

УДК 159.923:37

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ

МЕЩЕРЯКОВА Ирина Николаевна,

кандидат психологических наук, старший преподаватель,

Московский гуманитарно-экономический институт, Воронежский филиал, г. Воронеж

АННОТАЦИЯ. В статье рассмотрены проблемы формирования здорового образа жизни студентов-психологов, приведены результаты эмпирического исследования отношения студентов к своему здоровью и их умения справляться со сложными жизненными ситуациями. Даны рекомендации педагогам по формированию ценностного отношения студентов к здоровому образу жизни.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровье, здоровый образ жизни, формирование здорового образа жизни, ценностное отношение к здоровью.

MESHCHERYAKOVA I. N.,

Cand. Psycholog. Sci., Senior Lecturer

Voronezh Branch of Moscow Institute for Economy and Humanitarian Sciences

FORMING A HEALTHY LIFESTYLE AMONG PSYCHOLOGY STUDENTS

ABSTRACT. The problem of forming a healthy lifestyle among psychology students is considered, the results of an empirical study of students' attitudes towards their health and their ability to cope with difficult life situations are given. The recommendations for teachers on the formation of value attitude of students towards a healthy lifestyle are discussed.

KEY WORDS: health, healthy lifestyle, forming a healthy lifestyle, value attitude to health.

Здоровье подрастающего человека – это проблема не только социальная, но и нравственная. Подросток сам должен уметь быть не только здоровым, но и воспитывать в будущем здоровых детей.

Приобщение студентов к проблеме сохранения своего здоровья – это прежде всего процесс социализации, воспитания. Это сознание высокого уровня душевного комфорта, который закладывается с детства на всю жизнь. Для формирования душевного комфорта необходимы знания о законах развития своего организма, его взаимодействия с социальными факторами [1].

Институт же сегодня должен и может стать одним из важнейших звеньев социализации подрастающего поколения. Через институт проходит все население, и на данном этапе социализации личности формируется как индивидуальное здоровье, так и здоровье всего общества.

Необходимо совместными усилиями родителей, педагогов, специалистов формировать у студентов понятие здорового образа жизни, воспитывать соответствующие навыки и привычки, что будет способствовать эффективности мер социальной защиты их здоровья.

Анализ разнообразных подходов к понятию «здоровье» позволяет сделать вывод, что здоровье – это качество приспособления организма к условиям внешней среды, которое представляет собой итог процесса взаимодействия человека и среды обитания. Само состояние здоровья формируется в результате взаимодействия внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов [1].

Под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и со-

вершают резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций, и выражают ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья [2].

Система образования является фундаментальной основой формирования здорового образа жизни, поскольку молодое поколение наиболее восприимчиво к различным обучающим и формирующим воздействиям. Следовательно, здоровый образ жизни необходимо формировать, начиная с детского возраста, тогда забота о собственном здоровье как основной ценности станет естественной формой поведения.

Необходимо отчетливо представлять, что не существует здорового образа жизни как некой особенной формы жизнедеятельности вне образа жизни в целом, а здоровый образ жизни студента во многом зависит от его ценностных ориентации, мировоззрения, социального и нравственного опыта. Поэтому в вузе необходимо обеспечить сознательный выбор личностью общественных ценностей здорового образа жизни и формировать на их основе устойчивую, индивидуальную систему ценностных ориентаций, способную обеспечить саморегуляцию личности, мотивацию ее поведения и деятельности.

Многое в формировании здорового образа жизни зависит от собственной внутренней установки, от умения «распознавать» правильный и неправильный образ жизни, а также отношения к своему здоровью. Эти черты личности начинают формироваться еще в старшем школьном возрасте и продолжают развиваться в юношеском возрасте, когда увеличивается значимость собственных ценностей, услож-

няется отношение к себе. Молодые люди уже не судят о себе категорично. В данный период притупляется восприятие сверстников, более значимыми для юношей становятся взрослые люди, чьи мнения и опыт могут помочь в принятии важных решений [3].

Несмотря на некоторые колебания уровня самооценки и тревожности, можно говорить об общей стабилизации личности. В юношеский период окончательно формируется «Я»-концепция, саморегуляция, повышается контроль над своими эмоциями. В этом возрасте человек все чаще начинает ориентироваться на собственные взгляды, убеждения, изменяется учебная мотивация. Девушки и юноши начинают рассматривать учебу как необходимую базу, предпосылку своей будущей профессии. Юношеский возраст характеризуется развитием общих и специальных способностей. Продолжает развиваться творческое мышление. В этом возрасте можно говорить об интеллектуальной зрелости.

Целью нашего исследования являлось изучение психологической составляющей проблемы здоровья и выявление способов формирования позитивного отношения человека к собственному здоровью.

Исследовательская работа выполнена на базе Воронежского филиала Московского гуманитарно-экономического института. В исследовании приняли участие студенты 1 курса дневного отделения гуманитарно-правового факультета, специальности «Психология» в возрасте 17–18 лет. В общей сложности нами было исследовано 20 учащихся, из них 12 девушек и 8 юношей. Нами были использованы следующие методики:

1. Тест-опросник самоотношения В.В. Столина, С.Р. Пантिलеева [4].

2. Тест на умение справляться со стрессом К. Байера, Л. Шейнберга [5].

Также нами была разработана анкета, позволяющая выяснить понимание студентами-психологами Воронежского филиала Московского гуманитарно-экономического института здорового образа жизни и следование ему. Вопросы данной анкеты направлены на выявление отношения к здоровью, определение состояния здоровья, уровней формирования знаний, умений, навыков к ведению здорового образа жизни. Анкета состоит из 36 вопросов.

Анализ данных показал, что из всех опрошенных больше половины студентов-психологов считают себя здоровыми. Отклонения в здоровье 20% первокурсников связывают с наследственностью, 10% – с вредными привычками, 5% – с несоблюдением режима дня и питания, 5% – с плохим физическим развитием, 15% – с неблагоприятной экологической обстановкой и 45% – не имеют отклонений.

Большая часть студентов (70%) не занимается спортом, а те, кто занимается спортом, в основном увлекаются легкой атлетикой, плаванием, боевыми искусствами, фитнесом.

66% респондентов болеют простудными заболеваниями более двух раз в год или не более трех недель, остальные – два раза в год, но не более недели.

Все предпочитают бороться с заболеваниями с помощью медикаментозных средств. Лишь малая часть опрошенных не имеют вредных привычек. Никто из студентов не употребляет наркотики. 55% – курят (5–7 сигарет в день). 60% первокурсников употребляют спиртные напитки, 30% – не употребляют и 10% – иногда употребляют.

Все опрошенные студенты проводят у телевизора более четырех часов в день. Чуть больше половины студентов проводят за компьютером от двух до четырех часов в день, а остальные – все свободное время. При работе за компьютером мало кто делает эпизодическую паузу.

Все справляются на учебных занятиях с общеобразовательной и физической нагрузкой. 80% студентов не имеют нарушений в осанке, 8% – имеют незначительные нарушения и лишь 2% – значительные.

44% студентов не носят очки или контактные линзы для коррекции зрения, остальные – носят, так как по медицинским показателям нуждаются в несущественной коррекции зрения.

Большинство респондентов не соблюдает режим дня. На вопрос «правильно ли вы питаетесь?» 98% ответили «нет» и лишь 2% – «скорее нет». Половина студентов регулярно имеют проблемы со стороны желудочно-кишечного тракта. Меньше половины студентов имеет проблемы с желудком только при пищевых отравлениях или совсем не имеет проблем, 10% студентов имеют проблемы только при несоблюдении режима питания. Половина опрошенных следят за своим весом.

Больше половины студентов не испытывает депрессий, а те, кто испытывает, справляются с ними следующим образом: 5% – с помощью прогулок на природе, 2% – благодаря домашним животным, 15% – при общении с близкими и друзьями, 3% – употребляя алкоголь и 15% – с помощью курения.

Чуть больше половины студентов-психологов только во время учебных занятий соблюдает режим двигательной активности, 25% – время от времени и 15% – регулярно соблюдают. 90% в качестве самоконтроля во время физических нагрузок знают реальную оценку самочувствия во время и после физических нагрузок, 10% всех студентов ведут подсчет частоты сердечных сокращений во время физических нагрузок. Никто не следит за правильным дыханием во время физических нагрузок. Все считают, что обучение правильному дыханию и контроль преподавателя во время физической нагрузки не уменьшает риск простудных заболеваний.

Больше половины студентов знает о неблагоприятных воздействиях вредных привычек, поэтому сознательно ведут здоровый образ жизни, остальные знают, но не могут или не хотят от них отказываться. На вопрос «что может вас заставить отказаться от вредных привычек?» участники опроса ответили так: 10% – прекращение на спорт, 15% – условие партнера и желание иметь семью, 15% – желание иметь здоровых детей, 5% – условие работодателя, 10% – красивая внешность, 20% – угроза заболеваний, 5% – кодирование, 15% – полная изоляция от раздражителя и 5% – помощь близких.

Почти все студенты посещают занятия по физической культуре с желанием, только малая часть – по необходимости. Большая часть опрошенных с трудом выдерживает физические нагрузки. 80% студентов занимаются физической культурой и спортом, чтобы сохранить здоровье на протяжении всей жизни.

Проанализировав результаты, полученные с помощью теста-опросника самоотношения В.В. Столина, С.Р. Пантилеева и теста на умение справляться со стрессом К. Байера, Л. Шейнберга, мы условно разделили всех студентов-психологов в зависимости от уровня самопринятия, самоинтереса,

самопонимания на две подгруппы. К группе «А» отнесем участников, у которых по результатам исследования доминируют шкала «S», отвечающая за принятие самого себя, шкала I – самоуважение, шкала II – дружелюбность, враждебность (выше 50%), шкала 1 – самоуверенность, шкала 3 – самопринятие, а вот шкала 5, в которую входили вопросы, отвечающие за самообвинение – самая незначительная. К группе «Б» отнесем участников, у которых все шкалы преимущественно ниже 55%.

Испытуемых группы «А» можно охарактеризовать как довольно уверенных в себе отношение окружающих играет для них не самую важную роль, но и далеко не последнюю. Близкое окружение их вполне устраивает. Очень важно крепко стоять на ногах, но при этом быть не слишком самоуверенным. Умение владеть собой помогает им справляться со сложными жизненными ситуациями.

Средний уровень стрессоустойчивости можно объяснить тем, что испытуемым просто не хватает информации о борьбе со стрессом и они используют свои методы, которые, к сожалению, не всегда помогают. Для них наиболее характерно самопонимание, то есть вера в свои силы, способности, энергию, самостоятельность, оценку своих возможностей. Такие люди умеют контролировать свою жизнь, самопоследовательны. Для окружающих они симпатичны и притягательны. Для них не характерно самообвинение. Всегда стремятся к тому, чтобы у них в жизни было все хорошо. Для здоровья таким людям необходимо, как считают они сами, заниматься спортом, не пить, не курить, не употреблять наркотики и так далее, то есть они охватили все перечисленные факторы здоровья. Самое значимое для них – не употреблять наркотические вещества.

В результате их отношение к здоровью можно оценить как хорошее и отличное. В группе «Б» самые распространенные шкалы IV и 3, что значит близость к самому себе, готовность общаться с собой «на равных», уверенность в своей интересности для других, они составляют всего 55% и 52%, хотя и являются наиболее значимыми. Самообвинение у всех участников этой группы составляет более 50%, а у некоторых и 80–100%. С таким качеством очень сложно переживать какие-либо неудачи, стрессы. Обратим внимание на шкалу S, которая говорит о том, что интегральное чувство «за» собственное «Я» составляет всего 56%.

Также мы наблюдаем здесь «негативный полюс» в отношении шкалы II (аутосимпатия), что означает видение в себе по преимуществу недостатков, низкую самооценку, готовность к самообвинению. Пункты этой шкалы свидетельствуют о таких эмоциональных реакциях, как раздражение, презрение, издевка, вынесение самоприговоров. Поэтому стрессоустойчивость практически у всех на низком уровне, что может привести к нарушению не только психического, но и соматического здоровья. При оценке здорового поведения группы выяснилось, что все ее участники не занимаются спортом, либо занимаются один–три раза в неделю, курят.

Проведенное исследование подтвердило предположение о том, что позитивное отношение человека к себе как к личности формирует устойчивую позицию к здоровому образу жизни. Проанализировав полученные результаты, можно сказать, что самоотношение, самопонимание, уверенность в себе определяют отношение к своему здоровью, влияют на умение справляться со стрессом, что и приводит к ухудшению или, наоборот, улучшению общей картины здоровья.

На наш взгляд, самой эффективной педагогической стратегией формирования здорового образа жизни студента является стратегия ориентирования. Она включает в себя действия педагога ознакомительного, рекомендательного, поддерживающего характера, направленные на информирование студента о здоровом образе жизни, адекватное оценивание своего образа жизни, актуализацию эмоционально-ценностного отношения, активизацию здоровьесберегающей деятельности [6].

Ориентирование студента должно осуществляться через реализацию совокупности педагогических условий, методов, приемов и средств информационно-познавательного, эмоционально-ценностного и креативно-деятельностного характера, что может происходить в образовательном процессе вуза и должно способствовать решению проблемы формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) студента.

Нами выделены следующие педагогические условия реализации стратегии ориентирования в условиях института: во-первых, информирование студента о ЗОЖ (организация информационного обеспечения); во-вторых, актуализация его эмоционально-ценностного отношения к ЗОЖ (организация моделирования студентом ЗОЖ); в-третьих, обогащение опыта ЗОЖ студента (включение в здоровьесберегающую деятельность). Реализация выделенных педагогических условий ориентирования студента на ЗОЖ способствует получению им знаний по теории и практике формирования ЗОЖ, позитивному отношению к созданию собственного ЗОЖ, творческому подходу к реализации здоровой жизнедеятельности.

Немаловажным является также формирование у студентов ценностного отношения к здоровью. Ценностное отношение к здоровью – это совокупность взглядов и способов поведения индивида, характеризующихся ответственностью и пристальным вниманием к своему здоровью, осознанной потребностью в его сохранении и направленностью на укрепление организма и усовершенствование собственных физических умений и навыков.

Формирование ценностного отношения к здоровью – это длительный и последовательный процесс, включающий в себя комплекс учебных и внеучебных мероприятий, направленных на формирование у студентов устойчивой активной здоровьесберегающей жизненной позиции, подкрепляемой формами поведения, способствующими сохранению и укреплению здоровья [7].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Никифоров Г.С. Психология здоровья / Г.С. Никифоров. – М., 2003. – 562 с.
2. Слипченко Ф.Ф. Основы здорового образа жизни / Ф.Ф. Слипченко, А.С. Вульфвич, Е.А. Шульгин. – Волгоград : Лицей, 2005. – 235 с.
3. Дрибинский П.Л. Воспитание ценностного отношения к здоровью / П.Л. Дрибинский // Воспитание школьников. – 2008. – № 8. – С. 30–33.

4. Девятко И.Ф. Методы социологического исследования / И.Ф. Девятко. – 4-е изд. – М. : КДУ, 2006. – 296 с.
5. Добреньков В.И. Методы социологического исследования : учебник / В.И. Добреньков, А.И. Кравченко. – М. : ИНФРА-М, 2006. – 768 с.
6. Игнатова В.В. Педагогические стратегии как предмет системного анализа / В.В. Игнатова, В.С. Нургалеев // Мир человека: Научно-информационное издание. – Красноярск : СибГТУ, 2001. – Вып. 1. – С. 112–122.
7. Здоровьесберегающая деятельность школы в учебно-воспитательном процессе: проблемы и пути их решения // Школа. – 2005. – № 3. – С. 55–60.