

Ałła Danilenko, Aleksander Lobanov

***Zdrowie młodzieży  
w systemie szkolnictwa wyższego***

***Youth health in the higher education system***

Człowiek - nie jest prostym zbiorem poszczególnych organów, lecz jest on cienko i doskonale zorganizowanym i zrównoważonym, całościowym układem, który obejmuje istotę biologiczną, psychologiczną, socjalną i duchową. Oczywiście jest, że zdrowie człowieka - jest również składany, zintegrowany kompleks, który obejmuje nie tylko fizyczne, biochemiczne i fizjologiczne, ale także psychologiczne, społeczne, duchowe, polityczne, środowiskowe i inne składniki. Zdrowe ciało potrzebuje zdrowego środowiska (naturalnego i społecznego) – zdrowej ekologii, zdrowego klimatu społecznego, zdrowego życia duchowego. Ponadto, zdrowie - to również zdolność samego człowieka do trwałej harmonii ciała i ducha, fizycznego i psychicznego, wewnętrznego i zewnętrznego, indywidua i środowiska, osobowości i społeczeństwa. Innaczej mówiąc, zdrowie jest fenomenem wielowymiarowym [Даниленко, 2009: 69; Danilenko, 2003: 126].

Zdrowie, rozumiane jako stabilna harmonia poszczególnych jego składników w szerokim sensie ogólnokulturowym, występuje jako integralny kryterium oceny stylu życia człowieka.

Kształtowanie stylu życia zależy od wielu czynników społecznych:

- czynniki makrospołeczne - specyficzne warunki historyczne, kulturowe tradycje kraju, sytuacja gospodarcza, zmiany polityczne, wzorce zachowań, akceptowane społecznie lub kształtowane kulturą masową;
- czynniki microspołeczne - sytuacja ekonomiczna osobnej rodziny, psychologiczny stan rodziny, stopień jej funkcjonalności / dysfunkcjonalności, warunki instytucji przedszkolnych i szkolnych, wpływ rówieśników i innych osób;
- czynniki psychospołeczne - hierarchię wartości i potrzeb każdej poszczególnej rodziny / osoby, obecność motywacji do osiągnięcia całościowego dobrobytu;
- czynniki ryzyka - obecność warunków, realność przejawów czynników ryzyka dla człowieka [Danilenko, 2003: 126-127].

Analiza publikacji i wyników badań naukowych, daje prawo mówić o tym, że w krajach postkomunistycznych w okresie ostatnich dziesięciu lat utrzymuje się niepożądana dynamika stanu zdrowia dzieci i młodzieży. Tak, na przykład, zgodnie ze statystyką oficjalną od pierwszej do ostatniej klasy szkół liczba uczniów, które mają odchylenia w stanie zdrowia zwiększa się o 5 razy. Zgodnie ze statystyką oficjalną tylko 7-15% absolwentów szkół są praktycznie zdrowe, prawie połowa z nich mają zmiany morfofunkcjonalne i około 40% absolwentów mają choroby przewlekłe. Niski poziom zdrowia uczniów jest alarmujący. Każdego roku około 70% pretendentów, które zdają egzaminy wstępne w różnych uczelniach mają pewne rodzaje zmian w stanie zdrowia. W trakcie uczenia się studenci mają dalsze pogorszenie zdrowia, wynikające zarówno z przyczyn obiektywnych (społecznych) i subiektywnych (głównie niezdrowy styl życia) [Лебедева, 2001: 56-60].

System kształcenia dziś na wszystkich poziomach charakteryzuje się następującymi trendami: nie sprzyja zachowaniu i promocji zdrowia, zwiększeniu możliwości rezerwowych młodego organizmu, zwiększeniu jego zdolności obronnych. Tendencje te obejmują również: deficyt aktywności fizycznej (hipokinezia, hipodynamia); brak pełnej, aktywnej poprawy zdro-

wia, rekreacji (bierny pasywny wypoczynek, lub rozrywki nie sprzyjające podtrzymaniu zdrowia, najczęściej na dyskotecze); niedopasowanie obciążenia do indywidualnych możliwości uczniów i studentów, częste przeciążenia, zmęczenia, a w wyniku – zmniejszona aktywność poznawcza w procesie uczenia się; brak wyżywienia; opóźnienie w rozwoju fizycznym, i in.

Brakuje aktywnej uwagi ze strony pedagogów do zdrowia dzieci i młodzieży, promocji i rozpowszechnienia wzorców zdrowego zachowania, w tym, przez zmiany własnego zachowania, akcentacji uwagi na prawidłowym zachowaniu innych ludzi, przekładach możliwych problemów ze zdrowiem, które powstają w wyniku niezdrowego stylu życia i in. Zbyt mało uwagi nauczyciele nadają higienicznym normom, rozpracowanym dla prawidłowej, prozdrowotnej organizacji procesu edukacji [Даниленко, 2009]. Możemy mówić, że brakuje wysokiej kultury zdrowia, zarówno wśród nauczycieli, jak wśród studentów. Tak więc mamy błędne koło - produkujemy niewystarczająco kompetentnych i wymagających specjalistów w sensie kultury valeologo-higienicznej, którzy na wszystkich poziomach systemu edukacji kontynuują swoją działalność bez orientacji na zachowanie zdrowia swoich uczniów.

Wprowadzenie podejścia kompetencyjnego w zakresie szkolnictwa wyższego wymaga przezwyciężenia rozdziału teorii z praktyką i wiedzy z kompetencją. Wzrost informacji i liczby dyscyplin naukowych znacznie wydłużył czas trwania studiów, a tym samym, wyobcował specjalista z jego bezpośredniego miejsca pracy. W rezultacie, szkolnictwo wyższe musi teraz wybierać pomiędzy: 1) skróceniem czasu trwania studiów; 2) zmianą programów nauczania w oparciu o innowacyjne technologie, gdy w centrum uwagi będzie postawiony nie przedmiot, a student; 3) wprowadzeniem wielupoziomowego systemu i nowych technologii edukacyjnych przy jednoczesnym zmniejszeniu czasu trwania studiów.

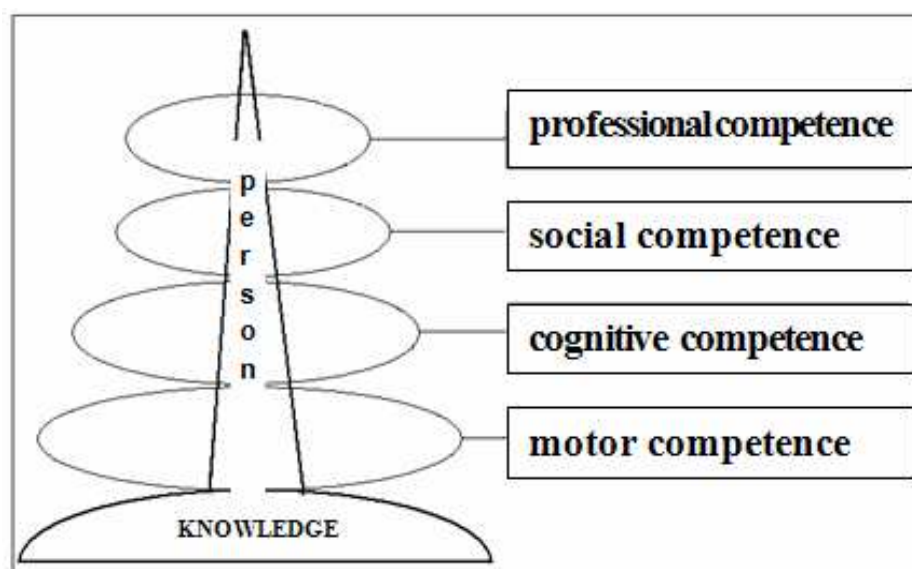
Podejście kompetencyjne nieuchronnie inicjuje nową orientację procesu edukacji, gdy w centrum uwagi okaże się student, przekształca jego wartości i cele. W kompetencyjnym modelu standard edukacyjnego i procesu nauczania cel jest postrzegana jako oczekiwany rezultat i jednocześnie

jako wyrażenie społecznego zamówienia. Innymi słowami, podejście kompetencyjne poszerza koło podmiotów cele pożądanego, w jakości których występują państwo, społeczeństwo i wspólnota międzynarodowa w ramach międzynarodowych przepisów, jak również bezpośrednie partnerstwo społeczne, w tym też pracodawcy, społeczność akademicka oraz studenci [*Проектирование государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования нового поколения*, 2005]. Ponadto, w podejściu kompetencyjnym cel może być określona w formie kompetencji, jedną z których jest kompetencja zachowania zdrowia. Ludzkość uświadomiła sobie, że edukacja za wszelką cenę, hojnie opłacana zdrowiem uczniów, nie ma przyszłości.

### **Format kompetencyjny szkolnictwa wyższego**

Standard edukacyjny Szkolnictwa Wyższego Republiki Białoruś określa kierunki priorytetowe restrukturyzacji nacionalnego systemu edukacji. Nie ogranicza on kreatywności, twórczej inicjatywy, lecz naprzeciwnie inicjuje zgodnie z "efektem domina" poszukiwanie nowych podstaw konceptualnych rozpracowania programów uniwersyteckich, koncepcji podstawy rozwoju programów uniwersyteckich, wdrożenie technologii innowacyjnych, przekwalifikowanie kadrowe. Specyfika standardu drugiej generacji jest w jego formie kompetencyjnym. Podejście kompetencyjne do projektowania standardów edukacyjnych jest rozumiane jako metoda modelowania wyników procesu edukacji i ich przedstawienia jako norm jakości [Зимняя, 2005: 36-50; Макаров, 2006: 13-20]. W tym przypadku wynikiem procesu edukacji i, odpowiednio, przygotowania zawodowego specjalistów, są wiedza i kompetencje.

Na podstawie analizy prac interdyscyplinarnych na temat podejścia kompetencyjnego, proponujemy następujący model kompetencji [Кун, 2002; Лобанов, 2006], który umożliwi konkretyzować treść pojęcia "kompetencji", i jednocześnie, klasyfikować w ramach modelu (struktury hierarchicznej) różnego rodzaju kompetencji. Model wygląda jako "piramida", w której wiedza jest podstawą, lecz osią pionową (systemogenerowanym factorem) jest osoba (rys. 1).



Fot. 1. Hierarchiczny model kompetencji

Kształtowanie kompetencji ma charakter hierarchiczny, ponieważ proces ten może odbywać się zarówno w pionie i poziomie. Poziomo: nabycie wariacyjnych umiejętności i nawyków. Pionowo: zgodnie z podejściem wstępującym (bottom-up), tworzymy najpierw zdolności (nawyki) motoryczne. Takie nauczanie powoduje że student wykonuje pewne działania, ale nie może wytłumaczyć, jak on to robi. Następny krok: zrobić i zrozumieć (kompetencja poznawcza, kognitywna), a następnie: robię i rozumiem w zespolone (kompetencja społeczna). Podejście zstępujące (top-down), odpowiednio, obejmuje tworzenie kompetencji poprzez tzw. wiedzy proceduralne do umiejętności i nawyków, od teorii do praktyki. Przy

tym, czasami uświadomienie kompetencji motorycznej (nawyka motorycznego) mogą prowadzić do jej chwilowej utraty lub spadku efektywności. Na przykład, jeśli maszynistka wysokiej klasy będzie skupić uwagę na położeniu klawiszy, to będzie traciła tempo i pozwoli wątpić w jej kwalifikacje.

Szczyt "piramidy" tworzy specjalna (profesjonalna) kompetencja. To jest ostateczny cel przygotowania profesjonalnego i jednocześnie integruje kompetencje motoryczną, kognitywną i społeczną.

Szkolnictwo wyższe w procesie kształcenia specjalistów rozwiązuje dwie powiązane ze sobą problemy: obecną (nauczanie studentów dyscyplinom ogólnym naukowym i zawodowych) i perspektywistyczną lub długotrwałą (kształtowanie profesjonalnych umiejętności i kompetencji). Niemniej jednak, pomimo powszechnego uznania zasady jedności teorii i praktyki, problem ich integracji pozostaje więc sprawą aktualną.

Stosunki w średniowiecznym systemie "master - czeladnik - uczeń" można uznać za idealną integrację teorii i praktyki. Nie ma rozdziału między opanowaniem wiedzy deklaratywnej i proceduralnej, i, ogólnie, między podejściami wiedzy a kompetencyjnym. Aby stać się mistrzem, uczeń najpierw pracuje jako czeladnik, a następnie tworzy swoje arcydzieło. Arcydzieło - to jest nie tylko zobiektywizowana wiedza (fakty i zasady), ale również dowody na obecność kwalifikacji i kompetencji zawodowych.

Oczywiście, nowoczesny system szkolnictwa wyższego nie może być organizowany jako model reprodukcji prostej konkretnego doświadczenia. Jednak variatywna i nevariativna obecność modułów teoretycznych i praktycznych, połączenie indywidualnych i zbiorowych form kształcenia i działalności profesjonalnej już teraz odbywają się w szkolnictwie wyższym.

### ***Koncepcja edukacji skoncentrowana na studencie (w centrum uwagi jest student)***

Dzięki kompetencyjnemu paradygmatowi, studenci stają się bezpośrednimi podmiotami procesu edukacyjnego. Takie podejście powoduje przesunięcie akcentu z nauczania jako głównej działalności składu profesor-

sko-wykładowczego na uczenie się jako własną aktywną działalność edukacyjną samych studentów [Дроздова, 2009: 100].

Według G.T. Roos, dzisiaj nawet specjaliści specjalności robotniczych powinni być uniwersalnymi robotnikami, którzy posiadają "portfolio kompetencji", którzy mają wszechstronne umiejętności, które są oparte na ich własnych talentów i oryginalnej kombinacji doświadczenia praktycznego [Проектирование государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования нового поколения, 2005]. Dla specjalisty, nie wystarczy tylko wykonywać zadania, powinien być w stanie rozwiązać problemy, myśleć krytycznie, posiadać wystarczający poziom autonomii i odpowiedzialności rynkowej. Tak, istnieje potrzeba, aby już w uczelniach wyższych zmienić system programów nauczania, cel edukacji i przygotowania zawodowego, w oparciu o format kompetencji.

Podejście kompetencyjne sugeruje orientację na taki charakter procesu edukacyjnego, który stanowi że student będzie w centrum uwagi z obowiązkowym stosowaniem systemu punktów kredytowych i technologii modułowych.

Standardy europejskie dopuszczają szeroką interpretację modularyzacji - z określenia modułu jako odrębnej jednostki dydaktycznej (wykład, temat) do składanej przedmiotowej dziedziny wiedzy z elementami interdyscyplinarności. W każdym przypadku, moduł jest ściśle przywiązany do wyniku końcowego, czyli do tego, co student "musi wiedzieć" i "powinien być w stanie zrobić - umieć zrobić".

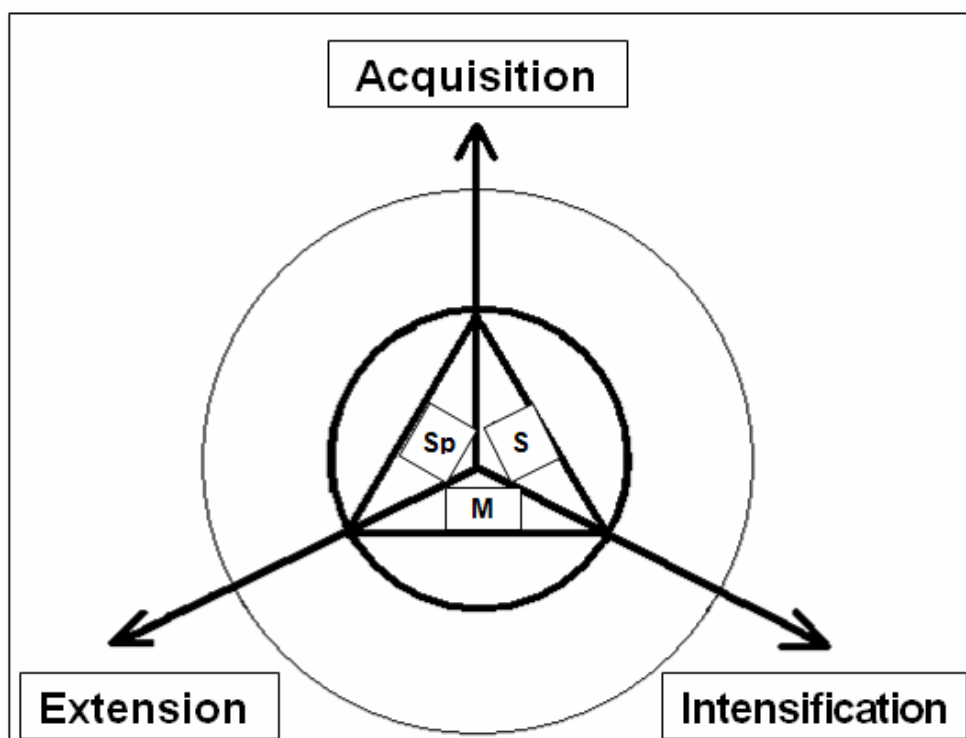
Konsekwencją wprowadzenia technologii modułowych jest rezygnacja z przedmiotocentryzmu programów nauczania. Modułowy format wymaga strukturalnej hierarchii dyscyplin i kursów zintegrowanych. Przy tym, integracja ta musi być systemową i zgodną z przyrodą. W przeciwnym wypadku, jej wynikiem będzie nieżyczliwy centaur nauki. Określony wybór systemu modułów, jak również modelu kompetencyjnego w całości, zależy od wpływu "efektu kraju" i "efekt specjalności". Nie mogą oni zostać wypożyczony. Niezbędny jest udział tymczasowych zespołów badawczych,

które muszą przywiązać technologii modułowe do warunków danej uczelni.

W literaturze specjalnej przedstawione są następujące moduły: moduły podstawowe oraz wspierane, moduły umiejętności organizacyjnych i komunikacyjnych, moduły specjalistyczne i przenośne (praktyczne).

Oferujemy graficzny model modułowej strukturacji programów nauczania, wychodząc z pojęcia o jądrze nauki i jej peryferii (ryc. 2). Jądro specjalności składa się z trzech modułów: głównego (M-main), specjalistycznego (Sp-special) i podtrzymującego (S-supporting).

**Fot. 2.** Modułowy model strukturalizacji programów nauczania



Główny moduł – to jest grupa przedmiotów, które tworzą systemotwórczy czynnik specjalności (nauki). Na przykład, dla specjalności „psychologia pedagogiczna”: psychologia pedagogiczna, metodyka wykładania psychologii, psychologia ogólna, psychologia rozwojowa.



Moduł podtrzymający – to jest obszar przedmiotowy, który uzupełnia moduł główny. W psychologii pedagogicznej jest to psychologia eksperymentalna, metodologia badań naukowych, technologii informacyjne.

Moduł specjalistyczny – to zbiór naukowych dyscyplin (profilnych i nieprofilnych, fakultatywnych i elektywnych), który zapewniają bardziej wąską specjalizację w ramach specjalności. Na przykład, psychologia wychowania, psychologia muzyki, psychologia uzdolnień.

Dla wszystkich trzech modułów charakterystyczny jest priorytet wiedzy nad kompetencjami, pojęcia dedukcyjnego do strukturyzacji programów nauczania.

Moduły organizacyjnych i komunikacyjnych nawyków (krąg wewnętrzny w schemacie) to obszar przedmiotowy, zapewniający możliwość pracy w zespole, zdolność do uczenia się i samokształcenia, samoedukacji (trening efektywności współdziałania pedagogicznego, języki obce, retoryka i kulturologia).

Moduły praktyczne lub przenośne (krąg zewnętrzny w schemacie) to zestaw kursów, które sprzyjają rozwojowi kompetencji i kształtowaniu kompetentności, niezbędnych do realizacji zasad teoretycznych w dziedzinach praktycznych (psychologia orientacji zawodowej, psychodiagnostyka i psychokorekcja).

Ostatnie moduły charakteryzują się dominacją kompetencji nad wiedzą, bezpośrednim praktykoorientowanym podejściem.

Jak widać na rysunku, model jest systemem otwartym, opartym o zasadę "edukacja przez całe życie", jak nabywania, poszerzenie i pogłębienie wiedzy i kompetencji. Modularyzacja jest skorelowana i odpowiednia kompetencjom młodego Europejczyka: nauczyć się poznawać, nauczyć się uczyć się, nauczyć się żyć razem i nauczyć się żyć.

### ***Podejście kompetencyjne i zasada zachowania zdrowia***

Realizacja podejścia kompetencyjnego w strukturze szkolnictwa wyższego wykonywana jest przez system kompetencji w kontekście technologii innowacyjnych (creditowo-modułowych modułowo-rankingowych).

Innowacyjne technologie edukacyjne sugerują kształtowanie kompetencji i kompetentności zachowania zdrowia. Powinny one być zachowującymi zdrowie w szerokim znaczeniu, wykluczając wszelki negatywny wpływ procesu edukacyjnego na stan zdrowia studentów.

Wychodzimy z holistycznej koncepcji zdrowia człowieka (holistic health) [Корсини, Ауэрбах, 2003]. Takie podejście bazuje się na uznawaniu naturalnego stanu zdrowia, który odpowiada życiu (i edukacji) w harmonii ze sobą, społeczeństwem i przyrodą. Człowiek jest złożonym systemem życia, funkcji życiowe którego realizują się na biologicznym, psychologicznym i społecznym poziomach funkcjonowania. Godnym uwagi jest wniosek o wpływie czynników biologicznych i środowiskowych na rozwój odchyleń w zachowaniu: po pierwsze, wpływ osobistych cech dziecka przeważa nad wpływem rodziców, po drugie, istniejące predyspozycje biologiczne do pewnych psychopatologii, problemów zachowania lub zaburzeń emocjonalnych, a po trzecie, wpływ otoczenia dziecka odbywa się za pośrednictwem procesów poznawczych i emocjonalnych, a wynik rozwoju zależy od właściwości systemów neurofizjologicznych, kontrolujących emocje i zachowanie konkretnej osoby [Слободская, 2001: 32-40].

Według Światowej Organizacji Zdrowia, najbardziej typowymi zaburzeniami zdrowia są zaburzenia emocjonalne, zaburzenia zachowania, obniżenie wyników w nauce i problemy adaptacji i samorealizacji.

Na tej podstawie możemy stwierdzić, że monitorowanie psychologiczne szkolenia jest niezbędne do przeprowadzenia na poziomach: poznawczym, emocjonalnym i behawioralnym. Testowanie studentów uczących się z wykorzystaniem technologii innowacyjne, przeprowadziliśmy pod koniec pierwszego (przed oddziaływaniem, przy tradycyjnym systemie kształcenia) i drugiego (po oddziaływaniu, w zakresie eksperymentu edukacyjnego) roków szkolenia.

Jako przykład reprezentujemy wyniki rozwoju osobistego i poznawczego studentów według skali 16-czynnikowego kwestionariusza Kettle (tabela), dzięki którym stwierdzono istotne różnice statystyczne. Różnice stwierdzono po 7 z 16 czynników testu: stabilności emocjonalnej, rozsąd-

ności, stabilności i praktyczności, przenikliwości i regulacji zachowań, odpowiedzialności, labilności zachowań i krytyczności, niezależnego, autonomicznego podejmowania decyzji [Дроздова, 2007].

Tabela - Dynamika wskaźników osobowości studentów

Scale	Factor	T	P-level
C	Stabilność emocjonalna	496.0	0.03
F	Rozsądnosc	363.5	0.03
I	Stabilność i praktyczność	388.0	0.03
N	Przenikliwość i regulacja zachowań	386.5	0.02
O	Obowiązkowość (odpowiedzialność)	350.5	0.01
Q <sub>1</sub>	Labilność zachowań i krytyczność	401.0	0.01
Q <sub>2</sub>	Autonomia podejmowania decyzji	504.0	0.04

Inaczej mówiąc, uczenie oparte na innowacyjne technologie edukacyjne, zwiększa efektywność rozwoju zawodowego i utrzymuje zdrowie osoby, sprzyja rozwojowi emocjonalnemu i poznawczemu.

### ***Wnioski***

Co mamy w rezultacie? Na początek: nowe standardy edukacyjne, w formacie kompetencji. W rezultacie: wiedzę i kompetencje. Określone wszystkie zainteresowane w reorganizacji wyższego szkolnictwa subjekty: studenci, wykładowcy i pracodawcy. Proponowany jest hierarchiczny model kompetencji oraz modułowy model strukturalizacji programów nauczania.

Uzasadniono teoretycznie i potwierdzono empirycznie że innowacyjne technologie edukacyjne, oparte na podejściu kompetencyjnym, kształtują odrębny „modus vivendi” (tryb życia, sposób istnienia) podmiotów procesu edukacyjnego, również odpowiadają one zasadzie zachowania zdrowia. One bezpośrednio rozwiązują problemy polepszenia efektywności przygotowania zawodowego i pośrednio (ale celowo) zachowują zdrowie studentów.

### Summary:

The article presents a systematic analysis of the restructuring of higher education. The analysis is initiated by the introduction of the competence approach, which provides for the implementation of the principle of maintaining the health of young people.

- [1] Даниленко, А. В. 2009. *Здоровьеформирующее и здоровьеукрепляющее образование на этапе модернизации системы высшего образования*, А. В. Даниленко, Физическая культура, спорт, здоровый образ жизни в XXI веке : тезисы докладов международной научно-практической конференции (9-10 декабря 2009 г.), Под ред. Трифонова В. В. – Могилев : УО «МГУ им. А. А. Кулешова.
- [2] Danilenko, A. 2003. *Wielowymiarowość fenomenu zdrowia w interpretacji psychologiczno-socjologicznej* / A. Danilenko, *Aktywność ruchowa, edukacja i zdrowie w (kon)tekstach proobronnych* / red. M. Marcinkowski, M. Sokołowski. - Poznań : Wyd. Akademii Wychowania Fizycznego.
- [3] Лебедева, Н. Т. 2001. *Сохранение и формирование здоровья подрастающего поколения – стратегия XXI века*, Н. Т. Лебедева, В. М. Лебедев, Физическое воспитание и современные проблемы формирования и сохранения здоровья молодежи. Материалы международной научной конференции. – Гродно.
- [4] *Проектирование государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования нового поколения*, М. : Исследовательский центр ПКПС, 2005. –
- [5] Зимняя, И. А. 2005. *Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования*, И. А. Зимняя, Tertia. – Альманах. Днепрпетровск : НГУ.
- [6] Макаров, А. В. 2006. *Проектирование стандартов высшего образования нового поколения: компетентностный подход*, А. В. Макаров, Вышэйшая школа. № 5.
- [7] Кун, Д. 2002. *Основы психологии. Все тайны поведения*, Д. Кун. – СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2002.
- [8] Лобанов, А. П. 2006. *Компетентностный подход к подготовке профессиональных психологов*, А. П. Лобанов, Н. В. Дроздова, Кіраванне ў адукацыі. № 6.

- 
- [9] Дроздова, Н. В. 2007. *Компетентностный подход как новая парадигма студентоцентрированного образования*, Н. В. Дроздова, А. П. Лобанов. – Минск : РИВШ.
- [10] *Психологическая энциклопедия. 2-е изд.*, Под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. – СПб. : Питер, 2003. – 1096 с.
- [11] Слободская, Е. Р. 2001. *Психическое здоровье российских школьников в межкультурном контексте*, Е. Р. Слободская, М. В. Сафонова, Н. Н. Савина, Психическое здоровье детей и подростков. – № 1.