

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

На правах рукописи

ЗИНОВЬЕВ НИКОЛАЙ АЛЕКСЕЕВИЧ

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
У СТУДЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО ВУЗА
В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

13.00.04 – теория и методика физического воспитания, спортивной
тренировки, оздоровительной адаптивной физической культуры
(педагогические науки)

Диссертация на соискание ученой степени кандидата
педагогических наук

Научный руководитель –
доктор педагогических наук,
доцент Г.В. Руденко

Санкт-Петербург – 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
Глава 1. Здоровый образ жизни студентов как научная проблема	16
1.1. Теоретические аспекты проблемы здорового образа жизни	16
1.2. Проблема здорового образа жизни студенчества	30
1.3. Здоровый образ жизни и социальная адаптация личности	51
1.4. Педагогические аспекты формирования здорового образа жизни	56
1.5. Роль физической культуры в формировании здорового образа жизни студентов	67
Глава 2. Организация исследования здорового образа жизни студентов технического вуза	77
2.1. Этапы и методы исследования	77
2.2. Методики исследования	79
Глава 3. Результаты изучения параметров здорового образа жизни у студентов технического вуза	87
3.1. Представления студентов о здоровом образе жизни	87
3.2. Параметры здорового образа жизни у студентов технического вуза	91
3.2.1. Когнитивный компонент здорового образа жизни	92
3.2.2. Эмоциональный компонент здорового образа жизни	95
3.2.3. Мотивационный компонент здорового образа жизни	102
3.2.4. Конативный компонент здорового образа жизни	108
3.2.5. Практический компонент здорового образа жизни	114
3.2.6. Соотношение компонентов здорового образа жизни	122
3.2.7. Связи компонентов здорового образа жизни у студентов	124
3.2.8. Специфика здорового образа жизни студентов технического вуза	126
3.3. Связи здорового образа жизни с параметрами социальной адаптации студентов	128
3.3.1. Особенности социальной адаптации студентов технического вуза	128
3.3.2. Связи параметров здорового образа жизни и социальной адаптации	131

Глава 4. Педагогическая методика формирования здорового образа жизни в процессе занятий физической культурой у студентов технического вуза.....	142
4.1. Содержание педагогической методики	142
4.2. Результаты внедрения педагогической методики	149
4.2.1. Динамика здоровья у студентов-первокурсников	150
4.2.2. Изменение посещаемости занятий физической культуры.....	151
4.2.3. Развитие физической подготовленности у студентов-первокурсников	153
4.2.4. Изменения параметров здорового образа жизни	157
4.2.5. Изменения параметров социальной адаптации	163
4.2.6. Оценка эффективности методики студентами.....	166
Выводы.....	168
Практические рекомендации	172
Список литературы	173
Приложения	190

Введение

Актуальность исследования.

Формирование здорового образа жизни у молодежи является одной из наиболее значимых проблем современной отечественной науки. Высокий уровень ее социальной значимости подчеркивается рядом нормативных актов, важнейшими из которых являются: Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (№ 273-ФЗ от 29.12.2012 г.), Федеральный Закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» 4 декабря 2007 г. (№ 329-ФЗ от 4.12.2007 г.). Согласно этим документам, формирование здорового образа жизни рассматривается как важнейшая часть государственной политики в отношении детей и молодежи.

В Федеральной целевой программе «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2016-2020 годы» (№ 464 от 25.05.2016г.) отмечается, что среди основных приоритетов социальной и экономической политики государства является распространение стандартов здорового образа жизни. Важный вклад в формирование здорового образа жизни должно внести создание условий для занятий физической культурой и спортом различных групп населения.

Социальная группа студентов должна стать авангардом в формировании здорового образа жизни, поскольку здоровая молодежь – самый ценный капитал общества и государства (Закревская Н.Г. Здоровый образ жизни и социальное здоровье // Спортивная деятельность в контексте социального здоровья. СПб., 2015. С. 90-103).

Однако исследователи отмечают низкий уровень здоровья и сформированности здорового образа жизни у студенческой молодежи (Гиря А.В., Фисунова Н.В. Ориентация на здоровый образ жизни как основа воспитательного процесса в современной школе // Педагогическое мастерство и педагогические методики. С. 328-330 ; Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни в профессиональной подготовке студентов-юристов : автореф. дис. ... канд. социол. наук. Волгоград, 2007. 18 с. ; Проскурякова Л.А. Некоторые аспекты состояния здоровья студентов высших учебных заведений // Здравоохранение РФ. 2006. № 5. С. 41-44 ; Страхова И.Б. Здоровый образ жизни как способ интеграции в социум: на примере студентов с ослабленным здоровьем : автореф. дис. ... канд. социол. наук. Новоси-

бирск, 2005. 18 с. ; Шириева З.Ш. Ориентация студентов на здоровый образ жизни как основа физического воспитания // Теория и практика общественного развития. 2015. № 18. С. 22-28 и др.). Эти данные свидетельствуют об острой необходимости теоретического и практического обучения молодежи основам культуры здоровья, здорового образа жизни, валеологии (Закревская Н.Г. Здоровый образ жизни и социальное здоровье ... С. 90-103).

В наибольшей степени это касается студентов технических вузов, среди которых очень мал процент тех, которые придают высокое значение физическому развитию – 24% против студентов гуманитарных специальностей – 60,2% (Утишева Е.В. Социальное здоровье студентов: к вопросу о статусе физического воспитания и спортивной деятельности в вузах // Спортивная деятельность в контексте социального здоровья. СПб., 2015. С. 103-121).

Наиболее оптимальным средством решения данной проблемы является внедрение различных программ формирования здорового образа жизни в учебный процесс вуза. В рамках технических вузов такая работа может осуществляться только в рамках дисциплины «физическая культура».

Однако традиционно построенный процесс физического воспитания в вузе не справляется в должной степени с решением задачи приобщения студентов к оздоровительной деятельности (Григорьев В.И. Кризис физической культуры студентов и пути его преодоления // Теория и практика физ. культуры. 2004. № 2. С. 54-61). В связи с этим, идея о необходимости преобразования системы физического воспитания на валеологической основе (Зайцев Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека в системе образования : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. СПб., 1998. 40 с.) является весьма целесообразной. При этом именно физическая культура в вузе является наиболее эффективной формой приобщения к молодежи к здоровому образу жизни (Утишева Е.В. Роль учебных заведений в формировании здорового образа жизни у современной российской молодежи // Здоровый образ жизни молодежи в контексте социального здоровья: опыт социолого-философского анализа. СПб., 2010. С. 80-126).

Основным **противоречием**, обуславливающим высокую актуальность данной работы является: противоречие между потребностью общества в специалистах, обладающих высоким уровнем здоровья, и слабой степенью его обеспечения

в рамках образовательного процесса в технических вузах.

Степень научной разработанности проблемы.

Проблеме здоровья и здорового образа жизни посвящено множество работ. Тем не менее, до сих пор сохраняется много неясностей, в том числе, методологического толка (Сириенс Д., Гавидия В. О различных подходах к понятию «здоровье» // Школа здоровья. 1998. Т. 5, № 1. С. 7-16 ; Сонькин В.Д., Зайцева В.В. Критический анализ определений понятия «здоровье» // Новые исследования. М., 2005. Вып. 9, № 2. С. 92-98). Отсутствует разработанная диагностическая база, позволяющая выявить различные компоненты здорового образа жизни у студентов, тогда как без качественной диагностики невозможно его целенаправленное формирование (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов на здоровый образ жизни : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Казань, 2003. 42 с.).

Проблема здорового образа жизни студенческой молодежи рассматривалась во многих работах, однако в большинстве исследований фигурируют студенты гуманитарных вузов, в учебной программе которых присутствуют предметы валеологического профиля. Здоровому образу жизни студентов технического вуза посвящено лишь два исследования (Бутенко М.В. Формирование культуры здорового образа жизни личности студента в процессе занятий атлетической гимнастикой: на материале студентов-юношей I-II курса технического вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Барнаул, 2004. 22 с. ; Заводевкина Н.В. Развитие ответственного отношения к здоровью у студенток технического вуза средствами физического воспитания : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Хабаровск, 2006. 23 с.).

Известно, что здоровье определяет качество адаптации индивида (Агаджанян Н.А., Баевский Р.М., Берсенева А.П. Проблемы адаптации и учение о здоровье. М. : РУДН, 2006. 284 с. и др.). Однако до сих пор не определены степень и характер влияния здорового образа жизни на социальную адаптацию личности вообще, и студентов – в частности.

Существует достаточно много работ, в которых рассматриваются пути формирования здорового образа жизни студенческой молодежи (Абаскалова Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни учащихся и студентов в системе школа-вуз : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Барнаул, 2000. 40 с. ; Куренцов В.А., Зюрин Э.А.,

Перова Е.И. Исследование индивидуальных характеристик физической подготовленности студентов-первокурсников как компонента успешности освоения профессии и формирования ЗОЖ // Физическое воспитание и детско-юношеский спорт. 2015. № 2. С. 56-61 ; Сорокина В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни как профессиональной ценности : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Волгоград, 2010. 18 с. ; Федерко Л.А. Формирование здоровьесберегающей культуры студентов // Высшее образование сегодня. 2015. № 12. С. 81-85 и др.), в том числе, и на занятиях физической культурой (Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни в физкультурно-образовательном процессе педагогического вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Тверь, 2012. 22 с. ; Овчинников С.А. Физическая культура личности как ведущий фактор в системе формирования здорового образа жизни студента : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Н. Новгород, 2006. 20 с. ; Ульянов Д.А., Коваленко Т.Г., Шкляренко А.П. Влияние физкультурно-оздоровительной деятельности на формирование у студентов потребности в здоровом образе жизни // Теория и практика физической культуры. 2013. № 6. С. 40-41 ; Шистеров А.А. Формирование здорового образа жизни студентов в процессе занятий физической культурой // Студенческая наука - физической культуре и спорту: тез. докл. итоговой науч. конф. студентов и аспирантов СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта "Человек в мире спорта". Вып.1. СПб., 2005. С. 103-104 и др.). Однако проблема валеолого-педагогического сопровождения студентов на занятиях физической культурой на данный момент не изучена.

Объект исследования: здоровый образ жизни студентов, обучающихся в техническом вузе.

Предмет исследования: процесс формирования здорового образа жизни у студентов технического вуза на занятиях физической культурой.

Цель исследования: изучение характеристик здорового образа жизни, их значение в социальной адаптации студентов технического вуза, педагогических принципов и условий их формирования в рамках освоения предмета «физическая культура».

В связи с целью, объектом и предметом исследования, были сформулированы следующие его **задачи**:

1. Определить особенности здорового образа жизни студентов технического вуза.
2. Выявить значение здорового образа жизни студентов в связи с эффектив-

ностью их социальной адаптации.

3. Разработать и экспериментально апробировать педагогическую методику формирования здорового образа жизни в процессе занятий физической культурой студентов технического вуза.

Гипотеза исследования: недостаточная сформированность здорового образа жизни, характерная для студентов технического вуза, может быть преодолена посредством внедрения в образовательный процесс педагогической методики формирования здорового образа жизни в процессе занятий физической культурой, направленной на формирование общевалеологической и физкультурно-валеологической компетентности студентов за счет реализации комплекса педагогических принципов и условий их реализации. В качестве основных принципов методики должны выступать принципы: 1) индивидуализации учебного процесса (создания индивидуального образовательного маршрута в освоении дисциплины физическая культура и коррекции нарушений здорового образа жизни); 2) модернизации учебного процесса (введение в программу современных видов физической культуры, использование современных средств информирования в виде социальных сетей); 3) вариабельности учебного процесса (возможности выбора вида занятий физической культурой на любом этапе); 4) оптимальности нагрузки (без ее повышения); 5) сотрудничества преподавателей и студентов (посредством учета запросов со стороны студентов и повышения доступности преподавателей посредством ведения работы в социальных сетях); 6) стимулирования рефлексии, активности и ответственности студентов в отношении формирования здорового образа жизни. Условиями их реализации является создание валеологически-ориентированной образовательной среды и высокий уровень валеологической компетентности преподавателей физического воспитания.

Теоретическую основу исследования составили:

- концепции здоровья (Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М. : Физкультура и спорт, 1987. 64 с. ; Брехман И.И. Валеология: наука о здоровье. М. : Физкультура и спорт, 1990. 208 с. ; Whelley P. Mental health: more than not being ill // The education digest. 2002. № 4. P. 51-55 и др.)

- концепции здорового образа жизни (Байер К., Шейнберг Л.М. Здоровый образ

жизни. М. : Мир, 1997. 368 с. ; Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. М. : Академия, 2001. 288 с. ; Муравьев В.В. Здоровый образ жизни: прикладные психологические аспекты. Совершенствование образа жизни населения. Сыктывкар, 1989. 186 с. и др.);

- идея о связи здорового образа жизни с социальной адаптацией личности (Агаджанян Н.А. и др. Проблемы адаптации и учение о здоровье. М., 2006. 284 с. ; Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М. : КНОРУС, 2012. 240 с. и др.);

- исследования здоровья студенческой молодежи (Бароненко В.А., Рапопорт Л.А. Здоровье и физическая культура студента. М. : Альфа, 2003. 352 с. ; Мигура Т.Н. Медико-социальное исследование состояния здоровья, условий и образа жизни современных студентов : автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2000. 18 с. и др.);

- исследования различных аспектов здорового образа жизни студентов (Болотин А.Э., Бакаев В.В. Педагогическая технология управления здоровым образом жизни студентов // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2014. № 1 (107). С. 24-28 ; Болотин А.Э., Бакаев В.В. Показатели готовности студентов к здоровьесберегающему поведению // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2013. № 12 (106). С. 36-39 ; Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012 ; Киэлевйянен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012 ; Сорокина В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни ... Волгоград, 2010. 18 с. ; Тугуз Ф.К., Ляужева С.А. Мониторинг отношения студентов к здоровью как важный ресурс управления здоровьесбережением в университете // Здоровьесберегающее образование. 2012. № 3 (23). С. 73-78 и др.);

- работы, посвященные формированию здорового образа жизни у студентов (Витун Е.В. Формирование готовности к здоровому образу жизни у студентов нефизкультурных вузов на основе ценностных ориентаций : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Магнитогорск, 2007. 18 с. ; Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни в профессиональной подготовке студентов-юристов. Волгоград, 2007. 18 с. ; Попов В.С. Физическая культура и спорт как факторы формирования здорового образа жизни студенческой молодежи : дис. ... канд. социол. наук. Новочеркасск, 2004. 145 с. ; Салько С.В. Условия формирования умений здорового образа жизни у студентов медицинского колледжа в индивидуальной и профессиональной деятельности : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Новосибирск, 2007. 18 с. ; Самойлов М.Г., Петров Д.А. Система организации профилактики и формирования здорового образа жиз-

ни в вузах // *Alma mater. Вестник высшей школы*. 2009. № 8. С. 28-31 и др.);

- исследования физической культуры студенческой молодежи (Бальсевич В.К., Лубышева Л.И. *Физическая культура: молодежь и современность // Теория и практика физ. культуры*. 1995. № 4. С. 2-7 ; Выдрин В.М., Зыков Б.К., Лотоненко А.В. *Физическая культура студентов вузов*. Воронеж, 1991. 128 с. ; Закревская Н.Г. *Здоровый образ жизни и социальное здоровье ...* С. 90-103 ; Носкова С.А. *Физическая культура и социализация студента // Теория и практика физ. культуры*. 2003. № 6. С. 13-16 и др.);

- исследования влияния физической культуры на здоровье и здоровый образ жизни (Агаджанян Н.А., Радыш И.В. *Качество и образ жизни студенческой молодежи // Экология человека*. 2009. № 5. С. 3-8 ; Бауэр В.Г. *Социальная значимость физической культуры и спорта в современных условиях развития России // Спорт для всех*. 2001. № 1. С. 50-56 ; Лубышева Л.И., Бальсевич В.К. *Ценности физической культуры в здоровом стиле жизни // Материалы международной научной конференции «Современные исследования в области спортивной науки»*. СПб., 1994. С. 110-115 ; Утишева Е.В. *Социальное здоровье студентов ...* С. 103-121 ; Levanda V.A., Suzdlintsky P.S. *Physical culture and Healthy Life // Reports of the National Scientific and Practical Conference*. Moscow, 1990. P. 64-68 и др.);

- исследования роли физической культуры в формировании здорового образа жизни студентов (Киэлевяйнен Л.М. *Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ...* Тверь, 2012 ; Колесникова А.Ю., Лебединский В.Ю., Сухинина К.В. *Особенности формирования у студентов мотивационно-ценностного отношения к здоровому образу жизни // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка*. 2016. № 3. С. 60-63 ; Никулин А.В. *Спортивный клуб как фактор формирования здорового образа жизни в образовательном пространстве вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук*. М., 2008. 22 с. ; Танеева Е.Ш., Троицкая Н.Г. *Исследование практики внедрения вузами технологии здоровьесбережения студентов // Вестник Ассоциации вузов туризма и сервиса*. 2014. № 1. С. 33-36 ; Широбоков Д.В. *Активизация физкультурно-спортивной деятельности студентов в контексте здорового образа жизни с помощью рейтинг-контроля : автореф. дис. ... канд. пед. наук*. Тольск, 2009. 20 с. и др.).

Методы исследования: теоретические (анализ научной и методической литературы по основным проблемам исследования), эмпирические (педагогическое наблюдение, анкетирование, тестирование студентов), экспериментальные (педагогический эксперимент) и математические (вариационная статистика, корреляционный анализ, расчет достоверности различий по критериям Стьюдента и Вил-

коксона).

Научная новизна исследования заключается в следующих моментах:

- выявлены представления студентов технического вуза о здоровом образе жизни;
- получены данные, отражающие уровень развития здорового образа жизни у студентов технического вуза;
- определена специфика здорового образа жизни студентов технического вуза;
- установлено, что уровень социальной адаптации студентов технического вуза отклоняется от оптимальных значений;
- выявлены связи здорового образа жизни и социальной адаптации студентов технического вуза;
- изучены показатели здоровья, посещаемости занятий физической культурой, физической подготовленности у студентов технического вуза;
- разработана и экспериментально апробирована педагогическая методика формирования здорового образа жизни в процессе занятий физической культурой.

Теоретическая значимость исследования состоит в получении ряда данных, доказывающих:

- узорность представлений студентов технического вуза о здоровом образе жизни;
- недостаточную степень развития характеристики здорового образа жизни у студентов технического вуза (особенно – практического компонента);
- системообразующую роль когнитивного и мотивационного компонентов в общей структуре здорового образа жизни студентов технического вуза;
- существенно более низкую сформированность характеристик здорового образа жизни студентов технического вуза в сравнительном аспекте;
- высокое социально-адаптирующее значение характеристик здорового образа жизни у студентов технических вузов;
- эффективность введения в образовательный процесс технического вуза педагогической методики формирования здорового образа жизни в процессе занятий физической культурой, основанной на ряде педагогических принципов и условий их реализации.

Практическая значимость осуществленного исследования заключается в возможности:

- применения полученных данных для совершенствования уровня профессиональной подготовки преподавателей физической культуры, работающих в вузах, а также для подготовки будущих специалистов в сфере физической культуры и спорта;

- использования разработанного инструментария диагностического и методического характера в деятельности преподавателей физической культуры вуза.

Обоснованность и достоверность результатов исследования подтверждается: соответствием цели, задач и методов исследования, корректным методологическим анализом, использованием достаточно полного арсенала методов исследования, адекватных для решения поставленных задач, достаточным объемом и репрезентативностью выборки, применением методов математической статистики.

Положения, выносимые на защиту:

1. Студенты технического вуза обладают узким представлением о здоровом образе жизни. Здоровый образ жизни студентов характеризуется недостаточной степенью сформированности со стороны как компонентного (особенно – в отношении когнитивного и практического компонентов), так и элементного (особенно – в отношении двигательной активности) состава. Структурообразующими являются когнитивный и мотивационный компоненты здорового образа жизни. Студенты технического вуза характеризуются меньшей информированностью о здоровом образе жизни, готовности к его ведению, практической реализацией его принципов, чем студенты гуманитарных вузов. Наибольшим ресурсом в развитии здорового образа жизни в техническом вузе обладает предмет «физическая культура».

2. Здоровый образ жизни является важным фактором, определяющим эффективность социальной адаптации студентов технического вуза. Наиболее существенное социально-адаптирующее значение имеют когнитивный и практический компоненты здорового образа жизни. Среди элементов здорового образа жизни особое значение имеют двигательная активность, отказ от пагубных для здоровья зависимостей и применение различных техник саморегуляции.

3. Внедрение в образовательный процесс педагогической методики формирования здорового образа жизни студентов технического вуза в процессе занятий физической культурой, направленной на повышение их валеологической и физкультурной компетентности, является эффективным средством решения целого ряда проблем (улучшения здоровья и уровня развития физической подготовленности, повышения посещаемости занятий физической культуры, параметров здорового образа жизни и социальной адаптации студентов) за счет реализации комплекса педагогических принципов (модернизации, индивидуализации, вариативности учебного процесса, оптимальности нагрузки, педагогического сотрудничества, стимулирования рефлексии, активности и ответственности студентов) и создания условий для их реализации (формирование валеологически-ориентированной образовательной среды и высокий уровень валеологической компетентности преподавателей физического воспитания).

Апробация работы.

Материалы исследования апробированы на следующих научных конференциях: II Всероссийской научно-методической конференции «Актуальные проблемы гуманитарного знания в техническом вузе» 28-30 октября 2009 г., Санкт-Петербург; IX региональной научно-методической конференции, посвященной 80-летию РГУ нефти и газа им. И.М. Губкина «Проблемы совершенствования физического воспитания студентов» 4-5 февраля 2010 г., Москва; 60-й межвузовской научно-практической конференции по физическому воспитанию студентов высших учебных заведений России, посвященной 100-летию олимпийского движения в России «Физическая культура студентов», 2011 г., Санкт-Петербург; V Международного конгресса «Человек, Спорт, Здоровье» 21-23 апреля 2011 г., Санкт-Петербург; VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Здоровье - основа человеческого потенциала. Проблемы и пути их решения» 24-26 ноября 2011 г., Санкт-Петербург; VII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Здоровье - основа человеческого потенциала. Проблемы и пути их решения» 27 января 2012 г., Санкт-Петербург; VIII Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием

«Здоровье-основа человеческого потенциала. Проблемы и пути их решения», 22-24 ноября 2012 г., Санкт-Петербург; Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы и перспективы развития студенческого спорта в Российской Федерации» 8-9 декабря 2012 г., Санкт-Петербург; научно-практической конференции «Физическая культура и спорт в системе высшего образования, 2012 г., Москва; научно-практической конференции «Герценовские чтения-2013» ("Проблемы и перспективы развития физкультурного образования") 2013, Санкт-Петербург; международной научно-практической конференции "Психолого-социальная работа в современном обществе: проблемы и решения" 18-19 апреля 2013 г., Санкт-Петербург; международной научной конференции «XVII Царскосельские чтения» 22-24 апреля 2013 г., Санкт-Петербург; международной научной конференции «XIX Царскосельские чтения» 21-22 апреля 2015 г., Санкт-Петербург; XXI международной научно-методической конференции «Современное образование: содержание, методики, качество» 22 апреля 2015 г., Санкт-Петербург; международной научно-практической конференции «Психолого-социальная работа в современном обществе: проблемы и решения» 23-24 апреля 2015 г., Санкт-Петербург; XXII международной научно-методической конференции «Современное образование: содержание, методики, качество» 20 апреля 2016 г., Санкт-Петербург, а также на итоговых научно – практических конференциях кафедры физической культуры Национального минерально-сырьевого университета «Горный» за 2010 – 2016 г.г.

Результаты работы опубликованы в 21 статье и тезисах (7 из них – в журналах перечня ВАК РФ). Разработанные методические рекомендации внедрены в деятельность кафедр физического воспитания Национального минерально-сырьевого университета «Горный», а также Балтийского государственного технического университета «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова, что подтверждено актами внедрения.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Материал диссертации изложен на 213 страницах. Библиографический список использованной

литературы включает 175 источников (из них 5 иностранных источников). Работа иллюстрирована 24 таблицами, 23 рисунками и 11 приложениями. Приложения содержат полный текст анкетного опроса, ключи для обработки анкет, схему индивидуальной программы самокоррекции образа жизни студента, скриншоты страницы в социальной сети Вконтакте, нормативы для оценки уровня физической подготовленности студентов, комплексная оценка уровня здоровья по Г.Л. Апанасенко. Имеется 2 акта внедрения.

Глава 1. Здоровый образ жизни студентов как научная проблема

1.1. Теоретические аспекты проблемы здорового образа жизни

Здоровье является важнейшей ценностью и личного, и социального характера (Айзман Р.И. Медико-биологические и социальные аспекты здоровья // Физиологические основы здоровья. Новосибирск, 2001. С. 19-36 ; Ганьшина Г.В. Формирование здорового образа жизни молодежи средствами рекреативных технологий : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Тамбов, 2005. 20 с. ; Лисицин Ю.П. Здоровье человека как социальная ценность. М. : Мысль, 1989. 270 с. ; Матрос Л.Г. Социальные аспекты проблемы здоровья. Новосибирск : Наука, 1992. 158 с. ; Lennox J. Health as an objective value // J. Med. Philosophy. 1995. № 20. P. 499-511 и др.)

Доказательством первого положения является то, что здоровье, по результатам различных исследований, занимает ведущие позиции в иерархии ценностей человека, так как является условием удовлетворения многих его потребностей и достижения различных жизненных целей (Бурцев В.А. Формирование положительного ценностного отношения подростков к здоровью и здоровому образу жизни на основе спортизации физического воспитания : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Чебоксары, 2007. 22 с. ; Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

Однако здоровье является и социально-значимым феноменом, по состоянию которого судят о степени развитости и благополучия общества (Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность как социальный фактор формирования здоровья современной студенческой молодежи : автореф. дис. ... канд. социол. наук. Пенза, 2007. 20 с. ; Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни студентов вуза в процессе физического воспитания : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Кемерово, 2005. 21 с. ; Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности в образовательной системе физического воспитания : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Омск, 2003. 45 с. и др.).

Изучение феномена здоровья имеет многовековую историю. Изначально данное понятие было приоритетным в медицине. Однако затем оно стало объектом для анализа ученых гуманитарного профиля – философов, педагогов, психологов, социологов. Таким образом, феномен здоровья имеет междисциплинарный

характер (Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Здоровье как предмет междисциплинарного исследования: подходы и проблемы // Прикладная психология. 2001. № 5. С. 65-80 ; Романцов М.Г. Лисовская Н.И. Здоровье как проблема гуманитарного знания. Калининград, 2004. 199 с. ; Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

В настоящее время существует много работ, посвященных анализу феномена здоровья (Айзман Р.И. Медико-биологические и социальные аспекты здоровья ... С. 19-36 ; Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. 64 с. ; Ананьев И.Н. Психология здоровья: пути становления новой отрасли человекознания. СПб., 2000. 504 с. ; Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Здоровье как предмет междисциплинарного исследования ... С. 65-80 ; Реймерс Н.Ф. Популярный биологический словарь. М. : Наука, 1991. 540 с. ; Donatelle R., Davis. L.G. Health, the basics. Englewood Cliffs. N. J. : Prentice Hall, 1994. XVI, 478. 46 p. ; Fedoryka K. Health as an normative concept: Towards a new conceptual framework // J. Med. Philosophy. 1997. № 2. P. 143-160 ; Whelley P. and etc. Mental health: more than not being ill ... P. 51-55 и др.).

В конце 20 века появилось новое междисциплинарное научное направление – валеология, задачей которого было объединение всей существующей научной информации, касающейся здоровья. Его «родоначальником» в нашей стране считается И.И. Брехман (Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье. М. : Наука, 1987. 125 с. ; Его же. Валеология. М., 1990), а «последователями» – множество авторов (Акчурин Б.Г. Социальные условия и факторы формирования валеологической культуры. Уфа, 2001. 245 с. ; Вайнер Э.Н. Валеология. М., 2002. 416 с. ; Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни. М., 1999. 560 с. ; Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Валеология. Культура здоровья. Самара, 2003. 272 с. ; Колбанов В.В. Валеология. Основные понятия, термины и определения. СПб., 1998. 232 с. ; Мохнач Н.Н. Валеология. Ростов-на-Дону, 2004. 256 с. и др.).

Несмотря на большой объем научной литературы (возможно, во многом, благодаря именно этому) само понятие здоровья является довольно неоднозначным (Сириенс Д., Гавидия В. О различных подходах к понятию «здоровье» ... С. 7-16 ; Сонькин В.Д., Зайцева В.В. Критический анализ определений ... С. 92-98 и др.).

Отмечается, что ни одно из более ста определений здоровья не стало общепринятым, универсальным и полностью удовлетворяющим запросы практики (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

Вероятно, это является следствием сложности, и комплексности самого фе-

номена здоровья (Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Здоровье как предмет междисциплинарного исследования ... С. 65-80).

Широкие и разнообразные трактовки понятия здоровья порождают определенные трудности в работе с ним, так как его многочисленные определения зачастую несовместимы, а сам смысл здоровья становится изменчивым, текучим и многоликим (Науменко Ю.В. Комплексное формирование социокультурного феномена «здоровье» у подростков в общеобразовательной школе : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 2009. 46 с.).

Большинство авторов согласны друг с другом лишь в одном – что единое, общепринятое, научно обоснованное понятие здоровья на данный момент отсутствует (Бабушкина И.О. Психологическое сопровождение здорового образа жизни студентов педагогических специальностей : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Н. Новгород, 2011. 22 с.).

Тем не менее, наиболее общеупотребимым является определение здоровья, данное Всемирной Организацией Здравоохранения в 1946 г. в ее Уставе. Согласно ему, здоровье представляет собой не только отсутствие болезней и физических дефектов, но состояние полного физического, душевного и социального благополучия.

Однако это определение является чересчур «всеобъемлющим». Так, например, показателем социального благополучия является материальный доход, который является важным фактором, но не самой «составляющей» здоровья. Также это определение слишком «категорично», так как «полное» благополучие во всех сферах вряд ли достижимо, в связи с чем здоровье становится невозможным в принципе и в каждом конкретном случае можно говорить лишь о различных уровнях «нездоровья».

Кроме того, некоторые авторы выделяют и другие «виды» здоровья (кроме физического, социального и психологического). В частности, в научной литературе упоминается здоровье нравственное (Айзман Р.И. Медико-биологические и социальные аспекты здоровья ... С. 19-36 ; Черкасова И.В. Педагогические условия формирования культуры здоровья старших подростков общеобразовательной школы : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Карачаевск, 2006. 18 с.), духовное (Абросимова И.Ю. Формирование ценностных ориентаций у младших школьников на здоровый образ жизни : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Н.

Новгород, 2010. 18 с.), психоэмоциональное и ментально-духовное (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

Еще более осложняет ситуацию предложение при оценке здоровья выделять объективную (действительное состояние благополучия) и субъективную (основанную на самоощущениях) его составляющие (Реймерс Н.Ф. Популярный биологический словарь. 540 с.).

К тому же, практически все определения понятия здоровья могут быть подвергнуты критическому анализу (Сонькин В.Д., Зайцева В.В. Критический анализ определений ... С. 92-98).

Наиболее часто в определениях здоровья присутствуют следующие признаки: отсутствие болезни; нормальная функция организма на всех уровнях его организации; способность к полноценному выполнению социальных функций; возможность эффективной адаптации; состояние всех видов благополучия (Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения. М., 1988. 130 с.).

Кроме того, существуют понятия, «родственные» по отношению к понятию здоровья, но не сводимые к нему. Например, в качестве интегративного критерия комплексной оценки состояния здоровья и социального благополучия населения в различных исследованиях зачастую рассматривается критерий качества жизни (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... 18 с.).

В целом, обобщая, здоровье можно рассматривать как целостное, многомерное, динамическое состояние, проявляющееся в оптимальном сохранении биологических и психических функций организма, обеспечивающих необходимый уровень активности, максимальную продолжительность жизни, оптимальные характеристики жизнедеятельности, поведения и деятельности через сохранение динамического равновесия между человеком и средой – как природной, так и социальной (Кизелевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012).

Одной из самых важных проблем, имеющих отношение к проблемам здоровья, является поиск его факторов. Эта информация обладает высокой практиче-

ской ценностью, так как дает возможность целенаправленного управления здоровьем как отдельно взятого человека, так и различных по размеру социальных групп.

Данная проблема также является довольно сложной и ее состояние далеко от полного решения. Это объясняется тем, что здоровье человека – это весьма сложное, комплексное, многомерное образование, обусловленное особенностями различных сторон его жизни (Белоуско Д.В. Индивидуализация приобщения студентов к оздоровительной деятельности ... 18 с.).

В научной литературе накоплено довольно много данных относительно влияния на здоровье самых разных факторов – экологических, социальных и пр. (Айзман Р.И. Медико-биологические и социальные аспекты здоровья ... С. 19-36 ; Юдин Б.Г. Здоровье: факт, норма и ценность // Мир психологии. 2000. № 1 (21). С. 54-68 ; Fedoryka K. Health as an normative concept... P. 143-160).

Однако самым распространенным является подход, предложенный экспертами ВОЗ, которые определили следующее ориентировочное соотношение вклада различных факторов (объединенных в группы) в здоровье человека: генетические – 15-20%, экологические – 20-25%, медицинские – 10-15%, условия и образ жизни – 50-55%.

Большинство авторов солидарны с этой точкой зрения. Таким образом, причин отклонений в здоровье человека может быть много, но ведущей из них является неправильный образ жизни.

Комплексное действие различных факторов способствует усугублению проблем в здоровье, снижая функциональные резервы организма (Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития и адаптации студентов медицинского колледжа в условиях здоровьесберегающих мероприятий : автореф. дис. ... канд. биол. наук. Арзамас, 2010. 18 с.).

Существует точка зрения, согласно которой факторы, определяющие разные составляющие здоровья, могут различаться. Так, например, на физическое здоровье в большей степени влияет система питания, физических нагрузок, закаливания, гигиенические процедуры; на психическое здоровье – система отноше-

ний человека к себе, другим людям, жизни в целом, а также жизненные цели и ценности, различные личностные особенности; социальное здоровье зависит от профессионального самоопределения, удовлетворенности семейным и социальным статусом, гибкости жизненных стратегий и их соответствия социальной ситуации; духовное здоровье определяется нравственностью, осмысленностью и наполненностью жизни. При этом необходимо системное единство, взаимосвязь и взаимодействие этих факторов (Бабушкина И.О. Психологическое сопровождение здорового образа жизни ... 22 с.).

Тем не менее, можно предположить, что ЗОЖ, как комплексное и многоаспектное явление, может оказывать позитивное влияние не только на физическое, но и на остальные аспекты здоровья.

В отношении понятия здорового образа жизни в науке отмечается та же неопределенность, что и в отношении понятия здоровья.

Многогранность проблемы ЗОЖ, представленная в работах специалистов разного профиля – философов, медиков, социологов, психологов, педагогов свидетельствует об отсутствии единого подхода к пониманию данного явления (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

Эта ситуация затрудняется тем, что, обсуждая проблему ЗОЖ, разные авторы оперируют различными понятиями.

Несмотря на то, что абсолютное большинство использует термин «здоровый образ жизни», тем не менее, существуют и другие формулировки.

Так, например, некоторые авторы используют понятие «культура здоровья» (Аллакаева Л.М. Педагогические основы формирования культуры здоровья школьников : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2003. 24 с. ; Гаркуша Н.С. Воспитание культуры здоровья школьников в деятельности классного руководителя : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Белгород, 2007. 20 с. ; Никифорова Т.Ю. Валеологическое образование в формировании культуры здоровья у школьников : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Липецк, 2002. 24 с. ; Петров В.О. Здоровьесберегающие методики в работе учителя физической культуры : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Ростов-на-Дону, 2005. 18 с. ; Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности ... 45 с. ; Черкасова И.В. Педагогические условия формирования культуры здоровья ... 18 с.) или «культура ЗОЖ» (Быкова Н.Г. Формирование культуры здорового образа жизни детей стар-

шего дошкольного возраста в дошкольном образовательном учреждении «открытого» типа : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Ставрополь, 2005. 20 с.).

Ряд исследователей оперируют понятиями, производными от валеологии – например, «валеологическое мировоззрение» (Кожанов В.В. Формирование валеологического мировоззрения современного школьника : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Чебоксары, 1999. 18 с.), «валеологическое образование» (Павлова И.В. Совершенствование валеологического образования студентов физкультурного вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Омск, 1999. 18 с.), «валеологическая компетентность» (Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения образовательного процесса в начальной школе : автореф. дис. ... канд. пед. наук. СПб., 2004. 19 с.), «валеологическая культура» (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации ... 42 с.) и т.п.

Также встречаются и другие термины – например, «оздоровительная деятельность» (Белоуско Д.В. Индивидуализация приобщения студентов к оздоровительной деятельности... 18 с.), «деятельность по самооздоровлению» (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации ... 42 с.), «здоровый стиль жизни» (Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... Пенза, 2007) и т.п.

Не оспаривая права на существование перечисленных понятий, все же наиболее адекватным следует признать наиболее общепринятое – «здоровый образ жизни».

В самой трактовке понятия ЗОЖ среди исследователей имеются разночтения, и оно считается недостаточно разработанным (Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012 и др.).

На наш взгляд, наиболее емким является определение понятия ЗОЖ, предложенное И.О. Бабушкиной, которая рассматривает его как *активную деятельность человека, направленную на сохранение и улучшение здоровья на всех его уровнях* (Бабушкина И.О. Психологическое сопровождение здорового образа жизни студентов ... 22 с.).

Понятие деятельности в данном случае наиболее адекватно, хотя некоторые авторы применяют термины «поведение» (Койсман Л.А. Педагогические условия подготовки будущего учителя к формированию здорового образа жизни у младших школьников в системе физкультурного образования: на примере педагогического колледжа : автореф. дис. ...

канд. пед. наук. Комсомольск-на-Амуре, 2002. 18 с. ; Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005) или «поведенческие стереотипы» (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации ... 42 с.). Однако, деятельность, в отличие от поведения, всегда имеет цель (в данном случае – сохранение здоровья) и конкретные приемы, ведущие к желаемому результату.

Не вполне оправдано и понимание ЗОЖ как способа жизнедеятельности, предложенное В.В. Колбановым, хотя с остальными его аспектами следует согласиться, в частности, с тем, что он осознанно реализуется, обеспечивает здоровье, способность к продлению рода и активное долголетие (Колбанов В.В. Валеология. 232 с.).

Также следует выделить ряд дополнений, существенных для характеристики ЗОЖ.

Понятие ЗОЖ гораздо шире, чем отсутствие вредных привычек, режим труда и отдыха, система питания, различные закаливающие и развивающие упражнения (Бабушкина И.О. Психологическое сопровождение здорового образа жизни ... 22 с.). Однако для включения в него таких аспектов, которые предлагает автор, как система отношений к себе, к другому человеку, к жизни в целом, а также осмысленность бытия, жизненные цели и ценности, на данный момент недостаточно оснований.

Достаточно бесспорным может считаться трактовка *ЗОЖ как важной составляющей общей культуры личности, характеризующая ее ценностное отношение к своему здоровью* (Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012).

Также следует учитывать, что ЗОЖ – это некая целостная система, включающая социально обусловленные и приемлемые обществом формы и способы деятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют адаптивные возможности организма, призванные обеспечивать его благополучие (Бурцев В.А. Формирование положительного ценностного отношения подростков к здоровью ... 22 с.).

И.О. Бабушкина отмечает, что ЗОЖ объединяет все, что способствует выполнению человеком различных его функций (общественных и бытовых) в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентированность личности в

направлении его сохранения и укрепления, независимо от различных ситуаций (политических, экономических и социальных) (Бабушкина И.О. Психологическое сопровождение здорового образа жизни студентов ... 22 с.).

Одной из самых серьезных проблем в отношении феномена ЗОЖ является проблема диагностических критериев, посредством которых он может быть описан и изучен.

В данном случае проблема ЗОЖ включает в себя решение двух проблем:

- 1) определение элементов (составляющих) ЗОЖ;
- 2) выявление показателей, характеризующих позицию личности по отношению к здоровому образу жизни (его компонентов).

Анализ литературы, посвященной здоровому образу жизни (Акчурин Б.Г. Социальные условия ... 245 с. ; Байер К., Шейнберг Л.М. Здоровый образ жизни. 368 с. ; Брехман И.И. Валеология... 208 с. ; Вайнер Э.Н. Валеология. 416 с. ; Дубровский В.И. Валеология. 560 с. ; Изуткин Д.А. Критерии здорового образа жизни // Советское здравоохранение. 1981. № 5. С. 6 ; Качан Л.Г. Формирование современных знаний о здоровье и здоровом образе жизни. Новокузнецк, 2002. 76 с. ; Куценко Г.И., Новиков Ю.В. Книга о здоровом образе жизни. М. : Профиздат, 1987. 250 с. ; Марков В.В. Основы здорового образа жизни ... 288 с. ; Мохнач Н.Н. Валеология. 256 с. и др.) позволил выделить следующие его *элементы*:

- соблюдение режима (дня, сна, труда, питания);
- наличие полноценного отдыха как средства восстановления сил (сон и другие разновидности отдыха);
- «правильное» (или «рациональное») питание (с учетом всех современных научных рекомендаций);
- двигательная активность в различных ее видах (физические упражнения, ходьба, физическая работа по дому, занятия фитнесом и т.п.);
- отсутствие (добровольный отказ от пагубных для здоровья зависимостей), к числу которых относятся не только общеизвестные фармакологические зависимости – такие, как наркотическая, алкогольная, табачная, но и весьма актуальные для современной молодежи интернет-, кофеиновая и телевизионная зависимости);
- соблюдение принципов гигиены (как личной, так и в отношении жилья);

- соблюдение принципов обеспечения безопасности собственного здоровья (например, безопасности секса, своевременное обращение за медицинской помощью, частый контакт с природой, закаливание организма и т.п.);

- применение различных методов саморегуляции собственного психического состояния с целью его оптимизации (достижения «душевного равновесия»).

Проблема компонентов ЗОЖ является несколько более сложной в плане ее решения.

Одной из основных трудностей в обобщении эмпирических данных относительно феномена ЗОЖ является то, что в ходе его анализа разные авторы ориентируются на различные характеристики или показатели.

Так, в их числе – категория отношения, которая также формулируется очень по-разному – например, просто «отношение» (Сорокина В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни ... 18 с.) или «ценностное отношение» (Белинская Т.В. Психологические составляющие развития ценностного отношения к здоровью у студентов педагогического вуза : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Калуга, 2005. 21 с. ; Кучменко В.С. Решение проблемы формирования ценностного отношения школьников к здоровью в педагогической теории и практике : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2003. 18 с. ; Чайников С.А. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни педагогов высшей школы в условиях Кольского Севера : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Мурманск, 2004. 18 с.) или «ценностно-смысловое отношение» (Кизелевйянен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012) или «ответственное отношение» (Заводевкина Н.В. Развитие ответственного отношения к здоровью ... 23 с.) к здоровому образу жизни. Соответственно, даже в этих, сходных по тематике, работах, изучаются разные показатели, что неминуемо сказывается на полученных результатах и сделанных выводах.

Также, подразумевая в качестве объекта исследования ЗОЖ, разными исследователями изучаются:

- готовность к здоровому образу жизни (Витун Е.В. Формирование готовности к здоровому образу жизни ... 18 с. ; Гиголаева Т.В. Формирование у студентов педагогического вуза готовности к реализации здорового образа жизни : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Шуя, 2006. 20 с. ; Шулакова Е.Ю. Формирование психологической готовности девушек к здоровому

образу жизни и осознанному материнству : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Н. Новгород, 2002. 18 с.);

- установки на ЗОЖ (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... 18 с.);

- умения ЗОЖ (Салько С.В. Условия формирования умений здорового образа жизни ... 18 с.);

- ориентация на ЗОЖ (Бредихина Н.В. Ориентации населения на здоровый образ жизни: региональный аспект : автореф. дис. ... канд. социол. наук. Челябинск, 2006. 20 с.);

- навыки ЗОЖ (Осадчая Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2005. 21 с.);

- валеологические потребности (Парчевская И.И. Педагогические условия формирования валеологических потребностей студентов : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Ставрополь, 2001. 21 с.);

- культура здоровья личности (Петров В.О. Здоровьесберегающие методики ... 18 с.) и т.п.

Некоторые авторы одновременно оперируют несколькими понятиями – например, готовности к здоровому образу жизни и ориентацией на него (Добро-творская С.Г. Ориентация старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни. Казань, 2001), потребности здоровом образе жизни и связанные с ним навыки (Парчевская И.И. Педагогические условия формирования валеологических потребностей студентов. Ставрополь, 2001), потребность и практика ЗОЖ (Шелиспанская Э.В. Педагогические условия формирования здорового образа жизни студентов в процессе физического воспитания : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Тула, 2004. 18 с.) и т.п.

С точки зрения субъективных (личностных) критериев ведения ЗОЖ наиболее обоснованным выглядит применение понятия ориентации на ЗОЖ.

Анализ указанной выше научной литературы показывает, что наиболее часто встречающимся понятием, посредством может быть определен (охарактеризован) ЗОЖ, являются:

- информированность в отношении различных аспектов ЗОЖ;
- отношение к различным составляющим ЗОЖ;
- мотивация к соблюдению ЗОЖ;

- готовность к соблюдению ЗОЖ;
- активность в соблюдении принципов ЗОЖ (практическая деятельность по его реализации).

Выделенные характеристики ЗОЖ могут быть отнесены к различным компонентам, отражающим *степень ориентации* личности на него, конкретно:

- когнитивному (информированность в отношении ЗОЖ);
- эмоциональному (отношение к здоровому образу жизни);
- мотивационному (потребность в соблюдении ЗОЖ);
- конативный (актуальная волевая готовность к соблюдению ЗОЖ);
- практический (реальная активность индивида в соблюдении принципов ЗОЖ).

Одной из существенных проблем теоретического порядка является проблема определения структуры ЗОЖ как весьма сложного и комплексного феномена.

В некоторых работах просто дается перечень изучаемых показателей ЗОЖ (размер которого весьма существенно варьируется).

В других – делаются попытки выделения структурных компонентов ЗОЖ, построения его теоретической модели (Гаркуша Н.С. Воспитание культуры здоровья ... 20 с. ; Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012 ; Койсман Л.А. Педагогические условия подготовки будущего учителя ... 18 с. ; Сорокина В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни ... Волгоград, 2010 ; Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья ... 45 с. ; Черкасова И.В. Педагогические условия формирования культуры здоровья ... 18 с.), каждая из которых имеет свои достоинства и недостатки.

Если признать компоненты и элементы ЗОЖ в качестве основных его структурных характеристик (посредством измерения которых он и может быть изучен), можно сформулировать следующую схему изучения ЗОЖ (рисунок 1).

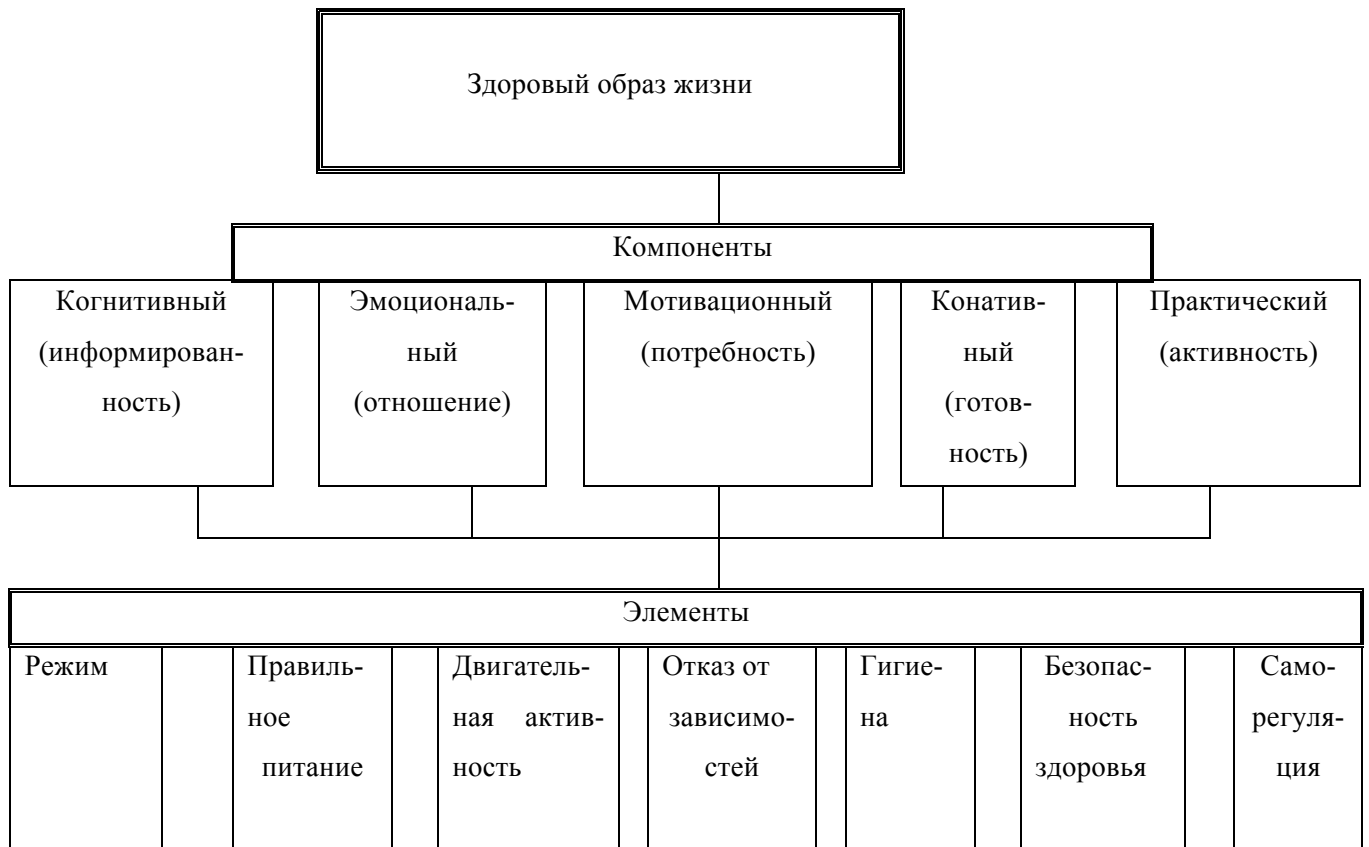


Рисунок 1 – Схема изучения здорового образа жизни

Посредством изучения представленных в модели характеристик можно определить уровень сформированности ЗОЖ как некоего целостного и системного явления как у отдельно взятого индивида, так и у определенной части населения.

Очевидно, что в соответствии с простейшими математическими представлениями, уровень проявления ЗОЖ может быть низким, средним или высоким (с возможностью выделения и других, пограничных, значений).

Однако некоторые авторы предпочитают иные формулировки, что, впрочем, может быть целесообразным при наличии прямого соотношения с низким, средним и высоким уровнями. Так, например, В.М. Сорокина выделяет безразлично-потребительский (низкий), нейтрально-пассивный (средний) и осознанно-действенный (вероятно, высокий) уровни сформированности ЗОЖ (Сорокина В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни ... 18 с.).

Достаточно сложным является вопрос о факторах ЗОЖ. Некоторые авторы

указывают, что основной причиной этого является недостаточный объем эмпирических исследований этой проблемы (Акчурин Б.Г. Социальные условия ... 245 с.).

Имеющиеся на данный момент данные не систематизированы и не дают целостной картины факторов ЗОЖ. Для примера приведем несколько мнений.

В.А. Бурцев отмечает, что ЗОЖ обусловлен как сознательным, ответственным, избирательно-ценностным отношением человека к здоровью, так и объективными условиями и факторами, способствующими практической реализации этого отношения (Бурцев В.А. Формирование положительного ценностного отношения подростков к здоровью ... 22 с.).

О.Л. Трещева в качестве ведущего фактора ЗОЖ рассматривает сознательную активность личности, направленную на сохранение и укрепление индивидуального здоровья (Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности ... 45 с.).

Е.А. Малейченко полагает, что некоторые параметры ЗОЖ (в частности, его мотивация) связаны с социальным статусом личности (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... 18 с.).

Целый ряд исследователей указывают, что в качестве детерминанты принятия решения о начале или интенсификации заботы о здоровье обычно выступает низкая самооценка здоровья. При этом, здоровье рассматривается не как самоцель, а как средство достижения других (более важных для индивида) жизненных целей (Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... Пенза, 2007 и др.).

Также вполне оправданным является мнение, согласно которому характер заботы человека о здоровье связан с его личностными особенностями.

Так, М.Я. Виленский полагает, что ориентация по отношению к здоровью связана с экстернальным или интернальным типом локуса контроля. Автор отмечает, что у здоровых людей обнаруживается интернальная ориентация на свое здоровье (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

Также различными исследователями выделяются такие личностные факторы ЗОЖ, как ценностные ориентации, мировоззрение, особенности самоотношения и т.п. (Ананьев И.Н. Психология здоровья... 504 с. ; Психология здоровья. СПб. : Питер,

2003. 607 с. ; Whelley P. and etc. Mental health: more than not being ill. P. 51-55 и др.).

Наиболее слабо изучены объективные (внешние по отношению к индивиду) факторы формирования ЗОЖ.

Так, например, доказана значимая роль средств массовой информации в формировании ЗОЖ разных категорий населения (Шустер О.С. Психология здорового образа жизни и средства массовой информации : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. СПб., 2005. 48 с.).

Тем не менее, существует множество доказательств, согласно которым одним из наиболее важных факторов формирования ЗОЖ является целенаправленно осуществляемое педагогическое воздействие на личность, ее сознание (см. п. 1.4.).

Обобщая, следует отметить, что ЗОЖ является существенной составной частью общей культуры личности, богатства ее духовного мира, жизненных целей (Гаркуша Н.С. Воспитание культуры здоровья школьников ... 20 с. ; Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005 и др.), а также образа жизни в целом (Лисицин Ю.П., Сахно А.В. Здоровье человека социальная ценность. 270 с.) и, в то же время, важнейшим показателем качества жизни (Бредихина Н.В. Ориентации населения на здоровый образ жизни ... 20 с.).

Таким образом, ЗОЖ – это активная деятельность, направленная на сохранение и улучшение здоровья на всех его уровнях. В числе остальных факторов здоровья ЗОЖ является наиболее значимым и обладает наибольшим «весом». ЗОЖ – это сложное системное образование, которое может быть охарактеризовано особенностями проявления совокупности его элементов и компонентов. Степень соблюдения ЗОЖ свидетельствует об уровне развития личности и образа ее жизни.

1.2. Проблема здорового образа жизни студенчества

В последнее десятилетие проблема ЗОЖ студенческой молодежи стала одной из популярных в отечественной науке. Причин этому несколько.

Во-первых, процессы, происходящие в современном российском обществе в

целом, обострили проблемы сохранения и развития здоровья человека (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

Особую актуальность данной тематике придает катастрофическое ухудшение здоровья населения России, которое отмечается как многими специалистами (Добротворская С.Г. Ориентация старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни. Казань, 2001 и др.), так и со стороны государственных структур (Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2004 году // Здравоохранение РФ. 2006. № 3. С. 8-23).

В то же время, ужесточившиеся современные условия жизни востребуют личность с максимальным развитием всех сил – как физических, так и психических, что возможно только при наличии достаточного уровня здоровья (Овчинников С.А. Физическая культура личности ... 20 с.).

Во-вторых, со стороны как государства, так и специалистов соответствующего профиля особое внимание уделяется проблеме ЗОЖ молодежи, так как именно этот контингент является залогом будущего любого народа и государства (Околелова В.А. Формирование здорового образа жизни студентов в процессе обучения в педагогическом университете : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Самара, 2004. 21 с. ; Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... 18 с. и др.).

Однако, как свидетельствуют исследователи, именно в среде молодежи на данный момент происходят наиболее неблагоприятные тенденции в плане здоровья (Добротворская С.Г. Ориентация старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни. 152 с. ; Ермаков В.А., Шелиспанская Э.В. Воспитание здорового образа жизни. Тула, 2012. 113 с. ; Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... 21 с. ; Шелиспанская Э.В. Педагогические условия формирования здорового образа жизни ... 18 с. и др.).

В-третьих, именно студенческая молодежь является важнейшей частью будущего потенциала (репродуктивного, оборонного, экономического и культурного) любой страны, ресурсом наиболее высококвалифицированных кадров и наиболее активной частью общества (Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... Пенза, 2007 ; Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... Арзамас, 2010).

Отмечается, что на современном этапе развития общества внимание к здо-

ровому образу жизни студентов активизировалось в связи с озабоченностью по поводу здоровья специалистов, выпускаемых высшей школой, ростом заболеваемости в процессе их профессиональной подготовки с последующим снижением работоспособности (Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... 21 с.).

В-четвертых, доказано, что именно детский и юношеский возраст является наиболее сензитивным в плане формирования установок в отношении ЗОЖ (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... 18 с.).

Студенческий возраст наиболее значим в плане разного рода воздействий, так как в этом возрасте заканчивается формироваться структура жизненных ценностей личности. Именно на данном этапе возможно «пресечь» развитие будущих заболеваний, отказаться от многих «вредных привычек» (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов ... 42 с.).

Н.А. Мелешкова дополняет, что проблема ЗОЖ студенческой молодежи обладает высокой социальной значимостью, так как студент – это специалист, т.е., будущий руководитель, который несёт ответственность не только за свое здоровье, но и за здоровье своих подчинённых (Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... Кемерово, 2005).

Особенностям современного студенчества как специфического социального контингента, а также характеристике его образа жизни посвящен ряд работ (Козлов А.А., Лисовский А.В. Молодой человек: становление образа жизни. М. : Политиздат, 1998. С. 16-18 ; Константиновский Д.Л. Российский студент сегодня: учеба плюс работа. М., 2002. 250 с. ; Курлов А.Б. Социальные перемещения молодежи в студенчество. Уфа : Автор-Проект, 2000. 144 с. ; Лисовский В.Т. Молодежь о времени и о себе // Педагогика. 1998. № 4. С. 25-30 ; Лисовский В.Т. Духовный мир и ценностные ориентации молодежи России. СПб., 2000. 508 с. ; Медик В.А., Осипов А.М. Университетское студенчество: образ жизни и здоровье. М. : Логос, 2003. 198 с. и др.).

Специалисты отмечают, что ведущая деятельность, свойственная для данного периода жизни, – это профессиональное самоопределение. Подчеркивается, что студенчество является особой социальной группой, основная функция которой – приобретение выбранной профессии, что включает не только приобретение

необходимых общекультурных и профессиональных компетенций, но и формирование определенного, соответствующего профессии, образа жизни. Молодой человек осуществляет важнейшие выборы, от которых зависит вся его дальнейшая жизнь. Период учебы в вузе (в настоящее время активно совмещаемый с работой) является одним из наиболее проблемных, но и продуктивных периодов жизни человека. От качества решения, возникающих на его протяжении проблем зависит дальнейшее жизненное благополучие индивида.

В то же время, как уже отмечалось выше, необходимость максимального напряжения сил (которая довольно часто возникает в студенческий период жизни), требует достаточно хорошего здоровья.

Рассмотрим данные в отношении состояния здоровья современного студенчества.

Различные исследователи отмечают, что здоровье перестало быть нормой для значительной части подрастающего поколения в целом. Более того, молодежь России, которая должна быть наиболее здоровой частью общества, таковой на данный момент не является, так как она наиболее подвержена воздействиям целого ряда социальных эпидемий, таких как табакокурение, наркомания, алкоголизм и СПИД (Ермаков В.А., Шелиспанская Э.В. Воспитание здорового образа жизни. 113 с. ; Овчинников С.А. Физическая культура личности ... Н. Новгород, 2006 и др.).

Результаты многочисленных исследований свидетельствуют, что состояние здоровья студентов вузов Российской Федерации характеризуется значительными отклонениями от нормы, причем в процессе обучения оно значительно *ухудшается* (Гуревич С.З. Двигательная активность и здоровье студента. Казань, 1987. 128 с. ; Мигура Т.Н. Медико-социальное исследование состояния здоровья ... 18 с. ; Проскурякова Л.А. Некоторые аспекты состояния здоровья студентов ... С. 41-44 и др.).

Специалисты свидетельствуют, что нарушение здоровья разной степени отмечается приблизительно у 80% студентов (Абаскалова Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни ... 40 с. ; Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... Пенза, 2007 ; Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005 и др.).

Е.А. Малейченко отмечает, что, по данным разных авторов, общая заболеваемость колеблется от 200-700 до 1200 на 10000 студентов (Малейченко Е.А. Фор-

мирование установок на здоровый образ жизни ... 18 с.).

По данным Н.А. Мелешковой, медицинский осмотр, проведённый в 2002 г. межвузовской поликлиникой, показал, что 75% студентов имеют хронические заболевания. В их перечень вошли остеохондроз, сколиоз, плоскостопие, различные заболевания зрительных органов, нервно-психические расстройства и аллергические заболевания, ожирение (Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... Кемерово, 2005).

Некоторые специалисты полагают, что более 60% студентов нуждаются в стационарном лечении (Гаркуша Н.С. Воспитание культуры здоровья школьников .. 20 с. ; Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности ... Омск, 2003 и др.).

По данным исследования, проведенного А.В. Савельевой, доля студентов (медицинского колледжа) с первой группой здоровья составляет 38,1%, со второй группой – 42,8%, с третьей группой – 17,5% из 640 обследованных. При этом в третьей группе здоровья преобладают болезни костно-мышечной (30,2%) и нервной системы (26,2%) (Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... Арзамас, 2010).

Весьма негативным фактом является то, что на протяжении последних лет отмечается явная негативная динамика состояния здоровья студентов (Белоуско Д.В. Индивидуализация приобщения студентов к оздоровительной деятельности ... 18 с. и др.). Так, по данным С.А. Овчинникова, в последние годы у студентов отмечается возрастание патологии системы кровообращения на 20%, органов зрения – на 25%, эндокринной системы – на 30%, психических расстройств – на 50% (Овчинников С.А. Физическая культура личности ... Н. Новгород, 2006).

Таким образом, действительно, существуют самые веские основания для беспокойства в отношении здоровья студенческой молодежи.

В связи с удручающим состоянием здоровья студенческой молодежи большое значение приобретает проблема отношения к нему у данного контингента.

В отношении значимости здоровья для студентов получены довольно противоречивые результаты. Так, согласно данным, полученным М.Я. Виленским, здоровье является довольно значимой ценностью для 82,5% девушек и 71,2%

юношей (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

Однако другие исследователи, в частности, В.С. Кучменко (2003), отмечают, что в системе жизненных ценностей российской молодежи здоровье не занимает ведущих позиций (Кучменко В.С. Решение проблемы формирования ценностного отношения школьников к здоровью ... 18 с.).

К тому же, установлено, что ценность здоровья у молодежи носит преимущественно инструментальный характер, то есть, оно рассматривается только как средство достижения других целей – карьерного роста, благополучия в личной жизни и т.п. (Белинская Т.В. Психологические составляющие развития ценностного отношения к здоровью ... 21 с.)

При этом для студенческой молодежи характерно неответственное отношение к своему здоровью. Так, по данным М.Я. Виленского, индивидуальную ответственность за свое здоровье признают всего лишь 56% студенток и 38% студентов (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

И.В. Павлова установила, что у каждого второго студента (46,4%) обнаружена пассивная позиция по отношению к своему здоровью (Павлова И.В. Совершенствование валеологического образования студентов ... 18 с.).

Данные в отношении оценки студентами своего здоровья также существенно разнятся. Так, И.Б. Страхова отмечает, что для студентов характерно достаточно низкая оценка своего физического и социального самочувствия (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

Однако по данным Е.А. Малейченко, большинство студентов оценивают своё здоровье как удовлетворительное (56,0%); как отличное или хорошее – несколько более одной трети (40,1%) и только 3,9% оценивают его как плохое. В то же время, ею установлено, что в процессе обучения у студентов происходит снижение самооценки своего здоровья. Кроме того, по мере ухудшения самооценок здоровья, увеличивается количество студентов, считающих, что у них нет возможностей улучшить его состояние (с 12,7% до 34,4%). В то же время, автор от-

мечает, что данные оценки преимущественно неадекватны реальности (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... 18 с.).

Таким образом, отношение студенческой молодежи к здоровью в целом специалисты оценивают как неадекватное. Причем очень серьезной проблемой является отсутствие у студентов личной ответственности за состояние здоровья. Очевидно, что это неизбежно сказывается на дальнейшем снижении уровня здоровья студентов и заключает угрозу для осуществления их жизненных планов.

Также необходимо выявить возможные факторы, оказывающие негативное влияние на здоровье студентов. При анализе данной проблемы следует учитывать, что состояние здоровья студенческой молодежи зависит от множества факторов и условий, которые находятся в сложном взаимодействии друг с другом. При этом, как отмечает Г.Ю. Козина, их значение – очень неравноценно в отношении «вектора» (положительное или отрицательное), постоянства (они могут быть постоянными или меняющимися), силы влияния (некоторые из них влияют сильнее, другие слабее) (Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... 20 с.).

Тем не менее, анализ научной литературы позволяет выделить ряд значимых факторов здоровья студентов.

Первый фактор – неответственное отношение самих студентов к своему здоровью, мы уже рассмотрели.

Второй фактор – это исходно низкий (на момент поступления в вуз) уровень здоровья абитуриентов.

Так, по данным Е.А. Малейченко, от 17 до 50% и более абитуриентов, поступивших на первый курс различных вузов, имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... 18 с.).

Следует учитывать, что эта проблема – зачастую «родом из детства». По данным различных исследователей, около 90% детей школьного возраста имеют отклонения в состоянии физического и психического здоровья (Петухов С.И. Педагогические основы формирования здоровья и развития младших школьников в системе физического воспитания : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Кемерово, 2001. 48 с. и др.).

Причем эта тенденция имеет крайне негативный характер и в силу ее нарастания за последнее десятилетие (Гаркуша Н.С. Воспитание культуры здоровья ... 20 с.).

По данным В.О. Петрова, 79% детей имеют пограничные нарушения психического здоровья (Петров В.О. Здоровьесберегающие методики ... 18 с.). Как отмечает В.А. Бурцев, только каждый второй из подростков выполняет нормативы по физической подготовке (Бурцев В.А. Формирование положительного ценностного отношения подростков к здоровью ... 22 с.).

Ситуация усугубляется тем, что по данным С.А. Овчинникова, треть из обнаруженных во время профилактических осмотров подростков заболеваний может существенно ограничить выбор будущей профессии и, если ситуация не изменится, то лишь 54% подростков, которым сегодня 16 лет, доживут до пенсионного возраста (Овчинников С.А. Физическая культура личности ... Н. Новгород, 2006).

Это мнение, хотя и выглядит очень пессимистичным, все же, вполне обоснованно. Как указывает О.Л. Трещева, до 80% хронических заболеваний у детей развивается в раннем возрасте (Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья ... Омск, 2003).

При этом по данным Г.К. Зайцева, для школьников характерна завышенная оценка своего здоровья (Зайцев Г.К. Валеолого-педагогические основы ... 40 с.).

Различные исследования свидетельствуют, что здоровье детей в процессе обучения в школе неуклонно снижается (Койсман Л.А. Педагогические условия подготовки будущего учителя ... 18 с. ;).

Так, С.И. Петухов утверждает, что за время обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4-5 раз (Петухов С.И. Педагогические основы формирования здоровья ... Кемерово, 2001).

Одной из основных причин такого положения дел исследователи считают особенности существующей системы образования, такие, как:

- интенсификация учебного процесса (как результат научно-технического прогресса, своего рода информационного «бума», переживаемого современным обществом);

- излишне высокий уровень действующих стандартов обучения и воспита-

ния, вызывающих перегрузку (учебная нагрузка часто близка к недопустимой), которая на фоне роста и развития организма приводит к переутомлению и развитию различных патологических состояний;

- неправильная организация учебного процесса, основанная на преобладании статических нагрузок, которые способствуют искусственному сокращению объема двигательной активности учащихся;

- низкий уровень валеологической подготовки педагогов – у большинства руководителей и педагогов образовательных учреждений отсутствуют специальные знания и умения, связанные с диагностикой здоровья учащихся, а также организации учебно-воспитательной работы с детьми, имеющими различный уровень здоровья (Осадчая Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни. 21 с. ; Петухов С.И. Педагогические основы формирования здоровья ... Кемерово, 2001 и др.).

Как указывает Н.В. Осадчая, негативное воздействие на здоровье формирующейся личности школьников постоянно усиливается вследствие того, что оно длительно, непрерывно и систематично (Осадчая Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни. М., 2005).

Третий фактор, оказывающий негативное влияние на здоровье студентов – это собственно особенности обучения в вузе. Доказательством этому является уже упоминавшийся выше факт, что здоровье студентов ухудшается за период обучения в вузе, что подтверждают многие исследователи.

Данный фактор также является сложносоставным, поскольку включает в себя довольно широкий спектр различных аспектов, оказывающих негативное влияние на здоровье студентов. К их числу относятся:

1) Интенсификация учебного процесса, вступающая в противоречие с физиологическими и психофизиологическими возможностями студентов (Широбоков Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности ... 20 с. ; Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... 19 с.).

Действительно, как указывает Н.В. Осадчая, при сохранении общего количества часов в базисных учебных планах объем учебной информации значительно

увеличивается по целому ряду предметов (Осадчая Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни. 21 с.).

Все перечисленное приводит к психическому перенапряжению, которое, при определенных неблагоприятных условиях, может стать причиной серьезных заболеваний (Овчинников С.А. Физическая культура личности ... Н. Новгород, 2006).

2) Неблагоприятные условия труда и жизни студентов. Как отмечает М.Я. Виленский, рабочий день студента (10-12 часов) проходит в не самых благоприятных с экологической точки зрения условиях (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

Следует упомянуть о недостатках в организации питания, медицинского обеспечения, санитарно-гигиенических условий проживания и обучения, нерационально составленном расписании занятий, плохом освещении в аудиториях, низкой организации физкультурно-оздоровительных мероприятий во внеучебное время, которые существенно снижают здоровье студентов (Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни ... Кемерово, 2005 и др.).

Зависимость здоровья студентов от условий жизни подтверждают результаты исследования, согласно которым студенты со второй группой здоровья (по сравнению со студентами с первой группой), находятся в худших условиях проживания, материального положения, организации питания и физической активности (Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... Арзамас, 2010).

3) Гиподинамия – как уже указывалось, существующая система обучения основана на преобладании статических нагрузок, что способствует искусственному сокращению объема двигательной активности студентов (Широбоков Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности ... 20 с.).

Результатом этого является то, что, по данным Н.А. Мелешковой, 78,4% студентов страдают гиподинамией, следствием которой является снижение работоспособности, общей реактивности организма и рост заболеваемости (Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни ... Кемерово, 2005).

Следует отметить, что данная проблема не является специфичной для сту-

дентов. Так, О.Л. Трещева утверждает, что распространенность гиподинамии среди детского и взрослого населения России достигла 80% (Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности ... Омск, 2003).

4) Низкая ориентация вузов на здоровье учащихся, которая проявляется в следующих моментах:

- в программах для вузов мало конкретных указаний по профилактике различных заболеваний у студентов;

- отсутствует мониторинг состояния здоровья у студенческой молодежи (сокращено число профилактических осмотров, не действует система диспансерного наблюдения) и факторов его ухудшения;

- низкая ориентация вузов на организацию и содержание образовательного процесса с точки зрения их влияния на здоровье обучаемых;

- отсутствует целенаправленная научно-организованная система подготовки и переподготовки специалистов, ориентированных на сохранение здоровья студентов (Ганьшина Г.В. Формирование здорового образа жизни ... 20 с. ; Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... Пенза, 2007 ; Осадчая Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни. М., 2005 и др.).

5) Недочеты в деятельности преподавательского состава, к числу которых относятся некоторые личностные особенности (например, авторитарный стиль взаимодействия) и низкий уровень его валеологической компетентности (Осадчая Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни. М., 2005 ; Ширококов Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности ... 20 с. и др.).

Кроме того, весьма справедливым является мнением А.В. Савельевой, согласно которому студенты, являясь органической частью общества, в полной мере испытывают давление различных неблагоприятных факторов, характерных для современной ситуации. К их числу относятся экономические трудности (усугубленные повышенными запросами, характерными для этого возраста) и связанные с ними обстоятельства (ухудшение качества питания, условий жизни, необходимость дополнительного заработка и т.п.) (Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... Арзамас, 2010).

В исследовательской литературе обнаруживаются и попытки систематизации факторов ухудшения здоровья студентов. Так, например, Г.Ю. Козина рассматривает целый ряд социальных факторов здоровья студенческой молодежи, к числу которых она относит:

- общепланетарные (стихийные бедствия и катастрофы, войны и вооруженные конфликты);

- региональные (социально-экономические, социально-экологические, социально-демографические, социально-культурные, уровень развития здравоохранения, факторы системы образования);

- семейные (качество жизни семьи, ее социально-демографическая характеристика и система ценностей) (Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... Пенза, 2007).

Д.В. Широбоков также отмечает, что, кроме прочего, существенное негативное влияние на здоровье студенческой молодежи оказывают нестабильное экономическое положение страны, проблемы с материальным положением, рост числа социально неблагополучных семей, кризис духовных ценностей, падение нравственного уровня населения и т.п. (Широбоков Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности ... 20 с.).

Таким образом, уровень здоровья современных студентов обусловлен большим числом крайне разнообразных факторов.

Немаловажным аспектом ухудшения здоровья студентов является влияние его состояния на успешность обучения. Так, Ю.В. Науменко полагает, что закономерным результатом этого процесса является низкое качество овладения студентами образовательными компетенциями. Это, в свою очередь, ставит «под вопрос» качество их будущей профессиональной деятельности (Науменко Ю.В. Комплексное формирование социокультурного феномена ... 46 с.).

Несмотря на значительное количество факторов, оказывающих влияние на здоровье студентов, одной из основных причин его ухудшения является нездоровый образ жизни (Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... Пенза, 2007 ; Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... Кемерово, 2005). Как

отмечает Г.Ю. Козина, болезни современной студенческой молодежи, прежде всего, обусловлены их повседневным поведением, то есть, несоблюдением режима дня, недостаточной физической активностью, отсутствием закаливающих процедур, употреблением алкоголя, наркотиков, табакокурением и пр.

В связи с этим, необходима систематизация данных относительно соблюдения студентами ЗОЖ.

Согласно опросам, студенческая аудитория дает весьма дифференцированные оценки относительно своей приверженности здоровому образу жизни.

Так, по данным Е.А. Малейченко, большинство студентов (42,3%) считают, что ведут достаточно ЗОЖ. Однако одна треть (36,9%) считают, что не ведут такой образ жизни, и пятая часть студентов (20,8%) в этом сомневается (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... 18 с.).

Эти данные в значительной степени совпадают с данными М.Я. Виленского, согласно которым считают, что ведут ЗОЖ – 38,7%, не ведут – 22,9% и затруднились с ответом – 38,4% студентов (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

Однако в данном случае самооценка и объективная реальность могут существенно расходиться. Так, по данным Д.В. Широбокова, низкий уровень ЗОЖ обнаружен у 17%, средний уровень – у 73% и высокий уровень – только у 10% студентов, что автор рассматривает как показатель слабого проявления ЗОЖ у студенческой молодежи (Широбоков Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности ... Тобольск, 2009).

Представляют интерес данные, полученные И.В. Павловой, согласно которым обнаружен недостаточный уровень как теоретической, так и практической подготовки в отношении решения проблемы ЗОЖ, отсутствие целостного подхода к ней даже у студентов физкультурных вузов, которые ориентированы на подготовку в этой сфере (Павлова И.В. Совершенствование валеологического образования ... 18 с.).

Рассмотрим доступные нам данные, характеризующие выделенные в ходе теоретического анализа параметры ЗОЖ. Следует отметить, что далеко не все из

них представлены в различных эмпирических исследованиях, что вполне закономерно.

Также трудность обобщения данных является следствием разного понимания различными авторами феномена ЗОЖ и его диагностических критериев.

1. *Когнитивный* компонент ЗОЖ (валеологическая информированность или компетентность).

Целый ряд исследователей отмечают низкий уровень знаний студентов в сфере ЗОЖ (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов ... 42 с. ; Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности ... Омск, 2003 ; Широбоков Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности ... Тобольск, 2009 и др.).

Л.М. Киэлевяйнен приводит достаточно парадоксальные данные, согласно которым правильно и полностью понимают смысл ЗОЖ только около 50% выпускников педагогического вуза, в то время как их профессиональная подготовка должна включать в себя целый ряд дисциплин валеологического профиля (Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012).

Студенты, обучающиеся в вузах другого профиля, характеризуются еще меньшей осведомленностью в отношении ЗОЖ.

По данным Е.А. Малейченко, студенты-юристы в основной своей массе (78%) имеют неразвитое представление о здоровом образе жизни. Они понимают, что должны рассматривать его как личную ценность, но слабая информированность мешает превращению такого понимания в установку для активной деятельности. Студенты не связывают занятия ФК, отсутствие вредных привычек, правильное питание и соблюдение режима дня как составные части ЗОЖ. В повседневной жизни не имеет или не использует каких-либо медицинских знаний о здоровом образе жизни почти каждый третий опрошенный студент (30%), при этом объем этих знаний носит очень специфический и ограниченный характер. На то, что физические упражнения способствуют повышению уровня здоровья, указали 54,2% опрошенных студентов. При этом 37,1% респондентов не могли аргументировать данное утверждение (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоро-

вый образ жизни ... 18 с.).

В отношении студентов вузов *технического профиля* можно сослаться на мнение М.В. Бутенко, который отмечает, что значение ЗОЖ осознается ими, в основном, интуитивно (Бутенко М.В. Формирование культуры здорового образа жизни ... 22 с.).

Разные авторы отмечают, что у студентов нет целостного понимания сущности ЗОЖ мозаичность структуры валеологических знаний, их недостаточную упорядоченность и взаимосвязь (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012 ; Ганьшина Г.В. Формирование здорового образа жизни молодежи ... 20 с.).

Так, по данным исследования Е.А. Малейченко, в основе ЗОЖ для большинства студентов (79,9%) лежит отсутствие вредных привычек. Также к числу элементов ЗОЖ они относят: занятия «традиционной» ФК (68,4%); достаточно продолжительный сон (61,1%); соблюдение рекомендуемого наукой питания (29,2%); понимание полезности или необходимости ЗОЖ (27,0%); занятия ФК с акцентом на «качание» мышц (11,5%); приверженность определённым взглядам (вегетарианству, восточной философии и др.) (5,3%); следование религиозным предписаниям (3,5%) (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... Волгоград, 2007).

В.М. Сорокина (2010) отмечает, что знания студентов о здоровом образе жизни имеют личностный характер, они заинтересованы в регулярности их получения, но редко проявляют инициативу и самостоятельность в этом вопросе (Сорокина В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни ... 18 с.).

М.Я. Виленский указывает, что полученные студентами «со стороны» знания не обладают необходимым функциональным характером для использования в их повседневной жизнедеятельности, а самим студентам не хватает поисково-познавательной активности для их пополнения. Автор полагает, что потребность студентов в информации о здоровом образе жизни довольно высока. По результатам проведенного им опроса, в качестве ценной ими рассматривается информация о рациональном питании, методике оздоровительного бега и ходьбы, контроле и

самоконтроле в процессе занятий физическими упражнениями, методике использования гимнастических и дыхательных упражнений, закаливания. Несколько ниже у студентов потребность в информации, связанной с использованием сауны, аутогенной тренировки, нетрадиционных систем физических упражнений (йога, ушу), а также в отношении вопросов применения лекарств, витаминов, гомеопатии (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

Согласно данным указанного автора, основной источник валеологической информации для студентов – это занятия по физическому воспитанию, как теоретические, так и практические (38-51%), кроме того, заметно влияние СМИ (25-44%), однако крайне редко используется информация, полученная из специальной литературы (14-23%).

Таким образом, имеющиеся на данный момент данные позволяют оценивать информированность студентов в сфере ЗОЖ как довольно низкую.

2. Эмоциональный компонент ЗОЖ (отношение к нему).

Данный компонент ЗОЖ у студенческой молодежи изучен недостаточно. В доступной литературе удалось обнаружить лишь два мнения – Г.В. Ганьшиной, согласно которому уровень развития положительного отношения студентов к здоровому образу жизни недостаточен (Ганьшина Г.В. Формирование здорового образа жизни молодежи ... 20 с.) и В.М. Сорокиной, которая полагает, что отношение студентов к здоровому образу жизни можно охарактеризовать как нейтрально-пассивное (Сорокина В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни ... Волгоград, 2010).

Кроме того, М.Я. Виленский сформулировал классификацию типов отношения студентов к здоровому образу жизни: индифферентное (мало занимаются физическими упражнениями, часто употребляют лекарства), избирательное (преобладает двигательная активность, регулярное питание, закаливание), пассивно-ограниченное (характерно регулярное питание и прием лекарств) и комплексное (сочетание различных компонентов ЗОЖ) (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012). Однако основанием для этой клас-

сификации является не субъективное отношение, а реальные действия, следовательно, категория «отношения», используемая в ней, очень условна.

Следовательно, проблему отношения студентов к здоровому образу жизни следует изучать более детально.

3. *Конативный* компонент ЗОЖ (активная волевая готовность к его соблюдению).

Этот компонент ЗОЖ студентов также изучен в неполной мере.

Так, В.А. Околелова, отмечает, что далеко не все студенты ориентированы на использование образующих содержания ЗОЖ, что косвенно свидетельствует о низкой готовности к ведению ими ЗОЖ (Околелова В.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... 21 с.).

По данным Е.А. Малейченко, только половина (48,7%) студентов хотят и будут изменять свой образ жизни в сторону его оздоровления. В остальных случаях они либо не имеют возможностей (24,7%); либо вряд ли будут что-то делать, даже имея определённое желание (21,1%); либо не знают, как это сделать (12,7%). Часть студентов (4,8%) вообще не хотят менять свой образ жизни. Причем эти закономерности действуют, независимо от пола студентов (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... 18 с.).

С.Г. Добротворская в своем исследовании выделила восемь типов готовности студента вести ЗОЖ: самооздоравливающий тип, позитивный тип, умеренно-негативный тип, имеющий вредные привычки, но готовый к здоровому образу жизни, позитивнонеустойчивый тип, ложнопозитивный тип, негативный тип и педагогически запущенный тип (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов ... 42 с.).

Таким образом, можно заключить, что студенты характеризуются низким уровнем готовности к здоровому образу жизни. Однако этот вывод необходимо уточнить дальнейшими эмпирическими исследованиями.

4. *Мотивационный* компонент ЗОЖ (мотивация или потребность в соблюдении его принципов).

Данный компонент ЗОЖ студентов изучен несколько больше, чем осталь-

ные.

Различные исследователи отмечают отсутствие у большинства студентов потребности в здоровом образе жизни, слабость или отсутствие мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья (Куликов В.П., Киселев В.И. Потребность в двигательной активности. Новосибирск : Наука, 1998. 160 с. ; Ляхович А.В. Система гигиенического обучения и формирования здоровья студентов // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 2000. № 1. С. 30-34 ; Осадчая Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни. М., 2005 ; Ширококов Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности ... Тобольск, 2009 и др.).

Та же тенденция характерна и для студентов вузов технического профиля (Бутенко М.В. Формирование культуры ЗОЖ ... 22 с.).

Однако данных в отношении «силы» актуальной потребности студентов в отношении различных элементов ЗОЖ (режима, «правильного» питания, физической активности и т.п.) не обнаружено.

В то время, роль мотивационного компонента в целостном феномене ЗОЖ студентов может быть весьма значительной. На это указывает И.Б. Страхова, которая отмечает, что существуют основания полагать, что мотивационный компонент ЗОЖ является системообразующим в феномене ЗОЖ (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

Таким образом, необходимо продолжать исследования мотивации студентов в отношении ведения ЗОЖ.

5. *Практический* компонент ЗОЖ (реальная активность в соблюдении его принципов).

В отношении данного компонента ЗОЖ получено больше всего данных, хотя зачастую они довольно отрывочны (представлены в отношении далеко не всех аспектов ЗОЖ) и не дают целостной картины.

Так, например, по данным Л.М. Киэлевяйнен, из числа опрошенных выпускников занимаются ФК, ведут ЗОЖ 24,2% выпускников. Однако в данном случае непонятно, что (кроме занятий ФК) является критерием здорового образа жизни (Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012).

И.Ю. Абросимова также указывает, что только 30,1% учащихся соблюдают правила ЗОЖ (в данном случае тоже неясны критерии его диагностики) (Абросимова И.Ю. Формирование ценностных ориентаций ... 18 с.).

Специалисты отмечают недостаточную степень сформированности у студентов умений и навыков оздоровительной деятельности (Бутенко М.В. Формирование культуры ЗОЖ ... 22 с. ; Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности ... Омск, 2003 ; Ширококов Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности ... Тобольск, 2009 и др.).

Однако встречается и противоположное мнение. Так, Г.В. Ганьшина (2005) полагает, что молодежь владеет достаточными навыками ведения ЗОЖ (Ганьшина Г.В. Формирование здорового образа жизни молодежи ... 20 с.). Таким образом, данный вопрос окончательно еще не решен.

В наибольшей степени в научной литературе представлена проблема *физической активности* студентов.

М.Я. Виленский в результате опроса установил недостаток двигательной активности у 39,9% студентов. По его же данным, низкий ее уровень характерен для 49-78% студентов различных регионов. При этом уровень двигательной активности студентов в период учебных занятий составляет 50-65%, во время сессии – 18-22% от биологической потребности. Следует отметить, что у студентов преобладают формы активности, связанные с бытовой деятельностью – пешие прогулки, посещение магазинов, физическая работа по дому, танцы, а учебные занятия по физической культуре не могут компенсировать общий дефицит двигательной активности. Понимают возможности физической культуры как средства поддержания работоспособности менее 25% студентов, в чем автор видит вину со стороны деятельности вузов (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

Низкий уровень двигательной активности студентов, особенно в сфере физической культуры, отмечается и другими авторами (Бальсевич В.К., Лубышева Л.И. Физическая культура... С. 2-7 ; Бердников И.Г. Массовая физическая культура в вузе. М. : Высшая школа, 1991. 240 с. ; Выдрин В.М. и др. Физическая культура студентов вузов. 128 с. ; Григорьев В.И. Кризис физической культуры студентов ... С. 54-61 ; Гуревич С.З. Двигательная ак-

тивность ... 128 с. ; Лотоненко А.В., Стеблецов Е.А. Молодежь и физическая культура. М. : Физкультура, образование и наука, 1996. 317 с. и др.).

Следует отметить, что эта ситуация является отражением тенденции, характерной для всего населения нашей страны (Потемкина Р.А., Глазунов И.С., Петрухин И.С. Изучение вопросов физической активности в России // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 1889. № 6. С. 26-30).

В научной литературе распространено мнение о том, что студенческая молодежь, как и молодежь в целом, может быть отмечена в злоупотреблении курением, алкоголя и наркотиков (Зайцев Г.К. Валеолого-педагогические основы ... 40 с. ; Никулин А.В. Спортивный клуб ... 22 с. и др.).

Однако конкретных данных в отношении этой проблемы мало. Так, например, Е.А. Малейченко отмечает, что из числа студентов, сомневающих в ведении ими ЗОЖ (которых около 50%), 44,1% студентов курят, 17,4% принимают 1-2 раза в месяц наркотические средства, 13,1% употребляют 1-2 раза в неделю около 200-300 мл водки или 500 мл вина (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... 18 с.).

Так, например, даже по результатам опросов (а в них ситуация выглядит более благоприятно, чем есть на самом деле), медицинская активность (своевременное посещение врача, прием лекарств по рекомендации врача) выявлена менее чем в 20% случаев (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... Волгоград, 2007).

По данным М.Я. Виленского, студенты довольно редко (только «от случая к случаю») используют такие элементы ЗОЖ, как массаж, закаливание, баня, лекарства, диета и крайне редко – психотерапию, аутогенную тренировку, нетрадиционные медицинские средства (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

В.М. Сорокина считает, что здоровьесберегающая деятельность студентов носит избирательно-ситуативный характер, что означает, что они лишь эпизодически используют умения, связанные со здоровым образом жизни (Сорокина В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни ... Волгоград, 2010).

По данным Е.А. Малейченко, среди студентов, не желающих изменять свой

образ жизни, 13,2% респондентов высказывают следующие мнения: «это не принято в моем кругу общения», «не хочу, чтобы надо мной смеялись»; «зачем он нужен», «не знаю, как его соблюдать» и т.п. А у студентов, которые хотят сделать свой образ жизни более здоровым, среди причин преобладали: недостаток времени (44,0%), вредные привычки (41,2%), семейно-бытовые проблемы (39,0%), материальные проблемы (36,8%), отсутствие необходимых знаний (35,1%) (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... Волгоград, 2007).

Таким образом, на основании анализа научной литературы, можно сделать вывод о низком уровне развития различных аспектов ЗОЖ у студенческой молодежи.

Также необходимо рассмотреть данные относительно факторов ЗОЖ студентов.

Несмотря на то, что этот вопрос нельзя признать глубоко разработанным в научной литературе, тем не менее, специалисты выделяют следующие причины слабой сформированности ЗОЖ у студенческой молодежи:

- проблемы, имеющие отношение к личности студентов (безволие, личностная пассивность, неосмысленность жизни, низкий уровень субъективного контроля и т.д.) (Белинская Т.В. Психологические составляющие развития ценностного отношения ... 21 с.);

- проблемы, имеющие отношение к деятельности вузов, заключающиеся в отсутствии или недостатках существующей системы валеологического образования (Добровольская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации ... Казань, 2003 ; Зайцев Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья ... 40 с. ; Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... 19 с. и др.).

К числу последних необходимо отнести следующее:

- низкий уровень валеолого-педагогической подготовленности преподавательского состава, отсутствие их целенаправленной подготовки в этом плане;

- в образовательных учреждениях слабо осуществляется контроль за организацией и содержанием образовательного процесса с точки зрения их влияния на здоровье студентов;

- недостатки в учебно-методической организации процесса (так как учебные программы многих вузов не предусматривают элементов формирования ЗОЖ);
- недостаточное количество научных данных об эффективности различных программ формирования ЗОЖ;
- недостаточный уровень внедрения разработанных программ формирования ЗОЖ в учебные планы вузов и др.

Таким образом, результаты анализа данных научно-методической литературы свидетельствуют о плохом состоянии здоровья современной студенческой молодежи и низком уровне соблюдения ими ЗОЖ, что является следствием множества факторов. Тем не менее, данная проблема изучена недостаточно и нуждается в данных, которые могут ее существенно дополнить.

1.3. Здоровый образ жизни и социальная адаптация личности

Анализ научной литературы свидетельствует, что на данный момент проблема влияния параметров ЗОЖ на показатели различных видов адаптации индивида практически не изучена.

Однако сведений о взаимосвязи здоровья и качества адаптации субъекта настолько много, что положение о том, что первое определяет второе, является аксиоматичным (Агаджанян Н.А. и др. Проблемы адаптации ... М., 2006 ; Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» ... М., 1988. и др.).

При этом здоровье оказывает влияние не только на физиологические и психологические, но и на социальные аспекты адаптации личности (Агаджанян Н.А. и др. Проблемы адаптации ... М., 2006 ; Дербенев Д.П. Психическое здоровье и социальная адаптация подростков в условиях социально-экономического кризиса. М., 1998. 45 с. ; Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» ... М., 1988 ; Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация. М. : ПЕРСЭ, 2002. 192 с. ; Кучменко В.С. Решение проблемы формирования ценностного отношения школьников к здоровью ... С. 10 и др.).

Наиболее емко положения различных концепций высказал М.Я. Виленский, который отмечает, что:

- здоровье – это основное условие для выполнения человеком его биологических и социальных функций;

- все стороны его жизни (производственная, семейная, бытовая, духовная, досуговая, получение образования) определяются уровнем здоровья;

- хорошее здоровье в условиях современной рыночной экономики является гарантом конкурентоспособности (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

В связи с этим, мнение относительно того, что здоровье студенческой молодежи можно рассматривать как социальное явление, является вполне правомочным (Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... Пенза, 2007 и др.).

Вышесказанное можно дополнить тем, что различные заболевания (особенно – тяжелые) часто нарушают процесс социализации, снижают вероятность достижения успехов в профессиональной сфере, шансы создать семью, препятствуют активной, творческой жизни, построению профессиональной карьеры и достижению материального благополучия, существенно снижая все возможности для самореализации личности (Ганьшина Г.В. Формирование здорового образа жизни молодежи ... 20 с. ; Кучменко В.С. Решение проблемы формирования ценностного отношения школьников к здоровью ... М., 2003 ; Науменко Ю.В. Комплексное формирование социокультурного феномена «здоровье» ... 46 с. и др.).

Следует также учитывать мнение специалистов, например, А.В. Савельевой, согласно которому в последние годы неуклонно прогрессируют социально и профессионально обусловленные дефекты здоровья – такие, как дезадаптивные синдромы, психическое переутомление, стрессогенные заболевания (Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... Арзамас, 2010).

Тем не менее, как уже указывалось, влияние ЗОЖ на социальную адаптацию – малоизученно. На данный момент неизвестно, может ли ЗОЖ компенсировать негативные социальные последствия тех или иных недостатков в здоровье, которые отмечаются у повального большинства населения, в том числе, молодого.

В научной литературе встречаются мнения, согласно которым ЗОЖ совершенствует адаптивные возможности человека, призванные обеспечивать его бла-

гополучие и является важным условием социальной активности (Околелова В.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... 21 с. и др.).

При этом социальная активность является наиболее важной именно в молодом возрасте, когда человек постоянно и вынужденно находится в ситуации выбора, адаптации к различным социальным условиям (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

Выше уже отмечалось, что, по мнению многих исследователей, последнее десятилетие проходит под знаком социальной дезадаптации молодежи, показателями которой является рост числа правонарушений, уровня алкоголизации, наркотизации, других зависимостей, количества суицидов и т.п. (Зайцев Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека в ... 40 с. ; Никулин А.В. Спортивный клуб ... 22 с. ; Овчинников С.А. Физическая культура личности ... Н. Новгород, 2006 ; Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... 19 с.).

Различные авторы отмечают, что период обучения в вузе предъявляет достаточно высокие требования к адаптационным возможностям студентов. Результаты различных исследований подтверждают, что обучение в высшей школе – сложный и длительный процесс, имеющий ряд характерных особенностей и предъявляющий высокие требования к пластичности всех функций организма. Наиболее же стрессогенным фактором для студентов является экзаменационная сессия (Емельянов В.В. Студенты об адаптации к вузовской жизни // Социологические исследования. 2003. № 9. С. 68-70 ; Козлов А.А., Лисовский А.В. Молодой человек... М., 1998 ; Константиновский Д.Л. Российский студент сегодня... 250 с. ; Курлов А.Б. Социальные перемещения молодежи ... 144 с. ; Лисовский В.Т. Молодежь о времени и о себе... С. 25-30 ; Медик В.А., Осипов А.М. Университетское студенчество ... М., 2003 и др.).

М.Я. Виленский выделяет следующие трудности адаптации студентов в вузе: дидактические (связанные с обучением), социально-психологические (необходимости интеграции в студенческую группу, принятия новых норм и стандартов поведения), профессиональные (адаптация к будущей профессии). Автор отмечает, что основная трудность при переходе на вузовскую форму обучения (по сравнению со школой) связана с необходимостью организовывать самостоятельную работу (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студен-

та. М., 2012).

А.В. Савельева подтверждает, что на первом курсе обучения студенты испытывают особые трудности в связи с новой социальной ролью и недостаточно развитым самоуправлением (Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... Арзамас, 2010).

При этом, по мнению М.Я. Виленского, влияние этих трудностей может быть столь велико, что вызывает состояние фрустрации и провоцирует развитие различных заболеваний. Он отмечает, что часто встречающаяся низкая успеваемость на первом курсе является обычным следствием сложностей адаптации. По его же данным, испытывают трудности в обучении от 50 до 60% студентов младших курсов (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012).

Таким образом, в наиболее сложном положении с точки зрения адаптации положения оказываются студенты первого года обучения.

Выше уже отмечалось, что уровень здоровья студенческой молодежи оценивается специалистами как крайне низкий.

В частности, И.Б. Страхова отмечает, что около трети поступающих в вузы имеют серьёзные хронические заболевания, препятствующие полноценной, активной жизни человека. У данной группы молодежи трансформируются социальные взаимодействия с обществом, посредством частичного исключения из них, последствиями чего является ухудшение снижения социального самочувствия, невозможность выполнять необходимые социальные функции и роли, заниженная самооценка, деформация системы социальных ценностей, норм, образа жизни человека и, в конечном счете, девиантное поведение (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

Важным показателем социальной адаптации является удовлетворенность личности различными аспектами своей жизни. Согласно результатам исследования, студенты скорее удовлетворены своим образом жизни в целом, отношениями с семьей и окружающими, положением в обществе. Своим здоровьем удовлетворены 48% студентов, 40% удовлетворены в средней степени, остальные – не удо-

влетворены. Удовлетворенность физической подготовкой: 42% - удовлетворены, 47% - в средней степени, остальные – не удовлетворены. При этом очень позитивное отношение к физическому развитию демонстрируют 47,7% мужчин и 34,7% женщин (Утишева Е.В. Социальное здоровье студентов... С. 103-121).

Таким образом, на данный момент существуют основания полагать, что ЗОЖ является важным фактором профессиональной подготовки студентов и условием наиболее эффективной их интеграции в социум (Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... Арзамас, 2010 ; Сорокина В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни ... Волгоград, 2010). Однако это мнение нуждается в эмпирической проверке.

К тому же, неизвестен «адаптационный потенциал» различных элементов и компонентов ЗОЖ студентов. В настоящий момент можно встретить лишь отрывочные данные, не дающие полного ответа на вопрос.

Так, А.А. Глазырин (1998) утверждает, что ФК выступает одним из компонентов благоприятной социально-психологической атмосферы в процессе обучения и активно воздействует на полноценное развитие личности студентов. Однако роль других элементов ЗОЖ в социальной адаптации практически не освещена.

А.А. Глазырин полагает, что определенные авторские программы формирования ЗОЖ способствуют развитию навыков общения и совершенствования взаимоотношений с окружающими людьми, однако механизмы данной взаимосвязи не очевидны (Глазырин А.А. Формирование здорового образа жизни курсантов учебных заведений МВД средствами физической культуры и спорта. Минск, 1998. 18 с.).

При решении проблемы связи ЗОЖ и социальной адаптации студентов необходим более системный подход, позволяющий оценить роль различных его составляющих.

Таким образом, проблема взаимосвязи ЗОЖ и социальной адаптации студенческой молодежи в период обучения в вузе обладает ярко выраженной актуальностью в силу, как ее социальной значимости, так и ее относительно слабой изученности.

1.4. Педагогические аспекты формирования здорового образа жизни

Проблеме формирования разных аспектов ЗОЖ учащихся посвящен достаточно большой объем научной и методической литературы.

Одна ее часть посвящена школьникам разных возрастов (Абросимова И.Ю. Формирование ценностных ориентаций у младших школьников ... 18 с. ; Аллакаева Л.М. Педагогические основы формирования культуры здоровья школьников. М., 2003 ; Ахмерова С.Г. Здоровый образ жизни и его формирование в процессе обучения // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 2001. № 2. С. 37-40 ; Гаркуша Н.С. Воспитание культуры здоровья школьников ... 20 с. и др.), а другая – студенческой молодежи (Витун Е.В. Формирование готовности к здоровому образу жизни у студентов ... 18 с. ; Гиголаева Т.В. Формирование у студентов педагогического вуза готовности ... Шуя, 2006 ; Ляхович А.В. 1) Концептуальная методика формирования здоровья студентов в условия педагогического вуза // Гигиена и санитария. 1996. № 2. С. 52-56 ; 2) Система гигиенического обучения ... С. 30-34 ; Марчук С.А. Некоторые аспекты здоровьесбережения студенческой молодежи // Теория и практика физ. культуры. 2004. № 4. С. 13-15 ; Салько С.В. Модель обучения здоровому образу жизни студентов медицинского колледжа в процессе профессионального образования // Качество профессионального образования. Кемерово, 2005. С. 123-127 и др.).

Следует отметить, что большая часть исследований данной проблемы на студенческом контингенте осуществлялась в рамках вузов гуманитарного профиля, программа которых предусматривает предметы валеологического содержания. Однако более актуальной проблема формирования ЗОЖ является для студентов технических вузов, которые, с одной стороны, испытывают более серьезные нагрузки в процессе обучения (в связи со сложностью предметов), а с другой стороны – практически лишены необходимой информации в данном направлении.

Встречаются и исследования ЗОЖ, в качестве объекта которых выступают другие (кроме учащихся) категории населения – например, дошкольники (Быкова Н.Г. Формирование культуры здорового образа жизни детей ... 20 с.), учителя (Белолобская Е.И. Педагогические основы обеспечения здоровья учителя. Якутск, 2006. 20 с.), преподаватели вузов (Чайников С.А. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни ... 18 с.), пациенты медицинских учреждений (Ефремов Д.В. Научное обоснование совершенствования работы врача по формированию здорового образа жизни у пациентов. М.,

2010. 24 с.), девушки в рамках их подготовки к ответственному родительству (Шулакова Е.Ю. Формирование психологической готовности девушек к здоровому образу жизни ... 18 с.) и даже население отдельного региона в целом (Бредихина Н.В. Ориентации населения на здоровый образ жизни... 20 с.).

Ряд работ посвящены «общим» (не контекста обсуждения отдельной социальной группы) вопросам формирования ЗОЖ (Акчурин Б.Г. Социальные условия и факторы формирования валеологической культуры. Уфа, 2001 ; Бундзен П.В., Евдокимова О.М., Унесталь Л.Э. Современные технологии укрепления психофизического состояния и психосоциального здоровья населения // Теория и практика физ. культуры. 1996. № 8. С. 57-63 ; Медико-социальные аспекты формирования здоровья в современных условиях // Здравоохранение РФ. 1996. № 1. С. 30-33 ; Муравьев В.В. Здоровый образ жизни ... 186 с.).

Также необходимо отметить, что высокая социальная значимость проблематики формирования ЗОЖ явилась фактором появления нового раздела валеологии – педагогической валеологии, в рамках которой аккумулирована информация, связанная с общими подходами в обучении молодежи основам ЗОЖ (Грезнева О.Ю. Педагогическая валеология: основные понятия. Липецк, 2000. 250 с. ; Татарникова Л.Г. Педагогическая валеология: генезис. Тенденции развития. СПб. : Петроградский и Ко, 1997. 394 с. и др.).

Несмотря на определенные достижения в этой сфере, следует согласиться с тем, что на данный момент образ жизни подрастающего поколения с учетом состояния его здоровья нуждается в большей педагогической организации, разработка технологий, направленных на формирование ЗОЖ должна стать приоритетной (Овчинников С.А. Физическая культура личности ... Н. Новгород, 2006 ; Петров В.О. Здоровьесберегающие методики ... 18 с.).

При этом «социальный заказ» на здоровье и ЗОЖ адресован, в первую очередь, педагогической общественности (Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности ... Омск, 2003 ; Широбоков Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности ... Тобольск, 2009).

Как отмечает Н.А. Мелешкова, сохранение и развитие здоровья студентов, формирование у них ЗОЖ представляется неотъемлемой частью их подготовки. Именно поэтому данная проблема является актуальной для специалистов различ-

ных отраслей: медицинских работников, педагогов, психологов, социологов и т.д. (Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... Кемерово, 2005).

Оценивая состояние данной проблемы, некоторые авторы отмечают ее недостаточную разработанность, а большинство специалистов указывают на слабую внедряемость различных разработанных программ и их низкую эффективность (Абаскалова Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни ... 40 с. ; Шелипанская Э.В. Педагогические условия формирования здорового образа жизни студентов ... 18 с. и др.).

Выше уже упоминалось, что существующая в нашей стране система образования не ориентирована на здоровье и ЗОЖ подрастающего поколения. В связи с этим, как отмечает Л.Г. Татарникова (Татарникова Л.Г. Педагогическая валеология 394 с.), необходима перестройка системы образования на идее «валеологической доминанты».

Данная ситуация отчасти является следствием научной неопределенности в путях решения проблемы ЗОЖ. Как отмечает О.Л. Трещева, суть ее заключается в том, что существующие научные знания о путях, формах, способах оздоровления человека, имеющиеся отдельно в каждой отрасли знания, желаемого результата не дают. Отчасти это объясняется тем, что проблемой ЗОЖ, не считая специализированной валеологии, занимается широкий спектр наук – медицина, философия, педагогика, психология, социология, теория и методика физической культуры (Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности ... Омск, 2003).

На необходимость научной интеграции в решении проблемы ЗОЖ указывают многие авторы (Околелова В.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... Самара, 2004 ; Осадчая Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни. М., 2005 ; Петров В.О. Здоровьесберегающие методики ... Ростов-на-Дону, 2005 и др.). Однако в реализации этого, исходно верного, постулата, возможны (и реально существуют) трудности организационного характера.

Например, существуют предложения относительно создания кафедр и лабораторий ЗОЖ, «центров здоровья» (Ляхович А.В. 1) Концептуальная методика формирования здоровья студентов ... С. 52-56 ; 2) Система гигиенического обучения и формирования здоровья студентов. С. 30-34 ; Осадчая Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навы-

ков здорового образа жизни. М., 2005 и др.), единой медико-психолого-педагогической службы образовательного учреждения (Науменко Ю.В. Комплексное формирование социокультурного феномена «здоровье» ... 46 с.) и т.п. Однако в этом случае возникает проблема их кадрового состава. Так, Ю.В. Науменко предлагает, чтобы в состав такого Центра «Здоровье» (условное название), входили бы медицинские работники, педагог-психолог, логопед, социальный педагог, педагог-организатор, учитель физкультуры и преподаватель ОБЖ. Однако на данный момент редкое образовательное учреждение может позволить себе широкий состав специалистов медицинского профиля, а для остальных учителей, работающих в школе, это явилось бы значительным увеличением их, и без того высокой, нагрузки. К тому же, такая структура не подходит для системы высшего образования.

Возникает закономерный вывод – проблемой ЗОЖ учащихся должны заниматься учителя. Если в рамках школы эти функции может выполнять, например, классный руководитель (Гаркуша Н.С. Воспитание культуры здоровья школьников ... 20 с.), то в системе высшего образования такой «ключевой фигурой» может быть только преподаватель физической культуры (Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012), хотя некоторые авторы признают за ним приоритет и в рамках школьного образования (Петров В.О. Здоровьесберегающие методики ... Ростов-на-Дону, 2005 и др.).

Та же ситуация складывается и в отношении технических вузов. Как отмечает Н.В. Заводевкина, в программах гуманитарных университетов есть предметы, помогающие студентам получать научные знания о здоровье (валеология, психология, педагогика и др.), а в технических же вузах вся ответственность за развитие здоровья возлагается лишь на преподавателей физического воспитания (Заводевкина Н.В. Развитие ответственного отношения к здоровью ... 23 с.).

Поскольку в настоящее время отсутствует единство в научных подходах в обучении молодежи здоровому образу жизни, имеет право на существование идея, высказанная Н.П. Абаскаловой относительно необходимости создания учебного научно-методического центра, основными задачами деятельности которого должны стать формирование единого подхода к здоровому образу жизни и

обучение ему (в рамках профессиональной переподготовки учителей и преподавателей вузов) в плане повышения их валеологической и педагогической грамотности (Абаскалова Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни учащихся ... 40 с.).

Однако в этом случае также возникает много вопросов организационного, финансового и научного порядка. Несмотря на это, данная проблема должна решаться.

Состояние научной разобщенности в отношении проблемы формирования ЗОЖ очень ярко иллюстрирует используемая различными специалистами терминология. Так, разные авторы используют следующие формулировки:

- валеологическое образование (Никифорова Т.Ю. Валеологическое образование ... 24 с. ; Павлова И.В. Совершенствование валеологического образования ... 18 с.);

- валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья (Зайцев Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека ... 40 с.);

- валеологическое сопровождение образовательного процесса (Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... 19 с.);

- педагогическая ориентация на ЗОЖ (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов ... 42 с.);

- «здоровьеформирующие», «здоровьесберегающие», «здоровьетворящие»: *технологии* (Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе // Среднее профессиональное образование. 2005. № 6. С. 18-21 ; Петров В.О. Здоровьесберегающие методики ... Ростов-на-Дону, 2005), *мероприятия* (Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... Арзамас, 2010), *учебный процесс* (Петров В.О. Здоровьесберегающие методики ... Ростов-на-Дону, 2005 ; Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... СПб., 2004), *среда* (Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... Арзамас, 2010), *пространство* (Крючкова Н.Ю., Салько С.В. Создание системы здоровьесберегающего пространства в учебном заведении // Модернизация профессионального образования: проблемы, поиски, решения. Омск, 2003. С. 41-46);

- «здравотворческая деятельность» (Петров В.О. Здоровьесберегающие методики ... Ростов-на-Дону, 2005), «здоровьесбережение» (Марчук С.А. Некоторые аспекты здоро-

вьесбережения ... С. 13-15) и т.п.

Не отказывая в праве на существование перечисленных понятий, как наиболее адекватное из них, следует выделить валеологическое сопровождение образовательного процесса (Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... СПб., 2004), трансформировав его в валеолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса.

При этом согласно определению, предложенным данным автором, под валеологическим сопровождением педагогического процесса следует понимать систематическое взаимодействие субъектов образовательного процесса, связанное с сохранением у учащихся здоровья и развитию его потенциала.

Однако наиболее верной выглядит точка зрения, согласно которой *валеолого-педагогическое сопровождение – это система мероприятий педагогического характера, направленных на формирование у учащихся различных параметров ЗОЖ.*

В валеологическом сопровождении образовательного процесса студенческой молодежи также можно отметить ряд проблем, на которые указывают различные специалисты, занимавшиеся этим вопросом.

Во-первых, у педагогов нет разработанной диагностической базы, позволяющей выявить различные компоненты ЗОЖ у студентов, без качественной диагностики которого невозможно осуществлять целенаправленное формирование (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов ... Казань, 2003).

Во-вторых, как уже отмечалось, отсутствует системный подход к формированию ЗОЖ студенческой молодежи (Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... Пенза, 2007).

В-третьих, сами преподаватели на данный момент демонстрируют низкую готовность (и подготовленность) к осуществлению такого рода деятельности.

Так, согласно результатам исследования И.Ю. Абросимовой, у школьных учителей «здоровье детей» занимает лишь 8-место в рейтинге их профессиональных ценностей, только 7% из них владеют достаточным уровнем знаний и умений

(Абросимова И.Ю. Формирование ценностных ориентаций ... 18 с.).

В.М. Сорокина установила, что среди вузовских преподавателей целенаправленной работе по формированию у студентов отношения к здоровому образу жизни постоянно уделяют внимание 19%, 63% – лишь иногда и 18% не придают значения этой проблеме (Сорокина В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни ... Волгоград, 2010).

Очевидно, что высокий уровень валеологической компетентности преподавателей является одним из важнейших условий реализации валеологического сопровождения образовательного процесса (Красноперова Н.А. Педагогическое обеспечение формирования здорового образа жизни студента // Теория и практика физ. культуры. 2005. № 6. С. 16-19 ; Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... СПб., 2004 и др.).

Как отмечает Е.А. Малейченко, отношение студентов к здоровому образу жизни не формируется самостоятельно, оно должно педагогически направляться. К тому же, для того, чтобы сформированные установки носили стабильный характер, курс установочно-оздоровительных занятий необходимо пролонгировать на весь период обучения. Однако на данный момент это является чересчур трудоемким процессом. На первом этапе необходима организация валеолого-педагогического сопровождения категории студентов, испытывающих наиболее существенные трудности в плане социальной адаптации, коими являются первокурсники (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... Волгоград, 2007).

При реализации данного «проекта» необходимо соблюдение целого ряда условий.

Как отмечает Н.И. Чуктурова, необходимо разработать и внедрить в учебный процесс стандарты профессиональной подготовки преподавателей, которые позволят им эффективно осуществлять валеологическое сопровождение студентов (Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... СПб., 2004).

С.Г. Добротворская уточняет, что в их число должны входить компетенции, связанные с собственно здоровым образом жизни, их формированием у студентов

и умением применять на практике в собственной жизни (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов ... Казань, 2003).

В связи с этим, неминуемо возникает необходимость качественной подготовки и переподготовки преподавателей по вопросам формирования ЗОЖ у студенческой молодежи (Абросимова И.Ю. Формирование ценностных ориентаций ... 18 с.).

В-четвертых, на данный момент не решена проблема ориентиров (целей и задач) валеологического сопровождения студентов.

Л.М. Киэлевяйнен отмечает, что традиционно ведение ЗОЖ связано с овладением соответствующими знаниями (о здоровье, средствах его сохранения, физического совершенствования организма, параметрах контроля уровня его развития и т.п.) (Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012)

Однако только валеологических знаний в процессе формирования ЗОЖ недостаточно. Многие авторы говорят о необходимости формирования ценностно-смыслового отношения к здоровью, потребности в его сохранении, здоровьесберегающего самосознания (Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012), мотивации студентов по отношению к здоровому образу жизни (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни Волгоград, 2007), стереотипа здоровьесохранительного поведения, развитие необходимых качеств личности (Савельева А.В. Динамика морфофункционального развития ... Арзамас, 2010), ценностных ориентаций в отношении индивидуального здоровья (Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... СПб., 2004), ответственной позиции по отношению к своему здоровью (Белоуско Д.В. Индивидуализация приобщения студентов к оздоровительной деятельности ... 18 с.); валеологической культуры (Бутенко М.В. Формирование культуры здорового образа жизни ... 22 с.), валеологического мировоззрения (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005) и валеологического образа жизни в целом (Добротворская С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов на здоровый образ жизни. Казань, 2003).

На наш взгляд, все эти многочисленные формулировки лишь дублируют

друг друга (так как расхождения имеют чисто терминологический характер) и при формировании ЗОЖ студенческой молодежи следует ориентироваться на все выделенные в его теоретической модели (п. 1.1.) параметры.

Все эти задачи выходят за рамки сугубо «информационного подхода» и являются, по своему характеру, педагогическими. Следовательно, целесообразно говорить не о просто валеологическом, а о «валеолого-педагогическом сопровождении» студентов.

В-пятых, необходимо определить принципы валеолого-педагогического сопровождения студентов. Основываясь на анализе научной литературы, можно выделить следующие его принципы:

- безопасности («не навреди») – информация должна даваться с учетом всех возможных последствий для здоровья учащихся (как физического, так и психического);

- системности и непрерывности – процесс валеолого-педагогического сопровождения должен осуществляться (по возможности) на протяжении всего периода обучения студентов в вузе (или, хотя бы, более или менее продолжительный отрезок времени – например, в течение учебного года);

- гуманизации – учета интересов, прежде всего, учащихся;

- научности – вся валеологическая информация должна черпаться лишь из достоверных и научных источников;

- демократизации – доступности преподавателя для студентов;

- индивидуализации – применение индивидуального (или личностно-ориентированного) подхода к решению проблем, мешающих формированию ЗОЖ студентов;

- адекватности – соответствия валеолого-педагогического сопровождения потребностям студенческой молодежи;

- активности – студенты не должны выступать только в качестве пассивного «объекта воздействия», они должны принимать активное участие в процессе и иметь возможность его корректировать;

- обратной связи – учета потребностей и интересов студентов, а также их

оценки эффективности валеолого-педагогического сопровождения (Ермаков В.А., Шелиспанская Э.В. Воспитание здорового образа жизни. Тула, 2012 ; Красноперова Н.А. Педагогическое обеспечение формирования здорового образа жизни студента. С. 16-19 ; Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... Кемерово, 2005 и др.).

В-шестых, необходимо выделить условия валеолого-педагогического сопровождения студентов. Обобщение имеющихся на этот счет мнений позволяет выделить следующие из них:

- осуществление мониторинга степени сформированности различных аспектов ЗОЖ у студентов;

- учет степени сформированности различных компонентов ЗОЖ студентов при разработке программ их совершенствования;

- активизация самостоятельной активности студентов в отношении ЗОЖ;

- формирование ЗОЖ студентов в условиях как учебного процесса, так и за его рамками;

- формирование у студентов на основе диагностики индивидуальной программы совершенствования ЗОЖ;

- постоянное совершенствование уровня валеологической компетентности со стороны преподавательского состава;

- процесс валеолого-педагогического сопровождения не должен создавать дополнительных «нагрузок» для студентов в учебном процессе;

- создания рефлексивной среды обучения, способствующей постоянному обращению обучаемых к самоанализу своего образа жизни и своих достижений;

- использование инновационных технологий в рамках валеолого-педагогического сопровождения студентов (в частности, возможностей интернета) (Белинская Т.В. Психологические составляющие развития ценностного отношения к здоровью ... 21 с. ; Никифорова Т.Ю. Валеологическое образование ... 24 с. ; Осадчая Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни. М., 2005 ; Шелиспанская Э.В. Педагогические условия формирования здорового образа жизни ... 18 с. ; Черкасова И.В. Педагогические условия формирования культуры здоровья ... 18 с. ; Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... СПб., 2004 и др.).

В-седьмых, необходимость методического обеспечения валеолого-

педагогического сопровождения студентов. Данная проблема является одной из наиболее «острых» и мало решенных. Как указывает Н.П. Абаскалова, задача поиска и определения эффективности новых методов, приемов, технологий, форм организации формирования ЗОЖ и нового ее содержания на данный момент далека от ее решения (Абаскалова Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни ... 40 с.).

Другие авторы, в частности, Н.И. Чуктурова, также отмечают отсутствие методических и лекционных материалов, наглядных пособий и других форм обеспечения процесса валеологического сопровождения образовательного процесса (Чуктурова Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения ... СПб., 2004).

Весьма убедительно выглядит позиция, высказанная И.Б. Страховой, согласно которой в целях формирования у студентов разных компонентов ЗОЖ целесообразно сочетание теоретического курса, методико-практических и учебно-тренировочных форм занятий (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

Различные авторы в процессе формирования ЗОЖ делают акцент на разные педагогические технологии. Так, например, разные авторы рекомендуют: интегративные личностно-ориентированные технологии, сочетающие проектные, игровые, исследовательские (проблемные), диалогово-дискуссионные, технологии сотрудничества и педагогической поддержки (Петров В.О. Здоровьесберегающие методики ... Ростов н/Д, 2005), активные методы обучения в рамках имитационно-моделирующей технологии (Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности ... Омск, 2003), методы проблемного и коммуникативного обучения с использованием рефлексии (Павлова И.В. Совершенствование валеологического образования ... 18 с.) и т.п.

В числе конкретных методов указываются обучающие семинары, конференции, консилиумы, соревнования, конкурсы, турниры с целью формирования ЗОЖ, тренинги и т.п. (Никулин А.В. Спортивный клуб ... 22 с. ; Павлова И.В. Совершенствование валеологического образования ... Омск, 1999). Однако в целом

проблема методического наполнения валеолого-педагогического сопровождения образовательного процесса студентов еще далека от своего решения.

Таким образом, проблема формирования ЗОЖ является одной из наиболее актуальных проблем современной педагогики, решение которой осложнено многими проблемами. Валеолого-педагогического сопровождение образовательного процесса студентов должно осуществляться с учетом выделенных его принципов и педагогических условий.

1.5. Роль физической культуры в формировании здорового образа жизни студентов

Различным аспектам формирования ЗОЖ средствами физической культуры посвящены исследования, основным объектом в которых выступают школьники (Бурцев В.А. Формирование положительного ценностного отношения подростков к здоровью ... 22 с. ; Дедловская М.В. Повышение эффективности подготовки учителя начальных классов к формированию у школьников здорового образа жизни средствами физической культуры. Барнаул, 2010. 20 с. ; Койсман Л.А. Педагогические условия подготовки будущего учителя ... 18 с. ; Петухов С.И. Педагогические основы формирования здоровья ... Кемерово, 2001 и др.) и студенты (Бозтаев Ж. Использование средств физической культуры в формировании здорового образа жизни студентов. Алматы, 1999. 24 с. ; Быков В.С., Уфимцева О.И. Технология формирования здорового стиля жизни студентов // Научно-спортивный вестник Урала и Сибири. 2014. № 3 (3). С. 44-49 ; Быков В.С., Никифорова С.А., Фау С.В. Формирование здорового стиля жизни учащейся молодёжи // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. 2010. № 2. С. 63-67 ; Никулин А.В. Спортивный клуб ... 22 с. ; Овчинников С.А. Физическая культура личности ... Н. Новгород, 2006 ; Ширококов Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности студентов ... Тобольск, 2009 ; Чоговадзе А.В., Рыжак М.М. Физическое воспитание и формирование здорового образа жизни студентов // Теория и практика физ. культуры. 1993. № 7. С. 8-10 и др.).

Особенности физической культуры студентов и возможности ее совершенствования рассматривались в целом ряде работ (Бароненко В.А. Здоровье и физическая культура студента. М., 2003 ; Бердников И.Г. Массовая физическая культура в вузе. М., 1991. ; Виленский М.Я., Соловьев Г.М. Основные сущностные характеристики педагогической техно-

логии формирования физической культуры личности // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2001. № 3. С. 2-7 ; Выдрин В.М., Зыков Б.К., Лотоненко А.В. Физическая культура студентов вузов. Воронеж, 1991 ; Дёмкина Е.П. Формирование здорового образа жизни студентов: как не упустить главного? // Высшее образование в России. 2016. № 5. С. 50-55 ; Лотоненко А.В., Стеблецов Е.А. Молодежь и физическая культура. М., 1996 ; Матузов Л.Е. Формирование положительного отношения студентов к самостоятельным занятиям физическими упражнениями. Тюмень, 2003. 21 с. ; Мурахов И.В., Булич Э.Г., Обыбок В.Н. Оздоровительный потенциал свободного времени студентов // Теория и практика физ. культуры. 1987. № 10. С. 18-20 ; Носкова С.А. Физическая культура и социализация студента. С. 13-16 и др.).

В некоторых работах достаточно полно представлен исторический обзор развития российского высшего образования в сфере физической культуры (Традиции и инновации российского высшего образования в сфере физической культуры. Опыт транскультурного ориентирования. СПб. : Стратегия будущего, 2011. 274 с.).

Несмотря на довольно большой объем исследований этой проблемы на студенческом контингенте, работ, в которых в качестве объекта изучения выступают студенты технических вузов, обнаружено всего лишь две. В одной из них рассматривалось формирование культуры ЗОЖ личности студента в процессе занятий атлетической гимнастикой у юношей начальных курсов (Бутенко М.В. Формирование культуры здорового образа жизни ... 22 с.). В другой – развитие ответственного отношения к здоровью у студенток технического вуза средствами физического воспитания (Заводевкина Н.В. Развитие ответственного отношения к здоровью ... 23 с.). Данных относительно ЗОЖ у студентов в целом (не разделенных по половому признаку) обнаружено не было. Таким образом, проблема формирования ЗОЖ у студентов технических вузов средствами физической культуры изучена явно недостаточно.

В научной литературе было неоднократно доказано позитивное влияние физической культуры на здоровье (Андрюхина Т.В. Физическая активность и здоровье // Физическая активность и здоровье. Адаптация растущего организма к физическим и учебным нагрузкам. Екатеринбург, 1996. Ч. 2. С. 4-5 ; Булич Э.Г. Физическая культура и здоровье. М. : Знание, 1981. 64 с. ; Голощапов Е.А. Общие основы физической активности человека. Омск, 1998. 160 с. ; Забина Е.Ю., Мурахов О.Н. Влияние физической активности на здоровье // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 1998. № 4. С. 7-13 ; Мурахов И.В. Оздорови-

тельные эффекты физической культуры и спорта. Киев, 1989 ; Пирогова Е.А., Иващенко Л.Я., Страпко Н.П. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека. Киев : Здоровья, 1986. 150 с. ; Прохоров Ю.М. Организационные и содержательные аспекты формирования физической культуры личности студента // Мир спорта. 2016. № 4 (65). С. 27-32 ; Сухарев А.Г. Двигательная активность и здоровье подрастающего поколения. М. : Знание. 1976. 72 с.) и ЗОЖ (Бауэр В.Г. Социальная значимость физической культуры и спорта ... С. 50-56 ; Лубышева Л.И., Бальсевич В.К. Ценности физической культуры ... С. 110-115 ; Мотылянская Р.Е., Каплан Э.Я., Велитченко В.К. Двигательная активность важное условие здорового образа жизни // Теория и практика физ. культуры. 1991. № 1. С. 16-22 ; Перов А.П. Физическая культура и здоровый образ жизни. Липецк : Изд-во Липецк. экол.-гуманит. ин-та, 2001. 131 с. ; Levanda V.A., Suzdlintsky P.S. Physical culture and Healthy Life. P. 64-68 и др.) личности.

Как отмечает С.И. Петухов (2001), ФК личности – это неотъемлемая часть ее общей и профессиональной культуры (Петухов С.И. Педагогические основы формирования здоровья ... Кемерово, 2001).

Большинство специалистов рассматривают ФК как основной компонент ЗОЖ (Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М., 1987 ; Лубышева Л.И., Бальсевич В.К. Ценности физической культуры ... С. 110-115 и др.).

Действительно, потребность в двигательной активности являются наиболее важной биологической особенностью организма, а оптимальный режим ее осуществления является важным фактором оптимального функционального состояния органов, физиологических систем и организма в целом. Также физическая активность является необходимым условием обеспечения высокого уровня адаптационных резервов человека, повышения устойчивости ЦНС и организма к действию неблагоприятных факторов внешней среды и играет роль важнейшего стимулятора всех жизненных процессов (Глазырин А.А. Формирование здорового образа жизни курсантов ... 18 с. ; Петухов С.И. Педагогические основы формирования здоровья ... Кемерово, 2001 и др.).

Отмечается, что не существует более физиологичного и эффективного метода стимуляции жизненных сил индивида, чем двигательная активность (Куликов В.П., Киселев В.И. Потребность в двигательной активности. Новосибирск, 1998 и др.).

Выше уже отмечалось, что последствиями довольно характерной для современной молодежи гиподинамии являются снижение работоспособности, об-

щей реактивности и рост заболеваемости (Петухов С.И. Педагогические основы формирования здоровья ... Кемерово, 2001 и др.).

В связи с этим, идея о необходимости преобразования системы физического воспитания на валеологической основе является весьма целесообразной (Зайцев Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека ... 40 с.).

Весьма показательным является тот факт, что, согласно данным Е.А. Малейченко, в качестве источника информации по здоровому образу жизни студенты чаще всего указывают курс физической подготовки (78%), хотя сведениями относительно физической культуры и двигательной активности активно пользуется лишь пятая часть учащихся (19,8%) (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... Волгоград, 2007).

Результаты опроса, проведенного И.Б. Страховой, свидетельствуют, что основным фактором, который студенты используют для укрепления здоровья, является посещение занятий по физической культуре (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

Однако в целом данные различных исследований свидетельствуют, что для студентов характерен низкий уровень физкультурно-спортивной активности (Бароненко В.А. Здоровье и физическая культура студента. М., 2003 ; Бердников И.Г. Массовая физическая культура в вузе. М., 1991 ; Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., 2012 и др.).

Как отмечает И.Б. Страхова, при положительном отношении к физической культуре в целом, большинство студентов активного интереса к ней не проявляют и посещают занятия лишь в силу необходимости (Страхова И.Б. Здоровый образ жизни ... Новосибирск, 2005).

В отношении самостоятельных занятий студентов ФК ситуация является еще менее благоприятной.

Так, например, в результате опроса студентов, проведенного С.А. Овчинниковым, было установлено, что самостоятельно занимаются физкультурно-спортивной деятельностью менее 12% респондентов (Овчинников С.А. Физическая культура личности ... Н. Новгород, 2006).

Некоторые авторы объясняют сложившуюся ситуацию особенностями со-

временной цивилизации, создающей условия для резкого ограничения в быту и труде двигательной активности (Глазырин А.А. Формирование здорового образа жизни курсантов ... 18 с.), либо же тем, что сфера физической культуры (в том виде, в котором она есть сейчас) не отвечает потребностям современной молодежи (Овчинников С.А. Физическая культура личности ... Н. Новгород, 2006).

Особенно трудно объяснить низкую физическую активность студентов на фоне того факта, согласно которому большая часть студентов (76,2%) до поступления в вуз занималась физкультурой (спортом) помимо школьных занятий (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... Волгоград, 2007). Следовательно, негативные изменения в этой сфере произошли именно при перемещении молодежи из школы в вуз.

Сложившееся положение вещей в сфере физической культуры некоторые специалисты характеризуют как кризисное (Григорьев В.И. Кризис физической культуры студентов .. С. 54-61 ; Петухов С.И. Педагогические основы формирования здоровья ... Кемерово, 2001 и др.). Так, например, Д.В. Белоуско (2008) отмечает, что традиционно построенный процесс физического воспитания в вузе не справляется в должной степени с решением задачи приобщения студентов к оздоровительной деятельности.

М.В. Бутенко справедливо полагает, что причинами этой печальной тенденции являются:

- недостаточная ориентация преподавателей физической культуры на передачу опыта, теоретических и методических знаний, обучение учащихся практическим умениям самостоятельного использования физической культуры, формирование у них устойчивых интересов, потребностей, установок на ценности ЗОЖ;
- низкий уровень валеологической культуры преподавателей физической культуры;
- отсутствие научно-методической литературы для массового использования по основам ЗОЖ, теории и методике физической культуры;
- отсутствие фундаментальных социальных и педагогических программ формирования культуры ЗОЖ у студентов и государственной системы внедрения

этих инноваций (Бутенко М.В. Формирование культуры здорового образа жизни ... 22 с.).

Как отмечает Н.А. Мелешкова, в системе физического воспитания студентов на данный момент отмечается много «погрешностей». Например, не реализуется индивидуально-дифференцированный подход, неудовлетворительно поставлена физкультурно-оздоровительная работа в аудиторное и внеаудиторное время, низка организация самостоятельной работы студентов по формированию ЗОЖ, в незначительном количестве имеются учебные пособия и научно-методические разработки по решению этой проблемы и т.п. (Мелешкова Н.А. Формирование здорового образа жизни студентов ... Кемерово, 2005).

Еще одной причиной негативного отношения студенческой молодежи к физической культуре является то, что в школе и в вузе физкультурное образование ориентировано на сугубо физическое развитие (Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012).

Так, по данным С.А. Овчинникова, ФК как фактор гармоничного развития личности рассматривают лишь 11% опрошенных студентов (Овчинников С.А. Физическая культура личности ... Н. Новгород, 2006).

Действительно, для традиционных занятий физической культуры характерен приоритет спортивной направленности (Бальсевич В.К. Спортивный вектор физического воспитания в российской школе. М., 2006. 112 с. ; Лубышева Л.И. Спортивно ориентированное физическое воспитание – образовательный и социальный аспекты // Теория и практика физ. культуры. 2003. № 3. С. 19-22 и др.).

Проблема разработки таких технологий, которые в процессе преподавания физической культуры могут вооружить студентов методологией здоровья, становится все более актуальной (Петров В.О. Здоровьесберегающие технологии ... Ростов н/Д, 2005).

При этом, как отмечает С.И. Петухов, главным критерием оценки деятельности преподавателя по физическому воспитанию должно стать не выполнение учащимися спортивных нормативов, а позитивные изменения в сфере здоровья и ЗОЖ (Петухов С.И. Педагогические основы формирования здоровья ... Кемерово, 2001).

Г.Ю. Козина высказывает мнение, согласно которому занятия оздорови-

тельной ФК способны коренным образом изменить отношение студентов к физической культуре в целом и к себе, в частности, улучшая физическое и социальное самочувствие, способствовать их более эффективной интеграции в социум (Козина Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность ... Пенза, 2007).

Очевидно, что ФК является важнейшим фактором развития всех сторон личности, делая ее субъектом собственного здоровья, продуктивной жизнедеятельности, создавая условия для адаптации к различным условиям, поддержания психического и физического благополучия индивида (Матвеев Л.П. О некоторых проблемах теории и практики физической культуры. С. 5-8 и др.).

Как отмечает О.Л. Трещева, именно физическое воспитание в образовательных учреждениях призвано формировать у человека грамотное отношение к себе, своему телу, содействовать воспитанию волевых и моральных качеств, потребности учащихся в укреплении их здоровья (Трещева О.Л. Формирование культуры здоровья личности ... Омск, 2003).

Согласно данным, полученным Е.А. Малейченко, сами студенты следующим образом оценивают значимость занятий ФК и ведения ЗОЖ: «для достижения поставленных целей» (40,6%); «для повышения успеваемости» (32,3%); «для улучшения самочувствия» (30,7%); «для лучшего планирования своего времени» (20,0%); «для повышения эффективности коммуникации» (11,1%) (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... Волгоград, 2007).

Л.М. Киэлевяйнен отмечает существование противоречия между потребностью студентов в здоровом образе жизни и недостаточно разработанным комплексом условий для его успешной реализации средствами физкультурного образования (Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012).

Это подтверждается данными Е.А. Малейченко, которая установила, что только 5,8% студентов не требуются занятия физическими упражнениями и ведение ЗОЖ вообще (Малейченко Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни ... Волгоград, 2007).

Однако специалисты отмечают, что интересы самих студентов в сфере физической куль-

туры остаются без внимания со стороны преподавателей (Бальсевич В.К. Физическая культура ... С. 2-7 ; Лубышева Л.И. Спортивно ориентированное физическое воспитание ... С. 19-22 и др.).

Особые требования предъявляются к преподавателям физической культуры (их образованию, мышлению и личностным качествам), тогда как уровень их профессиональной подготовки в последнее время существенно снизился (Утишева Е.В. Роль учебных заведений в формировании здорового образа жизни ... С. 80-126).

М.В. Бутенко указывает, что одним из перспективных направлений может стать использование образовательно-воспитательного потенциала наиболее популярных и востребованных студентами форм оздоровительной физической культуры – таких, как шейпинг, фитнес, атлетизм, восточные единоборства и многие другие (Бутенко М.В. Формирование культуры здорового образа жизни ... 22 с.).

Также могут существенно разнообразить традиционный процесс включение в занятия игровых методов, а также элементов психорегуляции (Бозтаев Ж. Использование средств физической культуры ... Алматы, 1999).

Следует также учитывать гендерные особенности в предпочтениях студентов различных видов физической культуры. Так, по данным Л.М. Киэлевяйнен, для девушек приоритетными направлениями являются классическая аэробика, степ-аэробика, атлетическая гимнастика, танцевальная аэробика, фитнес-йога, система Пилатес, а для юношей – лыжная подготовка, спортивные игры (футбол и баскетбол), атлетическая гимнастика (Киэлевяйнен Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни ... Тверь, 2012).

Г.К. Зайцев подчеркивает, что у студентов нет ясного понимания того, как следует организовывать физкультурные занятия в вузе, чтобы они пробуждали подлинный интерес и способствовали укреплению здоровья. Это обстоятельство представляется действительно серьезной проблемой на пути внедрения педагогических инноваций (Зайцев Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека ... 40 с.).

На данный момент осуществлен целый ряд экспериментальных исследований, которые объединяет задача формирования у учащихся основ ЗОЖ средства-

ми физической культуры (Широбоков Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности ... Тобольск, 2009 и др.).

Анализируя их результаты, можно выделить целый ряд педагогических условий, которые способствуют повышению эффективности ее решения. К таким следует отнести:

- разработку педагогического обеспечения процесса формирования физической культуры и ЗОЖ у студентов;
- активное использование в рамках физкультурно-образовательной деятельности инновационных технологий и методов работы;
- увеличение количества занятий ФК за счет внеаудиторных форм организации учебного процесса;
- осуществление у студентов диагностики различных аспектов ЗОЖ с целью адресного их формирования;
- организация конструктивного взаимодействия субъектов воспитательно-образовательного процесса (преподавателей физической культуры, психологов, медицинских работников);
- формирование у студентов мотивации занятий ФК и внедрению принципов ЗОЖ в свою жизнь;
- индивидуализация как форм физкультурной деятельности (в том числе – физических нагрузок), так и средств ведения ЗОЖ (составление целевых индивидуальных программ);
- повышение компетентности преподавательского состава в сфере ЗОЖ, их готовности к оказанию помощи студентам;
- использования методов рефлексии со стороны студентов своего образа жизни и методов его улучшения;
- привитие студентам ответственного отношения к своему здоровью, стимулирование их собственной активности в этой сфере;
- использование различных форм как учебной, так и внеучебной деятельности в сфере физической культуры и формирования ЗОЖ;
- использование как теоретического, так и практического компонентов в

процессе обучения студентов основам ЗОЖ;

- дифференциация содержания занятий ФК с учетом интересов и способностей студентов;
- применение разнообразия в плане формы и содержания занятий;
- снижение доли «нагруженности» и повышение доли «рекреативности» (например, за счет увеличения использования игрового метода) занятий;
- делегирование ответственности за осуществление физкультурно-оздоровительной деятельности студентам.

Результаты проведенных перечисленными авторами исследований подтверждают многочисленные позитивные эффекты различных программ формирования ЗОЖ на занятиях ФК.

Таким образом, следует согласиться с тем, что система образования (при условии ее модернизации) способна играть значительную роль в формировании социального здоровья населения. При этом именно вузовская физическая культура – наиболее эффективная форма приобщения к ЗОЖ. Но необходима переориентация с узко-прагматических задач на задачи более широкие, подразумевающие формирование личности (Закревская Н.Г., Утишева Е.В., Комева Е.Ю. Социальный элемент академической культуры: траектория развития // Университетский научный журнал. 2014. № 9. С. 143-150 ; Утишева Е.В. Роль учебных заведений в формировании здорового образа жизни ... С. 80-126).

Таким образом, ФК является важным фактором поддержания и формирования здоровья, основным компонентом ЗОЖ. Однако современное состояние физической культуры студенческой молодежи, в силу ряда причин, можно охарактеризовать как кризисное. Тем не менее, существуют педагогические средства оптимизации данного процесса, которые можно использовать на практике. Проблема формирования ЗОЖ студентов, обучающихся в технических вузах, является наиболее «острой» (в связи с отсутствием предметов валеологической направленности), но на данный момент практически не решенной.

Глава 2. Организация исследования здорового образа жизни студентов технического вуза

2.1. Этапы и методы исследования

Исследование проблемы ЗОЖ у студентов ТВ осуществлялось в 5 этапов.

Первый этап – теоретический. На данном этапе анализировалась научная литература, посвященная проблеме исследования. В ходе данного этапа было:

- выбрано наиболее удачное понятие ЗОЖ;
- определены критерии (элементы и компоненты) ЗОЖ, на основе чего была сформулирована методика ЗОЖ;
- охарактеризовано современное состояние проблемы здоровья и ЗОЖ студенческой молодежи по данным различных исследований;
- осуществлена постановка проблемы влияния ЗОЖ на социальную адаптацию личности;
- рассмотрены основные аспекты проблемы формирования ЗОЖ, в результате чего сформулирована идея валеолого-педагогического сопровождения учебного процесса студентов;
- на основании многих исследований ФК признана важнейшим компонентом ЗОЖ;
- показано, что именно в процессе преподавания ФК возможно наиболее эффективная организация валеолого-педагогического сопровождения учебного процесса студентов ТВ.

Второй этап – организационный. Основываясь на результатах, полученных в рамках предыдущего этапа, была:

- окончательно сформулирована проблема исследования;
- сформулированы цели, задачи, гипотезы исследования;
- проведены «пилотажные» исследования, для оценки степени актуальности проблемы исследования;
- разработаны анкеты для основного исследования.

Третий этап – эмпирический. В ходе данного этапа было проведено эмпирическое исследование проблемы ЗОЖ у студентов ТВ посредством наблюдения, анкетирования и тестирования. Полученные данные обработаны с помощью методов математической статистики. В результате, получены данные, позволяющие:

- оценить выраженность ориентации студентов на ЗОЖ;
- выявить соотношение компонентов ЗОЖ;
- определить структуру ЗОЖ студентов и его «системообразующие» компоненты;
- установить характер влияния ЗОЖ на параметры социальной адаптации студентов.

Базой для проведения исследования выступил ФГБОУ ВПО Санкт-Петербургский Горный университет и ФГБОУ ВПО «Балтийский государственный технический университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова.

Применялись следующие методы диагностики:

- 1) анкетирование – письменный вариант опроса (по специально созданным авторским анкетам);
- 2) нестандартизированное наблюдение – фиксация в процессе взаимодействия со студентами наблюдаемых признаков ведения ЗОЖ (состояние здоровья, физическая форма и т.п.);
- 3) диагностическая беседа (в процессе и по результатам анкетирования).

В исследовании приняли участие 252 студентов разных курсов обучения, различных специализаций (127 юношей и 125 девушек).

Использовались следующие математические методы:

- расчет средних арифметических;
- расчет стандартного отклонения и коэффициентов вариации;
- корреляционный анализ – для анализа были отобраны связи с высокой степенью достоверности (коэффициенты не ниже 0,50);
- расчет достоверности различий параметрическому критерию t-Стьюдента и по непараметрическому W-критерию Вилкоксона.

Четвертый этап – экспериментальный. На основе полученных в ходе теоре-

тического и эмпирического изучения проблемы ЗОЖ студенческой молодежи ТВ были осуществлены следующие мероприятия:

- разработана педагогическая методика формирования ориентации студентов ТВ на ЗОЖ в процессе занятий ФК;

- проведена экспериментальная апробация ее эффективности.

В эксперименте приняли участие 2 группы студентов:

- экспериментальная (62 человека, из них 34 юноши и 28 девушек);

- контрольная (67 человек, из них 35 юношей и 32 девушки).

Использовались методы педагогического эксперимента, наблюдения, анкетирования и тестирования.

Изучались как параметры развития физической подготовленности, так и субъективные критерии ведения ЗОЖ (те же, что и третьем этапе исследования).

Пятый этап – завершающий. В ходе данного этапа было произведено:

- окончательна доработка текста диссертации;

- сформулированы выводы и практические рекомендации;

- сформулированы программные положения работы (научная новизна и практическая значимость, положения, выносимые на защиту).

2.2. Методики исследования

Пилотажное исследование.

Проводилось свободное анкетирование студентов, которые должны были как можно более полно сформулировать ответы на ряд вопросов:

- 1) Что вы считаете здоровым образом жизни (каковы его составляющие)?

- 2) Какие элементы ЗОЖ вы сами используете постоянно?

- 3) Знакома ли вам дисциплина «Валеология»?

- 4) Из каких источников вы получаете информацию о ЗОЖ? (варианты: семья, родители; преподаватели вуза; СМИ (журналы, радио); друзья, знакомые; медицинские работники; специальная литература; сеть Интернет, другое – можно было выбрать несколько вариантов ответов).

- 5) Как вы полагаете, является ли необходимым получение информации о

ЗОЖ в процессе получения образования в вузе?

б) На Ваш взгляд, в рамках какой дисциплины целесообразно обучение принципам ЗОЖ в ТВ?

Данное исследование проводилось с целью проверки актуальности основной проблемы исследования.

Основное исследование.

В целях изучения разных компонентов ЗОЖ у студентов, обучающихся в технических вузах, был разработан ряд анкет, в каждой из которых присутствовали следующие его элементы:

- 1) соблюдение режима;
- 2) полноценный отдых;
- 3) «правильное» питание;
- 4) двигательная активность;
- 5) отказ от зависимостей;
- 6) соблюдение гигиены;
- 7) соблюдение правил обеспечения безопасности здоровья,
- 8) применение саморегуляции.

1. Информированность в сфере ЗОЖ изучалась посредством анкеты, состоящей из 28-ми вопросов «открытого» типа (без предъявления возможных ответов), составленных в результате анализа литературы, посвященной ЗОЖ. Некоторые из вопросов предусматривали один, некоторые – несколько вариантов ответа.

При обработке результатов каждый правильный ответ засчитывался в балл.

Поскольку для каждого из элементов ЗОЖ было предусмотрено неодинаковое количество вопросов, то в дальнейшем они были сведены к единым значениям по 7-ми балльной шкале (наибольшее количество вопросов по одному критерию). Также полученные значения были переведены в стеньы по 10-ти балльной шкале для унификации (в целях возможности для сопоставления) результатов.

В данной анкете определялась выраженность 9 интегральных показателей.

Текст анкеты и «ключ» к ее обработке предложен в Приложении № 1.

2. Активность в сфере ЗОЖ определялась с помощью специально разрабо-

танной анкеты, в которой каждый из компонентов ЗОЖ был конкретизирован в нескольких признаках (общее число – 44). Респондентам предлагалось оценить степень соблюдения ими каждого из аспектов ЗОЖ (часто, редко или никогда).

В процессе обработки результатов интегральные показатели элементов ЗОЖ определялись как среднее арифметическое остальных показателей, которые были переведены в числовые значения по соответствующей шкале (часто – 2 балла, редко – 1 балл, никогда – 0 баллов).

Для сопоставления с результатами изучения других компонентов ЗОЖ эти значения были переведены в баллы (по 10-ти балльной шкале), для чего по формуле: $X = \text{среднее арифметическое} * 10 / 2$ (максимальный балл).

В данной анкете определялась выраженность 42-х частных и 9 интегральных показателей.

Текст анкеты и «ключ» к ее обработке предложен в Приложении № 2.

3. Отношение к ЗОЖ определялось посредством анкеты шкального типа, в которой респондентам предлагалось оценить свое отношение к предложенным аспектам ЗОЖ (общее число – 27) по 10-ти балльной шкале (1,2,3 – отрицательное, 4,5,6,7 – нейтральное, 8,9,10 – положительное).

Обработка результатов осуществлялась посредством расчета средних арифметических значений.

В данной анкете определялась выраженность 27-х частных и 9 интегральных показателей.

Текст анкеты и «ключ» к ее обработке предложен в Приложении № 3.

4. Потребность в ЗОЖ диагностировалась с помощью анкеты шкального типа, в которой респонденты должны были оценить степень своего желания соблюдать различные аспекты ЗОЖ (идентичные предложенным в анкете для изучения отношения к нему) по 10-ти балльной шкале.

Обработка результатов осуществлялась посредством расчета средних арифметических значений.

Текст анкеты и «ключ» к ее обработке предложен в Приложении № 4.

5. Готовность студентов к соблюдению ЗОЖ также определялась посред-

ством анкеты шкального типа, отвечая на которую, респонденты должны были оценить степени своей актуальной готовности (в данный момент времени) соблюдать тот же перечень аспектов ЗОЖ, который был предложен в предыдущих двух анкетах.

Обработка результатов осуществлялась посредством расчета средних арифметических значений.

В данной анкете определялась выраженность 27-х частных и 9 интегральных показателей.

Текст анкеты и «ключ» к ее обработке предложен в Приложении № 5.

Социальная адаптация студентов определялась с помощью двух критериев:

1 – учебная успеваемость (по среднему баллу);

2 – удовлетворенность студентов разными аспектами своей жизни, для чего применялся модифицированный вариант методики «Социальная фрустрированность» Л.И. Вассермана, который фиксирует степень неудовлетворенности социальными достижениями в основных аспектах жизнедеятельности.

Методика представляет собой перечень сфер жизнедеятельности, степень удовлетворенности которыми предлагается оценить респондентам.

Суть модификации методики заключается в том, что из текста методики были удалены сферы, неактуальные для студентов (например, «отношениями с ребенком или детьми»). В связи со спецификой исследования добавлена оценка удовлетворенности «своим здоровьем». Некоторые сферы были переформулированы (например, вместо «взаимоотношениями с коллегами по работе» - «взаимоотношениями с другими студентами, вместо «содержанием своей работы» - «содержанием своей учебы» и т.п.). Также была изменена система оценок (в первоначальном варианте 1 балл соответствовал высшей оценке удовлетворенности, 5 баллов свидетельствовали о полной неудовлетворенности) на более логичный вариант «по возрастианию» (1 балл – полная неудовлетворенность, 5 баллов – полная удовлетворенность).

В данной анкете определялась выраженность 20-х частных и 1 интегрального показателя.

Полный текст методики, «ключ» к ее обработке и нормы представлены в Приложении № 6.

Таким образом, всего в исследовании анализировались 143 частных и 46 интегральных (итого – 189) показателей.

7. Также в ходе дополнительного анкетирования изучались следующие моменты:

- занимался ли студент в прошлом спортом (каким видом);
- занимается ли спортом в настоящее время (каким видом);
- придерживается ли его семья ЗОЖ;
- знаком ли студент с дисциплиной «валеология»;
- нравятся ли ему занятия ФК в вузе;
- влияют ли, по его мнению, занятия ФК на отношение студентов к ЗОЖ.

8. В качестве показателя отношения студентов к разработанной педагогической методике фиксировалась посещаемость занятий ФК (по журналу посещаемости занятий).

9. Контрольно-педагогическое тестирование.

С целью определения объективных параметров, отражающих позитивное влияние ЗОЖ студентов на их жизнь определялись показатели физической подготовленности согласно общепринятым нормативам сдачи зачета по дисциплине (Приложение 10).

Данный метод применялся для получения данных об уровне развития физической подготовленности исследуемых студентов.

Для оценки физической подготовленности исследуемых студентов, были выбраны тесты без отягощения. Все тесты отражают разные стороны подготовленности студентов.

Для девушек использовались тесты – для оценки уровня развития:

- 1) силовой выносливости мышц плечевого пояса – количество сгибаний и разгибаний рук в упоре лежа;
- 2) силовой выносливости мышц плечевого пояса – количество подтягиваний на низкой перекладине;

3) взрывной силы мышц ног – прыжок в длину с места (фиксировалось расстояние, на которое был выполнен прыжок, в см.);

4) мышц брюшного пресса – количество подъемов туловища из положения лежа за 1 минуту;

Для юношей – для оценки уровня развития:

1) силовой выносливости мышц плечевого пояса – количество сгибаний и разгибаний рук в упоре на брусьях;

2) силовой выносливости мышц плечевого пояса – количество подтягиваний на перекладине;

3) взрывной силы мышц ног – прыжок в длину с места (фиксировалось расстояние, на которое был выполнен прыжок, в см.);

4) мышц брюшного пресса – количество подъемов ног в висе на перекладине (до касания перекладины);

10. Также собирались и обрабатывались следующие данные о студентах: возраст; пол; курс обучения; специализация.

10. Для оценки здоровья студентов применялась комплексная оценка уровня здоровья по Г.Л. Апанасенко (Апанасенко Г.Л. Медицинская валеология. Ростов-на-Дону : Феникс, 2000. С. 55-67).

Для определения уровня здоровья испытуемым требуется определить у себя следующие показатели:

1) рост;

2) вес;

3) жизненная емкость легких;

4) пульс;

5) динамометрия кисти;

6) уровень систолического давления и время восстановления пульса после пробы (20 приседаний за 30 сек.).

Далее осуществляется расчет частных и общего показателя, который сравнивается с нормативами (Приложение 11).

Выполнение задания.

Расчет первого показателя: массу тела в граммах делим на рост в см. Полученную цифру сравниваем с табличными данными и находим балл, которому она соответствует, полученный балл записываем.

Расчет второго показателя: жизненную емкость легких (ЖЕЛ) в мл делим на массу тела в килограммах. Полученную цифру сравниваем с табличными данными и находим балл, которому она соответствует, полученный балл записываем.

Расчет третьего показателя: частоту сердечных сокращений (ЧСС) умножаем на систолическое давление (СД) и делим на 100. Полученную цифру сравниваем с табличными данными и находим балл, которому она соответствует, полученный балл записываем.

Расчет четвертого показателя: измерьте свой пульс за 10 сек. в состоянии покоя, запомните. Затем выполните 20 приседаний в течение 30 сек. Сразу после приседаний начните считать свой пульс каждые 10 сек. до восстановления исходного пульса. Время, через которое пульс восстановится до первоначальной величины, сравните с табличными данными и найдите балл, которому оно соответствует, полученный балл запишите.

Расчет пятого показателя: показатель динамометрии кисти в кг делим на массу тела в кг. умножаем на 100. Полученную цифру сравниваем с табличными данными и находим балл, которому она соответствует, полученный балл записываем.

Подсчет общего балла. Складываем все пять баллов, полученных при описанных выше измерениях, получаем общий балл, сравниваем его с табличным значением и узнаем свой уровень здоровья.

По данной системе оценок безопасный уровень здоровья (выше среднего) начинается с 14 баллов. Это наименьшая сумма баллов, которая гарантирует отсутствие клинических признаков болезни.

Характерно, что IV и V уровни здоровья имеют только лица, регулярно занимающиеся оздоровительными тренировками (в основном бегом). Безопасный уровень соматического (физического) здоровья, гарантирующий отсутствие болезней, имеют лишь люди с высоким уровнем функционального состояния. Его

понижение сопровождается прогрессирующим ростом числа заболеваний и снижением функциональных резервов организма до опасного уровня, граничащего с патологией.

Следует отметить, что отсутствие клинических проявлений болезни еще не свидетельствует о наличии стабильного здоровья. Средний уровень здоровья может расцениваться как критический. Дальнейшее его снижение уже ведет к клиническому проявлению заболеваний.

В процессе математической обработки полученных данных использовались следующие критерии:

\bar{X} – среднее арифметическое;

σ – стандартное отклонение;

v – коэффициент вариации;

r – коэффициент линейной корреляции;

p – уровень достоверности;

t – критерий различий по Стьюденту;

W – критерий различий по Вилкоксоу.

Также использовались графические методы отражения данных.

Глава 3. Результаты изучения параметров здорового образа жизни у студентов технического вуза

3.1. Представления студентов о здоровом образе жизни

В ходе пилотажного исследования посредством открытого анкетирования было определены особенности *представления* студентов, обучающихся в вузе технического профиля, об элементах ЗОЖ (табл. 1).

Таблица 1 – Представление студентов об элементах ЗОЖ (частота упоминания)

Элементы ЗОЖ	Девушки (n = 30)	Юноши (n = 30)	Итого
Двигательная активность	93,3%	100%	96,7%
Правильное питание	93,3%	93,3%	93,3%
Отсутствие вредных привычек	76,7%	70%	73,4%
Здоровый сон	43,3%	33,3%	38,3%
Режим дня	30%	26,7%	28,4%
Активный образ жизни	20%	13,3%	16,7%
Позитивное эмоциональное состояние	10%	16,7%	13,4%
Пешие прогулки	20%	3,3%	11,7%
Закаливание	3,3%	3,3%	3,3%
Отдых	3,3%	3,3%	3,3%
Контакт с природой	-	6,6%	3,3%
Контроль за состоянием здоровья	3,3%	-	1,7%

Таким образом, по мнению студентов, системообразующими элементами ЗОЖ являются двигательная активность, «правильное» питание и отсутствие вредных привычек (вредных для здоровья аддикций).

Далее со значительным отрывом следуют «здоровый» сон, соблюдение ре-

жима, активный образ жизни (некоторые формулировали этот элемент как «активный отдых»), поддержание позитивного эмоционального состояния и пешие прогулки.

К числу самых редко упоминавшихся студентами элементов ЗОЖ относятся закаливание, наличие полноценного отдыха, общение с природой и контроль над состоянием своего здоровья.

В целом, студенты верно перечислили практически все элементы ЗОЖ, за исключением некоторых (например, соблюдение гигиены, обращение за медицинской помощью в случае необходимости, обеспечение безопасности секса т.п.). Это подтверждает правильность выделенных с помощью анализа научной литературы критериев ЗОЖ.

Анализ полученных результатов свидетельствует, что студенты ТВ характеризуются довольно отрывочными, несистемными представлениями о ЗОЖ, так как относят к числу его элементов весьма ограниченный перечень аспектов.

Также были получены данные в отношении тех элементов ЗОЖ, которые студенты более или менее систематично *практикуют*.

На первых позициях по частоте использования различных элементов ЗОЖ у студентов находятся двигательная активность, отсутствие вредных привычек и «правильное» питание.

Обращает на себя внимание расхождение самооценки студентами собственной физической активности (которая является достаточно высокой) с данными разных авторов, которые оценивают ее как низкую. В своих ответах студентки упоминали занятия фитнесом, плаванием, зарядкой, танцами, а студенты – бег, упражнения на турнике, отжимания, плавание.

Частота использования таких критериев ЗОЖ, как отсутствие вредных привычек и «правильное» питание, находится в среднем диапазоне («от времени к времени»).

Таблица 2 – Использование студентами элементов ЗОЖ (частота упоминания)

Элементы ЗОЖ	Девушки (n = 30)	Юноши (n = 30)	Итого
Двигательная активность	80%	76,6%	78,3%
Отсутствие вредных привычек	46,7%	60%	53,3%
Правильное питание	53,3%	50%	51,7%
Здоровый сон	13,3%	23,3%	18,3%
Пешие прогулки	23,3%	3,3%	13,3%
Соблюдение режима	13,3%	10%	11,7%
Саморегуляция	3,3%	10%	6,7%
Активный образ жизни	3,3%	6,7%	5%
Контакт с природой	-	6,7%	3,3%
Отдых	3,3%	3,3%	3,3%
Гигиена	-	3,3%	1,7%

Далее студенты применяют такие элементы ЗОЖ, как здоровый сон, пешие прогулки и соблюдение режима. Частота их использования может быть интерпретирована как «редкая».

И практически не используют в своей повседневной жизни студенты саморегуляцию, активный отдых, «вылазки» на природу, просто отдых и гигиену.

В данном случае оказались не упомянутыми такие элементы ЗОЖ, как закаливание и контроль за состоянием собственного здоровья.

Обнаружено существенное *расхождение* между знаниями студентов о ЗОЖ и частоте применения его составляющих на практике.

В наибольшей степени это касается таких его аспектов, как:

- «правильное» питание (41,6%);
- отсутствие вредных привычек (20,1%);
- здоровый сон (20%);
- двигательная активность (18,4%);
- соблюдение режима (16,7%);

- активный образ жизни (16,2%);
- занятия саморегуляцией (6,7%).

Расхождения остальных показателей минимальны или отсутствуют в силу редкости их упоминания в ответах.

В целом, ЗОЖ студенты ТВ соблюдают в весьма умеренной (хотя точнее было бы сказать – низкой) степени. Однако полученные данные нуждаются в уточнении.

Также студентам был задан вопрос относительно того, придерживается ли их семья ЗОЖ. Были получены следующие варианты ответов:

- «да, придерживается» – 65,5%;
- «скорее да» – 13,8%;
- «частично» – 3,4%;
- «не совсем» – 3,4%;
- «скорее, нет» – 3,5%;
- «нет, не придерживается» – 13,7%.

Таким образом, по оценкам студентов, большая часть их семей придерживается ЗОЖ. Однако в данном случае очень существенно может проявляться эффект «социальной желательности» (студентам может быть неловко признаться, что их семья не придерживается ЗОЖ, даже при условии анонимности ответов).

Кроме того, студентам ТВ был задан вопрос, знакома ли им дисциплина «Валеология»? Ответы распределились следующим образом:

- «нет» – 76,7%;
- «да» – 23,3%.

Таким образом, как и ожидалось, большинство студентов ТВ в своей жизни, не сталкивалось с дисциплинами валеологического профиля, что не может не сказаться на их представлении о ЗОЖ и степени информированности о нем.

Студенты получают информацию о ЗОЖ из следующих источников:

- семья, родители – 15,4%
- преподаватели вуза – 1,8%
- СМИ (журналы, радио, телевидение) – 7,4%

- друзья, знакомые – 9,5%
- медицинские работники – 5,4%
- специальная литература – 3,7%
- сеть интернет – 48,2%.

Таким образом, среди актуальных источников о ЗОЖ наиболее активно используются интернет-ресурсы. В данном случае весьма серьезной является проблема «качества» (научной достоверности) этой информации.

Наиболее редко в качестве источников информации по различным аспектам ЗОЖ выступают специальная литература и преподаватели вузов. Следовательно, в процессе обучения в ТВ фактически игнорируется потребность молодежи в получении валеологической компетентности.

На вопрос: «Как вы полагаете, является ли необходимым получение информации о ЗОЖ в процессе получения образования в вузе?» большинство студентов (75,7%) ответили положительно.

На вопрос: «На Ваш взгляд, в рамках какой дисциплины целесообразно обучение принципам ЗОЖ в ТВ?» большинство студентов (85,7%) выбрали предмет «физическое воспитание».

Таким образом, предварительное исследование показало, что представления студентов о ЗОЖ является достаточно аморфным, несистемным, а частота применения знакомых им элементов ЗОЖ является довольно низкой. Большинство студентов ТВ не характеризуются низкой валеологической компетентностью. Основным источником информации о ЗОЖ является сеть Интернет. В то же время, студенты считают, что просвещение о различных составляющих ЗОЖ должно вестись в рамках образовательного процесса в вузе и наиболее предпочтительно – в процессе преподавания дисциплины «ФК».

3.2. Параметры здорового образа жизни у студентов технического вуза

3.2.1. Когнитивный компонент здорового образа жизни

Результаты изучения когнитивного компонента ЗОЖ студентов, обучающихся в вузе технического профиля, который проявляется в степени их информированности о различных его аспектах, представлены в табл. 3 и на рис. 2 (Зиновьев Н.А. и др. Информированность студентов технического вуза о параметрах ЗОЖ // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2015. № 11 (129). С. 103-107).

Таблица 3 – Значения интегральных показателей информированности студентов о ЗОЖ (n = 252, баллы)

Критерии ЗОЖ	$\bar{X} \pm \sigma$	v
Режим	4,84±1,4	29,4
Отдых	4,69±1,31	28,5
«Правильное» питание	4,89±1,47	30,2
Двигательная активность	3,67±1,14	31,2
Зависимости	5,25±1,05	20,2
Гигиена	5,49±0,77	14,1
Обеспечение безопасности здоровья	4,61±1,3	29,2
Саморегуляция	4,14±1,28	31,5
Интегральный показатель	4,7±1,18	25,0

Примечание: максимальное значение – 7 баллов

Полученные данные свидетельствуют, что для студентов ТВ характерен средний (с тенденцией к низкому) *уровень* информированности в вопросах ЗОЖ.

Вариативность многих показателей информированности является достаточно высокой (особенно – в отношении физической активности, саморегуляции и правильного питания), что свидетельствует о значительной поляризации студентов в уровне их проявления (часть из них достаточно информирована, а другая часть – напротив, слабо владеет информацией относительно различных аспектов

ЗОЖ).

В наибольшей степени студенты информированы в отношении вопросов, связанных с гигиеной и различных форм пагубных для здоровья зависимостей.

В наименьшей степени студенты осведомлены в отношении проблем физической активности (что является весьма симптоматичным) и методов саморегуляции.

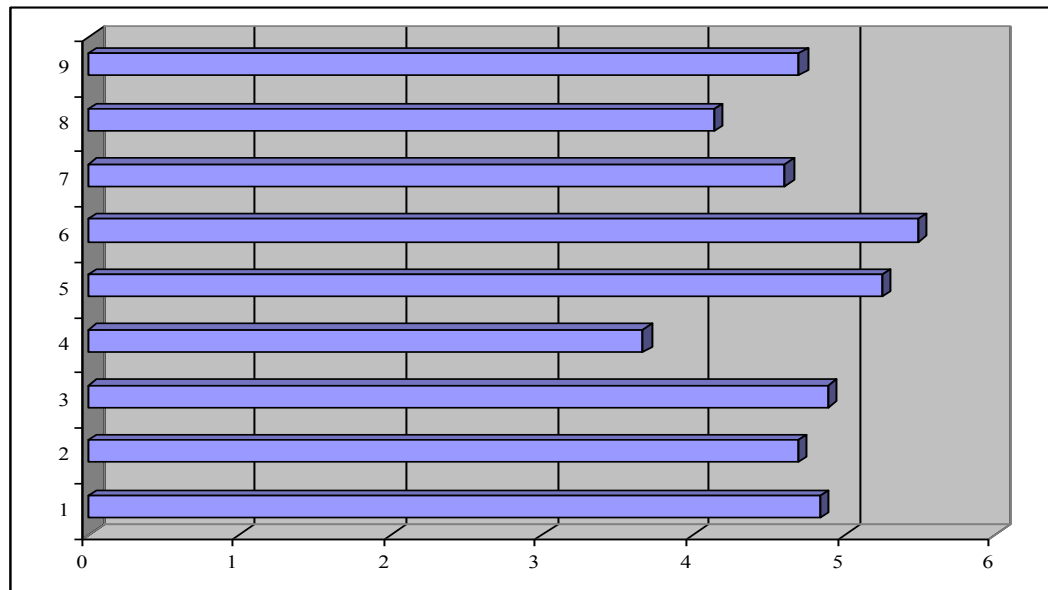


Рисунок 2 – Показатели информированности студентов в отношении ЗОЖ

Элементы ЗОЖ: 1 – соблюдение режима, 2 – полноценный отдых, 3 – правильное питание, 4 – двигательная активность, 5 – отказ от зависимостей, 6 – соблюдение принципов гигиены, 7 – обеспечение безопасности здоровья, 8 – применение саморегуляции, 9 – интегральный показатель

В средней степени студенты демонстрируют информированность в отношении вопросов правильного питания, режима, отдыха и обеспечения безопасности здоровья (перечислены в порядке убывания).

Посредством корреляционного анализа установлено, что *интегральный* показатель информированности в отношении различных аспектов ЗОЖ связан с информированностью студентов о:

- физической активности ($r = 0,80$);
- обеспечении безопасности здоровья ($r = 0,75$);
- различных формах вредных для здоровья зависимостей ($r = 0,72$);

- способах саморегуляции ($r = 0,68$);
 - правильном питании ($r = 0,56$). Остальные показатели (информированность о соблюдении режима, отдыха, гигиены) достоверных связей с общей информированностью относительно ЗОЖ не обнаружили.

С помощью корреляционного анализа также была выявлена *структура* информированности студентов ТВ относительно ЗОЖ. Ее системообразующими показателями выступили: информированность о физической активности (5 связей с остальными показателями), способах обеспечения безопасности здоровья и способах саморегуляции (по 4 связи). Следовательно, на формирование информированности именно в этих сферах в первую очередь должны быть направлены усилия со стороны специалистов, осуществляющих валеолого-педагогического сопровождение студентов ТВ.

Так как для многих показателей информированности о ЗОЖ характерен значительный «разброс», то имеет смысл определить процентное соотношение студентов с разным уровнем осведомленности.

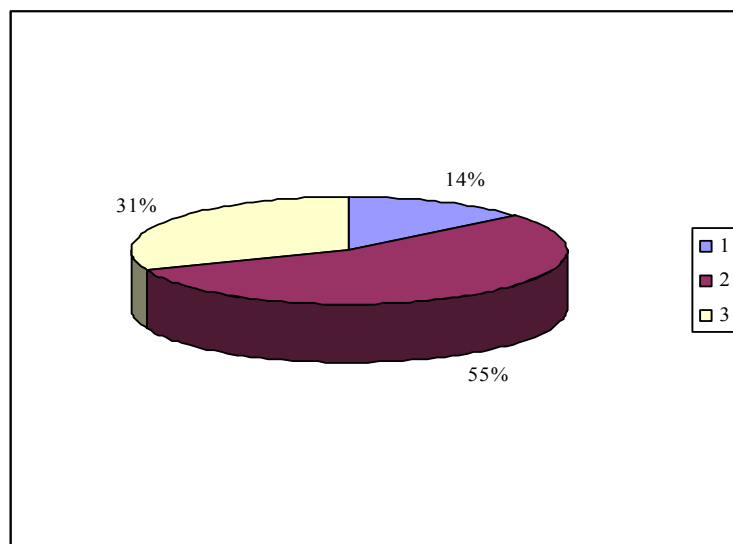


Рисунок 3 – Распределение студентов с разными уровнями информированности в отношении ЗОЖ

Пояснение: ряд 1 – высокий, ряд 2 – средний, ряд 3 – низкий уровень

В соответствии с выявленными для студенческой выборки ТВ нормативами

(до 3,52 – низкий, 3,53 – 5,8 – средний, 5,9 – 7 – высокий уровень), можно определить соотношение студентов с разными *уровнями* выраженности интегрального показателя информированности в сфере ЗОЖ (рис. 3).

Очевидно, что, хотя большинство студентов и характеризуются средним уровнем информированности относительно ЗОЖ, довольно значительная их часть (около трети) весьма слабо осведомлена в этой сфере.

Таким образом, результаты изучения информированности студентов ТВ в отношении вопросов, связанных со здоровым образом жизни, позволили установить, что:

- студенты в целом характеризуются средним уровнем информированности в сфере ЗОЖ;

- наиболее студенты информированы в отношении вопросов, связанных с гигиеной и различными форм пагубных для здоровья зависимостей;

- наименее студенты осведомлены в отношении проблем физической активности и саморегуляции;

- общий уровень информированности студентов о ЗОЖ зависит от таких его составляющих, как осведомленность в отношении вопросов, связанных с физической активностью, обеспечением безопасности здоровья, аддикций, саморегуляции и правильного питания;

- структуру информированности студентов о ЗОЖ образует информированность о физической активности, способах обеспечения безопасности здоровья и способах саморегуляции.

В целом, установлено, что необходимо целенаправленное и педагогически организованное совершенствование информированности студентов ТВ в вопросах ЗОЖ.

3.2.2. Эмоциональный компонент здорового образа жизни

Результаты изучения эмоционального компоненты ЗОЖ студентов ТВ к ЗОЖ, проявляющегося в отношении к нему, представлены в табл. 4 и на рис. 4.

Таблица 4 – Значения интегральных показателей отношения студентов к элементам ЗОЖ (n = 252, баллы)

Критерии ЗОЖ	$\bar{X} \pm \sigma$	v
Соблюдение режима	7,67±1,69	22,0
Наличие полноценного отдыха	7,93±2,16	27,2
«Правильное» питание	7,42±2,04	27,5
Двигательная активность	7,12±1,67	23,5
Отказ от зависимостей	7,84±1,86	23,7
Соблюдение принципов гигиены	9,4±0,7	7,45
Обеспечение безопасности здоровья	7,21±1,54	21,4
Применение саморегуляции	7,48±2,09	27,9
Интегральный показатель	7,64±1,26	16,5

Примечание: максимальное значение – 10 баллов

Полученные данные свидетельствуют, что общее отношение студентов к ЗОЖ в целом и его различным составляющим находится на границе положительного и среднего (нейтрального) уровня.

Вариативность показателей находится в пределах нормы, следовательно, полученные тенденции характерны для большей части студентов, обучающихся в вузе технического профиля.

Наименьшая вариативность отмечена у показателя отношения к соблюдению гигиены, следовательно, учитывая ее высокое значение, большинство студентов считают данный аспект ЗОЖ крайне значимым.

Относительно высокая вариативность обнаружена у таких аспектов отношения к ЗОЖ, как отношение к отдыху, «правильному» питанию и применению саморегуляции, что означает, что часть студентов относится к ним скорее положительно, а другая часть – более нейтрально.

Наиболее положительно студенты оценили такие аспекты ЗОЖ, как соблюдение гигиены, полноценный отдых и отказ от пагубных для здоровья зависимо-

стей.

Далее следуют такие элементы, как соблюдение режима, применение саморегуляции, правильное питание и соблюдение принципов обеспечения безопасности здоровья.

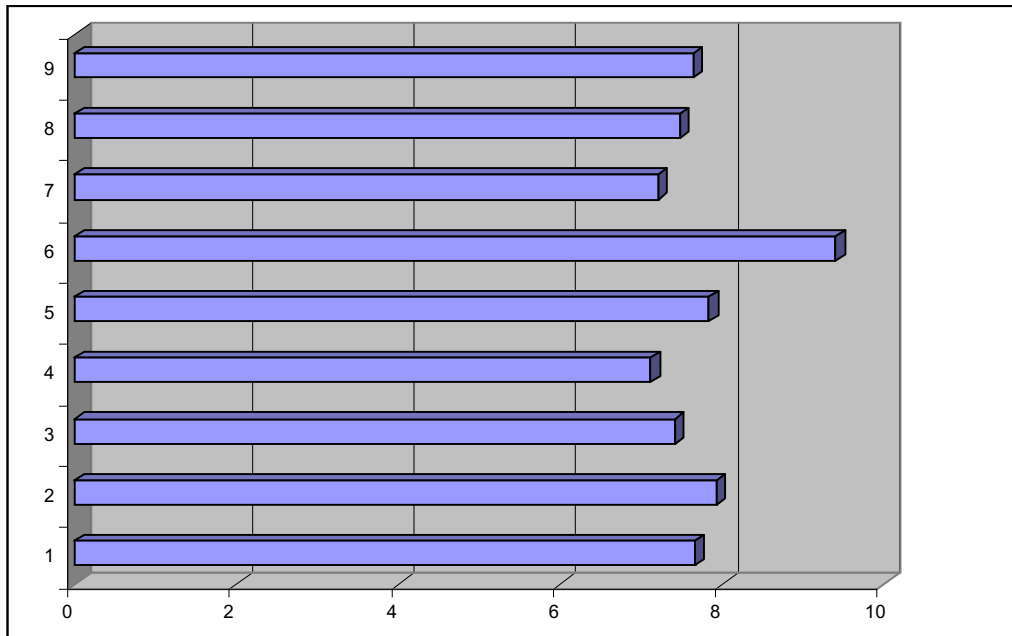


Рисунок 4 – Показатели отношения студентов к ЗОЖ

Элементы ЗОЖ: 1 – соблюдение режима, 2 – полноценный отдых, 3 – правильное питание, 4 – двигательная активность, 5 – отказ от зависимостей, 6 – соблюдение принципов гигиены, 7 – обеспечение безопасности здоровья, 8 – применение саморегуляции, 9 – интегральный показатель

Наименьшие значения характерны для такого элемента ЗОЖ, как двигательная активность, что подтверждает ранее полученные данные относительно нейтрально-пассивного отношения студенческой молодежи к физической культуре.

Наибольшая вариативность отмечается у показателей наличия полноценного отдыха, соблюдения правильного питания и применения саморегуляции. Следовательно, среди студентов наблюдается поляризация: часть из них имеет очень положительно, а другая часть – недооценивает данные аспекты ЗОЖ.

Наименьшая вариативность отмечена у показателя соблюдения принципов

гигиены, который признается очень важным абсолютным большинством студентов.

С помощью корреляционного анализа получено довольно много интересных связей показателей отношения студентов ТВ к ЗОЖ.

Интегральный показатель отношения студентов к ЗОЖ оказался связанным со всеми частными его составляющими. Различия обнаружены лишь в «тесноте» полученных связей. Так, на *общее отношение* студентов ТВ к ЗОЖ наиболее сильно влияет отношение к:

- соблюдению принципов обеспечения безопасности здоровья ($r = 0,85$);
- соблюдению режима ($r = 0,83$);
- наличию полноценного отдыха ($r = 0,82$);
- физической активности ($r = 0,81$).

Менее существенное влияние на отношение к ЗОЖ в целом оказывает отношение студентов к:

- правильному питанию ($r = 0,70$);
- отказу от пагубных для здоровья зависимостей ($r = 0,60$);
- применению саморегуляции ($r = 0,59$);
- соблюдению гигиены ($r = 0,52$).

Таким образом, обнаружен парадоксальный факт: те аспекты отношения, которые являются наиболее позитивными, оказывают наименьшее влияние на общее отношение студентов к ЗОЖ, и наоборот.

В общей *структуре* отношения студентов ТВ к ЗОЖ наибольшим «весом» обладают показатели отношения к «полноценному отдыху», физической активности и «соблюдению безопасности здоровья» (по 5 связей), а также «соблюдению режима» и «правильному питанию» (по 4 связи).

Такие составляющие, как отношение к «саморегуляции» (2 связи), «соблюдению гигиены» (1 связь) и «отказу от пагубных для здоровья зависимостей» (нет достоверных связей) не играют существенной роли в структуре отношения студентов к ЗОЖ.

Далее рассмотрим отношение студентов к различным аспектам каждого из

критериев ЗОЖ.

Из различных параметров *соблюдения режима* наиболее позитивно студенты оценивают соблюдение режима питания ($8,03 \pm 1,77$), соблюдение режима труда ($7,73 \pm 1,7$) и менее – соблюдение режима дня ($7,5 \pm 2,06$) и соблюдение режима сна ($7,4 \pm 2,59$).

Все показатели оказались связанными с общим отношением студентов к ЗОЖ. Наиболее тесно – соблюдение режима питания ($r = 0,73$), затем – соблюдение режима труда ($r = 0,71$), соблюдение режима сна ($r = 0,70$), и, в последнюю очередь, соблюдение режима дня ($r = 0,62$).

Из средств *восстановления сил* наиболее высоко студенты оценивают наличие свободного времени для отдыха ($8,33 \pm 1,94$). Отношение студентов к необходимости полноценного сна является более нейтральным ($7,53 \pm 2,67$), что объясняется, вероятно, их молодостью и отсутствием проблем в данной сфере.

В то же время, судя по полученным связям, наибольшее влияние на общее отношение студентов к ЗОЖ оказывает именно полноценный сон ($r = 0,84$), чем отдых в состоянии бодрствования ($r = 0,67$).

Из предложенных аспектов *«правильного питания»* студенты более позитивно относятся к соблюдению питьевого режима (не менее 2-х литров воды в сутки) – $7,73 \pm 2,32$, чем собственно к правильному питанию ($7,07 \pm 2,74$).

И именно позитивное отношение к употреблению необходимого количества воды оказывает достоверное влияние на общее отношение студентов к ЗОЖ ($r = 0,70$).

Среди различных параметров *физической активности* наиболее позитивно студенты относятся к занятиям спортом, фитнесом, танцами ($7,6 \pm 2,51$), физической работе по дому ($7,3 \pm 2,1$) и отказу от пассивного времяпровождения ($7,23 \pm 2,25$). Меньшая привлекательность обнаружена у таких аспектов, как занятия ходьбой ($6,93 \pm 2,41$) и занятия физическими упражнениями дома ($6,53 \pm 2,46$).

Наибольшее влияние на общее отношение к ЗОЖ оказывает именно отношение к занятиям ФК ($r = 0,73$). Также интегральный показатель отношения к ЗОЖ связан с занятиями физическими упражнениями в домашних условиях ($r =$

0,70). Обнаруженный ресурс в виде позитивного отношения к физической культуре должен быть должным образом использован в процессе валеолого-педагогического сопровождения учебного процесса студентов.

Кроме того, общее отношение студентов к ЗОЖ также зависит от отношения к занятиям ходьбой, но в слабой степени ($r = 0,55$).

Из различных видов *аддиктивного поведения* наиболее положительно студенты оценивают отказ от наркотиков ($8,83 \pm 2,72$), отказ от курения ($8,3 \pm 2,84$) и отказ от телевизионной зависимости ($8,3 \pm 2,28$).

Менее важным они считают отказ от алкоголя ($7,97 \pm 2,44$), интернет-зависимости ($6,93 \pm 2,13$) и чрезмерного употребления кофе ($6,7 \pm 2,84$).

Достоверные связи с общим отношением студентов к ЗОЖ обнаружены лишь у отказа от наркотиков ($r = 0,52$) и отказа от интернет-зависимости ($r = 0,52$).

Из принципов соблюдения *гигиены* для студентов более значимой оказалась личная гигиена ($9,8 \pm 0,41$), чем гигиена жилья ($9,0 \pm 1,2$).

Однако, как ни парадоксально, на общее отношение студентов к ЗОЖ оказывает именно отношение к гигиене жилья ($r = 0,54$).

Из принципов *обеспечения безопасности здоровья* студенты наиболее положительно оценивают соблюдение безопасности секса ($9,6 \pm 1,04$).

Далее, с существенным отрывом – частый контакт с природой ($7,63 \pm 2,67$), обращение к врачам по мере надобности ($6,7 \pm 2,22$) и отказ от самолечения ($6,27 \pm 2,39$). Самое нейтральное отношение у студентов по отношению к такой процедуре, как закаливание ($5,87 \pm 2,49$).

С общим отношением студентов к ЗОЖ тесно связаны оказались отношение к контактам с природой ($r = 0,80$), обращение к врачам по мере надобности ($r = 0,79$) и закаливанию ($r = 0,70$).

В соответствии с выявленными для студенческой выборки нормативами (до 6,38 – низкий, 6,38 – 8,9 – средний, 9-10 – высокий уровень), можно определить соотношение студентов с разными уровнями выраженности интегрального показателя отношения (рис. 5).

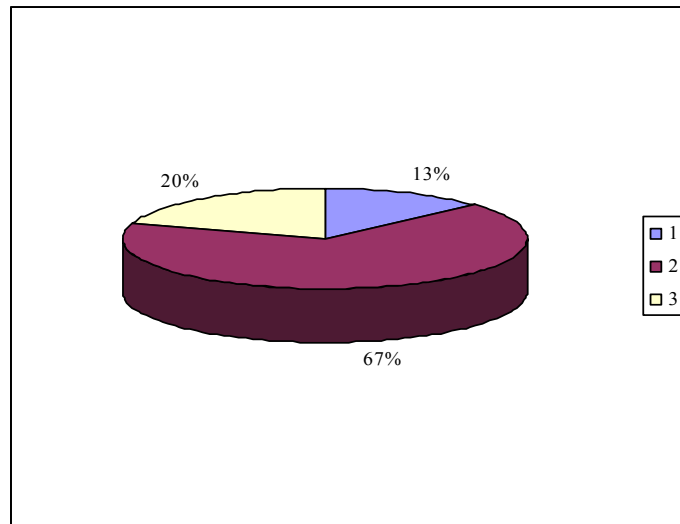


Рисунок 5 – Распределение студентов с разными уровнями отношения к ЗОЖ

Пояснение: ряд 1 – высокий, ряд 2 – средний, ряд 3 – низкий уровень

Таким образом, большинство студентов характеризуются средним (относительно своей выборки) уровнем отношения к ЗОЖ. Однако следует обратить внимание на то, что количество студентов с низким уровнем (негативным отношением) превышает количество студентов с высоким уровнем (позитивным отношением).

В общем и целом, результаты исследования показывают, что:

- для студентов ТВ характерно положительно-нейтральное отношение к ЗОЖ и различным его составляющим;
- наиболее положительно студенты относятся к соблюдению гигиены, полноценному отдыху и отказу от пагубных для здоровья зависимостей, наименее – к физической активности, что является негативным фактором;
- в структуре отношения к ЗОЖ наибольшим «весом» обладает отношение к физической активности, соблюдению безопасности здоровья и отдыху;
- общее отношение к ЗОЖ определяется всеми его составляющими, но в наибольшей степени – отношением к физической активности, соблюдению принципов обеспечения безопасности здоровья, соблюдению режима и отдыху.

Полученные данные свидетельствуют, что необходимы специальные меро-

приятия по формированию позитивного отношения студентов к ряду элементов ЗОЖ, особенно – по отношению к физической культуре.

3.2.3. Мотивационный компонент здорового образа жизни

Результаты изучения *выраженности* потребности студентов, обучающихся в ТВ, в соблюдении различных аспектов ЗОЖ, представлены в табл. 5 и на рис. 6.

Установлено, что студенты характеризуются довольно высоким уровнем мотивации по отношению к ЗОЖ. Об этом свидетельствуют высокие значения практически всех изучавшихся показателей в совокупности с невысокой их вариативностью.

Таблица 5 – Значения показателей мотивации ЗОЖ у студентов (n = 252, баллы)

Критерии ЗОЖ	$\bar{X} \pm \sigma$	v
Соблюдение режима	8,47±1,7	20,07
Наличие полноценного отдыха	9,42±1,08	11,46
«Правильное» питание	8,43±1,7	20,16
Двигательная активность	7,81±1,39	17,8
Отказ от зависимостей	8,22±1,94	23,6
Соблюдение принципов гигиены	9,57±0,65	6,8
Обеспечение безопасности здоровья	7,75±1,53	19,74
Применение саморегуляции	8,03±2,62	32,63
Интегральный показатель	8,29±1,15	13,87

Примечание: максимальное значение – 10 баллов

Вариативность показателей находится в большинстве случаев в диапазоне средних значений, что свидетельствует о том, что выявленные тенденции характерны для большинства испытуемых.

Наиболее низкая вариативность зафиксирована у показателя потребности студентов в соблюдении принципов гигиены.

Самый высокий коэффициент вариации обнаружен у показателя потребности в применении саморегуляции, следовательно, одна часть студентов высоко, а другая – низко мотивированна по отношению к данному элементу ЗОЖ.

Наиболее высокие значения обнаружены у показателей потребности в соблюдении принципов гигиены и использования отдыха как средства восстановления сил. В данных случаях зафиксирована и самая низкая вариативность показателей, что свидетельствует о высокой степени «согласия» респондентов в их оценках.

Самые низкие значения выявлены у показателей потребности студентов ТВ в занятиях физической активностью (что бесспорно должно привлечь внимание специалистов по физической культуре) и соблюдения принципов обеспечения безопасности собственного здоровья.

Результаты корреляционного анализа свидетельствуют, что *общая мотивация* студентов к ведению ЗОЖ зависит от всех ее составляющих.

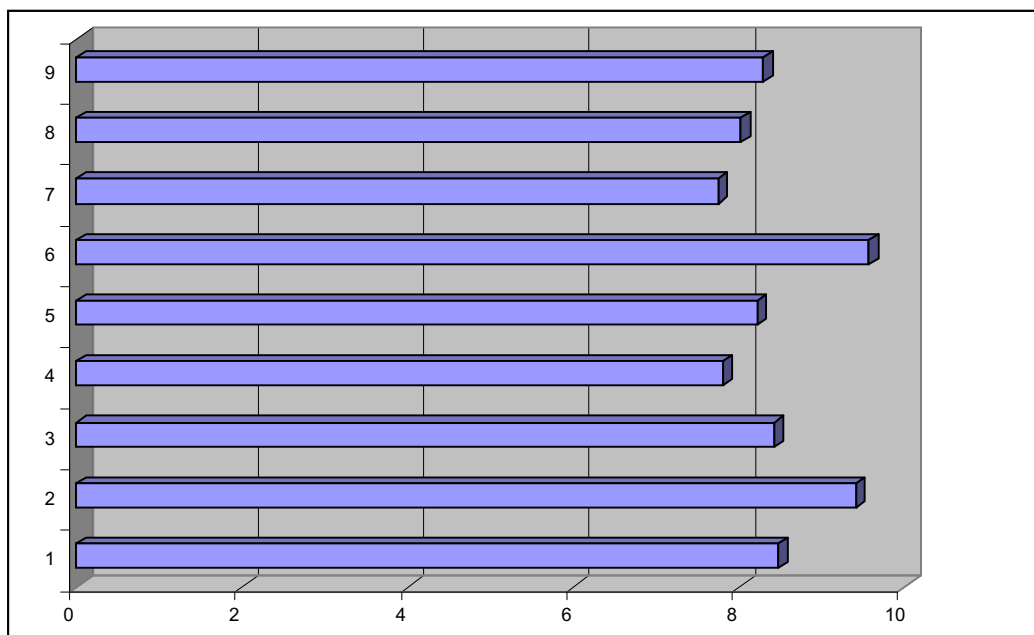


Рисунок 6 – Показатели потребности студентов в ЗОЖ

Элементы ЗОЖ: 1 – соблюдение режима, 2 – полноценный отдых, 3 – правильное питание, 4 – двигательная активность, 5 – отказ от зависимостей, 6 – соблюдение принципов гигиены, 7 – обеспечение безопасности здоровья, 8 – применение саморегуляции, 9 – интегральный

Наиболее сильно интегральный показатель мотивации ЗОЖ студентов ТВ зависит от силы потребности в:

- обеспечении безопасности здоровья ($r = 0,84$);
- соблюдении гигиены ($r = 0,84$);
- применении саморегуляции ($r = 0,77$);
- занятиях физической активностью ($r = 0,76$);
- соблюдении режима ($r = 0,75$).

Менее тесно интегральный показатель мотивации ЗОЖ связан с потребностью студентов в:

- отказе от пагубных для здоровья зависимостей ($r = 0,68$);
- соблюдении основ правильного питания ($r = 0,62$);
- полноценном отдыхе ($r = 0,53$).

Структура мотивации соблюдения принципов ЗОЖ студентов ТВ образована такими элементами, как потребность в соблюдении гигиены (5 связей с остальными показателями), обеспечения безопасности здоровья и применении саморегуляции (по 4 связи), которые взаимосвязаны и образуют симптомокомплекс. Следовательно, при формировании остальных аспектов ЗОЖ студентов следует учитывать их приоритетную направленность именно на данные аспекты путем установления связей (например, саморегуляции посредством физической активности).

Рассмотрим также значения *частных* показателей различных критериев мотивации студентов на ЗОЖ.

Из различных компонентов соблюдения *режима* студенты в наибольшей степени мотивированы на соблюдение режима сна ($8,8 \pm 1,9$) и питания ($8,77 \pm 1,68$). Соблюдение режима дня ($8,13 \pm 2,29$) и труда ($8,17 \pm 2,34$) является для них менее приоритетными задачами, что вполне закономерно.

Интегральный показатель мотивации студентов в отношении ЗОЖ оказался связан с потребностью в соблюдении режима труда ($r = 0,77$), режима дня ($r = 0,68$) и сна ($r = 0,57$) и не связан с соблюдением режима питания.

В отношении разных аспектов *отдыха* студенты испытывают большую потребность в полноценном сне ($9,5 \pm 1,11$), чем в отдыхе в состоянии бодрствования ($9,33 \pm 1,37$), что также вполне закономерно, учитывая высокий темп жизни и загруженность современной студенческой молодежи.

Однако, как ни парадоксально, на общую потребность в ЗОЖ оказывает влияние именно потребность в отдыхе как таковом ($r = 0,60$).

В отношении аспектов *правильного питания* студенты испытывают более высокую потребность в употреблении необходимого объема воды ($8,9 \pm 1,88$), чем собственно «правильное питание» ($7,93 \pm 2,88$), желание соблюдать принципы которого, характеризуется высокой вариативностью.

И именно потребность студентов в употреблении воды связана с интегральным показателем мотивации ЗОЖ ($r = 0,64$).

Из предложенных аспектов *физической активности* наиболее высокие значения потребности по отношению к ним зафиксированы у занятий спортом, фитнесом, танцами ($8,62 \pm 1,76$), что является, бесспорно, позитивным моментом. Показатели значимости отказа от пассивного времяпрепровождения ($7,8 \pm 1,83$) можно интерпретировать как «пограничные» между высокими и средними. Как менее значимые студенты оценивают занятия ходьбой ($7,63 \pm 2,09$), физическими упражнениями в домашних условиях ($7,5 \pm 2,08$) и физической работой по дому ($7,47 \pm 2,1$).

На общий уровень потребности студентов в ЗОЖ наиболее существенно оказывает влияние мотивации в отношении занятий физическими упражнениями в домашних условиях ($r = 0,68$), физической работой по дому ($r = 0,61$) и ходьбой ($r = 0,60$), то есть, наиболее доступными видами физической активности. Это следует учитывать, например, во время занятий имеет смысл предлагать студентам циклы упражнений, пригодные для использования в домашних условиях.

Остальные связи не достигают достоверного уровня значимости (в частности, потребность в занятиях спортом и фитнесом). Следовательно, необходима специальная работа по формированию данного вида мотивации в условиях обязательных занятий ФК.

Среди различных аспектов отказа от различных видов пагубных для здоровья *зависимостей* студенты наиболее высоко мотивированы на отказ от употребления наркотиков ($8,93 \pm 2,79$). Однако высокая вариативность данного показателя (32,3%) должна «настораживать», так как свидетельствует о том, что некоторая часть студентов не так категорична в своем желании отказаться от приема наркотических средств. Следует отметить, что довольно высокая вариативность обнаружена у всех показателей данного критерия ЗОЖ. Этот момент нуждается в серьезном внимании со стороны специалистов, занимающихся профилактикой аддиктивного поведения, так как свидетельствует о существовании определенной «группы риска» в развитии большинства зависимостей среди студентов. Также студенты испытывают довольно сильное желание отказаться от просмотра телевизионных передач ($8,6 \pm 2,09$), курения ($8,4 \pm 2,87$) и от приема алкоголя ($8,07 \pm 2,66$). В меньшей степени они мотивированы на отказ от интернет-зависимости ($7,79 \pm 2,26$) и чрезмерного употребления кофеина ($7,53 \pm 2,81$).

Общая потребность студентов в ведении ЗОЖ связана с потребностью в отказе от приема алкоголя ($r = 0,61$), просмотра телевизионных передач ($r = 0,60$) и зависимости от интернета ($r = 0,59$). Остальные связи не достигают достоверного уровня значимости.

Из двух аспектов соблюдения *гигиены* студенты в большей степени нацелены на соблюдение личной гигиены ($9,93 \pm 0,25$), чем гигиены своего жилища ($9,17 \pm 1,15$), хотя значения обоих показателей являются высокими.

Оба показателя обнаружили тесную связь с интегральным показателем мотивации ЗОЖ – и потребность в личной гигиене ($r = 0,77$), и потребность в гигиене жилого помещения ($r = 0,78$).

В отношении принципов обеспечения *безопасности* жизни и здоровья наивысшая степень мотивации отмечена у соблюдения безопасности секса ($9,63 \pm 1,07$), что свидетельствует о достаточно высокой эффективности пропагандисткой деятельности в этой сфере в последние годы. Также достаточно высоко студенты мотивированы по отношению к контактам с природой ($8,27 \pm 2,33$). Однако мотивация в отношении таких правил, как обращение за профессиональной

медицинской помощью в случае необходимости ($7,17 \pm 2,05$), отказ от самолечения ($7,07 \pm 2,0$) и применение закаливания ($6,69 \pm 379$) является довольно «средней».

С общей потребностью в ЗОЖ наиболее тесно связана потребность в частом контакте с природой ($r = 0,81$), далее следует потребность в обращении за профессиональной медицинской помощью ($r = 0,69$), в закаливании ($r = 0,63$) и отказе от самолечения ($r = 0,50$). Парадоксально, что потребность в безопасном сексе, занимающая лидирующую позицию в плане выраженности, связана с интегральным показателем ЗОЖ крайне слабо (связь не достигает достоверного уровня значимости).

В соответствии с выявленными для студенческой выборки нормативами (до 7,13 – низкий, 7,14 – 9,44 – средний, 9,45-10 – высокий уровень), можно определить соотношение студентов с разными уровнями выраженности интегрального показателя потребности в ведении ЗОЖ (рис. 7).

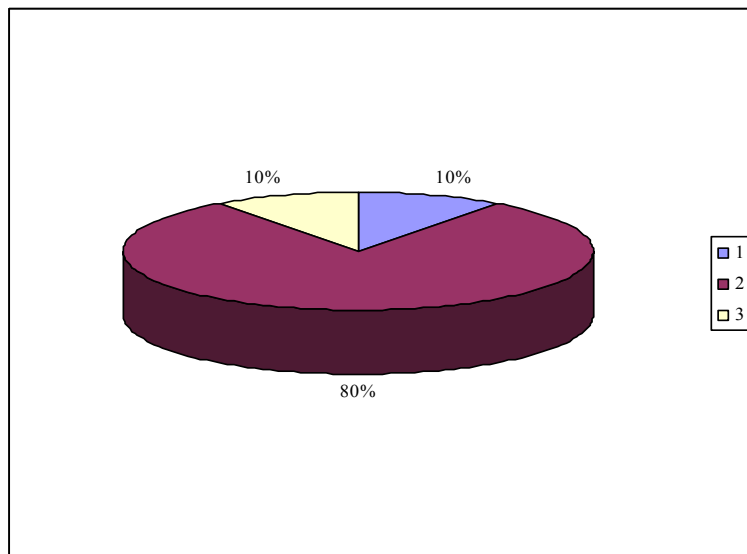


Рисунок 7 – Распределение студентов с разными уровнями мотивации к ЗОЖ

Пояснение: ряд 1 – высокий, ряд 2 – средний, ряд 3 – низкий уровень

Большинство студентов ТВ входят в диапазон средней выраженности мотивации ЗОЖ. Количество студентов с низким и высоким уровнями одинаково и незначительно.

Таким образом, исследование мотивации в отношении различных аспектов здорового образа жизни у студенческой молодежи позволило выявить следующее:

- общий уровень потребности студентов ТВ в отношении ЗОЖ довольно высок;
- наиболее высокой у студентов является потребность в соблюдении принципов гигиены и использовании отдыха как средства восстановления сил;
- для студентов характерна относительно низкая мотивация занятий физической активностью (что бесспорно должно привлечь внимание специалистов по физической культуре) и соблюдения принципов обеспечения безопасности собственного здоровья;
- общий уровень мотивации студентов в отношении ЗОЖ наиболее существенно зависит от степени сформированности у них потребности в соблюдении правил обеспечения безопасности здоровья, соблюдения гигиены, применения саморегуляции, в занятиях физической активностью и соблюдения режима;
- системообразующими элементами структуры мотивации ЗОЖ у студентов являются потребность в соблюдении гигиены, обеспечения безопасности здоровья и применении саморегуляции.

Одной из перспективных задач для специалистов в сфере ФК, работающих в вузе, является совершенствование мотивации студентов к занятиям различными видами ФК и спорта.

3.2.4. Конативный компонент здорового образа жизни

Результаты изучения самооценки студентами ТВ степени своей готовности к соблюдению ЗОЖ представлены в табл. 6 и на рис.8.

Значения большинства показателей тяготеют к среднему уровню *выраженности*, что свидетельствует, с одной стороны, о положительном отношении студентов к разным аспектам ЗОЖ, а с другой – о недостаточной готовности к их практическому соблюдению. Интегральный показатель готовности студентов к ЗОЖ также находится на границе среднего и высокого уровня.

Таблица 6 – Значения показателей готовности студентов к соблюдению принципов ЗОЖ (n = 252, баллы)

Критерии ЗОЖ	$\bar{X} \pm \sigma$	v
Соблюдение режима	6,28±2,24	35,7
Наличие полноценного отдыха	6,85±2,59	37,8
«Правильное» питание	7,45±1,57	22,9
Двигательная активность	6,95±1,83	26,3
Отказ от зависимостей	8,06±1,92	23,8
Соблюдение принципов гигиены	9,14±0,85	9,3
Обеспечение безопасности здоровья	7,07±1,8	25,5
Применение саморегуляции	7,17±2,59	36,1
Интегральный показатель	7,32±1,23	16,8

Примечание: максимальное значение – 10 баллов

В отношении некоторых показателей готовности студентов к ЗОЖ зафиксирована достаточно высокая их вариативность (соблюдение режима, наличие полноценного отдыха, применение саморегуляции). Это значит, что происходит поляризация: часть студентов демонстрирует низкую, а другая – высокую готовность к соблюдению данных аспектов ЗОЖ.

Из показателей, отражающих готовность студентов к соблюдению различных принципов ЗОЖ, наиболее высокая ее степень зафиксирована у готовности к соблюдению гигиены. Также довольно высокой является готовность студентов к отказу от пагубных для здоровья зависимостей.

В наименьшей степени студенты ТВ готовы осуществлять физическую активность, использовать ресурс отдыха для восстановления затраченных сил и соблюдать режим.

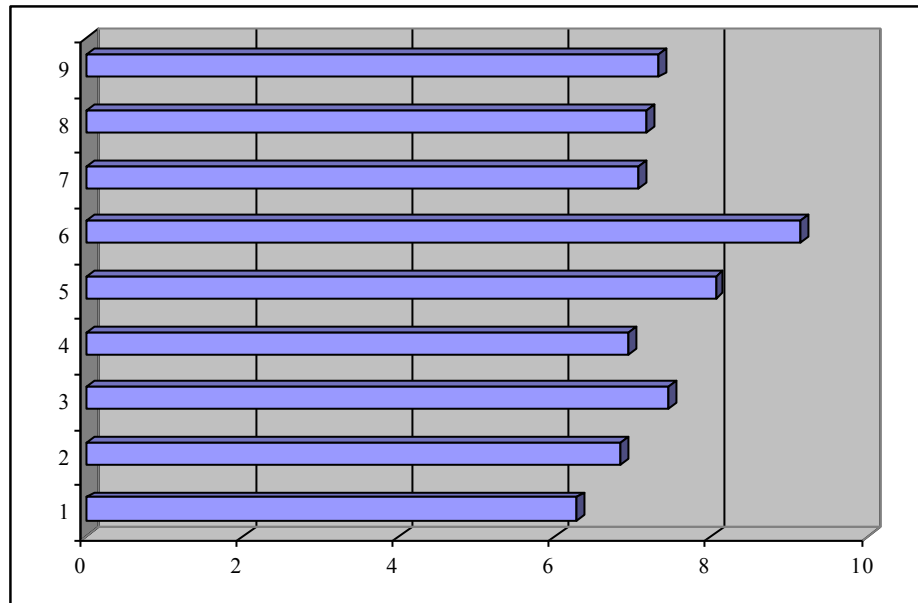


Рисунок 8 – Показатели готовности студентов к ЗОЖ

Элементы ЗОЖ: 1 – соблюдение режима, 2 – полноценный отдых, 3 – правильное питание, 4 – двигательная активность, 5 – отказ от зависимостей, 6 – соблюдение принципов гигиены, 7 – обеспечение безопасности здоровья, 8 – применение саморегуляции, 9 – интегральный показатель

В средней степени студенты проявляют готовность правильно питаться, заниматься саморегуляцией и соблюдать правила по сохранению своего здоровья.

С *интегральным* показателем готовности студентов к ЗОЖ оказались связаны практически все его составляющие (за исключением правильного питания).

Наиболее тесная связь общей готовности студентов к ведению ЗОЖ с показателями готовности к:

- соблюдению принципов безопасности здоровья ($r = 0,83$);
- соблюдению режима ($r = 0,81$);
- занятиям физической активностью ($r = 0,77$);
- применению саморегуляции ($r = 0,70$).

Менее существенное влияние на интегральный показатель готовности студентов к ЗОЖ выявлено у частных показателей готовности к:

- использованию восстановительного ресурса отдыха ($r = 0,64$);
- отказу от пагубных для здоровья зависимостей ($r = 0,57$);
- соблюдению гигиены ($r = 0,53$).

Таким образом, наиболее тесно связаны с общей готовностью студентов к соблюдению ЗОЖ те частные ее показатели, которые оказались наименее выраженными.

Результаты корреляционного анализа свидетельствуют, что системообразующими элементами *структуры* готовности студентов ТВ к ЗОЖ являются: готовность к соблюдению правил обеспечения безопасности здоровья (4 связи с остальными показателями) и готовность к соблюдению режима (3 связи).

В целом, готовность к ведению ЗОЖ является слабо интегрированным блоком показателей, что свидетельствует о *низкой степени сформированности* данного феномена у студентов, обучающихся в ТВ.

Рассмотрим *частные* показатели готовности студентов ТВ к соблюдению ЗОЖ.

Из показателей готовности студентов к соблюдению *режима* наиболее высокие значения отмечены у готовности придерживаться режима питания ($6,63 \pm 2,46$), далее следует режим дня в целом ($6,3 \pm 2,15$), а также сна ($6,1 \pm 2,51$) и труда ($6,1 \pm 2,63$) – в наименьшей степени.

Все перечисленные показатели связаны с общей готовностью студентов к ЗОЖ, особенно сильно – готовность к соблюдению режима труда ($r = 0,81$), в меньшей степени – готовность к соблюдению режима сна ($r = 0,78$), дня ($r = 0,77$) и питания ($r = 0,62$).

Из показателей *отдыха* студенты проявляют предпочтение отдыху в процессе бодрствования ($7,27 \pm 2,65$), чем полноценному (не менее 8-ми часов) сну ($6,37 \pm 2,68$), что довольно парадоксально, особенно учитывая данные, согласно которым студенты, по их оценкам, недосыпают.

В то же время, готовность к обеспечению полноценного сна в большей степени влияет на общую готовность студентов к ЗОЖ ($r = 0,66$), чем готовность к отдыху в состоянии бодрствования ($r = 0,55$).

Также студенты демонстрируют большую готовность к употреблению необходимого суточного объема воды ($8,17 \pm 1,5$), чем к соблюдению разных принципов правильного *питания* ($6,7 \pm 1,79$).

Достоверных связей частных показателей правильного питания с общим уровнем готовности к ведению ЗОЖ не обнаружено.

В отношении различных аспектов *физической активности* студенты наибольшую готовность демонстрируют по отношению к занятиям спортом, фитнесом ($7,4 \pm 2,28$), что является, бесспорно, позитивным моментом. Также они готовы к активному образу жизни в целом ($7,33 \pm 0,78$). Как более низкую оценивают студенты свою готовность к занятиям ходьбой ($6,9 \pm 1,19$), физической работой по дому ($6,83 \pm 1,06$) и, наконец, физическими упражнениями в домашних условиях ($6,3 \pm 2,17$), хотя у последнего показателя отмечается довольно высокая вариативность (то есть, некоторая часть студентов ориентирована на данный вид двигательной деятельности).

Из перечисленных аспектов физической активности на общую готовность студентов к ЗОЖ оказывают влияние готовность к физической работе по дому ($r = 0,73$), занятиям спортом или фитнесом ($r = 0,64$) и ходьбой ($r = 0,52$).

Из показателей готовности к отказу от пагубных для здоровья *зависимостей* у студентов ТВ превалирует готовность к отказу от наркотиков ($9,1 \pm 0,24$), телевизионной зависимости ($8,97 \pm 1,34$), никотиновой зависимости ($8,43 \pm 2,93$) и зависимости от алкоголя ($8,33 \pm 2,67$). Однако у последних показателей отмечается довольно высокий уровень вариативности (35,5% и 32,1%), что свидетельствует о том, что часть студентов совсем не готова отказаться от них. В относительно низкой степени студенты переживают готовность к отказу от чрезмерного употребления кофе ($7,57 \pm 3,08$) и интернет-зависимости ($6,13 \pm 2,64$). В обоих случаях вариативность показателей «зашкаливает» (40,6% в первом и 43,1% во втором), что показывает, что значительная часть студентов не считают необходимым отказ от них.

С общей готовностью к ЗОЖ у частных показателей готовности к отказу от пагубных для здоровья зависимостей достоверных связей не обнаружено, что говорит о крайне «неоднозначном» состоянии студентов в решении этой проблемы.

Готовность к соблюдению личной *гигиены* ($9,7 \pm 0,53$) у студентов выше, чем готовность к соблюдению гигиены жилья ($8,58 \pm 1,52$), что вполне закономерно.

но.

У данных показателей также не обнаружено достоверных связей с интегральной готовностью студентов к ведению ЗОЖ.

В отношении соблюдения студентами принципов обеспечения *безопасности* здоровья наивысшая степень актуальной готовности зафиксирована у показателя обеспечения безопасности секса ($9,77 \pm 0,21$). Далее, со значительным отрывом, следуют показатели готовности студентов к частому контакту с природой ($7,27 \pm 2,78$), к обращению за профессиональной медицинской помощью в случае необходимости ($6,93 \pm 2,15$) и к отказу от самолечения ($6,33 \pm 2,2$). Самая низкая готовность обнаружена по отношению к закаливанию ($5,07 \pm 2,56$).

С общей готовностью студентов к ЗОЖ достоверно связаны частные показатели готовности к контактам с природой ($r = 0,73$) и, как это ни парадоксально (учитывая слабую выраженность данного показателя), к закаливанию ($r = 0,63$).

В соответствии с выявленными для данной студенческой выборки нормативами (до 5,9 – низкий, 6 – 8,5 – средний, 8,6 – 10 – высокий уровень), можно определить соотношение студентов с разными уровнями выраженности интегрального показателя готовности к ЗОЖ (рис. 9).

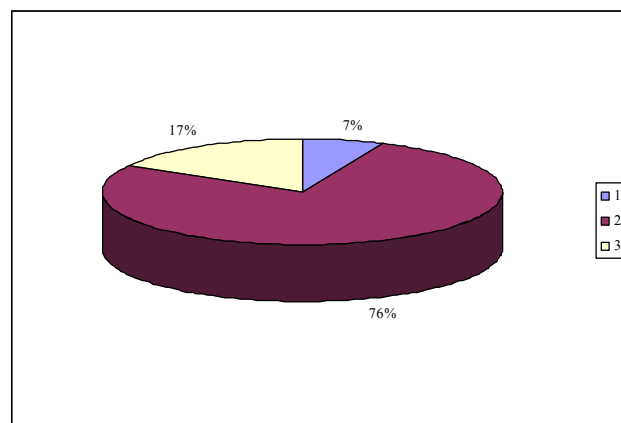


Рисунок 9 – Распределение студентов с разными уровнями готовности к ЗОЖ

Пояснение: ряд 1 – высокий, ряд 2 – средний, ряд 3 – низкий уровень

Следовательно, среди специфичной выборки студентов ТВ большинство

демонстрируют средний уровень готовности к ведению ЗОЖ, однако количество студентов с низкой готовностью превышает количество студентов с высокими ее значениями.

Таким образом, результаты проведенного исследования позволили установить, что:

- студенты, обучающиеся в ТВ, проявляют умеренную готовность к соблюдению принципов ЗОЖ;

- наибольшая степень готовности отмечается в отношении соблюдения гигиены и отказа от пагубных для здоровья зависимостей;

- наиболее низкая готовность обнаружена в отношении занятий различного рода физической активностью (что является крайне скорбным фактом), а также в плане отдыха и соблюдения режима;

- наиболее тесно общая готовность студентов к ЗОЖ связана с готовностью к соблюдению принципов безопасности здоровья, режима, занятиям физической активностью и применению саморегуляции;

- системообразующими элементами структуры готовности студентов ТВ к ЗОЖ являются: готовность к соблюдению правил обеспечения безопасности здоровья и к соблюдению режима.

В целом, полученные данные свидетельствуют о необходимости целенаправленного формирования данного компонента ЗОЖ в процессе валеолого-педагогического сопровождения учебного процесса студентов.

3.2.5. Практический компонент здорового образа жизни

Результаты изучения практического компонента ЗОЖ студентов, обучающихся в ТВ, который нашел выражение в оценке ими степени своей активности в отношении соблюдения его элементов, представлены в табл. 7 и на рис.10 (Зиновьев Н.А. Активность студентов в соблюдении принципов здорового образа жизни // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2012. № 12 (94). С. 73-77).

Таблица 7 – Значения интегральных показателей соблюдения студентами принципов ЗОЖ (n = 252, баллы)

Критерии здорового образа жизни	$\bar{X} \pm \sigma$	v
Соблюдение режима	1,2±0,42	35,0
Наличие полноценного отдыха	1,07±0,42	39,2
«Правильное» питание	1,38±0,75	54,3
Двигательная активность	1,04±0,42	40,4
Отказ от зависимостей	1,36±0,3	22,0
Соблюдение принципов гигиены	1,65±0,23	13,9
Обеспечение безопасности здоровья	1,21±0,39	32,2
Применение саморегуляции	1,38±0,45	32,6
Интегральный показатель	1,27±0,23	18,1

Примечание: максимальное значение – 3 балла

Значения большинства показателей свидетельствуют, что для студентов характерен довольно «умеренный» уровень соблюдения принципов ЗОЖ. Тем не менее, позитивным моментом следует считать то, что большинство показателей ЗОЖ варьируют в зоне средней и высокой частоты.

В целом, не отмечено значительного разброса между различными критериями ЗОЖ.

В отношении многих показателей обнаружена высокая вариативность, что свидетельствует о том, что наблюдается поляризация студентов на группы, одна из которых проявляет относительно высокую активность в отношении различных аспектов ЗОЖ, а вторая – напротив, практически игнорирует их.

Судя по полученным оценкам, наибольшую активность студенты проявляют в соблюдении гигиены (личной и жилья), принципов правильного питания, применении саморегуляции своего состояния и отказа от пагубных для здоровья зависимостей.

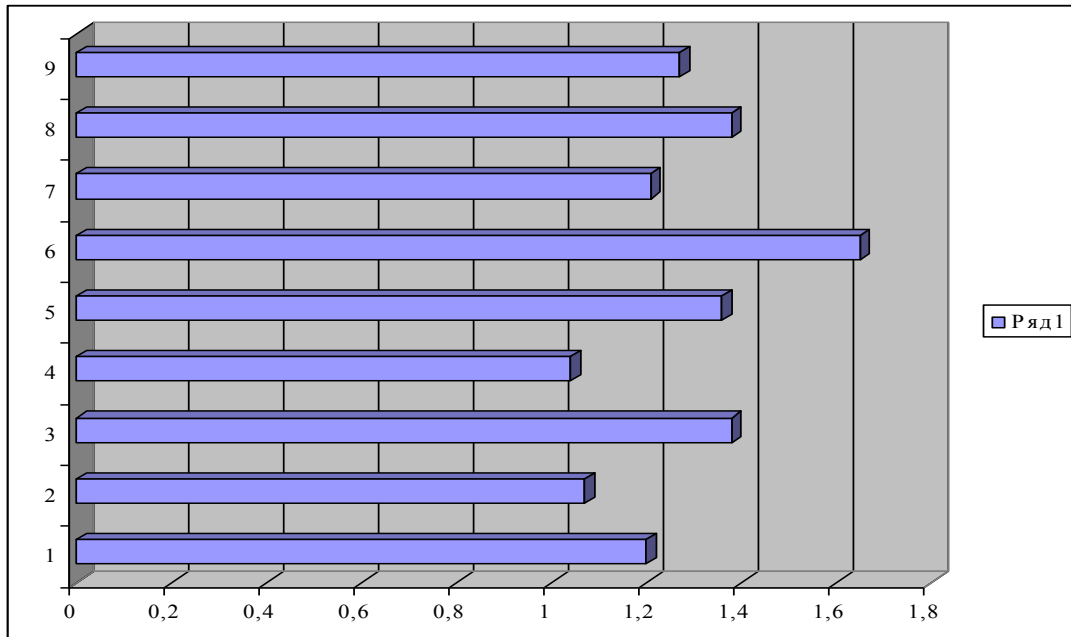


Рисунок 10 – Показатели активности студентов в отношении ЗОЖ

Элементы ЗОЖ: 1 – соблюдение режима, 2 – полноценный отдых, 3 – правильное питание, 4 – двигательная активность, 5 – отказ от зависимостей, 6 – соблюдение принципов гигиены, 7 – обеспечение безопасности здоровья, 8 – применение саморегуляции, 9 – интегральный показатель

Наиболее низкие значения отмечаются у таких показателей, как наличие полноценного отдыха (что может объясняться молодостью и значительным запасом жизненных сил) и двигательная активность. Низкая двигательная активность является крайне негативным моментом образа жизни современной молодежи. Следует учитывать, что последствия гиподинамии имеют «отсроченный» эффект, так как они порождают многочисленные проблемы со здоровьем в дальнейшем (в более старшем возрасте, тогда как в студенческий период эти проблемы могут и не проявляться).

С помощью корреляционного анализа получено довольно много интересных связей показателей ЗОЖ.

Интегральный показатель активности студентов в сфере ЗОЖ тесно связан с такими частными его критериями, как активность в отношении:

- правильного питания ($r = 0,80$);

- соблюдения принципов безопасности жизни и здоровья ($r = 0,79$);
- соблюдения режима ($r = 0,77$);
- физической активности ($r = 0,56$).

Это свидетельствует о том, что перечисленные критерии обладают «наибольшим весом» в поддержании студентами основ ЗОЖ.

Достоверных связей с другими интегральными критериями ЗОЖ (такими, как полноценный отдых, отказ от зависимостей, соблюдение гигиены, саморегуляция) не обнаружено.

Корреляционный анализ также позволил определить *структуру* студенческой активности в сфере ЗОЖ. Поскольку показатель активности является наиболее информативным по отношению к другим компонентам ЗОЖ (в той или иной степени отражая реальное положение вещей), она нашла отражение в наглядной форме (рис. 11).

Установлено, что показатель *физической активности* является «системообразующим» элементом в структуре активности студентов в сфере ЗОЖ (так как имеет 4 связи с остальными элементами). Он положительно связан с соблюдением правил обеспечения безопасности здоровья, режима, «правильного» питания и отрицательно – с наличием полноценного отдыха (связи перечислены в порядке убывания их тесноты).



Рисунок 11 – Структура активности студентов в сфере ЗОЖ

Показатель соблюдения режима также является довольно важным (3 связи)

– он связан с правильным питанием, физической активностью и соблюдением принципов охраны собственного здоровья.

Остальные элементы (правильное питание, соблюдение безопасности здоровья, полноценный отдых) играют «второстепенную» роль в структуре активности в ЗОЖ студенческой молодежи, обучающейся в ТВ.

Обращаясь к особенностям выраженности этих показателей, следует отметить, что они тяготеют к зоне «редкого» применения (особенно – двигательная активность), что является весьма печальным фактом.

Далее рассмотрим особенностей проявления активности студентов в отношении *частных показателей* в соблюдении принципов ЗОЖ.

Среди показателей *соблюдения режима* наиболее часто проявляющимся в своей жизни студенты считают «работу в одно и то же время» ($1,5 \pm 0,51$), «утренний подъем в одно и то же время» ($1,4 \pm 0,5$). Значения других характеристик, таких, как «отход ко сну в одно и то же время» ($1,1 \pm 0,64$), «прием пищи в одно и то же время» ($1,05 \pm 0,51$) и «соблюдение равномерности в работе и отдыхе» ($0,95 \pm 0,76$) являются довольно низкими.

Наибольшее значение (судя по связям с интегральным показателем ЗОЖ) имеют такие показатели, как «отход ко сну в одно и то же время» ($r = 0,78$) и «соблюдение равномерности в работе и отдыхе» ($r = 0,67$).

Из показателей *полноценного отдыха* наибольшая выраженность отмечена у «периодических перерывов в работе» ($1,5 \pm 0,61$), «возможности побыть в одиночестве» ($1,25 \pm 0,79$) и «свободного от всех дел времени» ($1,2 \pm 0,7$). Значения таких показателей отдыха, как «сон не менее 8 часов в сутки» ($1,0 \pm 0,56$) и «ощущение себя выспавшимся и отдохнувшим» ($0,9 \pm 0,45$), являются, скорее, низкими. Тем не менее, для студентов не характерно ощущение себя «белкой в колесе» ($0,63 \pm 0,6$), видимо, в силу еще довольно большого запаса жизненных сил.

Частные показатели полноценного отдыха не имеют связей, достигающих достоверного уровня значимости, с общей активностью в ЗОЖ.

Из принципов *правильного питания* наибольшая приверженность студентов обнаружена в «умеренности в еде» ($1,6 \pm 0,5$), отказе от «вредной пищи» ($1,45 \pm 0,6$)

и «вредных напитков» ($1,3 \pm 0,8$), а также от «фастфуда и полуфабрикатов» ($1,3 \pm 0,57$). Далее следуют «разнообразие в питании» ($1,26 \pm 0,85$), «употребление двух литров чистой воды в день» ($1,25 \pm 0,71$), «отказ от жареного, соленого и сладкого» ($1,0 \pm 0,72$) и «употребление необходимого объема овощей и фруктов» ($0,85 \pm 0,59$). Следует отметить, что для многих показателей характерна достаточно высокая вариативность, что говорит о том, что среди студентов наблюдается значительный «разброс» в степени соблюдения перечисленных аспектов «здорового питания».

Наибольший «вес» в плане влияния на общую активность в отношении ЗОЖ имеют употребление овощей и фруктов ($r = 0,79$), разнообразие ($r = 0,71$) и умеренность ($r = 0,58$) в питании.

Из предложенных студентам вариантов *физической активности* наиболее высокая выраженность обнаружена у «ходьбы пешком» ($1,6 \pm 0,5$) и «выполнения физической работы по дому» ($1,2 \pm 0,62$). Значения остальных показателей, таких, как «занятия спортом или фитнесом» ($1,0 \pm 0,56$), «занятия танцами» ($0,95 \pm 0,88$), «занятия зарядкой или упражнениями в домашних условиях» ($0,75 \pm 0,64$) являются довольно низкими, что бесспорно негативно характеризует образ жизни современной молодежи.

С интегральным показателем активности студентов в сфере ЗОЖ оказался связан только один из видов физической активности – занятия спортом или фитнесом ($r = 0,59$). Следовательно, именно данный аспект имеет наиболее важное для студентов значение и должен целенаправленно развиваться на занятиях ФК в вузе.

Среди различных видов *зависимостей* наибольшую активность студенты проявляют в отказе от наркотиков ($1,9 \pm 0,45$), алкоголя ($1,6 \pm 0,59$) и просмотра телевизора ($1,6 \pm 0,68$). Также студенты склонны к отказу от курения ($1,4 \pm 0,94$), от приема лекарств ($1,4 \pm 0,59$) и употребления кофе ($1,3 \pm 0,8$), хотя в этих случаях обращает на себя внимания высокая вариативность показателей.

Тем не менее, большинство студентов являются «интернет-зависимыми». Об этом свидетельствует крайне низкое значение показателя отказа от компью-

терной зависимости ($0,3\pm 0,66$). Видимо, интернет в настоящее время является ведущей сферой самореализации современной молодежи.

Показатели отказа от вредных для здоровья аддикций, как это ни парадоксально, не обнаружили достигающих достоверного уровня значимости связей с общим уровнем активности студентов в сфере ЗОЖ.

Большинство студентов отмечают абсолютную приверженность таким аспектам *гигиены*, как «ежедневный душ» ($1,8\pm 0,2$), «смена белья» ($1,75\pm 0,22$). Однако существенно меньшая активность зафиксирована у соблюдения гигиены помещения ($1,4\pm 0,5$).

Показатели соблюдения гигиены также не имеют большого значения в плане их влияния на интегральный показатель активности студентов в сфере ЗОЖ.

Из принципов *обеспечения безопасности* жизни и здоровья наиболее популярными среди студентов являются «соблюдение правил безопасного секса» ($1,84\pm 0,37$) и «частый контакт с природой» ($1,5\pm 0,51$). «Прием лекарств только по назначению врача» ($1,1\pm 0,64$), «посещение врача при ухудшении здоровья» ($0,95\pm 0,68$) и «применение любого вида закаливания» ($0,7\pm 0,57$) не входят в список жизненных правил студенческой молодежи.

Наибольшее значение для общей активности в сфере ЗОЖ имеют следующие аспекты: соблюдение принципа безопасности секса ($r = 0,67$), своевременное обращение за квалифицированной медицинской помощью ($r = 0,58$), контакт с природой ($r = 0,65$) и закаливание организма ($r = 0,50$).

Из предложенных студентам методов *саморегуляции* наиболее высоко они оценили «занятия любыми приятными делами» ($1,55\pm 0,51$) и «использование собственных приемов улучшения настроения» ($1,45\pm 0,68$). В меньшей степени они склонны применять любой доступный им вид релаксации ($1,15\pm 0,58$).

Обращает на себя внимание тот факт, что большое количество показателей характеризуется значительным «разбросом» их выраженности в выборке студентов. Следовательно, по каждому из этих признаков наблюдается существенная «поляризация» среди студентов (часть из них отвергает его, а другая часть,

наоборот, довольно активно придерживается). Это может быть следствием отсутствия четких ориентиров и представлений относительно разных аспектов ЗОЖ среди данного контингента.

Достоверного уровня значимости достигает связь применения релаксации с общим уровнем активности в сфере ЗОЖ ($r = 0,52$).

В соответствии с выявленными для данной студенческой выборки нормативами (до 1,03 – низкий, 1,04 – 1,49 – средний, 1,5-2 – высокий уровень), можно определить соотношение студентов с разными *уровнями* выраженности интегрального показателя активности в сфере ЗОЖ (рис. 12).

Таким образом, большинство студентов являются приверженцами средней активности в сфере ЗОЖ. Однако число студентов с низкой активностью в 2 раза превышает число студентов с высокой активностью, что является негативным моментом, требующим внимания со стороны специалистов валеологической направленности.

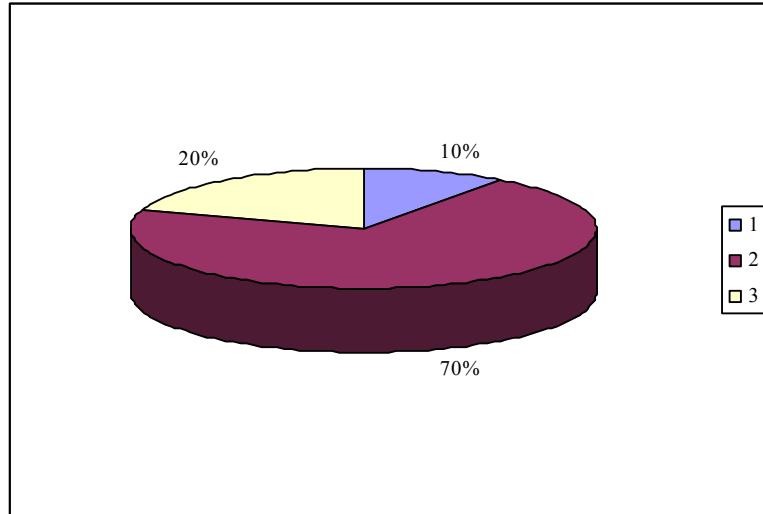


Рисунок 12 – Распределение студентов с разными уровнями активности в ЗОЖ

Пояснение: ряд 1 – высокий, ряд 2 – средний, ряд 3 – низкий уровень

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют, что:

- для студентов ТВ характерен «умеренный» уровень соблюдения принципов ЗОЖ;

- наибольшую активность студенты проявляют в соблюдении принципов гигиены, правильного питания, применении саморегуляции и отказа от пагубных для здоровья зависимостей;

- для студентов характерна низкая активность в сфере ФК и недостаток отдыха;

- двигательная активность является «системообразующим» элементом в структуре общей активности студентов в сфере ЗОЖ;

- интегральный показатель активности студентов в сфере ЗОЖ зависит от соблюдения режима, правильного питания, физической активности и применения принципов безопасности жизни и здоровья.

Полученные данные свидетельствуют, что необходимо специальное валеолого-педагогическое сопровождение, выражающееся в совершенствовании ориентации студентов на ЗОЖ.

3.2.6. Соотношение компонентов здорового образа жизни

В целях анализа соотношения компонентов ЗОЖ все его значения были приведены в унифицированную (10-ти балльную) систему.

Таблица 8 – Значения интегральных показателей ЗОЖ у студентов (n = 252, баллы)

Компоненты ЗОЖ	$\bar{X} \pm \sigma$	v
Когнитивный (информированность)	6,71±1,67	25,0
Эмоциональный (отношение)	7,64±1,26	16,5
Мотивационный (потребность)	8,29±1,15	13,9
Конативный (готовность)	7,32±1,23	16,8
Практический (активность)	6,35±1,15	18,1
Интегральный показатель	7,26±1,19	16,4

Примечание: максимальное значение – 10 баллов

Установлено, что интегральный показатель ЗОЖ студентов ТВ находится на высокой границе среднего уровня выраженности, что свидетельствует о недостаточной степени его сформированности у данного контингента (табл. 8).

Как свидетельствует рис. 13, наибольшая выраженность зафиксирована у мотивационного компонента ЗОЖ студентов, характеризующего их желания и потребности в данной сфере.

Однако наименьшая выраженность обнаружена у наиболее значимого практического компонента ЗОЖ, характеризующего реальное положение дел.

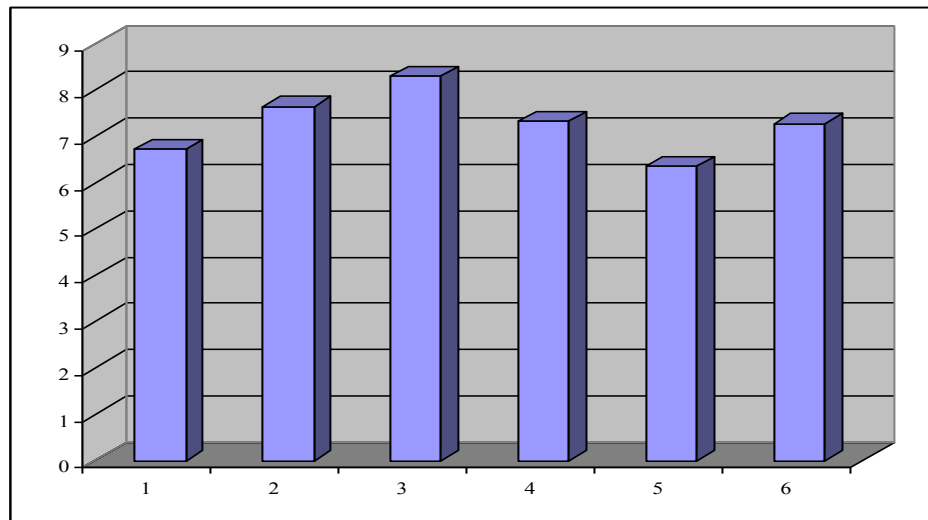


Рисунок 13 – Компоненты ЗОЖ студентов

1 – когнитивный, 2 – эмоциональный, 3 – мотивационный, 4 – когнитивный, 5 – практический, 6 – интегральный показатель

Различия выраженности мотивационного и практического компонентов ЗОЖ студентов ТВ достигают достоверного уровня значимости ($t = 2,68$; $p \leq 0,01$).

В качестве возможной причины рассогласования потребности и активности студентов в отношении ЗОЖ можно предположить относительно низкий уровень информированности студентов в данной сфере.

Также обнаружены различия практического компонента по отношению ко всем остальным компонентами ЗОЖ студентов – он на достоверном уровне значимости менее выражен, чем:

- когнитивный ($t = 2,14$; $p \leq 0,05$);
- эмоциональный ($t = 2,3$; $p \leq 0,02$);

- конативный ($t = 1,99$; $p \leq 0,05$) компоненты.

То есть, активность студентов ТВ в сфере ЗОЖ ниже, чем информированность о нем, эмоциональное отношение к нему и готовность ему следовать.

Также обнаружены достоверные различия выраженности других компонентов. Мотивация ведения ЗОЖ превышает уровень фактической готовности студентов к нему ($t = 2,24$; $p \leq 0,05$) и степень информированности о различных аспектах ЗОЖ ($t = 1,98$; $p \leq 0,05$).

Когнитивный компонент ЗОЖ оказался менее выраженным по сравнению с эмоциональным ($t = 2,29$; $p \leq 0,01$). Это значит, что, при общем позитивном отношении к ЗОЖ со стороны студентов, они явно недостаточно информированы о нем.

Таким образом, в сфере ЗОЖ у студентов ТВ обнаружено существенное рассогласование между его компонентами, выражающееся в отрыве реальности от ее потенциала. Следовательно, основной задачей специалистов, осуществляющих валеолого-педагогическое сопровождение студентов, будет являться сокращение разрыва между актуальным и потенциальным состоянием ЗОЖ студентов.

3.2.7. Связи компонентов здорового образа жизни у студентов

Как свидетельствуют результаты корреляционного анализа, *интегральный показатель* ЗОЖ студентов ТВ оказался связан со всеми его компонентами. Различия зафиксированы лишь в степени тесноты этих связей. Итак, общий показатель ЗОЖ студентов связан с:

- когнитивным компонентом ($r = 0,71$) – общей осведомленностью в отношении принципов и правил ЗОЖ;
- эмоциональным компонентом ($r = 0,67$) – субъективным отношением к ЗОЖ и его составляющим;
- конативным компонентом ($r = 0,67$) – уровнем актуальной готовности студентов к ведению ЗОЖ;
- мотивационным компонентом ($r = 0,59$) – силой потребности в ведении ЗОЖ;

- практическим компонентом ($r = 0,52$) – уровнем реальной активности студентов в отношении реализации различных принципов ЗОЖ.

Обращает на себя внимание тот факт, что практический компонент наименее тесно связан с интегральным показателем ЗОЖ студентов ТВ. Также довольно слабая связь отмечается и у мотивационного компонента. Следовательно, необходимо приложить усилия к тому, чтобы в процессе валеолого-педагогического сопровождения развить данные компоненты ЗОЖ студентов.

Корреляционный анализ позволил выявить *структуру* ЗОЖ студентов, обучающихся в ТВ (рисунок 14).

Таким образом, наибольшим «весом» в структуре ЗОЖ студентов, обучающихся в ТВ, обладают когнитивный и конативный элементы (по 3 связи). Следовательно, в процессе формирования ЗОЖ большое внимание следует уделять именно им. Также весьма существенно значение и мотивационного компонента ЗОЖ.



Рисунок 14 – Структура ЗОЖ у студентов ТВ

В целом, структуре ЗОЖ студентов ТВ выглядит следующим образом. Ин-

формированность студентов в вопросах ЗОЖ связана с уровнем мотивации и готовности по отношению к нему. То есть, чем выше валеологическая осведомленность студентов, тем сильнее их потребность в ведении ЗОЖ и готовность к его практической реализации. Готовность студентов к ЗОЖ связана с потребностью в нем и влияет на степень реальной активности в данной сфере. Кроме того, чем более студенты информированы в вопросах ЗОЖ, тем более позитивно они к нему относятся.

Следовательно, учитывая характер причинно-следственных связей перечисленных явлений, процесс валеолого-педагогического сопровождения студентов должен строиться на информационной основе.

Полученные результаты свидетельствуют, что:

- феномен ЗОЖ студентов ТВ является довольно тесно интегрированным явлением;
- компоненты ЗОЖ упорядочены в единую структуру, взаимосвязаны и взаимозависимы;
- «основу» структуры ЗОЖ студентов образуют информированность в вопросах ЗОЖ, и мотивация по отношению к нему, которые обуславливают уровень готовности студентов к ЗОЖ, от которого, в свою очередь, зависит практическая его реализация.

3.2.8. Специфика здорового образа жизни студентов технического вуза

С целью проверки гипотезы, что студенты ТВ характеризуются меньшей сформированностью компонентов ЗОЖ, чем студенты вузов другой специализации (педагогические, медицинские, юридические и т.п.) был проведен сравнительный анализ данных диагностики обеих выборок (таблица 9). Обеспечение выборки сформированы случайным образом.

Полученные результаты позволяют утверждать, что студенты ТВ характеризуются меньшей сформированностью большинства компонентов ЗОЖ (Зиновьев Н.А. и др. Ориентация на здоровый образ жизни и его значение в социальной адаптации у сту-

дентов технического вуза // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2015. № 11 (129). С. 270–274).

В отношении ряда показателей различия (по критерию W-Вилкоксона) достигают достоверного уровня значимости.

Так, на 99% уровне достоверности студенты ТВ отличаются меньшей валеологической компетентностью (информированностью в вопросах ЗОЖ), меньшей активностью в реализации его принципов на практике.

На 95% уровне достоверности студенты ТВ обладают менее выраженной готовностью к ведению ЗОЖ. Интегральный показатель ориентации на ЗОЖ также достоверно отличается меньшей выраженностью на том же уровне значимости.

Таблица 9 – Значения интегральных показателей ЗОЖ у студентов ТВ (n = 55, баллы) и вузов других профилей (n = 54, баллы)

Компоненты	Студенты ТВ	Остальные студенты	W	p
	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$		
Когнитивный (информированность)	6,71±1,67	8,2±1,81	395	≤0,01
Эмоциональный (отношение)	7,64±1,26	8,35±1,35	422	-
Мотивационный (потребность)	8,29±1,15	8,94±1,27	415	-
Конативный (готовность)	7,32±1,23	8,28±1,49	461	≤0,05
Практический (активность)	6,35±1,15	7,58±1,26	382	≤0,01
Интегральный показатель	7,26±1,19	8,27±1,21	487	≤0,05

Примечание: максимальное значение – 10 баллов

ТВ – технического вуза

Следовательно, эмпирически доказано, что студенты ТВ отличаются от студентов прочих вузов менее сформированными параметрами ЗОЖ.

3.3. Связи здорового образа жизни с параметрами социальной адаптации студентов

3.3.1. Особенности социальной адаптации студентов технического вуза

Социальная адаптация студентов определялась посредством двух критериев – успешности их обучения в вузе и степени их удовлетворенности различными аспектами собственной жизни.

Средний балл успеваемости студентов, обучающихся в Горном институте, достаточно высок ($4,04 \pm 0,89$) и его вариативность является средней (22,0%).

Данные относительно степени удовлетворенности студентов разными аспектами их жизни представлены в табл. 9 и на рис. 15.

Интегральный показатель удовлетворенности студентов своей жизнью находится в зоне, пограничной между «средней» и «высокой». То есть, большинство студентов (учитывая среднюю вариативность), обучающихся в ТВ, в большей степени удовлетворены своей жизнью. Данное значение является оптимальным, так как оставляет возможность для прогресса, стремления к достижению значимых целей. Для большинства показателей удовлетворенности характерна средняя вариативность, что свидетельствует о наличии более или менее выраженной тенденции. В некоторых случаях вариативность является высокой (это характерно, например, для удовлетворенности обстановкой в обществе и сферой медицинского обслуживания), что свидетельствует о расслоении студентов на две полярные группы в оценках данных аспектов жизни (как более и менее позитивных).

В наибольшей степени студенты, обучающиеся в ТВ, удовлетворены своими отношениями с родителями, друзьями, преподавателями, а также условиями учебы, что, безусловно, является очень позитивным фактом.

В меньшей степени студенты удовлетворены своим образованием, положением в обществе, отношениями со студентами-одногруппниками, материальным положением, проведением досуга, своим образом жизни в целом, содержанием учебы, отношениями с администрацией вуза, личной жизнью, возможностью про-

ведения отпуска. Удовлетворенность перечисленными аспектами можно оценить, как среднюю.

Таблица 9 – Показатели удовлетворенности студентов ТВ разными аспектами своей жизни (n = 252, баллы)

Удовлетворенность:	$\bar{X} \pm \sigma$	v
Образованием	3,97±0,68	17,1
Отношениями со студентами	3,93±0,69	17,6
Отношениями с преподавателями	4,17±0,71	17,0
Отношениями с администрацией вуза	3,62±0,72	19,9
Содержанием учебы	3,66±0,73	19,9
Условиями учебы	4,24±0,74	17,4
Положением в обществе	3,97±0,75	18,9
Материальным положением	3,86±0,75	19,4
Жилищно-бытовыми условиями	3,45±0,76	22,0
Личной жизнью	3,62±0,77	21,3
Отношениями с родителями	4,66±0,77	16,5
Обстановкой в обществе	2,72±0,78	28,7
Отношениями с друзьями	4,28±0,78	18,2
Сферой услуг	3,41±0,79	23,2
Сферой медицинского обслуживания	2,69±0,76	28,2
Проведением досуга	3,86±0,79	20,5
Возможностью проводить отпуск	3,52±0,82	23,3
Возможностью выбора места работы	3,21±0,80	24,9
Своим здоровьем	3,38±0,84	24,8
Своим образом жизни в целом	3,76±0,80	21,3
Интегральный показатель	3,70±0,81	21,9

Примечание: максимум – 5 баллов.

«Ниже средней» является удовлетворенность студентов, обучающихся в ТВ, жилищно-бытовыми условиями, сферой услуг, своим здоровьем, возможностью выбора места работы.

Наименьшая удовлетворенность (вернее, неудовлетворенность) характерна для таких аспектов жизни студентов, как обстановка в обществе и сфера медицинского обслуживания.

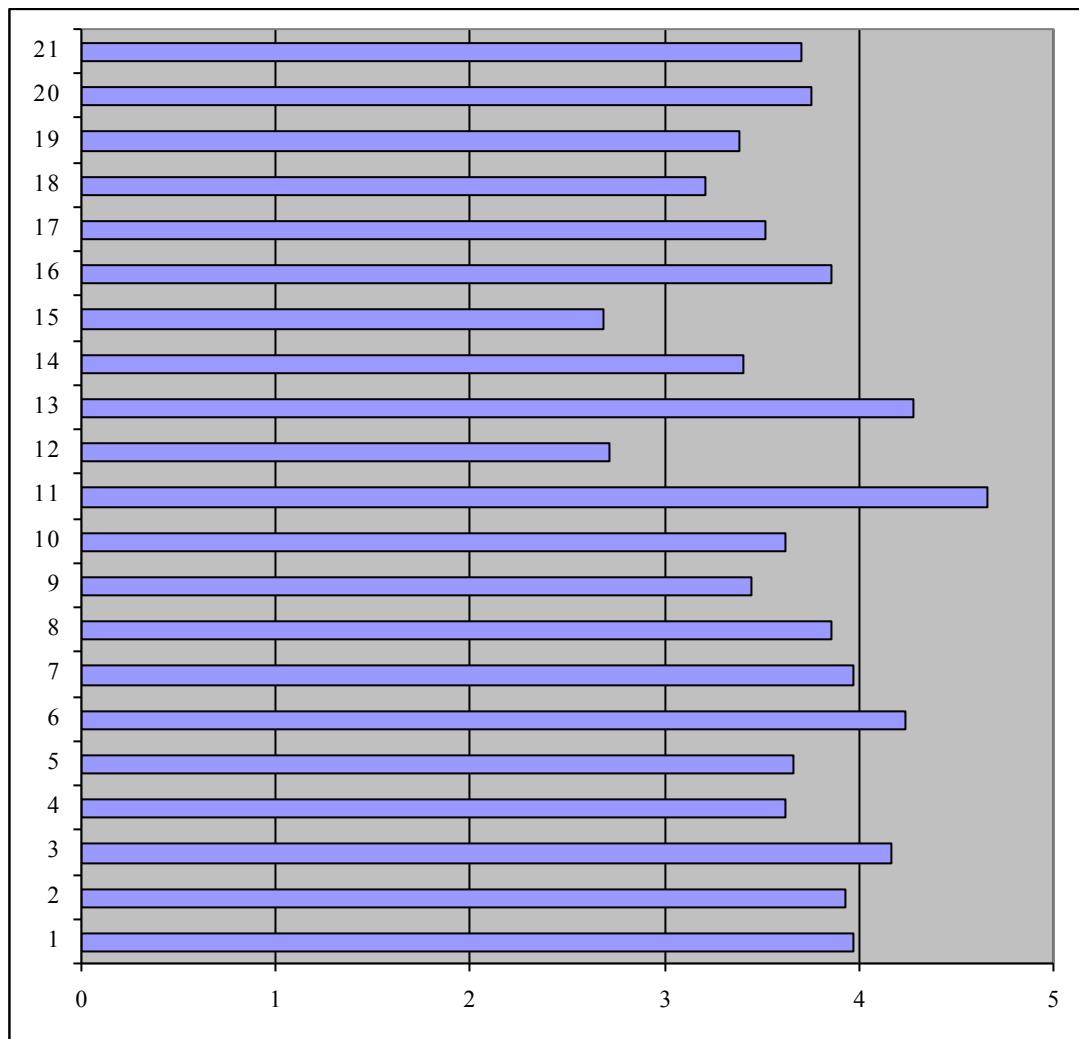


Рисунок 15 – Удовлетворенность студентов разными аспектами своей жизни

1 – образованием, 2 – отношениями со студентами, 3 - отношениями с преподавателями, 4 – отношениями с администрацией вуза, 5 – содержанием учебы, 6 – условиями учебы, 7 – положением в обществе, 8 – материальным положением, 9 – жилищно-бытовыми условиями, 10 – личной жизнью, 11 – отношениями с родителями, 12 – обстановкой в обществе, 13 – отношениями с друзьями, 14 – сферой услуг, 15 – сферой медицинского обслуживания, 16 – проведением досуга, 17 – возможностью проводить отпуск, 18 – возможностью выбора места работы, 19 – своим здоровьем, 20 – своим образом жизни в целом, 21 – интегральный показатель

Особенно следует подчеркнуть, что студенты достаточно низко (учитывая их возраст) оценивают состояние своего здоровья.

Интегральный показатель социальной адаптации (как среднее от учебной успеваемости и удовлетворенности разными аспектами жизни) студентов, обучающихся в ТВ, оказался наиболее зависимым от:

- удовлетворенности своим образом жизни в целом ($r = 0,85$);
- своим здоровьем ($r = 0,80$);
- отношениями с родителями ($r = 0,79$);
- материальным положением ($r = 0,78$);
- положением в обществе ($r = 0,65$);
- образованием ($r = 0,58$);
- личной жизнью ($r = 0,63$);
- возможностью выбора места работы ($r = 0,58$);
- проведением досуга ($r = 0,55$).

В общем и целом, согласно полученным данным, уровень социальной адаптации студентов, обучающихся в ТВ, можно оценить как средний или средне-высокий, и он достаточно тесно связан с оценкой ими своего здоровья.

3.3.2. Связи параметров здорового образа жизни и социальной адаптации

Связи показателей ЗОЖ студентов, обучающихся в ТВ, и различных параметров их социальной адаптации, выявлялись посредством корреляционного анализа. Анализу были подвергнуты связи, достигшие достаточно высокого (с коэффициентами не ниже 0,50) уровня достоверности.

В результате проведенного исследования были проанализированы связи с параметрами социальной адаптации как компонентов (табл. 10), так и элементов (табл. 11) ЗОЖ (Зиновьев Н.А. и др. Ориентация на здоровый образ жизни ... С. 270–274).

В целом, получено достаточно много достоверных связей показателей *компонентов* ЗОЖ студентов, обучающихся в ТВ, и различных параметров удовле-

творенности жизнью, отражающих качество их социальной адаптации. Из 110 гипотетически возможных выявлено 32 связи, причем на достаточно высоком уровне достоверности.

Таблица 10 – Достоверные связи компонентов ЗОЖ и социальной адаптации студентов ТВ (n = 252, баллы)

	Когнитивный	Эмоциональный	Мотивационный	Конативный	Практический
1	0,68				
2		0,56			
3	0,51	0,53			
4		0,52			
5	0,55				
6					
7			-0,57		0,70
8				0,67	
9				0,62	
10			-0,58		0,65
11	0,63				
12					
13		0,57			
14				0,59	
15		-0,65	-0,60		0,50
16			-0,64		0,52
17					
18					0,67
19	0,79		-0,73	-0,64	0,83
20	-0,56			-0,55	0,75
21	0,57				0,61
22	0,78				0,64

Удовлетворенность: 1 – образованием, 2 – отношениями со студентами, 3 – отношениями с преподавателями, 4 – отношениями с администрацией, 5 – содержанием учебы, 6 – условиями учебы, 7 – положением в обществе, 8 – материальным положением, 9 – жилищно-бытовыми условиями, 10 – личной жизнью, 11 – отношениями с родителями, 12 – обстановкой в обществе, 13 – отношениями с друзьями, 14 – сферой услуг, 15 – сферой медицинского об-

служивания, 16 – проведением досуга, 17 – возможностью проводить отпуск, 18 – возможностью выбора места работы, 19 – своим здоровьем, 20 – своим образом жизни в целом, 21 – интегральный показатель; 22 – учебная *успеваемость*

Большая часть связей имеет положительный характер, однако часть из них (треть) является отрицательной.

Успешность обучения на высоком уровне достоверности оказалась связанной с когнитивным и практическим компонентами ЗОЖ студентов.

Наибольшее количество связей с показателями социальной адаптации студентов обнаружено у практического (9 связей) и когнитивного (8 связей) компонентов ЗОЖ, что вполне закономерно. У остальных компонентов выявлено по 5 достоверных связей с характеристиками социальной адаптации студентов. Наиболее тесно связанными со здоровым образом жизни аспектами социальной адаптации студентов являются удовлетворенность своим здоровьем (4 связи), своим образом жизни и сферой медицинского обслуживания (по 3 связи).

Установлено, что существуют аспекты социальной адаптации студентов ТВ, не связанные (такие, как удовлетворенность условиями учебы, обстановкой в обществе, возможностью проводить отпуск) и слабо связанные (удовлетворенность своим образованием, его содержательными аспектами, отношениями с одноклассниками, администрацией вуза, родителями, друзьями, материальными и жилищными аспектами, возможностью выбора места работы) с параметрами ЗОЖ студентов (так как имеют по 1 связи с ними).

Далее обсудим конкретные *связи* различных компонентов ЗОЖ студентов, обучающихся в ТВ, с разными параметрами их социальной адаптации (связи перечислены в порядке убывания их значимости).

Когнитивный компонент ЗОЖ студентов, выражающийся в степени их информированности о нем, связан со следующими параметрами удовлетворенности:

- своим здоровьем (так как осведомленность о ЗОЖ в какой-то мере заставляет следовать ему);
- своим образованием (видимо, высокая информированность в разных сферах позволяет более адекватно и высоко оценивать качество своего образования);

- отношениями с родителями (которые, видимо, вносят определенный вклад в формирование ЗОЖ своих детей);

- своим образом жизни в целом (хотя в этом случае связь отрицательная, что показывает значительное рассогласование знаний студентов в сфере ЗОЖ и их применения на практике);

- содержанием учебы (вероятно, информированность в разных сферах жизни довольно тесно связана);

- отношениями с преподавателями (так как более эрудированные студенты, как правило, оцениваются последними положительно).

Следовательно, информированность студентов в отношении различных аспектов ЗОЖ способствует более продуктивной адаптации к учебной деятельности, отношениями со значимыми окружающими, но снижает удовлетворенность образом жизни в целом (в силу слабой реализации ценностей ЗОЖ на практике).

Эмоциональный компонент ЗОЖ студентов, отражающий их отношение к его аспектам, обнаружил связи со следующими параметрами удовлетворенности:

- сферой медицинского обслуживания (отрицательный характер связи говорит, что, чем меньше студенты верят в возможности медицины, тем в большей степени они ориентированы на ЗОЖ);

- отношениями с различными людьми – студентами, преподавателями, администрацией вуза, друзьями (эти связи, хотя они и не очень сильны, вероятно, объясняются эффектом «позитивного мышления», согласно которому лица, позитивно настроенные на ЗОЖ, также позитивно относятся к различным другим явлениям).

Мотивационный компонент ЗОЖ студентов, обучающихся в ТВ, который отражает силу их потребности в нем, оказался связан с показателями удовлетворенности (все связи отрицательные):

- своим здоровьем (то есть, наибольшее желание реализовывать ЗОЖ имеют студенты, недовольные своим здоровьем);

- проведением досуга (наиболее заинтересованы в ведении ЗОЖ студенты с несформированным досугом, занимающиеся «ничегонеделаньем» в свое свобод-

ное время);

- сферой медицинского обслуживания (недовольные ей в наибольшей степени мотивированы на ЗОЖ как реальную альтернативу поддержания своего здоровья);

- личной жизнью (т.е., на активный ЗОЖ нацелены студенты, не имеющие близких отношений);

- своим положением в обществе (студенты, оценивающие свой социальный статус как низкий, рассматривают ЗОЖ как средство его повышения).

Таким образом, мотивирующей основой для внедрения ЗОЖ в жизнь является состояние неудовлетворенности ряда значимых потребностей студентов.

Конативный компонент ЗОЖ студентов ТВ, отражающий степень их актуальной готовности к его реализации на практике, оказался связан со следующими параметрами удовлетворенности:

- материальным положением (так как более высокий его уровень создает больше возможностей для ведения ЗОЖ);

- своим здоровьем – отрицательный характер связи показывает, что низкий уровень здоровья является стимулирующим фактором для ведения ЗОЖ;

- жилищно-бытовыми условиями (вероятно, их высокий уровень повышает общее качество жизни и создает определенные ее «стандарты», формирующие стремление вести ЗОЖ);

- сферой услуг (возможность пользоваться фитнес-центрами значительно повышает готовность студентов вести ЗОЖ);

- своим образом жизни в целом – чем больше студент удовлетворен им, тем в меньшей степени он готов вести ЗОЖ, и наоборот.

Таким образом, готовность студентов ТВ к ведению ЗОЖ связана с высокой оценкой собственных (преимущественно, материальных) возможностей в этой сфере и неудовлетворенностью своим здоровьем и образом жизни.

Практический компонент ЗОЖ, отражающий уровень реальной активности студентов в его отношении, обуславливает их удовлетворенность:

- своим здоровьем (что вполне закономерно);

- своим образом жизни (в силу осознания его «правильности»);
- своим положением в обществе (так как ведение ЗОЖ является популярным, а здоровье является фактором социальной успешности);
- возможностью выбора места работы (так как хорошее здоровье является показателем высокой конкурентоспособности);
- личной жизнью (так как здоровье является немаловажным фактором успешности взаимодействия с противоположным полом);
- проведением досуга (так как хорошее здоровье дает возможность для большего разнообразия в выборе средств отдыха, в основном, активного характера);
- сферой медицинского обслуживания (возможно, за счет минимальных контактов с ней).

Таким образом, активность студентов ТВ в отношении ЗОЖ способствует большей удовлетворенности собой (повышает самооценку) и социальными аспектами собственного благополучия.

В целом, все компоненты ЗОЖ студентов ТВ имеют достаточное количество связей с характеристиками их социальной адаптации, т.е., они взаимно обуславливают друг друга.

Для определения роли элементов ЗОЖ в социальной адаптации студентов были определены их средние значения у всех его компонентов.

С помощью корреляционного анализа установлено 42 связи показателей *элементов* ЗОЖ и социальной адаптации студентов, обучающихся в ТВ. Следовательно, они также довольно существенно взаимно обуславливают друг друга.

Наиболее существенное влияние на параметры социальной адаптации студентов оказывает такой элемент ЗОЖ, как *двигательная активность*, с резким «отрывом» от других показателей (10 связей).

Несколько меньшее, но, все же, существенное влияние на социальную адаптацию студентов оказывают такие элементы ЗОЖ, как отказ от пагубных для здоровья зависимостей (8 связей) и саморегуляция (7 связей).

Таблица 11 – Достоверные связи элементов ЗОЖ и социальной адаптации студентов ТВ (n = 252)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10							0,51		
11								0,50	
12	0,50				0,52			0,52	
13								0,53	
14									
15									
16				0,61	0,61				
17			0,52		0,58				
18						0,50			
19				0,72		0,56			
20				0,60	0,53	0,53		0,67	0,54
21									
22								0,65	
23			0,63						
24							0,55		
25		0,69		0,57					
26		0,58		0,54					
27				0,53					
28	0,56	0,55	0,79	0,81	0,74		0,68	0,71	0,68
29	0,64			0,77	0,72		0,62		0,61
30				0,62	0,59			0,54	
31	0,54			0,57	0,53				

Элементы ЗОЖ: 1 – режим, 2 – отдых, 3 – правильное питание, 4 – двигательная активность, 5 – отказ от зависимостей, 6 – гигиена, 7 – обеспечение безопасности здоровья, 8 – саморегуляция, 9 – интегральный показатель

Удовлетворенность: 10 – образованием, 11 – отношениями со студентами, 12 – отношениями с преподавателями, 13 – отношениями с администрацией, 14 – содержанием учебы, 15 – условиями учебы, 16 – положением в обществе, 17 – материальным положением, 18 – жилищно-бытовыми условиями, 19 – личной жизнью, 20 – отношениями с родителями, 21 – обстановкой в обществе, 22 – отношениями с друзьями, 23 – сферой услуг, 24 – сферой медицинского обслуживания, 25 – проведением досуга, 26 – возможностью проводить отпуск, 27 – возможностью выбора места работы, 28 – своим здоровьем, 29 – своим образом жизни в целом, 30 – интегральный показатель, 31- учебная успеваемость

Перечисленные показатели (двигательная активность, отказ от пагубных для здоровья зависимостей и саморегуляция) оказались связанными с интегральным показателем удовлетворенности студентов своей жизнью, что показывает их высокое значение в социальной адаптации личности и обосновывает необходимость их отбора в качестве основных «мишеней» (или целей) в процессе валеолого-педагогического сопровождения студентов.

Степень влияния других элементов ЗОЖ на аспекты социальной адаптации студентов незначительна (3-4 связи).

Учебная успеваемость студентов оказалась связанной с физической активностью, соблюдением режима и отказом от пагубных для здоровья зависимостей.

Из показателей социальной адаптации наиболее тесно связанной с различными элементами ЗОЖ является удовлетворенность студентов своим здоровьем (8 связей), что вполне закономерно. Также отмечается связь таких показателей, как удовлетворенность студентов своим образом жизни в целом и отношениями с родителями (по 4 связи).

Данные параметры социальной адаптации (удовлетворенность здоровьем, образом жизни, отношениями с родителями) обнаружили связи с интегральным показателем ЗОЖ студентов.

Ряд показателей социальной адаптации (удовлетворенность содержанием и условиями учебы, обстановкой в обществе) не обнаружили достоверных связей с элементами ЗОЖ.

Перечислим полученные связи элементов ЗОЖ с параметрами социальной адаптации студентов, обучающихся в ТВ (связи перечислены в порядке убывания их значимости). Многие связи имеют весьма логичный характер, в связи с чем нет необходимости в их объяснении.

Высокий уровень *физической активности* обуславливает удовлетворенность студентов:

- своим здоровьем (что вполне логично);
- своим образом жизни в целом (данная связь также является вполне закономерной);

- личной жизнью (так как хорошее физическое состояние является немаловажным фактором успеха у противоположного пола);
- положением в обществе (что объясняется высокой социальной ценностью хорошей «физической формы»);
- отношениями с родителями (поскольку многие родители крайне положительно оценивают такой вид «занятости» своих детей);
- проведением досуга (так как свободное время посвящено занятиям);
- возможностью проводить отпуск в соответствии с желаниями (так как многие молодые люди предпочитают активные виды отдыха);
- возможностью выбора места работы (так как хорошая «физическая форма» является важным критерием конкурентоспособности на рынке труда).

Таким образом, полученные данные позволяют заключить, что студенты, в достаточно высокой степени реализующие физическую активность, характеризуются более высокой степенью социальной адаптированности по самым разнообразным параметрам.

Студенты, свободные от пагубных для здоровья *зависимостей*, испытывают большую удовлетворенность:

- своим здоровьем (вполне ожидаемая связь);
- образом жизни (в силу его соответствия социальным ожиданиям);
- положением в обществе (так как имеют более высокий статус);
- материальным положением (так как реализация зависимостей обычно требует материальных средств);
- отношениями с родителями;
- отношениями с преподавателями.

Занятия *саморегуляцией* способствуют повышению у студентов удовлетворенности:

- состоянием своего здоровья (за счет снятия последствий стресса и других негативных эмоциональных состояний);
- отношениями с окружающими – родителями, друзьями, руководством (в лице преподавателей и администрации вуза), а также одногруппниками (за счет

нормализации эмоционального фона).

Степень соблюдения студентами правил обеспечения *безопасности* собственного здоровья связана с уровнем их удовлетворенности:

- состоянием своего здоровья;
- образом жизни в целом;
- сферой медицинского обслуживания;
- своим образованием.

Соблюдение студентами определенного *режима* способствует повышению у них удовлетворенности:

- своим образом жизни;
- состоянием здоровья;
- отношениями с преподавателями (видимо, в результате минимизации опозданий и пропусков).

Наличие полноценного *отдыха* способствует росту у студентов удовлетворенности:

- проведением досуга;
- возможностью проводить отпуск по своему усмотрению;
- состоянием своего здоровья.

Соблюдение студентами принципов *правильного питания* благоприятствует их удовлетворенности:

- состоянием здоровья;
- сферой услуг (видимо, имеется в виду система общественного питания);
- материальным положением (вероятно, большие финансовые возможности создают условия для возможности правильно питаться).

Соблюдение студентами принципов *гигиены* оказалось связано со степенью их удовлетворенности:

- личной жизнью;
- отношениями с родителями;
- жилищно-бытовыми условиями (которые, видимо, создают условия для их реализации).

Таким образом, результаты данного исследования свидетельствуют, что:

- параметры ЗОЖ студентов (его компоненты и элементы) тесно связаны с характеристиками социальной адаптации, взаимно обуславливая друг друга;

- наиболее тесно связанными со здоровым образом жизни аспектами социальной адаптации студентов являются удовлетворенность своим здоровьем и образом жизни в целом;

- на удовлетворенность студентов разными аспектами своей жизни наибольшее влияние оказывают практический (активность) и когнитивный (информированность) компоненты ЗОЖ;

- наиболее существенное влияние на параметры социальной адаптации студентов оказывает такой элемент ЗОЖ, как двигательная активность, а также отказ от пагубных для здоровья зависимостей и применение саморегуляции.

Полученные данные можно использовать в процессе разработки системы валеолого-педагогического сопровождения учебного процесса студентов на занятиях ФК.

Глава 4. Педагогическая методика формирования здорового образа жизни в процессе занятий физической культурой у студентов технического вуза

4.1. Содержание педагогической методики

Следует отметить, что разработанная педагогическая методика формирования ЗОЖ в процессе занятий ФК у студентов ТВ (далее: педагогическая методика) является закономерным итогом эмпирических исследований проблемы ЗОЖ студентов ТВ, осуществленных на предшествующем этапе разработки данной проблемы.

Практическая реализация педагогической методики осуществляется на первом курсе обучения.

Педагогическая методика включает в себя два *аспекта*:

1 – *программный* (или *содержательный*) – в него входят основные положения (цели, задачи, принципы, направления, этапы, средства осуществления методики);

2 – *операциональный* (или *технологический*) – включает в себя содержательное наполнение основных направлений и элементов методики.

Сущность педагогической методики заключается в валеолого-педагогическом сопровождении занятий физической культурой.

Рассмотрим два выделенных аспекта подробнее.

I. *Программный* аспект методики.

Основная *цель* методики заключается в совершенствовании различных параметров ЗОЖ у студентов, обучающихся в ТВ.

Основываясь на результатах исследования проблемы ЗОЖ студентов ТВ, были выявлены основные проблемы в данной сфере, решение которых должно выступить в качестве основных *задач* (приоритетов) в процессе создания и внедрения в практику методики валеолого-педагогического сопровождения студентов на занятиях физической культурой.

К числу *задач* валеолого-педагогического сопровождения занятий ФК сту-

дентов ТВ следует отнести:

1. Стимулирование развития у студентов компонентов ЗОЖ (особенно – когнитивного и мотивационного, являющихся системообразующими).
2. Формирование у студентов элементов ЗОЖ при осуществлении особого акцента на физическую активность, принципы обеспечения безопасности здоровья и саморегуляцию (в связи с их высоким значением во всех компонентах ЗОЖ).
3. Способствование снижению степени рассогласования между активностью студентов в сфере ЗОЖ и остальными его компонентами (информированностью, отношением, мотивацией, готовностью).
4. Стимулирование информированности в сфере ЗОЖ и физической активности – как основных параметров ЗОЖ, имеющих высокое социально-адаптирующее значение для студентов.

Проблема *принципов* формирования ЗОЖ у студентов обсуждалась в п. 1.4 и 1.5 данной работы. Однако имеет смысл сделать акцент на *принципах* валеолого-педагогического сопровождения занятий ФК студентов ТВ, которые легли в основу разработанной нами методики.

Итак, основными *«рабочими» принципами валеолого-педагогического сопровождения студентов* на занятиях ФК стали:

1. Принцип применения инноваций (модернизации учебного процесса), который подразумевает ориентацию студентов на современные знания и практики в сфере ФК и ЗОЖ в целом, а также применении инновационных средств воздействия в виде Интернет-ресурса социальной сети (странички в социальной сети «ВКонтакте»);
2. Принцип индивидуализации учебного процесса, который включает в себя как учет интересов и потребностей студентов в сферах ЗОЖ и ФК, так и использование метода «обратной связи» (для оценки промежуточных и конечных результатов);
3. Принцип вариабельности учебного процесса как в плане занятий ФК (который заключается в предоставлении студентам возможности выбора формы за-

нятий на любом этапе обучения), так и в отношении формирования аспектов ЗОЖ (отсутствие «жесткой» программы формирования ЗОЖ, возможность ее совершенствования и изменения, согласно интересам и потребностям студентов);

4. Принцип оптимальности нагрузки, который подразумевает, что:

- организация валеолого-педагогического сопровождения не должна предусматривать форм, увеличивающих учебную нагрузку студентов (например, написание рефератов, контрольных работ и т.п.);

- валеолого-педагогическое сопровождение должно занимать лишь часть учебного времени студентов, не подменяя собой занятия ФК и не снижая, таким образом, объема двигательной активности студентов;

5. Принцип сотрудничества, согласно которому преподаватель должен быть доступен для студентов для консультирования – как очного, так и заочного (в социальной сети) по вопросам ЗОЖ и выступать для студентов в качестве эталонной методики ведения ЗОЖ ;

6. Принцип стимулирования рефлексии, активности и ответственности студентов в отношении совершенствования их образа жизни.

Основными условиями эффективности педагогической методики являются (Зиновьев Н.А., Святченко П.Б. Педагогические условия формирования здорового образа жизни студентов ТВ // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2016. № 4 (134). С. 98-102):

1) Формирование валеологически-ориентированной информационно-насыщенной образовательной среды, что предполагает информирование преподавателем физического воспитания студентов относительно различных аспектов ЗОЖ;

2) Высокий уровень валеологической компетентности у преподавателей физического воспитания ТВ.

II. *Содержательный* (технологический) аспект методики.

В практическом отношении методика включает в себя два *модуля*:

1) Общевалеологический, которых предполагает освещение общих вопросов относительно различных аспектов ЗОЖ (например, правильного питания, методов саморегуляции и т.п.);

2) Физкультурно-валеологический, задачей которого является повышение валеологической компетентности и активности студентов в сфере ФК и спорта.

Средства и методы практической реализации указанных модулей также подразделяются на два *направления*.

Первое направление заключается в стимулировании у студентов мотивации и активности в отношении к *занятиям физической культурой*. Оно включает в себя следующие *средства*:

1. *Создание благоприятных условий для занятий студентами ФК в вузе*, к числу которых относятся:

- *вариативность формы занятий* (возможность ее выбора):

А) на обязательных и дополнительных занятиях студент может выбирать занятия общей физической подготовкой, в тренажерном зале, в бассейне или в секции единоборств (бокс, дзюдо);

Б) *разнообразие занятий ФК* (например, замена традиционных занятий занятиями в бассейне, изменение программы занятий);

В) *возможность смены избранного вида физической активности*.

2. *Учет интересов и потребностей студентов* в сфере ФК и спорта (посредством анкетирования, в котором уточняются, какие виды ФК им наиболее интересны);

3. *Ознакомление* (как информационное, так и практическое) студентов с *современными видами ФК и фитнеса* (например, системой Пилатес, различные виды йоги, единоборств – тай-бо, самооборона и т.п.).

Второе направление включает в себя собственно валеолого-педагогическое *сопровождение* занятий физической культурой, которое включает в себя следующие аспекты:

1. *Информирование студентов по различным вопросам ЗОЖ* (информационная «валеологическая разминка» в начале каждого занятия);

2. Ориентирование студентов на *информационные ресурсы валеологического профиля в Интернете* (в связи с низким уровнем интереса студентов к литературе соответствующего профиля);

3. *Консультирование студентов* – как очное (офлайн), так и заочное (онлайн – на страничке преподавателя в социальной сети) по вопросам ЗОЖ.

4. *Демонстрация эталонов ЗОЖ в лице преподавателей ФК* (для реализации данного аспекта необходима хорошая физическая форма в сочетании с высокой валеологической информированностью преподавательского состава).

5. *Разработка индивидуальных программ самокоррекции образа жизни студентами* (при участии преподавателя).

Методика валеолого-педагогического сопровождения занятий ФК может быть представлена в виде ряда последовательных и взаимосвязанных *этапов* (рис. 16).

Основными условиями эффективности педагогической методики являются:

1) *Формирование валеологически-ориентированной информационно-насыщенной образовательной среды*, что предполагает информирование преподавателем физического воспитания студентов относительно различных аспектов ЗОЖ;

2) *Высокий уровень валеологической компетентности преподавателей физического воспитания ТВ.*

Первый этап – *диагностический*. В ходе данного этапа осуществляется:

1) диагностика физической подготовленности студентов;

2) анкетирование с целью определения различных компонентов ЗОЖ студентов с целью определения наиболее «проблемных» его областей (с помощью «батареи» анкет, разработанных для данного исследования);

3) анкетирование студентов с целью выявления их интересов и предпочтений в сфере ФК.

Второй этап – *организационный*. Сущность данного этапа заключается в том, что, с учетом полученных данных, происходит корректировка как базовой программы занятий ФК (с учетом интересов студентов в рамках существующих возможностей), так и методики валеолого-педагогического сопровождения (с учетом выявленных «проблемных» зон в образе жизни студентов).

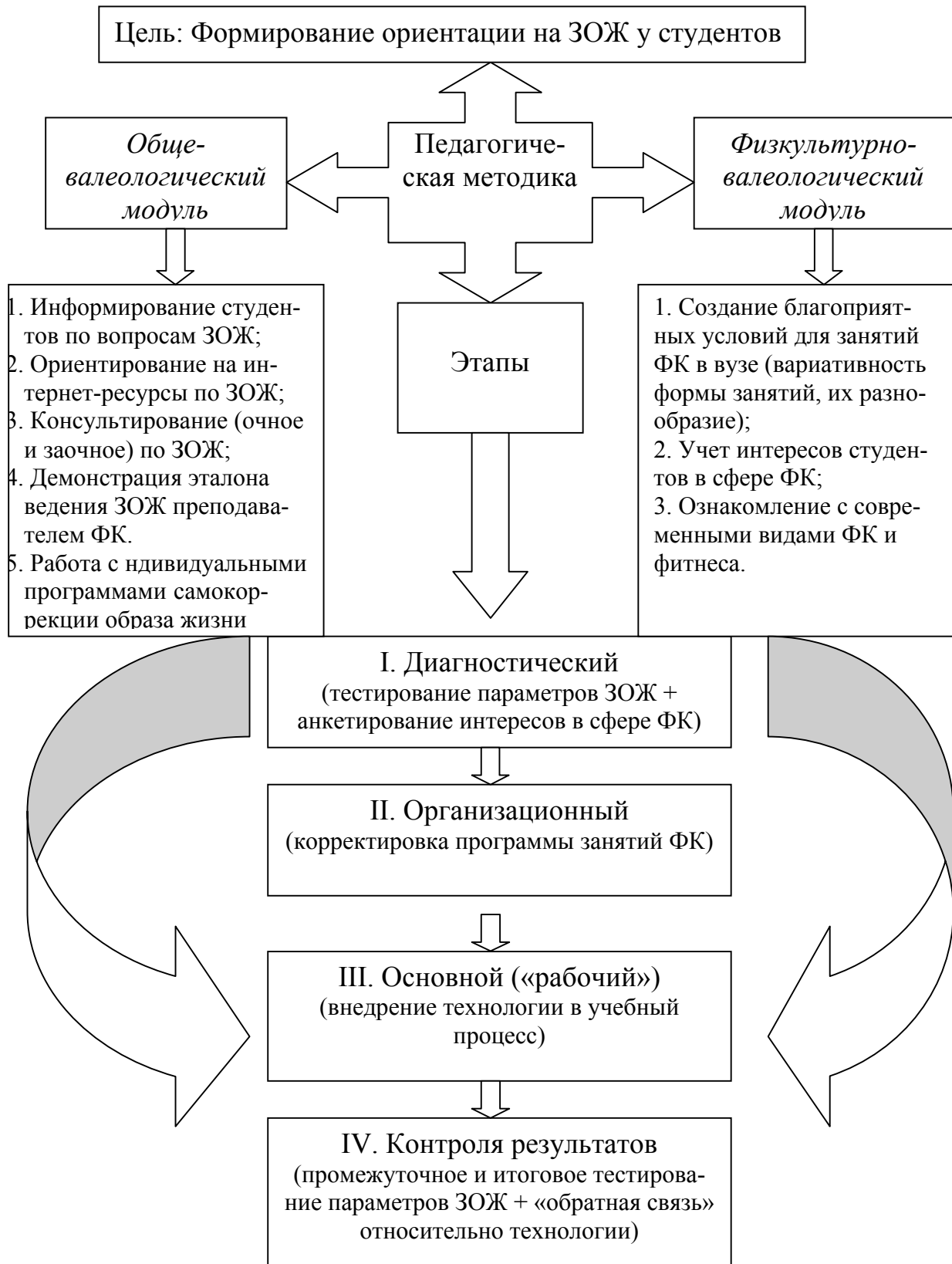


Рисунок 16 – Общая схема педагогической методики формирования ориентации студентов ТВ на ЗОЖ в процессе занятий физической культурой

Третий этап – *основной* (или «рабочий»). На протяжении данного этапа

происходит внедрение валеолого-педагогического сопровождения в учебный процесс на занятиях физической культурой.

Основными «рабочими» приемами являются:

- *информирование студентов по различным вопросам ЗОЖ* - информационная «валеологическая разминка» в начале каждого занятия (15-20 минут) - тематический план занятий представлен в Приложении 7;

- ориентирование студентов на *информационные ресурсы валеологического профиля в Интернете* (осуществлялось посредством подбора информации о ЗОЖ на личной страничке преподавателя в социальной сети «ВКонтакте»);

- *валеологическое консультирование студентов* – как очное (офлайн), так и заочное (онлайн – на страничке преподавателя в социальной сети) по вопросам ЗОЖ;

- *демонстрация эталонов ЗОЖ в лице преподавателей ФК* подразумевает сочетание хорошей физической формы преподавателей и подбор фотографий на личной страничке в социальной сети («ВКонтакте»), демонстрирующих различные моменты ЗОЖ преподавателя;

- *разработка индивидуального образовательного маршрута* студентов при прохождении дисциплины «ФК»;

- *работа с индивидуальными программами самокоррекции образа жизни студентами* - на основе результатов диагностики ЗОЖ студентами разрабатываются *индивидуальные программы совершенствования своего образа жизни* (Схема индивидуальной программы самокоррекции образа жизни студента помещена в Приложении 8), которые просматриваются и, при необходимости, корректируются, преподавателем ФК;

- *вариативность и ориентация на современные формы занятий физической культурой.*

Четвертый этап – этап *контроля* достигнутых результатов. Использовались две формы контроля – «промежуточный» (в конце семестра) и «завершающий» (в конце первого курса).

В качестве критериев оценки эффективности методики были выбраны сле-

дующие показатели:

- посещаемость занятий ФК;
- заболеваемость студентов;
- развитие физической подготовленности студентов;
- динамика уровня здоровья студентов;
- улучшение качества социального развития;
- оценка достигнутых результатов самими студентами.

В целом, предложенная педагогическая методика соответствует требованиям научности (так как основывается на данных эмпирических исследований конкретного контингента – студентов ТВ и может быть повторно воспроизведена в подобных условиях, имеет системный и комплексный характер).

4.2. Результаты внедрения педагогической методики

В педагогическом эксперименте, основной целью которого была проверка эффективности разработанной методики валеолого-педагогического сопровождения занятий ФК у студентов ТВ, приняли участие *две группы* испытуемых-первокурсников:

1 группа – *экспериментальная* (62 студента), принявших участие в большинстве занятий ФК (от 80% и выше) в рамках внедрения методики валеолого-педагогического сопровождения;

2 группа – *контрольная* (67 студентов), посещавшие традиционные занятия ФК по базовой программе.

Данные выборки были уравновешены по половому составу. Между ними не было обнаружено достоверных различий по результатам диагностики различных параметров ЗОЖ, проведенной до внедрения методики валеолого-педагогического сопровождения занятий ФК (в начале учебного года).

После завершения эксперимента было проведено повторное тестирование параметров ЗОЖ у испытуемых как экспериментальной, так и контрольной группы.

4.2.1. Динамика здоровья у студентов-первокурсников

Полученные данные свидетельствуют, что среди студентов-первокурсников ТВ фиксируется довольно высокий уровень заболеваемости, что, видимо, связано со сложностями адаптации к новым условиям жизни и высоким требованиям к их физическим и психическим возможностям (таблица 12).

По завершению педагогического эксперимента у студентов экспериментальной группы обоего пола отмечается более низкая (в 2 раза) заболеваемость, чем у студентов контрольных групп, хотя изначальной разницы в уровне здоровья между ними не обнаруживается.

Таблица 12 – Простудная заболеваемость студентов-первокурсников

	Число заболеваний	Количество дней заболеваний
Юноши Э гр. (n = 34)	4	10
Юноши К.гр. (n = 35)	10	19
Девушки Э. гр. (n = 28)	7	12
Девушки К.гр. (n = 32)	14	26

Таблица 13 – Динамика интегрального уровня физического здоровья студентов-первокурсников экспериментальной группы (баллы)

Оценка здоровья	В начале уч.года	В конце уч.года	Различия	
			W	p
	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$		
Масса тела	-0,15±0,02	0,02±0,04	522	-
Жизненная емкость легких	1,01±0,2	2,19±0,2	355	≤0,01
ЧССхСД	1,59±0,3	2,77±0,3	380	≤0,01
Время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 с	1,52±0,3	2,71±0,3	345	≤0,01
Динамометрия кисти X 100 / Масса тела	1,38±0,4	2,34±0,4	377	≤0,05
Общая оценка (сумма баллов)	5,35±0,5	10,03±0,6	352	≤0,01

Изначально уровень здоровья всех групп фактически не отличается и может быть оценен как «ниже среднего». К концу учебного года студенты экспериментальных групп, участвовавшие в эксперименте, продемонстрировали статистически значимое повышение здоровья, уровень которого согласно методике можно интерпретировать как «средний» (таблица 13).

У студентов контрольной группы значения показателей здоровья несколько улучшилось, но значимых сдвигов не зафиксировано (таблица 14).

Таблица 14 – Динамика интегрального уровня физического здоровья студентов-первокурсников контрольной группы (баллы)

Оценка здоровья	В начале уч.года	В конце уч.года	Различия	
			W	p
	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$		
Масса тела	-0,15±0,02	-0,1±0,01	504	-
Жизненная емкость легких	1,01±0,2	1,0±0,1	545	-
ЧССхСД	1,59±0,3	1,51±0,2	551	-
Время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 с	1,52±0,3	1,6±0,4	559	-
Динамометрия кисти X 100 / Масса тела	1,38±0,4	1,4±0,5	562	-
Общая оценка (сумма баллов)	5,35±0,5	5,41±0,6	557	-

Таким образом, результаты сравнительного исследования свидетельствуют, что для студентов, принявших участие в педагогическом эксперименте по апробации педагогической методики формирования ЗОЖ в процессе занятий ФК повысился уровень их физического здоровья, что подтверждается данным о более низком уровне их заболеваемости в течение учебного года.

4.2.2. Изменение посещаемости занятий физической культуры

В качестве объективных критериев оценки эффективности методики фор-

мирования ориентации студентов ТВ на ЗОЖ в процессе занятий ФК рассматривались изменения в посещаемости. Посещаемость занятий определялась по журналу посещений. Первый «срез» посещаемости проводился в конце первого месяца занятий, второй – в конце учебного года.

У студентов экспериментальной группы посещаемость возросла, тогда как у студентов контрольных групп она снизилась (таблица 15). Это означает, что участие студентов в педагогической методике стимулирует их посещаемость, интерес к занятиям физической культурой.

Таблица 15 – Динамика посещаемости обязательных занятий ФК у студентов-первокурсников

Посещаемость занятий	1 семестр	2 семестр
	%	%
Юноши Э гр. (n = 34)	74,4%	89,2%
Юноши К.гр. (n = 35)	73,6%	65,1%
Девушки Э. гр. (n = 28)	70,2%	92,5%
Девушки К.гр. (n = 32)	72,4%	61,7%

Также у студентов экспериментальных групп возросли значения посещаемости и дополнительных (вечерних) занятий физической культурой (таблица 16). Тогда как у студентов контрольных групп обоих полов посещаемость дополнительных занятий к концу учебного года существенно снизилась.

Таблица 16 – Посещаемость дополнительных (вечерних) занятий ФК у студентов-первокурсников

Посещаемость занятий	1 семестр	2 семестр
	%	%
Юноши Э гр. (n = 34)	33,2%	39,5%
Юноши К.гр. (n = 35)	34,0%	23,1%
Девушки Э. гр. (n = 28)	27,4%	35,8%
Девушки К.гр. (n = 32)	27,2%	21,7%

Таким образом, результаты проведенного сравнительного исследования свидетельствуют, что для студентов, принявших участие в педагогическом эксперименте по апробации педагогической методики формирования ЗОЖ в процессе занятий ФК повысилась посещаемость основных и дополнительных занятий физической культурой.

4.2.3. Развитие физической подготовленности у студентов-первокурсников

Сравнительный анализ данных свидетельствует, что выборке студенток-первокурсниц, занимавшихся ФК в рамках экспериментальной методики, повысились значения всех параметров физической подготовленности (таблица 17).

Таблица 17 – Динамика уровня физической подготовленности у студенток-первокурсниц экспериментальной группы (n = 28)

Параметры физической подготовленности (кол-во раз)	До эксп.	После эксп.	Различия	
	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	t	p
Подтягивания в висе на низкой перекладине	7,28±0,82	11,72±1,21	2,9	≤0,01
Подъем туловища из положения лежа за минуту	35,33±3,6	40,15±4,73	2,82	≤0,01
Отжимания в упоре лежа	10,07±1,1	12,25±1,36	2,58	≤0,05
Прыжок с места в длину (см)	168,2±8,46	171,11±9,2	2,21	≤0,05

Наиболее существенно (на 99% уровне достоверности) повысились значения количества подтягиваний на низкой перекладине и подъемов туловища из положения лежа за минуту. В целом, в соответствии с нормативами, показатели физической подготовленности студенток экспериментальной группы в течение учебного года изменились следующим образом:

- подтягивания на низкой перекладине: в начале года не достигали даже

нижнего уровня нормы, в конце достигли значений уровня «хорошо»;

- подъем туловища из положения лежа за минуту: перед экспериментом значения находились на среднем уровне (соответствуя отметке «хорошо»), а после его окончания – достигли высокого уровня (соответствуя отметке «отлично»);

- отжимания от пола: в начале года – нижний уровень (отметка «удовлетворительно»), в конце – средний уровень (отметка «хорошо»);

- прыжок с места в длину: перед экспериментом – нижний уровень (отметка «удовлетворительно»), в конце – средний уровень (отметка «хорошо»).

У студенток контрольной группы, занимавшихся ФК по традиционной методике, никаких существенных изменений параметров физической подготовленности – не зафиксировано.

В выборке студентов мужского пола, занимавшихся ФК в рамках экспериментальной методики, тоже повысились значения всех параметров физической подготовленности (таблица 18), тогда как у студентов контрольной группы, занимавшихся ФК по традиционной методике, никаких существенных изменений параметров не зафиксировано.

Наиболее существенно (на 99% уровне достоверности) повысились значения количества отжиманий на брусьях и подтягиваний на перекладине.

В целом, в соответствии с нормативами, показатели физической подготовленности студентов экспериментальной группы в течение учебного года изменились следующим образом:

- отжимание на брусьях: до эксперимента достигали нижних значений нормы (отметка «удовлетворительно»), после – достигли высоких значений (выше норматива уровня отметки «отлично»);

- подтягивания на перекладине: в начале учебного года - нижний уровень (отметка «удовлетворительно»), в конце – высокий уровень (отметка «отлично»);

- прыжок с места в длину с места: перед экспериментом – нижний уровень (отметка «удовлетворительно»), в конце – средний уровень (отметка «хорошо»);

- подъем ног из положения виса: в начале учебного года - нижний уровень (отметка «удовлетворительно»), в конце – средний уровень (отметка «хорошо»).

Таблица 18 – Динамика уровня развития физической подготовленности студентов первого курса экспериментальной группы (n = 34)

Параметры физического развития (кол-во раз)	До эксп.	После эксп.	Различия	
	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	t	p
Отжимания в упоре на брусьях	9,89±0,91	13,5±1,2	2,95	≤0,01
Подтягивания в висе на перекладине	9,33±1,11	14,21±1,32	3,15	≤0,01
Прыжок в длину с места (см.)	221,49±10,5	230,56±11,23	2,2	≤0,05
Подъем ног из положения виса	10,38±0,97	11,68±1,14	2,39	≤0,05

С помощью перевода значений параметров физической подготовленности в стены (по 10-балльной шкале) были определены значения интегрального показателя уровня физической подготовленности для всех выборок (как среднее арифметическое от 4-х показателей, переведенных в стены).

Результаты анализа физической подготовленности всех выборок студентов, принявших участие в исследовании (таблица 19) свидетельствуют, что в экспериментальных выборках произошли существенные достоверные положительные изменения. В контрольных группах также произошло некоторое (незначительное) повышение показателя, что, по-видимому, является эффектом традиционных занятий физической культурой. Наглядно результаты представлены на рисунке 18.

В начале учебного года показатель физической подготовленности девушек, значения которого можно интерпретировать как «ниже среднего», претерпел существенные изменения в лучшую сторону, достигнув значений, пограничных между «средними» и «высокими».

Юноши изначально обладали средним уровнем физического развития, однако в экспериментальной группе в конце учебного года он достиг значений, которые следует интерпретировать как высокие.

Таблица 19 – Динамика общего уровня развития физической подготовленности студентов-первокурсников, занимавшихся ФК по различным моделям

Уровень физического развития	До эксп.	После эксп.	Различия	
	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	t	p
Юноши Э гр. (n = 34)	5,15±0,62	7,28±0,73	2,81	≤0,01
Юноши К.гр. (n = 35)	5,11±0,67	5,28±0,49	1,05	-
Девушки Э. гр. (n = 28)	4,64±0,48	6,85±0,58	2,85	≤0,01
Девушки К.гр. (n = 32)	4,7±0,41	5,04±0,77	1,16	-

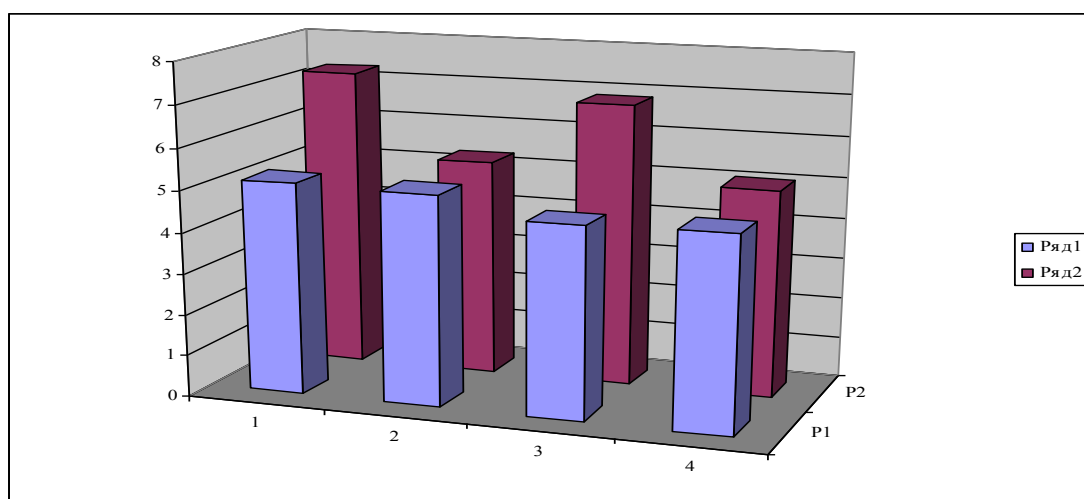


Рисунок 18 – Динамика общего физической подготовленности у студентов экспериментальных и контрольных групп

Пояснение: ряд 1 – значения до, ряд 2 – значения после эксперимента

Пары столбцов: 1 – юноши Э.гр., 2 – юноши К.гр., 3 – девушки Э.гр., 4 – девушки К.гр.

Изначально уровень выносливости студентов-первокурсников обоего пола можно оценить, как низкий – в соответствии с нормативами, на отметку «удовлетворительно» (таблица 20). Однако студенты, обучавшиеся по экспериментальной методике занятий физической культурой, продемонстрировали значительный рост данного показателя к концу учебного года, достигнув нормативного уровня, соответствующего отметке «хорошо». В то же время у студентов контрольной

группы, изначально не отличавшихся от них, положительных изменений на достоверном уровне значимости не произошло. Таким образом, можно утверждать, что данная методика оказывает положительное влияние на уровень выносливости студентов-первокурсников.

Таблица 20 – Динамика уровня развития выносливости студентов-первокурсников (бег на 2 км)

	В начале уч.года	В конце уч.года	Различия	
	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	t	p
Юноши Э гр. (n = 34)	9,07±0,9	8,16±0,7	2,28	≤0,05
Юноши К.гр. (n = 35)	8,33±0,8	8,18±0,9	1,03	-
Девушки Э. гр. (n = 28)	11,47±0,9	9,4±0,7	2,14	≤0,05
Девушки К.гр. (n = 32)	11,5±0,9	11,04±1,1	1,07	-

Таким образом, полученные результаты позволяют утверждать, что внедрение педагогической методики формирования ЗОЖ в процессе занятий ФК привело к улучшению показателей уровня развития различных физической подготовленности студентов-первокурсников ТВ.

4.2.4. Изменения параметров здорового образа жизни

Результаты изменения аспектов ЗОЖ у студентов, наступившие в результате реализации апробированной педагогической методики, представлены в таблице 21 и на рис. 19.

В результате проведенного исследования, установлено, что большинство параметров ЗОЖ изменилось в позитивную сторону (Зиновьев Н.А. Валеолого-педагогическое сопровождение занятий физической культурой как средство формирования здорового образа жизни у студентов технического вуза // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2013. № 5 (99). С. 58-62).

Вследствие проведенных мероприятий большинство показателей достигли

высокого уровня значений.

Следует также обратить внимание на то, что вариативность показателей снизилась, следовательно, позитивные значения ЗОЖ произошли у большинства студентов.

Обнаружены достоверные различия выраженности показателей у испытуемых экспериментальной группы после их участия в педагогическом эксперименте.

Наиболее существенные изменения произошли в когнитивной сфере, на 99% уровне достоверности студенты стали гораздо более информированными в отношении различных аспектов ЗОЖ.

Таблица 21 – Значения интегральных показателей ЗОЖ у студентов экспериментальной группы до и после эксперимента (n = 62, баллы)

Компоненты здорового образа жизни	До	После	Различия	
	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	W	p
Когнитивный (информированность)	6,71±1,67	8,55±1,03	508	≤0,01
Эмоциональный (отношение)	7,64±1,26	8,62±1,12	585	≤0,05
Мотивационный (потребность)	8,29±1,15	8,82±1,0	683	-
Конативный (готовность)	7,32±1,23	8,3±0,99	570	≤0,05
Практический (активность)	6,35±1,15	7,45±1,12	549	≤0,05
Интегральный показатель	7,41±1,19	8,34±1,06	584	≤0,05

Также у студентов на 95% уровне достоверности:

- улучшилось отношение к ЗОЖ;
- повысилась степень готовности к ЗОЖ.

И, самое главное, у студентов ТВ повысилась степень реальной активности в отношении реализации принципов ЗОЖ в повседневной жизни.

Значения мотивации в отношении ЗОЖ значимо не изменились, так как студенты, обучающиеся в ТВ, отличались изначально высоким ее уровнем.

Значения интегрального показателя ЗОЖ у студентов, прошедших экспери-

мент, также повысились на достоверном уровне значимости.

Как свидетельствует рисунок 20, у студентов контрольной группы за тот же период времени существенных изменений ни в ориентации на ЗОЖ не произошло.

Таким образом, тот факт, что валеолого-педагогическое сопровождение занятий ФК у студентов ТВ способствует совершенствованию различных компонентов ЗОЖ, можно считать доказанным. К тому же, произошло улучшение тех компонентов ЗОЖ (когнитивного, практического), которые являются значимыми как с точки зрения структуры ЗОЖ, так и с точки зрения социальной адаптации студентов, обучающихся в ТВ.

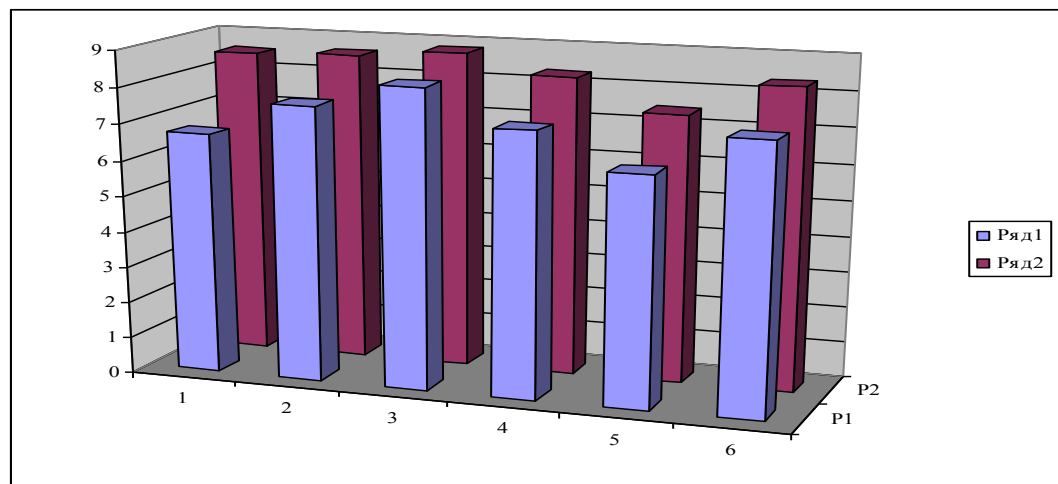


Рисунок 19 – Компоненты ЗОЖ у студентов экспериментальной группы до и после эксперимента

1 – когнитивный, 2 – эмоциональный, 3 – мотивационный, 4 – когнитивный, 5 – практический, 6 – интегральный показатель

Ряд 1 – значения до эксперимента, ряд 2 – значения после эксперимента

Для того чтобы оценить, по каким элементам произошли наиболее существенные изменения, были определены их средние значения (как среднее арифметическое каждого элемента всех 5-ти компонентов ЗОЖ).

Результаты сравнительного анализа выраженности интегральных показателей элементов ЗОЖ у студентов экспериментальной группы представлены в таблице 22 и на рисунке 19.

В целом, у студентов экспериментальной группы после участия в эксперименте существенно повысились значения различных элементов ЗОЖ. У 6-ти показателей из 9-ти изменения произошли на достоверном уровне значимости.

Так, у студентов, прошедших методику валеолого-педагогического сопровождения занятий физической культурой, на 99% уровне достоверности повысились значения показателей:

- физической активности;
- обеспечения безопасности здоровья;
- правильного питания;
- применения саморегуляции.

Таблица 22 – Значения интегральных показателей элементов ЗОЖ у студентов экспериментальной группы до и после эксперимента (n = 62, баллы)

Элементы здорового образа жизни	До	После	Различия	
	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	W	p
Соблюдение режима	7,1±1,18	7,25±0,97	775	-
Полноценный отдых	7,27±1,28	7,3±1,18	1217	-
«Правильное» питание	7,41±1,64	8,47±1,42	629	≤0,05
Двигательная активность	6,44±1,77	7,55±1,61	481	≤0,01
Отказ от зависимостей	7,65±1,89	8,6±1,74	552	≤0,05
Соблюдение гигиены	8,81±0,88	9,24±0,87	784	-
Обеспечение безопасности здоровья	6,9±1,32	8,17±1,25	435	≤0,01
Саморегуляция	7,08±1,32	8,34±1,16	509	≤0,01
Интегральный показатель	7,41±1,19	8,34±1,06	578	≤0,05

На 95% уровне достоверности у студентов данной группы возросли значения показателей: следования принципам "правильного питания"; отказа от пагубных для здоровья зависимостей.

Несмотря на затраченные усилия, не удалось нормализовать такие параметры, как: соблюдение режима; получение полноценного отдыха (видимо, в силу

высоких "энергетических запасов" молодого организма и высокой загруженности современных студентов).

Показатель соблюдения принципов гигиены так же не претерпел существенных изменений, однако он изначально был на довольно высоком уровне выраженности.

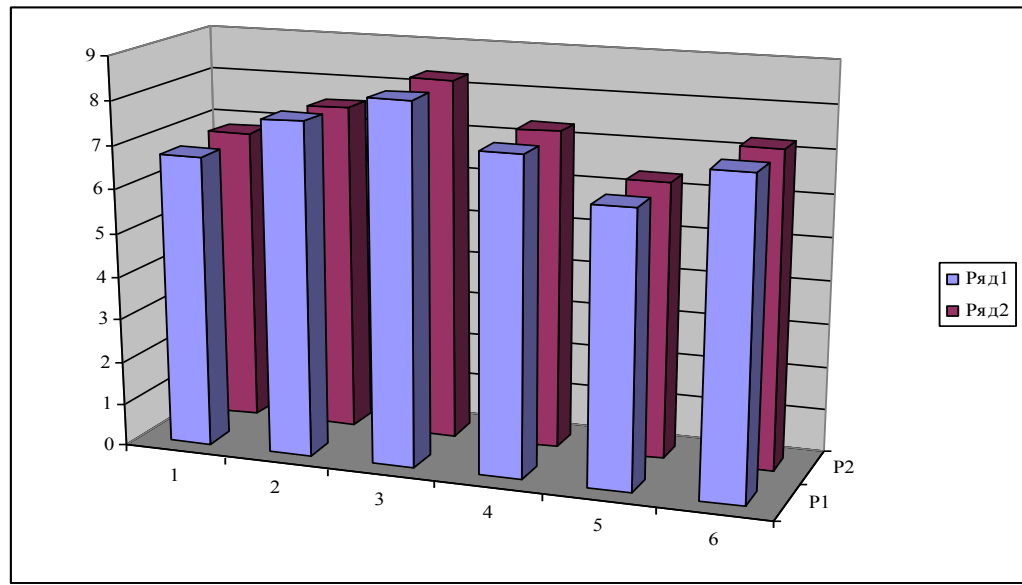


Рисунок 20 – Компоненты ЗОЖ у студентов контрольной группы до и после эксперимента

1 – когнитивный, 2 – эмоциональный, 3 – мотивационный, 4 – конативный, 5 – практический, 6 – интегральный показатель

Ряд 1 – значения до эксперимента, ряд 2 – значения после эксперимента

Вариативность показателей также снизилась, что свидетельствует о появлении более четких тенденций, и о том, что выявленные позитивные изменения характерны для большинства студентов.

Таким образом, доказано, что внедрение методики валеолого-педагогического сопровождения занятий ФК у студентов ТВ способствует повышению значений, свидетельствующих об улучшении целого ряда элементов ЗОЖ. Особенно следует обратить внимание на то, что эти элементы (двигательная активность, обеспечение безопасности здоровья, саморегуляция, отказ от пагубных

для здоровья зависимостей) являются наиболее значимыми как с точки зрения структуры ЗОЖ студентов ТВ, так и точки зрения их влияния на социальную адаптацию студенческой молодежи. Кроме того, их совершенствование являлось одной из задач валеолого-педагогического сопровождения (что свидетельствует о том, что она выполнена).

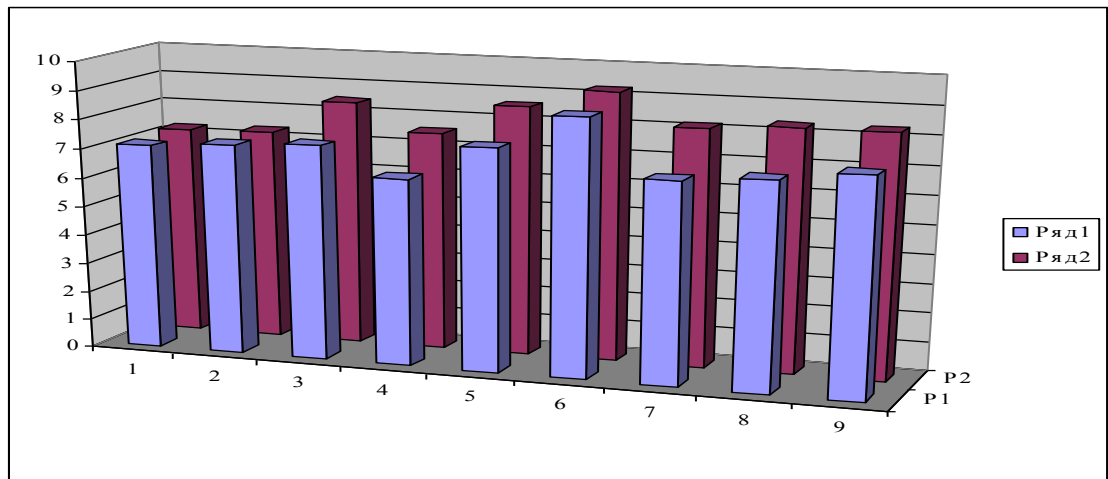


Рисунок 21 – Элементы ЗОЖ у студентов экспериментальной группы до и после эксперимента (ряд 1 – значения до эксперимента, ряд 2 – значения после эксперимента)

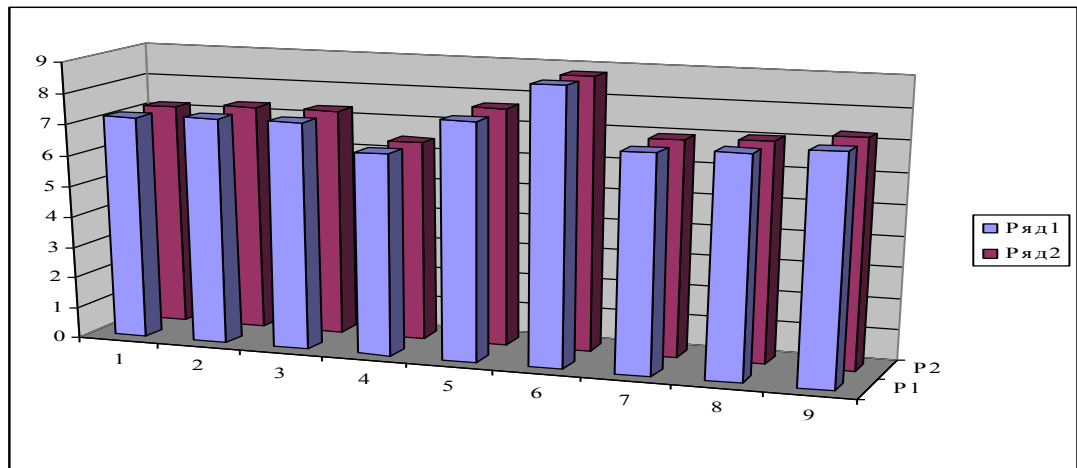


Рисунок 22 – Элементы ЗОЖ у студентов контрольной группы до и после эксперимента.

1 – соблюдение режима, 2 – полноценный отдых, 3 – правильное питание, 4 – двигательная активность, 5 – отказ от зависимостей, 6 – соблюдение гигиены, 7 – обеспечение безопасности здоровья, 8 – саморегуляция, 9 – интегральный пока-

Ряд 1 – значения до эксперимента, ряд 2 – значения после эксперимента

В то же время, как свидетельствует рисунок 22, у студентов контрольной группы никаких значительных изменений за указанный период не произошло.

Следовательно, в результате проведения педагогического эксперимента по внедрению педагогической методики формирования ориентации студентов ТВ на ЗОЖ в процессе занятий ФК у студентов ТВ произошли позитивные изменения как со стороны компонентов, так и со стороны элементов ЗОЖ, свидетельствующие о реализации поставленных в прошедшей процедуру апробации педагогической методики ее практических задач.

4.2.5. Изменения параметров социальной адаптации

В результате внедрения методики валеолого-педагогического сопровождения занятий ФК у студентов, обучающихся в ТВ, произошли определенные изменения и параметров социальной адаптации. Однако эти изменения зафиксированы только в экспериментальной группе (таблица 23 и рисунок 23).

Таблица 23 – Достоверные различия показателей социальной адаптации у студентов экспериментальной группы до и после эксперимента (n = 62, баллы)

Удовлетворенность:	До	После	Различия	
	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	W	p
Образованием	3,98±0,67	4,41±0,65	598	≤0,05
Отношениями с преподавателями	4,15±0,79	4,55±0,72	601	≤0,05
Содержанием учебы	3,65±0,74	4,11±0,69	495	≤0,01
Личной жизнью	3,6±0,76	4,03±0,71	604	≤0,05
Проведением досуга	3,88±0,77	4,41±0,7	514	≤0,01
Возможностью выбора места работы	3,2±0,82	3,62±0,74	588	≤0,05
Своим здоровьем	3,37±0,83	3,79±0,75	601	≤0,05
Своим образом жизни в целом	3,78±0,8	4,32±0,71	527	≤0,01

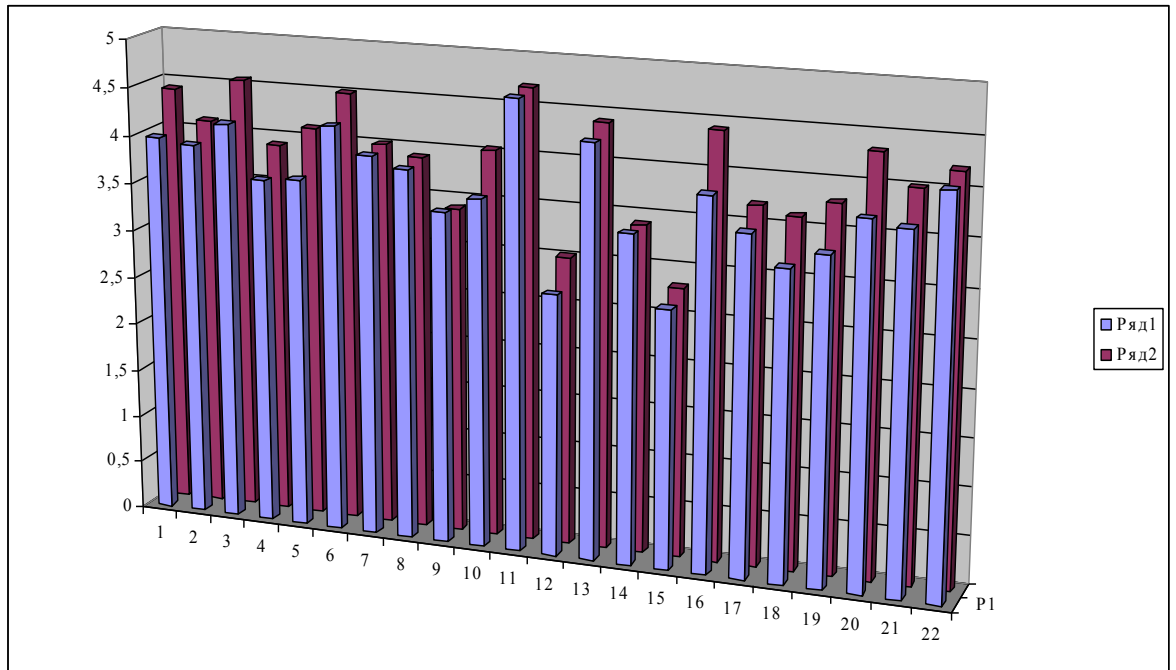


Рисунок 23 – Динамика показателей социальной адаптации у студентов экспериментальной группы

Удовлетворенность: 1 – образованием, 2 – отношениями со студентами, 3 – отношениями с преподавателями, 4 – отношениями с администрацией вуза, 5 – содержанием учебы, 6 – условиями учебы, 7 – положением в обществе, 8 – материальным положением, 9 – жилищно-бытовыми условиями, 10 – личной жизнью, 11 – отношениями с родителями, 12 – обстановкой в обществе, 13 – отношениями с друзьями, 14 – сферой услуг, 15 – сферой медицинского обслуживания, 16 – проведением досуга, 17 – возможностью проводить отпуск, 18 – возможностью выбора места работы, 19 – своим здоровьем, 20 – своим образом жизни в целом, 21 – интегральный показатель, 22 – успешность учебы

В целом, у студентов экспериментальной группы произошло повышение показателей удовлетворенности жизнью (у 15 из 21) и снизилась их вариативность.

В отношении 8-ми показателей обнаружены достоверные различия между их значениями до и после окончания педагогического эксперимента по внедрению методики валеолого-педагогического сопровождения занятий ФК в учебный процесс студентов ТВ.

На 99% уровне достоверности студенты экспериментальной группы после

завершения эксперимента в большей степени испытывают удовлетворенность:

- своим образом жизни в целом – за счет его качественного обогащения новыми составляющими ЗОЖ;
- проведением досуга – за счет его активизации и разнообразия;
- содержанием учебы – за счет введение в нее валеологической составляющей.

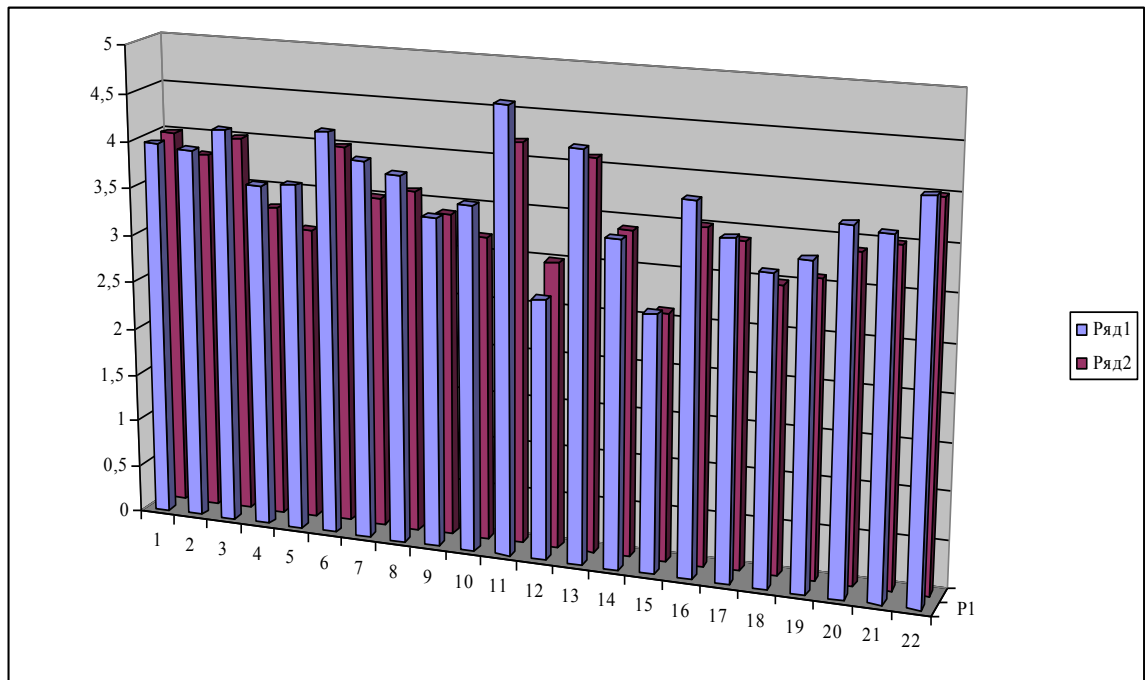


Рисунок 24 – Динамика показателей социальной адаптации у студентов экспериментальной группы

Удовлетворенность: 1 – образованием, 2 – отношениями со студентами, 3 - отношениями с преподавателями, 4 – отношениями с администрацией вуза, 5 – содержанием учебы, 6 – условиями учебы, 7 – положением в обществе, 8 – материальным положением, 9 – жилищно-бытовыми условиями, 10 – личной жизнью, 11 – отношениями с родителями, 12 – обстановкой в обществе, 13 – отношениями с друзьями, 14 – сферой услуг, 15 – сферой медицинского обслуживания, 16 – проведением досуга, 17 – возможностью проводить отпуск, 18 – возможностью выбора места работы, 19 – своим здоровьем, 20 – своим образом жизни в целом, 21 – интегральный показатель, 22 – успешность учебы

На 95% уровне достоверности у студентов возросла удовлетворенность:

- своим здоровьем, что является следствием ведения более ЗОЖ;

- образованием – за счет введения расширения получаемой информации за счет сведений о ЗОЖ;
- отношениями с преподавателями – вероятно, вследствие более тесного контакта с преподавателями ФК;
- возможностью выбора места работы;
- и личной жизнью – так как улучшившееся состояние здоровья позволяет более высоко оценивать свою конкурентоспособность как в профессиональном, так и в личном, плане.

Следует также учитывать, что большинство перечисленных показателей оказались довольно тесно связанными с интегральным показателем социальной адаптации студентов ТВ.

Рисунок 24 свидетельствует, что у студентов контрольной группы за указанный период произошло снижение многих показателей социальной адаптации (хотя они и не достигли достоверного уровня).

Таким образом, можно сделать вывод, что реализация педагогической методики формирования ориентации студентов ТВ на ЗОЖ в процессе занятий ФК способствует повышению степени социальной адаптации студентов ТВ.

4.2.6. Оценка эффективности методики студентами

В качестве дополнительного средства оценки эффективности методики формирования ЗОЖ в процессе занятий ФК использовался метод свободного анкетирования студентов, принявших участие в педагогическом эксперименте. Им был задан вопрос: «Как вы считаете, каковы последствия вашего участия в экспериментальной методике?». Ответы студентов анализировались посредством контент-анализа с определением частоты встречаемости ответов (в процентах).

С помощью экспериментальной методики удалось повысить степень информированности студентов в сфере ЗОЖ, а также реализацию его принципов на практике (таблица 24). Позитивные изменения затронули практически все элементы ЗОЖ: соблюдение режима, правильное питание, двигательная активность, отказ от пагубных для здоровья зависимостей, соблюдение гигиены, обеспечение

безопасности здоровья, применение саморегуляции (за исключением обеспечения полноценного отдыха).

Таблица 24 – Оценка студентами последствий участия в экспериментальной программе

Варианты ответов	%
Узнал больше о ЗОЖ	94,2
Стал больше следить за здоровьем	85,7
Стал чаще заниматься физической культурой	73,1
Повысилась двигательная активность	65,8
Стал больше следить за гигиеной	58,0
Стал более правильно питаться	50,4
Стал меньше употреблять алкоголь	30,3
Чаще обращаюсь за квалифицированной медицинской помощью в случае необходимости	27,4
Стал чаще использовать методы регуляции своего состояния	26,1
Стремлюсь к соблюдению режима	25,6
Бросил курить	15,7
Стараюсь проходить регулярные медицинские обследования	14,2
Стал меньше употреблять различные ПАВ	11,9

Таким образом, полученные данные свидетельствуют, что студенты высоко оценивают эффективность методики формирования ЗОЖ в процессе занятий физической культурой.

Выводы

1. Представление студентов ТВ о ЗОЖ является достаточно узким, сводя его к таким элементам, как двигательная активность (частота упоминания - 96,7%), правильное питание (93,3%) и отсутствие вредных привычек (73,4%). Соблюдение его принципов на практике рассогласуется с информированностью о нем особенно существенно в отношении правильного питания (41,6%), отсутствия вредных привычек (20,1%), возможности полноценного сна (20%) и регулярной двигательной активности (18,4%). По мнению большинства студентов (65,5%), их семья придерживается стандартов ЗОЖ. Однако большинство студентов (76,7%) не знакомы с дисциплиной «валеология». Наибольший объем информации о ЗОЖ студенты черпают из сети Интернет (48,2%) и семьи (15,4%), в наименьшей – из специальной литературы (3,7%), от медицинских работников (5,4%) и преподавателей вуза (1,8%). Большинство студентов (75,7%) считает необходимым получение информации о ЗОЖ в процессе получения образования в вузе и полагает, что это целесообразно в рамках предмета «ФК» (85,7%).

2. Студенты, обучающиеся в ТВ, характеризуются средним уровнем информированности в сфере ЗОЖ, положительно-нейтральным отношением к его элементам, высокой мотивацией в отношении его соблюдения, средним уровнем готовности к его соблюдению и практической реализации принципов ЗОЖ. Обнаружено существенное рассогласование различных его компонентов. По отношению к студентам вузов других профилей студенты ТВ отличаются меньшей информированностью в вопросах ЗОЖ, более низкой активностью в реализации его принципов на практике ($p \leq 0,01$), меньшей готовностью к ведению ЗОЖ ($p \leq 0,05$).

3. Наиболее значимыми элементами в различных компонентах ЗОЖ являются: двигательная активность, обеспечение безопасности здоровья и применение саморегуляции. В отношении различных форм двигательной активности студенты ТВ характеризуются низкой информированностью, пассивным отношением, низкими: мотивацией, готовностью к занятиям ею и реальной активностью в отношении этих занятий.

4. ЗОЖ студентов ТВ характеризуется высокой интеграцией, все его параметры упорядочены в единую структуру, взаимосвязаны и взаимозависимы. «Каркас» структуры ЗОЖ студентов образуют информированность в вопросах ЗОЖ и мотивация по отношению к нему, обуславливающие уровень готовности студентов к ЗОЖ, определяющие степень его практической реализации.

5. Параметры ЗОЖ (его компоненты и элементы) тесно связаны с характеристиками социальной адаптации студентов ТВ (успешности обучения и удовлетворенности условиями жизни). Наибольшее количество связей с показателями социальной адаптации (в том числе, и с успешностью обучения) студентов обнаружено у практического и когнитивного компонентов ЗОЖ. Социальная адаптация студентов наиболее существенно зависит от двигательной активности, отказа от пагубных для здоровья зависимостей и применения саморегуляции. Наиболее сильно от ЗОЖ зависит удовлетворенность студентов своим здоровьем и образом жизни в целом.

6. Педагогическая методика формирования ЗОЖ в процессе занятий ФК у студентов ТВ включает в себя комплекс педагогических принципов и приемов, направленных на повышение общевалеологической и физкультурно-валеологической компетентности. Основными принципами функционирования методики являются принципы индивидуализации, модернизации, варибельности учебного процесса, оптимальности нагрузки, педагогического сотрудничества, стимулирования рефлексии, активности и ответственности студентов. Основными условиями эффективности педагогической методики являются: формирование валеологически-ориентированной информационно-насыщенной образовательной среды и высокий уровень валеологической компетентности преподавателей физического воспитания.

В качестве критериев эффективности методики формирования ЗОЖ могут рассматриваться: позитивная динамика здоровья, посещаемости занятий ФК, уровень развития физической подготовленности студентов в соответствии с возрастными нормативами, компоненты ЗОЖ, социальной адаптации к учебной деятельности и условиям жизни, а также субъективной оценки результатов самими сту-

дентами.

7. Уровень здоровья студентов-первокурсников на начало обучения является средним. Студенты, принявшие участие в педагогическом эксперименте по апробации педагогической методики формирования ЗОЖ в процессе занятий физической культурой, повысился уровень их физического здоровья по методике Г.Л. Апанасенко ($p \leq 0,01$), достигнув высокого уровня здоровья. Среди студентов-первокурсников ТВ фиксируется довольно высокий уровень заболеваемости. Однако у студентов экспериментальной группы отмечается более низкая (в 2 раза) заболеваемость, чем у студентов контрольных групп, хотя изначальной разницы в уровне здоровья между ними не обнаруживается.

8. Посещаемость занятий ФК является надежным критерием отношения студентов к их организации. У студентов экспериментальных групп возросли значения посещаемости основных (с 72,3% в первом семестре до 90,8% во втором семестре) и дополнительных вечерних (с 30,3% до 37,7%) занятий физической культурой. Тогда как у студентов контрольных групп обоих полов посещаемость существенно снизилась как в отношении основных (с 73,0% до 63,4%) и дополнительных занятий (с 30,6% до 22,4%).

9. Уровень физической подготовленности студентов-первокурсников ТВ на начало обучения в соответствии с нормативами является средним (соответствует оценке «удовлетворительно»). В конце учебного года у студентов контрольной группы обнаружены их незначительные позитивные изменения. У студентов экспериментальных групп зафиксирована сильная позитивная динамика ($p \leq 0,01$), параметры физической подготовленности достигли значения, соответствующей отметке «хорошо». Также у студентов экспериментальной группы существенно повысился уровень выносливости ($p \leq 0,05$).

10. Введение в образовательный процесс методики формирования ЗОЖ в процессе занятий ФК способствует коррекции ЗОЖ студентов. В отношении компонентов ЗОЖ у студентов существенно возросла информированность в отношении различных его аспектов ($p \leq 0,01$), улучшилось отношение к ЗОЖ, повысилась степень готовности к его ведению и повысилась степень реальной активности в

реализации принципов ЗОЖ в повседневной жизни ($p \leq 0,05$). В наибольшей степени позитивные изменения затронули такие элементы ЗОЖ, как двигательная активность, обеспечения безопасности здоровья, соблюдение правильного питания и применение техник саморегуляции ($p \leq 0,01$).

11. Введение в образовательный процесс методики формирования ЗОЖ в процессе занятий ФК способствует повышению эффективности процесса социальной адаптации студентов ТВ. У студентов экспериментальной группы повысилась удовлетворенность своим образом жизни в целом, проведением досуга и содержанием учебы ($p \leq 0,01$), своим здоровьем, образованием, отношениями с преподавателями, возможностью выбора места работы и личной жизнью ($p \leq 0,05$).

12. Студенты позитивно реагируют на введение инноваций в процесс преподавания ФК. С помощью методики формирования ЗОЖ в процессе занятий ФК удалось повысить степень информированности студентов в сфере ЗОЖ, а также реализацию его принципов на практике. По результатам опроса студентов, они больше узнали больше о ЗОЖ (94,2%), стали лучше следить за своим здоровьем (85,7%), чаще заниматься ФК (73,1%), у них повысилась двигательная активность (65,8%), они стали больше следить за гигиеной (58,0%), более правильно питаться (50,4%), меньше употреблять алкоголь (30,3%), чаще обращаться за квалифицированной медицинской помощью в случае необходимости (27,4%), использовать методы регуляции своего состояния (26,1%), стремиться к соблюдению режима (25,6%), бросили курить (15,7%), стараются проходить регулярные медицинские обследования (14,2%), стали меньше употреблять различные ПАВ (11,9%).

Практические рекомендации

1. Необходимо осуществлять мониторинг ЗОЖ студентов ТВ по параметрам методики его диагностики, предложенных в данной работе (не реже раза в год). Для изучения параметров ЗОЖ целесообразно использовать анкеты, разработанные в рамках данной работы и направленные на изучение информированности, отношения, потребности, готовности и активности студентов в сфере ЗОЖ.

2. Поскольку педагогическая методика формирования ЗОЖ в процессе занятий ФК у студентов ТВ показала в ходе педагогического эксперимента высокую эффективность, целесообразно ее применение в рамках образовательного процесса студентов вузов технического профиля.

3. Полученные в ходе исследования данные, а также методические разработки следует довести до сведения преподавателей ФК, работающих в вузах технического профиля, а также будущих специалистов в сфере ФК и спорта (студентов вузов ФК) в форме методического пособия.

4. В процессе формирования ЗОЖ у студентов, обучающихся в вузе, необходима координация усилий специалистов разного профиля (преподавателей ФК, медиков, психологов).

5. Формирование ЗОЖ у студентов ТВ должно иметь системный, непрерывный, комплексный характер и основываться на данных эмпирического изучения фактического состояния его параметров с целью «подстраивания» под особенности его проявления у конкретного контингента студентов.

Список литературы

1. Абаскалова, Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни учащихся и студентов в системе школа-вуз : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Абаскалова Н.П. – Барнаул, 2000. – 40 с.
2. Абросимова, И.Ю. Формирование ценностных ориентаций у младших школьников на здоровый образ жизни : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Абросимова И.Ю. – Нижний Новгород, 2010. – 18 с.
3. Агаджанян, Н.А. Качество и образ жизни студенческой молодежи / Н.А. Агаджанян, И. В. Радыш // Экология человека. – 2009. – № 5. – С. 3-8.
4. Агаджанян, Н.А. Проблемы адаптации и учение о здоровье / Н.А. Агаджанян, Р.М. Баевский, А.П. Берсенева ; Рос. ун-т дружбы народов. – Москва : Изд-во РУДН, 2006. – 284 с.
5. Агаджанян, Н.А. Учение о здоровье и проблемы адаптации. Теория и практика валеологических исследований / Н.А. Агаджанян, Р.М. Баевский, А.П. Берсенева ; Ставропольский гос. ун-т. – Ставрополь : Изд-во СГУ, 2000. – 204 с.
6. Айзман, Р.И. Медико-биологические и социальные аспекты здоровья / Р.И. Айзман // Физиологические основы здоровья. – Новосибирск : Лада, 2001. – С. 19-36.
7. Акчурин, Б.Г. Социальные условия и факторы формирования валеологической культуры / Б.Г. Акчурин ; Башкирский гос. ун-т. – Уфа : Изд-во БГУ, 2001. – 245 с.
8. Аллакаева, Л.М. Педагогические основы формирования культуры здоровья школьников : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Аллакаева Л.М. – Москва, 2003. – 24 с.
9. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье / Н.М. Амосов. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Физкультура и спорт, 1987. – 64 с.
10. Ананьев, И.Н. Психология здоровья: пути становления новой отрасли человекознания / И.Н. Ананьев ; под ред. Г.С. Никифорова ; С.-Петербур. гос. ун-т. – Санкт-Петербург : Изд-во СПб ГУ, 2000. – 504 с.

11. Андрюхина, Т.В. Физическая активность и здоровье / Т.В. Андрюхина // Физическая активность и здоровье. Адаптация растущего организма к физическим и учебным нагрузкам. – Екатеринбург, 1996. – Ч. 2. – С. 4-5.
12. Апанасенко, Г.Л. Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2000. – 243 с.
13. Ахмерова, С.Г. Здоровый образ жизни и его формирование в процессе обучения / С.Г. Ахмерова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2001. – № 2. – С. 37-40.
14. Бабушкина, И.О. Психологическое сопровождение здорового образа жизни студентов педагогических специальностей : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Бабушкина И.О. – Нижний Новгород, 2011. – 22 с.
15. Байер, К. Здоровый образ жизни : перевод с английского / К. Байер, Л.М. Шейнберг. – Москва : Мир, 1997. – 368 с.
16. Бальсевич, В.К. Спортивный вектор физического воспитания в российской школе / В.К. Бальсевич. – Москва : Теория и практика физической культуры и спорта, 2006. – 112 с. : ил.
17. Бальсевич, В.К. Физическая культура: молодежь и современность / В.К. Бальсевич, Л.И. Лубышева // Теория и практика физической культуры. – 1995. – № 4. – С. 2-7.
18. Бароненко, В.А. Здоровье и физическая культура студента : учебное пособие / В.А. Бароненко, Л.А. Рапопорт. – Москва : Альфа, 2003. – 352 с.
19. Бауэр, В.Г. Социальная значимость физической культуры и спорта в современных условиях развития России / В.Г. Бауэр // Спорт для всех. – 2001. – № 1. – С. 50-56.
20. Белинская, Т.В. Психологические составляющие развития ценностного отношения к здоровью у студентов педагогического вуза : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Белинская Т.В. – Калуга, 2005. – 21 с.
21. Белолобская, Е.И. Педагогические основы обеспечения здоровья учителя : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Белолобская Е.И. – Якутск, 2006. – 20 с.
22. Белоуско, Д.В. Индивидуализация приобщения студентов к оздорови-

тельной деятельности на занятиях по физической культуре : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Белоуско Д.В. – Барнаул, 2008. – 18 с.

23. Бердников, И.Г. Массовая физическая культура в вузе / И.Г. Бердников, А.В. Маглеваний, В.Н. Максимова. – Москва : Высшая школа, 1991. – 240 с.

24. Бозтаев, Ж. Использование средств физической культуры в формировании здорового образа жизни студентов : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Бозтаев Ж. – Алматы, 1999. – 24 с.

25. Болотин, А.Э. Педагогическая технология управления здоровым образом жизни студентов / А.Э. Болотин, В.В. Бакаев // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2014. – № 1 (107). – С. 24-28.

26. Болотин, А.Э. Показатели готовности студентов к здоровьесберегающему поведению / А.Э. Болотин, В.В. Бакаев // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2013. – № 12 (106). – С. 36-39.

27. Бредихина, Н.В. Ориентации населения на здоровый образ жизни: региональный аспект : автореф. дис. ... канд. социол. наук / Бредихина Н.В. – Челябинск, 2006. – 20 с.

28. Брехман, И.И. Валеология: наука о здоровье / И.И. Брехман. – 2-е изд. – Москва : Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.

29. Брехман, И.И. Введение в валеологию науку о здоровье / И.И. Брехман. – Ленинград : Наука, 1987. – 125 с.

30. Булич, Э.Г. Физическая культура и здоровье / Э.Г. Булич. – Москва : Знание, 1981. – 64 с.

31. Бундзен, П.В. Современные методики укрепления психофизического состояния и психосоциального здоровья населения / П.В. Бундзен, О.М. Евдокимова, Л.Э. Унесталь // Теория и практика физической культуры. – 1996. – № 8. – С. 57-63.

32. Бурцев, В.А. Формирование положительного ценностного отношения подростков к здоровью и здоровому образу жизни на основе спортизации физического воспитания : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Бурцев В.А. – Чебоксары, 2007. – 22 с.

33. Бутенко, М.В. Формирование культуры здорового образа жизни личности студента в процессе занятий атлетической гимнастикой: на материале студентов-юношей I-II курса технического вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Бутенко М.В. – Барнаул, 2004. – 22 с.
34. Быков, В.С. Технология формирования здорового стиля жизни студентов / В. С. Быков, О. И. Уфимцева // Научно-спортивный вестник Урала и Сибири. – 2014. – № 3 (3). – С. 44-49.
35. Быков, В.С. Формирование здорового стиля жизни учащейся молодежи / В. С. Быков, С. А. Никифорова, С. В. Фау // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. – 2010. – № 2. – С. 63-67.
36. Быкова, Н.Г. Формирование культуры здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в дошкольном образовательном учреждении «открытого» типа : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Быкова Н.Г. – Ставрополь, 2005. – 20 с.
37. Вайнер, Э.Н. Валеология : учебник для вузов / Э.Н. Вайнер. – 2-е изд., испр. – Москва : Флинта; Наука, 2002. – 416 с.
38. Васильева, О.С. Здоровье как предмет междисциплинарного исследования: подходы и проблемы / О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов // Прикладная психология. – 2001. – № 5. – С. 65-80.
39. Виленский, М.Я. Основные сущностные характеристики педагогической методики формирования физической культуры личности / М.Я. Виленский, Г.М. Соловьев // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2001. – № 3. – С. 2-7.
40. Виленский, М.Я. Физическая культура и здоровый образ жизни студента : учебное пособие / М.Я. Виленский, А.Г. Горшков. – Москва : КНОРУС, 2012. – 240 с.
41. Витун, Е.В. Формирование готовности к здоровому образу жизни у студентов нефизкультурных вузов на основе ценностных ориентаций : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Витун Е.В. – Магнитогорск, 2007. – 18 с.
42. Выдрин, В.М. Физическая культура студентов вузов : учебное посо-

бие / В.М. Выдрин, Б.К. Зыков, А.В. Лотоненко ; Воронежский гос. ун-т. – Воронеж : Изд-во ВГУ, 1991. – 128 с.

43. Ганьшина, Г.В. Формирование здорового образа жизни молодежи средствами рекреативных технологий : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Ганьшина Г.В. – Тамбов, 2005. – 20 с.

44. Гаркуша, Н.С. Воспитание культуры здоровья школьников в деятельности классного руководителя : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Гаркуша Н.С. – Белгород, 2007. – 20 с.

45. Гиголаева, Т.В. Формирование у студентов педагогического вуза готовности к реализации здорового образа жизни : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Гиголаева Т.В. – Шуя, 2006. – 20 с.

46. Гиря, А.В. Ориентация на здоровый образ жизни как основа воспитательного процесса в современной школе / А.В. Гиря, Н.В. Фисунова // Педагогическое мастерство и педагогические методики : материалы V Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 20 сент. 2015 г.) / редкол.: О. Н. Широков [и др.]. – Чебоксары, 2015. – № 3 (5). – С. 328-330.

47. Глазырин, А.А. Формирование здорового образа жизни курсантов учебных заведений МВД средствами физической культуры и спорта : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Глазырин А.А. – Минск, 1998. – 18 с.

48. Голощاپов, Е.А. Общие основы физической активности человека / Е.А. Голощاپов ; Сибирская гос. акад. физ. культуры. – Омск : [б. и.], 1998. – 160 с.

49. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2004 году // Здравоохранение РФ. – 2006. – № 3. – С. 8-23.

50. Грезнева, О.Ю. Педагогическая валеология: основные понятия / О.Ю. Грезнева ; Липецкий гос. пед. ун-т. – Липецк : [б.и.], 2000. – 250 с.

51. Григорьев, В.И. Кризис физической культуры студентов и пути его преодоления / В.И. Григорьев // Теория и практика физической культуры. – 2004. – № 2. – С. 54-61.

52. Гуревич, С.З. Двигательная активность и здоровье студента / С.З. Гу-

евич. – Казань : [б.и.], 1987. – 128 с.

53. Дедловская, М.В. Повышение эффективности подготовки учителя начальных классов к формированию у школьников здорового образа жизни средствами физической культуры : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Дедловская М.В. – Барнаул, 2010. – 20 с.

54. Дёмкина, Е.П. Формирование здорового образа жизни студентов: как не упустить главного // Высшее образование в России. – 2016. – № 5. – С. 50-55.

55. Дербенев, Д.П. Психическое здоровье и социальная адаптация подростков в условиях социально-экономического кризиса : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Дербенев Д.П. – Москва, 1998. – 45 с.

56. Добротворская, С.Г. Ориентация старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни / С.Г. Добротворская ; Казанский гос. ун-т. – Казань : Изд-во КГУ, 2001. – 152 с.

57. Добротворская, С.Г. Проектирование и реализация системы педагогической ориентации студентов на здоровый образ жизни : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Добротворская С.Г. – Казань, 2003. – 42 с.

58. Дубровский, В.И. Валеология. Здоровый образ жизни / В.И. Дубровский. – Москва : ФЛИНТА, 1999. – 560 с.

59. Емельянов, В.В. Студенты об адаптации к вузовской жизни / В.В. Емельянов // Социологические исследования. – 2003. – № 9. – С. 68-70.

60. Ермаков, В.А. Воспитание здорового образа жизни : монография / В.А. Ермаков, Э.В. Шелиспанская ; Тульский гос. ун-т. – Тула : Изд-во ТулГУ, 2012. – 113 с.

61. Ефремов, Д.В. Научное обоснование совершенствования работы врача по формированию здорового образа жизни у пациентов : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Ефремов Д.В. – Москва, 2010. – 24 с.

62. Забина, Е.Ю. Влияние физической активности на здоровье : обзор научных исследований / Е.Ю. Забина, О.Н. Муравов // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 1998. – № 4. – С. 7-13.

63. Заводевкина, Н.В. Развитие ответственного отношения к здоровью у

студенток технического вуза средствами физического воспитания : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Забодевкина Н.В. – Хабаровск, 2006. – 23 с.

64. Зайцев, Г.К. Валеология. Культура здоровья : книга для учителя и студентов педагогических специальностей / Г.К. Зайцев, А.Г. Зайцев. – Самара : Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.

65. Зайцев, Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека в системе образования : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Зайцев Г.К. – Санкт-Петербург, 1998. – 40 с.

66. Закревская, Н.Г. Здоровый образ жизни и социальное здоровье / Н.Г. Закревская // Спортивная деятельность в контексте социального здоровья. – Санкт-Петербург, 2015. – С. 90-103.

67. Закревская, Н.Г. Социальный элемент академической культуры: траектория развития / Н.Г. Закревская, Е.В. Утишева, Е.Ю. Колева // Университетский научный журнал. – 2014. – № 9. – С. 143-150.

68. Зиновьев, Н.А. Активность студентов в соблюдении принципов здорового образа жизни / Н.А. Зиновьев // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2012. – № 12 (94). – С. 73-77.

69. Зиновьев, Н.А. Валеолого-педагогическое сопровождение занятий физической культурой как средство формирования здорового образа жизни у студентов технического вуза / Н.А. Зиновьев // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2013. – № 5 (99). – С. 58-62.

70. Зиновьев, Н.А. Педагогические условия формирования здорового образа жизни студентов технического вуза / Н.А. Зиновьев, П.Б. Святченко // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2016. – № 4 (134). – С. 98-102.

71. Изуткин, Д.А. Критерии здорового образа жизни / Д.А. Изуткин // Советское здравоохранение. – 1981. – № 5. – С. 6.

72. Информированность студентов технического вуза о параметрах здорового образа жизни / Н.А. Зиновьев [и др.] // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2015. – № 11 (129). – С. 103-107.

73. Использование здоровьесберегающих технологий в образовательном

процессе / Л.А. Вовк, В.М. Огрызков, С.В. Салько, М.Н. Шабарова // Среднее профессиональное образование. – 2005. – № 6. – С. 18-21.

74. Калью, П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения : обзорная информация / П.И. Калью. – Москва : [б.и.], 1988. – 130 с.

75. Качан, Л.Г. Формирование современных знаний о здоровье и здоровом образе жизни / Л.Г. Качан. – Новокузнецк : [б.и.], 2002. – 76 с.

76. Киэлевяйнен, Л.М. Формирование у студентов ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни в физкультурно-образовательном процессе педагогического вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Киэлевяйнен Л.М. – Тверь, 2012. – 22 с.

77. Кожанов, В.В. Формирование валеологического мировоззрения современного школьника : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Кожанов В.В. – Чебоксары, 1999. – 18 с.

78. Козина, Г.Ю. Физкультурно-оздоровительная деятельность как социальный фактор формирования здоровья современной студенческой молодежи : автореф. дис. ... канд. социол. наук / Козина Г.Ю. – Пенза, 2007. – 20 с.

79. Козлов, А.А. Молодой человек: становление образа жизни / А.А. Козлов, А.В. Лисовский. – Москва : Политиздат, 1998. – 167 с.

80. Койсман, Л.А. Педагогические условия подготовки будущего учителя к формированию здорового образа жизни у младших школьников в системе физкультурного образования: на примере педагогического колледжа : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Койсман Л.А. – Комсомольск-на-Амуре, 2002. – 18 с.

81. Колбанов, В.В. Валеология. Основные понятия, термины и определения / В.В. Колбанов. – Санкт-Петербург : ДЕАН, 1998. – 232 с.

82. Колесникова, А.Ю. Особенности формирования у студентов мотивационно-ценностного отношения к здоровому образу жизни / А. Ю. Колесникова, В. Ю. Лебединский, К. В. Сухинина // Физическая культура : воспитание, образование, тренировка. – 2016. – № 3. – С. 60-63.

83. Кондрашов, А.А. Профессиональная физическая подготовка студен-

тов технических вузов на основе игрового метода обучения : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Кондрашов А.А. – Волжский, 2003. – 22 с.

84. Константиновский, Д.Л. Российский студент сегодня: учеба плюс работа / Д.Л. Константиновский. – Москва : ЦСО, 2002. – 250 с.

85. Коробейников, И.А. Нарушения развития и социальная адаптация / И.А. Коробейников. – Москва : ПЕРСЭ, 2002. – 192 с.

86. Красноперова, Н.А. Педагогическое обеспечение формирования здорового образа жизни студента / Н.А. Красноперова // Теория и практика физической культуры. – 2005. – № 6. – С. 16-19.

87. Крутов, А.В. Мотивация и ценностные ориентации студентов на здоровый образ жизни / А.В. Крутов, Е.А. Одинцова // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2016. – № 2-4. – С. 72-74.

88. Крючкова, Н.Ю. Создание системы здоровьесберегающего пространства в учебном заведении / Н.Ю. Крючкова, С.В. Салько // Модернизация профессионального образования: проблемы, поиски, решения : сб. материалов науч.-практ. конф. – Омск, 2003. – С. 41-46.

89. Куликов, В.П. Потребность в двигательной активности / В.П. Куликов, В.И. Киселев. – Новосибирск : Наука, 1998. – 123 с.

90. Куренцов, В.А. Исследование индивидуальных характеристик физической подготовленности студентов-первокурсников как компонента успешности освоения профессии и формирования ЗОЖ / В. А. Куренцов, Э. А. Зюрин, Е. И. Перова // Физическое воспитание и детско-юношеский спорт. – 2015. – № 2. – С. 56-61.

91. Курлов, А.Б. Социальные перемещения молодежи в студенчество / А.Б. Курлов. – Уфа : Автор-Проект, 2000. – 144 с.

92. Куценко, Г.И. Книга о здоровом образе жизни / Г.И. Куценко, Ю.В. Новиков. – Москва : Профиздат, 1987. – 250 с.

93. Кучменко, В.С. Решение проблемы формирования ценностного отношения школьников к здоровью в педагогической теории и практике : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Кучменко В.С. – Москва, 2003. – 18 с.

94. Лисицин, Ю.П. Здоровье человека социальная ценность / Ю.П. Лисицин, А.В. Сахно. – Москва : Мысль, 1989. – 270 с.
95. Лисовский, В.Т. Духовный мир и ценностные ориентации молодежи России : учебное пособие / В.Т. Лисовский ; С.-Петерб. гуманитар. ун-т профсоюзов. – Санкт-Петербург : [б.и.], 2000. – 508 с.
96. Лисовский, В.Т. Молодежь о времени и о себе: результаты социологического исследования // Педагогика. – 1998. – № 4. – С. 25-30.
97. Лотоненко, А.В. Молодежь и физическая культура / А.В. Лотоненко, Е.А. Стеблецов. – Москва : Физкультура, образование и наука, 1996. – 317 с.
98. Лубышева, Л.И. Спортивно ориентированное физическое воспитание – образовательный и социальный аспекты / Л.И. Лубышева // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 3. – С. 19-22.
99. Лубышева, Л.И. Ценности физической культуры в здоровом стиле жизни / Л.И. Лубышева, В.К. Бальсевич // Материалы международной научной конференции «Современные исследования в области спортивной науки». – Санкт-Петербург, 1994. – С. 110-115.
100. Ляхович, А.В. Концептуальная методика формирования здоровья студентов в условия педагогического вуза / А.В. Ляхович, С.Г. Ахмерова, А.А. Курмаева // Гигиена и санитария. – 1996. – № 2. – С. 52-56.
101. Ляхович, А.В. Система гигиенического обучения и формирования здоровья студентов / А.В. Ляхович // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2000. – № 1. – С. 30-34.
102. Малейченко, Е.А. Формирование установок на здоровый образ жизни в профессиональной подготовке студентов-юристов : автореф. дис. ... канд. социол. наук / Малейченко Е.А. – Волгоград, 2007. – 18 с.
103. Марков, В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней : учебное пособие / В.В. Марков. – Москва : Академия, 2001. – 288 с.
104. Марчук, С.А. Некоторые аспекты здоровьесбережения студенческой молодежи / С.А. Марчук // Теория и практика физической культуры. – 2004. – № 4. – С. 13-15.

105. Матвеев, Л.П. О некоторых проблемах теории и практики физической культуры / Л.П. Матвеев // Теория и практика физической культуры. – 1982. – № 7. – С. 5-8.
106. Матрос, Л.Г. Социальные аспекты проблемы здоровья / Л.Г. Матрос. – Новосибирск : Наука, 1992. – 158 с.
107. Матузов, Л.Е. Формирование положительного отношения студентов к самостоятельным занятиям физическими упражнениями : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Матузов Л.Е. – Тюмень, 2003. – 21 с.
108. Медик, В.А. Университетское студенчество: Образ жизни и здоровье / В.А. Медик, А.М. Осипов. – Москва : Логос, 2003. – 198 с.
109. Медико-социальные аспекты формирования здоровья в современных условиях / Н.К. Барсукова, Д.Н. Лоранский, Л.В. Водогреева, Н.В. Дедовских // Здравоохранение РФ. – 1996. – № 1. – С. 30-33.
110. Мелешкова, Н.А. Формирование здорового образа жизни студентов вуза в процессе физического воспитания : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Мелешкова Н.А. – Кемерово, 2005. – 21 с.
111. Мигура, Т.Н. Медико-социальное исследование состояния здоровья, условий и образа жизни современных студентов : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Мигура Т.Н. – Санкт-Петербург, 2000. – 18 с.
112. Мотылянская, Р.Е. Двигательная активность важное условие здорового образа жизни / Р.Е. Мотылянская, Э.Я. Каплан, В.К. Велитченко // Теория и практика физической культуры. – 1991. – № 1. – С. 16-22.
113. Мохнач, Н.Н. Валеология : конспект лекций / Н.Н. Мохнач. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2004. – 256 с.
114. Мурахов, И.В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта / И.В. Мурахов. – Киев : Здоровье, 1989. – 272 с.
115. Мурахов, И.В. Оздоровительный потенциал свободного времени студентов / И.В. Мурахов, Э.Г. Булич, В.Н. Обыбок // Теория и практика физической культуры. – 1987. – № 10. – С. 18-20.
116. Муравьев, В.В. Здоровый образ жизни: прикладные психологические

аспекты. Совершенствование образа жизни населения / В.В. Муравьев. – Сыктывкар : [б.и.], 1989. – 186 с.

117. Науменко, Ю.В. Комплексное формирование социокультурного феномена «здоровье» у подростков в общеобразовательной школе : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Науменко Ю.В. – Москва, 2009. – 46 с.

118. Никифорова, Т.Ю. Валеологическое образование в формировании культуры здоровья у школьников : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Никифорова Т.Ю. – Липецк, 2002. – 24 с.

119. Никулин, А.В. Спортивный клуб как фактор формирования здорового образа жизни в образовательном пространстве вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Никулин А.В. – Москва, 2008. – 22 с.

120. Носкова, С.А. Физическая культура и социализация студента / С.А. Носкова // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 6. – С. 13-16.

121. Овчинников, С.А. Физическая культура личности как ведущий фактор в системе формирования здорового образа жизни студента : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Овчинников С.А. – Нижний Новгород, 2006. – 20 с.

122. Околелова, В.А. Формирование здорового образа жизни студентов в процессе обучения в педагогическом университете : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Околелова В.А. – Самара, 2004. – 21 с.

123. Ориентация на здоровый образ жизни и его значение в социальной адаптации у студентов технического вуза / Н.А. Зиновьев, А.А. Зиновьев, М.В. Купреев, П.Б. Святченко // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2015. – № 11 (129). – С. 270-274.

124. Осадчая, Н.В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Осадчая Н.В. – Москва, 2005. – 21 с.

125. Павлова, И.В. Совершенствование валеологического образования студентов физкультурного вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Павлова И.В. – Омск, 1999. – 18 с.

126. Парчевская, И.И. Педагогические условия формирования валеологи-

ческих потребностей студентов : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Парчевская И.И. – Ставрополь, 2001. – 21 с.

127. Перов, А.П. Физическая культура и здоровый образ жизни / А.П. Перов. – Липецк : Изд-во Липецк. экол.-гуманит. ин-та, 2001. – 131 с.

128. Петров, В.О. Здоровьесберегающие методики в работе учителя физической культуры : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Петров О.В. – Ростов-на-Дону, 2005. – 18 с.

129. Петухов, С.И. Педагогические основы формирования здоровья и развития младших школьников в системе физического воспитания : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Петухов С.И. – Кемерово, 2001. – 48 с.

130. Пирогова, Е.А. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека / Е.А. Пирогова, Л.Я. Иващенко, Н.П. Страпко. – Киев : Здоров'я, 1986. – 151 с. : ил.

131. Попов, В.С. Физическая культура и спорт как факторы формирования здорового образа жизни студенческой молодежи : дис. ... канд. социол. наук : 22.00.04 / Попов В.С. – Новочеркасск, 2004. – 145 с.

132. Потемкина, Р.А. Изучение вопросов физической активности в России / Р.А. Потемкина, И.С. Глазунов, И.С. Петрухин // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 1889. – № 6. – С. 26-30.

133. Проскурякова, Л.А. Некоторые аспекты состояния здоровья студентов высших учебных заведений / Л.А. Проскурякова // Здравоохранение РФ. – 2006. – № 5. – С. 41-44.

134. Прохоров, Ю.М. Организационные и содержательные аспекты формирования физической культуры личности студента // Мир спорта. – 2016. – № 4 (65). – С. 27-32.

135. Психология здоровья : учебник для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 607 с.

136. Реймерс, Н.Ф. Популярный биологический словарь / Н.Ф. Реймерс. – Москва : Наука, 1991. – 540 с.

137. Романцов, М.Г. Здоровье как проблема гуманитарного знания / М.Г.

Романцов, Н.И. Лисовская ; Калининградский гос. ун-т. – Калининград : [б.и.], 2004. – 199 с.

138. Савельева, А.В. Динамика морфофункционального развития и адаптации студентов медицинского колледжа в условиях здоровьесберегающих мероприятий : автореф. дис. ... канд. биол. наук / Савельева А.В. – Арзамас, 2010. – 18 с.

139. Салько, С.В. Модель обучения здоровому образу жизни студентов медицинского колледжа в процессе профессионального образования // Качество профессионального образования : материалы региональной науч.-метод. конф. – Кемерово, 2005. – С. 123-127.

140. Салько, С.В. Условия формирования умений здорового образа жизни у студентов медицинского колледжа в индивидуальной и профессиональной деятельности : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Салько С.В. – Новосибирск, 2007. – 18 с.

141. Салько, С.В. Формирование мотивации здорового образа жизни у студентов медицинского колледжа в процессе профессионального образования // Становление личности врача. Омский научный вестник : материалы V региональной науч.-практ. и метод. конф. – Омск, 2005. – № 3. – С. 171-174.

142. Самойлов, М.Г. Система организации профилактики и формирования здорового образа жизни в вузах / М. Г. Самойлов, Д. А. Петров // Alma mater. Вестник высшей школы. – 2009. – № 8. – С. 28-31.

143. Сириенс, Д. О различных подходах к понятию «здоровье» / Д. Сириенс, В. Гавидия // Школа здоровья. – 1998. – Т. 5, № 1. – С. 7-16.

144. Сонькин, В.Д. Критический анализ определений понятия «здоровье» / В.Д. Сонькин, В.В. Зайцева // Новые исследования : альманах. – Москва : Вердана, 2005. – Вып. 9, № 2. – С. 92-98.

145. Сорокина, В.М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни как профессиональной ценности : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Сорокина В.М. – Волгоград, 2010. – 18 с.

146. Спортивная деятельность в контексте социального здоровья : моно-

графия / Н.А. Кармаев, А.А. Козлов, Е.В. Утишева, Н.Г. Закревская, О.А. Медведева, В.В. Кузнецова ; Нац. гос. ун-т физ. культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. – СПб. : [б.и.], 2015. – 128 с. : ил.

147. Страхова, И.Б. Здоровый образ жизни как способ интеграции в социум: На примере студентов с ослабленным здоровьем : автореф. дис. ... канд. социол. наук / Страхова И.Б. – Новосибирск, 2005. – 18 с.

148. Сухарев, А.Г. Двигательная активность и здоровье подрастающего поколения / А.Г. Сухарев. – Москва : Знание, 1976. – 72 с.

149. Танеева, Е.Ш. Исследование практики внедрения вузами технологии здоровьесбережения студентов / Танеева Е.Ш., Троицкая Н.Г. // Вестник Ассоциации вузов туризма и сервиса. – 2014. – № 1. – С. 33-36.

150. Татарникова, Л.Г. Педагогическая валеология: Генезис. Тенденции развития / Л.Г. Татарникова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Санкт-Петербург : Петроградский и Ко, 1997. – 394 с.

151. Традиции и инновации российского высшего образования в сфере физической культуры. Опыт транскультурного ориентирования : монография / Е.В. Утишева [и др.] ; Нац. гос. ун-т физ. культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург ; под ред. Е.В. Утишевой, Н. Г. Закревской. – Санкт-Петербург : Стратегия будущего, 2011. – 274 с. : ил.

152. Трещева, О.Л. Формирование культуры здоровья личности в образовательной системе физического воспитания : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Трещева О.Л. – Омск, 2003. – 45 с.

153. Тугуз, Ф.К. Мониторинг отношения студентов к здоровью как важный ресурс управления здоровьесбережением в университете / Ф. К. Тугуз, С. А. Ляушева // Здоровьесберегающее образование. – 2012. – № 3 (23). – С. 73-78.

154. Ульянов, Д.А. Влияние физкультурно-оздоровительной деятельности на формирование у студентов потребности в здоровом образе жизни / Д. А. Ульянов, Т. Г. Коваленко, А. П. Шкляренко // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 6. – С. 40-41.

155. Утишева, Е.В. К истории российского образования в сфере физиче-

ской культуры и спорта // Традиции и инновации российского высшего образования в сфере физической культуры. Опыт транскультурного ориентирования. – Санкт-Петербург, 2011. – С. 4-10.

156. Утишева, Е.В. Роль учебных заведений в формировании здорового образа жизни у современной российской молодежи // Здоровый образ жизни молодежи в контексте социального здоровья: опыт социолого-философского анализа / под ред. А.А. Козлова, Е.В. Утишевой. – Санкт-Петербург, 2010. – С. 80-126.

157. Утишева, Е.В. Социальное здоровье студентов: к вопросу о статусе физического воспитания и спортивной деятельности в вузах // Спортивная деятельность в контексте социального здоровья. – Санкт-Петербург, 2015. – С. 103-121.

158. Федерко, Л.А. Формирование здоровьесберегающей культуры студентов // Высшее образование сегодня. – 2015. – № 12. – С. 81-85.

159. Чайников, С.А. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни педагогов высшей школы в условиях Кольского Севера : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Чайников С.А. – Мурманск, 2004. – 18 с.

160. Чаратон, Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни / Э. Чаратон // Вопросы психологии. – 1997. – № 2. – С. 58-65.

161. Черкасова, И.В. Педагогические условия формирования культуры здоровья старших подростков общеобразовательной школы : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Черкасова И.В. – Карачаевск, 2006. – 18 с.

162. Чоговадзе, А.В. Физическое воспитание и формирование здорового образа жизни студентов / А.В. Чоговадзе, М.М. Рыжак // Теория и практика физической культуры. – 1993. – № 7. – С. 8-10.

163. Чуктурова, Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения образовательного процесса в начальной школе : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Чуктурова Н.И. – Санкт-Петербург, 2004. – 19 с.

164. Шелиспанская, Э.В. Педагогические условия формирования здорового образа жизни студентов в процессе физического воспитания : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Шелиспанская Э.В. – Тула, 2004. – 18 с.

165. Шириева, З.Ш. Ориентация студентов на здоровый образ жизни как основа физического воспитания // Теория и практика общественного развития. – 2015. – № 18. – С. 22-28.
166. Широбоков, Д.В. Активизация физкультурно-спортивной деятельности студентов в контексте здорового образа жизни с помощью рейтинг-контроля : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Широбоков Д.В. – Тобольск, 2009. – 20 с.
167. Шистеров А.А. Формирование здорового образа жизни студентов в процессе занятий физической культурой // Студенческая наука – физической культуре и спорту: тез. докл. итоговой науч. конф. студентов и аспирантов СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта "Человек в мире спорта". Вып. 1. – СПб., 2005. – С. 103-104.
168. Шулакова, Е.Ю. Формирование психологической готовности девушек к здоровому образу жизни и осознанному материнству : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Шулакова Е.Ю. – Нижний Новгород, 2002. – 18 с.
169. Шустер, О.С. Психология здорового образа жизни и средства массовой информации : автореф. дис. ... д-ра психол. наук / Шустер О.С. – Санкт-Петербург, 2005. – 48 с.
170. Юдин, Б.Г. Здоровье: факт, норма и ценность / Б.Г. Юдин // Мир психологии. – 2000. – № 1 (21). – С. 54-68.
171. Donatelle, R. Health, the basics / R. Donatelle, L.G. Davis. Englewood Cliffs. – (N. J.) : Prentice Hall, 1994. – XVI, 478, 46 p.
172. Fedoryka, K. Health as an normative concept: Towards a new conceptual framework / K. Fedoryka // J. Med. Philosophy. – 1997. – № 2. – P. 143-160.
173. Lennox, J. Health as an objective value / J. Lennox // J. Med. Philosophy. – 1995. – № 20. – P. 499-511.
174. Levanda, V.A. Physical culture and Healthy Life style / V.A. Levanda, P.S. Suzdlintsky // Reports of the National Scientific and Practical Conference. – Moscow, 1990. – P. 64-68.
175. Whelley, P. Mental health: more than not being ill / P. Whelley, G. Cash, D. Bryson // The education digest. – 2002. – № 4. – P. 51-55.

Приложение А

Анкета для изучения информированности
в сфере здорового образа жизни

Ответьте (по возможности, наиболее полно) на следующие вопросы

1. - в какое время рекомендуется принимать пищу?
2. - в какое время происходит повышение общей активности организма?
3. - сколько часов в сутки (не менее) должен спать средний человек?
4. - какова оптимальная температура в помещении во время сна?
5. - какова норма потребления воды в сутки?
6. – в каких продуктах содержится много транс-жиров?
7. - какой способ обработки продуктов является наиболее вредным?
8. - каковы принципы правильного питания?
9. - какова норма потребления сахара в сутки? (в ч.л.)
- 10.- какова норма потребления соли в сутки? (в ч.л.)
- 11.- сколько порций овощей и фруктов нужно съесть человеку в день?
- 12.- сколько шагов в день является нормой физической активности для среднего человека?
- 13.- какие виды физической культуры являются наиболее полезными для организма?
- 14.- какой вид упражнения (бег на дальние дистанции в среднем темпе или - спринтерский бег на короткой дистанции) полезнее для сердечно-сосудистой системы?
- 15.- какие виды закаливания вы знаете?
- 16.- что является признаком формирования алкоголизма?
- 17.- какова норма потребления алкоголя в день (в чистом спирте, 1 порция – 10 мл)?
- 18.- какие виды зависимостей вы знаете?
- 19.- как часто нужно принимать душ?
- 20.- какие средства личной гигиены вы знаете?
- 21.- как часто нужно проветривать помещение?
- 22.- как часто нужно посещать стоматолога?
- 23.- каковы значения нормального артериального давления?
- 24.- как определить соответствие веса норме?
- 25.- какова верхняя граница нормы сахара в крови?
- 26.- какие средства нормализации душевного состояния вы знаете?
- 27.- как часто при работе за компьютером нужно делать перерыв?
- 28.- в какое время можно загорать под солнцем без вреда для здоровья?

Обработка результатов

ответы

1 – в одно и то же

2 – 8-12 и 14-17 часов

3 – не менее 8 часов

- 4 – 18-20 градусов.
- 5 – 2 литра.
- 6 – маргарин, кулинарные жиры, чипсы, полуфабрикаты (+ 1 балл за 2 ответа)
- 7 – жаренье
- 8 – умеренность, разнообразие, соответствие энергозатратам (+ 1 балл за 2 ответа)
- 9 – 10 ч.л. для женщин, 12 – для мужчин (ВОЗ)
- 10 – чайная ложка в день (ВОЗ)
- 11 – 5-6 порций
- 12 – 10 000 шагов
- 13 – ходьба и плавание, все виды физической рекреации
- 14 – бег на дальние дистанции в среднем темпе
- 15 – воздушные ванны, водные процедуры (контрастный душ) и т.п. (+ 1 балл за 3 ответа)
- 16 – формирование похмельного синдрома
- 17 – для женщин – не более 1 порции в сутки, для мужчин – не более 2-х (ВОЗ)
- 18 – алкоголизм, наркомания, токсикомания, лекарственная, табачная, кофеиновая, пищевая, телевизионная, игровая, интернет-зависимость и т.п. (+ 1 балл за 3 ответа)
- 19 – 2 раза в сутки
- 20 – зубная щетка и паста, дезодорант, крем и т.п. (+ 1 балл за 3 ответа)
- 21 – 10 минут через каждые 1,5 часа (нормы санэпиднадзора)
- 22 – раз в полгода
- 23 – 120/80
- 24 – $\text{Index Quetelet} = \text{Масса тела, кг} / (\text{Рост, м})^2$ (норма 20-24,9)
- 25 – 5,5 ммоль/л – норма независимо от возраста и пола
- 26 – релаксация (аутогенная тренировка, йога, медитация), массаж, водные процедуры, ароматерапия, музыкотерапия и т.п. (+ 1 балл за 3 ответа)
- 27 – 10 минут после каждого рабочего часа
- 28 – до 11, после 15 часов

Максимум – 7 баллов

- 1) Режим – 1,2 (* 3,5)
- 2) Отдых – 3,4 (* 3,5)
- 3) Питание – 5,6,7,8,9,10,11
- 4) Двигательная активность – 12,13,14 (* 2,5)
- 5) Зависимости – 15,16,17 (* 2,5)
- 6) Гигиена – 18,19,20 (* 3,5)
- 7) Безопасность здоровья – 21,22,23,24,25,27,28
- 8) Саморегуляция – 26 (* 7)

Приложение Б
Анкета для изучения активности в сфере здорового образа жизни

КАК ЧАСТО ВЫ:	Часто (каждый день) или все- гда	Редко (1-2 раза в неделю) или когда как	Никогда (практи- чески)
1. Ложитесь спать в одно и то же время			
2. Встаёте утром в одно и то же время			
3. Принимаете пищу в одно и то же время			
4. Работаете в одно и то же время			
5. Соблюдаете равномерность в работе и отдыхе			
6. Имеете свободное от всех дел время			
7. Спите не менее 8 часов в сутки			
8. Можете хоть полчаса побыть в одиночестве			
9. Делаете периодические перерывы в работе			
10. Чувствуете себя выспавшимся и отдохнувшим			
11. Чувствуете себя как «белка в колесе»			
12. Выпиваете 2 литра чистой воды в день			
13. Едите овощи и фрукты (5-6 порций в день)			
14. Питаетесь разнообразно			
15. Едите фаст-фуд и полуфабрикаты			
16. Едите умеренно			
17. Едите жареное, соленое и сладкое			
18. Едите «вредную» пищу (чипсы и т.п.)			
19. Пьёте «вредные» напитки (газировка, тоники)			
20. Делаете зарядку или упражнения дома			
21. Ходите пешком не менее 10 тыс. шагов (5 км)			
22. Выполняете физическую работу по дому			
23. Занимаетесь спортом или фитнесом			
24. Танцуете			
25. Занимаетесь ничегонеделаньем			
26. Употребляете спиртное (включая пиво)			
27. Курите			
28. Употребляете наркотики (включая «слабые»)			
29. Принимаете лекарства			
30. Смотрите телевизор (или он постоянно работает)			
31. Сидите за компьютером не по работе (соц. сети, игры)			
32. Пьёте кофе (более 2 чашек в день)			
33. Принимаете душ			
34. Делаете влажную уборку помещения			
35. Вытираете пыль в помещении			
36. Одеваете чистое бельё			
37. Следите, чтобы секс был безопасным			
38. При ухудшении здоровья посещаете врача			
39. Принимаете лекарства только по назначению врача			
40. Делаете «вылазки» на природу (включая прогулки)			
41. Применяете любой вид закаливания			
42. Применяете любой безвредный способ релаксации			
43. Используете приемы улучшения настроения			
44. Занимаетесь любыми приятными для себя делами			

Обработка: часто – 2 балла, редко – 1 балл, никогда – 0 баллов

Режим 1-5

Отдых 6-11

Питание 12-19

Двигательная активность 20-25

Зависимости 26-32

Гигиена 33-36

Безопасность здоровья 37-41

Саморегуляция 42-44

Пункты 11, 15, 17, 18, 19, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32 – «обратные» (часто – 0 баллов, редко – 1 балл, никогда – 2 балла)

Приложение В

Анкета для изучения отношения к здоровому образу жизни

Оцените свое **отношение** к ряду аспектов ЗОЖ (здорового образа жизни) 1,2,3 – отрицательное, 4, 5, 6, 7 – нейтральное, 8, 9 10 - положительное
Цифру, наиболее точно отражающую ваше отношение, обведите кружком.

Аспекты ЗОЖ	Отношение
1. Соблюдение режима дня	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. Соблюдение режима сна	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. Соблюдение режима труда	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. Соблюдение режима питания	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. Полноценный сон	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. Отдых	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. «Правильное» питание	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. Питьевой режим (2 л. воды в сут.)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. Физические упражнения дома	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. Занятия ходьбой	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. Физическая работа по дому	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
12. Занятия спортом, фитнесом, танцами	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
13. Отказ от пассивного времяпровождения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
14. Отказ от алкоголя	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
15. Отказ от наркотиков	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
16. Отказ от курения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
17. Отказ от излишнего употребления кофе	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
18. Отказ от интернет-зависимости	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
19. Отказ от зависимости от ТВ	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
20. Соблюдение личной гигиены	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
21. Соблюдение гигиены жилья	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
22. Соблюдение безопасности секса	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
23. Обращение к врачам по мере надобности	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
24. Отказ от самолечения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
25. Частый контакт с природой	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
26. Закаливание	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
27. Саморегуляция настроения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Обработка – сумма баллов

Режим 1-4

Отдых 5-6

Питание 7-8

Двигательная активность 9-13

Зависимости 14-19

Гигиена 20-21

Безопасность здоровья 22-26

Саморегуляция 27

Приложение Г

Анкета для изучения потребности в здоровом образе жизни

Оцените степень своего желания лично соблюдать перечисленные аспекты ЗОЖ (здорового образа жизни).

Цифру, наиболее точно отражающую степень вашего желания, обведите кружком.

Аспекты ЗОЖ	Желание
1. Соблюдение режима дня	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. Соблюдение режима сна	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. Соблюдение режима труда	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. Соблюдение режима питания	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. Полноценный сон	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. Отдых	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. «Правильное» питание	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. Питьевой режим (2 л. воды в сут.)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. Физические упражнения дома	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. Занятия ходьбой	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. Физическая работа по дому	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
12. Занятия спортом, фитнесом, танцами	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
13. Отказ от пассивного времяпровождения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
14. Отказ от алкоголя	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
15. Отказ от наркотиков	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
16. Отказ от курения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
17. Отказ от излишнего употребления кофе	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
18. Отказ от интернет-зависимости	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
19. Отказ от зависимости от ТВ	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
20. Соблюдение личной гигиены	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
21. Соблюдение гигиены жилья	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
22. Соблюдение безопасности секса	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
23. Обращение к врачам по мере надобности	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
24. Отказ от самолечения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
25. Частый контакт с природой	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
26. Закаливание	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
27. Саморегуляция настроения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Приложение Д
Анкета для изучения готовности к здоровому образу жизни

Оцените степень своей готовности в настоящее время соблюдать перечисленные аспекты ЗОЖ (здорового образа жизни). 10 – максимальная степень. Цифру, наиболее точно отражающую степень вашей готовности, обведите кружком.

Аспекты ЗОЖ	Готовность
1. Соблюдение режима дня	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. Соблюдение режима сна	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. Соблюдение режима труда	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. Соблюдение режима питания	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. Полноценный сон	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. Отдых	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. «Правильное» питание	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. Питьевой режим (2 л. воды в сут.)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. Физические упражнения дома	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. Занятия ходьбой	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. Физическая работа по дому	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
12. Занятия спортом, фитнесом, танцами	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
13. Отказ от пассивного времяпровождения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
14. Отказ от алкоголя	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
15. Отказ от наркотиков	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
16. Отказ от курения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
17. Отказ от излишнего употребления кофе	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
18. Отказ от интернет-зависимости	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
19. Отказ от зависимости от ТВ	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
20. Соблюдение личной гигиены	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
21. Соблюдение гигиены жилья	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
22. Безопасный секс	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
23. Обращение к врачам по мере надобности	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
24. Отказ от самолечения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
25. Частый контакт с природой	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
26. Закаливание	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
27. Саморегуляция настроения	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Приложение Е
Анкета для изучения социальной адаптации

Инструкция: Прочтите каждый вопрос и укажите один наиболее подходящий ответ (цифрой)

- 1– полностью не удовлетворен;
- 2– скорее, не удовлетворен;
- 3– затрудняюсь ответить;
- 4– скорее, удовлетворен;
- 5– полностью удовлетворен.

Итак, удовлетворены ли вы:

- 1. своим образованием
- 2. взаимоотношениями с другими студентами
- 3. взаимоотношениями с преподавателями
- 4. взаимоотношениями с администрацией вуза
- 5. содержанием своей учебы
- 6. условиями учебы
- 7. своим положением в обществе
- 8. материальным положением
- 9. жилищно-бытовыми условиями
- 10. личной жизнью
- 11. отношениями с родителями
- 12. обстановкой в обществе (государстве)
- 13. отношениями с друзьями, ближайшими знакомыми
- 14. сферой услуг и бытового обслуживания
- 15. сферой медицинского обслуживания
- 16. проведением досуга
- 17. возможностью проводить отпуск
- 18. возможностью выбора места работы
- 19. своим здоровьем
- 20. своим образом жизни в целом

Обработка: определение среднего арифметического.

Нормы:

3,5–4 балла: отсутствие (почти отсутствие) фрустрированности.

3,0–3,4: очень низкий уровень;

2,5–2,9: пониженный уровень фрустрированности;

2,0–2,4; неопределенный уровень фрустрированности;

1,5–1,9: умеренный уровень фрустрированности;

0,5–1,4: повышенный уровень фрустрированности;

0–0,5: очень высокий уровень фрустрированности;

Укажите:

- 1) ваш возраст
- 2) ваш пол
- 3) курс
- 4) специализацию

И ответьте на ряд вопросов:

1. занимались ли вы в прошлом спортом? (каким)
2. занимаетесь ли спортом сейчас? (каким)
3. придерживается ли ваша семья здорового образа жизни?
4. знакомы ли вы с дисциплиной «валеология»?
5. нравятся ли вам занятия физической культурой в вузе?
6. как вы считаете, влияют ли занятия физической культурой на отношение студентов к здоровому образу жизни?

Приложение Ж

Тематический план занятий в рамках методики валеолого-педагогического сопровождения студентов на занятиях физической культурой

Блок 1. Общие аспекты здорового образа жизни

- 1 занятие. Здоровый образ жизни как социальное явление и его составляющие.
- 2 занятие. Диагностика здорового образа жизни студентов.
- 3 занятие. Общие результаты диагностики здорового образа жизни студентов.
- 4 занятие. Оценка индивидуального здоровья студентов. Способы контроля состояния здоровья.
- 5 занятие. Обсуждение индивидуальных программ здорового образа жизни студентов (типичные ошибки).
- 6 занятие. Влияние режима на здоровье студентов.
- 7 занятие. Восстановление работоспособности (отдых) как один из аспектов здорового образа жизни.
- 8 занятие. Правильное питание, основные принципы.
- 9 занятие. Правильное питание в условия современного города.
- 10 занятие. Виды зависимостей, их влияние на здоровье.
- 11 занятие. Методы профилактики и избавления от зависимостей.
- 12 занятие. Правила гигиены.
- 13 занятие. Методы закаливания организма.
- 14 занятие. Основные принципы обеспечения безопасности здоровья студентов.
- 15 занятие. Саморегуляция, ее значение для здоровья и виды.
- 16 занятие. Способы и методы релаксации.
- 17 занятие. Способы и методы активизации.

Блок 2. Физическая культура и здоровый образ жизни

- 18 занятие. Диагностика интересов студентов в сфере физической культуры.
- 19 занятие. Значение физической культуры для здоровья.
- 20 занятие. Общие принципы занятий физической культурой.
- 21 занятие. Особенности физической культуры студентов с разным уровнем здоровья.
- 22 занятие. Нормы двигательной активности для студентов.
- 23 занятие. Оздоровительная физическая культура, ее виды и возможности.
- 24 занятие. Занятия физической культурой в домашних условиях.
- 25 занятие. Дыхательные упражнения.
- 26 занятие. Физические упражнения как способ саморегуляции.
- 27 занятие. Система Пилатес.
- 28 занятие. Йога как разновидность физической культуры.
- 29 занятие. Разновидности фитнеса в спортивных клубах.
- 30 занятие. Танцы как разновидность физической культуры (современные направления).

- 31 занятие. Методы статической и идеомоторной тренировки.
- 32 занятие. Индивидуальный подбор занятий физической культурой.
- 33 занятие. Виды единоборств, современные направления.
- 34 занятие. Заключительная диагностика и обратная связь.

Приложение И
 Схема индивидуальной программы самокоррекции
 образа жизни студента

1. Личные данные:

1.1. Возраст

1.2. Пол

2. Результаты диагностики параметров ЗОЖ

2.1. Информированность о ЗОЖ

	Индивидуальные значения	Оптимальные значения	Необходимость изменений
Соблюдение режима			
Наличие полноценного отдыха			
«Правильное» питание			
Двигательная активность			
Отказ от зависимостей			
Соблюдение принципов гигиены			
Обеспечение безопасности здоровья			
Применение саморегуляции			
Интегральный показатель			

2.2. Отношение к ЗОЖ

	Индивидуальные значения	Оптимальные значения	Необходимость изменений
Соблюдение режима			
Наличие полноценного отдыха			
«Правильное» питание			
Двигательная активность			
Отказ от зависимостей			
Соблюдение принципов гигиены			
Обеспечение безопасности здоровья			
Применение саморегуляции			
Интегральный показатель			

2.3. Потребность в ЗОЖ

	Индивидуальные значения	Оптимальные значения	Необходимость изменений
Соблюдение режима			
Наличие полноценного отдыха			
«Правильное» питание			

Двигательная активность			
Отказ от зависимостей			
Соблюдение принципов гигиены			
Обеспечение безопасности здоровья			
Применение саморегуляции			
Интегральный показатель			

2.4. Готовность к ЗОЖ

	Индивидуальные значения	Оптимальные значения	Необходимость изменений
Соблюдение режима			
Наличие полноценного отдыха			
«Правильное» питание			
Двигательная активность			
Отказ от зависимостей			
Соблюдение принципов гигиены			
Обеспечение безопасности здоровья			
Применение саморегуляции			
Интегральный показатель			

2.5. Активность в сфере ЗОЖ

	Индивидуальные значения	Оптимальные значения	Необходимость изменений
Соблюдение режима			
Наличие полноценного отдыха			
«Правильное» питание			
Двигательная активность			
Отказ от зависимостей			
Соблюдение принципов гигиены			
Обеспечение безопасности здоровья			
Применение саморегуляции			
Интегральный показатель			

2. Результаты диагностики параметров здоровья

2.1. Индекс массы тела (по А. Кетеле)

$$I = \frac{m}{h^2},$$

где: m - масса тела в килограммах, h - рост в метрах, измеряется в кг/м².

4. Наблюдения и выводы в ходе реализации программы:

...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...

5. Результаты вторичной диагностики параметров ЗОЖ

5.1. Информированность о ЗОЖ

	Индивидуальные значения	Оптимальные значения	Необходимость изменений
Соблюдение режима			
Наличие полноценного отдыха			
«Правильное» питание			
Двигательная активность			
Отказ от зависимостей			
Соблюдение принципов гигиены			
Обеспечение безопасности здоровья			
Применение саморегуляции			
Интегральный показатель			

5.2. Отношение к ЗОЖ

	Индивидуальные значения	Оптимальные значения	Необходимость изменений
Соблюдение режима			
Наличие полноценного отдыха			
«Правильное» питание			
Двигательная активность			
Отказ от зависимостей			
Соблюдение принципов гигиены			
Обеспечение безопасности здоровья			
Применение саморегуляции			
Интегральный показатель			

5.3. Потребность в ЗОЖ

	Индивидуальные значения	Оптимальные значения	Необходимость изменений
Соблюдение режима			
Наличие полноценного отдыха			
«Правильное» питание			
Двигательная активность			
Отказ от зависимостей			
Соблюдение принципов гигиены			
Обеспечение безопасности здоровья			
Применение саморегуляции			
Интегральный показатель			

5.4. Готовность к ЗОЖ

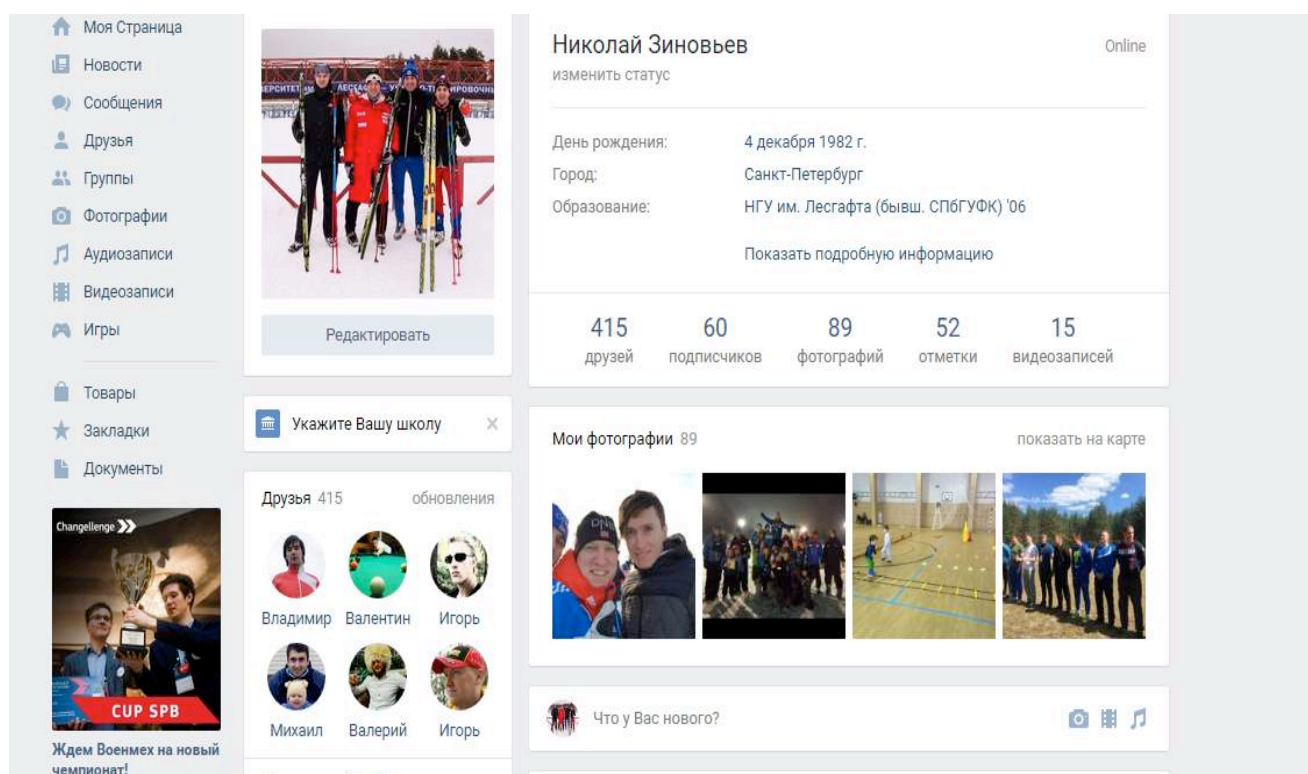
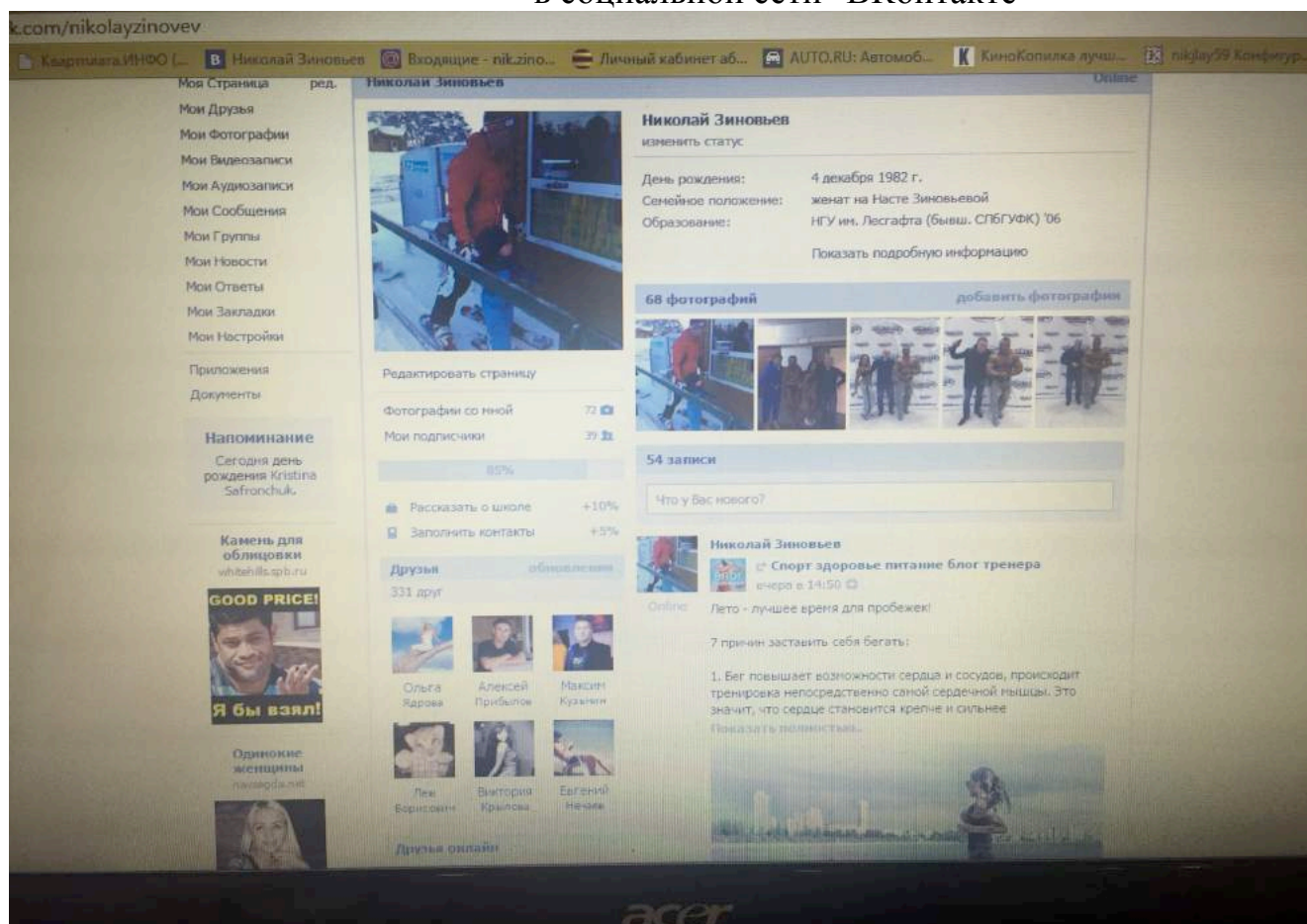
	Индивидуальные значения	Оптимальные значения	Необходимость изменений
Соблюдение режима			
Наличие полноценного отдыха			
«Правильное» питание			
Двигательная активность			
Отказ от зависимостей			
Соблюдение принципов гигиены			
Обеспечение безопасности здоровья			
Применение саморегуляции			
Интегральный показатель			

5.5. Активность в сфере ЗОЖ

	Индивидуальные значения	Оптимальные значения	Необходимость изменений
Соблюдение режима			
Наличие полноценного отдыха			
«Правильное» питание			
Двигательная активность			
Отказ от зависимостей			
Соблюдение принципов гигиены			
Обеспечение безопасности здоровья			
Применение саморегуляции			
Интегральный показатель			

Приложение К

Страничка преподавателя физической культуры в социальной сети "ВКонтакте"



Игры 1

Товары

Закладки

Документы

Challengenge >>



Ждем Военмех на новый чемпионат!
challengenge.com

Товары месяца - новая акция!
vseinstrumenti.ru
Скидки на инструмент от 10% - 20%

Анастасия Кирилл Андрей

Юля Иван Оленька

Друзья онлайн 101

Денис Артур Эльвира

Алексей Валентина Илья

Интересные страницы 7

Fitness & Bodybuilding workouts
Совершенствуйтесь вместе с нами!

Цитаты преподавате...

Учебно-Тренировочный

16 апр 2017 в 18:48

Твоё тело-результат твоей работы над собой, показатель твоего самоуважения, показатель твоей воли и внутреннего стержня. Плюйте на мнения тех, кто говорит:"если меня любят, то и будут любить ТАКУЮ,КАКАЯ(ОЙ) Я ЕСТЬ ". Тупейшая отговорка слабохарактерных и ленивых " овощей". Только глупец сможет смириться с тем, что он никчемный, жирный кусок сала! Тренируйтесь, любите и уважайте себя, смастерите себе такое тело, о котором мечтаете не только вы, но и большая часть здравомыслящих людей...

107

Моя Страница

Новости

Сообщения

Друзья

Группы

Фотографии

Аудиозаписи

Видеозаписи


Игры 1

Товары

Закладки

Документы

Challengenge >>



Редактировать

Укажите Вашу школу

Друзья 415 обновления

Анастасия Кирилл Андрей

Юля Иван Оленька

Друзья онлайн 101

Денис Артур Эльвира

ПРИМЕРНЫЙ РАЦИОН НА ДЕНЬ



11.00-11.30 второй перекус (стакан воды или яблоко)

13.30-14.30 обед (разноцветные овощи, картофель с овощным гарниром)

9.00-9.30 второй завтрак или перекус (цельнозерновой тост с авокадо и зеленью)

15.30-16.00 полдник (горсть миндаля и чернослива)

6.30-7.30 первый завтрак (творог с ягодами и медом)

18.00-19.00 УЖИН (приготовленная на гриле нежирная рыба и мисо-салат с ароматным маслом)


СЕКРЕТЫ ЗДОРОВЬЯ

Мне нравится


Комментировать






Доставка пиццы по СПб
pizogi4you.ru
 Вкуснейшая пицца с доставкой. В течении 59 минут! Скидка -10%




Хотите заказать пироги?
pizogi.1000obedov.ru
 Заказ пирогов с доставкой. В День Рождения - морс 0,5 л к каждому пирогу!

 Юля
 Иван
 Оленька

Друзья онлайн 101

 Денис
 Артур
 Эльвира
 Алексей
 Валентина
 Илья

Интересные страницы 7

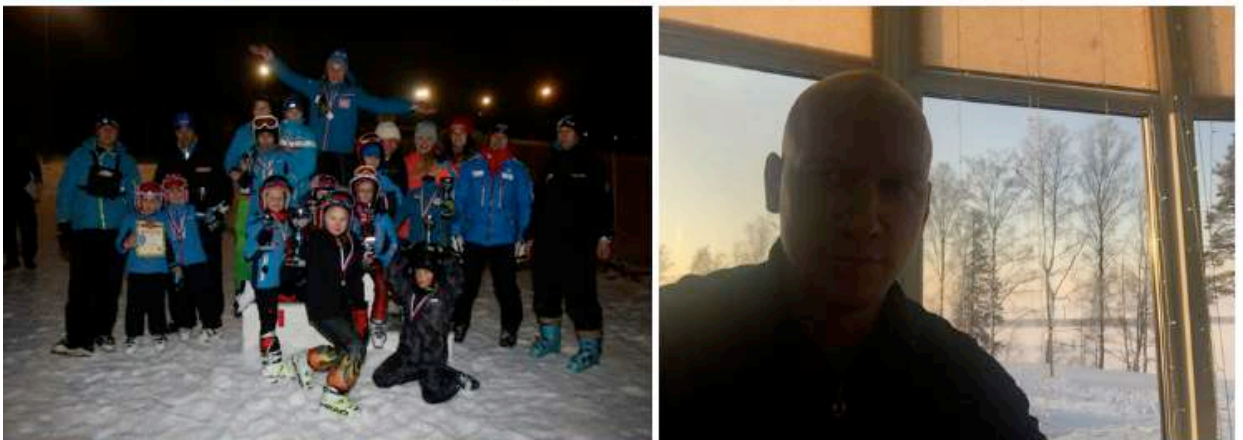
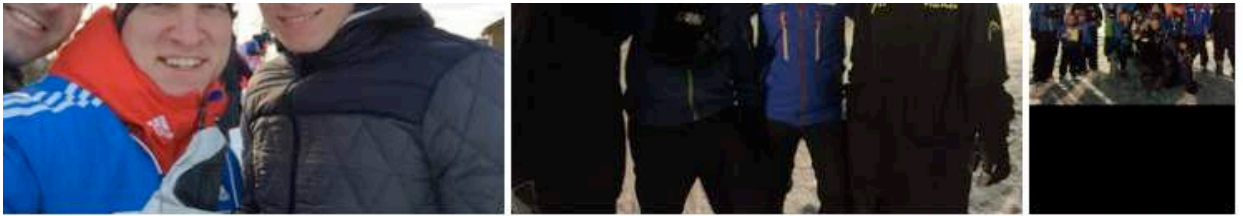
 Fitness & Bodybuilding workouts
 Совершенствуйтесь вместе с нами!
 Цитаты преподавателей...
 Учебно-Тренировочный Центр "Кавголово" п.Токсово
 База отдыха

ВЕЧНО ПЛАСТМАССОВЫЙ ЧИЗБУРГЕР

Facebook-пользователь Jerome Morgan Jr. опубликовал в соцсети фотографию, сделанную в кабинете своего врача. Доктор держит на столике типичный набор посетителя "Макдональдса": чизбургер и картофель фри, а также порция чикен макнаггетс. Эти блюда лежат в кабинете девять месяцев и полгода соответственно, и ничего с ними не происходит. Разве что выглядят заветренными, но никакой плесени или намека на гниение. Доктор устроил эту инсталляцию намеренно, чтобы доказать пациентам, какую дрянь они едят.












отдел дизайна

 **Николай Зиновьев**
27 окт 2013 в 14:41

Дорогие друзья!
Обратите Ваше внимание на следующие информационные ресурсы о ЗОЖ:
Движение «Здоровая Россия» (сайт Минздрава РФ) <http://www.takzdorovo.ru>
Передачи «Жить здорово» с Е. Малышевой <http://www.zdorovieinfo.ru/zhitzdorovo/>
Передачи «О самом главном» <http://o-glavnom.tv>
Группа В Контакте «За ЗОЖ» http://vk.com/za_zdoroviy_obraz_gizni
Группа В Контакте «Лаборатория здоровья. ЗОЖ, здоровье, семья» <http://vk.com/zdravalab>
Группа В Контакте «ЗОЖ» <http://vk.com/club1818991>
Здесь много полезной информации о здоровом образе жизни и физической культуре.

 Мне нравится Ещё ▾

 Написать комментарий...

Миша Маваша - Помнить
Должен

Приложение Л
Нормативы физической подготовленности студентов

Оценка	3	4	5
Параметры физического развития для девушек			
Подтягивания из виса на низкой перекладине	8	11	13
Подъем туловища из положения лежа за минуту	30	35	40
Отжимания в упоре лежа	9	11	13
Прыжок с места в длину	160	170	180
Параметры физического развития для юношей			
Отжимания в упоре на брусьях	9	11	13
Подтягивания в висе на перекладине	9	11	13
Прыжок с места в длину	220	230	240
Подъем ног из положения виса	9	11	13

Приложение М

Комплексная оценка уровня здоровья по Г.Л. Апанасенко

Для определения уровня здоровья испытуемым требуется определить у себя следующие показатели:

- 1) рост;
- 2) вес;
- 3) жизненная емкость легких;
- 4) пульс;
- 5) динамометрия кисти;
- 6) уровень систолического давления и время восстановления пульса после пробы (20 приседаний за 30 сек.).

Далее осуществляется расчет частных и общего показателя, который сравнивается с нормативами (Приложение 11).

Выполнение задания.

Расчет первого показателя: массу тела в граммах делим на рост в см. Полученную цифру сравниваем с табличными данными и находим балл, которому она соответствует, полученный балл записываем.

Расчет второго показателя: жизненную емкость легких (ЖЕЛ) в мл делим на массу тела в килограммах. Полученную цифру сравниваем с табличными данными и находим балл, которому она соответствует, полученный балл записываем.

Расчет третьего показателя: частоту сердечных сокращений (ЧСС) умножаем на систолическое давление (СД) и делим на 100. Полученную цифру сравниваем с табличными данными и находим балл, которому она соответствует, полученный балл записываем.

Расчет четвертого показателя: измерьте свой пульс за 10 сек. в состоянии покоя, запомните. Затем выполните 20 приседаний в течение 30 сек. Сразу после приседаний начните считать свой пульс каждые 10 сек. до восстановления исходного пульса. Время, через которое пульс восстановится до первоначальной величины, сравните с табличными данными и найдите балл, которому оно соответствует, полученный балл запишите.

Расчет пятого показателя: показатель динамометрии кисти в кг делим на массу тела в кг., умножаем на 100. Полученную цифру сравниваем с табличными данными и находим балл, которому она соответствует, полученный балл записываем.

Подсчет общего балла. Складываем все пять баллов, полученных при описанных выше измерениях, получаем общий балл, сравниваем его с табличным значением и узнаем свой уровень здоровья.

По данной системе оценок безопасный уровень здоровья (выше среднего) начинается с 14 баллов. Это наименьшая сумма баллов, которая гарантирует отсутствие клинических признаков болезни.

Характерно, что IV и V уровни здоровья имеют только лица, регулярно занимающиеся оздоровительными тренировками (в основном бегом). Безопасный уровень соматического (физического) здоровья, гарантирующий отсутствие бо-

лезней, имеют лишь люди с высоким уровнем функционального состояния. Его понижение сопровождается прогрессирующим ростом числа заболеваний и снижением функциональных резервов организма до опасного уровня, граничащего с патологией.

Следует отметить, что отсутствие клинических проявлений болезни еще не свидетельствует о наличии стабильного здоровья. Средний уровень здоровья может расцениваться как критический. Дальнейшее его снижение уже ведет к клиническому проявлению заболеваний.

№	Показатели	Функциональные уровни				
		I низкий	II ниже среднего	III средний	IV выше среднего	V высокий
1.	Масса тела (г/см)					
	Рост					
	М	501	451-500	401-450	375-400	375
	Ж	451	401-450	375-400	351-400	350
	Баллы	-2	-1	0	-	-
2.	ЖЕЛ (мл/кг)					
	Масса тела					
	М	50	51-55	56-60	61-65	66
	Ж	40	41-45	46-50	51-57	57
	Баллы	0	1	2	4	5
3.	ЧССхСД					
	100					
	М	111	95-110	85-94	70-84	69
	Ж	111	95-110	85-94	70-84	69
	Баллы	-2	0	2	3	4
4.	Время восстановления					
	ЧСС после 20 приседаний					
	за 30 с (мин, с)					
	М	3 мин	2-3 мин	1 м 30 с. - 1 м 59 с.	1 мин- 1 м 29 с.	59 сек.
Ж	3 мин	2-3 мин	1 м 30 с. - 1 м 59 с.	1 мин – 1 м 29 с.	59 сек.	
	Баллы	-2	1	3	5	7
5.	Динамометрия кисти х 100					
	Масса тела					
	М	60	61-65	66-70	71-80	81
	Ж	40	41-50	51-55	56-60	61
	Баллы	0	1	2	3	4
	Общая оценка (сумма баллов)	4	5-9	10-13	14-15	17-21

М- мужчины; Ж – женщины; мин., м – минуты; сек., с. – секунды.