям окружающей среды. Если воздействие на организм неблагоприятных факторов продолжается длительно, это может привести к истощению резервов и перенапряжению регуляторных механизмов, а затем к слому адаптации и развитию болезни. Этим обусловлены хронические заболевания, отклонения в психике, нервные стрессы, возникающие во время обучения.

Из года в год увеличивается количество студентов с отклонениями в состоянии здоровья – это заболевания желудочно-кишечного тракта (гастриты, холециститы), слабость мышечного аппарата и, как следствие, искривления позвоночника, плоскостопие, остеохондроз, а также снижение зрения, респираторные инфекции. Все это свидетельствует о том, что существующая система взаимо-

действия медицинских и педагогических служб не позволяет эффективно проводить работу по формированию, укреплению и сохранению здоровья студентов в условиях образовательного процесса.

Валеология, в качестве своей основной задачи рассматривающая исследование индивидуального здоровья, существует с 1980 г. Она изучает механизмы и проявления здоровья индивида, методы его диагностики и коррекции с целью улучшения здоровья, качества жизни и повышения индивидуальной социальной адаптивности.

Новым направлением в науке о системно-интегративном образовании является педагогическая валеология, которая изучает с медико-биологических позиций деятельность, направленную на сохранение и укрепление здоровья участников учебно-воспитательного процесса. Следует отметить, что на сегодня в организации валеологической деятельности медико-биологический подход превалирует над педагогическим. Задачи медицинской валеологии сводятся к разработанию критериев здорового образа жизни, а педагогической – ориентируют на преодоление валеологической безграмотности и неготовности общества к формированию социального и индивидуального здоровья.

Знание общебиологических законов, анатомии, физиологии, безопасности жизнедеятельности, медицины нужны студенту для осознания необходимости сохранения и укрепления своего здоровья в физическом и психическом плане.

Особая роль в реализации программ здоровьесбережения в рамках вуза принадлежит педагогам, одной из главных задач которых является воспитание у человека отношения к здоровью как к высшей духовной и физической ценности. Необходимо повысить роль личностных качеств человека в сознательном и волевом принятии основных принципов здорового образа жизни, а забота о здоровье, его укреплении должны стать ценностными мотивами поведения.

Процесс обучения здоровому образу жизни неразрывно связан с обеспечением двигательной активности, так как уровень физической тренированности, подготовленности, функционального состояния организма является важным компонентом здоровья. Двигательная активность – естественный стимул жизнедеятельности организма, тренировка всех его органов и систем. Благодаря движениям повышается общий жизненный тонус, возрастают работоспособность, выносливость, устойчивость к болезням. Движения и здоровый образ жизни важны и для формирования психологической устойчивости.

Для сохранения психического здоровья нужна, в числе прочего, и глобальная система психогигиенического воспитания. Студент должен владеть методами психодиагностики и психокоррекции, знать свои психические возможно-

сти, учиться эффективно преодолевать свои психологические проблемы и использовать все эти знания и навыки в своей будущей педагогической деятельности, где компетентность в области психологии обучения и воспитания, использование основных принципов возрастной периодизации психического развития крайне необходимы.

По мнению Э. Чарлстона, существуют четыре модели формирования здорового образа жизни: медицинская, образовательная, радикально-политическая модели и модель самоусиления (см. статью Э. Чарлстона «Основные принципы обучения здоровому образу жизни» в журнале «Возрастная и педагогическая психология» (1997. № 2)).

Первая – медицинская – модель формирования здорового образа жизни основывается на освоении студентом знаний по ряду дисциплин. Данная информационная модель базируется на предположении, что, если человек узнает об опасности для здоровья определенного стиля поведения, он начнет относиться к такого рода поведению отрицательно и будет от него воздерживаться. Соответственно, если человеку известно, что определенные поведенческие навыки полезны для здоровья, знание об этом автоматически приведет к положительному к ним отношению и соответствующему поведению. Подобный взгляд является упрощенным и редко оправдывается на практике, хотя информация действительно необходима как базис для принятия решения.

Вторая модель формирования здорового образа жизни – образовательная – исходит из того, что для оказания влияния на отношение человека к своему здоровью недостаточно одной только информации. Нужно принимать во внимание многие социальные и психологические факторы, участвующие в процессе принятия решения, и наличие или отсутствие навыков принятия решения. Эта модель, делающая упор на принятии решений, ориентируется на индивида.

Третья модель – радикально-политическая – делает шаг вперед по сравнению с образовательной и включает в себя содействие по становлению здорового образа жизни. Иногда требуются внешние обстоятельства, чтобы принять правильные, относительно здоровья, решения.

Четвертая модель – самоусиления – строится на синтезе вышеназванных трех. Объединение достоверной медицинской информации, которую дает профилактическая (медицинская) модель, навыков, требующихся для принятия решений, развиваемых в рамках образовательной модели, и обеспечение поддерживающего здоровый образ жизни окружения, предполагаемое радикально-политической моделью, дают возможность успешного обучения здоровому образу жизни.

Однако наиболее всеобъемлющей и реалистичной моделью (которая, кстати, не отражена в классификации Э. Чарлстона), учитывающей факторы, влияющие на поведение человека в отношении своего здоровья, может быть названа *модель действий на благо здоровья*, разработанная английским ученым К. Тоунсом (например, в его работе «Действия на благо здоровья: реальное обучение и личностно-социальное развитие подрастающего поколения»). В данной модели отражены все социальные и психологические воздействия, которым подвергается индивид.

Для эффективной организации учебного процесса в высшей школе необходимо разрабатывать здоровьесберегающую тактику, создавать валеологическую учебную среду, т. е. оптимальные условия для занятий в вузе (микроклимат, освещение, температура), условия для рационального питания, соответствие учебных планов физиологическим закономерностям организма и его потенциальным возможностям. Для валеологического обеспечения физкультурной деятельности нужно предусмотреть возможности для реализации потребности в двигательной активности. Кроме того, требуется осуществлять планирование и проведение валеологических мероприятий, направленных на формирование валеолого-гигиенической, психопедагогической, экологической культуры, закладывать нравственно-этическое отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих.

Таким образом, решение валеологических проблем в высшей школе представляется целесообразным только на основе комплексного подхода к данному вопросу, где вовлечение личности в процесс собственного здравостроительства имеет первостепенное значение.

Л. В. Занина

«ЧЕЛОВЕК УНИВЕРСИТЕТА» В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОЙ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Становление и развитие гуманистической традиции педагогического образования предполагает преобразование профессиональной позиции преподавателя педвуза, обусловленной внешними социокультурными и собственно профессиональными, внутренними условиями, связанными с реформированием системы педагогической подготовки.