

## **КОМПОНЕНТЫ И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ УСТАНОВКИ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ ГУМАНИТАРНЫХ ФАКУЛЬТЕТОВ УНИВЕРСИТЕТА**

**Зинова У.А.**

*ФГБОУ «Магнитогорский государственный технический университет имени Г.И. Носова», Магнитогорск, Россия, кафедра физвоспитания (455000, г. Магнитогорск, ул. Ленина, 38), e-mail: tyu-ulyana@mail.ru*

**Статья посвящена актуальному, в настоящий момент, вопросу формирования установки на здоровый образ жизни как ценности. В статье представлена разработанная модель формирования установки на здоровый образ жизни у студентов гуманитарных факультетов, состоящая из пяти блоков. Рассмотрены критерии и компоненты оценки сформированности установки на здоровый образ жизни у студентов гуманитарных факультетов университета: когнитивный компонент; физический компонент; эмоциональный компонент; мотивационно-ценностный и духовный компонент; коммуникативный компонент; наличие вредных привычек. Стержнем, главным критерием зрелости личности со сформированной установкой на здоровый образ жизни выступает духовная ориентация, свобода и ответственность, целостность и гармоничность, актуализация и реализация всех возможностей. Ожидаемый результат нашей методики по формированию установки на здоровый образ жизни представлен в психологическом портрете студента.**

**Ключевые слова:** установка, здоровый образ жизни, критерии и компоненты оценки сформированности установки на здоровый образ жизни, ценностные ориентации.

## **INSTALLATION AND FORMATION ON A HEALTHY WAY OF LIFE FOR STUDENTS OF HUMANITARIAN FACULTIES OF UNIVERSITY**

**Zinova U.A.**

*Nosov Magnitogorsk State Technical University, Magnitogorsk, Russia, Department of physical education (455000, Magnitogorsk, Lenina str., 38), e-mail: tyu-ulyana@mail.ru*

**Article is devoted actual, question to the moment: formation of installation on a healthy way of life as value. In article developed model of formation of installation on a healthy way of life for students of humanitarian faculties, consisting of five blocks: the cognitive component; physical component; the emotional component; motivational value and spiritual component; the communicative component; the existence of bad habits. The core, the main criterion for the maturity of individuals formed a healthy life is a spiritual orientation, freedom and responsibility, integrity and harmony, aktualiziciâ and realization of all possibilities. The expected result of our methodology for installation on healthy living presented in the psychological portrait of the student.**

**Keywords:** the installation, a healthy way of life, model of formation of installation on a healthy way of life, valuable orientations.

В условиях современного российского общества как никогда важно эффективное использование методов и средств сохранения и укрепления здоровья для максимально полной реализации возможностей человека в личной и профессиональной сферах деятельности. В то же время современные исследователи (Н.П. Абаскалова, Э.Н. Вайнер, Г.К. Зайцев, Э.М. Казин, Н.А. Красноперова, Г.С. Никифоров, Т.И. Прокопенко, А.М. Столяренко и др.) отмечают, что в нашей стране отсутствует приоритет здорового образа жизни, не разработан механизм ответственности человека за способ жизнедеятельности, не пропагандируется установка на здоровый образ жизни. Более того, средства массовой информации недостаточно обращают внимание на формирование гармонично развитого, физически и духовно здорового человека.

Понятие «здоровье» сформулировано достаточно давно. Согласно определению ВОЗ принято считать, что здоровье - это отсутствие болезней в сочетании с состоянием полного физического, психического и социального благополучия. За прошедшие годы понятие «здоровье» неоднократно дополнялось и уточнялось, по мнению ряда авторов, несмотря на существование более 300 различных вариантов, с методологической позиции приведенное выше считается лучшим на сегодняшний момент [4].

Ю.П. Лисицин и Г.И. Царегородцев (1986) дают следующее определение: «здоровый образ жизни — это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей как условия и предпосылки существования и развития других сторон образа жизни». Здоровый образ жизни воплощает грань образа жизни, органически присущую обществу и направленную на заботу о людях [4].

Здоровый образ жизни — совокупность духовных ценностей и реальных видов, форм и благоприятных для здоровья эффектов деятельности по обеспечению оптимального удовлетворения потребностей человека.

Под здоровым образом жизни мы понимаем деятельность, направленную на укрепление не только физического и психического, но и нравственного здоровья, и что такой образ жизни должен реализовываться в совокупности всех основных форм жизнедеятельности: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой.

Здоровый образ жизни выражает и определенную ориентированность деятельности личности в направлении укрепления и развития личного и общественного здоровья. Тем самым здоровый образ жизни связан с личностно-мотивационным воплощением индивидами своих социальных, психологических, физических возможностей и способностей. Отсюда понятно огромное значение формирования здорового образа жизни в создании оптимальных условий функционирования индивида и общества [3].

Вообще, образ жизни — здоровый, культурный, цивилизованный — реализуется в конкретной предметной деятельности, которая имеет два необходимых условия протекания: пространство и время.

Для того чтобы какая-либо деятельность вошла в повседневный быт индивида, необходимо, чтобы этот индивид мог достаточно стандартизированно выделять на эту деятельность время из своего бюджета времени, а сама деятельность осуществлялась бы в пространстве, а не только в мыслях и мечтах.

Наличие государственной системы формирования установки на здоровый образ жизни само по себе еще не гарантирует, что отдельные его граждане ведут здоровую жизнедеятельность. Для этого необходимо создание у каждого человека эмоционально-

ценностного отношения к данному способу жизнедеятельности, что со всей очевидностью требует формирования установки личности на здоровый образ жизни [1].

Понятие установки является одним из самых сложных в психологии в силу того, что разные авторы вычленяют разные стороны психической реальности, обозначаемой термином «установка». В разные годы к проблеме установки обращались ведущие психологи западных школ (Н. Ах, Дж. Брунер, Ю. Галантер, К. Дунер, Н. Майер, Д. Миллер, Г. Оллпорт, У. Рейман, Дж. Фримен, З. Фрейд, Д. Хебб и др.), в чьих трудах имеет место широкий спектр трактовок данного феномена. Эти наиболее фундаментальные исследования «установки» предприняты в отечественной психологической школе, поскольку «теория установки изменялась и развивалась внутри советской психологии и вместе с ней» (А.В. Петровский).

В разработке проблемы «установки» отечественной психологией выделяются две прямо противоположные позиции, отражающие концепции различных школ. Представители школы Д.Н. Узнадзе (И.Т. Бжалава, Ш.А. Надирашвили, А.С. Прангишвили, Б.И. Хачапуридзе, З.И. Ходжава, Ш.Н. Чхартишвили, А.Е. Щерозия и др.) последовательно отстаивают идею о существовании первичной (бессознательной) установки, предвещающей и определяющей развёртывание любых форм психической активности. Исследователи, стоящие на позициях теории деятельности (П.К. Анохин, А.Г. Асмолов, Н.А. Бернштейн, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.В. Запорожец, А.Р. Лурия, Д.Б. Эльконин и др.), выдвигают альтернативную позицию, согласно которой не деятельность должна выводиться из установки, а установка - из деятельности.

В своей работе по формированию установки на здоровый образ жизни мы опираемся на интегративный подход (В.В. Козлов, К. Уилбер) и психологию здоровья (В.А. Ананьев), принципы научного обеспечения нашей модели по формированию установки на здоровый образ жизни раскрываются преимущественно принципами этих двух подходов [1; 2].

Наша модель по формированию установки на здоровый образ жизни состоит из пяти блоков: теоретико-методологический; субъектный; педагогических условий; процессуальный; результативный.

Субъектами воздействия по формированию установки на здоровый образ жизни являются студенты и преподаватели гуманитарных факультетов.

Основными субъектами, на которых направлено основное психолого-педагогическое воздействие, являются студенты 1-5 курсов гуманитарных факультетов.

Мы выделяем комплекс психолого-педагогических условий в нашей методике формирования установки на здоровый образ жизни.

1. Создание здоровьесберегающего образовательного пространства посредством обогащения информационного поля студента за счет междисциплинарной интеграции в решении замысла исследования.
2. Формирование установки на здоровый образ жизни будет происходить по заранее определенному полному и точному алгоритму, который будет организован в тренинговых занятиях и будет формировать у студентов определенный уровень отношения к своему здоровью, к здоровому образу жизни, как к ценности.
3. Накопление и передача полученного опыта будет происходить посредством волонтерского движения, тем самым формируя еще большую уверенность в правильности выбранной позиции, ее укрепление и большее осознание.

Мы выделяем три этапа процесса формирования установки на здоровый образ жизни у студентов гуманитарных факультетов, органически вплетенного в систему профессиональной подготовки будущих специалистов и бакалавров в вузе: базовый (теоретический: спецсеминары и лекции для студентов и преподавателей), корректирующе-закрепляющий (комплекс тренинговых занятий по формированию установки на здоровый образ жизни) и стабилизирующий (формирование волонтерского движения из числа студентов и преподавателей, прошедших тренинговую подготовку).

Ожидаемый результат нашей методики по формированию установки на здоровый образ жизни представлен в психологическом портрете студента с высоким уровнем установки на здоровый образ жизни.

1. В физическом плане обладает отменным телесным здоровьем (I-II группа здоровья).
2. В коммуникативном плане способен устанавливать гармоничные отношения с другими людьми; заботясь о себе, не забывает проявлять заботу о других; способен устанавливать непринужденные отношения с другими людьми, обладает высоким уровнем адаптивности. Ценит общение, отвергает лицемерие, обман, двуличие.
3. В интеллектуальном плане обладает хорошими умственными способностями, позволяющими ему мыслить и действовать продуктивно; всегда ищет и находит выход из трудных ситуаций; быстро переходит от слов к делу; осознает свои способности и умеет ими пользоваться; постоянно совершенствует свои навыки, стремясь добиться поставленной цели в разумные сроки; не лишен воображения и любит искать нетрадиционные решения проблем.
4. В нравственном плане обладает чувством справедливости; склонен больше полагаться на свои суждения, чем на авторитеты; всегда готов признать свои ошибки, не выставляя их, однако, напоказ; в большей степени стремится к целостной жизни.

5. В личностном плане – оптимист, добродушный и жизнерадостный, любящий жизнь и отвечающий на ее требования; не испытывая при этом чувства принужденности; способный брать на себя ответственность, зрелый, трезвомыслящий; эмоционально устойчивый; предпочитающий достигать желаемого собственными усилиями, а не жалобами и манипуляциями; относится к стрессам как к возможности приобретения личного опыта и возможности личностного роста. С уважением относится к самому себе, но сохраняет при этом чувство юмора, которое мешает ему воспринимать собственную персону слишком серьезно. Постоянно находится в процессе самосовершенствования.

6. В эмоционально-волевом плане обладает активной мотивацией преодоления, низким уровнем личностной и ситуативной тревожности; мотивирован на успех, эмоционально устойчив.

7. В духовном плане – духовно ищущие, они хотели бы найти смысл и цель в жизни.

Стержнем, главным критерием зрелости личности со сформированной установкой на здоровый образ жизни выступает духовная ориентация, свобода и ответственность, целостность и гармоничность, актуализация и реализация всех возможностей.

Перейдем непосредственно к компонентам и критериям, по которым оценивается установка студентов на здоровый образ жизни.

*Когнитивный компонент* представляет собой знания и умения, необходимые для формирования установки на здоровый образ жизни. Оценка по данному компоненту производится по критериям полноты и прочности усвоения.

*Физический компонент* рассматривается через двигательную активность (физическая активность).

Уровни данного компонента оцениваются по критерию активности занятий физической культурой и спортом, а также участием студентов в соревнованиях.

Высокий уровень по данному компоненту оценивается, когда студент активно занимается физической культурой и спортом (от 3 до 5 раз в неделю) в течение 3 лет, и участвует в спортивных соревнованиях.

Оценка среднего уровня ставится при регулярных занятиях физическими упражнениями 1-2 раза в неделю, участиях в отдельных соревнованиях.

Оценка низкого уровня ставится в случае, если студент занимается физическими упражнениями нерегулярно, принимает участие в соревнованиях от случая к случаю или вообще не принимает участия в них.

*Эмоциональный компонент* включает в себя критерии: личностная и ситуативная тревожность, мотивация успеха и избегания неудач, уровень эмоциональной устойчивости.

*Мотивационно-ценностный и духовный компонент.* Мы рассматриваем установку на здоровый образ жизни как ценность. Высокий уровень по этому компоненту оценивается критерием ценностных ориентаций студентов, когда одной из главных ценностных ориентаций являются: духовные ценности, здоровье и семья стоят на первых трех позициях.

Средний уровень по данному компоненту оценивается при условии, что духовные ценности, здоровье и семья стоят на 4-6 местах.

Низкий уровень по данному компоненту ставится, когда вышеперечисленные критерии стоят на последних позициях (6-8 место) в структуре ценностных ориентаций студентов.

*Коммуникативный компонент* оценивается критериями агрессивности и конфликтности. О высоком уровне данного компонента свидетельствует низкий уровень агрессивности и конфликтности, о низком – высокий уровень данных критериев оценки.

*Наличие вредных привычек.* Высокий уровень установки на здоровый жизни по данному компоненту оценивается критерием отсутствия или редким употреблением (один раз в месяц) табакокурения или легкого алкоголя. Средний уровень - табакокурение или легкий прием алкоголя присутствует в жизни студентов, но не имеет регулярности. Низкий уровень по данному компоненту оценивается при систематическом, регулярном употреблении алкоголя в больших количествах.

Итак, здоровье в современном обществе - величайшая социальная ценность. Хорошее здоровье - основное условие для выполнения человеком его биологических и социальных функций, фундамент самореализации личности.

Здоровый образ жизни в единстве его компонентов биологического и социального представляет собой социальную ценность, укрепление которой — важнейшая задача любого цивилизованного общества.

В своей статье мы попытались показать компоненты и критерии целостной оценки сформированности установки на здоровый образ жизни как ценности, являющейся одной из первых задач при развитии и формировании личности современного человека на данном этапе развития общества.

### **Список литературы**

1. Ананьев В.А. Психология здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. – СПб. : Речь, 2006. – 384 с.
2. Козлов В.В. Интенсивные интегративные психотехнологии. Теория. Практика. Эксперимент. – М., 1998. – 422 с.

3. Козлов В.В. Психотехнологии измененных состояний сознания. - 2-е изд., испр. и доп. — М. : Изд-во Института психотерапии, 2005. — 544 с.
4. Кулик В.П. Трехмерная модель здоровья. Сантивность и пантивность // Валеология. – 2000. - № 1. - С. 15-21.
5. Лассан Л.П., Малыхина Я.В. В.А. Ананьев – ученый, учитель, ученик [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России : электрон. науч. журн. - 2010. - N 3. - URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru)
6. Уилбер К. Проект Атман: трансперсональный взгляд на человеческое развитие. – М. : ТПИ, 1999. – 256 с.

**Рецензенты:**

Козлов В.В., д.псх.н., профессор, президент Международной академии психологических наук, академик МАПН, заведующий кафедрой социальной и политической психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова, г. Ярославль.

Лешер О.В., д.п.н., профессор, заведующий кафедрой педагогики и психологии МГТУ им Г.И. Носова, г. Магнитогорск.