

на основе взаимного дополнения и позволяют отследить процессы социальной адаптации детей раннего возраста. Трансдисциплинарная форма организации и проведения занятий в ДОУ является условием успешного педагогического взаимодействия и обеспечивает коммуникацию всех субъектов образовательного пространства ДОУ, т.к. включает в себя следующие компоненты деятельности «совокупного взрослого»: диагностический, коммуникативный, операциональный, когнитивно-аналитический, ценностный, эмоциональный и физический.

Литература

1. Выготский Л.С. Психология. М. : Изд-во «ЭКСМО-Пресс», 2000. 1005 с. (Сер. «Мир психологии»).
2. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. М. : Педагогика, 1986. 241 с.
3. Белкин А.С. Педагогика детства. Екатеринбург : Сократ, 1995. 151 с.
4. Выготский, Л.С. Психология. М. : Изд-во «ЭКСМО-Пресс», 2000. 1008 с. (Сер. «Мир психологии»).
5. Дошкольная педагогика : учеб. пособие. М. : ТЦ «Сфера», 2007. 208 с.
6. Сластенин В.А., Исаев И.Ф., Шиянов Е.Н. Педагогика : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. В.А. Сластенина. 4-е изд., стер. М. : Изд. центр «Академия», 2005. 576 с.

Transdisciplinary form of organization of the social adaptation of early age children in pre-school educational institutions

Organization of social adaptation of children in pre-school educational institutions takes place in the relations "adult – child" that have the tendency to develop transdisciplinary form of team work of teachers, specialists, parents with children. The achievement of integrity and cyclicity of the interaction "adult – child" in the early age takes place in the meaning space of their subject intermediaries in the subject, manipulating and playing form at the level of thinking, relations, actions and emotions. Approbation of the transdisciplinary form in pre-school educational institutions made it possible to achieve the value and targeted unity of the total "adult" and provide the necessary activity components for successful interaction in the process of social adaptation.

Key words: *coordinated action "adult – child", transdisciplinary form of team work, meaning space, subject intermediaries of interaction, main activity type in social adaptation.*

**Г.Э. НАСТИНОВА, К.Е. БАДМАЕВА,
Ч.М. БОВАЕВ**
(Элиста)

МОТИВАЦИОННО-ЦЕННОСТНОЕ ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ-ПЕРВОКУРСНИКОВ К УКРЕПЛЕНИЮ И СОХРАНЕНИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

Рассматриваются вопросы оценки мотивационно-ценностного отношения студентов-первокурсников Калмыцкого госуниверситета к укреплению и сохранению индивидуального здоровья. Показана субъективная оценка студентами-первокурсниками индивидуального здоровья, выявлены основные негативные и позитивные факторы, оказывающие влияние на здоровье студентов. Показаны пути повышения мотивации первокурсников к здоровьесбережению, в том числе через занятия физической культурой.

Ключевые слова: *мотивационно-ценностное отношение, студенты-первокурсники, укрепление и сохранение индивидуального здоровья, здоровый образ жизни, здоровьесбережение, физическая культура.*

Введение. Анализ возрастного аспекта проблемы здоровья позволяет отнести к группе риска студенчество как возрастную и социально-психологическую категорию. Студенты характеризуются худшими показателями физиологических функций в своей возрастной группе, лидируют по числу больных гипертонией, тахикардией, диабетом, нервно-психическими нарушениями [5; 8]. В этой связи одной из актуальных задач в теории и практике совершенствования образовательного процесса современных высших учебных заведений является изучение условий сохранения здоровья студентов в процессе обучения в вузе. Многонациональное студенчество Калмыцкого государственного университета (КГУ) представлено, в основном, сельской молодежью, зачастую социально незащищенной. Молодые люди, попадая в город из села, отрываясь от семьи и родителей, не сразу адаптируются к условиям жизни в городе: могут нарушать привычный режим жизни и питания, поддаваться соблазнам города, приобретать вредные привычки и т.д. Поэтому более трети студентов сегодня испытывают затруднения в усвоении образовательных программ вуза. Наиболее сильные перегрузки ис-

пытывают именно первокурсники [1]. В контексте указанного представляется актуальным использование инновационных методов обучения, в основе которых должна лежать забота о здоровье студентов, являющихся генетическим, культурным и профессиональным потенциалом нации.

Основной целью исследования явилось исследование мотивационно-ценностного отношения студентов-первокурсников Калмыцкого госуниверситета к укреплению и сохранению индивидуального здоровья. Для достижения указанной цели решались следующие задачи:

- 1) определить субъективную оценку студентами индивидуального здоровья;
- 2) выявить основные негативные (повреждающие) и позитивные (укрепляющие) факторы, оказывающие влияние на индивидуальное здоровье студентов;
- 3) охарактеризовать особенности поведения студентов в сфере здоровья и их отношение к здоровьесбережению;
- 4) показать пути повышения мотивации здоровьесбережения в Калмыцком госуниверситете.

Объектом исследования явились студенты 1-го курса КГУ разных специальностей: «Биология», «Педагогика и методика начального обучения», «Физическая культура», «Финансы и кредит», «Зоотехния». Всего контингент для обследования включал 164 человека, из них юношей – 56, девушек – 98 в возрасте 17 – 19 лет. Обследование осуществлялось с применением следующих методов: диагностического теста на основе разработанной нами «Анкеты исследования ценностного отношения к здоровью студентов»; антропометрических измерений [4]. Вопросы анкеты были разделены на три блока: субъективная оценка индивидуального здоровья; определение ценностного отношения студентов к занятиям физической культурой и их мотивации к здоровьесбережению; вопросы на выявление поведенческих и психологических установок на здоровый образ жизни. Информативность теста была оценена при помощи коэффициента информативности, позволяющего оценить степень корреляции между тестом и принятым решением.

Полученные результаты. Согласно результатам анкетирования, субъективно оценили свое состояние как «очень хорошее» и «очень плохое» 5,7 и 1,3% респондентов соответственно. Примерно половина опрошенных

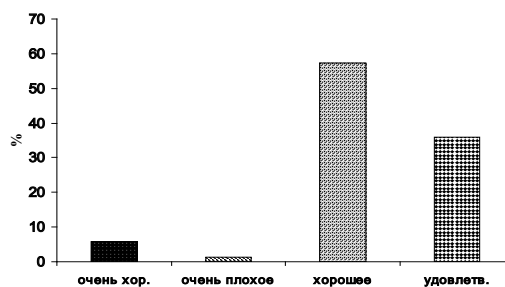


Рис. 1. Собственная (субъективная) оценка своего здоровья студентами

(57,2%) оценили свое здоровье как хорошее, 36% – как удовлетворительное (рис.1).

По объективным показателям, среди студентов наблюдается значительная прослойка больных и ослабленных людей. Согласно результатам анкетирования, около 2/3 студентов имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья (табл.1).

Таблица 1

Соотношение наиболее распространенных нозологий (заболеваний) у студентов (по данным диспансеризации)

Болезни	Доля от общего числа, %
Здоровые	27,4
Система кровообращения (ВСД, артериальная гипертензия и др.)	14,1
Органы дыхания (ринит, синусит, хр. фарингит, хр. бронхит, астма и др.)	18,7
Органы пищеварения (гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, ожирение и др.)	13,4
Костно-мышечная система (нарушение осанки, остеохондроз и др.)	12,6
Нервная система (функциональные расстройства: нарушение сна, раздражительность, гневливость и др.)	13,8

Высокая доля заболеваний желудочно-кишечного тракта обусловлена как качеством потребляемой пищи, так и режимом ее приема. Из результатов анкетирования видно, что в пищевом рационе студентов отмечается дефицит витаминов группы С, D и E, большинство допускает погрешности в пищевом режиме (высококалорийное питание с повышенным содержанием насыщенного жира и холестерина, питание всухомятку, ужин после 10 часов вечера) (см. рис. 2). Среди заболеваний пищеварительной системы у студентов наиболее часто выявляются хронический гастрит и функциональная диспепсия. Примерно 14% первокурсников жалуются на боли или ощущение

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

дискомфорта в подложечной области, тяжесть и чувство переполнения в эпигастрии после еды, раннее насыщение, вздутие живота, тошноту, отрыжку и другие симптомы, свидетельствующие о функциональных диспепсических расстройствах (причем у девушек в 1,5 раза чаще, чем у юношей).

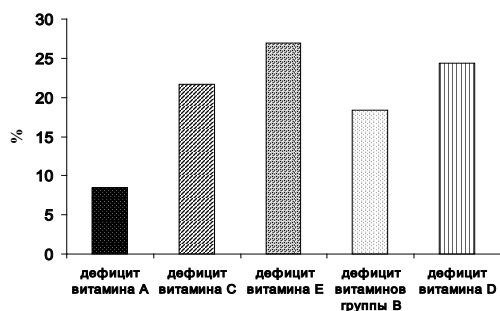


Рис. 2. Соотношение групп витаминов в пищевом рационе студентов

Среди заболеваний сердечно-сосудистой системы, выявляемых у студентов, наиболее распространенным является вегетососудистая дистония [3; 4]. Данный синдром регистрируется примерно у 12 % первокурсников КГУ, что свидетельствует, как правило, об их физической нетренированности. Среди поведенческих факторов риска, в наибольшей степени влияющих на состояние здоровья студента, следует выделить курение и злоупотребление спиртными напитками (рис. 3–4).

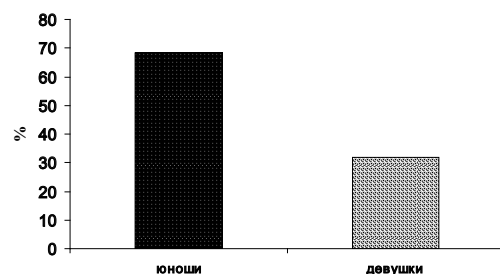


Рис. 3. Распределение курящих по полу среди студентов 1-го курса

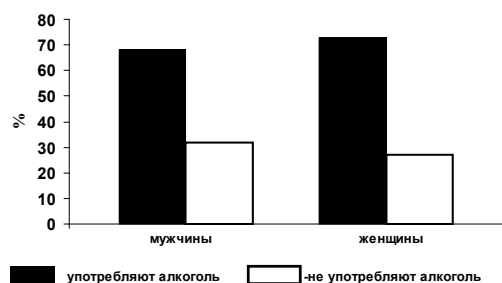


Рис. 4. Соотношение употребляющих и не употребляющих алкоголь среди студентов 1-го курса

Антропометрические измерения дают возможность определить уровень и особенности физического развития, степень соответствия полу и возрасту (табл. 2).

Таблица 2

Антропометрические показатели студентов 1-го курса

Исследуемые показатели	Юноши	Девушки
Рост, см	174,5±1,6	165±0,9
Вес, кг	63,2±2,2	58,7±1,2
ОГК	86,3±3,2	80,6±2,4
ИМТ	22,2	20,4
Силовой индекс	56,4±6,3	18,4±3,7

Для верификации избыточной массы тела и ожирения нами был использован индекс массы тела (ИМТ), который рассчитывается отношением массы тела (в кг), к росту (в м²).

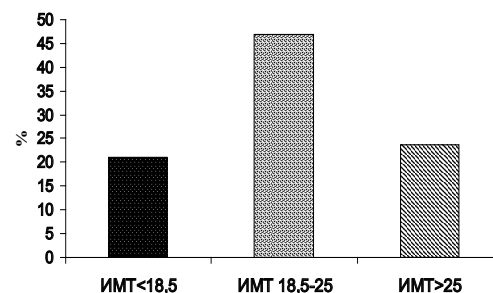


Рис. 5. Соотношение студентов по индексу массы тела (n=164)

Из рис. 5 видно, что среди первокурсников КГУ примерно 24% (почти каждый четвертый) имеют избыточную массу тела. Из литературы известно, что избыточный вес увеличивает риск развития таких тяжелых патологий, как артериальная гипертензия, гипергликемия (диабет), ожирение, инфаркт миокарда, сосудистые заболевания мозга (инсульт и др.) [7]. Следует отметить, что сопутствующие избыточному весу заболевания, особенно сердечно-сосудистые, как правило, развиваются в молодом возрасте. Вероятность их развития пропорциональна увеличению массы тела.

Показатель динамометрии и рассчитываемый силовой индекс отражают степень развития нейромоторной функции организма, эффекторного аппарата и статическую выносливость организма [6]. Средними величинами считаются следующие: сила кисти мужчин – 70 – 75% веса, женщин – 50 – 60%, спортсменов – 75 – 81%, спортсменок – 60 – 70% [4]. Силовой индекс у юношей и девушек КГУ ниже установленных нормативных показателей и свидетельствует о недостаточной физической тренированности ор-

ганизма. Согласно данным литературы, средняя величина экскурсий грудной клетки равняется 6–8 см [6]. У юношей и девушек КГУ этот показатель составил 3,5 – 4 см, что свидетельствует об ограниченной возможности работы кардиореспираторной системы вследствие их недостаточной тренированности, курения, частых простудных заболеваний, регистрируемых у студентов в течение всего учебного года.

Образ жизни первокурсников, по данным нашего исследования, является интегральным показателем того, каковы мотивы, ценностные ориентации, содержание, способы и формы жизнедеятельности будущих специалистов. В целом студенчество позитивно настроено на здоровый образ жизни. Вместе с тем большинство из опрошенных стараются контролировать свое здоровье, не употребляют наркотики, но недостаточно отдыхают, нерационально питаются, мало или вообще не осведомлены о здоровьесберегающих технологиях, несмотря на политику государства последних лет, направленную на активную пропаганду здорового образа жизни (ЗОЖ) и физической культуры.

Как известно, положительным моментом в здоровьесбережении обучающейся молодежи является систематическое посещение занятий по физической культуре. Не секрет, что посещаемость занятий по физической культуре невелика, растет число необоснованных освобождений от занятий. При выявлении отношения студентов к занятиям физической культурой они среди плюсов отмечают доступность физических упражнений и умеренные физические нагрузки, наличие индивидуального подхода, внимательное и корректное отношение преподавателя. К минусам относят недостаточное использование спортивных игр, большое количество беговых упражнений, нехватку спортивных тренажеров. Также следует учитывать отсутствие у студентов четкого видения конечных результатов физического образования, индивидуальных целей, задач и путей их решения, т.е. мотивации и стимуляции. Для повышения мотивации регулярных занятий на кафедре физической культуры разработан учебно-методический комплекс по дисциплине «Физическая культура». Для специальной медицинской группы реализуется более совершенная учебная программа, согласно которой проводятся индивидуальные занятия с учетом заболеваний и состояния здоровья студентов. Созданы комплексные тесты по специальной физической подготовке. Оценка их результатов дает возможность разработать правильные рекомендации студентам по коррекции функционального состояния и развитию профессионально важных качеств в процессе плановых

учебных и самостоятельных занятий, а также по здоровому образу и стилю жизни. Эти мероприятия позволили повысить мотивацию занятий физической культурой.

Системная работа, направленная на формирование здоровьесберегающей образовательной среды в КГУ, ведется по разным направлениям. Немаловажной частью пропаганды ЗОЖ в университете является ведение на разных специальностях спецкурсов и факультативов «Экология человека», «Валеология», «Основы медицинских знаний и здорового образа жизни», «Социальная экология», «Спортивная нутрициология» и др., в которых подробно излагаются вопросы формирования здорового образа жизни и совершенствования физического здоровья.

Реализуется программа по формированию здорового образа жизни в КГУ. Для этого создана, оптимально функционирует и постоянно развивается материально-техническая и спортивно-оздоровительная база, вкладываются значительные средства в социальную защиту всех членов университетского коллектива. В университете широко представлена сеть спортивных и физкультурно-оздоровительных сооружений, имеются медико-санитарная часть и санаторий-профилакторий, собственная база отдыха в пос. Цаган Аман на Волге. Организована работа интернет-сайта «Образование и здоровье» (www.vita.kalmsu.ru) в диалоговом режиме; формируется специализированный компьютерный банк данных по формам, структуре и эффективности здоровьесберегающей деятельности в полиэтничном вузе с учетом национально-регионального компонента.

Литература

1. Агаджанян Н.А., Баевский Р.М., Берсенева А.П. Проблемы адаптации и учение о здоровье. М. : Изд-во РУДН, 2006. 284 с.
2. Апанасенко Г.Л., Науменко Р.Г. Физическое здоровье и максимальная аэробная способность // Теория и практика физической культуры. 1988. № 4. С. 29 – 31.
3. Баевский Р.М., Берсенева А.П. Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболеваний. М. : Медицина, 1997. 236 с.
4. Макарова Г.А. Практическое руководство для спортивных врачей. М. : БАРО-ПРЕС, 2002.
5. Смирнов С.Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности. М. : Аспект Пресс, 1995. 271 с.
6. Уилмор Д.Х., Костил Д.Л. Физиология спорта и двигательной активности. Киев : Олимпийская лит., 1997.
7. Цатурян Л.Д., Абасова Т.В., Бондарь Т.П. Маркерная значимость показателей липидного обмена в оценке риска развития атеросклероза у лиц

молодого возраста // Клиническая лабораторная диагностика. 2007. №9. С. 49.

8. Шайдулина С.Г. Физическая культура в процессе учебы и отдыха студентов // Формирование физической культуры и культуры здоровья учащихся в условиях модернизации образования : материалы Всерос. науч.-практ. конф. Елабуга, 12 – 13 нояб. 2008 г. Елабуга, 2008. С. 260 – 263.

Motivational and value attitude of first-year students to improving and preserving individual health

There are considered the issues of motivational and value attitude of first-year students of the Kalmyk State University to improving and preserving individual health. There is given the first-year students' subjective assessment to their individual health, revealed the basic negative and positive factors that influence students' health. There are shown the ways of improving the first-year students' motivation to health preserving including physical training lessons.

Key words: *motivational and value attitude, first-year students, improving and preserving individual health, healthy life-style, health preserving, physical training.*

Л.Э. ФИЛАТОВА
(Воронеж)

РАЗВИТИЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ В ОБЩЕНИИ У СТУДЕНТОВ- ПСИХОЛОГОВ

Приводится анализ особенностей профессиональной деятельности психологов, обосновывается потребность в разработке структуры, методов диагностики и развитии компетентности в общении психологов. Показана структура компетентности в общении студентов-психологов. Представлена и обоснована модель развития компетентности в общении у студентов-психологов на этапе их обучения в вузе.

Ключевые слова: *компетентность в общении, ценностные ориентации, личностные качества психолога, компетентность и компетенция, структура компетентности в общении, модель развития компетентности в общении.*

Компетентность в общении является одним из наиболее исследуемых психологами в последнее время понятий. Содержание этой

категории представлено в работах таких авторов, как Ю.Н. Емельянов, Л.А. Петровская, Ю.М. Жуков, В.А. Лабунская, Е.В. Сидоренко, А.А. Бодалев и др. Из современных представлений о компетентности в общении наиболее обоснованным нам представляется подход Ю.М. Жукова, Л.А. Петровской, которые предлагают следующее определение: компетентность в общении – это совокупность знаний и умений, обеспечивающих успешное протекание процесса общения [2].

Таким образом, можно сделать вывод, что компетентность в общении активно исследуется множеством авторов, однако проблема развития компетентности в общении окончательно не решена. Недостаточно изучены природа компетентности в общении, ее структура, специфика ее развития в зависимости от профессиональной деятельности человека, методы ее диагностики. Свои системные характеристики диагностика приобретает в связи с содержательным рассмотрением компетентности в общении. Содержательный же анализ требует опоры на определённую теоретическую базу. В качестве теоретической основы содержательного анализа коммуникативной компетентности нами принимаются представления о структуре деятельности.

Диагностика компетентности в общении, с нашей точки зрения, невозможна только при помощи стандартизированных методик. Это обширная категория, требующая комплексного подхода. Диагностика компетентности в общении будущих психологов может включать стандартизированные и нестандартизированные методики (анкетирование с использованием шкалирования, где студенты будут иметь возможность дать субъективную оценку своим коммуникативным возможностям, экспертная оценка с привлечением компетентных специалистов-психологов; использование видеозаписей, позволяющих студентам проанализировать и осознать свои коммуникативные ресурсы; наблюдение по специальной схеме, позволяющей анализировать поведенческие реакции студентов во время выполнения упражнений, направленных на развитие компетентности в общении).

Исходя из того, что в состав компетентности включают некоторую совокупность знаний и умений, обеспечивающих успешное протекание процесса общения, можно выделить следующую стратегию построения системы диагностики: инвентаризация компо-