

АНАЛИЗ ЗАРУБЕЖНЫХ ИСТОЧНИКОВ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

И.П. Уйманова, О.Л. Карпова

Уральский государственный университет физической культуры,

г. Челябинск, Российская Федерация

E-mail: uimanova_ira@mail.ru

Аннотация. В статье представлен ретроспективный анализ зарубежных исследований по проблеме сохранения и укрепления здоровья в образовательном процессе. Выявлены и показаны основные позиции авторов относительно проблемы здоровьесбережения. Определены приоритетные направления изучаемой проблемы в современных зарубежных источниках: изучение мотивационных компонентов здоровьесбережения, проектировании модели исследуемого процесса.

Ключевые слова: физическое развитие, здоровьесбережение, здоровый образ жизни, здоровье, компонент.

Культ тела и связанная с ним идея здорового физического развития существовали еще в Древней Греции и Древнем Риме. Греки и римляне активно занимались закаливанием и физическими упражнениями, а также большое внимание уделяли вопросам гигиены. Например, древнегреческий поэт Гесиод в поэме «Труды и дни» (VIII–VII вв. до н.э.) в деталях указывал правила и рекомендации, касающиеся личной гигиены, трудовой деятельности и питания в определенное время года. А древнеримский врач Корнелий Цельс в книге «О медицине» (25–30 гг. н.э.) подчеркивал большое значение физических упражнений для укрепления состояния здоровья.

В эпоху Ренессанса вопросы здоровья рассматривали такие мыслители, как Д. Локк, Ж.Ж. Руссо, И.Г. Песталоцци. Они изучали проблемы сохранения и улучшения здоровья в образовательном процессе. Позднее, в первой половине XX века, эту традицию продолжил известный итальянский педагог М. Монтессори. Согласно исследователю, важная часть здоровьесберегающей деятельности в образовательном процессе – рациональная организация занятия, при этом работа педагога должна быть направлена на создание такой обучающей и воспитывающей среды, в которой ребенок сможет проявить свои способности, не нанеся при этом вред здоровью [5, с.320]

Цель исследования: осветить реальный опыт зарубежных авторов по здоровьесбережению в образовательном процессе.

Результаты и их обсуждение. Изучению условий здоровьесбережения посвятили свои труды исследователи второй половины XX века, представители гуманистической психологии А. Маслоу, В. Франкл, Э. Фромм, К. Роджерс, Б. Спок, Р. Штайнер и др..

Так, по мнению американского психолога А. Маслоу, человек достигает здоровья путем самопознания через контакт со своим бессознательным. Исследователь отмечал особую роль когнитивных (разумных) знаний, с помощью которых люди могут «выстраивать мотивацию собственной жизни, основанную на переживании ее сущности как возможности реализовать свое здоровье». Еще один американский психолог К. Роджерс рассматривал здоровье в аспекте естественного личностного развития. Согласно ученому, человек часто скрывает свои настоящие чувства и потребности, чтобы не быть осужденным социумом, – это мешает его самореализации и тем самым ухудшает психологическое здоровье. Таким образом, по К. Роджерсу, условиями здоровьесбережения являются возвращение подавляемых и отрицаемых частей своего Я и ассимиляция негативного

прошлого. В. Франкл, австрийский психиатр и психолог, полагал, что главное условие здоровьесбережения – наличие у человека целей, наполненных жизненным смыслом.

С 1970-х гг. на Западе отмечается большое количество исследований на тему здорового образа жизни, связанное с политикой Health promotion (продвижение здоровья). Зарубежные социологи (Ф. Б. Брайант, Е. Вартелла, Д. С. Гочман, А. Л. Клацки, У. К. Кокерхэм, Д. Шаефер, С. Хаас и др.) уделяли особое внимание изучению показателям здорового образа жизни и на основе этого создавали различные модели [3, с. 33]

Как пишет в своей диссертации Е. П. Демкина, западные социологи подвергали критике понятие образа жизни «заотсутствие единой методологической основы и слишком широкое значение» [2, с. 31]. Исследователь отмечает, что раньше здоровье рассматривалось «как отсутствиemedицинских патологий и заболеваний», а здоровый образ жизни «какповедение, направленное на избежание рисков». Современные зарубежные ученые, по словам Е. П. Демкиной, стали понимать здоровье шире –теперь «оно выступает ресурсом для поддержания нормальной жизнедеятельности» и является ключевым элементом «качества жизни населения».

Е.П. Демкина указывает, что западные социологи подчеркивали недостатки подхода к здоровью, при котором личностные ориентации и поведение человека рассматриваются в индивидуальной парадигме, не учитывающей социальный контекст. Однако, как пишет социолог, также подвергался критике подход, ориентированный «только на институциональные и контекстуальные переменные» [2, с. 32].

Большую известность приобрел синтетический подход к здоровью американского исследователя У. К. Кокерхэма. Согласно данному подходу, на здоровый образ жизни оказывают непосредственное влияние социальные (классовая принадлежность) и социально-демографические (возраст, пол, раса / этничность, условия жизни) факторы, при этом от последних зависят жизненные шансы («структура»), которые преломляются через жизненный опыт, обуславливающий его социальный выбор («агентность»). Так, «ориентации на здоровый образ жизни формируются в процессе индивидуального выбора социального субъекта под влиянием более широкого социального контекста». Таким образом, У. К. Кокерхэм учитывает социальный контекст и раскрывает понятие здорового образа жизни как коллективных моделей поведения, направленных на сохранение и улучшение здоровья исходя из социальных выборов индивидов, которые зависят от их жизненных шансов [1, с. 24].

Среди современных источников существует массив работ, предметом которых выступает формирование здоровьесбережения студентов вуза различных национальностей. При этом ученых интересуют мотивационные компоненты здоровьесбережения и формирование мотивации студентов.

Так, украинские исследователи В.А. Кашуба, С.М. Футорный и Е.В. Андреева выделяют мотивационные компоненты здоровьесбережения студентов, каждый из которых базируется на определенных мотивах: оздоровительный компонент (улучшение физической подготовленности и самоконтроль) – мотивы физического самовоспитания; психофизический компонент (улучшение психического здоровья, побуждающее к физической активности) – мотивы реализации и получения удовольствия; познавательный компонент (действия, направленные на укрепление и сохранение здоровья, а также личностное отношение к здоровью) – мотивы общения; социально-нравственный компонент (значимость здоровьесбережения в обществе)– мотивы подчинения и избегания неудачи; профессиональный компонент (осознание взаимосвязи здоровья и профессионального успеха) – мотивы достижения[4, с.51-59].

Автор Лю Юн Цянь, изучая мотивацию физкультурно-спортивной активности белорусской и китайской студенческой молодежи в системе формирования установки на здоровый образ жизни, разработал модель организации у студентов процесса

формирования мотивации на ЗОЖ. Исследователь включил в нее следующие компоненты: целевые установки, отражающие ценностные аспекты здорового образа жизни; содержательные моменты основ здорового образа жизни; направленность педагогических воздействий на их выработку; когнитивный, операционально-поведенческий, эмоциональный и результирующий компоненты мотиваций и используемые средства и методы.

Заключение. Таким образом, анализ зарубежных источников свидетельствует о том, что вопросы здоровья интересовали еще древних греков и древних римлян, о чем можно судить по их произведениям, в которых воспевался культ телесности и физического здоровья. Философы и ученые эпохи Возрождения рассматривали здоровьесбережение в педагогическом аспекте: их интересовало построение обучения и воспитания в соответствии с особенностями человеческой природы. Также широко представлена тема здоровья в образовательном процессе у педагога М. Монтессори. Психологи-гуманисты А. Маслоу, В. Франкл, Э. Фромм, К. Роджерс, Б. Спок, Р. Штайнер и др. в своих трудах делают упор на условиях здоровьесбережения, а западные социологи Ф.Б. Брайант, Е. Вартелла, Д.С. Гочман, А.Л. Клацки, У.К. Кокерхэм, Д. Шаефер, С. Хаас и др. исследуют показатели здорового образа жизни. В современных исследованиях зарубежными учеными акцентируется внимание на изучении мотивационных компонентов здоровьесбережения, проектировании модели исследуемого процесса.

Литература

1. Билалова, Д. Н. Морфемное строение слова в башкирском и английском языках : автореф. дис. ... канд. филол. наук : 10.02.20 / Д. Н. Билалова ; Чуваш.госуд. унив.– Чебоксары, – 2016. 24 с.
2. Демкина, Е. П. Формирование здорового образа жизни как фактор повышения качества жизни современного российского студенчества (на материалах Республики Татарстан): дис. ... канд. соц. наук: 22.00.04 / Е. П. Демкина. – Казань, 2016. –188 л.
3. Карпова, О. Л. Готовность педагога к самообразовательной деятельности в современном социуме / О. Л. Карпова // Сибирский педагогический журнал. – 2007. – №8. – С.33-40.
4. Кашуба, В. А. Современные подходы к здоровьесбережению студентов в процессе физического воспитания // В.А. Кашуба, С. М. Футорный и Е.В. Андреева. – Физическое воспитание студентов. – 2012. – № 5. – С. 51-59.
5. Montessori, M. The Absorbent Mind : A Classic in Education and Child Development for Educators and Parents. Holt Paperbacks. – 1995.–320 p.

УДК 796.058.2

ДИНАМИКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА»

Ю.Н. Халанский

*Витебский государственный университет имени П.М. Машерова,
Республика Беларусь*

E-mail: Khalanski59@yandex.ru

Аннотация. Обучение студентов по специальности «Физическая культура» является сложным и многосторонним процессом. Их будущая профессиональная деятельность предполагает овладение не только необходимыми знаниями, но и формирование способности передать эти знания занимающимся. В этой связи, большое значение в подготовке специалистов имеет их индивидуальный уровень физической