

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

**И.П. Уйманова**

*Институт нефтепереработки и нефтехимии ФГБОУ ВО «УГНТУ» в г. Салавате,  
Российская Федерация*

e-mail: uimanova\_ira@mail.ru

**Аннотация.** Статья посвящена актуальной для педагогической науки проблеме формирования готовности студентов к здоровьесбережению. Представлены результаты эксперимента по следующим компонентам: мотивационно-ценностный, когнитивно-деятельностный, рефлексивно-оценочный. Анализ полученных данных позволил сделать вывод о недостаточной целенаправленной готовности студентов к здоровьесбережению.

**Ключевые слова:** здоровье, готовность студентов, компоненты, здоровый образ жизни, культура здоровья.

## THEORETICAL AND METHODOLOGICAL BASES OF HEALTH SAVING

**I.P. Uimanova**

*Institute of Oil Refining and Petrochemistry of the Federal State Budgetary Educational  
Institution in Salavat, Russian Federation*

**Abstract.** The article is devoted to the problem of developing students' readiness for health conservation, which is relevant for pedagogical science. The results of the experiment are presented for the following components: motivational-value, cognitive-activity, reflective-evaluative. Analysis of the data obtained allowed us to conclude that students' purposeful readiness to preserve health is insufficient.

**Keywords:** health, readiness of students, components, healthy lifestyle, health culture.

Проанализировав научную литературу, можно сказать, после прохождения обучения, здоровье студентов не только не улучшается, но и в ряде случаев становится хуже. Зачастую, студенты не уделяют своему здоровью должного внимания. Многие ученые замечают, что обучающиеся ставят здоровье на второе место после образования, и при этом осознают, что высокий уровень здоровья может давать серьезные конкурентные преимущества на рынке труда. Современный учебный процесс является достаточно интенсивным и оказывает большую нагрузку на обучающихся, которая происходит при одновременном снижении физической активности и отсутствии приверженности к здоровому образу жизни.

Сохранить здоровье молодого поколения – это первостепенная задача общества. Для подготовки высококвалифицированных специалистов важно в образовательном процессе вуза содействовать здоровьесбережению студентов.

Безусловно для того, чтобы осуществлять эффективную деятельность, направленную на развитие образованности при условии сохранения и укрепления здоровья молодежи, в практике осуществления образовательных процессов необходимо опираться на соответствующие научные разработки. В педагогической теории на протяжении длительного времени осуществлялись исследования, посвященные различным аспектам повышения эффективности образования с точки зрения образованности каждого обучающегося. Наиболее актуальны в этом плане, на наш взгляд, теория развивающего обучения, идеи дифференцированного и персонализированного обучения,

концепция личностно-ориентированного образования, модульного обучения и другие направления, разрабатываемые в отечественной педагогике в настоящем.

Проблема обучения и воспитания здорового человека, создание здоровьесберегающих условий обучения рассматривались многими представителями педагогической науки. Соответствующие аспекты можно найти в трудах К. А. Гельвеция, Я. А. Коменского, Ж.-Ж. Руссо и других исследователей. Среди классиков отечественной педагогики, уделявших внимание проблеме здоровья, можно отметить К. Д. Ушинского, Л. С. Выготского, В. А. Сухомлинского, П. П. Блонского, Н. Н. Пирогова.

Существенное внимание в педагогике уделяется оздоровлению юношества средствами физической культуры. Соответствующие аспекты рассматриваются в работах по теории и методике физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры. Здесь следует отметить исследования, проводимые Б. А. Ашмариним, В. К. Бальсевичем, Е. П. Ильиным, В. И. Кожиним, В. С. Мерлиным, И. Т. Осиповым и другими известными учеными.

**Материал и методы.** Для решения поставленных задач и проверки исходных предположений использован комплекс методов исследования: методы теоретического анализа (анализ нормативной документации, обобщение данных научной и методической литературы).

По проблеме здоровьесбережения в образовании существуют научные работы, в которых уделено внимание отдельным аспектам по данной проблеме. Однако следует отметить, что целостному обоснованию проблемы формирования готовности студентов вуза к здоровьесберегающей деятельности средствами физической культуры уделяется недостаточно внимания в существующих научных трудах.

В то же время важно сопоставить задачи повышения уровня профессиональной образованности обучающихся с задачами сохранения их здоровья в образовательных процессах. При этом следовало бы вести речь о единстве образованности и здоровья, о системном использовании всех возможных педагогических средств, способствующих освоению студентами заданного федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования уровня образованности без ущерба для их здоровья.

**Здоровье** – категория не только биологическая, но и философская, и социальная, поэтому содержание понятия «здоровье» зависит от целенаправленности использования этого термина. Сегодня существует целый ряд определений здоровья.

**Здоровье**, согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов.

Самое раннее из определений дефиниции «здоровье» – определение древнегреческого философа Алкмеона Кротонского. Оно имеет своих сторонников вплоть до сегодняшнего дня. Философ считал, что здоровье есть гармония противоположно направленных сил. Цицерон охарактеризовал здоровье как правильное соотношение различных душевных состояний. Исходя из данных определений, понятие «здоровье» характеризует собой гармонию и равновесие.

В настоящее время, по утверждению ученых, проблема здоровья является особо актуальной и востребованной (И. И. Брехман, В. О. Бушуева, Э. Н. Вайнер, В. М. Дильман, В. П. Казначеев, П. И. Калью, С. А. Костюнин, М. Ф. Секач [1, с. 9] и др.). Современные ученые дополняют сущность определения понятия «здоровье». Так, В. О. Бушуева утверждает, что здоровье – внутрисистемный порядок, позволяющий человеку достигать цели своей жизни. Этот порядок поддерживается механизмами здоровья, которые по сути своей являются механизмами саморегуляции системы, ее негентропийными тенденциями [1, с. 9]. Степень порядка может быть различной, и это выражается в соответствующих уровнях здоровья. По ее убеждению, основная задача

для педагогов – формировать и поддерживать здоровье обучающихся на «безопасном уровне», на котором за счет активной работы механизмов здоровья болезни либо не возникают, либо, вспыхнув, быстро исчезают.

Анализ социологической, философской, медицинской и психолого-педагогической литературы по проблеме здоровья показал (Э. Н. Вайнер, Н. С. Гаркуша, Я. М. Герчак, И. В. Журавлева, Г. А. Мысина), что:

1) здоровье является фундаментом полноценного существования и жизнедеятельности человека, условием его гармоничного развития как личности;

2) здоровье – есть категория интегральная, включающая все аспекты природы человека (биологические, психологические, социальные, духовные);

3) здоровье как состояние и процесс обусловлено развитием общества, его духовно-нравственным состоянием. В соответствии с трудами академика В. П. Казначеева, общественное здоровье – это процесс, который гарантирует сейчас не инволюцию, а прогрессивное изменение и эволюцию в новых экологических условиях;

4) здоровье – есть категория не только биологическая, но и глубоко социальная и психологическая, регулируемая и управляемая как социальными институтами, так и самой личностью. Поэтому сохранение и укрепление здоровья детей и молодежи является первостепенной и насущной потребностью общества.

Здоровье и потребности тесно связаны друг с другом. Это то благо, к которому нужно стремиться всю жизнь, и не только стремиться, но формировать, укреплять, сохранять и развивать его, а для этого нужно вести здоровый образ жизни. В этом и состоит значение здоровья человека. Следовательно, для предупреждения болезней и повышения жизни устойчивости организма есть два способа: удаление внешних негативных причин или оздоровление, укрепление организма для того, чтобы он был в состоянии нейтрализовать эти внешние причины или избегать их; приспособление к внешним влияниям, с целью снижения чувствительности к действию неблагоприятных факторов. Поэтому способность к адаптации – один из важнейших критериев здоровья.

**«Культура здоровья»** является составной частью общей культуры личности, определяет ее социальную адаптацию. Культура связана с передачей различной (в том числе невербальной, не обозначенной словами) информации от поколения к поколению. Одно из значений слова «культурный» – значит обработанный, возделанный, выращенный человеком, что в контексте человеческих отношений означает детерминированность поведения, установок, смыслов человеческой деятельности в социуме. Все вышесказанное можно отнести и к культуре здоровья. С детства человек усваивает информацию о том, что полезно и вредно для здоровья, наблюдает образцы поведения, осмысливает правила и нормы культуры, относящиеся к здоровью.

Понятие «культура» в Толковом словаре С. И. Ожегова и Н. Ю. Шведовой трактуется в трех значениях [2, с.325]:

1) совокупность производственных, общественных и духовных достижений людей;

2) разведение и выращивание растений и животных;

3) высокий уровень развития чего-либо, высокое развитие, умение.

Быть культурным – означает находиться на высоком уровне чего-либо, соответствовать ему. Применительно к значению сочетания «культура здоровья» можно говорить о присутствии всех трех составляющих: культурой здоровья владеет тот, кто использует совокупность достижений цивилизации в области средств, методов, знаний о здоровье; тот, кто владеет навыками развития собственного здоровья, и, наконец, тот, кто уже сам находится на высоком уровне развития своего индивидуального здоровья.

Культура здоровья – это комплексное понятие, которое включает теоретические знания о факторах, благоприятствующих здоровью, а также грамотное применение в повседневной жизни принципов активной стабилизации здоровья, то есть оздоровления

(Разумов А.Н., 1996). Культура здоровья человека отражает его гармоничность и целостность как личности, адекватность взаимодействия с окружающим миром и людьми, а также способность человека к творческому самовыражению и активной жизнедеятельности.

Культурный человек не может позволить себе болеть, следовательно, высокий уровень заболеваемости населения (в особенности такими хроническими заболеваниями как атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, диабет и др.), рост числа лиц с избыточной массой тела, а также курящих, употребляющих алкоголь, является показателем низкого уровня их культуры. Сегодня у многих молодых людей знания о здоровье и здоровом образе жизни есть, культуры нет.

Здоровый образ жизни (по Э. Н. Вайнеру) – это способ жизнедеятельности, соответствующий обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья и на полноценное выполнение его социально-биологических функций [4, с.23]. Исходя из этого, здоровый образ жизни представляет собой активную деятельность обучающегося, направленную, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья. Такой образ жизни не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно.

Проведенный в исследовании анализ и синтез психолого-педагогической литературы позволил конкретизировать сущность содействия здоровьесбережению как целенаправленной организации образовательного процесса, ориентированной на создание в вузе оптимальных условий для сохранения, укрепления и формирования здоровья.

Уже с первых дней обучения в вузе необходимо формировать у студентов ценностное отношение к своему здоровью, желание его сохранять, делать все для его улучшения, вооружать студентов знаниями о путях и методах его сохранения, развивать у них мотивацию и готовность к оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности.

Существуют различные подходы к определению понятия «готовность» [2, с.139]:

- согласие сделать что-либо; состояние, при котором все сделано, все готово для чего-либо;
- состояние мобилизации всех психофизиологических систем человека, обеспечивающих эффективное выполнение определенных действий;
- состояние психической и физиологической готовности к действию или деятельности; настрой и мобилизация на предстоящую деятельность.

Данное состояние способствует саморазвитию и самосовершенствованию студентов, приспособлению в условиях изменяющейся внешней среды и успешному овладению профессиональными навыками в условиях целостного образовательного процесса вуза.

Большое количество исследований в России и за рубежом посвящено вопросам здоровьесбережения. Следовательно, проблема формирования готовности к здоровьесбережению у студентов на сегодняшний день продолжает оставаться актуальной. В связи с этим, сохранение и укрепление здоровья населения страны в современных социально-экономических условиях становится одной из важнейших государственных задач. Все вышеперечисленное определило направленность нашего исследования, цель которого – оценить готовность студентов к здоровьесбережению.

**Результаты и их обсуждение.** В связи с поставленной целью было проведено анкетирование готовности студентов к здоровьесбережению. В нем приняли участие 104 студента 1-2 курса филиала Института нефтепереработки и нефтехимии ФГБОУ ВО «УГНТУ» г. Салавата.

Проведенный анализ психолого-педагогической литературы позволил разработать структуру готовности к здоровьесбережению, включающую мотивационно-ценностный, когнитивно-деятельностный и рефлексивно-оценочный компоненты (рис.1).



Рисунок 1 – Схема готовности студентов к здоровьесбережению

*Мотивационно-ценностный компонент* определяет степень мотивации, интерес и стремление обучающегося к сохранению и укреплению собственного здоровья, стремление вести ЗОЖ, участвовать в физкультурно-оздоровительных мероприятиях, убежденность в необходимости следить за состоянием здоровья, потребность в получении знаний и умений по его сохранению, отношение к своему здоровью и здоровью окружающих как к ценности.

Чтобы уточнить, ведут ли студенты здоровый образ жизни, им был предложен блок вопросов: «Курите ли Вы?», «Употребляете ли Вы алкогольные напитки?», «Пробовали ли Вы наркотики?».

Проведенное исследование показало, что 73% студентов не курят, а 34,6% – практически не употребляют алкогольные напитки или делают это очень редко. Можно предположить, что 26,7 % студентов не владеют достаточными знаниями о здоровьесбережении человека.

В ходе исследования мы рассмотрели индивидуальный интерес студентов к видам спорта. Опрос показал, что наиболее популярными видами спорта у студентов являются следующие: спортивные игры (50%), атлетическая гимнастика (17,3 %), легкая атлетика (13,4%), плавание (11,5%), лыжные гонки (7,6%). Следует отметить, что у опрошенных девушек интересы к содержанию физкультурно-спортивной деятельности отличаются от интересов юношей.

Таким образом, можно констатировать, что интересы к различным видам спорта у студентов отличаются по половому признаку: девушки хотят заниматься аэробными видами двигательной активности (аэробика, плавание), а юноши предпочитают игровые виды спорта и соревновательный метод занятий.

На вопрос «Принимаете ли Вы участие в физкультурно-спортивной деятельности вуза?», студенты ответили следующим образом: 48,1% – активно принимаю участие, 28,8% – нет свободного времени, 13,4% – нет желания и интереса участвовать в физкультурно-спортивной деятельности, 11,5% – не принимаю совсем.

Анализ ответов на вопрос «Сколько раз в неделю Вы занимаетесь физической культурой и спортом?» дал следующие результаты: 48% опрошенных занимаются спортом два раза в неделю на занятиях по физической культуре в вузе, 26,9% – один раз в неделю, 15,3% – более двух раз в неделю, 9,6 % – не занимаются физической культурой. Так как занятия по физической культуре в вузе проходят два раза в неделю, можно предположить, что 15,3% студентов, занимающихся более двух раз, делают это еще и самостоятельно, а 9,6% опрошенных являются «прогульщиками» физкультуры или освобожденными. Кроме того, можно сделать вывод, что 26,9% студентов, которые занимаются один раз в неделю, частично прогуливают занятия по физической культуре.

*Когнитивно-деятельностный компонент* предусматривает: знания по проблеме сохранения здоровья (способность приобретать и использовать знания); умения и навыки сохранения и укрепления своего здоровья, формирующиеся в ходе образовательного процесса и самообразовательной деятельности.

На вопрос «Как Вы считаете, какие подходы более эффективны в формировании здоровьесбережения студентов вуза?», 63,4% студентов указали проведение разнообразных массово-оздоровительных мероприятий в вузе, 23,1% – беседы, лекции на занятиях по физической культуре, 13,4 % – спецкурс «Основы культуры здоровья» на всех факультетах.

На вопрос «Насколько активно в Вашем вузе ведётся пропаганда ЗОЖ?», 38,4% студентов ответили «активно». Анализ таблицы 2 показал, что ответы приблизительно равны. Из полученных данных можно сделать вывод, что в вузе работа по пропаганде здорового образа жизни ведется недостаточно.

*Рефлексивно-оценочный компонент* готовности отражается в самооценке уровня состояния здоровья и саморегуляции, а также самопознании возможностей организма для сохранения и укрепления здоровья.

Оценка здоровья студентов определялась с помощью вопроса «Как бы Вы оценили состояние своего здоровья?». Мы видим, что большинство студентов оценивают свое здоровье как отличное (28,8%) и хорошее (30,7%). Однако были студенты, которые считают свое здоровье средним (25%) или плохим (15,3%).

Для изучения факторов, влияющих на здоровье студентов, был задан вопрос «Какие факторы в большей степени оказывают негативное воздействие на состояние здоровья студентов?». Опрошенные респонденты на первое место поставили такие факторы, как состояние экологии и вредные привычки (30,7%). Фактор «большая учебная нагрузка» выделили 28,8% опрошенных респондентов, а «недостаток средств на поддержание здоровья» – 9,6%.

Итак, анализ мнений респондентов показал, что большее негативное влияние на здоровье студентов, по мнению большинства, оказывают вредные привычки и состояние экологии. Радует, что студенты осознают вред пагубных привычек.

**Заключение.** Таким образом, полученные данные позволяют судить о недостаточной целенаправленной готовности студентов к здоровьесбережению: часть опрошенных не имеют сформированных компетенций в области здоровья, на что указывает наличие пагубных привычек и отказ участвовать в физкультурно-спортивной деятельности вуза.

#### Литература

1. Герчак, Я. М. Формирование готовности к здоровьесбережению студентов высшего профессионального образования: автореф. ...дис. канд. пед. наук / Я. М. Герчак. – Новокузнецк, 2007. – 23 с.
2. Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. – Издание 4-е, доп. – М. : ИТИ Технологии, 2008. – 944 с.
3. Уйманова, И. П. Анализ состояния здоровья студентов вуза / в сбор.: Наука. Технология. Производство – 2023. Материалы Всероссийской научно-технической конференции, посвященной 75-летию ООО «Газпром нефтехим Салават». 2023. – С.259-261.
4. Федосимов, Е. Г. Формирование готовности старшеклассников к здоровьесбережению: автореф. дис. ... канд.пед.наук / Е. Г. Федосимов. – Оренбург, 2004. – 23 с.