

УДК 378:371.72

Шуайбова М.О.

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Ключевые слова: мотивация, здоровье-сохраняющее развитие, здоровьеформирующие технологии, здравотворческая деятельность, самооздоровление.

Современная система образования предполагает не только получение знаний о сохранении здоровья студентов и здоровья среды их обучения. Она обеспечивает всестороннюю оценку качества и количества здоровья и поиск индивидуальных путей в решении актуальной проблемы утверждения здорового образа жизни с помощью применения полифункциональных моделей, алгоритмов, методик и других здоровьесохраняющих технологий.

Анализ здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений показывает, что существующие модели здоровья включают следующие формы и виды деятельности: систему коррекции нарушений соматического здоровья с использованием комплекса оздоровительных и медицинских мероприятий без отрыва от учебного процесса; различные формы организации учебно-воспитательного процесса с учетом его психологического и физиологического воздействия на организм учащихся; контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм организации учебно-воспитательного процесса, нормирования учебной нагрузки и профилактики утомления учащихся; систему медико-психолого-педагогического мониторинга состояния здоровья; разработку и реализацию обучающих программ по формированию культуры здоровья и профилактике вредных привычек; службу психологической помощи преподавателям и студентам по преодолению стрессов, тревожности, формированию доброжелательности и справедливых отношений в коллективе; организацию и контроль обеспечения сбалансированного питания всех обучающихся в вузе; мероприятия, направленные на укрепление здоро-

вья преподавателей и студентов, создание условий для их гармоничного развития.

При этом следует отметить, что системно и комплексно (используя все компоненты модели) такую деятельность ведут лишь 20% образовательных учреждений [1].

Следовательно, для эффективной здоровьесберегающей деятельности в условиях учебного заведения необходимо комплексное изучение и внедрение модульных программ, направленных на формирование мотиваций и ценностей здоровья, позволяющее систематизировать и определить структуру здорового образа жизни.

При этом здоровый образ жизни рассматривается как мотивированное поведение, базирующееся на научно обоснованных рекомендациях по укреплению здоровья человека.

Здоровый образ жизни является универсальной и необходимой независимо от возраста, профессии и других социобиологических факторов характеристикой, и ее формирование необходимо проводить на всех ступенях профессионального образования, а студенческий возраст наиболее оптимален в плане профилактических воздействий.

Кроме того, в этом возрасте возможен отказ от вредных привычек, составляющих основу будущих заболеваний, и заканчивается формирование ценностной структуры личности, которая должна стать основой саморазвития и самооздоровления.

Следовательно, процесс обучения студентов и слушателей характеризуется ориентированностью личности на сохранение здоровья с учетом социально-экономической ситуации, что подтверждают исследования сотрудников Института ресурсов человека и социального здоровья насе-

ления России, Российского государственного социального университета, где осуществлялось комплексное изучение влияния нового знания, вида обучения, использования новейших информационно-образовательных технологий на формирование валеологических представлений, развитие мотиваций к здоровому образу жизни, а также становление и формирование творческой активности [3].

Анализ анкетных данных по самооценке образа жизни студентов показывает повышение уровня оценки своего образа жизни: средний балл составил 287,7 (интервал от 270 до 290 баллов), что свидетельствует о необходимости изменения привычек и навыков в связи с тем, что нельзя жить в режиме, который они предпочитают, поскольку могут возникнуть проблемы со здоровьем [там же].

Результаты повторного тестирования, с интервалом в два года, сдвинулись в позитивном направлении, поскольку средний балл составил 330 (увеличение на 42,3 балла), что является показателем овладения студентами искусством восстановления сил даже при самой «авральной работе».

При этом специалисты отмечают необходимость добиваться того, чтобы деятельность и личная жизнь оставались уравновешенными. Следует отметить, что более разумная организация режима дня, ритма жизни в соответствии с потребностями организма, своего здоровья и здоровья окружающих связана прежде всего с личностной мотивацией социальных, физических, психологических составляющих.

Анализ психолого-педагогической литературы показывает, что большое количество студентов пребывает в состоянии хронического утомления, поддерживая организм в режиме

хронического нервно-психического истощения.

При этом педагогические ошибки или неправильное использование педагогических технологий отрицательно отражаются на психике студентов, вследствие чего наступает психологическая дезадаптация, наблюдается низкий уровень мотивации к соблюдению здорового образа жизни [1].

Следовательно, для мотивации необходимо выявить значимые факторы ведения здорового образа жизни, среди которых [1; 2]:

- знание того, какие формы поведения способствуют нашему благополучию и почему;
- желание быть хозяином своей жизни и вера в то, что здоровое поведение в действительности даст положительные результаты;
- положительное отношение к жизни – взгляд на жизнь как на праздник, которым нужно наслаждаться;
- развитое чувство самоуважения, осознание того, что ты достоин наслаждаться всем самым лучшим, что может предложить тебе жизнь.

Следует отметить, что система ценностей в условиях нестабильного общества приобретает особое значение, поскольку построению образа мира индивида и, соответственно, поведения в этом мире способствуют максимальное приближение модели поведения, образа жизни к реальной действительности, что открывает возможности прогнозирования всякого рода неожиданностей и потрясений.

На современном этапе актуальной становится разработка моделей здорового образа жизни, способствующих формированию ценностных ориентаций и реализации механизмов регулирования образа жизни индивида.

С этих позиций изменению образа и стиля жизни, формированию

позитивных мотиваций и улучшению качества жизни способствуют специальные оздоровительные программы психолого-педагогического направления [3].

На современном этапе развития общества становится очевидной необходимость решения проблемы здоровья только медицинскими средствами, несмотря на то, что роль этого фактора несомненна, поскольку данные экспертов Всемирной организации здравоохранения показывают, что здоровье человека зависит от медицинского обследования лишь на 7–10%.

При этом доля генетических особенностей (29%) и состояние окружающей среды (20%) в настоящее время вряд ли могут быть скорректированы в силу различных социально-экономических, финансовых, научных и прочих причин.

По данным тех же источников, здоровье человека более чем на 50% определяется его образом жизни, и, соответственно, через его оздоровление и следует поправить положение в относительно короткое время и с минимальными финансовыми вложениями [1; 3].

Анализ психолого-педагогической и другой литературы показывает, что здоровый образ жизни включает следующие основные компоненты:

- адекватная двигательная активность;
- физическая и психоэмоциональная разгрузка путем релаксации;
- рациональное питание: умеренность в еде, употребление разнообразной пищи, преобладание в еде свежих натуральных продуктов растительного происхождения, минимальная термическая обработка пищи, ограничение в рационе продуктов животного происхождения (особенно насыщенных жиров), поваренной соли и сахара;

- периодические разгрузки, способствующие очищению организма от вредных отложений, шлаковых и токсических веществ: суточное голодание один раз в неделю, использование монодиет (например, проведение «яблочного дня»);
- рациональный дыхательный режим, тренировка организма к гипоксии путем задержек дыхания, волевого ограничения его частоты и глубины;
- тренировка температурной устойчивости организма путем закаливания холодной водой и воздушными ваннами; периодическое использование перегревания в виде сауны или парной, которое также способствует очищению организма через усиление потоотделения;
- отказ от вредных привычек – курения, приема алкоголя, наркотиков, крепкого кофе, длительного просмотра телевизора;
- общение с природой, защита и бережение ее;
- доброжелательное отношение к людям;
- избавление от враждебности, агрессивности, жадности, самодовольства, гордыни, лицемерия, страха, соблюдение высоких моральных и нравственных принципов;
- повседневное стремление к идеалу в своем поведении и образе жизни; повседневный критический анализ своего поведения, постановка перед собой посильных задач и стремление выполнять их;
- самосовершенствование с помощью медитации, аутотренинга.

Таким образом, здоровый образ жизни представляет собой индивидуальную систему поведения человека, направленного на рациональное удовлетворение врожденных биологических (пищевая, двигательная, познава-

тельная, половая и т.д.) и социальных потребностей (работа, дом, семья и т.д.), вызывающих положительные эмоции (радость), и способствующего профилактике болезней и несчастных случаев, т.е. полному физическому, психическому и социальному благополучию.

Следовательно, для того, чтобы быть здоровым, нужно приложить собственные постоянные усилия, определяемые знаниями о факторах, формирующих и разрушающих здоровье.

Многофакторная оценка состояния здоровья осуществлялась на четырех уровнях:

- первый иерархический уровень соответствует уровню психической, биологической и социальной систем;
- второй иерархический уровень определяется как уровень подсистем, отражающий реально существующие системы жизнеобеспечения человека.
- третий уровень функциональных элементов определяет обеспеченность основных функций;
- низший, четвертый иерархический уровень включает структурообразующие элементы, взаимодействие которых между собой обеспечивает проявление разнообразия функциональных свойств. Следует отметить, что элементы четвертого уровня больше других подвергаются воздействию внешней среды и внутренних частей системы, вследствие чего параметры, характеризующие элементы этого уровня, подвержены наибольшему динамическим изменениям по сравнению с элементами более высоких уровней.

Следовательно, здоровье личности оценивается по функциональному состоянию сфер жизнедеятельности: личностных качеств человека, физи-

ческого развития, культуры здоровья, иммунологического и нейроиммунного гомеостаза, клеточно-гуморальных энергометаболических и антиоксидантных систем и т.д. При этом элементами системы «здоровье» считаются только показатели, интегрально отражающие различные стороны и являющиеся целостностями.

Все перечисленные показатели в зависимости от количественного проявления могут характеризоваться как позитивные – укрепляющие гомеостаз и не ограничивающие социальную и биологическую активность личности.

С этих позиций в представленной обобщенной модели преобладает гигиенический вид модели, отражающий информационно-просветительскую направленность вузовской системы, и в меньшей степени представлен психолого-педагогический вид модели.

Обобщая приведенные подходы и позиции, в основу реализации модели здорового образа жизни в студенческой среде положен блок информационно-просветительских мер, поскольку только истинные знания о том или ином явлении позволяют выработать определенное к ним отношение.

С этих позиций формированию системы знаний о здоровье, сохранению индивидуальности, выработке стереотипов здорового образа жизни студентов будет способствовать перемещение акцентов с медико-биологического блока познания сущности здоровья на психолого-педагогический. Этот выход обусловлен общим образовательным, интеллектуальным и культурным уровнями студенческой среды вузов; наличием достаточно высокой потенциальной способности к восприятию и критическому осмыслению получаемой информации.

Следовательно, эффективность профилактических мероприятий определяется педагогическими условиями формирования положительной мотивации, в которой главным является индивидуальный подход, обеспечивающий комплексное воздействие на все сферы личности студента и его типичного поведения.

Следует отметить, что специфика образовательных программ здоровьесохраняющего развития должна основываться на том, что представление о здоровом образе жизни является одновременно работой по его формированию, принятию ответственности за свое здоровье.

При этом речь идет об интегрировании медико-биологических, психологических и социокультурных дисциплин, позволяющих рассматривать здоровье человека как процесс формирования личности, стимулировать формирование ценностных мотиваций, определяющих уровень индивидуального здоровья и качества жизни.

Изучение проблемы отношения человека к здоровому образу жизни показывает, что обязательным фактором выступает формирование внутренней картины особого личностного отношения, выражающегося в осознании ценности здоровья, и активно-позитивного стремления к его совершенствованию.

При этом внутренняя картина здоровья представляет собой совокупность, комбинацию элементов здоровья и интимно связанных с ним содержательно-психологических, субъективно-оценочных моментов существования.

С этих позиций внутренняя картина здоровья включает:

- когнитивную составляющую, представляющую собой совокупность субъективных умозаключений, мнений о причинах, содержании, воз-

- можных прогнозах, а также оптимальных способах сохранения, укрепления и развития здоровья;
- эмоциональную составляющую, характеризующую эмоциональный фон (спокойствие, радость, умиротворенность, свободу, легкость, симпатию);
 - поведенческую составляющую, представляющую совокупность усилий, стремлений, конкретных действий здорового человека, обусловленных его системой верований и направленных на достижение субъективно значимых целей.

Следовательно, анализ психического здоровья предусматривает тенденцию к развитию, росту, самореализации, самоосуществлению личности, сознательную способность руководить своими действиями и поступками, быть ответственным перед собой и другими, прошлыми и будущими поколениями, иметь развитую систему ценностей, способность адекватно воспринимать самого себя и окружающих.

Согласно концепции позитивной психотерапии, здоров не тот человек, у которого нет проблем, а тот, кто знает, как выйти из возникших трудностей. Определение здоровья в ней рассматривается через модель четырех сфер переработки конфликта. Тот, кто равномерно распределяет свою энергию по таким сферам, как тело, деятельность, контакты и фантазии (будущее), тот имеет все шансы сохранять и развивать здоровье [3]. В задачу человека входит умение гармонично распределять энергию так, чтобы до 25% энергии он посвящал физическим потребностям, 25% направлял на деятельность (профессиональный труд или домашняя работа), 25% – на межличностные общения (семья, друзья, коллеги) и 25% энергии отдавал интуи-

ции, фантазии, мыслям о будущем, о смысле жизни и религиозно-духовным исканиям (посвящая это время одиночеству, общению с самим собой).

Интерес к психологической стороне изучаемой проблемы связан с тем, что подобная схема рассматривалась нами как идеальная; она в большей степени поддается контролю и во многом зависит от самого человека.

Таким образом, одним из руководящих принципов педагогики здоровья является установка на поиск и коррекцию (самокоррекцию) психологических состояний, повышающих вероятность риска возникновения заболеваний.

Исследования в области здоровьесбережения образовательной среды показывают характерные закономерности образа жизни всех участников образовательного процесса. При этом главным является не столько анализ и роль отдельных участников, сколько изучение их взаимосвязи и взаимодействия, направленных на создание здоровьесохраняющей деятельности, основные цели которой достигаются сочетанием современных дидактических средств с информационно-оздоровительным и психолого-педагогическим обеспечением процесса обучения.

Проведенный анализ показывает, что сущность здорового образа жизни и его формирование на современном этапе развития образования имеют актуальное значение и требуют разрешения с позиций выявления механизма формирования, психолого-педагогического анализа и реализации модульного блока, интегрирующего в себе все формы обоснования здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий.

Литература

1. Безруких, М.М. Здоровьесберегающая школа / М.М. Безруких. М.: МПСИ, 2004.

2. *Добротворская, С.Г.* Валеологическая культура преподавателя высшей школы / С.Г. Добротворская // Формирование профессиональной и деловой культуры руководителей, специалистов, преподавателей, студентов, школьников: материалы Всероссийской науч.-метод. конф. Мичуринск, 2002. С. 76–78.
3. Инновационные технологии здоровьесохраняющего развития человека: учеб.-метод. пособие / под общ. ред. В.И. Жукова. 2-е изд., доп. и перераб. М.: Гном и Д, 2008.