Министерство образования и науки
Донецкой Народной Республики
Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Донецкий национальный университет»

На правах рукописи

Еремка Елена Владимировна

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТА

13.00.08 Теория и методика профессионального образования

Диссертация
на соискание ученой степени
доктора педагогических наук

Научный консультант:
доктор педагогических наук,
профессор Дзундза А. И.

Донецк – 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ……..... 8

РАЗДЕЛ 1. ВАЛЕОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТА КАК НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА… 26

1.1. История развития и современное состояние разработанности проблемы валеологической подготовки студенческой молодежи …….. 26

1.2. Валеологическая компетентность как составная часть системы профессиональных компетентностей студентов университета…… 48

Выводы к разделу 1……..... 57

РАЗДЕЛ 2. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ В ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ……..... 59

2.1. Антропологический подход……... 62

2.2. Экологический подход…… 71

2.3. Культурологический подход……..... 79

2.4. Аксиологический подход……... 89

2.5. Личностно-деятельностный подход…….. 98

Выводы к разделу 2……..... 107

РАЗДЕЛ 3. МОДЕЛЬ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТА КАК ЦЕЛОСТНОГО НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ФЕНОМЕНА …….. 111

3.1. Педагогические принципы валеологической подготовки студентов университета……..... 115

3.2. Педагогические условия валеологической подготовки студентов университета……... 126

3.3. Структурные компоненты модели валеологической подготовки студентов университета…… 136

3.4. Функции валеологической подготовки студентов университета….. 152

Выводы к разделу 3…… 158

РАЗДЕЛ 4. МЕТОДИЧЕСКАЯ СИСТЕМА КАК КОМПОНЕНТ МОДЕЛИ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТА…….. 161

4.1. Цель и задачи валеологической подготовки…… 161

4.2. Содержание валеологической подготовки студентов……. 172

4.3. Методы, формы, средства, результаты валеологической подготовки студентов…… 211

Выводы к разделу 4……... 224

РАЗДЕЛ 5. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПРОВЕРКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТА…… 227

5.1. Методика организации экспериментальной работы…… 227

5.2. Реализация методической системы валеологической подготовки студентов университета…….. 233

5.3. Диагностический инструментарий проверки уровня сформированности компонентов готовности к осуществлению валеологической деятельности……. 244

5.4. Описание этапов педагогического эксперимента…… 255

5.4.1. Констатирующий этап эксперимента…….. 255

5.4.2. Формирующй этап эксперимента……. 277

5.4.3. Контрольный этап эксперимента……. 288

5.5. Анализ результатов педагогического эксперимента……... 309

Выводы к разделу 5…… 313

ЗАКЛЮЧЕНИЕ……. 318

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ……..... 329

ПРИЛОЖЕНИЯ……..... 393

Приложение А. Темы рефератов по разделу «Валеологическая безопасность жизнедеятельности» дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»…… 393

Приложение Б. Оценка физического состояния организма по физиологическим показателям сердечнососудистой системы …….. 395

Приложение В. Методы самоконтроля состояния дыхательной и сердечнососудистой систем…… 398

Приложение Г. Методика определения ндекса массы тела (индекс Кетле)……. 402

Приложение Д. Методика самооценки состояния здоровья и качества жизни…… 403

Приложение Е. Упражнения для улучшения работы головного мозга и снятия умственного напряжения…… 409

Приложение Ж. Методики самооценки уровня стресса, стрессоустойчивости, психических состояний Айзенка…… 410

Приложение И. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности валеологической направленности жизненных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках…….. 416

Приложение К. Таблица и рисунок, отражающие динамику развития валеологической направленности жизненных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках…….. 417

Приложение Л. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности мотивационно-ценностных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках…….. 418

Приложение М. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности мотивационно-ценностных ориентаций студентов на

констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках…….. 419

Приложение Н. Таблица и рисунок, отражающие уровни личной заинтересованности студентов в валеологических знаниях на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках……. 420

Приложение П. Таблица и рисунок, отражающие уровни личной заинтересованности студентов в валеологических знаниях на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках…….. 421

Приложение Р. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности знаний факторов, определяющих состояние здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках…….. 422

Приложение С. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности знаний факторов, определяющих состояние здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках……. 423

Приложение Т. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности знаний студентов по оценке состояния здоровья, о путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках…… 424

Приложение У. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности знаний студентов по оценке состояния здоровья, о путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных

потоках……. 425

Приложение Ф. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека на констатирующем этапе и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках…….. 426

Приложение Х. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках……. 427

Приложение Ц. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений, характеризующих познавательную деятельность в валеологической подготовке студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках……. 428

Приложение Ш. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений познавательной деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках……. 429

Приложение Щ. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках…….. 430

Приложение Э. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках…….. 431

Приложение Ю. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках……. 432

Приложение Я. Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках…… 433

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Неуклонный рост заболеваемости населения, особенно детей и молодежи, сокращение продолжительности жизни, увеличение смертности в работоспособном возрасте, доминирование хронических заболеваний, появление новых обусловливает острую необходимость решения проблемы сохранения и укрепления здоровья.

Многими исследователями отмечается, что образование, которое по своей сути и значимости должно быть здоровьесберегающим, является по существу здоровьезатратным (О. Р. Кокорина [247], К. А. Оглоблин [340], И. Л. Орехова [345], Н. П. Панова [359] и др.).

Э. Н. Вайнер отмечает, что за период обучения в школе количество здоровых детей сокращается в 4-5 раз, особенно в 5-6 классах, когда повышенная учебная нагрузка совпадает с периодом полового созревания. А в инновационных школах (гимназиях, лицеях, специализированных школах) с усложненными учебными планами заболеваемость детей в 2-2,5 раза выше, чем в обычных школах [84, с.9]. Основная часть патологий приходится на органы дыхания, у многих детей выявляется по 2-3 патологии. Соответствие по физиологическим нормам биологическому возрасту у школьников снизилось до 40-50%, количество детей с нормальным физическим развитием – до 13%, и только 6-8% выпускников считаются здоровыми.

К. А. Оглоблин подчеркивает, что у большинства современных детей и подростков диагностируется по 2-3, а у учащихся школ нового типа (гимназии, лицеи) по 3-5 хронических заболеваний и функциональных отклонений, а количество учащихся с хронической патологией доходит до 59% [340, с.3].

Показатели уровня и качества здоровья у взрослой части населения также вызывают тревогу. Для людей пожилого возраста наиболее характерны хронические заболевания сердечнососудистой, эндокринной, пищеварительной

систем, опорно-двигательного аппарата и др., требующие длительного лечения и постоянного контроля.

Следует также отметить и высокую смертность населения. Заметим, что у мужчин она в 2 раза выше, чем у женщин, а смертность людей с низким уровнем образования в 2-4 раза выше, чем у людей с высшим. Особую тревогу вызывают показатели смертности мирного населения в Донецкой Народной Республике – они почти в 3,5 раза выше рождаемости.

Специалисты в области здравоохранения самостоятельно не могут обеспечить решение проблемы формирования, сохранения и укрепления здоровья, так как это комплексная проблема, отражающая взаимосвязь в человеке физического, психического, социального и духовного. Поэтому в решении проблемы повышения качества и уровня здоровья населения должны участвовать и педагоги, и врачи, и психологи, и социологи, и практические работники физической культуры. А поиск путей формирования знаний, умений, навыков по сохранению и укреплению здоровья населения, обеспечения профессионального долголетия, профилактики хронических заболеваний – это в первую очередь педагогическая проблема.

В современном обществе все больше осознается необходимость социального, психического, экологического благополучия человека. Основная ответственность за решение проблемы сохранения здоровья, прежде всего, ложится на образование во всех его проявлениях и на всех его уровнях, так как именно ему принадлежит важнейшая роль в формировании здоровьесберегающих знаний и умений у подрастающего поколения. В. П. Казначеев на Международном конгрессе в Новосибирске (ноябрь 1999) заявил, что народ от вырождения и гибели могут спасти не врачи, а учителя. Будущее действительно сейчас в руках педагогов и врачей – всех кто учит, врачует душу и тело. Возникает острая социально-педагогическая необходимость рассматривать проблему здоровьеформирования и здоровьесбережения как стратегическое направление деятельности системы образования. Именно образовательная

деятельность учебных заведений призвана обеспечить решение задач по здоровьеформированию и здоровьесбережению обучающейся молодежи.

Нормативную основу и стратегические линии в здоровьеформировании и здоровьесбережении в Донецкой Народной Республике определяют такие основополагающие документы, как Конституция Донецкой Народной Республики [1], Закон Донецкой Народной Республики «Об образовании» [2], а также целый ряд других проектов и законодательных актов по образованию и здоровью. В Конституции ДНР (ст. 34, п.2) и в Законе Донецкой Народной Республики «Об образовании» (ст.38), определены мероприятия по охране здоровья и оздоровлению обучающихся: оптимальная учебная нагрузка; пропаганда навыков здорового образа жизни и обучение им; организация и создание условий для профилактики заболеваний, для занятий физической культурой и спортом; профилактика и запрет курения, употребления алкогольных напитков, пива, наркотических средств; проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий и многое другое.

Современное состояние наук о здоровье характеризуется постепенной сменой оздоровительной парадигмы: акцент переносится с лечения болезней на их профилактику и пропаганду способов сохранения и укрепления здоровья, от анализа различных симптомов болезни к изучению здоровья и факторов его формирования, среди которых особое место занимают вопросы индивидуальной ответственности человека за сохранение своего здоровья, его укрепление и развитие. Здоровье становится не только достоянием отдельно взятого человека, но и капиталом, и главным ресурсом экономики. Поэтому в настоящее время именно валеологическая подготовка становится одной из важнейших задач образовательных учреждений и особенно высшего профессионального образования, необходимым условием решения проблемы здоровьеформирования и здоровьесбережения студентов.

Валеологическая подготовка – педагогический процесс, направленный на формирование потребности в здоровом образе жизни, в сохранении и укреплении здоровья, бережном и созидающем отношении к нему; знаний о здоровье,

здоровом образе жизни, о преодолении и профилактике вредных привычек, методах сохранения и укрепления личного здоровья собственными силами, т.е. процесс, обеспечивающий подготовку студентов в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Степень разработанности темы исследования. Анализ научно-педагогической литературы по теме исследования позволяет выделить одну существенную особенность. До недавнего времени подготовка студентов по формированию, сохранению и укреплению здоровья и здорового образа жизни была предусмотрена только для будущих учителей физкультуры. Возникшее понимание роли образования в решении проблемы сохранения здоровья подрастающего поколения привело к осознанию научно-педагогическим сообществом необходимости валеологического просвещения студентов педагогических вузов – будущих учителей, которые полученные валеологические знания должны использовать в профессиональной деятельности для сохранения здоровья обучающихся.

Проблема изучения здоровья человека как целостной системы, его взаимосвязи с окружающей средой раскрывается в учебниках, учебных и учебно-методических пособиях, исследованиях Х. М. Ахмадуллиной [28], М. А. Барбашовой [46], М. Я. Виленского [97, 98, 99]. В. П. Казначеева [238], Л. В. Моисеевой [312], И. Л. Ореховой [345] и др. Большое внимание уделяется поиску средств и методов сохранения и укрепления здоровья обучающихся и преподавателей в условиях педагогического процесса в работах С. А. Алынина [11], В. М. Баландина [38], А. В. Белошицкого [52], А. Г. Варначевой [89], В. П. Горащука [118, 119,122], Н. А. Гороховой [126], Г. К. Зайцева [213], В. Н. Ирхина [230], В. П. Казначеева [238], О. Р. Кокориной [247], В. В. Колбанова [248], А. Г. Маджуги [292, 293, 294], В. О. Морозова [315], И. В. Палаткина [356, 357], И. Д. Смоляковой [410], Л. Г. Татарниковой [430, 432, 433] и др.

Валеологическая компетентность стала предметом изучения С. О. Авчинниковой [5], Е. Н. Алексеевой [9], Л. Б. Андрющенко [18],

Е. В. Волынской [105], О. Б. Дворниковой [137], Л. Г. Доржиевой [159], А. Л. Дорошенко [162], Т. А. Канаевой [240], Н. А. Медведевой [304], И. Л. Ореховой [345], А. А. Попова [374], Н. В. Третьяковой [445] и др.

Однако, комплексный, многоаспектный подход к валеологической подготовке студенческой молодежи, основанный на принципах непрерывности и преемственности валеологического образования, направленный на формирование валеологической культуры, валеологической грамотности обучающихся: от дошкольников – до студентов еще не был предметом системного научно-педагогического исследования. И очень важно при этом, чтобы валеологическая компетентность стала составной частью профессиональной компетентности всех будущих специалистов, а не только будущих педагогов, т.е. валеологическая подготовка должна стать важнейшей составной частью целостной системы профессиональной подготовки студентов всех направлений подготовки.

Разработка теоретических и методических основ валеологической подготовки должна быть направлена на решение проблемы формирования, сохранения, и укрепления здоровья студенческой молодежи в контексте будущей профессиональной, общественной деятельности (с учетом экономических, социальных, культурных факторов), повышения уровня духовного здоровья, мотивации на здоровый образ жизни, развития валеологических ценностей, эмоционально-волевой сферы, сохранению личного здоровья собственными силами. Только тогда валеологическая подготовка и станет одним из важнейших факторов решения проблемы сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения.

В настоящее время единственной дисциплиной, в процессе освоения которой возможна валеологическая подготовка студентов университета, является «Безопасность жизнедеятельности». Более широкое изучение учебного материала (чем в типовой программе), посвященного основам валеологической безопасности человека, обеспечит формирование потребности в сохранении здоровья, ведении здорового образа жизни, научно-обоснованной необходимости укрепления собственного здоровья собственными силами в соответствии с возможностями и

потребностями организма с использованием традиционных, новых, инновационных методов оздоровления.

В научно-педагогической литературе не достаточно представлены работы, посвященные теоретико-методологическим и практико-ориентированным основам валеологической подготовки студентов университета. Потенциал валеологической подготовки студентов в условиях университета глубоко не изучен и вследствие этого не реализован. Возникает необходимость теоретического обоснования и практической реализации валеологической подготовки студентов университета как педагогического феномена, формирования валеологической компетентности как составной части профессиональной подготовки студентов. Диссертационное исследование посвящено решению проблемы проектирования и организации валеологической подготовки студентов университета, направленной на формирование, сохранение и укрепление здоровья, ведение здорового образа жизни, умений проводить (само-) диагностику, (само-) оценку физического и психического состояния организма и его прогнозирование, умений подбирать и использовать методы оздоровления в соответствии с потребностями и возможностями собственного организма, обеспечение их готовности к осуществлению валеологической деятельности во всех аспектах социального проявления активности личности будущего специалиста.

Таким образом, анализ научно-педагогической литературы позволяет сделать вывод, что **актуальность темы** валеологической подготовки студентов **обусловлена** рядом противоречий:

– между потребностью общества в специалистах с высоким уровнем валеологической подготовленности, владеющих всем арсеналом знаний и умений по формированию, сохранению и укреплению здоровья человека и недостаточной результативностью существующих образовательных концепций и педагогических средств, направленных на формирование готовности будущих специалистов к осуществлению валеологической деятельности;

– между современными требованиями к решению проблем здоровьеформирования и здоровьесбережения в высшем профессиональном образовании и недостаточным уровнем готовности к ним выпускников университета;

– между наличием у студентов желания быть здоровыми и низким уровнем мотивации следовать принципам и правилам здорового образа жизни.

Указанные противоречия и поиск путей их решения определили **проблему исследования**, суть которой заключается в разработке основ валеологической подготовки, направленной на формирование навыков здоровьесбережения и здоровьеформирования; валеологическое самосовершенствование, саморазвитие, самореализацию студенческой молодежи.

Связь работы с научными программами, планами, темами. Диссертационное исследование проводилось в соответствии с Законом Донецкой Народной Республики «Об образовании» (2015), современными научно-педагогическими исследованиями в области теории и методики профессионального образования. В диссертации использованы результаты, полученные автором при участии в разработке научно-исследовательских работ по темам Г-11/40 «Теоретические и методические основы формирования творческого профессионального потенциала будущих специалистов» (2014-2018 гг.) и Г-19/24 «Исследование стохастических динамических систем в случайных средах. Проблемы подготовки будущих специалистов» (2019-2022 гг.) кафедры теории вероятностей и математической статистики ГОУ ВПО «ДОННУ».

Таким образом, актуальность рассматриваемой проблемы позволила обосновать выбор темы диссертационного исследования: «**Теоретические и методические основы валеологической подготовки студентов университета**».

Цель исследования: теоретико-методическое обоснование, разработка и реализация модели валеологической подготовки студентов университета, направленной на формирование готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности во всех аспектах социального проявления активности личности будущего специалиста.

В соответствии с поставленной целью определены задачи исследования.

Задачи исследования:

1. Проанализировать состояние разработанности теоретических и методических основ валеологической подготовки студентов в ретроспективе и на современном этапе; обосновать необходимость валеологической подготовки студентов университета, направленной на формирование валеологической компетентности как неотъемлемой составной части профессиональной компетентности специалиста.

2. Проанализировать и обосновать применение методологических подходов, необходимых для проектирования и организации валеологической подготовки, направленной на формирование готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности, которая базируется на знаниях, умениях, навыках по сохранению и укреплению здоровья, ведению здорового образа жизни; валеологической, профессиональной и общей культуре.

3. Обосновать и разработать структурно-функциональную модель валеологической подготовки студентов, раскрыть сущностную характеристику каждого ее компонента, направленного на формирование готовности обучающихся к осуществлению валеологической деятельности.

4. Обосновать и разработать методическую систему валеологической подготовки студентов, направленную на формирование их готовности к осуществлению валеологической деятельности.

5. Разработать критерии, уровни и показатели готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности. Экспериментально проверить эффективность реализации структурно-функциональной модели валеологической подготовки студентов университета.

Объект исследования: профессиональная подготовка студентов университета в области здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Предмет исследования: процесс валеологической подготовки студентов университета.

Научная новизна работы состоит в том, что *впервые:*

обоснованы:

новое направление в теории и методике профессионального образования, направленное на повышение качества профессиональной подготовки студентов университета путем формирования у них валеологической компетентности как неотъемлемой части профессиональной компетентности;

целесообразность разработки научно-практического решения проблемы валеологической подготовки студентов университета в теории и практике здоровьесбережения;

валеологический тип самореализации личности, который проявляется в полном удовлетворении потребности в сохранении здоровья, соблюдении правил и норм здорового образа жизни и характеризуется следующими показателями: достижением высоких результатов в здоровьеформирующей и здоровьесберегающей деятельности; восхищением и желанием подражать ему у людей его окружения; полным удовлетворением собой и результатами своей валеологической деятельности;

– определены:

понятие «готовность к валеологической деятельности студентов» как сложное интегративное качество личности, характеризующееся: 1) наличием приобретенных знаний, умений и навыков по сохранению и укреплению здоровья, ведению здорового образа жизни; 2) умениями определять физическое и психическое состояние организма и способностью его прогнозировать; 3) способностью валеологически грамотно в соответствии с возможностями и потребностями организма подбирать и использовать методы оздоровления в личностном, профессиональном и общественном аспектах жизнедеятельности;

роль структурных компонентов валеологической подготовки (мотивационно-ценностного, когнитивного, деятельностного) в формировании валеологических компетенций;

функциональные связи между структурными компонентами валеологической подготовки, обеспечивающими целостность педагогического процесса и его эффективность;

– *разработаны*:

структурно-функциональная модель валеологической подготовки студентов университета, внедрение которой направлено на формирование их готовности к осуществлению валеологической деятельности;

методическая система, реализация которой наряду с формированием готовности студентов к осуществлению к валеологической деятельности обеспечивает всестороннее гармоничное развитие личности студента;

критерии, показатели и уровни сформированности готовности к валеологической деятельности студентов университета, оценивающие эффективность реализации структурно-функциональной модели;

– *конкретизированы:*

свойства категории «ценность здоровья» как научного феномена: ценность здоровья связана с деятельностью и имеет субъективный характер; изменяема во времени и социально-исторически обусловлена; детерминирует свойства личности; управляет поведением человека; надситуативна; имеет различную значимость для конкретных субъектов;

этапы формирования ценностного отношения к здоровью: 1) формирование потребности в здоровье и здоровом образе жизни: 2) постановка цели по формированию, сохранению и укреплению здоровья; 3) формирование валеологического мышления, валеологического сознания;

понятие «валеологическая подготовка студентов университета» как процесс формирования знаний, умений, навыков по сохранению и укреплению здоровья, валеологического мировоззрения в системе взглядов на мир, валеологической, профессиональной и общей культуры, обеспечивающей валеологическую направленность личности студента, ее мотивацию на сохранение здоровья, ведение здорового образа жизни;

дефиниция «валеологическое сознание» как система осознанных потребностей человека в сохранении здоровья, ведении здорового образа жизни, понимании, что здоровье является главной ценностью в жизни, интериоризация ответственности за свое здоровье;

понятие «валеологическая безопасность» как безвредные, безопасные для здоровья условия жизнедеятельности человека, его защищенность от негативных воздействий среды обитания: физических, химических, биологических, социальных, информационных, как оптимальная для формирования, сохранения и укрепления здоровья организация жизнедеятельности человека;

понятие «валеологическая деятельность» как деятельность, направленная на формирование, сохранение и укрепление здоровья, ведение здорового образа жизни, организацию условий жизнедеятельности безвредных и безопасных для здоровья человека;

понятие валеологическая компетентность – как обладание совокупностью валеологических знаний, умений, навыков; понимание важности здоровья и здорового образа жизни для жизнедеятельности человека, ценностного отношения к своему здоровью; умение контролировать и прогнозировать физическое и психическое состояние своего организма; способность и готовность сохранять и укреплять личное здоровье собственными силами в соответствии с потребностями и возможностями своего организма; неотъемлемая часть профессиональной компетентности;

– получили дальнейшее развитие:

пути повышения эффективности здоровьеформирования и здоровьесбережения студентов: формирование и повышение валеологической грамотности студентов; формирование потребности в валеологическом самообразовании, самооздоровлении, самосовершенствовании, самопознании, систематическом овладении научными знаниями в сфере здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Теоретическая и практическая значимость исследования. Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

– основные результаты работы расширяют, углубляют и конкретизируют современную теорию и практику профессиональной подготовки студентов университета;

– в ходе теоретического анализа установлены и обоснованы основные положения валеологической подготовки студентов университета. Она представлена как педагогический процесс, направленный на приобретение научно-теоретических знаний, практического опыта по решению задач, связанных с сохранением (восстановлением) физического, психического здоровья, развитие общей и профессиональной культуры, культуры здоровья, стремление личности студента к самосовершенствованию, саморазвитию, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения;

– ряд положений исследования внес определенный вклад в комплексное изучение проблемы здоровьесбережения, осуществлено развитие понятийно-терминологического поля исследования; обоснованы этапы формирования ценностного отношения к здоровью, валеологические компетенции как системообразующие элементы валеологической компетентности будущего специалиста, и на их основе дополняется ряд частных понятий теории и методики профессионального образования;

– осуществлен анализ методологических основ валеологической подготовки студентов и на его основе сформирована специальная методология решения исследуемой проблемы, включающая комплекс подходов и их взаимосвязей: антропологического, культурологического, аксиологического, экологического и личностно-деятельностного.

Практическая значимость исследования заключается в том, что оно направлено на совершенствование профессиональной подготовки студентов, важной составной частью которой является формирование валеологической компетентности:

– разработана и внедрена программа курса «Безопасность жизнедеятельность», в структуру которой входит тема «Основы валеологической безопасности жизнедеятельности человека»;

– подготовлены и внедрены в учебный процесс учебные и учебно-методические пособия: «Основы валеологической подготовки студентов университета», «Прикладные аспекты педагогики высшей школы»; «Педагогика

высшей школы», содержание которых является источником формирования теоретических знаний и практических умений, «Основы педагогической антропологии», раскрывающие многоаспектность человеческой сущности;

– внедрена в учебный процесс методическая система валеологической подготовки студентов университета;

– разработана дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Безопасность жизнедеятельности» для преподавателей образовательных организаций высшего профессионального образования, цель которой заключается в усилении валеологического сопровождения учебно-воспитательного процесса, активизации участия преподавателей в формировании валеологической культуры студентов университета.

Методология и методы исследования. Фундаментальными предпосылками для исследования стали работы, раскрывающие философию и методологию образования В. А. Беликова [50], Н. А. Бердяева [57,56], Б. М. Бим-Бада [64], В. В. Давыдова [136], Б. И. Додонова [158], В. В. Краевского [256], Н. Д. Никандрова [331], В. В. Полонского [371], В. А. Сластенина [406], П. Г. Щедровицкого [478] и др., философско-этические теории ценностей и педагогической аксиологии Б. С. Братуся [75], М. Я. Виленского [96], Б. И. Додонова [158], С. И. Маслова [303], В. А. Сластенина [407], В. А.Сухомлинского [426] и др.; отечественной философской антропологии: Н. А. Бердяева [57], Б. М. Бим-Бада [64], В. И. Максаковой [301], В. С. Соловьева [414], П. А. Флоренского [455] и др., ставшей теоретическим основанием для смены парадигмы образования с авторитарной на гуманистическую, основанную на целостной природе человека, что особенно актуально для такого педагогического процесса, как валеологическая подготовка.

Методологическую основу диссертации составили исследования: *антропологического* (Б. Г. Ананьев [15], Б. М. Бим-Бад [64], Б. Ф. Ломов [281], В. И. Максакова [301], К. Д. Ушинский [453], В. А. Ясвин [489] и др.), *культурологического* (В. И. Андреев [17], Н. Г. Багдасарян [31], З. Х. Бакирова [35], Е. В. Бондаревская [72], Б. Г. Гершунский [112], С. И. Кудинов [260],

А. Кудлай [261], Д. С. Лихачев [280], Л. П. Павлова [355], В. А. Сластенин [406] и др.), *аксиологического* (Б. М Бим-Бад [64], М. В. Богуславский [69], М. Я.Виленский [96], Б. И. Додонов [158], Е. И. Ерошенкова [201], М. А. Максумова [302], С. И. Маслов [303], Н. Д. Никандров [331], В. А. Сластенин [406], С. В. Тимофеева [437], К. С. Хруцкий [460], П. Г. Щедровицкий [478] и др.), *экологического* (А. Н. Агаджанян [6], Л. В. Бондаренко [73], О. А Бывалец [83], Н. В. Лазарева [270], О. О. Некипелова [474], А. И. Никитин [333] и др.*) и личностно-деятельностного* (Б. Г. Ананьев [15], В. В. Беляков [54], Л. С. Выготский [108], В. А Грибанова [129], В. В. Давыдов [136], И. А Зимняя [221], А. Н. Леонтьев [276], Т. Л. Овсянникова [338], О. В. Петунин [366], С. Л. Рубинштейн [390], В. В. Сериков [400], Н. Ф. Талызина [427], А. В. Хуторской [461], Д. Б. Эльконин [106, 482], И. С. Якиманская [485, 486] и др.*) подходов,* а также:

–концепции профессиональной компетентности (Е. Н. Алексеева [9], В. А. Болотов [70], В. И. Загвязинский [211], И. А. Зимняя [219, 220], В. С. Леднев [273], М. В. Рыжаков [392], В. А. Сластенин [407], И. А. Шаршов [470] и др.);

– концепции педагогической валеологии и валеологической педагогики (Н. П. Абаскалова [3], Г. Л. Билич [63], И. И. Брехман [76, 77], Э. Н. Вайнер [84], И. Ю. Глинянова [114], В. П. Горашук [118], В. И. Дубровский [165, 164], Г. К. Зайцев [214, 213, 215], В. П. Казначеев [238], В. В. Колбанов [248], В. П. Петленко [364, 364], Л. Г. Татарникова [433, 431, 431], В .И. Чмиленко [468], Б. Н. Чумаков [469] и др.).

Работа опирается *на методологию педагогических исследований* В. И. Загвязинского [211], В. В. Краевского [256], Н. Д. Никандрова [331], В. М. Полонского [371], М. И Скаткина [404] и др., *на теоретико-методические положения* Ю. К. Бабанского [360], Г. М. Коджаспировой [246], В. В. Краевского [256], И. С. Лернера [277], М. И. Скаткина [404] и др., рассматривающих педагогический процесс в единстве его содержательной и процессуальной составляющих, *на концепцию целостности личности* В. И. Загвязинского [211],

В. В. Краевского [256], И. С. Лернера [277], *психологическую теорию деятельности* Б. Г. Ананьева [15], Л. С. Выготского [108], Н. В. Кузьминой [265], А. Н. Леонтьева [275, 276], С. Л. Рубинштейна [391] и др.).

В работе использованы следующие методы: историографический, сравнительно-сопоставительный, ретроспективный, эмпирический; теоретико-методологический анализ научно-педагогических источников (ГОС ВПО, учебно-методической литературы, монографий, диссертаций и др.); методы диагностики и самодиагностики (педагогическое наблюдение, экспертное оценивание, анкетирование, интервьюирование, опрос, тестирование и др.); экспериментально-педагогические методы (на подготовительном, констатирующем, формирующем, контрольном этапах эксперимента); методы математической статистики (для проведения качественного и количественного анализа результатов эксперимента).

Положения, выносимые на защиту:

1. Валеологическая компетентность является неотъемлемой составной частью профессиональной компетентности.

2. Определяющими для проектирования и организации валеологической подготовки являются следующие методологические подходы: антропологический, экологический, культурологический, аксиологический, личностно-деятельностный, обеспечивающие целостное представление о процессе валеологической подготовки студентов, направленном на формирование: знаний, умений, навыков по сохранению и укреплению здоровья, ведение здорового образа жизни; формирование валеологического мировоззрения через систему непрерывного валеологического образования, воспитания и развития; валеологической, профессиональной и общей культуры.

3. Валеологическая подготовка студентов может быть эффективной при условии внедрения в учебно-воспитательный процесс университета научно-обоснованной структурно-функциональной модели валеологической подготовки студентов, направленной на формирование их готовности к осуществлению

валеологической деятельности во всех аспектах социального проявления активности личности будущего специалиста.

4. Реализация структурно-функциональной модели валеологической подготовки, и особенно методической системы, как ее базового компонента, наряду с формированием готовности к осуществлению валеологической деятельности обеспечивает: гуманитарное, духовно-нравственное и гармоничное развитие личности студента; формирование валеологической направленности личности студента, ее мотивацию на сохранение здоровья, здоровый образ жизни; развитие познавательных интересов и потребностей студентов в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения; формирование валеологической компетентности; умение применять валеологические знания на практике; развитие творческих способностей студентов в оздоровительной деятельности.

5. Основными содержательными детерминантами модели валеологической подготовки университета являются:

– теоретическая подготовка студентов, направленная на освоение знаний о здоровом образе жизни, здоровье, средствах диагностики физического и психического состояния организма, методах его укрепления, обеспечивающих валеологическую грамотность и устойчивую мотивацию на ведение здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья;

– практическая подготовка, направленная на освоение умений и навыков ведения здорового образа жизни; формирование, сохранение и укрепление здоровья традиционными, новыми, инновационными методами; валеологически грамотный выбор методов и средств самооздоровления в соответствии с потребностями и возможностями собственного организма, составление индивидуальной программы самооздоровления;

– самосовершенствование, саморазвитие и самореализация в здоровьеформирующей и здоровьесберегающей теории и практике.

Степень достоверности и апробации результатов

Достоверность полученных результатов обеспечивается опорой на теоретико-методологические основы проектирования и организации

профессионального образования, проверкой концептуальной строгости и непротиворечивости исследования, его реалистичностью и направленностью на достижение поставленной цели; количественным и качественным оцениванием результатов апробации методической системы как базового элемента модели валеологической подготовки студентов университета, обсуждением теоретических и методических результатов исследования на научных конференциях, семинарах. Результаты исследования внедрены в учебный процесс ГОУ ВПО «ДонНУ» (справка о внедрении № 4848/01-27/6.10 от 06.11.19.)

Основные результаты диссертационного исследования были представлены и обсуждены на конференциях различного уровня:

– *международных:* II Международной научно-практической конференции «Здоров'я і освіта: проблеми та перспективи» (Донецьк, 2010); VII Международной научно-практической конференции «Научният потенциал на света» (София, 2011); VII Mezinarodni vedecko–praktika konf. «dni vedy-2011» (Прага, 2011); VII Miedzynarodowej naukowi-praktycznej konf. «naukowa przestrzen Europy -2011» (Пшемысль, 2011); XII Международной научно-практической конференции «Key instruments of human co-existens organization: economics and law» (Киев, Лондон, 2011); VI Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальные вопросы высшего профессионального образования» (Донецк, 2012); XIV International Research and Practice Conference «Health protection and physical development of a person in conditions of the biospheric crisis» (Лондон, 2013); Международной научно-практической конференции «Современная гуманитаристика как фактор духовности народов в эпоху вызова» (Горловка, 2015); Международной научной конференции «Донецкие чтения: образование, наука**,** инновации, культура и вызовы современности» (Донецк, 2016, 2018, 2019); Международной научной конференции «Образование через всю жизнь: Непрерывное образование в интересах устойчивого развития» (Ростов-на-Дону, 2018);

– *республиканских*: Всеукраинской конференции «Формування здорового способу життя студентської молоді: реалії та перспективи» (Полтава,

2002); Всеукраинской научно-практической конференции «Здоров’я та освіта» (Донецк, 2002); Республиканской научно-методической конференции «Современные технологии преподавания гуманитарных дисциплин» (Донецк, 2015); Республиканской практической интернет-конференции «Ценностно-личностные и профессиональные ориентиры студентов нового поколения» (Горловка, 2016);

– *вузовских:* I Научно-методической конференции «Самостійна робота студентів – найважливіший засіб підвищення якості знань» (Донецк, 2003); научно-методической конференции «Тенденції та перспективи сучасної університетської освіти» (Донецк, 2006); научно-практической конференции «Актуальные вопросы высшего профессионального образования» (Донецк, 2010).

Публикации. Результаты исследования опубликованы в 63 работах общим объемом 65,82 п.л., из которых автору лично принадлежит 51,1 п.л. Из них: одна единоличная монография объемом 17,44 п.л.; 19 статей в рецензируемых научных изданиях общим объемом 10,13, из которых лично автору принадлежит 9,02 п.л; 38 работ в других научных изданиях общим объемом 11,4 п.л., из которых автору лично принадлежит 8,29 п.л.; два учебных и 3 учебно-методических пособия общим объемом 26,85 п.л., из которых автору лично принадлежит 16,35 п.л.

Структура работы. Диссертация состоит из введения, пяти разделов, заключения, списка используемых источников из 502 наименований, среди которых 12 на иностранном языке, 25 приложений, 52 таблицы и 11 рисунков. Основной текст изложен на 328 страницах (без учета литературы и приложений).

РАЗДЕЛ 1
ВАЛЕОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТА КАК НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

1.1. История развития и современное состояние разработанности проблемы валеологической подготовки студенческой молодежи

Здоровье человека во все времена представляло одну из важнейших ценностей. В процессе социогенеза понимание здоровья, зависимость его от различных факторов, в том числе и качества окружающей среды, его диагностика, пути его формирования сохранения, укрепления в разные времена было различным.

В архаическую эпоху, когда человек в высокой степени был включен в мир природы, в процессе своей жизнедеятельности он занимал свою экологическую нишу и негативного влияния на биосферу практически не оказывал. Он брал из природы ровно столько, сколько ему было необходимо для его жизнедеятельности, впрочем, как и любое другое существо. Но мир природы был для человека не только источником удовлетворения его потребностей, но и таил в себе множество рисков, смертельных опасностей (наличие хищников, паразитов, жары, холода, засухи, голода, болезней). Продолжительность жизни человека была короткой, он практически не доживал до старости.

Анимистические представления о природных объектах (вначале наличие у них души, а затем и богов) приводили к полной гармонии в отношениях человека с окружающим миром. Без специального разрешения духа или божества природного объекта (посредниками в общении с которыми выступали шаманы) люди не могли использовать природные ресурсы для своей жизнедеятельности. Накапливался и совершенствовался опыт в системе отношений человека с окружающим миром, в сохранении жизни и здоровья. Во время болезней, ранений для исцеления использовались растения, органы животных, продукты жизнедеятельности микроорганизмов, грибов, минеральные соли, а также целые

системы защиты от злых духов (обереги, талисманы). Интересно отметить и тотемизм. Тотемы были у каждого рода свои (животные, растения). Тотем – это не просто общий предок, он мог оказать сверхъестественную помощь, защитить. Тотемное животное для всего рода было священным, оно охранялось. Убийство тотемного животного было равноценно самоубийству. Поэтому тотемные животные и растения тщательно оберегались.

В рабовладельческий период начинается систематизация знаний о здоровье. Можно выделить две доктрины здоровья (как и мировоззрения, и религии, и философии): западную и восточную. Источниками восточной являются учения древних философов Китая, Тибета, Японии, Индии, Непала. Западной – учения философов Древней Греции, Рима, Александрии.

Древнейшим руководством по здоровью, дошедшим до нашего времени, является китайская книга «Кун-фу» (около 2700 г. до н.э.), в которой были представлены различные упражнения лечебной гимнастики, болеутоляющего массажа.

Первые упоминания о медицине и целебных свойствах растений встречаются в Ведах. Аюрведа – «знание жизни», «наука жизни» – традиционная система индийской медицины, считается дополнительной ведой. Первые сведения появились около 1800 лет до н.э. Аюрведа – не только медицинская, но и философская система. Она ориентирована на достижение каждым человеком гармонии и «непрерывного счастья», рассматривает человека как часть Вселенной, который состоит с ней в теснейших мистических связях. Древнеиндийская медицина, наряду с терапевтическими мерами защиты здоровья, которые касаются духовной, физической, умственной и социальной гармонии, включает сложную систему хирургии. По их представлению заболевание у человека возникало в случае нарушения равновесия основных жизненных сил. Лечение в Аюрведе начиналось с восстановления духовного равновесия.

Аюрведа, будучи одной из древнейших медицинских систем, оказала большое влияние на развитие европейской и арабской медицины. Еще в

древности морскими и сухопутными торговыми путями везли целебные индийские растения в страны Средиземноморья и Средней Азии, бассейнов Каспийского и Черного морей, Южную Сибирь, Китай.

Гиппократ – известный древнегреческий философ и врач, большое внимание уделял здоровью, здоровому образу жизни. Чтобы достичь наилучшего здоровья, он рекомендовал устраивать образ жизни так, чтобы учитывая возраст, время года, привычки, страну, местность, телосложение, человек мог противостоять неблагоприятным факторам окружающей среды. Он первым обратил внимание на то, что здоровье человека зависит от факторов окружающей среды, включая климат, рельеф местности, качество воды и пищи. В своем труде: «О воздухе, водах и местностях» еще в 5 в. до н.э. он обозначил проблему влияния окружающей среды не только на здоровье человека, но и на социальное и культурное развитие общества. Эта его работа была весьма популярна в науке до 19 столетия. Французскими учеными вплоть до 15-18 в.в. исследовалось влияние климата на историю человечества [143, с.8].

В 20 в. сформировалось научное течение – инвайронментализм (от англ. environment – окружающая среда), согласно которому условия жизни людей строго регламентируются природным окружением, а поведение человека строго ориентировано на приспособление к обстоятельствам, формируемым природной средой. Со временем в этом научном течении сформировались сторонники географического детерминизма и поссибилисты (от англ. possibility – возможность). Особенности социальной организации и культуры разных народов с точки зрения географических детерминистов формировались и определялись особенностями природных условий, т.е. и социальное развитие, и культурное наследие общества зависело от климата и географического положения государства. Поссибилисты же утверждали, что все определяется возможностями и человек, как хозяин возможностей, является их распорядителем.

Выдающийся врач Востока Ибн-Сина (Авиценна) в уникальной книге «Канон врачебной науки» обобщил уникальный опыт и взгляды греческих, римских, индийских и среднеазиатских врачей. Это энциклопедия теоретических

и клинических медицинских знаний, которая много веков была обязательным руководством в лечебной практике врачей.

Анализ основных положений древних оздоровительных систем показывает, что были они направлены не на лечение болезней, а на формирование, сохранение и укрепление здоровья, а при возникновении недуга для восстановления здоровья рекомендовалось использовать резервные возможности организма человека. Эти подходы к здоровьесбережению и здоровьеформированию полностью соответствуют современным валеологическим представлениям о сохранении здоровья.

Летописи далекого прошлого свидетельствуют о том, что с начала систематического обучения детей и подростков делались попытки его организации с учетом физиологических особенностей учащихся. В «Поучении Владимира Мономаха детям» (1117 г.) даются советы по обеспечению нормального физического развития, умственного и нравственного воспитания подрастающего поколения [20].

Необходимость изучения детской индивидуальности для наиболее полного развития способностей ребенка отмечались в работах педагогов-гуманистов 14-16 вв.: Витторино де Фельтре, Франсуа Рабле, Мишеля Монтеня, Людвига Вивен, Джелармо Кардано и др.

Первая научно-обоснованная попытка подвести естественнонаучную базу под теорию обучения и воспитания связана с именами В. Ратке и Я.А. Каменского (16-18 вв.). Оба педагога рассматривали человека как часть природы, подчиняющуюся ее универсальным законам, и считали, что система обучения детей должна строиться в соответствии с тем, насколько «позволяет их нежный возраст, т.е. сообразно их развитию».

В 18 в. прогрессивные идеи о перестройке системы обучения детей отстаивали М. В. Ломоносов, Ж. Ж. Руссо, В. Гаюи, И. Г. Песталоцци. М. В. Ломоносов проявлял большую заботу об охране здоровья народа, гигиене, режиме питания, считал медицину «полезнейшей роду человеческому наукой»

[412]. А для сохранения здоровья и физического развития важное значение придавал движению.

Особое значение имели работы А. Н. Радищева. Он высказывал идеи о единстве материи и сознания, определил роль органов чувств в познании, отметил роль руки человека в его эволюции («рука – путеводительница к разуму»). Радищев придавал решающее значение в нормальном формировании психики развитию мозга, «орудия мысли», и отстаивал идеи о единстве физического и умственного воспитания.

Важное значение имеет деятельность И. И. Бецкого (1704-1795), основоположника и руководителя детских закрытых учреждений в России. Он пропагандировал физиолого-гигиенические правила обучения и считал существующую систему обучения порочной и разрушающей здоровье учащихся. Большой интерес представляет его трактат «Краткое наставление, выбранное из лучших авторов, с некоторыми физическими примечаниями о воспитании детей от рождения их до юношества», в котором, опираясь на педагогические взгляды Д. Локка и Ж.Ж. Руссо, показывает значение физического воспитания детей, определяет пути сохранения здоровья с детства [20].

Первым практическим пособием для учителей по охране здоровья детей стал трехтомный труд К. И. Грум-Гржимайло «Руководство к воспитанию, образованию и сохранению здоровья детей» [267]. Именно в этот период физиологи, гигиенисты, врачи, изучая особенности детского организма, дают обобщенные рекомендации по организации режима обучения в учебных учреждениях.

Н. И. Новиков впервые в России ввел понятие «физическое воспитание». В своей работе «О воспитании и наставлении детей» [412]. Он рекомендовал физическое воспитание начинать с грудного возраста. А для формирования здоровья предлагал закаливание, правильное питание, режим дня, удобную, практичную одежду, физические упражнения, подвижные игры, танцы. Он дал «условную периодизацию» формирования основ здорового образа жизни, базирующихся на максимальном использовании средств физического воспитания.

Выдающийся русский врач и мыслитель Н. И. Пирогов в своих статьях «Школа и жизнь», «Образование и воспитание» указывает на необходимость развития профилактической медицины и формирования основ физического воспитания и основ здорового образа жизни, начиная с детских лет [484].

Автор выдающейся научной работы, оказавшей важнейшее влияние на развитие всего естествознания в целом, «Рефлексы головного мозга» (1863 г.) И. М. Сеченов доказал наличие прочной связи между деятельностью центральной нервной системы и мышечными движениями. Значительное место в работах И. М. Сеченова занимала их онтогенетическая направленность, имевшая важное значение для развития исследований в области физиологии обучения и воспитания. Этим ученым впервые в мировой психологии и физиологии была поставлена на научную материалистическую основу проблема онтогенетического развития психической деятельности, отмечено диалектическое взаимодействие наследственных и средовых факторов, роль обучения и воспитания.

И. М. Сеченов положил начало изучению проблем утомления и активного отдыха при мышечной работе и стал основоположником физиологии труда. Важное значение в развитии теории обучения имели его положения о внутренней и внешней обусловленности действий и поступков человека, о роли движений и двигательных ощущений в развитии ребенка. Его исследования механизмов восприятия человека впервые дали естественнонаучное объяснение дидактическому принципу наглядности в обучении.

Многочисленные научные факты о психических и морфофункциональных особенностях детского возраста, накопленные к середине 19 в. педагогикой, психологией, физиологией, медициной и др. науками, изучающими биологическую природу человека, требовали обобщения и трансформации в интересах дальнейшего совершенствования учебно-воспитательного процесса. Этот грандиозный труд был осуществлен К. Д. Ушинским (1824-1871) [453]. Его трехтомная монография «Человек как предмет воспитания. Педагогическая антропология» (1867) была первой основательной работой, в которой возрастные физиологические особенности детского организма рассматривались как

необходимая естественнонаучная основа обучения и воспитания ребенка . В частности, им была отмечена роль биологического и социального в развитии психологических и физических возможностей детей и подростков, четко показана зависимость психических процессов от деятельности нервной системы ребенка, роль двигательной сферы для общего развития детей и подростков. Он обратил внимание на важность изучения физиологической природы эмоций для совершенствования учебно-воспитательного процесса и др.

Подробно разработал проблему физического воспитания детей и его роль для их общего развития выдающийся ученый П. Ф. Лесгафт. Он заложил научные основы физического воспитания в России, создал первое учебное заведение по подготовке воспитателей и руководительниц физического воспитания. Важно отметить его вклад в развитие теории семейного воспитания и теории физического образования школьников, воспитания здорового образа жизни в условиях семьи. В основе его учения лежит антропологический принцип. Человек – и предмет, и цель воспитания.

Особо следует отметить деятельность выдающегося анатома, физиолога, клинициста и педагога В. М. Бехтерева (1857-1928). Большое число его работ было посвящено изучению материальных основ психической деятельности человека и закономерностей ее развития у детей и подростков. Много внимания ученый уделял медико-биологическим вопросам оптимизации обучения и воспитания детей, особенно раннего возраста. В 1908 г. В. М. Бехтерев в организованном им учебном Психоневрологическом институте впервые в истории педагогического образования ввел специальный физиологический курс для студентов-педагогов, в задачу которого входило ознакомление будущих педагогов с анатомо-физиологическими особенностями детей и подростков. В работе В. М. Бехтерева «Личность и условия ее развития и здоровья» четко показана зависимость формирования здоровья ребенка от условий работы в школе. Рациональное воспитание должно развивать в ребенке «…тот бодрый дух, который столь необходим для борьбы с житейскими невзгодами» [429].

Важнейшее значение для развития теории обучения и воспитания имели научные работы выдающегося ученого И. П. Павлова. Он создал учение о типах высшей нервной деятельности. Вершиной его творчества стало учение о сигнальных системах коры головного мозга. И. П. Павлов показал качественные особенности высшей нервной деятельности человека, изучил и описал механизмы, с помощью которых осуществляется абстрактное мышление, присущее только человеку.

Большой интерес представляют труды В. И. Фармаковского, в которых предпринимаются попытки побудить учителей к формированию здорового образа жизни учащихся такими средствами, чтобы дети сами стремились к гармонии с окружающим миром. Он подчеркивал, что «… охрана здоровья есть одна из существеннейших забот школы» [104].

Анализ литературных данных показывает, что знания о здоровье появились еще в глубокой древности, как, впрочем, и необходимость их использовать для формирования, сохранения и укрепления здоровья. Но в разные времена в силу объективных причин возможность и эффективность была разной.

В молодом советском государстве, несмотря на тяжелые последствия гражданской войны (разруха, голод, холод, инфекции), здоровью детей уделялось серьезное внимание. Нарком просвещения А. В. Луначарский считал, что в закаливании и укреплении здоровья подрастающего поколения, физическая культура является основополагающей и рассматривал ее как важное средство подготовки к труду и обороне Родины. Он не мыслил школы без физической культуры. Он подчеркивал, что без правильного применения гигиены, правильно поставленной физической культуры и спорта мы никогда не получим здорового поколения.

Большое внимание уделялось сохранению здоровья путем применения сил природы, массажа, лечебной гимнастики, закаливания, т.е. способами, ставшими для нас традиционными. Появляются работы, в которых рассматривается зависимость формирования здорового образа жизни от уровня развития их сознания, факторов воли.

Забота о здоровье детей и подростков сразу в послевоенные годы имела в основном санитарно-гигиеническую направленность, что совершенно справедливо для того времени. Наряду с этим большое значение придавалось двигательной активности как фактору, формирующему здоровье. Физическая культура и спорт приобрели массовый характер. Важное значение приобрел комплекс «Готов к труду и к обороне СССР», ставший на многие десятилетия программно-нормативной основой физического воспитания в учебных заведениях. Роль двигательной активности, как составной части здорового образа жизни, представлена в целом ряде научных работ (Н. М. Амосов [12, 13], Г. Л. Апансенко [22], М. Я. Виленский [97, 98, 99], В. П. Горащук [119, 122], К. А. Оглоблин [339], Т. Т. Ротерс [386, 387, 388, 389], и в наших работах [36, 383, 384]).

Большой вклад в сохранение здоровья школьников, а в последующем и взрослого населения, внесло Министерство здравоохранения СССР. Были разработаны специальные программы по организации диспансерного наблюдения за детьми с нервно-психическими нарушениями, туберкулезом; массовой профилактике близорукости, кариеса, массовой вакцинации для профилактики опасных инфекций, организации медицинских кабинетов в школах. Все эти мероприятия имели важнейшее значение для профилактически многих заболеваний, формирования, сохранения и укрепления здоровья.

Нельзя не отметить вклад в развитие системы здравоохранения, физической культуры и спорта в СССР академика АМН, а потом и АПН Н. А. Семашко. Перечень занимаемых им должностей (народный комиссар здравоохранения; Председатель Деткомиссии, которой была поручена борьба с беспризорностью и руководство лечебно-профилактической работой в детских оздоровительных учреждениях; Директор института школьной гигиены АПН РСФСР; первый председатель Высшего совета по делам физической культуры и спорта; Председатель Всесоюзного гигиенического общества), красноречиво говорит о роли этой выдающей личности в решении вопросов здоровья и здоровьесбережения.

В СССР в развитии системы физического воспитания, как мощной силы по укреплению здоровья подрастающего поколения, наблюдались и подъемы, и спады. После внедрения комплекса ГТО в школьную программу для учащихся были дополнительно введены теоретические сведения из области физической культуры, а также проведение практических занятий по оказанию первой помощи при несчастных случаях. В программе впервые появилась проблема сохранения здоровья.

Затем главными достижениями в области физической культуры стало повышение спортивного мастерства, мировые рекорды. Проблемы здоровья, оздоровительная направленность физической культуры отошли на второй план. И только в программе 1987 г. по физическому воспитанию имелось значительное изменение содержания ее разделов. Был выпущен ряд пособий по формированию знаний по здоровому образу жизни у школьников [71]. В программе наблюдается четко выраженная оздоровительная направленность физического воспитания, делаются акценты на необходимость укрепления здоровья, закаливания. Важно отметить, что в этой программе одним из важнейших требований к уроку является дифференцированный подход к учащимся с учетом их здоровья, физического развития, формирование у них навыков и умений самостоятельно заниматься физическими упражнениями.

В 1992 г. в России вышла программа по физическому воспитанию, охватывающая вопросы повышения двигательной активности, реализации тесной связи ребенка с природой. В соответствии с ней проводятся уроки по туризму, два раза в месяц планируется проведение «Дней туриста». Занятия физической культурой, активный отдых, правильное питание, личная гигиена, тесное общение с природой (особенно для городских детей) способствуют укреплению здоровья, формируют мотивацию на здоровый образ жизни, гармонизации отношений с природой, окружающей средой.

Программа по физической культуре «Антистрессовая пластическая гимнастика», созданная в 1996 г. для учащихся 1-11 классов, была направлена на формирование представлений о своем нравственном, психическом и физическом

здоровье как о личном и общественном достоянии, о возможностях организма человека, физическом развитии, работоспособности, о целостном подходе к здоровью, гигиенических требований, знаний о медицине, гигиене. Ее реализация была направлена на самовоспитание, саморазвитие, самосовершенствование, знание этики поведения и общения.

Физическому воспитанию, физической культуре и спорту во всех типах образовательных организаций, как и прежде, придается большое значение. Физическая культура, безусловно, является одним из важнейших факторов в формировании, сохранении и укреплении здоровья, но не единственным. Возникает понимание того, что для сохранения здоровья человека важное значение имеют все компоненты его жизнедеятельности, т.е. его образ жизни.

Изучению проблемы здоровьесбережения уделяется достаточное внимание учеными из различных областей знаний (медицины, гигиены, экологии, психологии, педагогики, биологии, социологии, демографии и мн. др.). Формируется интегративная область знания о здоровье человека, понимание того, что здоровье в существенной мере зависит от способа жизнедеятельности человека во всем многообразии ее условий.

В последние годы, наблюдаемое резкое ухудшение состояния здоровья человека, связанно с одной стороны с деградацией окружающей среды, с другой - образом жизни. Жизнь современного человека существенно изменилась. Серьезные экологические нарушения, гиподинамия, нерациональное, нездоровое питание, переедание, психологическое перенапряжение (стрессы) стали причиной многих серьезных хронических заболеваний. Анализ заболеваемости населения показал, что в реестре болезней доминируют в настоящее время не инфекционные заболевания, а хронические (длительно и тяжело протекающие), возникновение которых связано именно с образом жизни человека.

В 1982 г. И. И. Брехман впервые предложил выделить в качестве предмета исследования индивидуальное здоровье человека, а в 1987 г. вышла в свет его книга «Валеология – наука о здоровье», а позже «Введение в валеологию – науку о здоровье» [76, 77].

И. И. Брехман стал автором термина валеология (от латинского valeo – «здоровье, «быть здоровым)». Ему принадлежит высказывание, что «именно здоровье людей должно служить главной визитной карточкой преуспевающего общества».

Развивая научное направление, предложенное И. И. Брехманом, В. П. Бузунов утверждает, что валеология учит человека строить отношения самим с собой (своим телом, душой и разумом), отношения с людьми; отношения со своим окружением. Валеология учит человека с позиции «само» (самопознание, самооздоровление, самосовершенствование, самосознание). Он конкретизирует предмет изучения валеологии – это процесс здоровьетворения, который строится на знании законов человеческого здоровья, на знаниях особенностей и возможностей своего организма, на владении умениями и технологиями сохранения, поддержания и улучшения собственного здоровья [80]. Существенный вклад в развитие валеологии внесли исследования Г. Л. Апанасенко [21].

Валеология как наука и как учебная дисциплина получает широкое признание не только в России, но и за рубежом. Как учебная дисциплина она входит в структуру учебных планов многих образовательных учреждений. Результатом интенсивной научно-методической и учебной деятельности становится целая серия учебников и учебных пособий по валеологии для вузов: В. М. Баландин [38], Т. М. Брук [78], О. К. Грачев [128], Г. К. Зайцев [213], Э. М. Казин [236], В. П. Казначеев [238], В. В. Колбанов [248], Е. Д. Кузнецов [262], В. И. Осик [348], В. П. Петленко [363], Н. К. Смирнов [408], Е. И. Торохова [443], В. И. Чмиленко [468], Б. Н. Чумаков [469] и др., которые становятся теоретической и практической базой валеологического образования и воспитания студенческой молодежи.

В 2001 г. Э. Н. Вайнер издает учебник для вузов по валеологии, который к изданию был рекомендован Учебно-методическим объединением педагогического образования Министерства образования Российской Федерации.

По определению Э. Н. Вайнера «валеология есть межнаучное направление познаний о здоровье человека, о путях его обеспечения, формирования и сохранения в конкретных условиях жизнедеятельности. Как учебная дисциплина она представляет собой совокупность знаний о здоровье и здоровом образе жизни человека» [84, с.4]. Э. Н. Вайнер предложил следующие основные направления валеологии: основную, медицинскую, педагогическую, возрастную, дифференциальную, профессиональную, социальную, семейную, социальную и экологическую.

Активно развивается педагогическая валеология, которая по определению В. П. Бузунова, представляет направление валеологии, предусматривающее формирование, сохранение и укрепление здоровья обучающихся педагогическими средствами [80]. В становление и развитие педагогической валеологии существенный вклад внесли исследования В. П. Бузунова [80], И. Ю. Глиняновой [114], Л. Б. Дыхан [166], Г. К. Зайцева [213], Л. Г. Татарниковой [429, 430, 431] и др.

Л. Г. Татарникова в своей работе «Педагогическая валеология: генезис, тенденции развития» акцентирует внимание на том, что процесс обучения должен быть организован таким образом, чтобы не только сохранялось здоровье учащихся и преподавателей, но и проводилась планомерная работа по формированию у молодежи мотивации на сохранение здоровья и здоровый образ жизни [434]. Н. К. Смирнов считает педагогическую валеологию разделом общей педагогики, предметом которой является процесс и организация обучения молодых специалистов в области валеологической подготовки [408]. Б. М. Зысманов подчеркивает, что свое зеркальное отражение педагогическая валеология находит в процессе валеологического образования, валеологического воспитания, которые базируются на валеологической культуре и знаниях. Автор также отмечает, что валеологическое образование взаимодействует с интеллектуальным, физическим, профессиональным и другими видами обучения [223].

К настоящему времени наиболее известны научные валеолого-педагогические концепции Г. К. Зайцева [213, 214, 215], концепция здоровьесбережения личности О. Р. Кокориной [247], Л. Г. Татарниковой [429, 430, 431, 433, 434].

Концепция Л. Г. Татарниковой включает в себя проект российской школы здоровья и индивидуального развития, концепцию непрерывного валеологического образования (программу курса 1–11-го кл.), деятельность валеологической службы. Проект школы, разработанный Л. Г. Татарниковой, представляет собой «неградуированную школу с измененным ритмом жизни и принципами организации учебного процесса, ориентированного на реально существующие типы учащихся, максимальное развитие интеллектуальных и психофизических характеристик детей». Это меняет стереотипы педагогической деятельности, подразумевает глубокую смену мировоззрения учителя, его значительную изначальную валеолого-педагогическую компетентность, владение навыками экспертной оценки психофизического и личностного развития учащихся.

Концепция Г. К. Зайцева основана на структурном анализе здоровья, представлениях об онтогенетическом развитии мотивационной сферы ребенка, потребностно-информационном подходе в воспитании. Ученый развивает валеологию И. И. Брехмана, акцентируя внимание на том, что только в процессе воспитания можно добиться ответственного, созидающего отношения к здоровью [214, 215]. В соответствии с научными представлениями Г. К. Зайцева, одной из наиболее перспективных научно-практических задач в ближайшее время может стать интегрирование валеологического подхода в образовании. Реализация валеологического подхода в образовательном процессе рассматривается также в работах К. Р. Исмагилова [231], Н. С. Касьяновой [244], А. Г. Маджуги [292, 293, 294].

Свое дальнейшее развитие педагогическая валеология нашла в работах И. В. Беринской [61], Т. Н. Ле-ван [272] и др.

Здоровьеориентированная деятельность образовательных учреждений, направленная на сохранение и укрепление здоровья обучающейся молодежи освещена в работах С. А. Алынина [11], Х. М. Ахмадуллиной [28], М. М. Безруких [218], А. В. Белошицкого [52], А. Г. Варначевой [89], В. В. Ереминой [173], В. Н. Ирхина [230], А. Г. Маджуги [293, 294], В. О. Морозова [315], К. А. Обухова [337], И. В. Палаткина [356, 357], Е. С. Панкова [358], И. Н. Шувалова [473], В. Е. Якунина [488].

Основными положениями концепции здоровьесбережения личности в условиях высшего педагогического образования О. Р. Кокориной стали идеи, сущностные характеристики, принципы построения системы здоровьесбережения. Система включает четыре базовые подсистемы: концептуальную, нормативную, методическую и практико-ориентированную. Ее содержательными характеристиками являются гуманизм, открытость, гибкость, развитие, а основными субъектами деятельности – студенты и преподаватели [247].

К. А. Оглоблин создал опережающую стратегию подготовки педагогов физической культуры, обеспечивающую способность к прогнозированию, моделированию и решению инновационных задач в личностной и профессиональной сферах валеологической деятельности, которая будет охватывать все этапы педагогического процесса субъектов образовательной среды.

Идея разработанной К. А. Оглоблиным концепции влияния опережающего непрерывного образования педагога физической культуры на здоровье нации заключается в том, что именно непрерывное образование на всех уровнях (дошкольное, школьное, среднее и высшее специальное, постдипломное) поможет сформировать культуру здоровья человека, устойчивую мотивацию здорового образа жизни, широко применять здоровьеформирующие технологии, направленные на моделирование и периодическую коррекцию индивидуальных программ здорового образа жизни, активно пропагандировать физическую культуру и спорт, как фактора не только физического, но и духовно-нравственного и психического развития человека. Важную роль в формировании

мотивации здорового образа жизни автор придает физической культуре. По его мнению, готовность к ведению здорового образа жизни отражает культуру здоровья человека, которая тесно взаимосвязана с наличием физической культуры, имеющая разные уровни сформированности и оптимальные характеристики для разных слоев населения [340, с.11].

Физическую культуру как фактор формирования культуры здоровья в своих научных исследованиях рассматривают Н. Ф. Агаев [7], М. Я. Виленский [99], А. Г. Горшков [127], С. В. Казначеев [239], Е. И. Кибенко [245], О. Н. Московченко [321], В. Н. Пристинский [376].

Формирование культуры здоровья, потребности в здоровом образе жизни у обучающейся молодежи, практическое решение проблемы здоровьеформирования и здоровьесбережения актуализированы многими современными учеными. Это А. А. Багов [32], В. А. Березина [58], Э. В. Губанов [131], О. С. Мавропуло [285, 286, 287, 288], В. И. Накарякова [328], Л. Н. Никопорец [332], А. В. Туарменский [447] и др.

Неразвитые навыки здорового образа жизни в обществе тянут за собой катастрофические последствия. Ведь вредные привычки с каждым новым поколением становятся «моложе». По имеющимся данным, ранние алкоголизация, курение, сексуальный опыт приводят к высокой смертности в подростковом возрасте, которую можно сравнить с возрастной группой 65-70 лет. Эта статистика однозначно говорит о серьезной демографической проблеме.

Особое место в росте заболеваемости принадлежит подростковому возрасту. У подростков с физиологической точки зрения – это самый сложный критический период, а с психологической – самый уязвимый к воздействию вредных привычек для здоровья – алкоголя, наркотиков, курения. В некоторых регионах России уровень алкоголизации среди мальчиков доходит до 72-92%, девочек – 80-94%, употребления анаболиков в возрасте 12-18 лет – 37%, к 11 классу около половины юношей и четвертой части девушек курят. До 40% школьников не знают, что такое здоровый образ жизни, 85% детей не занимаются

физической культурой и спортом, на 45% выросла заболеваемость венерическими заболеваниями в подростковом и юношеском возрасте [84, с.9].

И. Л. Орехова также подчеркивает, что процесс образования в настоящее время является не здоровьесберегающим, а здоровьезатратным. Только спустя один учебный год у 60-70% младших школьников возникают пограничные психические нарушения, а число здоровых детей за время обучения в школе уменьшается в четыре раза [345, с.3].

Эта тревожная информация свидетельствует о серьезном росте заболеваемости, снижении уровня здоровья нового поколения и, что только усилиями врачей, эта проблема решиться не может. Нужны принципиально новые подходы, основанные на заинтересованности каждого конкретно взятого человека в собственном здоровье. Поэтому в последние годы проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, его оздоровления рассматривается как приоритетное и стратегическое направление мирового сообщества. Над решением проблем здоровья, здорового образа жизни, активного долголетия работают ученые самых различных отраслей науки: медицины, биологии, генетики, психологии, педагогики, социологии, демографии и мн.др. Следует отметить особую роль педагогики в этом ряду наук, т.к. только в процессе обучения и воспитания можно сформировать на личностном уровне теоретические знания, практические умения и навыки по вопросам формирования, сохранения и укрепления здоровья, мотивации на здоровый образ жизни.

В. П. Казначеев на Международном конгрессе в Новосибирске (ноябрь 1999 г.) заявил, что народ от вырождения и гибели могут спасти не врачи, а учителя. Будущее действительно сейчас в руках педагогов и врачей – всех кто учит, врачует душу и тело.

В условиях резкого снижения уровня и качества здоровья обучающейся молодежи изменяется профессиональная деятельность педагога, задачи самой педагогики. На первое место выходит здоровьесберегающая педагогика – педагогическая валеология. Автор учебника «Здоровьесберегающая педагогика»

Л. Ф. Тихомирова раскрывает содержание и специфику здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях [439]. Также особенности здоровьесберегающей деятельности педагога, направленной на сохранение здоровья и детей, и преподавателей, т.е. всех участников образовательного процесса находят место в работе автора «Здоровый учитель – здоровые дети» [438]. Теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики представлены Л. Ф. Тихомировой в диссертационном исследовании [442] и в монографии [441].

Организм человека представляет собой целостную систему функционально взаимосвязанных органов и систем. Поэтому и здоровье человека следует рассматривать как целостную систему. Здоровье человека как целостная система, в тесной его взаимосвязи и взаимообусловленности с окружающей средой рассматривается в работах А. Н. Агаджаняна [6], Р. М. Баевского [33], А. Н. Герасимова [111], А. И. Дзундзы [155], И. Л. Ореховой [345, 346] и в наших работах [177, 178, 179, 180, 184, 343, 344].

Организация деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья участников педагогического процесса на основе системного и комплексного подхода рассматриваются в работах Н. Б. Абаскаловой [3], А. В. Белошицкого [52], Н. С. Вагановой [490], Е. В. Вовк [103], Н. А. Гороховой [126], Т. М. Елкановой [492], Г. К. Зайцева [213], О. Р. Кокориной [247], И. Л. Ореховой [346], Н. Б. Пиастоловой [496], Л. Ф. Тихомировой [439, 440], В. Е. Цибульниковой [462] и др.

Важную роль в валеологической подготовке имеют педагогические принципы непрерывности и преемственности. Валеологическое воспитание и обучение рассчитаны на широкий возрастной спектр. Каждый ребенок должен получать адаптированную к его возрастным особенностям валеологическую информацию. Закладывать ростки культуры здоровья нужно в самом раннем возрасте, а по мере взросления ребенка – их развивать. При этом важно использовать те методы, приемы и формы валеологической работы, которые

будут наиболее эффективными для решения поставленных задач в соответствии с возрастными особенностями обучающихся [51, 336].

Так, С. Л. Гончарова исследовала формирование здоровьесберегающего поведения дошкольников, включающего установку на здоровый образ жизни, культуру питания, развитие физических, социальных и личностных потенций ребенка, формирование умений и поведенческих особенностей здоровьесбережения с учетом индивидуальных возможностей и способностей дошкольника. В результате проведенных исследований автором доказано, что различные формы, методы, приемы театрализации обладают широким развивающим потенциалом в формировании здоровьесберегающего поведения ребенка в образовательном и воспитательном процессе дошкольного образовательного учреждения [116]. Валеологическое воспитание младших школьников предлагает О. Л. Трещева [446]. Особенности формирования здорового образа жизни у детей рассмотрены также и в исследованиях Л. В. Баля и др. [44]. Л. К. Бусловской с соавторами подготовлено учебно-методическое пособие для бакалавров направления подготовки «Педагогическое образование» по физиологическим основам формирования здорового образа жизни детей и подростков [82]. Новые возможности открывает А.Ю. Прилепо в формировании здорового образа жизни детей в учреждениях дополнительного образования [375].

Анализ литературы по формированию здорового образа жизни у студентов позволяет выявить целый ряд работ, в которых представлена стратегия развития здоровьесбережения путем организации физкультурно-оздоровительной деятельности: Е. Н. Алексеева [9], В. Бароненко [47], И. С. Барчуков [48], Н. А. Бирюков [66], В. Н. Волков [104], А. Л. Григорян [130], К. А. Оглоблин [339, 340, 341], В. Ф. Пешков [368], А. Хиллс [502] и др.

К. А. Оглоблин справедливо считает, что здоровье зависит, прежде всего от, образа жизни человека, который определяется не только материальной и социальной средой, а, главным образом, системой ценностей, особенностями мыслительных процессов и поведенческих реакций, способностью к профилактике возможных отклонений в здоровье.

По К. А. Оглоблину наиболее полное определение междисциплинарной категории «здоровый образ жизни» заключается в понимании его как совокупности разумных способов жизнедеятельности, которые удовлетворяют естественные (витальные), материальные и духовно-культурные потребности человека реализуют его ценностное отношение к своему здоровью и оздоравливают социокультурные условия жизни человека [340, с.19].

Проблема здорового образа жизни в настоящее время во всем ее многообразии и многоаспектности нашла отражение в работах многих исследователей. Л. П. Анастасовой разработано методическое пособие по формированию здорового образа жизни у подростков 6-9 классов [16]. Х. М. Ахмадуллиной подготовлено учебное пособие для студентов вузов по основам здорового жизни и профилактике болезней [28]. А. В. Беляевой здоровый образ жизни рассматривается как интегральное понятие современной педагогики и современной медицины [53]. Решению проблем здорового образа жизни студентов посвящены исследования А. А. Багова [32], Ф. Г. Валеева [86], Г. Г. Гусейновой [133], И. Ф. Демидовой [138], С. В. Денисовой [141], Р. А. Касимова [243], А. П. Морозова [314], Н. В. Мухортовой [324], А. Г. Наймушиной [327], Н. Н. Пядушкиной [380], О. А. Савченко [393], Р. В. Синюткиной [403], С. Ю. Татаровой [435].

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) связан с личностно-мотивационным воплощением индивидами своих социальных, психологических, физических возможностей и способностей. В связи с этим выделяются три основных мотива ЗОЖ: 1) здоровье как условие достижения социального благополучия; 2) здоровье как необходимое условие духовного и душевного благополучия; 3) здоровье как важное условие физического благополучия. Мотивы исходят из потребностей человека.

Задачи валеологической подготовки многоаспектны [148, 150, 154]. Одна из них – формирование умений оценивать, анализировать и прогнозировать свое самочувствии и состояние физического и психического здоровья –

рассматривается в работах Г. Л. Апанасенко [22], Н. Л. Лилы, Т.П. Танакиной [278],также в наших работах [40, 175, 185],

В настоящее время наблюдаемое ухудшение уровня и качества здоровья населения, и прежде всего детей и молодежи, актуализируют роль валеологии и как науки, и как учебной дисциплины во всей ее многоаспектности [175, 206, 213, 214, 215, 309, 351].

Валеологическая подготовка – это относительно новое направление в образовательно-воспитательной системе, обеспечивающее развитие культуры здоровья как составной части общей и профессиональной культуры, готовности к осуществлению валеологической деятельности, основанной на формировании валеологической компетентности, гуманитарного, духовно-нравственного и гармоничного развития личности студента.

Анализ научных источников позволяет выделить одну существенную особенность – все они посвящены здоровьесбережению и здоровьеформированию (формированию здорового образа жизни, валеологической подготовке, валеологическому воспитанию и образованию) студентов педагогических вузов - будущих учителей – носителей гуманистического мировоззрения и знаний, которые должны быть направлены на сохранение здоровья обучающихся. Формирование валеологической компетентности у будущих педагогов как составной части профессиональной подготовки стало предметом исследования Е. Н. Алексеевой [9], Е. В. Волынской [105], О. Б. Дворниковой [137], А. Л. Дорошенко [162], Н. А. Медведевой [304], И. Л. Ореховой [345], А. А. Попова [374] и др.

Научно-педагогические исследования, посвященные формированию и сохранению здоровья у обучающихся в образовательных учреждениях охватывают все уровни образования: от дошкольных образовательных учреждений – до образовательных учреждений высшего профессионального образования. И направлены они в основном на профессиональную подготовку будущих работников системы образования [124, 125, 140, 142, 162, 170, 171, 206, 250, 398] и др.

Решение проблемы формирования, сохранения, и укрепления здоровья студенческой молодежи в контексте ее будущей профессиональной деятельности (с учетом экономических, социальных, культурных факторов), повышения уровня духовного здоровья, мотивации на здоровый образ жизни, развития валеологических ценностей, эмоционально-волевой становится первоочередной задачей системы образования. Рассматривая валеологическую подготовку в системе знаний дисциплины «Безопасность жизнедеятельности», необходимо отметить междисциплинарную ее свзязь с валеологией и важность формирования культуры безопасности жизнедеятельности, в структуру которой входит и валеологическая культура [43, 423]. Междисциплинарная связь валеологии с возрастной физиологий, основами медицинских знаний, с экологий, с педагогикой, физической культурой рассматривается нами в работах [180, 180, 188, 193, 194, 198, 352]. Ю. Л. Варшамовым рассматривается роль валеологии в обеспечении безопасности жизнедеятельности людей в условиях чрезвычайных ситуаций [90].

Комплексный, многоаспектный подход к валеологической подготовке студенческой молодежи, основанный на принципах непрерывности и преемственности валеологического образования, должен обеспечить формирование валеологической культуры, валеологической грамотности от дошкольников – до студентов – будущих специалистов. И очень важно при этом, чтобы формирование валеологической культуры, валеологической компетентности стало частью профессиональной подготовки студентов всех направлений подготовки.

В условиях университета единственной дисциплиной, в процессе освоения которой возможна валеологическая подготовка студентов, является «Безопасность жизнедеятельности».

В научной литературе пока практически отсутствуют работы, посвященные проблемам валеологической подготовки студентов университета. Потенциал валеологической подготовки студентов в условиях университета не изучен и вследствие этого не реализован. Возникает необходимость теоретического

обоснования и практической реализации валеологической подготовки студентов университета как педагогического феномена, формирования валеологической компетентности как составной части профессиональной подготовки студентов.

1.2. Валеологическая компетентность как составная часть профессиональной компетентности студентов университета

Профессиональная подготовка будущих специалистов осуществляется в процессе формирования профессиональных компетенций, интегративная совокупность которых в сочетании с индивидуальными особенностями личности студента, формирует профессиональную компетентность работника.

Компетенцию можно определить как способность, базирующуюся на знаниях, опыте, ценностях и склонностях, как способность использовать знания в практической деятельности. Важным компонентом компетенций является опыт – интеграция в единое целое усвоенных человеком отдельных действий, способов и приемов решения задач.

Компетентный означает знающий, осведомленный в определенной области. Профессиональная компетентность специалиста – это качественная характеристика личности, которая включает систему научно-теоретических знаний, профессиональных умений и навыков.

Детальный анализ понятий компетенция и компетентность представлен И. А. Зимней в работе «Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании» [219]. Автор отмечает практическую направленность определения компетенций Л. Н. Болотовым [70], В. С. Ледневым [273], М. В. Рыжаковым [392]: «Компетенция является … сферой отношения, существующих между знанием и действием в человеческой практике» (И. А. Зимняя) [219, с.12]. А компетентность И. А. Зимняя трактует «как основывающаяся на знаниях, интеллектуально- и личностно-обусловленная социально-профессиональная жизнедеятельность человека» [219, с.13].

Одна из важнейших задач образовательных учреждений – подготовка конкурентоспособных, востребованных на рынке труда специалистов. Конкурентоспособность будущих специалистов, т.е. специалистов с высоким уровнем профессиональной подготовленности обеспечивается прежде всего формированием у них профессиональных компетенций [421, 422].

Формирование профессиональной компетентности – это процесс овладения профессиональными компетенциями, знаниями, умениями, способами, методами, приемами деятельности, развития общей и профессиональной культуры, культуры здоровья, мировоззрения, самосовершенствования, самореализации, рефлексии.

Мы согласны с С. В. Харитоновой, которая определяет компетентность как общую способность, основанную знаниях, опыте, ценностях, склонности личности, которые приобретены благодаря обучению и рассматриваем формирование профессиональной компетенции как процесс подготовки обучающегося к успешному использованию приобретенных в процессе обучения знаний, умений, вооружение его практическим опытом при решении профессиональных задач [458].

Совет Европы в документе «Ключевые компетенции для Европы» определил пять групп ключевых компетенций, формированию которых придается важное значение в подготовке молодежи: политические и социальные компетенции; межкультурные компетенции; коммуникативная компетенция; социально-информационная компетенция; персональная компетенция.

Среди социальных компетенций выделяется компетентность здоровьесбережения. Она рассматривает человека как существо социальное, для которого основным является осознание важности здоровья, здорового образа жизни для его жизнедеятельности.

И. А. Зимняя, исследуя практически всю имеющуюся литературу по изучаемой проблеме, выделила три основные группы компетентностей:

– компетентности, относящиеся к самому себе как личности, субъекту жизнедеятельности;

– компетентности, относящиеся к взаимодействию человека с другими людьми;

– компетентности, относящиеся к деятельности человека, проявляющиеся во всех ее типах и формах. [219, с.23-25].

Всего выделено десять компетенций. К компетенциям первой группы относятся и интересующие нас:

– компетенции здоровьесбережения: знание и соблюдение норм здорового образа жизни, знание опасности курения, алкоголизма, наркомании, СПИДа; знание и соблюдение правил личной гигиены, обихода; физическая культура человека, свобода и ответственность выбора образа жизни.

На наш взгляд, понятия компетентность здоровьесбережения и валеологическая компетентность по содержательной характеристике являются синонимами.

В связи с резким снижением уровня и качества здоровья студентов в процессе обучения, формирование валеологической компетентности становится чрезвычайно важной составной частью их профессиональной подготовки.

В педагогическом словаре валеологические компетенции рассматриваются как общая способность и готовность педагога мобилизовать в профессиональной деятельности собственные знания, умения и навыки по вопросам здоровьесбережения и здоровьетворчества, а также способы выполнения действий по сбережению и формированию здоровья учащихся на основе опыта самостоятельной здоровьесозидающей деятельности [361]. В равной мере это относится и к специалистам непедагогических специальностей, которые свои знания по здоровьесбережению и здоровьеформированию могут использовать по отношению к себе, членам своей семьи, своим коллегам, в профессиональной, и в общественной деятельности. В этом же литературном источнике дается определение здоровьесберегающим образовательным технологиям – ЗОТ – совокупность принципов, методов, приемов педагогической работы,

дополняющих традиционные технологии обучения, воспитания, развития задачами здоровьесбережения, и поэтому должны рассматриваться, как качественная характеристика любой образовательной технологии [361, с. 114]. Валеологические компетенции необходимы при организации валеологической безопасности жизнедеятельности человека, которую мы понимаем как безвредные, безопасные для здоровья условия жизнедеятельности человека, его защищенность от негативных воздействий среды обитания: физических, химических, биологических, социальных, информационных, как оптимальная для формирования, сохранения и укрепления здоровья организация жизнедеятельности человека.

Концептуальная модель реализации валеологической функции образования была рассмотрена А. Г. Маджугой [295]. Валеологическая компетентность стала предметом изучения С. О. Авчинникова [5], Л. Б. Андрющенко [18], О. Б. Дворниковой [137], Л. Г. .Доржиевой [159], А. Л. Дорошенко [162], Т. А. Канаевой [240], И. Л. Ореховой [345], Н. В. Третьяковой [445] и др.

А.Л. Дорошенко определяет валеологическую компетентность как результат усвоения валеологических знаний и умений, проявляющихся в осознании важности здоровья, здорового образа жизни для жизнедеятельности на протяжении жизни человека, а также способность и готовность личности контролировать свое самочувствии и состояние физического, психического и духовного здоровья, своевременно реагировать на «сбои» адекватно складывающейся ситуации. Модель процесса формирования валеологической компетентности, разработанная А. Л. Дорошенко, включает следующие компоненты: ценностно-смысловой, когнитивный, мотивационно-деятельностный, эмоционально-волевой. Автор выделяет следующие уровни сформированности валеологической компетентности: оптимальный, допустимый, критический [162].

Близкое по содержанию дает определение валеологической компетентности О. Б. Дворникова. Под валеологической компетентностью она понимает овладение суммой валеологических знаний, которые включают научно

обоснованные факты, идеи, понятия, накопленные человечеством в области здоровья; наличие умений и навыков в области здоровьесбережения; способность устанавливать связь между валеологическими знаниями и практическими действиями на основе сформированных ценностных ориентаций на поддержание и укрепление как собственного, так и здоровья обучающихся. Процесс формирования валеологической компетентности, по мнению автора, подразумевает выработку когнитивных, операционно-деятельностных и мотивационно-ценностных компетенций по сохранению и укреплению здоровья [137, с. 10].

Л. Г. Доржиева рассматривает валеологическую компетентность студентов в неразрывной связи с их профессиональным образованием. В структуре валеологической компетентности в качестве основного автор выделяет интеллектуальный компонент. Интеллект рассматривается как главный фактор достижения физического, ментального и индивидуального благополучия, т.е. здоровья в современном его понимании. Важное значение придается рефлексивному компоненту по сознанию и регулированию физического ментального социального здоровья [159].

Т. А. Канаева определяет валеологическую компетентность, как одну из социальных компетентностей, которая развивается в социуме и обеспечивает жизнедеятельность человека в конкретных условиях [240].

Н. В. Третьякова в ряде формируемых профессиональных компетентностей у студентов выделяет компетентность в сфере охраны здоровья, а именно сознательного, самодетерминирующего поведения по отношению к своему здоровью, т.е. валеологическую компетентность. В структуре валеологической компетентности автор выделяет следующие составляющие: а) знания о здоровье человека, путях его обеспечения, формирования и сохранения в конкретных условиях жизнедеятельности; б) практическое умение использовать технологии «первичного конструирования», формирования здоровья и расширения резервных возможностей организма (увеличение количества и качества здоровья) [445, с. 108].

С. О. Авчинникова рассматривает валеологическую компетенцию как компоненту личностной и инструментальной компетентности специалиста либо как самостоятельное интегральное образование. В последнем случае валеологическую компетентность автор представляет как эффективную ориентировку в задачных ситуациях, связанных с сохранением здоровья (восстановлением) физического, психического и социального здоровья, позитивный опыт их решения и восприятие как средства самореализации, фактора непрерывного профессионального саморазвития [5, с. 79].

И. Л. Орехова, исследуя сущность эколого-валеологической компетентности студентов в области оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях, представила ее в виде совокупности метакомпетенций, общепрофессиональных, социально-профессиональных и оздоровительных компетенций [345 с.12].

Л. Б. Андрющенко и Е. В. Филатова указывают, что валеологическая компетентность становится приоритетной в структуре профессиональных компетенций будущих специалистов. С позиций деятельностного подхода валеологическую компетентность они представляют в виде следующих компетенций: общенаучные, инструментальные, социально-личностные и общекультурные [18]. Авторами статьи представлены валеологические компетенции, которые должны быть сформированы у студентов при изучении социально-гуманитарных дисциплин, в частности, дисциплины «Физическая культура». Представленные валеологические компетенции представляют для нас определенный интерес, так как могут быть учтены при разработке валеологических компетенций для студентов университета в процессе освоения курса «Безопасность жизнедеятельности».

Формирование валеологической компетентности студентов как важнейшей составляющей профессиональной подготовки будущих педагогов представлено в работах Ю. В. Артюшкина [25], М. А. Барбашовой [46], О. В. Вашечкиной [91], А. Н. Герасимова [111]. Важно отметить, что М. А. Барбашова и А. Н. Герасимов акцентируют внимание на формировании эколого-валеологической

компетентности, подчеркивая зависимость здоровья человека от качества среды его обитания. Необходимость развития здоровьесберегающих компетенций у студентов отмечается в исследованиях: Т. М. Елкановой [491], Б. Максимчук [493].

Таким образом, валеологическая компетентность – неотъемлемая часть профессиональной компетентности в контексте здоровьесозидающего подхода к образованию, результат усвоения валеологических знаний, умений, навыков; понимание важности здоровья и здорового образа жизни для жизнедеятельности человека, ценностного отношения к здоровью; умение контролировать и прогнозировать физическое и психическое состояние организма; способность и готовность сохранять и укреплять личное здоровье собственными силами в соответствии с потребностями и возможностями своего организма [147, 153].

В научно-педагогической литературе практически отсутствуют работы, посвященные теоретико-методологическим и практико-ориентированным основам валеологической подготовки студентов университета. Возникает необходимость теоретического обоснования и практической реализации валеологической подготовки студентов университета как педагогического феномена, формирования валеологической компетентности как составной части профессиональной компетентности студентов.

Анализ компетенций, представленных в Государственных образовательных стандартах Российской федерации и ДНР позволил установить, что, валеологическая компетентность в них актуализирована недостаточно. Это послужило основанием для включения в систему профессионально ориентированных компетенций валеологических компетенций, которые обеспечивают формирование валеологической компетентности студентов университета как неотъемлемой части профессиональной компетентности.

Предлагается формирование следующих валеологических компетенций:

мотивационно-ценностно ориентированых:

– научно обоснованной потребности в укреплении и сохранении личного здоровья собственными силами, здоровом образе жизни;

– понимания, что здоровье является главной ценностью в жизни человека;

– понимания, что здоровье, как и организм человека, является целостной системой;

– уважения и бережного отношения к историческому наследию и культурным оздоровительным традициям в нашем многонациональном регионе;

– потребности в валеологическом самообразовании, интеллектуальном развитии, систематическом овладении научными знаниями в сфере здоровьеформирования и здоровьесбережения;

*когнитивно ориент*ированных:

– готовности усваивать знания о здоровье и здоровом образе жизни, их слагаемых, путях формирования, сохранения и укрепления здоровья в конкретных условиях жизнедеятельности;

– готовности и умения приобретать новые знания в сфере здоровьесбережения и здоровьеформирования, используя различные методы, приемы и формы обучения в целях валеологического самосовершенствования;

– осведомленности о многообразии здоровьесберегающих технологий в различных культурах и цивилизациях;

– готовности работать с информацией о здоровье, его диагностике в научных, научно-популярных изданиях и СМИ в целях валеологического самообразования;

– готовности к практическому и предметному анализу эффективности использования традиционных, новых и инновационных оздоровительных технологий;

деятельностно ориентированных:

– личной ответственности за свое здоровье и качество окружающей среды;

– способности и готовности контролировать, анализировать и прогнозировать свое самочувствие, состояние личного физического, психического состояния организма;

– способности и готовности использовать приобретенные знания, практические навыки и умения для сохранения и укрепления личного здоровья

собственными силами в соответствии с потребностями и возможностями своего организма в различных условиях личностной, профессиональной и общественной деятельности;

– готовности использовать накопленный мировой опыт по вопросам сохранения и укрепления здоровья человека во всех аспектах социального проявления активности личности;

– способности обеспечить единство валеологических знаний и умений, сознания и поведения;

– готовности к организационно-управленческой работе в сфере вопросов формирования, сохранения и укрепления здоровья в общественной и профессиональной деятельности.

Сочетание личностных качеств студента, его желания и творческого подхода использовать валеологические компетенции в практике здоровьесбережения обеспечат их трансформацию в валеологическую компетентность будущего специалиста.

Валеологическая компетентность – это обладание совокупностью валеологических знаний, умений, навыков; понимание важности здоровья и здорового образа жизни для жизнедеятельности человека, ценностное отношение к здоровью; умение контролировать и прогнозировать физическое и психическое состояние организма; способность и готовность сохранять и укреплять здоровье в соответствии с потребностями и возможностями организма самосовершенствование, самореализация, рефлексия в вопросах формирования, сохранения и укрепления здоровья. А сочетание личностных особенностей, желания и творческого подхода использовать валеологические компетенции в практике здоровьесбережения обеспечат их трансформацию в валеологическую компетентность будущего специалиста.

Выводы к разделу 1

1. Анализ научной литературы позволил установить, что значительное ухудшение уровня и качества здоровья населения в целом и молодежи, в частности, становится актуальной проблемой не только системы здравоохранения, но и системы образования. Ответственность за решение проблемы здоровьесбережения, прежде всего, ложится на образование во всех его проявлениях и на всех его уровнях, так как именно ему принадлежит важнейшая роль в формировании здоровьесберегающих знаний и умений у подрастающего поколения.

Единственной дисциплиной, в процессе освоения которой возможна валеологическая подготовка студентов университета, является «Безопасность жизнедеятельности». Более широкое изучение учебного материала, посвященного основам валеологической безопасности человека, обеспечит формирование потребности в сохранении здоровья, ведении здорового образа жизни, научно-обоснованной необходимости укрепления собственного здоровья собственными силами в соответствии с возможностями и потребностями организма с использованием традиционных, нетрадиционных, инновационных методов оздоровления.

В научно-педагогической литературе практически отсутствуют работы, посвященные теоретико-методологическим и практико-ориентированным основам валеологической подготовки студентов университета. Потенциал валеологической подготовки студентов в условиях университета глубоко не изучен и вследствие этого не реализован. Возникает необходимость теоретического обоснования и практической реализации валеологической подготовки студентов университета как педагогического феномена, формирования валеологических компетенций как составной части профессиональной подготовки студентов.

2. Профессиональная подготовка будущих специалистов осуществляется в процессе формирования профессиональных компетенций, интегративная

совокупность которых в сочетании с индивидуальными особенностями личности студента, формирует их профессиональную компетентность. В связи с резким снижением уровня и качества здоровья молодежи формирование валеологических компетенций студентов в процессе обучения становится чрезвычайно важной составной частью их профессиональной подготовки.

Основные результаты раздела отражены в работах: [36], [40], [43], [147], [148], [150], [153], [154], [175], [178], [179], [180], [181], [184], [185], [188], [193], [194], [199], [206], [307], [343], [344], [351], [352], [382], [383].

РАЗДЕЛ 2
МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ В ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ

Инструментом познания любого явления выступает методология. *Методология* (от греч. μεθοδολογία - «учение о методе», «теория метода») – учение о методах, способах и стратегиях исследования предмета. Методология может трактоваться как общая для всех дисциплин исходная позиция научного познания, а может рассматриваться как теория научного познания в конкретной научной дисциплине.

В современной науке выделяются следующие уровни методологии: высший уровень – философская методология, второй уровень – общенаучная методология, третий уровень – конкретно научная методология и четвертый – методика и техника исследования.

Философский анализ понятия «методология» позволил Н. В. Ипполитовой выявить выделить две группы функций методологии педагогики, отражающих «знаниевый» и деятельностный аспекты [229, с.4]. «Знаниевая» группа связана с познанием педагогической действительности. Она включает следующие функции:

- ✓ когнитивную (обеспечивающую приобретение новых знаний о педагогических явлениях, процессах, системах);
- ✓ дескриптивно-объяснительную (направленную на научное описание и теоретическое объяснение получаемого знания);
- ✓ диагностическо-критическую (предполагающую избирательную оценку имеющихся фактов, их сопоставление, соотнесение с определенными критериями, классификацию и пр.);
- ✓ прогностическую (раскрывающую направленность методологии на выявление тенденций развития педагогических процессов и систем).

Деятельностная – отражает деятельностный характер методологии педагогики. Ее составляют:

- ✓ нормативно-ориентационная (определяющая ориентиры в организации и осуществлении теоретической и практической деятельности, разработку рекомендаций и правил осуществления научной деятельности);
- ✓ преобразующая (отражающая деятельностный характер методологии педагогики, ее направленность на совершенствование педагогической практики);
- ✓ рефлексивная функция (связанная с характеристиками субъекта научно-исследовательской деятельности и направлена на выработку объективной оценки осуществленного исследования).

Взаимосвязь и взаимозависимость выделенных функций обеспечивает целостное представление о сущности методологии педагогики [229, с.6].

Методологические подходы обеспечивают реализацию методологических оснований научного анализа процессов и явлений. Понятие *«подход»* означает совокупность приемов, способов, используемых для воздействия на кого-либо, изучения чего-либо. Исследовательский подход определяется как исходный принцип, исходная позиция исследователя.

Н. В. Ипполитова рассматривает методологический подход как принципиальную методологическую ориентацию исследования, основанную на совокупности принципов, которые определяют общую цель и стратегию соответствующей деятельности. Каждый отдельно взятый подход представляет собой качественно новый способ изучения исследуемых явлений, но ни один из них не является универсальным. И поэтому один методологический подход не раскрывает методологическую характеристику научного исследования. Сложность и многогранность исследуемых явлений, их взаимосвязь и взаимозависимость способствуют применению совокупности методологических подходов. Во взаимосвязи и взаимозависимости между собой и основной целью исследования они обеспечивают получение объективной, достоверной информации, позволяющей создать целостную картину изучаемого процесса, явления [229, с.6].

Для получения целостного представления об изучаемом объекте необходимы следующие условия:

- ✓ методологические подходы должны соответствовать целям и задачам исследования;
- ✓ использовать не один, а несколько подходов для получения объективной и целостной картины исследуемого явления или процесса;
- ✓ применяемая в исследовании совокупность методологических подходов, не должна включать взаимоисключающие подходы;
- ✓ методологические подходы, применяемые методологические подходы в исследовании, должны дополнять друг друга.

Методология рассматривается нами как система принципов и способов организации и построения теоретической и практической деятельности, которая составляет основу научного исследования и реализуется посредством определенных методологических подходов. Методологический подход представляется как совокупность принципов, отражающих методологическую направленность научного исследования [229, 372]. Важную роль теоретико-методологическим основам валеологического образования студентов в педагогических вузах отводит Е.В. Варавина [88].

Методологический подход к валеологической подготовке студентов университета предполагает рассмотрение методологии, как достоверных теоретических положений, обращенных к познанию нового в области здоровьесбережения и здоровьеформирования, а так и системы конкретных методов научного исследования в этой сфере [183, с.6].

В разработке концепции валеологической подготовки студентов роль методологии выполняют философские положения ***антропологического, экологического, культурологического, аксиологического и личностно-деятельностного подходов.*** Использование перечисленных методологических подходов являются необходимым условием наиболее полного раскрытия содержания валеологической подготовки студентов и целостного представления об этом процессе.

Рассмотрим кратко предложенные методологические подходы.

2.1. Антропологический подход

Антропологический подход в исследовании валеологической подготовки студентов основывается на антропологически ориентированной направленности этого педагогического процесса. Антропология – (от греч. ἀνθρωπολογία, ἄνθρωπος - человек; λόγος – наука) – совокупность естественнонаучных дисциплин, занимающихся изучением человека во всех аспектах его человеческой сущности. Антропология изучает происхождение человека, эволюцию физической организации человека и его рас, развитие физических различий между людьми, сложившимися в ходе их развития в различных естественно-географических условиях, изучает человека как биоэнергетическое существо, его социальность и разумность, духовность и креативность, целостность и противоречивость, онтогенез и филогенез. Рассматривает культуру как антропологический феномен, воспитание как антропологический процесс, дает характеристику антропологически безупречным педагогическим системам.

Т. Инголд, отграничивая антропологию от других академических дисциплин, отмечает: «Особенностью антропологии является < ··· > то, что мы занимаемся исследованиями вместе с людьми. Мы учимся воспринимать вещи (смотреть на них, трогать, слышать) так, как это делают они. И это заставляет нас видеть и свой привычный мир совершенно по-новому. В некотором смысле, таким образом, антропологическое образование не экипирует нас знанием о мире – о людях и обществах, к которым они принадлежат. Оно идет дальше – оно воспитывает в нас определенное восприятие мира, открывая нам глаза на возможность иных способов бытия, чем наш собственный. Речь идет о том, что изучая, мы учимся» [227, с.11].

Антропология изучает:

- ✓ естественную историю человека (эмбриологию, биологию, анатомию, физиологию, психологию);
- ✓ палеонтологию (предысторию и первобытность человека);
- ✓ этнологию (распространение человека как биологического вида на Земле, поведение, обычаи разных племен и народов);
- ✓ мифологию (историю возникновения, развития и взаимодействия религий);
- ✓ социологию (отношения людей между собой);
- ✓ демографию (закономерности воспроизводства человека);
- ✓ медицинскую географию (воздействие на человека климата, атмосферных явлений, а также географическую патологию);
- ✓ лингвистику (образование языков и их связи между собой, легенды, мифы, фольклор) [186, 301].

Как видим, в антропологии осуществляется синтез знаний, лежащих в разных плоскостях, но неизменно пересекающих плоскость знаний об особенностях жизнедеятельности, образе жизни, здоровье человека. Рассматривая антропологический подход как исследовательский подход в валеологической подготовке студентов, проанализируем связь перечисленных научных знаний со здоровьем человека.

Естественная история человека, включающая знания о биологической сущности человека, является фундаментальной в понимании здоровья, его развития. Например, знания из эмбриологии нам дают представление о развитии человека на эмбриональном (зародышевом) этапе его развития или беременности, которая заканчивается рождением ребёнка. Усвоенная студентами теоретическая база научных данных о факторах внутренней или внешней среды, негативно влияющих на развитие эмбриона, поможет валеологически грамотно оценить ситуацию, правильно и своевременно принять необходимые меры и таким образом предотвратить внутриутробную патологию, т.е. сохранить здоровье, а может быть и жизнь ребенку. Общеизвестно, что алкоголь, наркотики, токсические вещества, принимаемые женщиной во время беременности (особенно в ранние сроки), могут привести к очень серьезной патологии плода.

Формирование у студентов валеологических знаний о последствиях приема наркотических или токсических веществ вообще и во время беременности в частности позволит предотвратить возможную патологию, сохранить физическое и психическое здоровье ребенка.

Во время беременности важно обратить внимание и на такие факторы внутренней среды организма женщины, как наличие возбудителей различных инфекционных заболеваний. В качестве примера рассмотрим хламидиоз. Заболевание передается в основном половым путем, очень распространено. Согласно данным ВОЗ, около 30 % людей во всем мире инфицированы, пик заболеваемости приходится на 19-25 лет, т.е. молодежь репродуктивного возраста. Возбудитель заболевания, поступив в организм, может поражать любые органы и системы как у взрослого заболевшего, так и у инфицированного развивающегося внутриутробно плода. Если в организме матери присутствует возбудитель (даже если она не болеет, а является носителем инфекции), через кровь инфекция передается в организм будущего ребенка, провоцируя у него непредсказуемые различные патологические отклонения в развитии. Поэтому очень важно в процессе валеологической подготовки формировать у студентов знания о репродуктивном здоровье [208, 307]. В последние годы участились случаи наследственных заболеваний. К сожалению, это не только количественные показатели, появляются новые, ранее не известные заболевания. Своевременное обследование в генетических лабораториях поможет во время диагностировать и предупредить заболевания этой группы.

Научные сведения о возрастных анатомо-физиологических особенностях организма человека являются фундаментальными и в медицине, и в возрастной физиологии, и в психологии, и в педагогике, и в валеологии, так как обеспечивают понимание закономерностей онтогенетического развития. Антропологический подход как принципиальная методологическая ориентация в валеологической подготовке студентов объединяет сложные и многогранные знания о человеке, возрастных особенностях организации его организма и здоровья в их взаимосвязи и взаимозависимости в целостную систему. Именно

поэтому антропологический подход в валеологической подготовке студентов способен обеспечить повышение эффективности валеологической подготовки будущих специалистов, их готовности к валеологической деятельности.

Палеонтология представляет интерес для понимания процессов развития определенных органов и систем в организме человека, их роли в адаптации к изменяющимся условиям окружающей среды, дает возможность поиска путей их совершенствования.

Важное значение в понимании здоровья, отношения к нему, в поведении, обычаях, традициях разных племен, народностей и народов имеют *этнологические знания.* У каждого народа, народности есть своя система подходов к формированию, сохранению и укреплению здоровья.

А. Г. Маджуга в своих научных работах отмечает важность формирования валеоконативных личностных стратегий в контексте здоровьетворящего образования, этнофункционального подхода в формировании культуры здоровья [296, 298]. Роль этнофунциональных особенностей в развитии культуры здоровья отмечает и Н. В. Кабаян [233]. Славянская этносуггестология в повседневном бытии и обеспечении здорового образа жизни рассматривалась на II Международной научно-практической конференции, проходящей в Минске в 2007 г. [405].

Благодаря применению антропологического подхода, знания о физической активности, питании, отношении к окружающей природе, адаптации к изменяющимся условиям, методам профилактики и лечения болезней приобретают целостный характер. Не зная истоков, невозможно понять, а потом и создать систему оздоровления с учетом этнических и индивидуальных особенностей организма человека [174].

Возникновение *мифологии,* а затем и религий также дают нам представление о развитии отношения к человеку, его проблемам, жизни, здоровью, отношения к окружающей его природе. Христианская картина мира имеет строгую иерархию: бог – человек – природа. В христианстве человек поставлен на вершину пирамиды земного мира. Созданный по подобию Бога,

человек наделен чертами Бога, он полностью отчужден от мира природы (в отличие от основ языческого отношения к природе) [489, с.142-143]. В восточных религиях первостепенное значение придается миру природы. Человек не выделяется из природы, он является ее частью. Человек находится в полной гармонии с природой, черпает силы и здоровье из природы [489, с.178]. Основанные на представлении единства человека и природы, создаются многие системы оздоровления, которые не утратили своей актуальности и в настоящее время.

Социология (от лат. *societas* – общество + др.- греч. λόγος – наука) – это наука об обществе, о системах, составляющих его, о закономерностях развития и функционирования общества в целом, а также его социальных институтов, отношениях в общностях, закономерностях социальных действий и массового поведения людей, отношениях между личностью и обществом. Связь социологии с антропологией прослеживается и в методах, и в предметах исследования. И социология, и антропология изучают статус человека, его взаимодействие с другими людьми и группами, его образ жизни, экологическую и демографическую ситуацию, проблемы образования, культуры, науки.

Социология рассматривает модели социальных ценностей, социальных перемен, определяет социальное поведение человека, господствующие этнические, моральные и духовные ценности, демографическую, экономическую и классовую структуру общества, территориальные факторы. Круг интересов социологии, антропологии и валеологии пересекается в вопросах образа жизни людей, их здоровья, культуры, демографии, моральных и духовных ценностей, поведения и т.д. Поэтому антропологический подход в сочетании с социологией, позволит обеспечить целостность процесса валеологической подготовки студентов, наполнить его новым содержанием.

Социология изучает человека как представителя различных групп и культурных общностей. В структуре социологических знаний находится совокупность сведений, раскрывающих механизмы жизнедеятельности и функционирования социальных общностей, процессы социализации человека

(воспитание, образование, социология культуры, политики, труда и управления, досуга).

Антропология изучает человека как физическое существо, биологические изменения в процессе его развития, развитие физических различий между людьми, обитающими в различных географических условиях. Но предметом изучения антропологии являются и этнология, и мифология, и культура, и образование (обучение и воспитание), также как и социология, которая изучает человека как индивида. В этом случае сфера интересов социологии и антропологии совпадает, но они не дублируют, а дополняют и друг друга и валеологию, как самостоятельную область научного знания. Социологические исследования могут быть посвящены проблемам здоровья, здорового образа жизни, методам оздоровления и т.д. Результаты таких социологических исследований могут использоваться в интересах всего общества, так как вскрывают возникающие проблемы. Например, благодаря социологическому исследованию можно выявить структуру заболеваемости населения региона, уровень и качество здоровья и т.д. Диагностика ситуации позволит объективно ее оценить и своевременно принять адекватные профилактические меры.

Таким образом, антропологический подход в валеологической подготовке студентов обеспечивает единство социологических и валеологических знаний и умений; формирование валеологической культуры как компонента общей и профессиональной культуры будущего специалиста; его готовность к деятельности по сохранению здоровья и ведению здорового образа жизни.

Демография (словосочетание от др. – греч. др. – δῆ μος -народ, др. – греч. γράφω – писать) – наука о закономерностях воспроизводства населения в зависимости от характера социально-экономических и природных условий, численности, составе и территориальном размещении населения, процессах миграции. Если кратко, демография – наука о закономерностях воспроизводства населения (рождаемости, смертности, брачности, разводимости, и воспроизводства населения в целом). В этих процессах в каждом конкретном

регионе демографическая ситуация обусловлена разнообразием факторов и условий, среди которых важное значение имеют социально-экономические, экологические условия, здоровье населения в целом и репродуктивное в частности. В результате активного взаимодействия с науками, находящимися на стыке с демографией и изучающими те или иные аспекты жизнедеятельности людей, в настоящее время выделяют демографию историческую, этническую, экономическую, военную социологическую, палеодемографию и др. Обострение мировой демографической ситуации, проблемы народонаселения стали неотъемлемой частью проблем человечества: демографический взрыв в развивающихся странах, демографический кризис в экономически развитых странах, проблемы урбанизации, мировых международных миграций.

В экологии есть общий закон для всех видов на Земле. Он гласит, что популяции любых видов на планете проходят следующие стадии: *взрыв, кризис, коллапс, стабилизация.* В благоприятной среде популяции любых видов живых организмов увеличивают свою численность взрывным образом (*взрыв*). Рост численности переходит значение, соответствующее биологической емкости среды обитания вида. Из-за избыточной численности популяция обедняет и разрушает среду обитания. Наступает *кризис,* в течение которого численность популяции обрушивается, стремительно снижаясь до уровня более низкого, чем деградировавшая емкость среды *(коллапс).* За время коллапса среда постепенно восстанавливается, а вслед за этим возрастает численность популяции. Наступает фаза *стабилизации,* когда численность популяции колеблется на уровне, задаваемом емкостью среды.

Безусловно, этот общий экологический закон для популяции человека в чистом виде категорически не приемлем. Демографический кризис в экономически развитых странах связан отнюдь не с разрушением жизненной емкости среды обитания. Уменьшение численности населения, снижение рождаемости, старение общества имеют совершенно другие причины. А демографический взрыв в развивающихся странах не связан с экономическим расцветом этих стран. Очень часто они нуждаются в помощи. Есть множество

международных организаций, деятельность которых направлена на оказание всякого роды поддержки населению в этих странах. Но важно отметить и обратную сторону процессов, вызывающих демографическую дестабилизацию. Экономически развитые страны, вторгаясь в экономику развивающихся стран (далеко не всегда мирным путем), провоцируют серьезные демографические проблемы планетарного значения (например, миграция населения Ближнего Востока и Африки в Европу). Попытки искусственной регуляции численности населения также не дают желаемых результатов. Пути разрешения демографических проблем не однозначны и для различных регионов мира еще не определены. Решение этой проблемы возможно только при комплексном взаимодействии демографической науки с другими науками, изучающими жизнедеятельность человека, гуманистической направленности деятельности многих международных организаций.

Антропологический подход в валеологической подготовке студентов обеспечивает тесную взаимосвязь валеологии с демографией. Так, сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, профилактика заболеваний половой сферы человека – одна из важнейших проблем валеологической подготовки студенческой молодежи.

В медицинской географии рассматриваются связи в системе среда – здоровье в пространственном аспекте. Выделяют:

- ✓ медицинское ландшафтоведение – изучает влияние ландшафтов на здоровье человека, а также влияние последствий антропогенных воздействий на здоровье человека и природные комплексы;
- ✓ медицинское страноведение – исследует медико-географические особенности территорий различных стран, включая климат, погодные особенности, географическое положение;
- ✓ нозогеография – изучает географию болезней, т.е. географическое их распространение.

Географическое положение определенной территории может обусловить ряд заболеваний. Например, в горных районах население употребляет талую воду,

в которой отсутствует йод. Недостаток йода является причиной нарушения функции щитовидной железы (развивается эндемический зоб).

Образование языков и их связи между собой, легенды, мифы, фольклор имеют важное значение в передаче информации вообще и в том числе о здоровье, о способах его сохранения и укрепления. Благодаря языкам до нас дошли древнейшие китайские руководства по здоровью «Кун-фу» (около 2700 г. до н.э.), в которых представлены различные упражнения лечебной гимнастики, болеутоляющего массажа. Около 1800 лет до н.э. появилась традиционная система индийской медицины – Аюрведа, которая является не только медицинской, но и философской системой. Она рассматривает человека как часть Вселенной, состоящего с ней в теснейших мистических связях. Лечение в Аюрведе начиналось с восстановления духовного равновесия.

Исходя из того, что антропология включает в себя знания из многих отраслей наук, ее дифференцируют на:

- ✓ философскую;
- ✓ религиозную,
- ✓ культурную;
- ✓ психологическую;
- ✓ педагогическую и др. [301, с.10].

Педагогическая деятельность в педагогической антропологии рассматривается как целостный процесс, направленный на целостное же развитие не только сознания, чувств и воли, но и на совершенствование телесных, душевных и духовных стремлений человека, что полностью совпадает с направленностью процесса валеологической подготовки студентов.

Педагогическая антропология является:

- теорией современного педагогического знания;
- научной основой гуманитарного педагогического мировоззрения;
- теоретическим обоснованием педагогических инноваций в области воспитания [301].

В. А. Сластенин антропологические знания считает ядром профессиональной компетенции педагога. Именно антропологические знания обусловливают осознанное использование личностно-ориентированных педагогических технологий, приоритет субъектно-смыслового стиля над информационным [406].

Антропологический подход в валеологической подготовке студентов, интегрируя знания о человеке на всех уровнях его организации, во всех аспектах его человеческой сущности: исторической, палеонтологической, биологической, этнографической, социологической, демографической, религиозной и др., обеспечивает возможность повышения эффективности решения задач по формированию готовности студентов к валеологической деятельности. Антропологический подход позволяет познать и понять человека, а сложные и многогранные знания о человеке, его биологической, социальной и духовной природе, жизнедеятельности, здоровье объединить в целостную систему.

2.2. Экологический подход

Важнейшее значение в валеологической подготовке студентов имеет экологический подход. Без экологического подхода не может быть полностью раскрыта методологическая характеристика валеологической подготовки студентов, так как и жизнь, и здоровье человека могут рассматриваться только в единстве взаимосвязи и взаимовлияния с окружающей его средой.

Деградация здоровья, наблюдаемая в настоящее время у населения практически всех странах мира, связана прежде всего с ухудшением качества окружающей среды, т.е. с ее экологическим неблагополучием. В решении проблемы комплексного благополучия и, прежде всего в создании благоприятной для жизнедеятельности человека окружающей среды, важная роль принадлежит образованию, так как именно оно формирует навыки адаптации обучающейся молодежи во всех сферах человеческого благополучия. В этой связи закономерно

актуализируется валеологическая подготовка как компонент профессиональной подготовки будущих специалистов в образовательных учреждениях всех типов, и прежде всего, высшего профессионального образования. Повышение эффективности профессиональной подготовки будущих специалистов, включающей вопросы сохранения и укрепления здоровья, ведения здорового образа жизни, создания благоприятных экологических условий для жизнедеятельности человека, обеспечит понимание, что здоровье человека определяется, прежде всего, качеством среды обитания и образом жизни.

От качества среды, от качественных и количественных характеристик ее компонентов (физических, химических, биологических, социальных) всецело зависит здоровье человека. Благодаря экологическому подходу в исследовании валеологической подготовки студентов раскрывается единство и взаимосвязь валеологических и экологических знаний, обеспечивающих формирование здоровья, общей и валеологической культуры, мотивации на здоровый образ жизни, увеличение резервов здоровья, достижение активного долголетия с учетом качества окружающей среды.

Л. В. Моисеева предлагает преодоление ограниченного использования знаний экологии и применение экологического подхода как методологического ориентира в стратегии подготовки кадров для обеспечения достижения устойчивого развития. В этом контексте экологическое образование приобретает новую функцию, оно становится образованием для устойчивого развития, обеспечивающим движение общества к экологически безопасному, гражданскому миру [225, 312].

Негативное воздействие искусственной среды обусловлено, прежде всего, загрязнением ее продуктами антропогенной деятельности [6]. Экологический поход в валеологической подготовке студентов обеспечивает понимание, что важнейшим показателем экологического благополучия является здоровье человека. Увеличение числа людей, болеющих аллергией, бронхиальной астмой, аутоиммунными, онкологическими заболеваниями, связано, прежде всего, с неблагоприятной экологической обстановкой в местах их проживания. В реестре

заболеваний современного человека около 85% связано с неблагоприятными условиями окружающей среды. В последние годы многие заболевания стали излечиваться труднее и продолжительнее, появились новые, ранее не известные. Это можно объяснить с одной стороны высокой изменчивостью многих возбудителей инфекционных заболеваний к изменяющимся условиям окружающей среды, повышением их устойчивости к лекарственным препаратам (особенно к антибиотикам), а с другой, – понижением иммунобиологической реактивности организма человека в неблагоприятных условиях окружающей среды [481]. Экологические аспекты здоровья как основы эколого-валеологической подготовки будущих педагогов рассматриваются в работах М. А. Барбашовой [46], И. Л. Ореховой [346], Ю. А. Рахманина [381], З. И. Тюмасевой [449, 450] и в наших работах [177, 179, 180, 343, 344].

Мы разделяем точку зрения А. Н. Агаджаняна, что здоровье – это полная гармония внутренней среды организма с окружающей его внешней средой, а болезнь – это несоответствие между организмом и окружающей средой, потеря организмом приспособительной способности к конкретной среде обитания [6, с.256].

М. А. Барбашова [46], Т. В. Дядюн [167], И. Л. Орехова [345], подчеркивая, что состояние природной среды, следовательно, и здоровье человека являются величиной, производной от деятельности человека, предлагают формирование эколого-валеологической компетентности.

Экологический подход в валеологической подготовке студентов ориентирует процесс формирования здоровьесберегающих и здоровьеформирующих знаний на связь и зависимость здоровья человека от качества конкретных условий его обитания. Поэтому знания о влиянии негативных факторов среды обитания на физическое и психическое здоровье человека, его работоспособность, самочувствие являются необходимыми в валеологической подготовке студентов. Валеологическая подготовка рассматривается нами, как качественный, системный и динамичный процесс, опирающийся на общекультурное развитие личности студента, как неотъемлемая

часть его профессиональной подготовки, определяющая его культурное пространство, выполняющая культуросозидающие, воспитательные, образовательные и развивающие функции. Ценностным потенциалом валеологической подготовки выступает рефлексивная творческая деятельность, направленная на сохранение и укрепление физического, психического и социального здоровья в конкретных условиях жизнедеятельности.

Среда обитания – это окружающая человека среда, обусловленная на данный момент совокупностью физических, химических, биологических, социальных факторов, способных оказывать позитивное или негативное воздействие на процессы жизнедеятельности человека, его здоровье, потомство. Характер взаимодействия определяют потоки вещества, энергии, информации. Если они не превышают предельно допустимых значений – среда является благоприятной. Но если хотя бы один из компонентов среды превышает параметры нормы – среда может быть не только неблагоприятной, но и губительной. Зависимость здоровья от качества среды отмечаются в работах Х. М. Ахмадуллиной [29] и наших работах [194, 197, 198, 207, 343, 344, 350], в которых отмечается, что экологические знания о факторах среды обитания, их влиянии на процессы жизнедеятельности и здоровье человека являются необходимыми в валеологической подготовке студентов.

Неблагоприятное воздействие на организм человека может оказывать как естественная, т.е. природная среда, так и искусственная, т.е. созданная человеком. Примерами негативного влияния природной среды могут быть: очень низкая или очень высокая температура окружающей среды; высокая влажность или острый дефицит воды; понижение содержания кислорода в воздухе.

Негативные факторы окружающей среды многие исследователи называют стрессовыми, исходя из сущности их физиологического и психологического воздействия на организм человека.

Стресс − это английский термин, обозначающий тяжесть, бремя, перегрузку и пр. в физиологическом, психологическом и социальном смыслах. Стресс можно определить как физиологическую и психологическую реакции организма на

новые, резкие, продолжительные импульсы. В ответной реакции организма на воздействие стрессора принимает участие практически все функциональные системы и органы организма человека: центральная и вегетативная нервная системы, эндокринная, сердечнососудистая, дыхательная и др.

Первым исследователем стресса стал канадский врач Г. Селье. В развитии стресса он выделил три фазы: 1) тревоги, 2) резистентности (устойчивости) организма к негативному воздействию с использованием всех резервных возможностей организма и 3) истощения.

Уже в первой стадии развития стресса в организме человека происходят серьезные изменения на всех организации организма человека – от молекулярного – до организменного. Прежде всего происходят изменения со стороны центральной нервной и эндокринной систем. У человека, испытывающего тревогу, может повышаться артериальное давление, учащаться пульс, могут нарушаться вегетативные функции и т.д., т.е. в его организме наблюдаются функциональные сдвиги. Во второй стадии организм максимально с использованием всех резервных возможностей противостоит негативному воздействию. Но его возможности исчерпаемы и наступает третья фаза – истощение. Если человек, не успев полностью восстановиться после первой стрессовой реакции, переходит во вторую, возможности его организма противостоять стрессу существенно ограничиваются. Часто повторяющиеся стрессы истощают организм и становятся причиной таких серьезных заболеваний, как заболевания сердечнососудистой системы (ишемическая болезнь сердца и гипертоническая болезнь), язвенная болезнь желудка, сахарный диабет, глаукома, пародонтоз, нервные и психические болезни. Современный человек живет в условиях практически непрекращающихся стрессов. В конечном итоге это приводит его организм к физическому и психическому истощению. Формирование знаний о стрессе, его фазах, последствиях для здоровья, его профилактике поможет студентам валеологически грамотно реагировать на стрессовые ситуации и минимизировать их негативное воздействие на здоровье.

Большой интерес представляют работы группы ученых из Луганского государственного медицинского университета имени Святителя Луки (Т. П. Тананакина, О. В. Колесникова, Д. Г. Чекмарева, О. В. Куцевол и др.) о влиянии условий локальной войны на проявление синдрома эмоционального выгорания у школьных учителей, проявления у них посттравматического состояния стресса, стажа их работы на темпы старения, заболеваемости алкогольными психозами в условиях хронического стресса военного времени, психоэмоционального состояния студентов [102, 251, 252, 353, 420].

К наиболее опасным стрессовым факторам среды обитания относится ее загрязнение. Можно выделить два вида негативного влияния загрязнителей на организм человека. С одной стороны, осознание человеком, что он и его близкие подвергаются опасному и вредному воздействию загрязняющих веществ, способствует возникновению психологического стресса, а с другой – сами загрязнители, попадая в организм, становятся причиной той или иной патологии.

Загрязняющие биосферу вещества, попав в организм человека, вызывают физиолого-биохимические нарушения на всех уровнях его организации: молекулярном, клеточном, тканевом, органном, системном, организменном (О. А. Бывалец [83, с. 35]). Выделяются следующие основные виды повреждающего действия загрязнителей на организм человека: 1) раздражающее; 2) фибриногенное; 3) токсическое; 4) кожное; 5) аллергическое; 6) мутагенное; 7) канцерогенное; 8) эмбриотоксическое и гонадотоксическое, 9) тератогенное. 10) общее [350, с.89]. Остановимся кратко на тех видах повреждающих действий, которые оказывают негативное влияние на рост и развитие детей на различных этапах онтогенез.

Мутагенное действие. Мутагенность может проявляться в увеличении хромосомных аббераций в соматических и половых клетках, приводящих к новообразованиям, спонтанным абортам, пренатальной (внутриутробной) гибели плода, аномалиям развития, бесплодию и т.д. К сожалению, в последние годы число хромосомных заболеваний растет (Л. В. Бондаренко [73, с.41]).

Эмбриотоксическое и гонадоксическое действие. Наряду со многими другими серьезными токсическими проявлениями диоксид серы, электромагнитное излучение обладают также эмбриотоксическим (токсическим действием на эмбрион) и гонадоксическим (токсическим действием на половую сферу человека) действием. А. И. Никитин отмечает, что ухудшение основных показателей репродуктивной функции человека в значительной степени связано с влиянием, оказываемым на репродуктивную систему ксенобиотиками с гормоноподобными свойствами. Особенно неблагоприятным оказалось их влияние на мужскую репродуктивную систему. Наиболее подвержена вредному действию репродуктивных токсикантов дифференцирующаяся репродуктивная система внутриутробного плода, выражающаяся в росте частоты пороков развития и опухолевых заболеваний органов половой системы [333, с.228].

Тератогенное действие. Многие загрязнители окружающей среды обладают тератогенным действием − способностью вызывать различные аномалии в развитии плода, т.е. различные уродства. Именно врожденные пороки развития являются индикатором качества среды обитания человека и генетического здоровья населения. Причинами развития врожденных аномалий являются: загрязнение всех компонентов биосферы и, как результат, и продуктов питания, шум, электромагнитные поля, социально-демографические и медико-генетические факторы, отягощенная наследственность и др. (Н. В. Лазарева [270, с.277]).

Основными экологическими взаимодействиями человека с окружающей средой являются: дыхание, питание, питье воды. Поэтому от качества воздуха, продуктов питания, питьевой воды в первую очередь зависит здоровье человека. В процесс жизнедеятельности человек постоянно прямо или косвенно контактирует со всеми слоями биосферы – атмосферой, гидросферой и литосферой и при наличии в них опасных и вредных для здоровья компонентов испытывает их негативное воздействие. К числу наиболее токсичных загрязнителей относятся тяжелые металлы, которые, находясь в промышленной пыли, являются источниками загрязнения воздуха, и воды, и почвы. Тяжелые

металлы, являясь микроэлементами, обладают высокой биологической активностью и участвуют в различных видах обмена и целого ряда биохимических реакций (О. А. Бывалец [83, с.36]). Остановимся на характеристике тех тяжелых металлов, которые при попадании вызывают серьезные патологические изменения в организме и в том числе нарушают физиологические механизмы, лежащие в основе процессов обучения.

Свинец. Основным источником его являются выхлопные газы автомобилей. Является протоплазматическим ядом, вызывающим главным образом изменения в нервной ткани, крови, сосудах. Вызывает снижение иммунобиологической реактивности организма, спонтанные аборты и мертворождения, постнатальные пороки развития. Способствует отставанию в физическом развитии, снижению умственных способностей ухудшению концентрации внимания, запоминания. Особенно чувствительны к свинцу дети.

Ртуть. Является сильнейшим ядом нервных клеток, вызывая в них органические, т.е. необратимые изменения, катаральные явления в верхних дыхательных путях, тремор рук, раздражительность; повышает возбудимость, сонливость, апатию, эмоциональную неустойчивость; ухудшает память, работоспособность. Способствует образованию раковых опухолей, нарушениям в половой системе и дефектам развития детей в пренатальный период.

Марганец. Является сильным протоплазматическим ядом, поражая в первую очередь центральную нервную систему, вызывая тяжелейшие органические изменения, поражает также почки, легкие, органы кровообращения.

Следующим не менее опасным стрессовым фактором среды является шум, который рассматривается как урбанистический выброс. Громкий звук в мире природы − это сигнал тревоги. Животные на него реагируют двумя способами − либо это защита, т.е. нападение, агрессия, либо это бегство, спасение. На человека шум действует аналогичным образом: шум повышает уровень страха; вызывает эмоциональные стрессы; развивает агрессию и ослабляет контроль над агрессивными импульсами; может вызвать асоциальные действия; нарушает отлаженный ритм работы; деформирует социальное поведение и

межчеловеческие отношения, снижает желание к сотрудничеству. Но и полная тишина также негативно сказывается на продуктивности трудовой деятельности человека (О. О. Некипелов [474, с.46]).

Одной из важных экологических проблем больших городов является перенаселение. В условиях перенаселения появляется раздражительность из-за невозможности успешно выполнить какие-то действия, возрастает уровень агрессивности; может возникнуть чувство анонимности, своей незначительности, апатии; может исчезнуть интерес и наступить безразличие ко всему. Особенно остро на перенаселение реагируют дети. Тесное жилье, большая скученность в нем людей могут быть одной из причин неправильного психического развития ребенка. Дети, живущие в таких домах (особенно детских домах) часто более агрессивны, неусидчивы. Успеваемость и интеллектуальное развитие снижаются, словарный запас ограничен, уменьшается способность контролировать и оценивать свои поступки. Следует знать, что дети более подвержены вредным влияниям среды и нуждаются в большей защите от них.

Экологический подход в валеологической подготовке студентов формирует научно обоснованное понимание того, что здоровье человека в значительной степени определяется качеством среды. Глубокое единство человека и природы составляет основу сбалансированных взаимоотношений общества и человека с биосферой. Экологический подход в совокупности с антропологическим, культурологическим, аксиологическим, личностно-деятельностным обеспечивает представление о валеологической подготовке студентов как о целостной педагогической системе, реализующей специальные задачи по сохранению и укреплению здоровья, в единстве и взаимосвязи с окружающей его средой.

2.3. Культурологический подход

Культурологический подход как принципиальная методологическая ориентация познания и развития педагогической науки основана на аксиологии –

учении о ценностях и ценностной структуре мира. *Культура* (от лат. cultura – возделывание, позднее – воспитание, образование, развитие) – совокупность материальной и духовной жизни, религий, традиций. Культура по определению С. И. Ожегова – это «Совокупность достижений человечества в производственном, общественном и умственном отношении» [342, с.268]. Культурное наследие человечества является источником возникновения общества и цивилизации. Важнейшими составляющими любой культуры являются наука и образование.

Культура – это:

- ✓ явление, отражающее духовные ценности, нравственные нормы человека;
- ✓ совокупность способов человеческой деятельности;
- ✓ актуализация социальной природы человека;
- ✓ определенная историческая эпоха, ступень развития любой цивилизации, народа, этноса, социума;
- ✓ сфера материальной, духовной, интеллектуальной жизни человека.

Человек является творцом культуры и одновременно является ее продуктом, представителем, носителем. Именно поэтому культура рассматривается в качестве социального феномена.

Вопросы реализации культурологического подхода в образовательном процессе, его роль в формировании профессионального мышления рассматриваются в трудах В. И. Андреева [17], В. В. Анисимова [19], Н. Г. Багдасаряна [31], З. Х. Бакировой [35], Е. В. Бондаревской [72], Б. Г. Гершунского [112], С. И. Кудинова [260], А. Кудлай [261], Д. С. Лихачева [280], Л. П. Павловой [355], В. А. Сластенина [407] и др.

З. Х. Бакирова рассматривает культурологический подход в развитии современного образования как методологический принцип функционирования и развития современной системы образования, являющийся основой познания человека и реалий окружающего мира. Автор утверждает, что вариативность моделей культуры, обусловливающих содержание культурологического метода познания, определяет многообразие его стратегий и тактик [35]. Это утверждение имеет важнейшее значение для исследования валеологической подготовки

студентов, так как многообразие культур определяет многообразие подходов к оздоровлению, образу жизни, традиций, обрядов, имеющих здоровьесберегающую направленность.

Н. К. Эйнгорн отмечает, что образование само по себе – это культура: знаниевая, мировоззренческая, компетентностная, выстраивающая индивида как личность и человека. Культура – это не просто то, что создано разумом, трудом человека на протяжении истории человеческого рода. Культура – второе рождение Человека, концентрированная энергия Прошлого опыта, устремленность к Совершенству, Гармонии, Идеалу [480].

Интересным для валеологической подготовки студентов является высказывание А. Кудлай: «Любое настоящее знание универсально, т.е. принадлежит многим культурам и применимо в них. Образование есть приобретение разнообразного знания. Отсюда, настоящее образование поликультурно по необходимости» [261].

Г. И. Гайсина рассматривает культурологический подход как совокупность теоретико-методологических положений и организационно-педагогических мер, реализуемых через направленность образовательного процесса в единстве его целевого, содержательного и технологического компонентов на конечный результат – становление учителя (а наш взгляд любого будущего специалиста) субъектом профессионально-педагогической культуры [109].

Л. П. Павлова определяет культурологический подход как практико-ориентированный инструмент комплексного осмысления «функционирования социокультурного опыта». На наш взгляд, это определение вполне приемлемо и для валеологической подготовки студентов [355].

Культурологический подход в валеологической подготовке студентов должен осуществляться в контексте общефилософского понимания культуры. Его использование обеспечивает получение объективной, достоверной информации, позволяющей создать целостную картину изучаемого процесса, явления и в том числе такого педагогического процесса как валеологическая подготовка студентов университета.

Культурологический подход в валеологической подготовке студентов является:

- ✓ необходимым условием управления их интеллектуальной деятельностью;
- ✓ способствует формированию и развитию общей и валеологической культуры;
- ✓ выступает средством поиска и переработки здоровьесберегающей и здоровьеформирующей информации;
- ✓ расширяет валеологическое информационное пространство студента [182].

Валеологическая культура – это система ценностей и ценностных ориентаций личности, базирующихся на высоком уровне знаний о сущности здоровья, здорового образа жизни, умений и навыков, путях и методах формирования, сохранения и укрепления здоровья человека. Говоря иначе, валеологическая культура − это понимание студентом значения здоровья для жизнедеятельности человека, ценностного отношения к нему; владение теоретическими валеологическими знаниями, а также различными оздоровительными методами и готовность их использовать для формирования, сохранения и укрепления здоровья в соответствии с особенностями и потребностями своего организма. Валеологическая культура представляет собой интериоризованную общую культуру и выполняет функцию специфического влияния общей культуры на валеологическую деятельность личности будущего специалиста и его подготовке к валеологической деятельности, т.е. она является неотъемлемой частью его профессиональной подготовки. В.Л. Бенин предлагает культурологическую компетентность субъекта профессионально-педагогической деятельности рассматривать как важную составляющую образовательного процесса [55].

Каждый человек проходит процесс вхождения в родную культурную среду, обретает свое духовное содержание, формирует человеческую индивидуальность, действует в рамках общечеловеческих ценностей, т.е. в рамках определенной культуры. Важно отметить, что освоение культуры проходит через родной язык.

Каждый человек высоко ценит свое культурное наследие и должен с уважением относиться к культурам других народов, народностей.

В настоящее время культура рассматривается как совокупность материальных и духовных ценностей, как способ человеческой деятельности, как процесс творческой самореализации личности. Культура возникает и продолжает формироваться в деятельности человека. Категории «культура» и «деятельность» исторически взаимообусловлены. Культура предопределяет направленность того или иного вида деятельности человека, ее ценностных характеристик, творческого потенциала.

Человек в процессе своей жизнедеятельности всегда находится в состоянии морально-нравственной мировоззренческой оценки происходящих явлений и событий, осмысления и признания общечеловеческих ценностей, поиска и выбора решений, определяющих его поступки, поведение, деятельность. Вся совокупность материальных и духовных ценностей, созданных и создаваемых человеком и человечеством, и составляет сущность культуры.

Культурологический подход в валеологической подготовке развивает у студентов понимание многообразия здоровьесберегающих технологий в различных культурах и цивилизациях, готовность использовать накопленный мировой опыт по вопросам сохранения и укрепления здоровья в личной жизни и профессиональной деятельности; формирует способность научно обоснованно анализировать различные подходы и методы оздоровления, выявлять и сравнивать общие и отличительные их признаки, подбирать их в соответствии с потребностями и возможностями собственного организма.

Как видим, культурологический подход при решении задач валеологической подготовки студентов выступает в качестве специфического дидактического средства, обеспечивающего формирование у студентов готовности к поисковой деятельности в вопросах здоровьесбережения и здоровьеформирования. Л. И. Лубышева культурологический подход рассматривает как вектор спортивного воспитания подрастающего поколения, как

стратегию формирования здорового образа жизни средствами физической культуры и спорта [282].

Культурологический подход реализует усвоение идей и представлений об основных направлениях духовной жизни общества, нравственного, физического и психического здоровья человека, его общей интеллектуальной культуры, общечеловеческих ценностей. Способствует формированию у студентов системы ценностных ориентации в вопросах сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни, обеспечивает единство валеологических знаний и умений, сознания и поведения [182]).

В валеологической подготовке студентов культурологический подход способствует интеграции усвоенных валеологических знаний, умений и навыков, мотивации на здоровый образ жизни через раскрытие существующих связей социокультурных явлений и процессов, через овладение способами и приёмами культурологического познания, которые обеспечивают применение социокультурных знаний в жизненных ситуациях.

В результате использования культурологического подхода реализуется процесс дидактической переработки разнообразной культурологической информации и знаний о здоровье, его сбережения и формирования у разных народов и народностей, определяется гуманистическая направленность личности студента. Культурологические знания, навыки и умения способствуют обобщению, сохранению и возрождению культурно-образовательных и оздоровительных традиций народа, этноса, нации; способствуют пониманию культурного наследия, культурной идентичности и ментальности народа, его образа жизни, традиций и обычаев, социокультурных норм поведения, в том числе и в вопросах здоровьесбережения и здоровьеформирования.

Полученные валеологические знания, умения и навыки обеспечат студентам возможность:

- ✓ контролировать, анализировать и прогнозировать свое самочувствие и состояние физического, психического здоровья;

- ✓ использовать приобретенные теоретические знания и практические умения для сохранения и укрепления личного здоровья собственными силами в различных условиях личностной, профессиональной и общественной деятельности;
- ✓ осуществлять подготовку к организационно-управленческой работе в вопросах формирования, сохранения и укрепления здоровья в профессиональной деятельности.

Важно отметить, что культурологический подход в валеологической подготовке студентов обеспечивает формирование уважения и бережного отношения к историческому наследию и культурным оздоровительным традициям в нашем многонациональном регионе.

Благодаря применению культурологического подхода возможно формирование таких интеллектуальных умений, которые позволяют студенту самостоятельно работать с информацией о здоровье, его оценке в научных, научно-популярных изданиях и СМИ в целях валеологического самообразования; проводить поиск необходимой информации, пополнять и преобразовывать её в зависимости от конкретных задач валеологической деятельности, умение приобретать новые знания в сфере здоровьесбережения и здоровьеформирования, используя различные методы, приемы и формы обучения.

Понятие культура включает не только внутренние (психологические, духовные) качества, но и их проявления в способах деятельности и в результатах этой деятельности, обеспечивает готовность к практическому и предметному анализу эффективности использования традиционных, новых и инновационных оздоровительных технологий. Обращение к культурологическому подходу как методологической основе валеологической подготовки студентов позволяет обеспечить эффективность этого педагогического процесса.

Культурологический подход способствует освоению культуры как системы ценностей и обеспечивает собой, во-первых, развитие самого обучающегося и, во-вторых, − самореализацию личности.

Возможности самореализации студентов в процессе вузовского обучения исследует Е. Н. Шутенко [475]. С. И. Кудинов понятие «самореализация» рассматривает как «реализацию собственного потенциала» [260].

Самореализация личности, согласно учению Маслоу и его концепции «иерархии потребностей», представляет собой наивысшую потребность личности. Ее можно представить, как жизненно необходимую потребность личности предопределить свое место в жизни и обществе, максимально проявить свои творческие способности и таланты в реализации собственных планов, чтобы потом испытать полное удовлетворение и собой и результатами своей деятельности.

Основными движущими силами самореализации личности являются:

- ✓ потребность в уважительном отношении и признании в своем окружении;
- ✓ иметь хорошую, интересную работу с достойной заработной платой;
- ✓ потребность в саморазвитии, самосовершенствовании, самореализации, как личности, так и в сфере профессиональной деятельности;
- ✓ желание быть здоровым, соблюдать правила и нормы здорового жизни.

В самореализации важное значение имеет такое качество личности как целеустремленность. Только целеустремленная личность может направить всю свою деятельность на реализацию своих возможностей и способностей, на достижение высокой цели, максимального успеха.

Наряду с общепризнанными выделенными типами самореализации; творческим, профессиональным и социальным [395], на наш взгляд, было бы справедливо выделить и валеологический.

Творческая самореализация личности связана с ее умением реализовывать свой потенциал и талант, с ее успешностью во всех сферах ее жизнедеятельности – и в профессии, и в семье, и в кругу друзей. Неотъемлемым условием самореализации является мотивация личная мотивация студента. А творческий процесс сам по себе является процессом самореализации.

Профессиональная самореализация определяет направленность деятельности личности, раскрытие потенциала и способностей в выбранной

профессии и занимает в жизни каждого человека практически одно из главных мест. У многих людей, если не у большинства, работа, занимает основную часть времени. Работа формирует профессиональный опыт, знания, умения, навыки, определяет социальный статус, обеспечивает карьерный рост, достижение успеха.

Социальная самореализация заключается в достижении человеком идеального для него уровня социального статуса и удовлетворенностью жизнью в социуме. Социальная роль личности нередко и определяет ее реализацию в социуме. Важное значение в жизненной самореализации личности имеет мотивация поступков, ответственность за принятые решения, желание достойно выглядеть в глазах окружающих. Определяющую роль в самореализации личности играет ее воспитание и культура. Каждый социум, каждая социальная группа имеет свои стандарты и требования к развитию личности, что отражается и на воспитании, и на культуре, и на традициях, и на мотивации поведения. Основная цель самореализации состоит в проявлении индивидуальности, раскрытии имеющегося потенциала и возможностей личности. Человек как личность не может реализовать себя из себя, не обратившись к чему-то бóльшему, чем свое «Я», не познав и не преодолев ограниченность своёго «Я», не изменив себя в культуре (В. Франкл [457]). Этот процесс самоизменений, идущий вслед за самосознанием в культуре, и есть собственно процесс самореализации как обретение не столько себя для себя, сколько себя для других, для общества в целом. Только приобщившись к культуре как совокупному опыту других личностей можно познать себя, почувствовать мир своей личности. И в этом плане сфера образования становится своеобразным полем самореализации, полем поиска смыслов и способов своего личностного роста (Е. Н. Шутенко [475]).

В системе общечеловеческих ценностей человека здоровье является главной. Только при наличии здоровья возможна успешная самореализация личности. Валеологическая самореализация личности проявляется в бережном отношении к своему здоровью и здоровью окружающих его людей; в осознанном понимании, что главной ценностью в жизни человека является его здоровье; в устойчивой мотивации на сохранение здоровья и здоровый образ жизни.

Валеологическая самореализация личности с одной стороны выступает условием, определяющим осуществление творческой, профессиональной и социальной самореализации, так как при отсутствии здоровья эти процессы просто невозможны, а с другой – предстает самостоятельным типом. Желание быть здоровым, выносливым, устойчивым к невзгодам и физическим, и психологическим, иметь красивое тело, управлять им – нормальное желание любого человека. Мотивация в валеологической самореализации – это система внутренних и внешних мотивов, заставляющих человека осуществлять здоровьесберегающую и здоровьеформирующую деятельность. Мотив в валеологической самореализации личности – это побуждение к валеологической деятельности, связанное с *полным удовлетворением потребности в сохранении здоровья, соблюдении правил и норм здорового образа жизни*.

Можно говорить о валеологической самореализации личности, если:

- ✓ валеологическая деятельность личности приводит к высоким результатам в здоровьесбережении и здоровьеформировании;
- ✓ биологический возраст личности намного меньше календарного;
- ✓ физиологические характеристики органов и систем сохраняются на высоком функциональном уровне;
- ✓ достижения личности в валеологической деятельности вызывают восхищение и желание у окружающих его людей подражать ему;
- ✓ личность испытывает полное удовлетворение собой и результатами своей валеологической деятельности.

Культурологической подход в валеологической подготовке студентов является необходимым условием формирования общей и валеологической культуры личности студента; обеспечивает развитие познавательных способностей студентов в вопросах здоровья и здорового образа жизни через овладение способами и приёмами культурологического познания; способствует освоению культуры как системы ценностей, расширяет культурный кругозор студентов; способствует повышению качества профессиональной подготовки;

обогащает профессиональные функции будущего специалиста, готовит его к валеологической деятельности.

Культурологический подход обеспечивает развитие и самореализацию личности студента. Валеологическая самореализация личности характеризуется полным удовлетворением потребности в сохранении здоровья, соблюдении правил и норм здорового образа жизни.

2.4. Аксиологический подход

Аксиологический подход.(от др. – греч. ά ξία «ценность» + λόγος «слово, учение») - ценностный подход, который характеризует систему социально-педагогических ценностей, понимание и утверждение ценностей общечеловеческой культуры, как духовной, так и материальной, связи различных ценностей между собой, с социальными и культурными факторами и структурой личности. В контексте современной социокультурной, ноосферной и экологической ситуации проблема здоровья человека и общества приобретает более широкий контекст: здоровье становится не просто медицинской категорией, но и входит в понятийный аппарат социально-гуманитарных наук, в частности обретает философский и культурологический аспекты.

О. С. Мавропуло отмечает, что здоровье в системе мировоззренческих ценностей является важнейшим ориентиром личной жизни человека, так как выступает условием реализации его творческого потенциала [288].

В настоящее время профессиональное образование ориентируется на обновление методологических подходов и принципов в процессе подготовки будущего специалиста, его профессионально-личностного развития. Одной из важнейших задач профессиональной подготовки студентов в период обучения является формирование профессионально-ценностных ориентаций. Особую значимость обретает формирование гуманистического мировоззрения, как обобщенной системы взглядов, убеждений, идеалов. В гуманистическом мировоззрении личности проявляются многообразные отношения к человеку, к

обществу, к деятельности, к духовным ценностям, которыми человек должен руководствоваться в процессе своей жизнедеятельности (М. Я. Виленский [96], Е. И. Ерошенкова [201, 200], М. А. Максумова [302], а также и в нашей работе [377]).

Совокупность ценностей в качестве норм, регламентирующих профессиональную деятельность будущего специалиста, носит целостный характер и выступает как познавательно-деятельностная система, определяющая отношения между сложившимися взглядами на проблемы профессионального образования и особенностями деятельности специалиста. Основу профессиональной компетентности будущего специалиста должны составлять гуманистические профессионально-личностные ценностные ориентации, которые можно определить как направленность на гуманистические идеалы, принципы и нормы общества.

Аксиологический подход позволяет определить совокупность приоритетных ценностей в образовании, воспитании и саморазвитии человека. С. В. Тимофеева отмечает, что классификация и типология ценностей различна. В научной литературе выделяются следующие виды ценностей: общечеловеческие, гуманистические, национальные, нравственные, этнические, духовно-значимые, эстетические, этические и другие, а также индивидуальные, групповые, корпоративные и другие. К базовым общечеловеческим ценностям относят: ценность жизни, здоровья, деятельности, страдания, силы, свободы, воли, целеустремленности, мужества, благоразумия, справедливости, мудрости [437 с.253].

Современная система образования может внести свой вклад в становление социально ценных мировоззренческих и нравственных качеств личности студента, которые будут необходимы в будущей профессиональной деятельности. От реализации идеи гуманизации образования зависит стратегия общественного движения, которая может либо тормозить развитие человека и цивилизации, либо способствовать их совершенствованию.

Мировосприятие, мировоззрение и, следовательно, система ценностей во многом определяется социальной средой, в которой человек родился, живет, работает. Каждый человек, взаимодействуя с социумом, формирует свои собственные ценностные ориентации, свое особое отношение к материальным и духовным ценностям, свои убеждения, предпочтения, установки.

В научной литературе сущность аксиологического подхода рассматривается как направленность педагогической деятельности на гуманистическое развитие личности. Обусловлено это тем, что в педагогике человек рассматривается как высшая ценность и самоцель общественного развития. Это позволяет рассматривать аксиологию как методологическую основу образования и современной педагогики, и в том числе такого педагогического процесса как валеологическая подготовка студентов.

Значительный вклад в развитие педагогической аксиологии внесли работы Б. М. Бим-Бада [65], М. Я. Виленского [96], Б. И. Додонова [158], Н. Д. Никандрова [331], В. А. Сластенина [406], П. Г. Щедровицкого [478] и др. В современной психолого-педагогической науке ценность трактуется как осознанные смыслы жизни; как обобщенные, устойчивые предоставления о предпочитаемых благах и приемлемых способах их получения, в которых сконцентрирован предшествующий опыт субъекта (Е. И. Ерошенкова [200]).

Методология как теория научного познания способствует применению совокупности методологических подходов, взаимосвязь и взаимозависимость которых обеспечивают создание целостной картины изучаемого педагогического процесса, в нашем случае – процесса валеологической подготовки студентов. Одним из методологических подходов, без которого невозможно получить целостное представление о валеологической подготовке студентов, является аксиологический подход, так как речь идет о важнейшей общечеловеческой ценности – здоровье человека.

Понятие «ценность» имеет междисциплинарный характер. Оно интегрирует знания из различных наук и, в зависимости от ее характеристики, требует для своего изучения привлечения самых различных и теоретических знаний и

практических умений и навыков. Для полной характеристики здоровья как ценности необходимы знания из анатомии, физиологии, генетики, медицины, валеологии, демографии, социологии, экологии, психологии, педагогики и целого ряда других наук.

Мы согласны с результатами сущностного анализа категории «ценность» Е. И. Ерошенковой и выделенными автором свойствами «ценности» как научного феномена:

- ✓ ценность связана с деятельностью и имеет субъективный характер;
- ✓ она изменяема во времени и социально-исторически обусловлена;
- ✓ ценность детерминирует свойства личности;
- ✓ ценность управляет поведением человека;
- ✓ ценность надситуативна;
- ✓ ценность имеет различную значимость для конкретных субъектов [200].

Перечисленные свойства в равной мере относятся и к такой важнейшей общечеловеческой ценности как здоровье. Рассмотрим их в представленной последовательности.

Ценность здоровья связана с деятельностью и имеет субъективный характер. Ценность здоровья связана с деятельностью человека. С одной стороны сохранить здоровье можно только в результате здоровьесберегающей и здоровьеформирующей, т.е. валеологической деятельности, а с другой – наличие здоровья является условием осуществления других видов деятельности. Отношение к собственному здоровью носит, конечно же, субъективный характер. Уровень сформированности понимания, что здоровье является главной ценностью в жизни человека, потребности в сохранении здоровья, бережного к нему отношения, мотивации ведения здорового образа жизни, готовности к валеологической деятельности и ее реализации у каждого человека свой, т.е. он имеет субъективный характер.

Ценность здоровья изменяема во времени и социально-исторически обусловлена. Здоровье человека ценилось во все времена. Но понимание здоровья, его изученность на всех уровнях организации организма человека, подходы,

методы здоровьесбережения и здоровьеформирования в разные периоды развития человечества изменялись и дополнялись с учетом полученных новых научных знаний. Для каждой эпохи характерен свой уровень достижений научных знаний и практического опыта по формированию, сохранению и укреплению здоровья, т.е. понимание здоровья как ценности изменяемо во времени и социально-исторически обусловлено.

Ценность здоровья детерминирует свойства личности. Здоровье как ценность обусловливает свойства личности, предопределяет ее характер, интересы, увлечения, идеалы, мировоззрение. Аксиолого-валеологическая направленность личности определяет устойчивую мотивацию на сохранение, укрепление и формирование здоровья, ведение здорового образа жизни, бережного к нему отношения, т.е. определяет свойства личности.

Ценность здоровья управляет поведением человека. Ценностное отношение к здоровью управляет поведением и деятельностью человека. Личность с выраженной потребностью в здоровьесбережении оптимизирует поведение и деятельность в складывающихся условиях окружающей среды с целью сохранения собственного здоровья, обеспечивая единство валеологического сознания и поведения.

Ценность здоровья надситуативна. Для личности с ценностным восприятием здоровья, со сформированной устойчивой мотивацией и потребностью в здоровом образе жизни, бережном и ответственном отношении к собственному здоровью в любых изменяющихся условиях окружающей среды, в любых ситуациях позиция к здоровью, как важнейшей ценности, будет оставаться неизменной, т.е. она надситуативна.

Ценность здоровья имеет различную значимость для конкретных субъектов. Для каждого конкретного человека здоровье как ценность имеет субъективную значимость, которая может существенно разниться даже среди представителей одной социальной группы. Эти отличия определяются уровнем сформированности теоретических валеологических знаний о здоровье, здоровом образе жизни, различных традиционных, нетрадиционных и инновационных

методах оздоровления для сохранения и укрепления личного здоровья собственными силами, умением их использовать в личной и профессиональной деятельности. Для каждого конкретного субъекта здоровье как ценность имеет различную значимость.

Валеологическая ценностная зрелость преподавателя определяет эффективность его взаимодействия со студентами в освоении необходимых для них валеологических ценностей. Валеологические знания, не превращенные в ценности и не освоенные именно как ценности, никогда не станут смыслообразующим фактором в валеологической подготовке студентов [303]. Благодаря аксиологическому подходу возникает понимание, что в центре внимания должны быть не просто валеологические знания, умения, навыки, а целый комплекс жизненно важных валеологических ценностей, формирование у студентов потребности жить ими.

Мы разделяем точку зрения С. В. Тимофеевой [437] о том, что профессиональная подготовка студентов возможна только на основе постоянного и последовательного формирования «диалектической триады» (В. А. Сластёнин, Г. И. Чижакова). Адаптируя ее к валеологической подготовке студентов, как составной части профессиональной, представим в виде следующего совокупного процесса: ценностного валеологического сознания – ценностного валеологического отношения – ценностного валеологического поведения. Речь идет о формировании валеологических ценностей: валеологическое сознание как ценность определяет валеологическое отношение к здоровью как ценности и определяет ценностное валеологическое поведение.

Ценностное валеологическое сознание направлено на анализ разных сторон личности, его готовности к валеологической деятельности. Оно позволяет личности самоопределяться и самореализоваться в вопросах здоровьесбережения и здоровьеформирования. Причем, аксиологические ориентиры профессионального образования формируются на основе функционирующих в обществе универсальных ценностей, преобладающих в профессиональной среде –

специальных ценностей, и, присущих конкретной личности – личностных ценностей. Все эти ценности становятся регуляторами поведения студентов.

Аксиологический подход в исследовании валеологической подготовки студентов – это системно-ценностный подход, позволяющий через современные приоритеты традиционных и новых ценностей образования, подчеркнуть центральное положение человека в педагогической системе. И направлен он, прежде всего, на формирование такой общечеловеческой ценности как здоровье.

В основе педагогической аксиологии лежат понимание и утверждение ценности человеческой жизни, воспитания и обучения, педагогической деятельности и образования в целом. Значимую ценность представляет собой и идея гармонично развитой личности, связанная с идеей справедливого общества, способного реально обеспечить каждому человеку условия для максимальной реализации заложенных в нем возможностей. Эта идея определяет ценностные ориентации культуры и ориентирует личность в истории, обществе, деятельности.

По мнению ряда ученых аксиологический подход является связующим звеном между познавательным и практическим отношением к миру, выступая своеобразным «мостом» между теорией и практикой. Реализация аксиологического подхода в валеологической подготовке студентов осуществляется в два этапа: на первом происходит усвоение валеологических знаний как важнейших общечеловеческих ценностей, т.е. формирование валеологических ценностей; на втором – обязательное их использование на практике. К. С. Хруцкий, изучая аксиологическую валеологию, впервые ввел ее в состав креативной валеологии в качестве ее высшего уровня, показал ее связь с валеологией, аксиологией, философией культуры и философской антропологией [460].

Важнейшей отличительной особенностью реализации аксиологического подхода является возможность его использования в обязательной совокупности с культурологическим, антропологическим, экологическим, личностно-деятельностным подходами. Аксиологический подход в валеологической подготовке студентов базируется на понимании здоровья как важнейшей

общечеловеческой ценности; предполагает рефлексию здоровьесберегающих и здоровьеформирующих знаний и практического опыта с позиций позитивно-созидательной ценности здоровья; определяет качественный выбор ценности здоровья; способствует формированию ценностных ориентиров личности; обеспечивает гуманистическое развитие личности, ее духовно-нравственного, творческого опыта; влияет на ценностные результаты во всех сферах жизнедеятельности.

Формирование ценностного отношения к здоровью прослеживается на всех ступенях образования. У учащихся в процессе здоровьетворящего образования в современной школе изучается А. Г. Маджугой [297]. Аксиологический подход в профессиональном педагогическом образовании представлен в исследованиях И. В. Горбуновой [123]. В профессиональной подготовке студентов университета рассматривается он и в нашей работе [156]. Особенность реализации аксиологического подхода в валеологической подготовке студентов состоит в том, чтобы объективная общечеловеческая ценность здоровья стала субъективно значимой, устойчивым жизненным и профессиональным ориентиром личности студента.

Важно отметить, что только осознаваемая и переживаемая личностью в результате оценки ценность, в том числе ценность здоровья, способна выполнять аксиологическую функцию – функцию ориентира в поведении и деятельности человека. Для различия признаваемых (субъективно-объективных) и фактических (объективных) ценностей употребляется категория «потребность». Именно потребности человека выступают основой его жизнедеятельности.

Можно выделить следующие этапы формирования ценности здоровья:

– *потребность в здоровье и здоровом образе жизни*; именно она выступает в качестве источника и причины активности валеологической деятельности студента. Потребности представляют собой наиболее значимый критерий развития личности, особенно ее нравственного и гуманного потенциала. Они во многом несут в себе программу этого развития;

– *постановка цели по формированию, сохранению и укреплению здоровья;* определяющим стержнем валеологической деятельности личности является цель, которая, с одной стороны, детерминирована потребностью в здоровье, здоровом образе, а с другой – средствами, служащими для ее реализации. Потребности и цели соединяют мотивы, которые формируются на основе возникших потребностей в здоровьесбережении и здоровьеформировании. Побудительным стимулом к целеполаганию является среда. Важное значение при этом имеет валеологическая характеристика сущности микросреды, системы ценностей, идеалов, норм. Поэтому одной из основных целей образовательной среды является формирование идеального, мысленного образа создаваемой ценности – здоровья как ценности;

– *формирование валеологического мышления, валеологического сознания;* именно они изменяют взгляд на характер и суть жизнедеятельности человека, на его образ жизни и здоровье, определяют здоровье как важнейшую общечеловеческую ценность. В ценностных ориентациях объективируется не только собственный опыт личности, но, прежде всего, исторический опыт, накопленный человечеством по проблемам здоровьесбережения. Воплощенный в системы критериев, норм, эталонов, ценностных понятий, этот опыт становится доступным каждому студенту и позволяет ему определиться в валеологических параметрах деятельности.

Валеологическое сознание по нашему представлению – это система осознанных потребностей человека в сохранении здоровья, ведении здорового образа жизни, понимание, что здоровье является главной ценностью в жизни, интериоризация ответственности за свое здоровье;

Валеологическое мышление мы характеризуем как процесс познавательной деятельности в сфере вопросов здоровьеформирования, здоровьесбережения, ведения здорового образа жизни с опорой на ранее приобретенные валеологические знания, обобщенный опыт оздоровительной деятельности, выражающийся в форме суждений, рассуждений и умозаключений и

направленный на решение задач по (само-) совершенствованию, (само-) развитию, (само-) реализации в (само-) оздоровлении.

Выбор ценностного подхода позволяет рассмотреть сущность валеологической подготовки как социально-педагогический феномен. По своим целевым функциям валеологическая подготовка выступает как условие (фактор) культурного развития личности, обогащения ее творческого потенциала, роста сущностных сил и способностей. По характеру она представляет собой процесс, направленный на развитие личности как активного субъекта творческой учебы, познания и общения. Валеологическая подготовка составляет важнейшую характеристику образа жизни студентов университета. Таким образом, валеологические ценности создают материальную и духовную базу валеологической подготовки личности студента.

Реализация аксиологического подхода в валеологической подготовке студентов в условиях университетского образования состоит в том, чтобы объективная общечеловеческая ценность здоровья стала субъективно значимой, устойчивым жизненным и профессиональным ориентиром личности студента.

2.5. Личностно-деятельностный подход

Основы личностно-деятельностного подхода заложены в работах Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, С. Л. Рубинштейна, Б. Г. Ананьева, где личность обучающегося рассматривается как субъект деятельности и, которая, сама формируясь в деятельности и в общении с другими людьми, определяет характер этой деятельности и общения [221].

И. А. Зимняя, определяя личностно-деятельностный подход как единство личностного и деятельностного подходов, первый соотносила с личностным, или личностно-ориентированным (И. С. Якиманская [485, 486], Е. В. Бондаревская [72], В. В. Сериков [400] и др.) и второй с деятельностным, или системно-деятельностным (В. В. Давыдов [136], Л. М. Митина [310], Д. Б. Эльконин [106, 482], Н. Ф. Талызина [427], А. В. Хуторской [461] и др.).

Оба его компонента неразрывно связаны друг с другом в силу того, что личность выступает субъектом деятельности, которая в свою очередь наряду с действием других факторов, например, общением, определяет его личностное развитие.

Личностно-деятельностный подход требует переориентации взаимодействия педагогов и обучаемых, отхода от авторитарного стиля общения к диалогическому (или полисубъектному), где активным субъектом деятельности выступает личность (или студенческая группа). Личность студента выступает как уникальная ценность, а личностная ориентация в образовательном процессе направляется на удовлетворение ее образовательных потребностей, создание условий для её профессионального, культурного саморазвития, самоопределения, самореализации. Личностно-деятельностный подход предусматривает переход от безличностной и абстрактно-формальной педагогики к педагогике сотрудничества и гуманизма.

В условиях личностно-деятельностного подхода обучение и педагогическое общение должны быть организованы как сотрудничество между преподавателем и студентом в решении учебных задач при организующей и координирующей роли преподавателя. Также должно быть организовано учебное сотрудничество и самих студентов, т.е., субъектами учебной деятельности являются и личность студента, и студенческая группа, и преподаватель.

Личностно-деятельностный подход с позиций обучающегося предполагает: свободу выбора учебника, формы, методы освоения учебного материала и даже преподавателя; формирует активность студента и его готовность к учебной деятельности, обеспечивает личностную самоактуализацию и личностный рост; подразумевает единство внешних (мотив достижения) и внутренних (познавательный мотив) мотивов. Вопросы, замечания, задания должны стимулировать их личностную, интеллектуальную активность, поддерживать и направлять их учебную деятельность без излишнего фиксирования ошибок, промахов.

В своем личностном компоненте личностно-деятельностный подход подразумевает ориентацию на личность, ее индивидуальность, потенциал, потребности. В соответствии с личностно-деятельностным подходом в центре обучения должен находиться сам обучающийся, который рассматривается как личность с учетом его интересов, потребностей, мотивов, целей, уровня знаний и умений, национальных, половозрастных, индивидуально-психологических, статусных особенностей. Педагогический процесс должен «преломляться» через призму личности обучаемого – его способности, активность, интеллект, другие индивидуально-психологические особенности и направляться на развитие и саморазвитие личностных свойств индивида. И.А. Зимняя считает, что реализация личностно-деятельностного подхода требует от преподавателя формирования «не только коммуникативной и учебно-познавательной потребности учеников, студентов в общении с ним, но и их собственной учебной потребности в выработке ими обобщенных способов и приемов учебной деятельности, в усвоении новых знаний, в формировании более совершенных умений во всех видах изучаемой деятельности» [221, с. 249]. Необходимость применения личностно-ориентированного подхода в решении проблемы сохранении здоровья рассматривается в работах И. В. Кабаян [235].

Таким образом, личностный компонент личностно-деятельностного подхода обеспечивает не только учет индивидуально-психологических особенностей студентов, но и активизацию их познавательных процессов, мотивации, адаптации, способностей, коммуникативности, уровня притязаний, самооценки, когнитивного стиля, личностных качеств, деятельностных характеристик и т. д.

Личностно-деятельностный подход как основа организации образовательного процесса находит отражение в работах В. В. Белякова [54], В. А. Грибановой [129], Т. Л. Овсянниковой [338], О. В. Петунина [366], Я. Г. Юрьевой [483] и др.

Е. Г. Евсеева отмечает, что деятельностный подход является основным подходом к изучению закономерностей развития сознания человека и личности в

психологии. Ссылаясь на исследования А. Н. Леонтьева, автор указывает, что деятельность понимается как преднамеренная активность человека, которая проявляется в процессе его взаимодействия с окружающей средой и состоит в решении жизненно важных заданий, определяющих существование и развитие человека. Это утверждение в полной мере относится и к валеологической деятельности [169, 170, 205].

Мы разделяем точку зрения В. В. Белякова, который указывает: «что основные успехи в обучении связаны с использованием и построением знания обучаемого на фоне вовлечения всех его субъектных механизмов в действие и рефлексию действия. Усваиваемая обучаемыми общая логика учебного материала становится рабочим орудием его ума только тогда, когда она превращается в неотъемлемую часть его собственной логики» [54, с.14].

В. А. Грибанова, рассматривая личностно-ориентированный подход как основу организации воспитательного процесса по формированию гражданской активности студентов, отмечает, что специально организованная воспитательная работа, учитывающая индивидуально-психологические особенности, потребности, мотивы, способности студентов, поможет определить содержание и форму взаимодействия, избежать ошибок и неудач, активизировать личность обучающегося [129].

Т. Л. Овсянникова выделила следующие основные положения личностно-деятельностного подхода, которые актуальны и для валеологической подготовки студентов:

1) приоритетность личностного опыта обучающегося и его интеграция в образовательный процесс, максимальная опора на собственную активность личности;

2) учет психофизиологических особенностей и личных качеств учащихся, уровня обученности и мотивации;

3) ориентация процесса обучения на постановку и решение самими обучающимися познавательных, исследовательских, преобразующих и проективных задач;

4) своевременное выявление и устранение причин, которые могут помешать достижению цели обучения, оперативное изменение тактики обучения в зависимости от новых сложившихся условий и обстоятельств [338, с.77].

О. В. Петунин, исследуя личностно-деятельностный подход к активизации познавательной самостоятельности старшеклассников в образовательном процессе, отмечает, что развитие личности, формирование тех или иных ее качеств возможно только в деятельности. Познавательную самостоятельность он представляет как потребность и умение приобретать новые знания из различных источников, раскрывать сущность новых понятий овладевать способами познавательной деятельности, совершенствовать их и творчески применять. Выделенные им условия, определяющие активизацию самостоятельности личности в образовательном процессе через личностно-деятельностный подход представляют интерес и для процесса валеологической подготовки студентов:

1) оформление познавательной самостоятельности как качества личности происходит в контексте социальных условий: факторы общественного развития оказывают влияние на ценностные ориентации личности и на возможность удовлетворения их потребности в информации;

2) становление познавательной самостоятельности как качества личности в индивидуализированном аспекте обусловлено системой отношений, складывающихся вокруг личности в процессе ее формирования – ситуацией развития, а также способностями, влияющими на ценность осуществления программы деятельности [366, с.69].

Я. Г. Юрьева отмечает, что формирование личности будущих специалистов связано с пониманием динамического характера, который носит сама деятельность: жизненные позиции субъекта (отношения, мотивации и т. д.) к объекту меняются в соответствии с ходом деятельности. Мы согласны с утверждением автора, что деятельность в этом смысле является открытой системой для формирования личностных качеств, общественной активности, творческих способностей и умений, воли и других позитивных черт характера будущих специалистов [483].

В решении задач здоровьесбережения и здоровьеформирования личностный компонент личностно-деятельностного подхода является чрезвычайно важным, так как в валеологии формирование, сохранение и укрепление здоровья осуществляется через «само»: самопознание, развитие самосознание, самосовершенствование, самооздоровление. Поэтому в валеологической подготовке студентов знания о себе самом, особенностях собственного организма и собственного здоровья, о возможностях и потребностях своего организма являются основополагающими. Личностный компонент личностно-деятельностного подхода в валеологической подготовке должен обеспечить понимание студентом прежде всего особенностей собственного «Я», которые должны обязательно учитываться и преподавателем при создании специально ориентированных на личность студента учебных ситуаций. Преподаватель должен определять учебную цель занятия, формировать и направлять весь образовательный процесс с позиции развития каждой конкретной личности обучающегося и всей группы в целом в вопросах здоровьесбережения и здорового образа жизни.

С. Л. Рубинштейн отмечал, что «в психическом облике личности выделяются различные сферы, или черты, характеризующие разные стороны личности; но при всем своем многообразии, различии и противоречивости основные свойства, взаимодействуя друг с другом в конкретной деятельности человека и взаимопроникая друг в друга, смыкаются в единстве личности» [391].

Деятельностный компонент личностно-деятельностного подхода основан на утверждении, что психика человека неразрывно связана с его деятельностью и деятельностью обусловлена. Этот компонент предполагает, что преподаватель и студент являются равноправными субъектами образовательной деятельности. Каждый из них осуществляет свою деятельность и одновременно развивается благодаря ей.

А. Н. Леонтьев [275] и С. Л. Рубинштейн [390] внесли наибольший вклад в разработку общей теории деятельности. В соответствие с их представлениями деятельность – это активное целенаправленное взаимодействие человека с

окружающим его миром, вызванное определенной потребностью. Потребность – это состояние нужды в чем-либо, но сама потребность не определяет деятельность. Чтобы осуществить деятельность, нужно выбрать те ее формы, которые могут привести к удовлетворению потребности. Любая деятельность предметна. Предметом конкретной деятельности является то, на преобразование чего она направлена.

Предметом валеологической деятельности для преподавателя являются передача студентам знаний о здоровье, здоровом образе жизни, умений и навыков по формированию, сохранению и укреплению здоровья и организация их усвоения, а предметом деятельности студента – освоение валеологических знаний, умений, навыков по здоровьеформированию и здоровьесбережению. В предмете деятельности переживаемая потребность в формировании, сохранении и укреплении здоровья, здоровом образе жизни находит свою определенность и, таким образом, формируются мотивы для реализации валеологической деятельности, направленной на здоровьеформирование и здоровьесбережение. Наличие мотива предопределяет возможность выполнения активных действий по удовлетворению своей потребности. Мотивы дают субъекту деятельности возможность ставить перед собой сознательные цели и предпринимать определенные действия для их достижения. Таким образом, сформированный мотив «хочу быть здоровым» определяет цель – «буду здоровым», а совокупность конкретных специальных действий, направленных на достижение цели, характеризуют валеологическую деятельность студента.

Структуру деятельности индивида в процессе валеологической подготовки можно представить следующим образом:

- ✓ актуализация будущим специалистом значимости валеологической подготовки в личностной, профессиональной и общественной деятельности;
- ✓ потребность в знаниях о здоровье, здоровом образе жизни, их слагаемых, путях и методах оздоровления;
- ✓ осознание потребности в формировании, сохранении и укреплении здоровья, ведении здорового образа жизни;

- ✓ формирование мотивации на здоровьеформирование и здоровьесбережение;
- ✓ постановка цели – формировать, сохранять и укреплять личное здоровье в соответствии с возможностями и потребностями своего организма;
- ✓ реализация цели − составление индивидуальной программы оздоровления, применение валеологически грамотно подобранных методов оздоровления, контроль за состоянием здоровья в процессе реализации программы;
- ✓ самооценка результатов валеологической деятельности − сравнительная оценка состояния физического и психического здоровья до начала оздоровления и после.

Содержание валеологической подготовки должно включать универсальные общечеловеческие ценности, а отношение к студенту должно строиться исходя из восприятия его как свободной личности, способной по мере её развития к самостоятельному выбору ценностей, самоопределению, творческой самореализации.

Личностно-деятельностный подход в валеологической подготовке студентов обеспечивает формирование научно-обоснованных потребностей и мотивов в сохранении и укреплении собственного здоровья, личной ответственности за свое здоровье, ценностного отношения к нему. Объективная общечеловеческая ценность здоровья становится субъективно значимой, ее устойчивым жизненным и профессиональным ориентиром.

Таким образом, в процессе валеологической деятельности проявляется личность студента с ее мировоззрением, уровнем ее общей и валеологической культуры, потребностью и мотивацией на сохранение и укрепление здоровья и в тоже время формирование ее сознания, всестороннее развитие ее как личности происходит только при условии включенности индивида в валеологическую деятельность.

В личностно-деятельностном подходе знания не противопоставляются умениям, а являются их составной частью. Вне действий обучаемого они не могут ни усваиваться, ни сохраняться. От характера видов деятельности зависит

качество усвоения знаний. Поэтому в ходе обучения процессы передачи знаний и формирования умений объединяются.

Личностно-деятельностный подход в валеологической подготовке ориентирует студентов не только на усвоение знаний, но и на способы усвоения, на образцы и способы мышления и деятельности, на развитие познавательной активности и творческого потенциала личности студента на основе осмысленного отношения к здоровью. Он обеспечивает направленность студентов на сохранение здоровья, побуждает к валеологическому самообразованию и самосовершенствованию, так как валеология – это прежде всего наука о сохранении и укреплении личного здоровья собственными силами.

Главной целью валеологической подготовки студентов является формирование у будущего специалиста готовности к осуществлению *валеологической деятельности*, потребности в сохранении и укреплении здоровья, здоровом образе жизни, в грамотной реализации теоретических знаний в практике сбережения здоровья. Поэтому личностно-деятельностный подход как принципиальная методологическая ориентация познания в валеологической подготовке студентов обеспечит целостное представление этого педагогического процесса и эффективное решение задач по его реализации.

Важную роль в личностно-деятельностном подходе играет индивидуализация и дифференциация процесса валеологической подготовки на основе альтернативы и свободы выбора. Индивидуализация и дифференциация предполагает создание условий с учетом индивидуальных психических и физиологических особенностей студентов на личностном и организменном уровнях, при которых их возможности и способности в выбранных ими видах и формах валеологической деятельности, раскрываются наиболее полно.

Индивидуализация и дифференциация в валеологической подготовке студентов обеспечивают получение объективной информации об индивидуальных анатомо-физиологических особенностях организма и здоровья, генотипу, психотипу обучающихся, степени развития их валеологической культуры, что позволит дифференцировано подойти к выбору той или иной системы

оздоровления, тех или иных методов и приемов сохранения здоровья. Физические нагрузки должны соответствовать возможностям и потребностям организма, здоровое питание должно быть подобрано в соответствии с физиологическим состоянием органов системы пищеварения, продолжительность сна – в соответствии с состоянием центральной нервной системы и т.д., т.е. с учетом их ценностных ориентаций, личностных, психофизиологических особенностей.

Личностно-деятельностный подход является основой организации валеологической подготовки студентов, способом его интенсификации. Он обеспечивает целостность методологической характеристики этого педагогического процесса, выступает основой партнерского взаимодействия преподавателя и студента, предполагающего дидактическое сотрудничество. Единство личностного и деятельного компонентов личностно-деятельностного подхода проявляется в их неразрывной связи, т.е. личность студента, формируясь в процессе валеологической деятельности, сама же и определяет характер этой деятельности [183].

Личностно-деятельностный подход ориентирует на творческое, вариативное использование валеологических знаний, овладение студентами механизмами самосовершенствования и саморазвития в вопросах здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Выводы к разделу 2

Рассмотренные методологические подходы обеспечивают целостное представление о процессе валеологической подготовки студентов, так как рассматривают человека и вопросы по сохранению его здоровья во всем многообразии и сложности человеческой сущности. Все рассматриваемые методологические подходы соответствуют основной цели валеологической подготовки – формированию: знаний, умений, навыков по сохранению и укреплению здоровья, ведению здорового образа жизни; валеологического мировоззрения через систему непрерывного валеологического образования,

воспитания и развития; валеологической, профессиональной и общей культуры; готовности к осуществлению валеологической деятельности. Применяемые методологические подходы взаимосвязаны и органично дополняют друг друга.

1.Антропологический подход в валеологической подготовке студентов, интегрируя знания о человеке на всех уровнях его организации, во всех аспектах его человеческой сущности: исторической, палеонтологической, биологической, этнографической, социологической, демографической, религиозной и др., обеспечивает возможность повышения эффективности решения задач по формированию готовности студентов к валеологической деятельности. Антропологический подход позволяет познать и понять человека, а сложные и многогранные знания о человеке, его биологической, социальной и духовной природе, жизнедеятельности, здоровье объединить в целостную систему.

2. Использование экологического подхода в валеологической подготовке студентов направлено на формирование научно обоснованного понимание того, что здоровье человека определяется качеством среды. Глубокое единство человека и природы составляет основу сбалансированных взаимоотношений общества и человека с биосферой. Экологический подход в совокупности с антропологическим, культурологическим, аксиологическим, личностно-деятельностным обеспечивает представление о валеологической подготовке студентов как о целостной педагогической системе, реализующей специальные задачи по сохранению и укреплению здоровья, в единстве и взаимосвязи с окружающей его средой.

3. Культурологической подход в валеологической подготовке студентов является необходимым условием формирования общей и валеологической культуры личности студента; обеспечивает развитие познавательных способностей студентов в вопросах здоровья и здорового образа жизни через овладение способами и приёмами культурологического познания; способствует освоению культуры как системы ценностей, расширяет культурный кругозор студентов; способствует повышению качества профессиональной подготовки;

обогащает профессиональные функции будущего специалиста, готовит его к валеологической деятельности.

Культурологический подход направлен на развитие и самореализацию личности студента. Валеологическая самореализация личности характеризуется полным удовлетворением потребности в сохранении здоровья, соблюдении правил и норм здорового образа жизни.

4. Использование аксиологического подхода позволяет рассматривать сущность валеологической подготовки как социально-педагогический феномен. По своим целевым функциям валеологическая подготовка выступает как условие (фактор) культурного развития личности, обогащения ее творческого потенциала, роста сущностных сил и способностей. По характеру она представляет собой процесс, направленный на развитие личности как активного субъекта творческой учебы, познания и общения. Валеологическая подготовка составляет важнейшую характеристику образа жизни студентов. Таким образом, валеологические ценности создают материальную и духовную базу валеологической подготовки личности студента.

Реализацияя аксиологического подхода в исследовании валеологической подготовки студентов в условиях университетского образования состоит в том, чтобы объективная общечеловеческая ценность здоровья стала субъективно значимой, устойчивым жизненным и профессиональным ориентиром личности студента.

5. Личностно-деятельностный подход является основой организации валеологической подготовки студентов, способом его интенсификации. Он обеспечивает целостность методологической характеристики этого педагогического процесса, выступает основой партнерского взаимодействия преподавателя и студента, предполагающего дидактическое сотрудничество. Единство личностного и деятельного компонентов личностно-деятельностного подхода проявляется в их неразрывной связи, т.е. личность студента, формируясь в процессе валеологической деятельности, сама же и определяет характер этой деятельности. Реализация личностно-деятельностного подхода способствует

творческому, вариативному использованию валеологических знаний, овладению студентами механизмами самосовершенствования и саморазвития в вопросах здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Сложность и многогранность, взаимосвязь и взаимозависимость совокупности антропологического, культурологического, аксиологического, экологического и личностно-деятельностного методологических подходов раскрывают возможность познания нового в области здоровьесбережения и здоровьеформирования и обеспечивает целостность процесса валеологической подготовки студентов.

Основные результаты раздела отражены в работах: [174], [177], [178], [179], [180], [182]. [183], [186], [194], [197], [198], [199], [207], [225], [343], [344], [350].

РАЗДЕЛ 3
МОДЕЛЬ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТА КАК ЦЕЛОСТНОГО НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ФЕНОМЕНА

В общепризнанном понимании педагогическая модель - это взаимное расположение основных и дополнительных компонентов образовательной программы (педагогического процесса) в виде схемы, которая, отображает и воспроизводит в более простом и обобщенном виде структуру, свойства, взаимосвязи и отношения между ее элементами, образовательные результаты, обратную связь и оценивание. Педагогическая модель – это схематическое отображение педагогической системы, тесное взаимодействие и взаимообусловленность элементов которой составляют структурное и функциональное единство и направлено на решение поставленных образовательных и воспитательных задач.

Характеризуя педагогическую систему, считаем целесообразным проанализировать понятие системы, как целостного феномена. *Система* – сложно организованный объект, который характеризуется единством закономерно расположенных и находящихся во взаимной связи элементов.

Г. И. Хозяинов характеризует педагогическую систему таким образом: «Педагогическая система представляет собой совокупность структурных и функциональных компонентов взаимосвязей между ними, сориентированных на достижение результатов в соответствии с поставленной целью» [459].

Педагогическая система – это совокупность взаимодействующих компонентов, обладающая интегральными свойствами, которые не присущи каждому из этих элементов в отдельности.

Можно выделить следующие свойства системы, которые характеризуют ее как систему:

– целостность (характеризуется взаимосвязью между ее элементами, порождающими интегративные качества, не свойственные каждому элементу),

– структурность (каждый элемент системы выступает как самостоятельная часть),

– иерархичность (соподчиненность).

Основополагающей системой является педагогический процесс. Педагогические системы могут быть самыми различными. Их можно рассматривать на – макро-, мезо - и микроуровнях.

На макроуровне – это государственно-общественная система образования и воспитания, региональные, городские, районные системы образования и т. д.

На мезоуровне – это деятельность образовательных учреждений системы ВПО, СПО, общеобразовательных организаций, детских образовательных учреждений и других социальных институтов общества, реализующих педагогические цели.

На микроуровне – это совокупность целей, принципов, форм и методов, условий их реализации, направленная на решение поставленных специальных образовательных и воспитательных задач. Валеологическая подготовка, являясь элементом целостной педагогической системой, реализует специальные задачи по сохранению и укреплению здоровья, здорового образа жизни студентов университета на микроуровне. Но, являясь элементом целостной педагогической системы, она связана и с мезоуровнем (решает задачи профессиональной подготовки будущих специалистов в конкретных образовательных учреждениях) и макроуровнем (реализует государственные образовательные стандарты).

Профессиональная подготовка будущих специалистов, отвечающая потребностям современного рынка труда и требованиям международных стандартов, подразумевает подготовку квалифицированных, конкурентно способных, компетентных, мобильных, творческих специалистов с высоким уровнем общей и профессиональной культуры. В связи с резким ухудшением качества и уровня здоровья, особенно молодежи, валеологическая подготовка,

конечной целью которой является формирование готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности, становится чрезвычайно актуальной.

Структурно-функциональная модель валеологической подготовки студентов университета представлена на рисунке 3.1. Основными компонентами разработанной модели валеологической подготовки студентов являются: теоретико-методологические основы валеологической подготовки студентов, к которым относятся: методологические подходы, педагогические принципы, педагогические условия, функции валеологической подготовки; структурные компоненты валеологической подготовки студентов: мотивационно-ценностный, когнитивный и деятельностный; методическая система: цель, содержание, методы, формы, средства, результат валеологической подготовки студентов; критерии, показатели и уровни готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности: мотивационно-ценностный, когнитивный и деятельностный и результат: сформированность готовности к валеологической деятельности – устойчивая мотивация на сохранение и укрепление здоровья, ведение здорового образа жизни; ценностное отношение к здоровью; потребность в самообразовании, саморазвитии, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения. Сущностным содержанием модели является ее целостность – все элементы ее взаимосвязаны, взаимозависимы, взаимообусловлены и направлены на решение главной цели валеологической подготовки – формированию готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности.

Рассмотрим основные компоненты модели валеологической подготовки студентов.

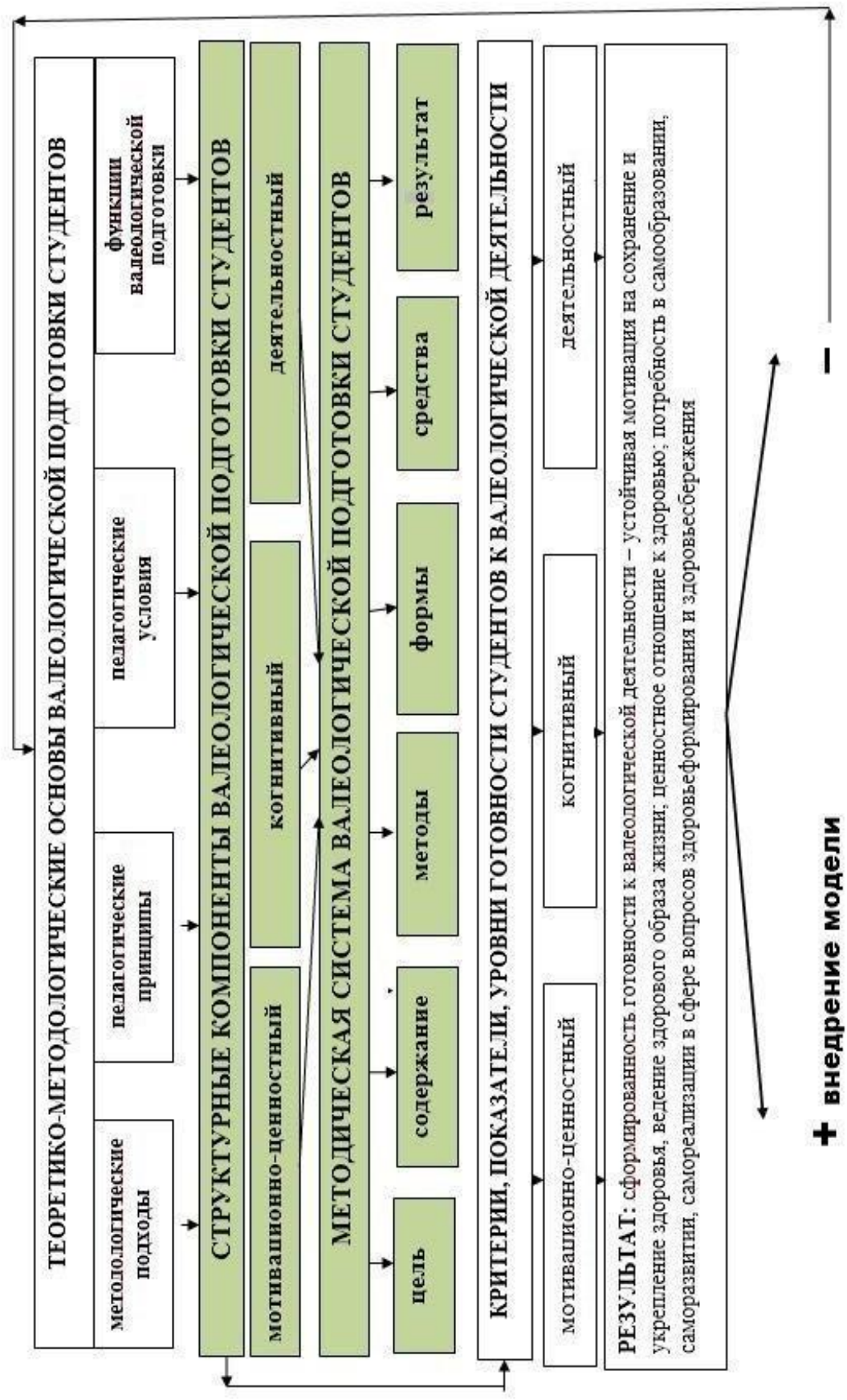


Рисунок 3.1 – Структурно-функциональная модель валеологической подготовки студентов университета

3.1. Педагогические принципы валеологической подготовки студентов университета

Целостность педагогического процесса – это высший уровень его развития, которому присуще единство и гармоничное взаимодействие всех его компонентов.

Валеологическая подготовка студентов университета представляет собой целостный педагогический процесс, признаками которого являются:

– направленность на непрерывное развитие личности, составной частью которого является валеологический компонент;

– адекватное соответствие между целями, содержанием, функциями и такой формой организации педагогического процесса, которая позволяет их реализовать;

–качественная полнота процесса, которая в свою очередь определяется:

а) единством процессов сознания и самосознания личности студента;

б) организацией процесса на основе педагогических принципов.

В педагогике принципы обучения рассматриваются как рекомендации, как исходные дидактические положения, как способы достижения поставленных целей в педагогическом процессе, отражающие закономерности процесса обучения и определяющие его направленность на развитие личности. Благодаря принципам обучения раскрываются теоретические подходы к построению учебного процесса в соответствии с его закономерностями, обоснованно определяются цели, отбирается содержание учебного материала, выбираются адекватные, формы и методы обучения в их единстве и взаимодействии [4].

По И. А. Шаршову принципы обучения характеризуются тремя основными свойствами: 1) принципы имеют всеобщее значение, 2) действуют в любых ситуациях образовательной среды вуза, не подменяются и не поглощаются другими принципами, 3) все взаимосвязаны, то есть каждый из них учитывает

другие и реализуется полноценно при условии осуществления всех остальных принципов [470].

Принципы обучения представляют собой систему взаимосвязанных компонентов, проникающих один в другой, обеспечивая целостность процесса обучения. Так как формулируются принципы на основе законов и закономерностей педагогического процесса, то в их числе есть такие, которые выступают наиболее общими в построении системы обучения. А есть новые, которые появляются по мере развития теории и практики обучения, открытия новых закономерностей процесса обучения. К числу таковых относятся принципы организации педагогического процесса валеологической подготовки студентов.

Принципы процесса валеологической подготовки студентов отражают закономерности, связанные с отбором содержания валеологического образования, соответствие его целям и задачам обучения; связи обучения с реальными условиями жизни, практикой, его совершенствованием; сознательности и творческой активности. В конечном итоге они помогают творчески подойти к построению педагогического процесса валеологической подготовки студентов и представляют собой целостную систему взаимосвязанных компонентов.

Проблеме выделения принципов валеологической подготовки в системе общего образования, и особенно в образовательных учреждениях высшего профессионального образования, многими исследователями уделяется особое внимание [295, 345, 410, 431] и др. Но система принципов валеологической подготовки студенческой молодежи в процессе освоения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» к настоящему времени недостаточно еще актуализирована.

На наш взгляд, большинство принципов, выделяемых В. Н. Волковым для валеологического воспитания личности учащегося в образовательных учреждениях нового типа, представляют интерес и для реализации целей и задач по валеологической подготовке студентов университета [104]:

– принцип дифференциации и индивидуализации – предполагает создание условий с учетом индивидуальных особенностей учащихся на личностном и

организменном уровнях, при которых их возможности и способности в выбранных ими видах и формах валеологической деятельности, раскрываются наиболее полно;

– принцип деятельностного подхода – предусматривает создание условий, побуждающих личность обучающегося на активную познавательную и практическую деятельность по освоению различных оздоровительных программ, валеологического самообразования и самосовершенствования;

– принцип целостности – предусматривает такой уровень организации валеологической подготовки, который способствует активному развитию личности в целом, ориентирует учащихся на формирование общей, валеологической и физической культуры в единстве знаний, умений, навыков, направленности личности, ее творческих способностей;

– принцип оздоровительной направленности – один из важнейших принципов валеологического воспитания обучающихся, основной смысл которого заключается в установке на обязательное достижение оздоровительного эффекта, т.е. улучшения уровня и качества здоровья;

– принцип комплексности используемых оздоровительных средств и мероприятий означает, что добиться высокого уровня оздоровительного эффекта можно только в результате комплексного сочетания нескольких средств или условий, компонентов здорового образа жизни;

– принцип научности означает, что содержание валеологической подготовки должно соответствовать уровню развития науки и техники, опыту, накопленному мировой цивилизацией по вопросам сохранения и укрепления здоровья человека, обеспечивать формирование единства знаний и умений, сознания и поведения;

– принцип наглядности означает адекватное использование средств и методов наглядного воздействия применительно к двигательной деятельности, различным оздоровительным мероприятиям;

– принцип природоцелесообразности и междисциплинарности в организации валеологического подготовки, позволяет формировать и сохранять здоровье на уровне «личность – организм».

Единство теоретической и практической подготовки обеспечивает формирование валеологической культуры на основе индивидуального опыта. Принцип единства научной и познавательной валеологической деятельности обеспечивает творческую самореализацию личности студента в профессиональной, общественной и личной валеологической деятельности. Эффективное сочетание данных типов валеологической деятельности составляют основу научно-исследовательской работы, развивает творческую индивидуальность студентов.

Взаимодействие принципов предполагает, что студенты и преподаватели выступают как личностно равноправные партнеры, связанные взаимной заинтересованностью, отношением друг к другу как способу повышения эффективности совместно осуществляемого процесса, определяет особенности включения в совместную валеологическую деятельность различных моделей действия участников этого процесса, а также специальных моделей организации совместной деятельности.

Разработанные Е. Н. Алексеевой принципы валеологической подготовки студентов в процессе физического воспитания могут найти успешное применение и в валеологической подготовке студентов университета в процессе освоения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» [9]. Важнейшими из них мы считаем:

– принцип вариативности – основан на индивидуализации и дифференциации, которые создают условия для проявления способностей студентов с обязательным учетом состояния их здоровья, физиологическими возможностями организма их ценностными ориентациями и интересами;

– принцип междисциплинарной интеграции – предполагает широкие междисциплинарные связи, раскрывающие многогранные валеологические проблемы;

– принцип единства обучения и воспитания – раскрывает органическое взаимодействие всех форм учебно-воспитательного процесса, включая обязательные учебные занятия, внеучебную деятельность, а также самообразование и самовоспитание.

Итак, основной целью валеологической подготовки является готовность к осуществлению валеологической деятельности будущего специалиста, одним из условий формирования которой является разработка и обоснование педагогических принципов валеологической подготовки студентов университета. Исходя из анализа научной литературы, опыта нашей педагогической деятельности, поставленных целей и задач, реализация которых должна обеспечить готовность будущего специалиста к валеологической деятельности, нами выделены следующие педагогические принципы валеологической подготовки студентов университета:

– принцип приоритетности личной ответственности за свое здоровье;

– принцип сохранения личного здоровья собственными силами;

– принцип индивидуализации;

– принцип системности и целостности;

– принцип комплексного подхода к сохранению здоровья;

– принцип научности;

– принцип непрерывности и преемственности обучения;

– принцип междисциплинарности;

– принцип валеологической направленности образовательного процесса:

– принцип ориентации на валеологическое самообразование;

– принцип единства валеологического сознания и поведения [149, с.111].

Остановимся кратко на сущностной характеристике выделенных нами принципов.

Принцип приоритетности личной ответственности за свое здоровье. Каждый человек несет личную ответственность за свое здоровье и перед собой, и перед своими родными и близкими, и перед обществом в целом. Поэтому каждый должен проявлять заботу о собственном здоровье, контролировать, формировать,

сохранять и укреплять его, используя различные методы и приемы. Особого внимания заслуживает здоровье молодежи – будущих родителей. Если от здоровых родителей не всегда рождаются здоровые дети, то от больных вероятность рождения здорового ребенка в разы ниже. Родители несут двойную ответственность за свое здоровье – и перед собой и перед детьми. Несет ответственность за свое здоровье человек и перед коллективом, в котором работает. Заболев и не выйдя на работу, он перекладывает свои обязанности на плечи своих коллег.

Принцип приоритетности личной ответственности за свое здоровье обеспечивает воспитание чувства долга, ответственности, формирование моральных качеств, интеллектуальной и эмоционально-волевой сфер.

Принцип сохранения собственного здоровья собственными силами. При достаточной валеологической грамотности каждый человек может формировать, сохранять и укреплять свое здоровье, руководствуясь правилами и нормами здорового образа жизни, используя различные приемы и методы, оздоровительные системы, физическую активность. Чтобы иметь здоровье, нужно регулярно и серьезно работать над собой, т.е. личное здоровье можно и нужно обеспечивать только собственными усилиями. Физиологи утверждают, что после наступления физиологического расцвета организма (30-35 лет), если физиологические функции в организме не поддерживать в тонусе, они начинают медленно, но неизбежно угасать. А поддерживать их можно только собственными усилиями, постоянно работая над собой. Принцип сохранения собственного здоровья собственными силами позволяет привести в движение механизмы гармоничного развития личности, подготовки к современным реалиям жизни, профессиональной деятельности, создает возможности для проявления и развития валеологического творчества, учета личностных особенностей формирования и сохранения здоровья, ориентирует на здоровый образ жизни, этические нормы и эстетические идеалы.

Принцип индивидуализации. Каждый человек индивидуален. Он неповторим по генотипу, психотипу, анатомо-физиологическим особенностям, состоянию

здоровья. Поэтому выбирая ту или иную систему оздоровления, те или иные методы и приемы оздоровления, нужно эти особенности обязательно учитывать. Физические нагрузки должны соответствовать возможностям и потребностям организма, здоровое питание должно быть подобрано в соответствии с физиологическим состоянием органов системы пищеварения, продолжительность сна – в соответствии с состоянием центральной нервной системы и т.д., с учетом их ценностных ориентаций, личностных, психофизиологических особенностей. Включение данного принципа в систему принципов процесса валеологической подготовки студентов обеспечивает понимание важности индивидуализации и дифференциации в валеологической деятельности и понимание необходимости получения объективной информации об индивидуальных особенностях обучающихся на личностном и организменном уровнях, степени развития их валеологической культуры. Выбор педагогических средств, методов в решении проблем здоровьеформирования и здоровьесбережения также следует осуществлять с учетом индивидуальных и возрастных особенностей обучающихся [51]. Принцип индивидуализации имеет особо важное значение при оздоровлении детей и молодежи в специальных медицинских группах. Выполняя предписания и рекомендации врача, нужно проявлять особое внимание и бдительность, чтобы не навредить организму (Л. Л. Артамонова [24], А. Н. Ведихина [92], И. Б. Страхова [424]).

Принцип системности и целостности. Как правило, компоненты педагогической системы взаимосвязаны и их совместная работа обеспечивает достижение поставленной цели. Если какой-то компонент системы не работает, не работает и вся система, ожидаемый результат не будет достигнут. Например, если проявлять физическую активность (заниматься спортом), но не соблюдать режим, не сбалансировать питание – показатели здоровья будут ухудшаться. Или же, если соблюдать все правила и нормы здорового образа за исключением вредных привычек (курить, употреблять алкоголь) – здоровье не улучшится. Целостность педагогического процесса проявляется в единстве взаимосвязей между всеми его компонентами. В рассматриваемых нами компонентах валеологической

подготовки: когнитивном, мотивационно-ценностным и деятельностном можно легко проследить тесную взаимосвязь. Без знаний о здоровье, о здоровом образе жизни (когнитивный компонент) сформировать ценностное отношение, мотивацию, потребность в них просто невозможно (мотивационно-ценностный компонент). Но знаний и желания быть здоровым очень мало. Для формирования здоровья необходимо кропотливо и регулярно работать, на практике реализовывать полученные знания (деятельностный компонент). Взаимосвязь и взаимообусловленность компонентов валеологической подготовки, т.е. целостность педагогического процесса обеспечивает достижение поставленной цели – быть здоровым.

Принцип комплексного подхода к сохранению здоровья. Организм человека представляет собой единую целостную систему различных систем и органов. И здоровье человека также целостно и едино. Еще в древности врачи говорили, что нужно лечить больного человека, а не болезнь в нем. При активном выполнении физических упражнений (самостоятельно, собственными силами) в процесс включаются все органы и системы: центральная нервная система, сердечнососудистая, дыхательная, эндокринная, костно-мышечная и др. Изменения в организме происходят на всех уровнях его организации: молекулярном, клеточном, тканевом, органном, системном, организменном. Например, при беге трусцой происходит самомассаж всех внутренних органов, усиливается кровоприток к клеткам тканей всех органов и систем, активизируются все биохимические процессы, т.е. позитивные изменения в организме происходят взаимосвязано, комплексно. А физические нагрузки на сердечнососудистую, дыхательную, мышечную системы, суставы, кости приводят их к тренированности, усилению их функциональной прочности, что обеспечивает запас выносливости организма и укрепляет его здоровье. Принцип комплексного подхода к сохранению здоровья способствует всестороннему развитию личности студента: и физическому, и духовному, и нравственному, и психическому; обеспечивает его подготовку к профессиональной деятельности, обеспечивает саморазвитие и самосовершенствование.

Принцип научности. Обязательным условием успешной валеологической подготовки студентов является использование аргументированной, научно-обоснованной информации. В этом случае она убедительна, доказательна и вызывает интерес и доверие. Интеграция знаний из различных наук о здоровье человека и здоровом образе жизни в области валеологии, опыта, накопленного мировой цивилизацией по вопросам сохранения и укрепления здоровья дает возможность в полной мере использовать их научные достижения в этом направлении и сделать содержание материала научно-аргументированным, интересным, доступным. Научно обоснованное построение педагогического процесса валеологической подготовки студентов предполагает его ориентированность на формирование единства знаний и умений, сознания и поведения.

Принцип непрерывности и преемственности обучения. Процесс реализации валеологической подготовки должен идти непрерывно, учитывая временную и пространственную взаимосвязь уровней валеологического образования, последовательность, поступательность и регулярность в формировании валеологической культуры обучающихся. Валеологическая подготовка должна быть рассчитана на широкий возрастной спектр и адаптирована к каждой возрастной группе. В ДНР она осуществляется, начиная от детских образовательных учреждений, заканчивая образовательными учреждениями высшего профессионального образования. В детских образовательных учреждениях дети знакомятся с элементарными правилами личной гигиены, с обязательной утренней физической зарядкой, режимом дня, правилами питания, культурой поведения. С возрастом информация и по объему, и по содержанию в вопросах здоровья и здорового образа жизни и увеличивается, и усложняется. Наблюдается содержательная и организационная преемственность валеологической подготовки между уровнями образования, системность семейного, школьного, вузовского образования в этом направлении.

Принцип междисциплинарности предполагает широкие междисциплинарные связи, валеологии с экологическими, медицинскими,

природоохранными, демографическими, психологическими, педагогическими, генетическими и другими знаниями, раскрывающими многогранные валеологические проблемы с одной стороны и помогающими их решать – с другой. Поэтому валеологическая подготовка студентов предусматривает единство и взаимосвязь знаний о здоровье человека из различных отраслей науки, направленных на формирование валеологической культуры, здорового образа жизни, увеличение резервов здоровья, достижение активного долголетия с учетом качества окружающей среды, генофонда, социально-экономических и психологических условий.

Принцип валеологической направленности образовательного процесса. Эффективность процесса валеологической подготовки зависит от организации учебно-воспитательного процесса, его направленности. Важно, чтобы дисциплины гуманитарного цикла имели валеологическую направленность, обеспечивали формирование мотивации студентов на ведение здорового образа, сохранение и укрепление здоровья, заботу о собственном здоровье. Практическая реализация этого принципа может осуществляться на учебных занятиях дисциплин гуманитарного цикла, способствуя формированию валеологической культуры студентов.

Реализация принципа валеологической направленности образовательного процесса играет важную роль в профессиональной подготовке студентов с педагогической специализацией, так как обеспечивает ориентированность педагогического процесса на конкретные функции и роли будущих педагогов в области здоровьесбережения и здоровьеформирования как профессиональной деятельности, так и в личной жизни.

Принцип ориентации на валеологическое самообразование. Для любой науки характерно ее постоянное развитие – расширение и углубление знаний. Это в полной мере относится и к валеологии. Полученные однажды знания нужно и важно постоянно совершенствовать. И, перешагнув студенческий возраст, получать эти знания нужно самостоятельно. Валеологическое самообразование обеспечивает постоянное усовершенствование знаний по вопросам сохранения и

укрепления здоровья. Разрабатываются новые методы исследования, обеспечивающие контроль над состоянием здоровья, появляются новые методы и системы оздоровления, мероприятия по профилактике различных заболеваний и патологических состояний, которые необходимо изучать, а при необходимости использовать. Будущий выпускник университета может быть создателем собственного валеологического опыта, разработчиком какой-либо валеологической идеи, может осваивать и применять опыт других.

Принцип единства валеологического сознания и поведения. В научно-педагогической литературе нет однозначного определения валеологического сознания. Формирование здоровьеориентированной направленности личности студента, понимание им того, что здоровье является главной ценностью в его жизни, его осознанная потребность в здоровом образе жизни, личная ответственность за свое здоровье, готовность осмысленно использовать полученные валеологические знания и умения для сохранения и укрепления личного здоровья собственными силами, на наш взгляд, можно охарактеризовать как валеологическое сознание. Таким образом, валеологическое сознание – это система осознанных потребностей человека в сохранении здоровья, ведении здорового образа жизни, понимание, что здоровье является главной ценностью в жизни, интериоризация ответственности за свое здоровье. Если свое поведение и деятельность в складывающихся условиях окружающей среды человек подчиняет главной цели – сохранению здоровья – то в этом и проявляется единство валеологического сознания и поведения [149].

Принципы валеологической подготовки студентов отражают закономерности процесса валеологического образования, связи обучения с реальными условиями жизни, практикой, его совершенствованием, подготовкой студентов к профессиональной деятельности, мотивационно-ценностные установки на здоровье, его формирование, сохранение и укрепление, на здоровый образ жизни; преемственность, последовательность, целостность и систематичность, соответствие рекомендуемых методов оздоровления возрастным и индивидуальным особенностям организма, сознательности и

творческой активности. В конечном итоге они помогают творчески подойти к построению педагогического процесса по валеологической подготовке студентов университета и представляют собой целостную систему взаимосвязанных компонентов.

Реализация перечисленных принципов валеологической подготовки студентов университета в процессе освоения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» направлена на обеспечение главной ее цели – формирования валеологической культуры личности студента, его готовности к осуществлению валеологической деятельности. Функциональная целостность принципов, их единство и взаимосвязь обеспечивают достижение этой цели [151].

3.2. Педагогические условия валеологической подготовки студентов университета

Осознание личности студента как высшей ценности образовательного процесса требует создания таких педагогических условий, чтобы он смог реализовать свои сущностные способности.

Ценностный подход позволяет рассмотреть валеологическую подготовку как социально-педагогический феномен в профессиональной подготовке студента университета.

Как известно, в психологии условия рассматриваются как совокупность внутренних и внешних причин, определяющих психическое развитие человека. Л. С. Выготский утверждал, что важно «заранее создавать условия, необходимые для развития соответствующих психических качеств, хотя они еще «не созрели» для самостоятельного функционирования» [108, с.55]. В педагогике условия определяются как внешние обстоятельства, оказывающие существенное воздействие на протекание педагогического процесса, сознательно сконструированного педагогом с прогнозируемым конечным результатом [74]. В. И Андреев считает, что педагогические условия являются результатом «целенаправленного отбора, конструирования и применения элементов

содержания, методов (приемов), а также организованных форм обучения для достижения целей» [17, с.124].

Всестороннее изучение педагогических условий позволяет рассматривать их, как совокупность переменных природных, социальных, внешних и внутренних воздействий, влияющих на физическое, нравственное, психическое развитие человека, его поведение, воспитание и обучение, формирование личности [373].

Различные группы педагогических условий выделяют исходя из их характерных признаков. По сфере воздействия Ю. К. Бабанский выделяет две группы условий функционирования педагогической системы: внешние и внутренние, по характеру воздействия – объективные и субъективные условия; по специфике объекта воздействия – общие и специфические условия.

Ю. С. Нагорнов, А. Ю. Нагорнова под педагогическими условиями подразумевают целенаправленно организованную преподавателем педагогическую среду, систему педагогических средств, комплекс педагогических взаимодействий. Авторы выделяют системное единство трех основных видов педагогических условий: общих, частных и специфических [325].

Н. Ипполитова, Н. Стерхова рассматривают педагогические условия как один из компонентов педагогической системы, отражающий совокупность возможностей образовательной и материально-пространственной среды, воздействующих на личностный и процессуальный аспекты данной системы и обеспечивающих ее эффективное функционирование и развитие [228, с.9].

Анализ представлений различных исследователей позволяет выделить положения, основополагающие для определения понятия «педагогические условия»:

- ✓ условия выступают как составная часть педагогической системы;
- ✓ они отражают совокупность возможностей образовательной и материально-пространственной среды;
- ✓ в структуре педагогических условий присутствуют как внутренние, так и внешние составляющие;

- ✓ правильно актуализированные педагогические условия обеспечат развитие и эффективность функционирования педагогической системы [187].

Важной составляющей педагогических условий валеологической подготовки студентов является методологическое обеспечение этого процесса. Методологическое обеспечение предполагает использование определенной совокупности знаний для создания программы валеологической деятельности студентов, ее логики, методов, оценки качества. Методология – учение о методах научного познания и преобразования мира. П. И. Пидкасистый подчеркивает, что педагогическое исследование невозможно грамотно провести без методологических знаний. Методологическое обеспечение валеологической подготовки студентов способствует развитию умения анализировать, научно обосновывать, критически осмысливать и творчески применять определенные научные знания и методы познания в вопросах здоровьесбережения и здоровьеформирования а также конструировать эти процессы и управлять ими [369].

Проектирование методологического обеспечения валеологической подготовки предполагает формирование у студентов следующих умений:

- ✓ умения видеть отклонения от нормы в собственном здоровье или людей в своем окружении;
- ✓ умения выявлять причины возникновения отклонений в здоровье и находить пути их устранения;
- ✓ умения грамотно подобрать метод или комплекс методов оздоровления в соответствии с потребностями и возможностями своего организма.

Главным признаком методологического обеспечения валеологической подготовки студентов является умение и желание применять научные знания для анализа и совершенствования своего здоровья.

Следует также отметить, что С. Т. Шацкий стоял у истоков русской средовой педагогики. Педагогические условия валеологической подготовки многокомпоненты и также формируют определенную многофакторную педагогическую среду. Объединение педагогических принципов и методов на

целевом, содержательном, функциональном уровнях обеспечат высокую эффективность валеологической подготовки [413].

Н. Ипполитова и Н. Стерхова выделяют *организационно-педагогические, психолого-педагогические и дидактические условия,* которые для нашего исследования представляют интерес и могут быть использованы в организации педагогических условий валеологической подготовки студентов университета [228, с.12].

Организационно-педагогические условия создают реальные предпосылки для эффективного управления валеологической подготовкой студентов. Данный вид педагогических условий может рассматриваться как совокупность обстоятельств, средств, способных обеспечить решение образовательных целей и задач валеологической подготовки студентов, а также способных обеспечить развитие педагогического процесса и управление им. Очень важно при этом, чтобы содержание валеологической подготовки было адекватно поставленным целям и задачам.

А. Т. Мухаметшин, исследуя организационно-педагогические условия формирования профессиональной ответственности будущего специалиста, одним из ведущих условий определил совершенствование знаний по глубине и объему. Мы разделяем точку зрения автора, что к важным условиям относится также развитие мотивации и развитие опыта ответственности [323, с.9]. В валеологической подготовке студентов университета формирование знаний о здоровье, его компонентах, здоровом образе жизни, его составляющих, о путях и методах формирования, сохранения и укрепления здоровья является фундаментом, на котором будет основана валеологическая деятельность будущего специалиста. Создание условий для развития мотивации на сохранение здоровья, соблюдения здорового образа жизни в валеологической подготовке студентов имеет определяющее значение, так как наличие только знаний без мотивированного желания что-либо предпринимать в здоровьесбережении положительного результата не даст.

Особого внимания заслуживает такое условие повышения эффективности валеологической подготовки студентов, как развитие опыта ответственности. Одним из принципов в целостном педагогическом процессе валеологической подготовки студентов университета нами выделен принцип *приоритетности личной ответственности за свое здоровье.* Поэтому создание условий для развития чувства ответственности за свое здоровье, здоровье близких и родных людей, коллег по работе имеет важное значение, как в личной, так и профессиональной деятельности.

Д. М. Насибуллина, изучая педагогические условия формирования здоровьеориентированной жизненной позиции студентов в образовательном процессе вуза, к числу эффективных отнесла программное обеспечение, направленное на формирование у студентов знаний о здоровом образе жизни, о путях и средствах сохранения и укрепления здоровья [329, с.9].

Одним из главных условий формирования мотивационно-ценностного компонента здорового образа жизни студентов в процессе обучения Е.А.Пипко также назвала процесс освоения знаний, навыков и умений использования средств физической культуры для сохранении здоровья, организации здорового жизни, физического самосовершенствования. [370, с.11].

Важнейшим условием эффективности валеологической подготовки студентов является физическое воспитание – обеспечивающее формирование физической культуры и понимание важности физической активности в формировании и сохранении здоровья. Решению этой проблемы посвящено большое количество научных работ в разных отраслях науки: медицине, физиологии, физической культуре, спорте и т.д. Понимание, что без физической активности сохранить здоровье невозможно пришло еще в глубокой древности. Физическая активность – это здоровье, это физическая и психологическая выносливость, это красота, это сила воли, это мужество, это коммуникативность, это умение управлять возможностями своего тела и т.д.

Обеспечение эффективности валеологической подготовки студентов выдвигает серьезные требования к материально-техническому оснащению

процесса обучения студентов. Это наличие материально-технической базы и прежде всего информационная поддержка обучения (библиотека, компьютерная система, выход в Интернет и т.д.). Следует отметить, что в библиотеке ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет» имеется достаточное количество научной, методической, разнообразной дидактической литературы, имеющей валеологическую направленность. Имеется выход в Интернет, имеются компьютерные классы с соответствующим оборудованием. Материально-техническое оснащение является важнейшей составной частью образовательного процесса, так как материально-технические средства являются насущной необходимостью для профессиональной подготовки будущих специалистов в целом и его валеологической составляющей в частности.

Активная познавательная деятельность по усвоению валеологических знаний и умений влияет на процесс профессионального самоопределения, так как валеологическая подготовка является неотъемлемой частью профессиональной подготовки будущего специалиста.

Методическое обеспечение является одним из важнейших условий эффективности и средств достижения качества результатов профессиональной подготовки будущих специалистов. К методическому обеспечению относится и нормативное обеспечение – документы, определяющие функциональное назначение, содержание, и организационные аспекты процесса преемственности в непрерывном валеологическом образовании. Методическое обеспечение преемственности непрерывного валеологического образования играет важную роль в координации и интеграции в таких сферах как образование и самообразование, саморазвитие, самореализация и самопознание, а также использование в валеологической практике эффективных традиционных, новых и новейших методик оздоровления, анализа и контроля валеологической деятельности.

Важным условием повышения эффективности валеологической подготовки студентов университета является реализация личностно-деятельностного подхода к студентам.

Процесс учения индивидуален и предполагает использование различных форм, методов, приемов учебной деятельности с учетом индивидуальных особенностей личности студента. Но личностно-деятельностный подход в валеологической подготовке студентов имеет особый смысл и значение. Речь идет об индивидуальных особенностях и организма, и здоровья студента. Здесь очень важно использовать девиз врача «Не навредить здоровью!». Не навредить и в процессе обучения, и в процессе оздоровления. Процесс обучения должен быть организован таким образом, чтобы уровень и качество здоровья студента не ухудшались. В рамках образовательного учреждения это сделать сложно, но возможно. Для этого нужно не забывать о принципе гуманизма в обучении, проявлять внимание и чуткость к студенту, а не идти по пути формального отношения к выполнению своих профессиональных обязанностей.

Выбор того или иного метода оздоровления для студентов, имеющих нарушения со стороны здоровья, должен быть обязательно согласован с врачом и только с учетом его предписаний и рекомендаций может быть рекомендован для применения. Практически здоровые студенты в рамках физических возможностей своего организма могут выбирать по собственному желанию вызвавшие их интерес методы или приемы оздоровления.

Целью реализации личностно-деятельностного подхода является формирование личности, способной к самовоспитанию, самообразованию, саморазвитию. Валеологическая подготовка представляет собой целостный педагогический процесс, в котором студент не только осваивает знания и умения, но и сам создает новые знания, где в центре – личность, ее субъективный опыт.

Личностно-деятельностный подход в валеологической подготовке студентов предусматривает совместную деятельность преподавателя и студента, особый тип взаимодействия и взаимоотношений между ними, создающий важнейшие предпосылки для формирования студента как личности.

Реализация личностно-деятельностного подхода в валеологической подготовке студентов университета заключается в предоставлении им возможности проявлять избирательность к предметному материалу,

организационным формам, методам и приемам обучения. Усвоение достаточного объема валеологических знаний и умений обеспечит высокую антистрессовую устойчивость к новым или изменяющимся условиям среды, высокую выносливость будущего специалиста.

Качество валеологической подготовки студентов понимается как уровень валеологических знаний и умений, связанных с самоопределением и самореализацией личности, когда знания приобретаются в контексте будущей валеологической деятельности. Деятельность адекватна усваиваемому знанию, если она аналогична деятельности человека, обученному ему.

Повышение эффективности валеологической подготовки студентов обеспечивается оптимальностью *психолого-педагогических условий*. Роль психолого-педагогического сопровождения на развитие личности студента рассматривается в работах Е. В. Вовк [103], Е. В. Демкиной [140, 139], В. М. Ефимовой [202].

Психолого-педагогические условия – это совокупность целенаправленно сконструированных взаимосвязанных и взаимообусловленных возможностей образовательной среды, направленная на развитие личностного компонента педагогического процесса.

Мы согласны с выделенными Н. Ипполитовой и Н. Стерховой характерными признаками психолого-педагогических условий [228], которые мы адаптировали к валеологической подготовке студентов:

1) психолого-педагогические условия – совокупность возможностей образовательной и материально-пространственной среды, реализация которых повышает эффективность целостного педагогического процесса, в том числе валеологической подготовки студентов;

2) психолого-педагогические условия определяют развитие валеологической направленности личности субъектов педагогической системы, что способствует успешному решению задач целостного педагогического процесса, направленного на формирование, сохранение и укрепление здоровья студентов;

3) основной функцией психолого-педагогических условий является воздействие на личностный аспект педагогической системы, что особенно актуально для организации и реализации процесса валеологической подготовки студентов;

4) совокупность психолого-педагогических условий подбирается с учетом личностной характеристики субъекта педагогического процесса; индивидуализация и дифференциация валеологического образования в процессе валеологической подготовки студентов являются основополагающими, так как без учета индивидуальных особенностей на личностном и организменном уровнях не может быть осуществлен дифференцированный выбор методов оздоровления.

Важным условием повышения эффективности валеологической подготовки студентов университета является обеспечение дидактических условий.

Важным условием повышения эффективности валеологической подготовки студентов университета является обеспечение дидактических условий.

Дидактические условия включают следующие основные компоненты:

– определение целей и задач валеологической подготовки, соотнесение с ценностными ориентациями и личными потребностями студентов;

– внедрение новейших достижений в сфере валеологических знаний и валеологической деятельности;

– целесообразное сочетание разнообразных видов, форм, методов, приемов обучения;

– творческий подход к формированию структуры занятия;

– педагогическое мастерство преподавателя, обеспечение обратной связи, управления, контроля.

Наряду с дидактическими условиями эффективность валеологической подготовки студентов в существенной мере определяется воспитательными возможностями образовательного процесса. Одним из условий повышения эффективности формирования валеологической компетентности студентов

является обеспечение валеологического сопровождения воспитательного процесса в вузе [162, с.13].

Валеологическое воспитание является составной частью воспитательного процесса образовательного учреждения, направленного на формирование личности студента, его общекультурное развитие, составной частью которого является валеологическая культура. Формирование валеологической культуры -– это определенным образом организованный процесс формирования системы социально значимых и ценностных ориентаций личности студента, опирающийся на знания о сущности здоровья, его составляющих, здоровом образе жизни, о путях и методах сохранения, укрепления и развития личного здоровья собственными силами.

При равной важности всех педагогических условий выделены наиболее значимые педагогические условия, оказывающие существенное влияние на ход и результат валеологической подготовки студентов: дидактические условия – индивидуализация и дифференциация валеологического образования; валеологическое воспитание – направленное на формирование валеологической культуры как системы социально значимых и ценностных ориентаций личности студента, опирающейся на знания о сущности здоровья, его составляющих, здоровом образе жизни, о путях и методах сохранения, укрепления и развития здоровья; физическое воспитание – обеспечивающее формирование физической культуры и понимание важности физической активности в формировании и сохранении здоровья; усиление валеологического сопровождения учебно-воспитательного процесса; создание условий, способствующих формированию потребности в усвоении знаний, умений, навыков по сохранению и укреплению здоровья, потребности в ведении здорового образа жизни, интереса к новейшим достижениям в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения; методологическое обеспечение – обеспечивающее способность анализировать, научно обосновывать, критически осмысливать и творчески применять научные знания и методы познания в здоровьесбережении и здоровьеформировании, а также конструировать и управлять этими процессами. Методологическое

обеспечение валеологической подготовки способствует формированию у студентов следующих умений: умения видеть отклонения от нормы в собственном здоровье или людей в своем окружении; умения выявлять причины возникновения отклонений в здоровье и находить пути их устранения; умения грамотно подобрать метод или комплекс методов оздоровления в соответствии с потребностями и возможностями своего организма; организационно-педагогические – обеспечивающие решение образовательных целей и задач валеологической подготовки студентов, а также развитие и управление педагогическим процессом; психолого-педагогические –, создающим условия для развития валеологической направленности личности студента [186].

Организация валеологической подготовки студентов в университете ориентирована на личность студента, познание закономерностей и условий ее направленного развития и саморазвития.

Выделенные педагогические условия позволят всесторонне и полно проанализировать те или иные явления, оказывающие влияние на ход и результат валеологической подготовки студентов, а также рассматривать их, как структурные компоненты целостного педагогического процесса.

3.3. Структурные компоненты модели валеологической подготовки студентов университета

Валеологическая подготовка − это педагогический процесс формирования знаний, умений, навыков по сохранению и укреплению здоровья, ведению здорового образа жизни; это процесс формирования валеологического мировоззрения через систему непрерывного валеологического образования, воспитания и развития; это формирование валеологической, профессиональной и общей культуры; формирование готовности к осуществлению валеологической деятельности.

Представления О. А. Абдулиной о педагогической деятельности как о системе, в которой педагогические знания и педагогические умения

интегрированы в единое целое, как о системе, в которой содержательно-процессуальная и мотивационно-ценностная стороны в педагогической деятельности неразрывны, естественно, совершенно справедливы и по отношению к валеологической подготовке студентов [4]. Целостность валеологической подготовки как педагогического процесса обеспечивается взаимодействием следующих структурных компонентов: мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного.

Мотивационно-ценностный компонент. Компетенции, как планируемый результат образования, требуют соединения знаний, умений и навыков с личностью. Поэтому важнейшей задачей вузовского периода развития профессиональной компетентности будущих специалистов является становление ценностного отношения к профессии (Е. Г. Гуцу [135]).

В настоящее время профессиональное образование ориентируется на профессионально-личностное развитие будущего специалиста. Одной из важнейших задач профессиональной подготовки студентов в период обучения является формирование профессионально-ценностных ориентаций. Особую значимость обретает формирование гуманистического мировоззрения, как обобщенной системы взглядов, убеждений, идеалов. Основу профессиональной компетентности будущего специалиста должны составлять гуманистические, профессионально-личностные и ценностные ориентации, которые можно определить как направленность на гуманистические идеалы, принципы и нормы общества.

Формирование валеологических компетенций мы рассматриваем как неотъемлемую часть профессиональной подготовки студентов и поэтому развитие профессионально-ценностных ориентаций, в структуру которых входит и ценностное отношение к здоровью, здоровому образу жизни, мы относим к числу важнейших задач профессионального обучения студентов.

По нашему убеждению, мотивационно-ценностный компонент валеологической подготовки студентов является одним из центральных. Это обусловлено потенциалом мотивационной сферы личности, который в виде

побудительных сил обеспечивает направленность поведения индивида (А. Г. Маджуга [297]).

Мотивационно-ценностный компонент валеологической подготовки студентов характеризуется следующими показателями:

- ✓ пониманием, что здоровье является главной ценностью в жизни человека;
- ✓ пониманием и переживанием значимости здоровья как для себя, так и для общества; пониманием личной ответственности за свое здоровье;
- ✓ потребностью в знаниях о здоровье, здоровом образе жизни, методах оздоровлении;
- ✓ мотивацией на сохранение и укрепление своего здоровья собственными силами, здоровый образ жизни;
- ✓ стремлением к самосовершенствованию, саморазвитию, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения;
- ✓ осознанием ценности валеологических знаний, умений и навыков и пониманием их роли и значения в валеологической деятельности.

В процессе валеологической подготовки важно обеспечить у студентов формирование устойчивой мотивации к сохранению и укреплению здоровья, осознание здоровья как ценности, переживание собственной ответственности за здоровье. Валеологическая деятельность и возможность заниматься ею также должны осознаваться и переживаться личностью студента как ценность. Должен появиться устойчивый познавательный интерес к знаниям, умениям, навыкам по сохранению и укреплению здоровья, ведению здорового образа жизни и важно, чтобы он не ограничивался только рамками валеологических знаний, а охватывал широкую область смежных дисциплин и вопросы образования в целом. Существенным показателем высокого уровня развития мотивационно-ценностного компонента валеологической подготовки студентов является также и увлеченность научной валеологической деятельностью, которая в свою очередь также осознается и переживается как ценность. Интегрирующим показателем высокого уровня мотивационно-ценностного компонента является постоянная,

осознанная, эмоционально окрашенная потребность в постоянном личностном валеологическом самосовершенствовании.

Р. А. Березовская отмечает парадоксальный характер отношения современного человека к своему здоровью, существенный разрыв между декларацией высокой ценности здоровья и ее практической реализацией на поведенческом (деятельностном) уровне. Автор констатирует, «что ценности формируются в результате осознания субъектом своих потребностей в соотнесении с возможностями их удовлетворения. Если на мотивационном уровне не сформирована потребность в сохранении здоровья, то ценностное отношение осознается субъектом лишь в «проблемных» ситуациях, когда происходит рассогласование круга потребностей, интересов личности с реальными возможностями их удовлетворения» [60].

Формирование мотивации здоровья ученый рассматривает как последовательно развивающийся процесс от ситуативных проявлений на начальном этапе (преобладание внешней мотивации и мотивов вынужденности, декларация ценности, которая не реализуется в поведении или реализуется ситуативно) к закреплению и устойчивому функционированию на заключительном этапе (мотивы функционируют как целостное образование и оказывают влияние на все сферы жизнедеятельности) [60, 59, 232].

Потребность − это есть состояние нужды в чём-либо. Неудовлетворённые потребности выступают в качестве мотивов поведения, стремления к достижению цели, видов удовлетворения или результатов. Мотивы формируются на основе потребностей. Мотивом становится только осознанная потребность и только в том случае, если удовлетворение этой конкретной потребности многократно проходит через этап мотивации и переходит в действие.

Мотивация − это совокупность мотивов, вызывающих активность организма и определяющих ее направленность. А. Г. Маджуга справедливо отмечает, что представлена она установками, интересами, потребностями, мотивами, приоритетами, убеждениями, создающими мотивационную

обусловленность деятельности человека, его поведения в соответствии с конкретными жизненными целями [289].

Формирование и саморазвитие личности − это во многом и проблема формирования потребностей. Потребности стимулируют возникновение и развитие интересов. Таким образом, мотивационно-ценностный компонент валеологической подготовки студентов характеризует иерархию ценностей личности, ее отношение к здоровью, здоровому образу жизни, их использование для осуществления жизненных и будущих профессиональных планов и устремлений, удовлетворенность или неудовлетворенность от деятельности, направленной на сохранение и укрепление индивидуального здоровья.

В валеологической подготовке мотивация – это основной стимул студентов в приобретении знаний о здоровье, здоровом образе жизни, формировании, сохранении и укреплении здоровья, понимании, что главной ценностью в жизни человека является его здоровье. Важно, чтобы в процессе обучения у студентов возникала внутренняя потребность в приобретении валеологических знаний и чтобы эти знания были ценными в их личной, профессиональной и общественной деятельности [23].

Мотивационно-ценностный компонент является важнейшей составной частью валеологической подготовки. Анализ мотивационной составляющей в обучении позволил С. В. Кузнецовой определить ее как основную движущую силу в познавательной деятельности [263]. В процессе реализации валеологической подготовки основная задача преподавателя − разбудить мотивацию у студентов и постоянно поддерживать интерес к вопросам здоровьеформирования и здоровьесбережения, превратить предметное содержание в средство профессионального и личностного развития студентов. Организация такого стимулирующего обучения предполагает активность студента на занятиях, умение решать поставленные задачи как самостоятельно, так и в группе, проявлять творческий подход и креативность, способность к самоанализу в вопросах здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Формирование мотивационно-ценностного компонента валеологической подготовки студентов требует, чтобы валеологические знания вошли в систему взглядов, ценностных ориентаций, осмысления ценности здоровья человека в его жизнедеятельности, проникли в сферу чувств, переживаний.

Мотивационно-ценностные ориентации на валеологическую деятельность представляют сформированную жизненную потребность в ней, систему знаний о здоровье, здоровом образе жизни, физиологических, психологических особенностях своего организма, организующих и направляющих познавательную и практическую валеологическую активность личности.

В валеологической подготовке студентов, наряду с формированием знаний о здоровье и здоровом образе жизни, важно уделять внимание и развитию его духовной сферы, содержанию его мыслей и чувств, иерархии ценностных ориентаций, степени развитости интересов и потребностей, убеждений, его социальной активности. Такой комплексный подход в конечном итоге обеспечит формирование его общей и валеологической культуры, гармоническое развитие личности студента.

Последовательность процесса формирования потребностно-мотивационной сферы личности студента в валеологической подготовке будет выглядеть следующим образом: потребность – мотив – цель – задачи – действие – результат.

В процессе валеологической подготовки студентов вначале необходимо актуализировать формирование познавательных потребностей в сфере здоровьеформирования и здоровьесбережения. Потребности в сохранении и укреплении здоровья, приобретая личностную значимость, активизируют мотивы, которые побуждают к постановке цели, стремлению к ее достижению и впоследствии к осуществлению валеологической деятельности.

Мотивационно-ценностный компонент валеологической подготовки студентов обеспечивает формирование следующих валеологических компетенций:

- ✓ научно обоснованной потребности в укреплении и сохранении личного здоровья собственными силами, здоровом образе жизни;

- ✓ понимания, что здоровье является главной ценностью в жизни человека;
- ✓ понимания, что здоровье, как и организм человека, является целостной системой;
- ✓ уважения и бережного отношения к историческому наследию и культурным оздоровительным традициям в нашем многонациональном регионе;
- ✓ потребности в валеологическом самообразовании, интеллектуальном развитии, систематическом овладении научными знаниями в сфере здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Когнитивный компонент. Когнитивный компонент валеологической подготовки студентов включает систему знаний о здоровье и здоровом образе жизни; различных методов сохранения и укрепления здоровья в соответствии с особенностями и потребностями своего организма, методов диагностики физического и психического состояния организма; формирует понимание значения здоровья для жизнедеятельности человека, осознание зависимости здоровья от качества окружающей среды; вооружает диалектическим подходом к познавательной и практической валеологической деятельности.

В. Ф. Пешков рассматривает когнитивный компонент профессиональной подготовки педагога физической культуры «как наличие системы знаний, умений, навыков в области здоровьеформирующих восстановительно-профилактических технологий, сформированной восстановительно-профилактической компетентностью, проявляющейся в умении применять полученные знания в практике…» [367, с.91].

Валеологические знания должны формировать у студентов представление об анатомо-физиологических особенностях организма человека; морфо-функциональных показателях организма в состоянии здоровья и болезни; о причинах возникновения патологических изменений и их профилактике; о здоровье, его компонентах, о причинах, от которых оно зависит; о здоровом образе жизни, его компонентах; о методах диагностики физического и психического состояния организма; о профилактике вредных привычек; о стрессе,

его влиянии на здоровье человека и о его профилактике; о методах и способах формирования, сохранения и укрепления здоровья.

Научные валеологические знания включают законы, теории, факты, понятия о здоровье, его качестве и уровне, диагностике, здоровом образе жизни, традиционных, новых и инновационных методах оздоровления. Эти знания должны стать достоянием личности студента, войти в структуру её опыта по сохранению и укреплению здоровья. Важно, чтобы приобретенные валеологические знания характеризовались полнотой и конкретикой, систематичностью и осознанностью, прочностью и действенностью. Чтобы содержание изучаемого материала включало элементы, важные для понимания основных идей и причинно-следственных связей в развитии, сохранении и укреплении здоровья, чтобы оно логически включалось в общую систему знаний, чтобы валеологические знания становились осознанной потребностью, чтобы они использовались в личной и профессиональной деятельности, становились неотъемлемой частью жизненной позиции. Знания должны быть упорядочены и иметь логическую соподчиненность.

Процесс усвоения валеологических знаний, как впрочем, и других, неразрывно связан с формированием навыков работы с учебной и научной литературой, организацией самостоятельной работы, конспектированием, выполнением индивидуальных заданий и др., т.е. студентами приобретаются навыки самостоятельной работы.

Когнитивный компонент, по мнению Е. Г. Гуцу и по нашему мнению, характеризуется следующими критериями: наличием актуальных интегрированных знаний, способности к их постоянному совершенствованию, творческой активности, гибкости и критичности мышления, способности к анализу профессиональной ситуации [134].

Когнитивный компонент валеологической подготовки включает в себя следующие виды знаний:

- ✓ знания о здоровье, здоровом образе жизни, основных валеологических понятиях и терминах, основных морфофункциональных показателях

организма человека в состоянии здоровья и болезни, диагностике и прогнозировании здоровья;

- ✓ знания об особенностях и возможностях собственного организма;
- ✓ знания о профилактике и преодолении вредных привычек;
- ✓ знания о зависимости здоровья от условий окружающей среды;
- ✓ знания о стрессе и его влиянии на здоровье человека, его профилактике и стрессоустойчивости;
- ✓ знания о традиционных, новых и инновационных методах оздоровления, о многообразии здоровьесберегающих технологий в различных культурах и цивилизациях и готовность использовать мировой опыт в вопросах сохранения и укрепления здоровья человека в личной жизни и профессиональной и общественной деятельности.

Когнитивный компонент валеологической подготовки студентов обеспечивает формирование следующих валеологических компетенций:

- ✓ готовности усваивать знания о здоровье и здоровом образе жизни, их слагаемых; о путях формирования, сохранения и укрепления здоровья в конкретных условиях жизнедеятельности;
- ✓ готовности и умения приобретать новые знания в сфере здоровьесбережения и здоровьеформирования, используя различные методы, приемы и формы обучения;
- ✓ осведомленности о многообразии здоровьесберегающих технологий в различных культурах и цивилизациях;
- ✓ готовности работать с информацией о здоровье, его диагностике в научных, научно-популярных изданиях и СМИ в целях валеологического самообразования;
- ✓ готовности к практическому и предметному анализу эффективности использования традиционных, новых и инновационных оздоровительных технологий.

Показателями оценки когнитивного компонента выступают знания [68].

Деятельностный компонент. Разработка и развитие психологической теории деятельности связана с именами таких известных психологов, как Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия, П. Я. Гальперин и др. Судить о человеке, о его особенностях личности мы, в основном, можем лишь по результатам его деятельности.

Изучению деятельностного подхода в образовании посвящены и научные исследования ученых Донецкого национального университета. Е.Г. Евсеева отмечает, что: «Деятельностный подход возник в психологии и основывается на том, что психика человека обусловлена его деятельностью и развивается только в процессе деятельности» [205, с.8].

Г. А. Атанов утверждает: «Только деятельностный подход способен обеспечить обучение, востребованное в обществе, основанном на рыночных отношениях. Реальная организация деятельностного обучения – вот что должно стать генеральным развитием образования» [27, с.5].

Наиболее полно теория деятельности изложена в трудах А. Н. Леонтьева [275, 276]. Деятельность человека имеет сложное иерархическое строение. Она состоит из нескольких неравновесных уровней. Верхний уровень – это уровень особых видов деятельности, затем следует уровень действий, за ним – уровень операций, и самый низкий – уровень психофизиологических функций.

Центральное место в этом иерархическом построении занимает действие, которое является основной единицей анализа деятельности. Действие – это процесс, направленный на реализацию цели, это сознательное проявление активности человека.

Основными характеристиками понятия «действие» являются четыре компонента. Во-первых, действие – это акт сознания в виде постановки и удержания цели. Во-вторых, действие – это одновременно и акт поведения. В третьих, психологическая теория деятельности через понятие действия вводит принцип активности. Активность есть свойство самого субъекта, т. е. характеризует человека. В-четвертых, понятие «действие» выводит деятельность человека в предметный и социальный мир.

Каждое действие может быть выполнено разными способами. Способ выполнения действия называется операцией. В различных условиях для достижения одной и той же цели могут быть использованы различные операции. При этом под условиями подразумеваются как внешние обстоятельства, так и возможности самого действующего субъекта. Освоенные человеком способы выполнения действия, обеспечиваемые совокупностью приобретённых знаний и навыков, называются умениями [4]. Умение – это способность выполнять действия.

Н. В. Кузьмина, утверждая, что структура умений должна соотноситься с функциональной структурой соответствующей им деятельности, в подготовке специалистов образования выделила следующие умения: гностические, проектировочные, конструктивные, коммуникативные и организаторские [265, 354].

Т. Б. Новикова, соглашаясь с известным ученым, в своих исследованиях предложила: диагностические, проектировочные, организационные, коммуникативные и рефлексивные умения [334].

Обязательным компонентом подготовки студентов к осуществлению валеологической деятельности является формирование практического опыта по применению валеологических знаний, т.е. деятельностный компонент. Практический компонент содержания образования составляет система общих интеллектуальных и практических умений и навыков, являющихся основой конкретных видов деятельностей. К этим видам деятельности относятся *познавательная, практическая и творческая*. Рассмотрим эти виды деятельности применительно к валеологической подготовке студентов.

Побудительными причинами деятельности человека являются мотивы – совокупность внешних и внутренних условий, вызывающих активность субъекта и определяющих направленность деятельности. Именно мотив, побуждая к деятельности, определяет ее направленность, т. е. определяет ее цели и задачи. Образно говоря, цель – это осознанный образ предвосхищенного результата, на достижение которого направлено действие человека, это то, чего хочет добиться

субъект деятельности, а мотив – зачем субъект этой цели добивается. Деятельность складывается из таких элементов – потребность – мотивация – цель – подцель – задачи – действие – операция – результат [205, с.36]

Потребность быть здоровым побуждает потребность в знаниях о здоровье. Познавательная деятельность студентов в процессе валеологической подготовки – это сознательная деятельность, направленная на приобретение знаний о здоровье, здоровом образе жизни, методах формирования, сохранения и укрепления здоровья. Она формирует потребность в знаниях, обеспечивающих умение анализировать конкретные валеологические ситуации, осуществлять поиск эффективных методов улучшения уровня и качества здоровья, постоянно добывать новые научные знания в вопросах сохранения здоровья, его диагностики, прогнозирования.

Основу формирования познавательной деятельности в процессе валеологической деятельности составили работы Г. И. Щукиной [479], Е. А. Меньшиковой [306]. Признаками познавательной деятельности в валеологической подготовке являются мотивированность, осознанность, целенаправленность, наличие представления о конечном результате и критического оценивания полученного итога оздоровления, самооценка, самоконтроль, самоанализ, самокоррекция и саморегуляция. В итоге совершенствуется также систематическое и последовательное формирование таких личностных качеств, как умение ставить цель и задачи по формированию, укреплению и сохранению здоровья, умение предвидеть результаты выбранных методов оздоровления, прогнозировать дальнейшие результаты.

Практическая деятельность включает: *диагностические умения*; умение диагностировать физиологическое и психологическое состояние собственного организма, валеологически грамотно оценивать его показатели, выявлять его особенности и возможности; *валеологические умения*: валеологически грамотно, т.е. в соответствии с индивидуальными физиологическими и психологическими особенностями организма, осуществлять выбор и применение тех или иных методов оздоровления, соблюдения правил и норм здорового образа жизни;

организационные умения: умения организовывать, планировать, регулировать и корректировать оздоровительные мероприятия, умение организовывать и применять комплексные методы оздоровления.

Творческая деятельность обеспечивает готовность студента к поиску новых решений проблем по здоровьеформированию и здоровьесбережению, умению самостоятельно использовать валеологические знания и умения в практике оздоровления; умению самостоятельно комбинировать известные способы и методы оздоровления в целях повышения эффективности оздоровительной практики, умению осуществлять контроль над состоянием здоровья в процессе реализации программы оздоровления, самооценку результатов валеологической деятельности.

Деятельность человека – это весьма сложное и многообразное явление. В осуществлении деятельности задействованы все компоненты иерархической структуры человека: физиологический, психический и социальный. Структура деятельностного компонента валеологической подготовки представлена следующим образом:

познавательная деятельность:

– умение приобретать знания о здоровье, здоровом образе жизни, их слагаемых, путях и методах оздоровления, методах диагностики состояния физического и психического здоровья;

практическая деятельность:

– умение организовывать и осуществлять деятельность, направленную на формирование, сохранение и укрепление здоровья, прогнозировать результаты выбранных методов оздоровления;

– умение валеологически грамотно диагностировать физическое и психологическое состояние собственного организма, выявлять его особенности и возможности;

– умение валеологически грамотно осуществлять выбор и применение тех или иных методов оздоровления, соблюдения правил и норм здорового образа жизни;

– умение составлять индивидуальную программу самооздоровления;

– умение организовывать, планировать, регулировать и корректировать комплексные оздоровительные мероприятия;

творческая деятельность:

–умение осуществлять поиск новых решений проблем по здоровьеформированию и здоровьесбережению;

–умение самостоятельно комбинировать известные способы и методы оздоровления в целях повышения эффективности оздоровительной практики;

–умение осуществлять контроль над состоянием здоровья в процессе реализации программы;

– умение осуществлять контроль над состоянием здоровья в процессе реализации программы оздоровления;

– умение осуществлять самооценку результатов валеологической деятельности.

Деятельностный компонент обеспечивает формирование следующих валеологических компетенций:

- ✓ способности и готовности использовать приобретенные знания, навыки и умения для сохранения и укрепления личного здоровья собственными силами в соответствии с потребностями и возможностями своего организма в различных условиях личностной, профессиональной и общественной деятельности;
- ✓ личной ответственности за свое здоровье и качество окружающей среды;
- ✓ готовности использовать накопленный мировой опыт по вопросам сохранения и укрепления здоровья человека в личной жизни, профессиональной и общественной деятельности;
- ✓ способности обеспечить единство валеологических знаний и умений, сознания и поведения;
- ✓ готовности к организационно-управленческой работе в сфере вопросов формирования, сохранения и укрепления здоровья в общественной и профессиональной деятельности.

Конечным результатом валеологической подготовки является действенность валеологических знаний, выражающаяся в сознательном оперировании ими, сформированность важнейших валеологических умений и навыков. Умение как умелое действие направляется четко осознаваемой целью здоровьесбережения и здоровьеформирования и формируется в результате выполнения упражнений, деятельности [196].

Исходя из понимания, что системообразующие компоненты связаны через отношение к деятельности, а в нашем случае к валеологической деятельности, нами выделены следующие внутренние связи между структурными компонентами:

– *связи интеграции;*

– *связи взаимодействия;*

– *функциональные связи;*

– *связи развития;*

– *связи компенсации;*

– *связи самоуправления;*

– *детерминированные связи.*

Связи интеграции обеспечивают объединение взаимодействия всех трех структурных компонентов: мотивационно-ценностного – «хотеть», когнитивного – «знать», и деятельностного – «делать». У студентов, в силу определенных причин появляется мотивированная потребность («хотеть») в сохранении здоровья, это влечет за собой потребность получить определенный объем валеологических знаний о здоровье, его составляющих, путях и методах его сохранения и укрепления, здоровом образе жизни, его роли в поддержании здоровья – («знать»), а воплощение знаний в практику сохранения собственного здоровья – («делать»). Здесь четко прослеживается объединяющее взаимодействие (*связь интеграции*) всех компонентов, направленных на реализацию валеологической деятельности.

Все три компонента равнозначны и только взаимодействие всех трех дает желаемый результат. Если один из компонентов утрачивает связь с другими –

система не работает. Только *связи взаимодействия* между когнитивным, мотивационно-ценностным, когнитивным деятельностным структурными компонентами обеспечивают желаемый результат – подготовку студента к осуществлению валеологической деятельности.

Взаимодействие всех трех структурных компонентов: мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного может обеспечить валеологическую деятельность только в том случае, если каждый из компонентов находится в функциональном состоянии, т.е. каждый из компонентов действует. А функциональное взаимодействие всех трех компонентов обеспечивается *функциональными связями.*

Связи развития можно проследить на таком примере. Все три структурных компонента имеют приблизительно одинаковый функциональный уровень, что обеспечивает их нормальное взаимодействие. Например, студент, заинтересовавшись каким-либо методом оздоровления (стал «хотеть» получить больший объем знаний в этом направлении) и в плане самообразования значительно повысил свои познания в этой области (стал больше «знать»), а потом стал эти знания реализовывать на практике (стал больше «делать»). Т.е., развитие мотивационно-ценностного компонента, повлекло за собой развитие когнитивного, а потом деятельностного компонентов. Таким образом, развитие одного из компонентов влечет за собой развитие и других.

Компенсаторные связи. Если в системе один из компонентов по своим характеристикам отстает от других, то результат работы такой системы практически не страдает благодаря компенсаторным возможностям других компонентов. Предположим, что кто-то из студентов, наблюдая за валеологической деятельностью своих одногрупников и видя прекрасные результаты, тоже захотел иметь такие же. Не имея глубоких валеологических знаний, используя только наставления своих коллег и подражая им в выполнении заданий, например, каких-либо физических упражнений, студент тоже может получить позитивные результаты в валеологической деятельности благодаря компенсаторной связи (частичной взаимозаменяемости). Но

впоследствии, в результате связи развития он может компенсировать и недостающие знания.

С*вязи самоуправления.* Если система работает, то она не нуждается в ее управлении извне. Она самоуправляемая. Она, конечно же, остается открытой динамической системой, источником «энергии» которой является педагог. Но вносить какие-то коррективы в виде каких-либо дополнительных элементов не нужно, так как можно нарушить ее работу.

Детерминированные связи. Структурные компоненты детерминируют работу системы. Они определяют работу педагогической системы валеологической подготовки студентов целями, содержанием, методами, средствами, формами и взаимосвязями структурных компонентов. Деятельность системы направлена на конечный результат и ограничена заданными компонентами.

Таким образом, внутренние связи структурных компонентов обеспечивает целостность педагогической системы валеологической подготовки студентов университета.

3.4. Функции валеологической подготовки студентов университета

Валеологическая подготовка студентов университета – это педагогический процесс, в котором единство целей, задач, соответствующего им содержания, дидактических методов, способов, приемов, педагогических принципов представляет собой целостную систему взаимосвязанных и взаимообусловленных компонентов.

Как известно, в исследованиях социально-педагогической деятельности человека, под функцией чаще всего понимают качественное явление, направленное на сохранение, поддержание и развитие функциональной системы. В физиологии, педагогике, психологии, валеологии этот термин тесно связан с понятием «функционировать» − выполнять, действовать, быть в действии, работать, воздействовать и т.д. Понятие «функция» валеологической подготовки

раскрывается в объективно присущих ей свойствах воздействовать на личностную сферу студента, удовлетворять и развивать определенные потребности и возможности индивида. Функции валеологической подготовки реализуются главным образом через активную деятельность студента, направленную на здоровьесбережение и здоровьеформирование.

На наш взгляд, выделить основные функции валеологической подготовки целесообразно, исходя из учета специфики ее проявления, многообразия отношений и форм общения, системы ценностных ориентаций, возможностей творческой самореализации личности студента. Многообразие функций валеологической подготовки студентов определяется многоаспектностью ее содержания и реализации. Таким образом, функция – это отображение взаимосвязей между элементами содержания процесса валеологической подготовки студентов, а их выделение раскрывает процессуальную сторону их подготовки. Функции валеологической подготовки студентов университета актуализированы нами в работе [146].

Принимая во внимание указанные особенности, и учитывая результаты аналогичных исследований В. Н. Волкова [104], нами выделены следующие основные функции валеологической подготовки студентов университета: *воспитательная, образовательная, развивающая, рекреативная и оздоровительная, информационная, коммуникативная, эстетическая, управляющая и акмеологическая*.

Воспитательная функция валеологической подготовки связана с формированием у студентов валеологической культуры – системы ценностей и ценностных ориентаций личности, базирующихся на знаниях о сущности здоровья, здорового образа жизни, высоком уровне знаний, умений и навыков формирования, сохранения и укрепления здоровья человека. Говоря иначе, валеологическая культура – это понимание студентом значения здоровья для жизнедеятельности человека, ценностного отношения к нему; владение теоретическими валеологическими знаниями, а также различными оздоровительными методами и готовность их использовать для формирования,

сохранения и укрепления здоровья в соответствии с особенностями и потребностями своего организма.

Между воспитанием и обучением всегда присутствует неразрывная связь, поскольку обучение, по сути, носит воспитательный характер. Воспитательная функция валеологической подготовки закладывает основу формирования валеологических ценностей, ценностного и ответственного отношения к здоровью, оптимизации своего поведения и деятельности в складывающихся условиях окружающей среды с целью сохранения здоровья, единства валеологического сознания и поведения. Содержание валеологического образования является базовым воспитывающим фактором в процессе валеологической подготовки студентов.

Образовательная функция направлена на усвоение научно обоснованных знаний о здоровье, его компонентах, уровне, качестве, основных морфофизиологических показателях организма в состоянии здоровья и болезни; здоровом образе, его составляющих, уровне, качестве, стиле жизни; формирование валеологических, умений и навыков, опыта творческой деятельности по здоровому образу жизни; сохранение и укрепление личного здоровья и здоровья окружающих.

Важно, чтобы в процессе усвоения валеологических знаний у студентов сформировались представления об особенностях своего организма, чтобы они, исходя из возможностей и потребностей собственного организма, могли эффективно использовать приобретенные умения и навыки для личного оздоровления. Под умениями в валеологической подготовке понимается владение способами валеологической деятельности, способность применять приобретенные валеологические знания на практике.

Развивающая функция валеологической подготовки обеспечивает развитие личности студента во всех направлениях: развитие валеологического мышления, валеологического сознания, физических и духовных функций организма, в эмоционально-волевой, мотивационно-ценностной сферах, обеспечивая всестороннее гармоничное развитие личности студента.

Исходя из высказывания С. Л. Рубинштейна о том, мышление – это познавательная деятельность, мы считаем логичным определить валеологическое мышление, как познавательную деятельность в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения [391]. Развитие валеологического мышления может осуществляться в многообразных формах познавательной, духовной, практической валеологической деятельности, что для нашего исследования имеет важнейшее значение, так как основная цель валеологической подготовки студентов – формирование их готовности к осуществлению валеологической деятельности. Важно отметить, что в этой деятельности обобщается и сохраняется накопленный опыт, восстанавливаются и возрождаются народные и национальные традиции в формировании, сохранении и укреплении здоровья. Развитие валеологического сознания обеспечивает мысленное построение действий, направленных на здоровьеформирование и здоровьесбережение, регуляцию и самоконтроль поведения, предвидение результатов в решении вопросов сохранения здоровья.

Важно отметить, что валеологическая подготовка развивает физические и духовные функции организма, эмоционально-волевые качества личности студента, так как многоаспектность ее содержания и способов ее реализации затрагивает все сферы личностного развития.

Рекреативная и оздоровительная функция валеологической подготовки студентов. В энциклопедическом словаре одно из определений понятия «рекреация» рассматривается как отдых, восстановление сил, израсходованных в процессе труда. Поэтому рекреативная функция проявляется в сфере организации досуга в системе специально организованных массовых оздоровительных мероприятий, или индивидуально подобранных методов оздоровления с учетом потребностей, возможностей и особенностей конкретного организма. Здесь можно выделить два вида оздоровительного воздействия на состояние здоровья: первое – психологическое: смена привычной обстановки, физический и интеллектуальный отдых, общение и эстетическое наслаждение природой, и второе – физическое: купание, закаливание, солнечные ванны, спортивные игры и

т.д. Валеологические подходы в системе естественного оздоровления детей рассматривают Л. В. Чернецова, М. Н. Канкасова, Г. В. Павлова [87]. Ю. А. Джубаевым разработана компетентностная модель подготовки учителя физкультуры к реакреационной деятельности [144, 145].

Оздоровительная функция максимально раскрывает сущность валеологической подготовки, так как практическая реализация полученных знаний, умений, навыков способствует сохранению, укреплению и развитию здоровья человека в изменяющихся условиях окружающей среды. Знание индивидуальных физиологических особенностей своего организма, его возможностей и собственных потребностей позволят обеспечить высокую эффективность оздоровительной практики.

Информационная функция валеологической подготовки играет важную роль в накоплении, распространении и передаче от поколения к поколению ценных знаний о здоровье, о человеке, о человеческих физических и духовных возможностях, путях их развития и совершенствования. Достижения человека в совершенствовании своих собственных природных качеств и функциональных возможностей организм, его здоровья, духовных и материальных ценностей, создаваемых в области валеологической культуры, являются основными носителями валеологической информации.

Информационная функция выступает основой научного валеологического исследования, накопления здоровьесберегающего и здоровьеформирующего опыта, фактором преемственности валеологических знаний, умений и навыков разных цивилизаций, эпох и поколений. Процесс развития валеологического исследования в историческом плане шел в направлении передачи опыта от простейших практических умений и навыков до систематизированных знаний в виде теорий, принципов поведения и деятельности.

Коммуникативная функция валеологической подготовки направлена на: возможность достаточно широкого общения между людьми в обществе; стимуляцию творческой активности, способности к физическому и духовному росту и развитию; формирование общности людей с общими целями, задачами,

их единению; преодоление трудностей в личной и общественной жизни; взаимопомощь. Коммуникативность обеспечивает единство и преемственность деятельности, в том числе и валеологической.

Эстетическая функция (эстетика – наука о чувственном познании мира, постижении и создании прекрасного) валеологической подготовки направлена на потребность и возможность получения эстетического удовлетворения от собственных достижений по улучшению и укреплению своего здоровья; осознания красоты и функциональности своего тела как неотъемлемого компонента эстетического восприятия действительности, так как категории «эстетическое» и «прекрасное» являются наиболее близкими. Эстетическая функция валеологической подготовки студентов направлена на формирование валеологической культуры как составляющей общей культуры, эстетическое поведение, деятельность.

Управленческая функция включает прогнозирование, определение целей и задач, разработку плана валеологической деятельности, ее организацию, мотивацию, контроль (оценка полученных результатов и их анализ). Направлена она на формирование функции управления валеологической деятельностью, как в коллективе, так и для отдельно взятого человека, в том числе и для себя лично, о путях ее реализации с прогнозируемым положительным валеологическим эффектом.

Акмеологическая функция (от греч. *akme* − высшая степень, вершина) валеологической подготовки студентов направлена на формирование функциональных (интеллектуальных, деятельностных и эмоционально-волевых) резервных возможностей компенсаторного типа, проявляющихся в виде разнообразных универсальных и целенаправленных профессионально важных качеств и умений в здоровьесбережении и здоровьеформировании. Акмеология – наука о закономерностях и механизмах, обеспечивающих достижение высшей ступени в индивидуальном развитии, и поэтому акмеологическая функция направлена на самореализацию личности − самовоспитание, самообразование,

самоконтроль, самосовершенствование в вопросах охраны здоровья и здорового образа жизни.

Выделенное многообразие функции валеологической подготовки студентов актуализирует многоаспектность, многогранность ее содержания и способов реализации. Взаимосвязь и взаимозависимость функций обеспечивают целостность этого педагогического процесса, обеспечивающего всестороннее гармоничное развитие личности студента. Валеологическая подготовка через реализацию своих функций выступает как процесс формирования знаний, умений, навыков по сохранению и укреплению здоровья, ведения здорового образа жизни; как процесс формирования валеологического мировоззрения через систему непрерывного валеологического образования, воспитания и развития; формирование валеологической, профессиональной и общей культуры, готовности к осуществлению валеологической деятельности.

Методическая система как важнейший компонент модели валеологической подготовки будет охарактеризована в следующем разделе.

Выводы к разделу 3

1. Представленная структурно-функциональная модель валеологической подготовки студентов университета включает: *теоретико-методологические основы валеологической подготовки студентов*, куда относятся: методологические подходы, педагогические принципы, педагогические условия, функции валеологической подготовки; *структурные компоненты валеологической подготовки студентов*, состоящие из мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного; *методическую систему валеологической подготовки студентов*, в структуру которой входят: цель, содержание, методы, формы, средства, результат; *критерии, показатели и уровни готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности*, включающие мотивационно-ценностный, когнитивный и деятельностный и *результат*, характеризующий сформированность готовности к валеологической

деятельности – устойчивой мотивацией на сохранение и укрепление здоровья, ведение здорового образа жизни; ценностным отношением к здоровью; потребностью в самообразовании, саморазвитии, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Одним из условий достижения основной цели валеологической подготовки – формирования готовности студента к валеологической деятельности, является разработка и обоснование педагогических принципов этого педагогического процесса. Принципы валеологической подготовки студентов отражают новые закономерности процесса валеологического образования, обеспечивают отбор содержания валеологического образования, соответствие его целям и задачам обучения. Педагогические принципы валеологической подготовки студентов направлены на развитие сознательности и творческой активности студентов, подготовкой их к профессиональной деятельности, мотивационно-ценностные установки на здоровье, его формирование, сохранение и укрепление, на здоровый образ жизни; преемственность, последовательность, целостность и систематичность; соответствие рекомендуемых методов оздоровления возрастным и индивидуальным особенностям организма. В конечном итоге они помогают творчески подойти к построению педагогического процесса валеологической подготовки студентов университета и представляют собой целостную систему взаимосвязанных валеологических принципов.

Реализация перечисленных принципов валеологической подготовки студентов университета в процессе освоения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» направлена на обеспечение главной ее цели – формирования валеологической культуры личности студента, его готовности к осуществлению валеологической деятельности. Функциональная целостность принципов, их единство и взаимосвязь обеспечивают достижение этой цели.

2. Обеспечение эффективности валеологической подготовки студентов университета требует создания определенных педагогических условий. Рассмотрена совокупность возможностей образовательной среды, обеспечивающая эффективность валеологической подготовки студентов

университета. Наиболее значимыми, оказывающими существенное влияние на ход и результат валеологической подготовки студентов, являются: *дидактические условия*, *методологическое обеспечение, организационно-педагогические* и *психолого-педагогические условия*, *физическое – направленное на формирование физической культуры, валеологическое воспитание – направленное на формирование валеологической культуры*, усиление валеологического сопровождения учебно-воспитательного процесса

3. Анализ содержания компонентов валеологической подготовки, позволяет отметить, что обоснована и определена роль каждого из выделенных структурных компонентов валеологической подготовки (мотивационно-ценностного, когнитивного, деятельностного) в формировании валеологических компетенций.

Выделенные внутренние связи между структурными компонентами: связи интеграции; связи взаимодействия; функциональные связи; связи развития; связи компенсации; связи самоуправления; детерминированные связи обеспечивают их взаимозависимость и функциональную целостность педагогического процесса валеологической подготовки студентов университета, направленного на формирование валеологической компетентности студентов, их готовности к осуществлению валеологической деятельности.

4. Выделены основные функции валеологической подготовки студентов, исходя из учета специфики ее проявления, многообразия отношений и форм общения, системы ценностных ориентаций, возможностей творческой самореализации личности студента: воспитательная, образовательная, развивающая, рекреативная и оздоровительная, информационная, коммуникативная, эстетическая, управляющая и акмеологическая. Многообразие функций определяется многоаспектностью ее содержания и реализации и обеспечивает функциональную целостность структурных компонентов модели валеологической подготовки.

Основные результаты раздела отражены в работах: [146], [149], [151], [187], [196].

РАЗДЕЛ 4
МЕТОДИЧЕСКАЯ СИСТЕМА КАК КОМПОНЕНТ МОДЕЛИ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТА

4.1. Цель и задачи валеологической подготовки

В педагогической литературе «методическая система» как понятие, как категория трактуется неоднозначно. Так, Л. В. Занков характеризует методическую систему (МС) как систему, в которой доминирующая роль отводится дидактическим принципам и их реализации [216]. В. М. Жучков рассматривает ее как образовательную модель взаимосвязанных компонентов [210], С. И. Архангельский [26], Н. В. Кузьмина [266], А. М. Пышкало [379] – как совокупность взаимосвязанных компонентов, включающих: цели обучения, содержание обучения, методы обучения, организационные формы и средства обучения. Все составляющие методической системы обучения выступают в столь тесной взаимосвязи, что всякое изменение одного из них влечет за собой изменение других составляющих и всей системы в целом.

Мы поддерживаем И. Е. Брякову, которая понимает МС как совокупность взаимосвязанных элементов: цели, содержания, форм, методов и средств учебной деятельности, направленных на саморазвитие, самосовершенствование «самонадстраивание» личности при диалектическом взаимодействии субъектов образовательного процесса, предполагающего приобретение профессионально и личностно значимых качеств, востребованных обществом [79].

М. В. Рыжаков представляет методическую систему как взаимосвязь целевого, содержательного и процессуального компонентов с учетом интеграции фундаментальных, профессионально направленных и информационных знаний и умений в различных областях профессиональной деятельности [392].

Л. В. Шелехова под методической системой обучения (МСО) учебной дисциплины понимает совокупность четырех взаимосвязанных элементов: содержательно-структурного, процессуального, методико-технологического,

критериального, направленную на удовлетворение социально-индивидуальных, корпоративно-индивидуальных и индивидуальных потребностей в знаниях, умениях и навыках по учебной дисциплине индивидуумов или групп при диалектическом взаимодействии субъектов образовательного процесса [471].

Н. А. Бурмистрова методическую систему обучения представляет как единство целевого компонента (цель обучения); содержательного (содержание обучения); процессуального компонента (методы и средства обучения); организационного (формы обучения и педагогические условия обучения) [81].

Модель методической системы обучения Н. А. Галибиной состоит из пяти основных блоков: целевого (цели обучения: внешние, внутренние общие и внутренние конкретные); содержательного (содержание образования в соответствии со структурными компонентами); организационно-технологического (методы, средства, формы организации обучения); оценочного (критерии, показатели эффективности МСО) и результативного (продукты учебной деятельности) [110].

Мы полностью разделяем точку зрения В. Г. Крысько, который характеризуя методическую систему как совокупность взаимосвязанных и взаимообусловленных методов, форм и средств обучения, включает также планирование, организацию, контроль, анализ, корректирование учебного процесса, направленных на повышения эффективности обучения. На наш взгляд, контроль, анализ полученных результатов, их корректирование делает структуру методической системы завершенной, так как без анализа конечного результата невозможно судить об эффективности системы и в случае необходимости – обязательного ее корректирования. Только в этом случае методическая система может обеспечить реализацию главной ее цели – развитие участников образовательного процесса [259].

Анализ представленных понятий дает возможность определить методическую систему обучения как упорядоченную совокупность взаимосвязанных и взаимообусловленных следующих элементов: цели и задач, содержания, методов, организационных форм, обучения, средств обучения,

средств планирования и проведения контроля, анализа и корректирования учебного процесса, направленных на повышение эффективности обучения студентов.

Характерными чертами методической системы валеологической подготовки являются:

- ✓ научно обоснованное планирование процесса обучения;
- ✓ единство теоретической и практической подготовки;
- ✓ максимальная активность и достаточная самостоятельность обучения;
- ✓ сочетание индивидуальной и коллективной работы;
- ✓ активное использование технических средств, в том числе ИКТ, в процессе обучения;
- ✓ личностно-деятельностный подход.

Концептуальная направленность валеологической подготовки состоит в формировании валеологических знаний, умений, навыков, необходимых для сохранения и укрепления здоровья в личной жизни, в общественной и профессиональной деятельности. К системообразующим элементам методической системы валеологической подготовки относятся цель и задачи, содержание, методы, средства, формы и результат подготовки. Все вместе они образуют целостную обучающую систему, главным результатом которой выступает готовность студента к валеологической деятельности.

Прежде чем определить цель и задачи валеологической подготовки студентов университета, актуализируем ее необходимость.

Анализ научной литературы по сохранению и укреплению здоровья студентов позволяет выявить целый ряд работ, в которых стратегия развития здоровьесбережения связана в основном с подготовкой будущих педагогов по физической культуре [10, 66, 104, 340, 368] и др. Работы, посвященные проблемам валеологической подготовки студентов университета, практически отсутствуют. Потенциал валеологической подготовки студентов в условиях университета пока не изучен и поэтому не реализован. Возникает необходимость теоретического обоснования и практической реализации валеологической подготовки студентов

университета как педагогического феномена, формирования валеологической компетентности как составной части профессиональной подготовки.

Валеологическая подготовка студентов университета рассматривается нами как процесс формирования знаний, умений, навыков по сохранению и укреплению здоровья, валеологического мировоззрения в системе взглядов на мир, валеологической, профессиональной и общей культуры, обеспечивающей валеологическую направленность личности студента, ее мотивацию на сохранение здоровья, ведение здорового образа жизни. Валеологическая подготовка студентов – это педагогический процесс, в котором единство целей, задач, соответствующего им содержания, дидактических методов, способов, форм, педагогических принципов представляет собой целостную систему взаимосвязанных и взаимообусловленных элементов, направленных на формирование:

- ✓ потребностей и мотивов в здоровом образе жизни в единстве и гармонии с окружающей средой и личной ответственности за свое здоровье и качество окружающей среды (состояние своего дома в узком и широком смысле слова);
- ✓ ценностного отношения к своему здоровью и среде своего обитания;
- ✓ усвоения закономерностей взаимоотношения человека с окружающей средой, знаний о влиянии различных факторов среды на здоровье человека;
- ✓ умения и готовности использовать полученные теоретические валеологические знания о здоровье, здоровом образе жизни и знания о различных традиционных, новых и инновационных методах оздоровления для сохранения и укрепления собственного здоровья собственными силами, умение их пропагандировать и использовать в общественной и профессиональной деятельности;
- ✓ оптимизации своего поведения и деятельности в складывающихся условиях окружающей среды с целью сохранения здоровья;
- ✓ понимания причин возникновения экологических проблем планетарного масштаба, их последствий для биосферы и здоровья человека;

- ✓ единства валеологического сознания и поведения [152, 155].

Понимание валеологической подготовки как целостной педагогической системы основано на следующих *методологических посылах*:

– валеологическая подготовка рассматривается как качественный, системный и динамичный процесс, опирающийся на общекультурное развитие личности студента, как неотъемлемая часть профессиональной подготовки, определяющая его культурное пространство, выполняющая культуросозидающие, воспитательные, образовательные и развивающие функции. Ценностным потенциалом валеологической подготовки выступает рефлексивная, творческая деятельность, направленная на сохранение и укрепление физического и психического здоровья;

– валеологическая подготовка студентов представлена взаимосвязанными структурными компонентами: мотивационно-ценностным когнитивным и деятельностным. В их содержание входят составляющие отдельных свойств, качеств и опыта личности студента. «Я» - концепция личности выступает в качестве управляющего механизма;

– валеологическая культура представляет собой интериоризованную общую культуру и выполняет функцию специфического влияния общей культуры на валеологическую деятельность личности;

– особенности реализации валеологической подготовки студентов детерминированы индивидуально-творческими, психофизиологическими характеристиками, сложившимся социальным опытом студентов;

– конечной целью валеологической подготовки является формирование готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности.

Безусловно, уровень профессиональной готовности будущего специалиста определяется качеством подготовки. Профессиональная готовность будущего специалиста – это его готовность к профессиональной деятельности, которая характеризуется интегративными качествами личности, находящимися в динамическом взаимодействии друг с другом и психическими состояниями.

В ряде научно-педагогических исследований основной целью валеологической подготовки называется формирование валеологической культуры [9, 292, 413] и др. Валеологическая культура – это система ценностей и ценностных ориентаций личности, базирующихся на знаниях о сущности здоровья человека, высоком уровне знаний, умений и навыков о здоровом образе жизни, путях и методах формирования, сохранения и укрепления здоровья человека. Валеологическая культура, представляя собой интериоризованную общую культуру, выполняет функцию специфического влияния общей культуры на валеологическую деятельность личности, т.е. ориентирует ее на решение вопросов сохранения и укрепления здоровья [335, 444].

В научной литературе часто встречается термин – культура здоровья, который, на наш взгляд, по своей сущностной характеристике и конечной цели ее формирования очень близок к валеологической подготовке, и к валеологической культуре. Культура здоровья – важнейшая составляющая общечеловеческой культуры. Она включает в себя гармоничное сочетание образа жизни, социального благополучия, морального состояния и качества окружающей среды. Известный ученый В. П. Горащук рассматривает формирование культуры здоровья у спортсменов как составляющую их духовного развития [117, 120, 121], что совершенно совпадает с нашими целями валеологической подготовки. Мы также рассматриваем валеологическую подготовку, формирование валеологической культуры не только как подготовку по вопросам сохранения и укрепления здоровья, но и как процесс, направленный на гуманитарное, духовно-нравственное и гармоничное развитие личности студента. Решение проблемы формирования культуры здоровья охватывает все уровни образования (С. С. Енокаева [172], Н. В. Кабаян [234], Э. В. Губанов [131], А. А. Туарменский [447]).

Культура здоровья, как и валеологическая подготовка многоаспектная по и содержанию, и по путям ее реализации проблема. В. Е. Якунин рассматривает культуру здоровья, культуру достоинства как стержневые компоненты технологии образования на современном этапе [488], В. И. Накарякова – как часть

общей экологической культуры [328], Л. Н. Никипорец отмечает, что формирование культуры здоровья обеспечивает безопасный образ жизни участников образовательного процесса [332]. О. С. Мавропуло проблему формирования культуры здоровья исследует на уровне российского общества, специфику ее проявления, факторы кризиса, факторы ее трансформации в культуру нездоровья, ее ценностные детерминанты и поведенческие практики [285, 286, 287].

Но ни общая, ни валеологическая культура не гарантируют готовности к осуществлению валеологической деятельности. Поэтому мы считаем, что будет более целесообразным определить *основную цель валеологической подготовки как формирование готовности будущего специалиста к осуществлению валеологической деятельности*. Именно поэтому валеологическая подготовка, т.е. подготовка студентов по вопросам здоровья и здорового образа жизни, формирования, сохранения и укрепления личного здоровья должна стать составной частью их профессиональной подготовки.

Таким образом, ***основной целью валеологической подготовки*** является формирование у студента готовности к осуществлению валеологической деятельности во взаимодействии знаний, умений, навыков, потребности в сохранении и укреплении здоровья, в реализации теоретических знаний в практике здоровьесбережения. Валеологическая деятельность – это деятельность, направленная на формирование, сохранение и укрепление здоровья, ведение здорового образа жизни, организацию жизнедеятельности с безопасными и безвредными для здоровья человека условиями.

Валеологическая подготовка формирует готовность к валеологической деятельности не только в комплексном взаимодействии знаний, умений, навыков, потребности в сохранении и укреплении здоровья, здоровом образе жизни, но и в грамотной реализации теоретических и практических знаний.

Мы разделяем точку зрения С. С. Витвицкой, что «термин «подготовка обогащает понятие «готовность» указывая на то, что подготовка к профессии есть формирование готовности к ней, а система установок на труд, стойкая ориентация

на выполнение трудовых заданий, общая готовность к труду является психическим результатом профессиональной подготовки. Профессиональная подготовка – не только результат, но и цель профессиональной подготовки, начальное и основное условие эффективной реализации возможностей каждой личности» [100, с.3].

Кратко остановимся на анализе психологических предпосылок возникновения готовности к валеологической деятельности. Общеизвестно, что таковыми являются:

– понимание, что здоровье является главной ценностью в жизни человека,

– осознание ответственности за свое здоровье,

– желание сохранять, укреплять, развивать личное здоровье собственными силами,

– желание использовать различные методы, приемы здоровьесбережения и здоровьеформирования.

С. С. Витвицкая выделяет следующие компоненты готовности магистров к педагогической деятельности: мотивационно-ценностный, когнитивный, операционно-деятельностный, интегративно-творческий, аналитико-рефлексивный, результативно-продуктивный [100, с.8].

И. Е. Сиднева в модели формирования готовности студентов вуза к организационно-управленческой деятельности рассматривает ценностно-мотивационный, содержательный и деятельностный компоненты готовности [401].

Нами выделены следующие основные компоненты готовности к осуществлению валеологической деятельности будущих специалистов: мотивационно-ценностный, когнитивный, деятельностный.

Мотивационно-ценностный компонент готовности предполагает ценностное отношение к здоровью, здоровому образу жизни, мотивацию к приобретению валеологических знаний для сохранения и укрепления собственного здоровья. Предпосылка возникновения этих мотивов – желание

быть всегда здоровым, а значит быть успешным и в личной жизни, и профессиональной деятельности.

Когнитивный компонент готовности подразумевает достаточно высокий уровень валеологических знаний о здоровье и его слагаемых, здоровом образе жизни и его составляющих, о факторах, от которых зависит уровень и качество здоровья, о видах, формах и методах оздоровления, о морфофизиологических показателях своего организма, о методах оценки и прогнозирования здоровья.

Деятельностный компонент готовности предполагает реализацию полученных знаний, умений и навыков в практике здоровьесбережения и здоровьеформирования.

Представления о готовности к деятельности, отмечаемые в работах Р. Д. Санжаевой [396], Д. И. Узнадзе [451], Т. В. Шушары [477] позволяют определить ее как качество личности, включающее систему специальных знаний и умении, ее направленности на определенные действия и как наличие важнейшей образовательной компетенции. Таким образом, подготовленность человека к определенной деятельности можно рассматривать как наличие теоретических знаний и практических умений и навыков, позволяющих успешно выполнять стоящие перед ним задачи.

Важное значение в формировании готовности к осуществлению валеологической деятельности имеет воспитание у студента таких качеств личности как дисциплинированность, организованность, настойчивость, долг, достоинство. Благодаря этим качествам студент может сознательно управлять деятельностью, направленной на сохранение здоровья и среды своего обитания, преодолевать препятствия, трудности, развивать опыт взаимоотношений личности и общества в здоровьесберегающей деятельности.

Понятие «готовность к валеологической деятельности студентов» нами определено как сложное интегративное качество личности, характеризующееся:

1) наличием приобретенных знаний, умений и навыков по сохранению, укреплению и укреплению здоровья, ведению здорового жизни;

2) умениями определять физическое и психическое состояние организма и способностью его прогнозировать;

3) способностью валеологически грамотно в соответствии с возможностями и потребностями организма подбирать и использовать методы оздоровления в личном, профессиональном и общественном аспектах жизнедеятельности, т.е. – это состояние решать задачи по сохранению и укреплению здоровья, вести здоровый образ жизни и использовать всю совокупность валеологических знаний, умений и навыков в конкретных условиях жизнедеятельности в практике здоровьесбережения [152].

Достижение основной цели валеологической подготовки – формирование готовности студентов университета к осуществлению валеологической деятельности, можно обеспечить решением следующих ***основных задач:***

- ✓ обеспечение овладения научно обоснованными представлениями о здоровье, здоровом образе жизни;
- ✓ воспитание научно-обоснованной потребности в формировании, укреплении и сохранении личного здоровья собственными силами;
- ✓ формирование мотивов и потребностей в здоровье, здоровом образе жизни, личной ответственности за свое здоровье, ценностного отношение к нему;
- ✓ формирование понимания, что здоровье, как и организм человека, является целостной системой;
- ✓ формирование знаний об основных морфофизиологических показателях организма человека в состоянии здоровья;
- ✓ формирование умений оценивать, анализировать и прогнозировать свое самочувствии и состояние физического и психического здоровья;
- ✓ формирование умений и готовности использовать полученные валеологические знания, практические умения и навыки для формирования, сохранения и укрепления собственного здоровья собственными силами в соответствии с потребностями и возможностями своего организма в различных условиях личной жизни, общественной и профессиональной деятельности;

- ✓ формирование умения приобретать новые знания в сфере здоровьесбережения и здоровьеформирования, использовать различные формы обучения, информационно-образовательные, оздоровительные программы и т.д.;
- ✓ ознакомление с многообразием здоровьесберегающих технологий в различных культурах и цивилизациях и валеологически грамотное использование их в личной жизни, профессиональной и общественной деятельности;
- ✓ уважение и бережное отношение к историческому наследию и культурным оздоровительным традициям в нашем многонациональном регионе;
- ✓ формирование умения валеологически грамотно осуществлять практический и предметный анализ эффективности использования традиционных, новых и инновационных оздоровительных технологий;
- ✓ формирование знаний о закономерностях взаимоотношений человека с окружающей средой;
- ✓ формирование теоретических знаний о зависимости здоровья от качества среды, о влиянии различных факторов окружающей среды на организм человека;
- ✓ формирование готовности к оптимизации своего поведения и деятельности в складывающихся условиях окружающей среды с целью сохранения здоровья [40, 152, 154].

Реализация задач валеологической подготовки студентов направлена на усвоение ими основных знаний о здоровье и его слагаемых; о здоровом образе жизни, его составляющих, основных валеологических понятий, категорий, представлений, терминов; формированию умений и навыков по укреплению и развитию здоровья, потребности в здоровом образе жизни, диагностике и прогнозированию физического и психического состояния здоровья.

4.2. Содержание валеологической подготовки студентов

Важнейшим компонентом методической системы валеологической подготовки выступает ее содержание. С***одержание*** учебного материала должно включать научные сведения об анатомо-физиологических особенностях организма человека в состоянии здоровья и болезни; о причинах возникновения патологических изменений и их профилактике; о здоровье, его компонентах, причинах, от которых оно зависит; о методах и приемах его формировании, сохранении и укреплении; об основных валеологических понятиях, категориях, представлениях, терминах.

Понятия о здоровье, здоровом образе жизни являются центральными в валеологической подготовке студентов. В процессе валеологической подготовки ключевыми моментами являются: ответственное, бережное и созидающее отношение студента к собственному здоровью, здоровому образу жизни; формирование потребности в сохранении здоровья личного здоровья и укреплении его собственными силами; формирование готовности к осуществлению валеологической деятельности.

В. М. Сорокина и Д. Ю. Сорокин рассматривают формирование отношения у студентов к здоровому образу жизни как к профессиональной ценности [417].

По данным ВОЗ – «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Это определение приводится в Преамбуле к Уставу Всемирной организации здравоохранения, принятому Международной конференцией здравоохранения в Нью-Йорке 19-22 июня 1946 г., подписанному 22 июля 1946 г. представителями 61 страны и вступившему в силу 7 апреля 1948 г. С 1948 г. это определение не менялось.

Очень близкое по содержанию, но с существенными дополнениями, приводится определение здоровья в «Концепции формирования здорового образа жизни детей и молодежи Донецкой Народной Республики», утвержденной

приказом Министерства образования и науки ДНР № 815 от 03.08. 2016 г.: – «Здоровье – состояние полного физического, духовного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды и способности к воспроизводству, а не только отсутствие болезней и физических нарушений».

К этим важным дополнениям относятся зависимость здоровья от процессов адаптации к условиям внешней среды и сохранение репродуктивной функции человека.

Здоровье человека определяется наследственностью, качеством окружающей среды, возможностями здравоохранения, образом жизни. По мнению многих исследователей, здоровье человека на 20% зависит от наследственности, на 20% – от окружающей среды, на 8,5-10% – от здравоохранения и на 50-51,5% – от образа жизни. Из представленных данных очевидно, что на 70% здоровье человека зависит от качества окружающей среды и образа жизни, т.е. практически от него самого, так как организацию среды своего обитания осуществляет он сам и в широком и в узком смысле, и образ жизни выбирает только сам. Но наследственные заболевания он, к сожалению, практически избежать не может. Все заболевания, свойственные человеку, условно можно разделить на три группы:

1) болезни наследственной природы, при которых имеются дефекты хромосом или генов (болезнь Дауна, фенилкетонурия, галактоземия).

2) болезни, возникновение которых в основном обусловлено влиянием вредных факторов внешней среды (травмы, ожоги и др.);

3) болезни, для которых характерно определенное наследственное предрасположение и действие провоцирующих факторов внешней среды (шизофрения, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка т др.).

Фенилкетонурия – наследственное нарушение аминокислотного обмена, обусловленное недостаточностью печеночных ферментов, участвующих в метаболизме фенилаланина до тирозина. Ранними признаками фенилкетонурии служат рвота, вялость или гиперактивность, запах плесени от мочи и кожи, задержка психомоторного развития; типичные поздние признаки включают

олигофрению, отставание в физическом развитии, судороги, экзематозные изменения кожи и др. Диагностика новорожденных на фенилкетонурию проводится еще в родильном доме. Лечение фенилкетонурии заключается в соблюдении специальной диеты.

Галактоземия – наследственная ферментопатия, характеризующаяся нарушением нормального процесса углеводного обмена, а именно – метаболизма галактозы. Признаками галактоземии являются непереносимость грудного молока и молочных смесей, рвота, анорексия, гипотрофия, желтуха, цирроз печени, отеки, катаракта, задержка психомоторного развития. Скрининг на галактоземию проводится всем новорожденным. Основу терапии галактоземии составляет безлактозная диета, назначаемая с первых дней жизни ребенка.

Хромосомный набор здорового человека состоит из 46 хромосом. Причем каждая из 44 хромосом имеет одинакового партнера, эти хромосомы называются аутосомами. Хромосомы 23-й пары называются половыми.

У женщин это две крупные по своим размерам Х – хромосомы, у мужчин – одна хромосома Х и маленькая – Y. Для выяснения механизма наследственных заболеваний у человека, учѐ ные провели исследования по изучению хромосом у здоровых и больных людей. Эти исследования позволили установить очень важные факты: при некоторых заболеваниях, особенно при грубых пороках развития у детей, обнаруживаются изменения (аберрации) хромосом. В одних случаях ученые отмечали увеличение или уменьшение материала отдельных хромосом, а иногда и целой хромосомы. Появление целой дополнительной хромосомы (47 вместо 46) называется трисомией по данной хромосоме.

Например, наличие лишней 21-й хромосомы (трисомия по 21 хромосоме – болезнь Дауна) у плода – эта неизбежное наличие у ребенка умственной отсталости, карликовости, типичного для болезни Дауна лица, маленькой головы. Лишняя 13-ая хромосома обычно сопровождается умственной отсталостью, маленькой головой, аномалиями развития ушей и глаз, наличием волчьей пасти, заячьей губы, лишнего пальца на каждой руке, а также другими аномалиями.

Утрата же целой хромосомы называется моносомией по этой хромосоме. В большинстве случаев эта аномалия настолько тяжелая, что несовместима с жизнью.

Существует много причин, в том числе и не в последнюю очередь факторы окружающей среды, которые в комбинации с небольшими генными аномалиями порождают серьезные дефекты. К этой категории болезней относятся заячья губа и волчья пасть, косолапость, врожденный вывих бедра, спинномозговая грыжа, анэнцефалия (дефект мозга), некоторые врожденные пороки сердца, а также, возможно, предрасположенность к болезням сосудов сердца, некоторым видам диабета, гипертонии и аллергии.

При этом следует помнить, что, в сущности, любая распознаваемая генная анатомия может быть диагностирована на раннем сроке беременности. Такую возможность дает пренатальный (дородовый) диагноз – метод, позволяющий установить точный диагноз тяжелой наследственной болезни у плода. И если такой диагноз поставлен, то родителям еще не поздно принять решение об аборте и сделать новую попытку в следующей беременности, которая может оказаться удачной.

Важную роль в формировании знаний о здоровом образе жизни, его компонентах, а в последующем и в формировании валеологической культуры студентов имеет углубленное изучение теоретического материала по данной тематике, умение методически грамотно, с учетом индивидуальных особенностей собственного организма, практически их использовать. О роли знаний очень емко сказала известный педагог Т. И. Ильина: «Ни одно ценное качество не может развиваться без запаса систематизированных знаний» [226].

Проблема здоровья человека привлекает внимание ученых из разных областей науки и ее различные аспекты исследуются врачами, физиологами, анатомами, биологами, экологами, социологами, философами, психологами, педагогами и мн.др. (Р. И. Айзман [8], Ю. А. Джубаев[145], Н. А. Добротина [157], Н. В. Кузьмина [264], М. Г. Романцова [385], А. Н. Разумов [452] В. В. Федоров [454], Н. Полунина [494] и др.

В литературе однозначного определения понятию «здоровье» нет, так как представители определенного научного направления используют собственные методологические подходы и критерии.

А. Г. Маджуга, как и А. А. Васильков считает, что здоровье человека является наивысшим интегральным показателем функционирования целостного организма, в котором все его компоненты упорядоченно и взаимосвязано работают на одну общую идею активной деятельности, самосохранения и продления жизни Здоровье человека, как и сам организм является целостной системой [291]. Поэтому целостность процесса валеологической подготовки является необходимым условием эффективности ее организации и проведения [151]. При организации и проведении валеологической подготовки также следует помнить, что организм человека является саморегулирующейся системой, которая чутко реагирует на изменяющиеся факторы внешней и внутренней среды и, благодаря принципу обратной связи, обеспечивает его нормальное функционирование в новых условиях. В. В. Колбанов отмечает, что саморегуляция на основе биологической обратной связи выступает средством повышения психоэмоциональной устойчивости человека [249]. Этими же механизмами объясняются и биоритмы, и их связь с самочувствием, здоровьем человека [257].

В. П. Казначеев трактует здоровье как процесс сохранения и развития биологических, физиологических и психологических функций оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни [238].

Под здоровьем А. В. Попков и Е. Н. Литвинов понимают устойчивое равновесие процессов всех сфер жизнедеятельности человека. Они считают, что составляющими общего здоровья человека являются здоровье физическое, нервной системы, мышления (ментальное), нравственное. В программе по физической культуре для учащихся 1-11 классов «Антистрессовая пластическая гимнастика» они отмечают, что физическое здоровье определяет и нравственное

здоровье человека как проявление его высших возможностей, что и определяет его общее здоровье в целом.

С точки зрения Н. Т. Лебедевой научное понимание здоровья включает в себя «своевременное и гармоничное телесное и психическое развитие, нормальное функционирование всех органов и систем, высокую работоспособность при различных видах деятельности, отсутствие заболеваний, способность легко адаптироваться к непривычным условиям среды и устойчивость к неблагоприятным воздействиям» [271]. При оценке здоровья автор предлагает учитывать четыре основных критерия, характеризующих *уровень здоровья*:1) наличие или отсутствие хронических заболеваний; 2) характеристика состояния основных функциональных систем организма; 3) степень резистентности (устойчивости) организма; 4) количественная и качественная характеристика физического развития и степень его гармоничности.

По физическому состоянию организма различают три группы здоровья: первая – нет ограничений в возможностях организма, вторая – есть ограничения (например, заболевания дыхательной, сердечнососудистой систем являются противопоказаниями для интенсивных физических нагрузок) и третья – есть существенные ограничения (например, инвалидность). Уровни здоровья конкретного человека (психика, тело) являются обобщенными показателями того, насколько успешно его организм может адаптироваться в окружающей среде, приспосабливаться и развиваться.

По состоянию здоровья в настоящее время выделяют четыре категории людей: 1) практически здоровые, 2) имеющее факторы риска, 3) находящиеся в состоянии предболезни (третьем состоянии) и 4) больные. Долгое время считалось, что объектом валеологии являются практически здоровый человек и человек, находящийся в третьем состоянии (когда он уже не здоров, но еще нет явных признаков заболевания). Но даже человек, имеющий тяжелые хронические заболевания, благодаря валеологическим знаниям и умениям может улучшить качество своей жизни. При хронических обструктивных заболеваниях легких,

используя определенные медицинские рекомендации, можно существенно улучшить качество жизни [308, 419].

Качество жизни – обобщающая социально-экономическая категория, включает в себя не только обеспечение материальных благ и услуг, но и удовлетворение духовных потребностей, качество здравоохранения, продолжительность жизни, условия окружающей среды, уровень стрессовых состояний, морально-психологический климат и т.д. С медицинской точки зрения качество жизни – это, прежде всего, качество здоровья, которое позволяет человеку ощущать свою полноценность во всех сферах своей жизнедеятельности [180, 322].

Характеристика здоровья, наряду с уровнем включает понятие *качества здоровья*. В научно-педагогических исследованиях анализируются четыре ценностных аспекта качества здоровья человека: физическое качество (физическое здоровье, физическое развитие и соответствие его параметрам физиологической и возрастной нормы); психическое качество (психическое здоровье, психическое развитие и соответствие его критериям возрастной нормы); социальное качество (благоприятность социальных факторов жизнедеятельности человека); духовное качество (цель и смысл жизни, нравственность, ценностные ориентации).

В. П. Петленко [363] и С. П. Попов [374] выделяют несколько видов здоровья:

физическое здоровье **–** морфологические и функциональные показатели организма, резервы, обеспечивающие адаптационные реакции;

соматическое здоровье – его основу составляет биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития;

психическое здоровье – состояние психической сферы жизни человека, основу которой составляет состояние душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию; оно обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, а также возможностями их удовлетворения;

нравственное здоровье – совокупность характеристик мотивационной и потребностной сферы жизни человека, система ценностей, установок и мотивов его поведения в обществе; с нравственным здоровьем связана духовность человека, т.к. оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты.

Л. И. Иванова, Т. П. Тананакина, Е. А. Коробова, Д. И. Карпушин, А. И. Луценко, Е. А. Лысенко выделяют ***эстетическое здоровье*** и находят его взаимосвязь с вредными привычками и влиянием интернета [101, 224].

Как известно, понятие «здоровье» является важнейшей категорией валеологии. Интересно и емко, на наш взгляд, характеризует это понятие В. П. Бузунов: «Здоровье – это совокупность культуры физической (способности управлять своим телом), культуры физиологической (способности управлять физиологическими процессами в организме), культуры психической (способности управлять чувствами, эмоциями); культуры интеллектуальной (способности управлять своими мыслями)» [80, с.26]. В характеристику понятия «здоровье» как сферу человеческой культуры он включает: тело, душу и разум. Автор считает, что здоровье человека является результатом его собственной деятельности, а уровень здоровья определяется резервом жизненных сил человека; путь здоровья – это путь накопления сохранения и усиления жизненных сил. Мы согласны с его утверждением, что здоровье – это уровень адаптивных возможностей организма, его способности адекватно реагировать на внешние воздействия и приспосабливаться к изменяющимся условиям жизнедеятельности, это степень устойчивости жизненных сил человека и здоровье человека зависит от здоровья окружающих его людей. Систему валеологического образования он рассматривает как механизм здоровьетворения ребенка и в целом человечества [80].

К. А. Оглоблин определяет здоровье человека как непреходящую ценность и интегративную категорию, имеющую медико-психологический и социально-педагогический аспекты [340, с.13].

Объединив многочисленные позиции ученых, О. С. Мавропуло определяет здоровье как синтез гармоничного сочетания физических и духовных качеств человека, как меру внутреннего и внешнего равновесия. Это сложный, многомерный феномен, отражающий модусы человеческой реальности: телесное существование, душевную жизнь и духовное бытие. В современной трактовке здоровье – это одновременно состояние и сложный динамический процесс, включающий созревание и рост физиологических структур и работу организма, развитие и функционирование психической сферы, становление, самоопределение и позиционирование личности [288].

Несмотря на то, что здоровье большинством людей признается глобальной и важной ценностью, сознательное построение своего стиля жизни в целях его сохранения и укрепления достигается далеко не всяким, даже предпринимающим такие попытки [60]. Поэтому проектирование содержания валеологической подготовки студентов университета непременно должно основываться на понятии здорового образа жизни. Здоровье и здоровый образ жизни неразрывно связаны и главным условием сохранения здоровья человека является именно образ жизни. Образ жизни – это устойчивый, сложившийся в определенных общественно-экономических условиях способ жизнедеятельности людей, выражающийся в нормах общения, поведения, мышления. Образ жизни – это комплекс всех видов деятельности (трудовой, познавательной, культурной, общественной и др.), оказывающих непосредственное воздействие на здоровье человека, его потомство. Здоровый образ жизни – это такая организация жизнедеятельности, при которой неблагоприятные, вредные и опасные для здоровья факторы исключаются или минимизируются, а благоприятные – создаются, включаются и используются.

По мнению К. А. Оглоблина наиболее полное определение междисциплинарной категории «здоровый образ жизни» заключается в понимании его как совокупности разумных способов жизнедеятельности, которые удовлетворяют естественные (витальные), материальные и духовно-культурные

потребности человека, реализуют его ценностное отношение к своему здоровью и оздоравливают социокультурные условия жизни человека [340, с.13].

К настоящему времени имеется достаточное количество учебников, учебных, учебно-методических пособий по здоровому образу жизни: К. Байер и Л. Шейнберг [34], Б. Блюменталь [67], В. А. Пискунов, М. Р. Максиняева и Л. П. Тупицына [217], Ю. Ф. Змановский [222], М. Г. Колесникова [250], Г. И. Куценко и Ю. В. Новиков [268], М. А. Морозов [316, 317], А. К. Москатова [318], Е. Н. Назарова и Ю. Д. Жилов [326], С. О. Шлозберг и Л. Непорент [472], В. Р. Шухатович [476] и др.

Проведены диссертационные исследования по проблемам здорового образа жизни с последующей успешной защитой (Н. В. Осадчая [347], Е. А. Пипко [370], А. А. Попов [374], И. Б. Страхова [424]), изданы монографии (Р. В. Синюкина [403], С. Ю. Татарова [435] и др.). С. Б. Дорофеев [160, 161], А. Д. Каприн [241], А. М. Митяева [311], Е. А. Тарасенко [428]; исследуются государственные стратегии формирования здорового жизни населения России. Важно отметить, что большое количество научных работ посвящено исследованию формирования потребности в здоровом жизни (Т. В. Карасева [242], Р. А. Касимова [243], Н. В. Мухортова [324], А. Г. Наймушина [327], О. А. Савченко [393], Т. П. Тананакина [418]).

Исследования по формированию и развитию навыков здорового образа жизни у обучающейся молодежи охватывают образовательные учреждения всех уровне образования – от дошкольных – до образовательных учреждений высшего профессинального образования. Проблемам сохранения здоровья у детей дошкольного возраста посвящены исследования С. В. Алексеевой и М. Г. Колесникой [456], Е. И. Гуменюк [132], В. А. Доскина [163], Н. В. Елжовой [171] и др., у школьников: Г. Г. Гусейновой [133], М. Ю. Дерюгина [142], В. В. Ереминой [173], В. Н. Ирхина [230], Н. Т. Лебедевой [271], Н. А. Медведевой [304], Н. Панайотовой [494], Е. С. Панковой [358], В. С. Тубчиновой [448], Г. Шакмурова [498] и др. Формирование здорового образа жизни у студентов высших образовательных учреждений рассматриваетя в

исследованиях А. А. Багова [32], Т. В. Гиголаевой [113], И. Ф. Демидовой [138], А. Б. Косолапова [255], Н. Н. Пядушкиной [380] и др. А. Якуба предлагает ежедневник по здоровому образу жизни, включающему гимнастику, питание, голодание, очищение [487].

В. П. Бузунов в образе жизни выделяет три категории: уровень жизни, качество жизни и стиль жизни. Уровень жизни автор характеризует как степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека; качество жизни – степень комфорта в удовлетворении человеческих потребностей; стиль жизни – поведенческие особенности жизни человека [80].

По современным представлениям, в понятие здорового образа жизни входят следующие составляющие:

- ✓ *оптимальная организация труда и отдыха;*
- ✓ *благоприятные условия окружающей среды;*
- ✓ *рациональное, здоровое питание;*
- ✓ *физическая активность;*
- ✓ *преодоление и профилактика вредных привычек;*
- ✓ *соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований;*
- ✓ *профилактика заболеваний;*
- ✓ *отсутствие, или минимизация стрессовых факторов в среде обитания;*
- ✓ *использование традиционных, новых и инновационных методов оздоровления.*

Кратко охарактеризуем каждую составляющую.

Оптимальная организация труда и отдыха. Она предусматривает соблюдение нормативных требований к продолжительности рабочего дня, соблюдению перерыва, приема пищи в обеденный перерыв, выходные дни в конце рабочей недели, отпуск и т.д.

Валеологически грамотная организация трудовой деятельности в соответствии с гигиеническими требованиями обеспечивает отдаление появления утомления, защиту организма от негативного воздействия переутомления, эффективный отдых. При выполнении любой работы в организме человека

происходят закономерные физиологические процессы. В этой связи рассмотрим понятие «работоспособность».

Работоспособность – это способность человека развить максимум энергии и, экономно ее расходуя, достичь поставленной цели при качественном выполнении умственной или физической работы. В физиологии выделяют три фазы работоспособности:

первая фаза – вхождение в работу, или врабатывание. Количественные и качественные показатели асинхронно то улучшаются, то ухудшаются;

вторая фаза – оптимальная работоспособность. Относительно высокие уровни качественных и количественных показателей изменяются синхронно;

третья фаза – утомление, которое проявляется в снижении работоспособности. Выделяют два этапа в развитии утомления: на первом этапе – объем высокий, а точность низкая, на втором этапе ухудшаются оба показателя.

После отдыха работоспособность не только восстанавливается, но часто превышает исходный уровень. И. М. Сеченов – основоположник физиологии труда впервые показал, что восстановление работоспособности при утомлении происходит быстрее не при полном покое и отдыхе, а при активном отдыхе, когда происходит смена одного вида деятельности на другой.

Утомление при выполнении работы неизбежно. Ему предшествует ощущение усталости, потребность в отдыхе. Если отдых недостаточен, утомление, накапливаясь, приводит к переутомлению, которое проявляется в расстройстве сна, потере аппетита, головных болях безразличии к окружающему, снижении памяти и внимания. Поэтому при возникшем утомлении важно обеспечить полноценный отдых, чтобы не допустить переутомление.

Формирование валеологических знаний по оптимальной организации труда и отдыха позволит сохранить работоспособность на высоком уровне и не допустить переутомление организма.

Большое значение имеет сон (его продолжительность; время, когда человек ложится спать; температура воздуха в помещении, комфортность постели и т.д.). Почти треть своей жизни человек спит (6-8 часов в сутки) и во время сна

происходит восстановление функций всех органов и систем организма. Если человек регулярно недосыпает, его организм полностью не восстанавливается, и это негативно сказывается на его самочувствии, здоровье. Наряду с общими подходами очень важно учитывать индивидуальные особенности организма. По выносливости люди существенно отличаются. Поэтому принцип индивидуализации, выделенный нами в валеологической подготовке, в данном случае имеет важное значение.

Благоприятность условий среды обитания. Условия среды обитания человека всегда и везде должны быть благоприятными для его жизнедеятельности. Это и природная среда, и социальная: и производственная, и культурная, и семейная и т.д. Любой фактор среды имеет и качественные, и количественные характеристики, которые могут оказывать нейтральное, положительное или отрицательное воздействие на здоровье человек. При организации среды (социальной, физической, психологической, культурной и т.д.) важно учитывать наличие всех факторов, а при наличии вредных или опасных – обеспечить их устранение или минимизацию до безопасных параметров для человека. Важное значение для характеристики среды обитания имеет наличие стрессовых факторов. Постоянное, или достаточно частое присутствие стрессовых факторов в окружающей среде оказывает крайне негативное воздействие на состояние здоровья человека (С. Г. Баланова [42], Т. П. Тананакина [14, 378]. Негативное влияние стресса на здоровье человека отмечается и в нашей работе [425].

Жизнедеятельность человека неразрывно связана с такими показателями среды обитания, как суровость климата, химический состав и гидрологический режим источников водоснабжения, характер рельефа и особенности растительности, а также социально-экономические ситуации и национальные обычаи, религия, степень загрязнения окружающей среды, уровень благоустройства жилья, специфика труда и его организация, тип питания.

Поэтому валеологически грамотный подход к организации среды обитания человека с учетом ее природных и социальных характеристик и индивидуальных

особенностей организма позволит создать безопасные, безвредные, максимально комфортные условия для его жизнедеятельности.

Роль питания. Важным условием сохранения здоровья является рациональное питание. Для нормальной жизнедеятельности организма, его роста и развития необходимо регулярное поступление пищи, содержащей сложные органические вещества (белки, жиры, углеводы), минеральные соли, витамины и воду. Все эти вещества необходимы для удовлетворения потребностей организма в энергии и как строительном материале в процессе роста и воспроизводства клеток.

Таким образом, питание выступает как одно из основных взаимодействий в обмене веществом и энергией между человеком и окружающей его средой. Питание человека является сбалансированным, или рациональным, если оно удовлетворяет потребности человека, как в количественном, так и в качественном отношении. Некачественное, нерациональное питание может стать фактором риска неинфекционных заболеваний (Ж. Бьеркланд [499], М. Москвичева [319, 320], Л. Текучева [436], Дж. Перкинс [499].

Рациональное питание оказывает влияние не только на онтогенез (развитие индивида), но определяет направление филогенетического развития человека, действуя на протяжении многих поколений. Поэтому питание человека должно отвечать определенным требованиям.

А. И. Козлов выделил следующие основные требования к питанию. Оно должно быть:

– количественно полноценным и полностью компенсировать все энергетические затраты организма;

– качественно полноценным и содержать в своем составе, прежде всего, необходимые организму незаменимые компоненты (не синтезируемые в организме аминокислоты, витамины, минеральные элементы и др.) в оптимальных количествах и соотношениях;

– сбалансированным, все химические компоненты его должны соответствовать ферментным системам организма, обеспечивающим их полную утилизацию;

– разнообразным и включать широкий набор продуктов животного (мясные, рыбные, молочные продукты) и растительного (овощи, фрукты, ягоды) происхождения в правильных пропорциях, исключающих однообразие;

– доброкачественным, не содержать возбудителей инфекционных, вирусных или паразитарных болезней, а также токсинов микробного и немикробного происхождения;

– иметь хорошие органолептические показатели (цвет, запах, консистенция, вкус, температура, внешний вид и др.) и вызывать аппетит; оно должно обладать хорошей переваримостью, усваиваемостью и вызывать чувство насыщения;

– иметь правильный режим;

– не должно противоречить национальным, религиозным или другим традициям [344].

Сбалансированный пищевой рацион современного городского жителя должен включать белки, обеспечивающие 15% суточной калорийности (из них не менее 1/3 животного происхождения), жиры − 30% и углеводы − 55%. В пищевой рацион обязательно должны быть включены мясо, рыба, молочные продукты как основные источники белков и жиров, а также овощи, фрукты, как основные источники углеводов, минеральных солей, витаминов. Осредненный мировой показатель пищевых энергетических потребностей определен экспертами Продовольственной и сельскохозяйственной организации ОНН (ФАО) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2385 килокалорий в сутки на человека. Энергетические потребности человека зависят от индивидуальных особенностей организма (пол, возраст, вес, рост, обменные процессы), характера трудовой деятельности и окружающей среды и от климатических и погодных условий.

Важнейшим компонентом энергетических затрат в организме человека является основной или базальный обмен − минимальный уровень энергетических

потребностей, необходимый для поддержания процессов жизнедеятельности всех органов и систем. Он определяется в состоянии мышечного покоя, лежа, натощак, т.е. через 12-16 часов после приема пищи, при нейтральной температуре среды − 18-20^{0}С. Основной обмен зависит от возраста, пола, размеров тела, функционального состояния организма, а также от климатических особенностей среды обитания. Средние значения основного обмена у коренных жителей Арктики выше, чем у обитателей тропических лесов. Диапазон различий находится в пределах 15-20%. В каждой популяции людей в зависимости от особенностей климато-экологических ниш имеются свои предпочтения в стратегии сохранения и пополнения (питания) энергии.

Основываются эти стратегии на долговременных биологических адаптациях к среде обитания с образованием специфических анатомо-физиологических механизмов. Ярким примером может служить многовековая адаптация к разным диетам у представителей различных популяций людей.

Традиции питания обусловлены длительной адаптацией популяции людей к конкретным климатическим, географическим и экологическим условиям среды обитания. Изменения условий жизни, ее активности влекут за собой и смену типов питания.

В современном мире все шире распространяется некий усредненный тип питания, предлагаемый пищевой индустрией «европейского типа». Продукты этого типа питания дают быстрое ощущение сытости, имеют длительный срок хранения, дешевые, легко и быстро готовятся, имеют выраженный цвет, вкус, запах. Но, к сожалению, наряду с перечисленными достоинствами, эти продукты, включая огромное количество разнообразных пищевкусовых добавок, ароматизаторов, эмульгаторов, разрыхлителей, консервантов, ГМО и других химических примесей, оказывают негативное влияние на здоровье человека.

В погоне за дешевой в производстве и устойчивой для перевозки и хранения продукции человек немало уже преуспел. Это и синтетические продукты

питания, это и ГМО, это и различные химические добавки, улучшающие вкус, цвет, запах, внешний вид и удлиняющие срок хранения продуктов.

Основными рисками использования ГМО для здоровья человека являются:

– угнетение иммунитета;

– аллергические реакции;

– метаболические расстройства;

– различные нарушения здоровья человека в результате появления в ГМО новых, незапланированных белков-токсинов или токсичных для человека продуктов метаболизма;

– появление устойчивой патогенной микрофлоры человека к антибиотикам;

– нарушения здоровья, связанные с поступлением в организм человека гербицидов;

– сокращение поступления в организм необходимых веществ;

– отдаленный канцерогенный и мутагенный эффекты;

– один из самых больших рисков − возможность влияния на потомство [39, 41, 344].

Наряду с ГМО современные продукты питания содержат огромное количество различных пищевых добавок. ЕЭС (Европейское экономическое сообщество) ввело перечень пищевых добавок, которые принято считать безопасными. Этот перечень призван упорядочить применение и обозначение пищевых добавок производителями. Идентичность пищевых добавок, общие требования к их степени очистки, а также свидетельство того, что эти компоненты прошли проверку на безвредность, защищаются путем присвоения им специального Е-номера, который состоит из буквы Е (от слова „Europe”) и трехзначного числа: Е 100-199 − пищевые красители; Е 200-299 − консерванты; Е300-390 − антиоксиданты; Е400-499 − загустители и стабилизаторы; Е 500-599 − эмульгаторы; Е 600-699 − усилители вкуса и запаха; Е 900-999 − пеногасители, глазиреватели, подсластители, разрыхлители.

Самый большой вред организму человека, особенно детскому, наносят красители и консерванты. Красители широко используются при изготовлении напитков, печенья, конфет и других кондитерских изделий.

Наряду с применением пищевых добавок качество продуктов питания ухудшается их очисткой − рафинированием. При рафинировании исчезают крайне необходимые для организма пищевые волокна, минеральные соли, витамины. Продукт становится разбалансированным. Применение рафинированных продуктов может спровоцировать ожирение, атеросклероз, ишемическую болезнь сердца, сахарный диабет, злокачественные образования.

Поэтому только благодаря валеологическим знаниям можно организовать здоровое, сбалансированное питание с учетом возраста, пола, рода деятельности, климатических условий, национальных традиций.

Важно отметить, что рациональное питание подразумевает наличие у человека нормальной массы тела и, прежде всего, отсутствие ее избытка. Ожирение, по данным ВОЗ, стало всемирной эпидемией, характерной прежде всего для экономически развитых стран. Основная причина возникновения ожирения – это дисбаланс между поступлением калорий и их расходом. Если человек потребляет калорий больше, чем расходует, то ожирение ему гарантировано. Конечно, есть и другие причины возникновения ожирения (заболевания, связанные с нарушением обмена веществ, заболевания, связанные с нарушением функций эндокринной системы), которые требуют диагностики и лечения у соответствующих специалистов.

Для профилактики ожирения необходимо, прежде всего, нормализовать баланс между поступлением и расходом потребленных калорий и обязательно контролировать собственный вес. В настоящее время для этих целей широко используется индекс массы тела, или индекс Кетле (Приложение Г).

Физическая активность. Важнейшим условием формирования, сохранения и укрепления здоровья человека является его физическая активность (физическая культура, спорт, лечебная физическая культура). Физическая активность для большинства здоровых людей, не занимающихся спортом – это физическая

культура. Современный человек по сравнению со своими предшественниками живет в несравнимо более сложных и опасных условиях и уровень требований к нему и по количественным, и по качественным параметрам всех слагаемых его жизни неуклонно растет. И, как это ни парадоксально, чем выше уровень развития цивилизации, чем благоприятнее и комфортнее условия жизнедеятельности человека, тем сложнее и опаснее условия для его существования. Именно высокий уровень развития цивилизации становится источником многих стрессовых факторов среды обитания человека.

Одним из таких распространенных и опасных факторов комфортных условий жизнедеятельности современного человека является гипокинезия – состояние организма, обусловленное недостаточностью двигательной активности. Вследствие длительной гипокинезии развивается гиподинамия – совокупность отрицательных морфофункциональных изменений в организме (атрофические изменения в мышцах, общая физическая детренированность сердечнососудистой, дыхательной систем, понижение ортостатической устойчивости, изменение водно-солевого баланса и т.д.). Гиподинамия является причиной многих физических и психических заболеваний и представляет опасность для здоровья человека в любом возрасте. Единственным действенным средством для профилактики и борьбы с гиподинамией является физическая активность. Многочисленные исследования свидетельствуют о благоприятном влиянии регулярных занятий физическими упражнениями на здоровье и физическое состояние человека любого возраста [12, 13].

Формирование знаний, умений, приемов по физической активности и понимания ее роли в сохранении и укреплении здоровья является важнейшим компонентом валеологической подготовки студентов (Е. А. Балакирева [36, 37], В. К. Бальсевич [45], Э. Н. Вайнер [85], В. И. Вялкова [107]. Это отмечается и в наших работах [193, 383, 384].

Роль физической активности в поддержании здоровья человека понималась еще в древности, а в настоящее время, благодаря современным методам исследования на различных уровнях организации организма (от молекулярного –

до организменного), важность ее научно обоснована. Это, прежде всего, работы В. К. Бальсевича [45], М. Я. Виленского [97, 99, 98], С. В. Казначеева [239] и др. Издано огромное количество учебных пособий по физической культуре: Ю. И. Евсеев [168], Ю. Д. Железняк [209], И. С. Ленченков [274], Л. И.Лубышева [283], В. П. Петленко [363], А. Н. Сальников [394], В. Н. Селуянов [397] и мн. др. Физическая активность может осуществляется не только в виде классических занятий физической культурой, а например, в контексте музыкально-ритмической деятельности [386, 389], в виде оздоровительно-рекреационной работы [145], занятий в фитнес-клубах. Понимание роли физической активности в поддержании здоровья, валеологически грамотной ее организации в соответствии с потребностями и возможностями организма повышает требования к профессиональной подготовке будущих учителей физической культуры [24, 122, 274, 359, 387] и др.

Единство валеологической теории и практики особенно четко прослеживается в физической активности. При равной важности всех слагаемых здорового образа в сохранении здоровья физической активности принадлежит особая роль. Сохранение и укрепление здоровья требует больших усилий, постоянного, кропотливого труда. Очень красноречиво об этом говорит Н. М. Амосов: «Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия – постоянные, и значит заменить их нельзя» [13]. Т. Т. Ротерс рассматривает профессиональную деятельность учителя физической культуры в контексте взаимодействия физического и эстетического воспитания [388].

Физическая активность, т.е. выполнение физических упражнений обеспечивает ряд важнейших жизненно необходимых функций в организме человека. Физическая активность поддерживает все физиологические организма на высоком уровне. При выполнении физических упражнений принимают участие все органы и системы организма (центральная нервная система, эндокринная, сердечнососудистая, дыхательная, костно-мышечная и мн. др.). Активизация физиологических процессов происходит на всех уровнях организации организма человека: клеточном, тканевом, органном, системном,

организменном. Организм выступает как единая целостная система, уровень функционирования которой возрастает и улучшается.

Физическая активность способствует высокому уровню физического развития и укрепляет физическое здоровье.

Выполнение физических упражнений способствует развитию и укреплению, как костно-мышечной системы, так и всех органов и систем организма в целом, к укреплению физического и психического здоровья человека.

Физическая активность развивает высокую выносливость организма к физическим и психическим нагрузкам. Постоянные физические нагрузки, т.е. постоянные тренировки, соответствующие полу, возрасту, состоянию здоровья развивают и тренируют выносливость, повышают работоспособность. Тренированный организм может выполнять работу большей интенсивности и длительности.

Н. М. Амосов считал, что каждый орган тренируется интенсивностью своей специфической функции. Но все органы и системы (в том числе и центральная нервная система, обеспечивающая психическую деятельность) тренируются через внешнюю деятельность целого организма – через его мышечную работу [13].

Физическая активность способствует развитию интеллектуальных способностей и психических функций у детей и сохраняет их на высоком уровне у взрослых. Физическое и психическое развитие детей не только тесно связаны, но и взаимообусловлены. Двигательная активность способствует развитию мышечной массы и изменению свойств мышечной ткани. Качественное совершенствование двигательных функций растущего ребенка способствуют количественному морфофункциональному созреванию мозговых структур, так как вследствие увеличения двигательной активности ребенка более интенсивно идет формирование новых межклеточных и межзональных связей в подкорковых и корковых образованиях головного мозга. «Если вы хотите воспитать ум вашего ученика, – писал Ж. Ж. Руссо, – воспитывайте силы (телесные), которыми он должен управлять. Постоянно упражняйте его тело; сделайте его здоровым и сильным, чтобы сделать умным и рассудительным; пусть он работает, действует,

бегает, прыгает; пусть всегда находится в движении; пусть он будет человеком по силе, и вскоре он станет им по разуму» [383].

Физическая активность развивает духовно-нравственные качества. Одним из условий формирования духовности и нравственности являются физическое воспитание и физическая культура. Сложные и многообразные отношения среди школьников, студентов, молодежи в спортивных командах, коллективах способствуют развитию высших моральных ценностей: гуманных (дружелюбных) отношений; чувства долга, ответственности за свое поведение; трудолюбия (без кропотливого, усердного труда невозможны спортивные достижения); культуры общения; самопознания и самовоспитания. Формируются такие основные духовные ценности как патриотизм, гражданственность (особенно на международных соревнованиях), свобода, честь, милосердие, доверие; стремление к знаниям, межнациональная и межкультурная толерантность, стремление к сотрудничеству.

Физическая активность осуществляет социальную адаптацию, формирует правила и нормы общественной и личной жизни; помогает адекватно реагировать на стрессовые факторы окружающей среды. Социальная адаптация – это процесс приспособления личности к условиям социальной среды, взаимодействие с ней, в результате чего формируется осознание своих возможностей, умение контролировать свое поведение, самоконтроль и самообслуживание, адекватные связи с окружающими.

Физическая активность формирует мобильность и устойчивость психических процессов, укрепляет психическое здоровье. Психологическая устойчивость – процесс сохранения наиболее оптимального режима психики человека в постоянно изменяющихся условиях окружающей среды и их стрессового воздействия. Психологическая устойчивость – это гибкость психики, которая и является основополагающей характеристикой психологической устойчивости.

Физическая активность является составной частью обшей культуры. Физическая культура возникла и развивается одновременно с материальной и

духовной культурой общества. Она вобрала в себя многовековой опыт подготовки человека к жизни, опыт утверждения и закалки моральных и нравственных качеств человека.

Физическая активность усиливает мотивацию саморазвития личности, способствует гармоничному ее развитию. Физическая культура является компонентом целостного развития личности. Физическая культура - неотъемлемая часть образовательного процесса и профессиональной подготовки, способствует гармонизации духовных и физических сил, является мощным и эффективным средством физического воспитания всестороннего развития личности. Всесторонне развитая личность быстрее адаптируется к изменяющимся условиям жизнедеятельности, мотивирована на саморазвитие.

Физическая активность формирует потребность в здоровом образе жизни, сохранении и укреплении здоровья на протяжении всей жизни. Физическая культура формирует здоровье, физическое и психологическое благополучие, физическое совершенство [383, 384]. Важно отметить, что 1989 г в России группа ведущих специалистов, ученых, государственных и общественных деятелей под руководством профессоров М. Я. Виленского и П. А. Виноградова разработала «Концепцию непрерывного физического воспитания детей и учащейся молодежи», ориентирующую образование на физическую культуру личности, ее активную ориентацию на здоровый образ жизни [97].

Уроки физкультуры обязательны для всех обучающихся. Для тех, кто по состоянию здоровья не может выполнять общие физические нагрузки, проводятся занятия по лечебной физкультуре (ЛФК) в соответствии с показателями состояния здоровья и физическими возможностями обучающихся по индивидуальным программам, разработанным по рекомендациям врача. В образовательных организациях высшего профессионального образования наряду с практическими занятиями по физической культуре введен теоретический курс «Культура здоровья», в результате освоения которого формируются знания о физическом, психическом и социальном здоровье; физической культуре личности; о слагаемых здоровья; о роли и месте физической культуры в развитии здоровья; о

физиологических изменениях, происходящих в организме в процессе выполнения физических упражнений и их роли для поддержания здоровья.

Знания о физическом здоровье, его основных морфофизиологических показателях, умениях оценивать свое физическое здоровье, прогнозировать его, понимать роль физической активности в укреплении здоровья помогут студентам успешно использовать их в валеологической деятельности по сохранению и укреплению личного здоровья собственными силами в соответствии с потребностями и возможностями своего организма.

Для оценки работоспособности сердца при физической нагрузке сейчас широко используется проба Руфье. Это несложное физическое испытание, позволяющее судить о работе сердца во время физической нагрузки и позволяет определить уровень нагрузки, который может выдержать человек без риска для своего здоровья. С 2009 года проба Руфье стала обязательным медицинским исследованием для школьников. На практике данный тест показывает, в какой группе по физкультуре должен и сможет по состоянию здоровья заниматься ребенок, а также характеризует состояние деятельности при физической нагрузке и для взрослых (приложение В).

К числу наиболее распространенных вредных привычек относятся прием алкоголя, употребление наркотиков, курение. Профилактика этих пагубных привычек, отказ от них является важнейшей задачей валеологической подготовки студентов.

Алкоголизм. Алкоголизм – хроническое заболевание, в основе которого лежит физическая зависимость к этиловому спирту. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) алкоголизм занимает третье место по смертности после сердечнососудистых и онкологических заболеваний. Злоупотребление алкоголем приводит к нарушению нравственных и социальных норм поведения, разрушению собственного здоровья пьющего человека, нанесению материального ущерба.

Этиловый спирт является сильнейшим нейропаралитическим ядом. По данным Роспотребнадзора, в России ежегодно от алкоголя умирает до 500 000

человек. В результате злоупотребления алкоголя на долю самоубийств приходится 62,1%, убийств – 72,2%; смертность от цирроза печени – 67,7%, панкреатита – 60,0%, сердечнососудистых заболеваний – 23,3%, несчастных случаев – до 30%. Ежегодно наблюдается до 40 тыс. случаев отравления некачественным алкоголем.

Алкоголь – это высокотоксичный яд, который разрушает все органы и системы, а прежде всего нейроны и центральную нервную систему. Начинает он всасываться уже в желудке и, через пять минут после приема вовнутрь, алкоголь обнаруживается в крови. Через кровь алкоголь попадает в мозг и печень, где его содержание самое высокое. Нарушается скоординированная деятельность коры больших полушарий, нарушается концентрация, внимание, мысли становятся несвязанными, речь невнятная, нарушается координация движений, походка шатающаяся, неустойчивая, ускоряется выделение мочи. Кроме того, алкоголь крайне негативно влияет на клетки печени, вызывая цирроз печени и рак, а также разрушает клетки слизистой оболочки желудка, способствуя ее изъязвлению. Обследование людей, страдающих алкоголизмом, позволило установить, что нет ни одного органа, на который бы алкоголь не оказывал вредного влияния. По данным ВОЗ количество чистого алкоголя, превышающее восемь литров на 1 человека в год, представляет опасность для его собственного здоровья, а в социальном плане становится причиной депопулизации, т.е. деградации популяции человека (и по численности, и по включенности в социум, социальные процессы).

Алкоголизм как заболевание развивается в четыре стадии. При третьей и четвертой стадиях болезни больной уже не может самостоятельно отказаться от спиртного.

1 стадия – характеризуется слабой психологической зависимостью. Наблюдается легкое пристрастие к алкоголю, видимых физических патологий нет.

2 стадия – характеризуется навязчивым желанием принять алкоголь. Увеличивается толерантность к алкоголю, т.е. увеличивается доза, на которую не

возникает защитной реакции организма (тошнота, рвота). Критическое отношение к приему алкоголя пропадает. Регулярный прием алкоголя становится нормой.

3 стадия – характеризуется появлением абстинентного синдрома, психологическая зависимость перерастает в физическую, токсические дозы алкоголя блокируют выработку многих гормонов, в результате чего больной самостоятельно отказаться от приема алкоголя уже не может. В этой стадии принимаемая доза алкоголя в несколько раз превышает безопасную норму. Устранение похмелья приемом новых доз алкоголя приводит к запойному алкоголизму, который приводит к началу необратимых патологических изменений со стороны нервных клеток, клеток коры больших полушарий, вызывая нарушения психики, клетки печени начинают перерождаться в соединительную ткань – начинается цирроз печени. Отсутствие алкоголя в период похмелья вызывает серьезные изменения в поведении больного, он становится буйным, непредсказуемым, агрессивным.

4 стадия – характеризуется резким снижением толерантности к алкоголю, нарушением функций практических всех жизненно важных органов и систем. Необратимые патологические изменения происходят в клетках центральной нервной системы, структуре кровеносных сосудов, наблюдается атрофия мышечной ткани, разрушение жировой ткани, речь несвязанная, нарушается координация движений. Единственная проблема в жизни такого человека – поиск новой дозы спиртного. С одинаковым удовольствием они пьют алкогольные напитки, стеклоочистители, одеколон, различные настойки. Четвертая стадия алкоголизма в 95% случаев заканчивается смертельным исходом либо от кровоизлияния в мозг, либо от инфаркта миокарда.

Регулярный прием слабоалкогольных напитков (пива, различных тонизирующих напитков) также могут стать причиной развития алкоголизма. У женщин алкоголизм развивается быстрее, чем у мужчин, потому что содержание воды в организме женщины меньше, чем у мужчин и поэтому концентрация алкоголя у них в крови выше.

Наркомания. Опыт злоупотребления людьми наркотическими веществами измеряется тысячелетиями. Существует предположение, что уже в раннем палеолите люди познакомились с наркотиками растительного происхождения. Шумеры, китайцы, древние греки, индийцы, племена Сибири, ацтеки хорошо знали действие некоторых наркотических веществ. В древности имели право употреблять наркотики вожди племен, волшебники, маги, шаманы, жрецы.

Пять тысяч лет назад шумерами было открыто психоактивное свойство мака. Опиум в медицинских целях использовали греки, арабы. Площади выращивания мака расширялись и в 8 веке распространялись уже от Малой Азии до Индии и Китая. В Европу опиум был завезен в 13 веке. Вначале опиум использовался только в медицинских целях. С изобретением иглы для подкожных инъекций (1853) прием опиатов (морфина, кодеина, папаверина) стал более эффективным. Существовало ошибочное мнение, что такой прием препаратов не вызывает ни к психологического, ни к физического привыкания. К концу 19 столетия наркотик стал применяться почти во всем мире. Расширялись рынки сбыта, не всегда мирным путем. Известны две опиумные войны, на примере которых четко прослеживается силовое расширение массового употребления наркотика с целью подчинения одного государства другому.

Наркомания, как заболевание развивается в четыре стадии.

Первая стадия – стадия развития психологической зависимости. Она характеризуется не только психическим влечением к наркотику но и постепенным увеличением его дозы, так как предыдущая доза уже не вызывает желаемых ощущений. Развивается фаза толерантности (толерантность – выносливость) – выносливости к возрастающей дозе наркотика. Доза наркотика по отношению к начальной может увеличиваться в 10-1000 раз. В перерывах между приемами наркотика больной испытывает неудовлетворенность, чувство дискомфорта, снижение работоспособности. Прием препарата в несколько повышенной дозе полностью снимает эти ощущения. Первая стадия наркоманий (в зависимости от их вида) длится относительно недолго – от 2 до 6 месяцев.

Дальнейшее употребление наркотика ведет к развитию второй стадии наркомании – физической зависимости от наркотика. В этой стадии организм наркомана без регулярного приема препарата существовать не может. И если перерыв между приемами доз затягивается – в организме возникают серьезные функциональные расстройства, характеризующие синдром абстиненции, или «ломки». Для него характерны изменения как со стороны психического состояния больного – состояние дискомфорта, беспокойства, неудовлетворенности, так и вегетативные сдвиги. У них выражена повышенная секреция слизистых оболочек верхних дыхательных путей, глаз (насморк, чихание, слезотечение), ощущается перемежающее чувство жара и озноба. Появляются резкие мышечные боли, связанные с судорогами мышц. Резко снижается аппетит, возникает рвота, тенезмы, понос, боли в желудке и кишечнике, наблюдаются изменения со стороны сердечнососудистой системы.

Острый период абстиненции (если он приходится на начало второго периода) длится до 4-5 недель. Если больной воздерживается от приема наркотиков, то он может постепенно перейти в нормальное состояние. Однако остаточные явления абстиненции могут сохраняться в течение нескольких месяцев.

Толерантность к наркотику в этой стадии резко увеличивается. Но прием наркотика даже в таких количествах уже не вызывает острой эйфории, а всего лишь избавляет от абстиненции. В течение конца первой и всей второй стадии наркомании нарастают явления интоксикации организма.

На третьей стадии наркомании развивается соматическая патология, а также происходят значительные изменения психики больного. Они резко теряют в весе из-за нарастающих диспепсических расстройств, полного отсутствия аппетита, регулярно повторяющейся рвоты, Больные на этой стадии наркомании апатичны, слабы, страдают хронической усталостью, их жизненный тонус очень низок, у них снижено артериальное давление, замедлен пульс, расстроена координация движений, походка шаткая, спотыкающаяся, они часто падают. Они теряют силу воли, мало обращают внимание на свою внешность, единственная цель в их

жизни – найти новую дозу. Происходит деградация личности. В таком состоянии они способны на любое преступление. На четвертой стадии происходят необратимые изменения в структуре клеток центральной нервной системы.

Бороться с наркоманией сложно, так как доходы от продажи наркотиков иногда приравниваются доходам от продажи оружия. Рынок сбыта постоянно расширяется. Но бороться с этой проблемой обязательно нужно и важно, так как в эту западню попадают наши дети. Особенно опасен в этом плане подростковый возраст. И поэтому сегодня студентам, а завтра родителям, и учителям очень важно в процессе валеологической подготовки знать все о причинах возникновения и профилактике наркомании и проявлять повышенную бдительность ко всем увлечениям подростков [313].

Курение. С курением человечество познакомилось достаточно давно. Около тысячу лет до нашей эры индейцы стали применять табак (курили, жевали). Европейцы (моряки экспедиции Х.Колумба) впервые попробовали табак в 1492 году, они же и привезли табак в Европу. С 1531 года табак стали культивировать. Табак стали пропагандировать, утверждая, что это лекарственное средство, эффективное при нефрите, истерии, головной и зубной боли.

Установлено, что курение вызывает следующие негативные последствия:

– воспаление слизистых оболочек дыхательных путей, вызывая кашель, активизируя выделение мокроты, чаще провоцируя приступы бронхиальной астмы;

– рак слизистой оболочки ротовой полости, легких, поджелудочной железы;

– язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, рак желудка;

– нарушение кровообращения сетчатки глаза, т.е. нарушает зрение;

– заболевания сердечнососудистой системы (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца), риск смерти от инфаркта миокарда в 2-4 раза выше;

– наносит вред репродуктивной системе (импотенция, бесплодие);

– способствует возникновению риска заболеваний периферических сосудов (их сужение);

– у беременных женщин возникает зависимость к никотину у плода;

– снижается плотность костной ткани, развивается остеопороз.

В табачном дыме выделены следующие ингредиенты: бутан, кадмий, угарный газ; никотин, гексамин, нафталин, аммоний, метанол, метан, радий и многие другие, а всего около 4000 различных токсических веществ.

Табак занимает второе место по значимости в структуре смертности во всем мире. Курение сокращает жизни на 10-13 лет. Табачный дым – сильный канцероген, он вызывает смерть от рака легких в 90% случаев у курящих мужчин и в 80% – у курящих женщин.

Пассивное курение (вдыхание табачного дыма некурящими) вызывает ту же патологию, что и активное.

Табачный дым содержит психоактивное вещество – алколоид никотин. Поэтому к курению развивается и психологическая, и физическая зависимость. Психологическая зависимость, по мнению психологов, развивается в силу того, что курение выступает методом, позволяющим избежать беспокойства, волнений и стрессов, методом невербального общения.

Физическая зависимость связана с никотином. Он увеличивает активность ацетилхолина в центральной нервной системе, увеличивает уровень дофамина – гормона удовольствия. Это усиливает и психологическую зависимость, а развивающаяся физическая зависимость даже выше, чем к кофеину и марихуане.

В 2003 г. ВОЗ была принята «Рамочная Конвенция по борьбе против табака». Это активизировало борьбу с курением в вузах, общественных местах. В ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет» запрещено курить в помещениях и на территории вуза, а валеологическая подготовка должна обеспечить осознанную позицию студентов против курения.

Соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований. Соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований является обязательным условием сохранения здоровья человека. Для профилактики многих инфекционных (особенно кишечных инфекций) и паразитарных заболеваний соблюдение санитарно-гигиенических норм имеет основополагающее значение. Кишечные

инфекции – это болезни грязных рук и инфицированных пищевых продуктов и воды. Вырабатывать навыки соблюдения элементарных правил личной гигиены нужно в детстве и поэтому будущим учителям необходимо понимать важность этого направления воспитательной работы с учащимися.

Очень важно соблюдать санитарно-гигиенические требования к температуре помещения, его освещенности, поступлению свежего воздуха, т.е. к микроклимату помещения; гигиенические требования к строительным материалам; гигиенические требования к персональным компьютерам и другой электронно-вычислительной технике; к организации учебно-воспитательного процесса и труда с учетом определенных закономерных циклических изменений в активности физиологических систем, а, следовательно, и работоспособности учащихся. Есть суточные циклы. Оптимальная работоспособность приходится на промежуток между 11-13 часами и 16-18 часами. Организация труда учащихся, их рабочих мест, рациональный режим работы требуют соблюдение всех санитарно-гигиенических норм и требований невозможна без соответствующей валеологической подготовки будущих специалистов.

Профилактика заболеваний. Профилактика заболеваний является важнейшей задачей современного здравоохранения (В.Н. Крутько [258], М. А. Морозов [316], А. Н. Разумов [452], Ю. Л. Солодовников [416], Н. Полунина [494]). Все заболевания и инфекционные, и неинфекционные можно и нужно предупредить. Многие исследователи отмечают, что медицина будущего – это профилактическая медицина Заболевания ухудшают самочувствие человека, снижают трудоспособность, сокращают продолжительность жизни (а иногда становятся причиной смерти), могут привести к инвалидности, могут стать причиной серьезных нарушений во внутриутробном развитии плода, вызвать эпидемию. В последние годы в нашем регионе проводится серьезная работа по профилактике туберкулеза [188].

Профилактика заболеваний – это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, предупреждающих возникновение заболеваний. Профилактика – это соблюдение правил личной гигиены, здоровый образ жизни, правильная

организация труда и отдыха, соблюдение определенных правил в периоды эпидемий [299]. Забота об окружающей среде также относится к профилактическим мерам.

Согласно ВОЗ, выделяют несколько видов профилактики. Первичная – это разнообразные меры, направленные на устранение факторов риска для всего населения и раннее выявление заболеваний. Она включает различные профилактические осмотры, вакцинацию, гигиеническое воспитание и санитарно-просветительскую работу, улучшение общей экологической обстановки и микроклимата жилищ.

Вторичная профилактика заболеваний направлена на выявление и лечение заболеваний на ранних стадиях при наличии факторов риска. При этом используют целевые профилактические осмотры, диспансеризацию, профилактическое лечение и оздоровление определенных групп людей. Также при вторичной профилактике проводят обучение и санитарно-гигиеническое воспитание пациентов, их родственников и лиц из групп риска.

Третичная профилактика проводится после подтверждения основного диагноза. Проводимый при этом комплекс мероприятий направлен на максимальное возможное восстановление трудоспособности и сохранение социально-бытовой активности человека.

Все виды профилактики заболеваний в целом можно еще разделить на мероприятия личного характера, медицинского и общественного. При этом важно соблюдать комплексный подход, уделяя особое внимание сохранению своего здоровья и укреплению защитных сил своего организма.

Можно перечислить следующие основные мероприятия по предупреждению различных патологических состояний:

1. Проведение плановой профилактической вакцинации согласно национальному календарю прививок, а также дополнительной вакцинации перед угрожающими эпидемиями или поездкой в страны Азии и Африки;

2. Регулярное прохождение комплексных профилактических осмотров, включающих посещение врача, лабораторные и инструментальные обследования.

Если же человек относится к группе риска, ему могут потребоваться дополнительные профилактические меры. Это может быть прием лекарственных препаратов, санаторно-курортное лечение, соблюдение особой диеты, обязательная диспансеризация с регулярно проводимыми целевыми обследованиями.

3. Регулярная уборка собственного жилища, очищение от пыли, потенциальных аллергенов и токсинов, регулярное проветривание и увлажнение воздуха в квартирах.

4. Использование соответствующей сезону и погоде одежды и обуви.

5. Общее укрепление здоровья.

Грамотная и комплексная профилактика, базирующаяся на валеологических знаниях и умениях, позволит снизить заболеваемость, сократить их продолжительность, быстрее восстановить трудоспособность. В процессе валеологической подготовки важно сформировать у студентов знания и умения профилактики таких опасных инфекций, как СПИД, венерические заболевания, туберкулез [188, 206, 307].

Отсутствие, или минимизация стрессовых факторов. Как уже указывалось, жизнь современного человека проходит в основном условиях непрекращающегося стресса. Очень часто человек из одного стресса плавно переходит во второй и так далее. Следует обратить особое внимание, что источниками самых сильных стрессов являются межличностные отношения людей. В процессе валеологической подготовки важно научить студентов не быть источниками стрессовых реакций для окружающих его людей и правильно, с минимальными негативными последствиями для собственного здоровья реагировать на стрессовые воздействия из собственного окружения [42].

Использование традиционных и нетрадиционных методов оздоровления. К числу традиционных методов укрепления относятся закаливание, т.е. использование водных процедур и физическая культура и спорт. Исстари на Руси парились в банях с вениками, а затем либо растирались снегом, либо купались в проруби. Этот прекрасный метод оздоровления дошел и до наших дней. Теперь

научно обоснованно можно объяснить механизмы этого оздоровления. Это и очистка организма, и массаж, и закаливание, и тренировка. А что касается физической культуры и спорта, их история и применение в образовательных учреждениях уже описаны ранее. И в настоящее время они не только не утрачивают своего значения, а наоборот, усиливают. Понимание того, что без физической активности и жизнь, и сохранение и укрепление здоровья невозможны подтверждено не только наукой, но и самой жизнью. Во всех образовательных учреждениях (от детских до вузов) занятия физкультурой являются обязательными. Естественно, что физические нагрузки обязательно должны быть адаптированы к возрастным особенностям обучающихся.

Широкое распространение получили и другие методы профилактики и сохранения физического и психического здоровья. Среди них следует отметить массаж, рефлексотерапию, дыхательную гимнастику, водные процедуры (ванны, русская баня, сауна), фитопрофилактику и др.

Массаж. Действующим фактором массажа являются механические раздражения, наносимые специальными приемами поглаживания, растирания, разминания, вибрации. При массаже происходит раздражение механорецепторов, что усиливает афферентную импульсацию и активизирует центральную нервную систему. В последней формируются ответные реакции, в которые вовлекаются внутренние органы, в первую очередь – система кровообращения.

Массаж воздействует на организм путем рефлекторных и гуморальных факторов. Вызывая образование тепла в тканях, массаж действует как термический раздражитель и возбуждает тепловые терморецепторы. Возникающие возбуждения по афферентным путям передаются в сосудодвигательный центр, что влечет за собой рефлекторное изменение сосудистого тонуса.

Оказывая прямое непосредственное механическое воздействие на ткани, массаж способствуют образованию в коже гистамина и ацетилхолина.

Массаж оказывает разностороннее влияние на организм и, прежде всего, на нервную систему. Под воздействием массажа, в зависимости от функционального

состояния нервной системы и методики воздействия, повышается или понижается ее возбудимость. Так, при поглаживании обычно появляются положительные эмоции, сопровождающиеся состоянием покоя, свежести и легкости. В то же время энергичные приемы массажа оказывают возбуждающее действие на центральную нервную систему вплоть до появления болевых ощущений. Массаж улучшает трофические процессы в коже, очищает ее от шелушащихся клеток эпидермиса, стимулирует функцию потовых и сальных желез, улучшает кожно-мышечный тонус и сократительную функцию подкожных мышц, способствует эластичности и упругости кожи.

На мышечную систему массаж оказывает общеукрепляющее воздействие: повышается тонус и эластичность мышц, улучшается их сократительная функция, повышается сила, работоспособность [37]. Под влиянием разминания в массируемой мышце возрастает число функционирующих капилляров, что способствует удалению из мышц молочной кислоты. Это способствует быстрому восстановлению после утомления от физических нагрузок.

Под влиянием массажа увеличивается эластичность и подвижность связочного аппарата опорно-двигательной системы. Массаж активизирует секрецию синовиальной жидкости, способствует рассасыванию отеков, патологических отклонений в суставах.

Влияние массажа на сердечнососудистую систему состоит в том, что кровь отвлекается от внутренних органов к поверхности кожи и мышцам, расширяются периферические сосуды, облегчается работа левого предсердия и левого желудочка, повышается нагнетательная способность сердца, улучшается кровоснабжение и сократительная способность сердечной мышцы, устраняются застойные явления, повышается интенсивность тканевого дыхания. Массаж также способствует улучшению лимфооттока от массируемого участка, что способствует удалению продуктов метаболизма и увеличению поступления питательных веществ.

Дыхательная гимнастика имеет важное значение для сохранения здоровья. Существуют различные методики выполнения дыхательной гимнастики, которые

используют три основных параметра дыхания: глубину, частоту и скорость вентиляции легких. Все дыхательные гимнастики основаны на том, что обязательно используют дыхание через нос и концентрируют внимание человека на самом поцессе дыхания.

Фитопрофилактика. Эффективность воздействия растительных продуктов на организм человека обусловлена высоким содержанием в них биологически активных веществ. Наиболее значимые из них: алкалоиды, гликозиды, флавоноиды, витамины, эфирные масла, органические кислоты, смолы, пектины. Наиболее широко используются для фитопрофилактики такие растения (в форме настоев, отваров, спиртовых экстрактов), как женьшень, элеутерококк, радиола розовая. Эти растения получили название природных адаптогенов, так как повышают защитные силы организма и расширяют его приспособительные возможности.

Водные процедуры. Чрезвычайно широко распространены в профилактике. Летом часто реализуются в виде купания в природных водоемах, зимой – в виде различных ванн и душей. Действие ванн определяется температурными, механическими и химическими факторами воды, вызывающими раздражение рецепторов кожи и рефлекторными ответными реакциями внутренних органов. Холодные ванны (до 20^0 С) оказывают тонизирующее действие, теплые (34-42^0 С – расслабляющее, горячие (40-42^0 С) – усиливаю обмен веществ.

Часто в ванны вносят минеральные добавки. Высокой эффективностью характеризуется сочетание водных процедур с другими оздоровительными методиками (с массажем – подводный душ; массаж – с двигательной активностью – плаванием).

Широкое распространение получили оздоровительные процедуры с использованием водных процедур и контрастных температурных режимов (сауна, русская баня и т.д.). Многофакторное высокоэффективное воздействие делает эти виды оздоровления весьма эффективным. В то же время значительные нагрузки на сердечнососудистую систему создают серьезную опасность для людей, страдающих хроническими заболеваниями (особенно гипертонией), а также для

детей. Названному контингенту перед посещением сауны или бани необходима консультация врача, а в процессе – щадящий режим. Отступление от этого правила может привести к серьезным осложнениям.

К нетрадиционным методам оздоровления можно отнести: шиацу, йогу. хатха-йогу, аромотерапию, медолечение, водолечение, минералотерапию, металлотерапию, цветолечение, гомеопатию, герудотерапию и мн. др. Следует отметить, что к нетрадиционным методам оздоровления в настоящее время проявляется высокий интерес.

Валеологическая подготовка является необходимым условием решения проблемы здоровьеформирования и здоровьесбережения студентов. Она должна стать неотъемлемой частью их профессиональной подготовки. Валеологическая подготовка студентов обеспечивает формирование знаний о здоровье, здоровом образе жизни, методах оздоровления, умениях оценивать и прогнозировать свое здоровье, составлять оздоровительные программы в соответствии с возможностями и потребностями своего организма, которые в комплексном взаимодействии с умениями и навыками являются условием грамотной реализации теоретических знаний в практике сохранения и укрепления здоровья обучающейся молодежи.

В настоящее время достаточно хорошо известна связь здоровья человека с основными, глобальными проблемами современной эпохи. XXI столетие характеризуется, пожалуй, самыми крупными экологическими проблемами и противоречиями в истории человечества. Это и глобализация, и сохранение самобытности и самоидентичности малых народов, это крупнейшие научные открытия в области информационных и компьютерных технологий, в космосе, нанотехнологий, но используемых не во благо человечества, а наоборот, против него; это научно-технический прогресс и, как следствие, серьезнейшие экологические проблемы, требующие безотлагательных решений. Нарушения в биосфере, спровоцированные производственной деятельностью человека, сказываются негативными последствиями для всех живых организмов на планете, в том числе и для человека. Заболевания, возникновение которых связано с

загрязнением окружающей среды, сокращение продолжительности жизни, высокие показатели заболеваемости и смертности детей, возникновение новых заболеваний, усиление и появление новых стрессовых факторов окружающей среды закономерно актуализируют проблему сохранения здоровья людей.

Экологический кризис, характерный для Донбасса в довоенный период, весь арсенал последствий боевых действий, существенные изменения во всех сферах социальной и духовной жизнедеятельности общества являются причинами резкого ухудшения состояния здоровья среди всех слоев населения, повышения смертности. Статистические данные по демографической ситуации в Донецкой Народной Республике вызывают тревогу. На 1 июня 2018 г. коэффициент смертности мирного населения составил 16,2, а рождаемости – 4,7 (на 1000 человек). Эти данные косвенно свидетельствует о серьезном росте заболеваемости и резком снижении уровня здоровья населения.

Улучшение сложившейся ситуации требует повышения эффективности профессиональной подготовки будущих специалистов по вопросам формирования, сохранения и укрепления здоровья как студентов, так и населения в целом. Важно, чтобы в образовательных учреждениях вопросам по охране и укреплению здоровья подрастающего поколения, формированию устойчивой мотивации на сохранение своего здоровья, ведению здорового образа жизни уделялось достойное внимание.

Здоровый образ жизни является и условием, и предпосылкой социальной активности человека, выражением его духовных и физических сил, активного долголетия и предполагает целенаправленное формирование его сознания и поведения в соответствии с требованиями здоровья (Н. В.Осадчая [347]).

В иерархии потребностей человека, к сожалению, здоровье находится далеко не на первом месте, а по сути своей именно оно должно стоять на первом месте. Главная задача валеологической подготовки студентов – формирование понимания того, что здоровье – величайшая ценность, дарованная человеку природой, здоровье – первейшая потребность в жизни человека. И относится к здоровью собственному и окружающих нужно ***ответственно, сознательно,***

бережно, активно, созидающе. Вызывает интерес высказывание древнегреческого философа Сократа, который сказал, что здоровье – это ничто, но если его нет, все остальное не имеет значения. В этой связи заслуживает внимания и высказывание известного немецкого философа Шопенгауэра о том, что девять десятых счастья человека составляет его здоровье.

Научную основу здорового образа жизни составляют основные положения валеологии. Согласно этим положениям, образ жизни человека представляет выбор способа жизни, сделанный самим человеком в отношении того, как ему жить.

В. П. Петленко подчеркивает, что в основе здорового образа жизни лежат как социальные, так и биологические принципы. К ***социальным принципам*** относятся следующие:

– образ жизни должен быть эстетичным;

– образ жизни должен быть нравственным;

– образ жизни должен быть волевым;

– образ жизни должен быть самоограничительным.

К ***биологическим принципам*** относятся такие:

– образ жизни должен быть возрастным;

– образ жизни должен быть обеспечен энергетически;

– образ жизни должен быть укрепляющим;

– образ жизни должен быть аскетичным [364].

В современных социально-экономических условиях реализация этих принципов весьма сложна, часто носит противоречивый характер и не всегда приводит к желаемому результату. Обусловлено, прежде всего, тем, что не выражена положительная мотивация на сохранение здоровья, здоровый образ жизни и что здоровье человека не встало в обществе на первое место в иерархии человеческих потребностей [59].

Валеологическая подготовка – педагогический процесс, организованный и направленный в интересах студентов на укрепление их соматического и психического здоровья, физического и нравственного совершенствования.

Содержание валеологической подготовки направлено на формирование знаний о здоровье, здоровом образе жизни, различных методах оздоровления, профилактике вредных привычек, профилактике стресса, здоровом питании, профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний.

4.3. Методы, формы, средства, результаты валеологической подготовки студентов

Методы валеологической подготовки студентов. Методы обучения являются одними из важнейших компонентов учебного процесса. Без соответствующих методов невозможно реализовать цели и задачи обучения. Слово «метод» (от греч. μέθοδο – путь исследования или познания) в самом общем значении, которое дает словарь иностранных слов, – это 1) способ познания, исследования явлений природы, общественной жизни; 2) прием, способ или образ действия.

В педагогической литературе понятие «метод обучения» не имеет однозначного определения. Категория «метод» – универсальная, обладает множеством признаков, которые выступают основанием и для его характеристики, и для построения классификации.

В современной педагогической науке выделяют три вида методов:

– общеметодологические (метод как средство познания, способ изучения действительности, явлений природы и общества),

– общедидактические (система взаимосвязанных действий преподавателя и обучающихся, обеспечивающих усвоение содержания образования);

– частнодидактические (которые представляют частно-предметные методы, отражающие содержание и специфику предмета).

Таким образом, наблюдается определенная иерархия методов. Рассмотрим кратко каждую из групп методов.

Общеметодологические методы. С помощью этих методов осуществляется познание окружающего мира, соотносимое со свойствами и законами

действительности. Особое место в разработке общеметодологических методов принадлежит греческим философам Сократу, Платону, Аристотелю, представителям немецкой классической философии Канту, Гегелю, Марксу. Методологической основой многих исследований является диалектический метод познания, позволяющий решать задачу построения научно-теоретической концепции предмета исследования.

Общедидактические методы. Эти методы обучения являются достаточно универсальными. Они применяются для достижения целей обучения, образования и воспитания в разных учебных дисциплинах. Общедидактические методы обучения – это совокупность способов взаимосвязанной деятельности преподавателей и обучающихся, направленная на достижение целей образования, воспитания и развития обучающихся. Эти методы классифицируются на основании разных признаков:

а) по источнику получения знаний и формирования навыков и умений (рассказ, беседа, упражнения, работа с текстом, использование средств наглядности);

б) по степени и характеру участия обучаемых в учебном процессе (активные/пассивные методы, различаемые в зависимости от самостоятельности выполняемых учащимися учебных действий);

в) по способу работы обучающихся (устные и письменные, аудиторные и домашние, индивидуальные и коллективные методы).

В настоящее время наибольшее распространение получила классификация общедидактических методов, основанная на деятельностном подходе к обучению. В этой связи выделяются методы:

1) обеспечивающие овладение учебным предметом (словесные, наглядные, практические, репродуктивные, проблемно-поисковые, индуктивные, дедуктивные);

2) стимулирующие и мотивирующие учебную деятельность (ролевые игры, учебные дискуссии, метод проектов);

3) контроля и самоконтроля учебной деятельности (опрос, зачет, экзамен и др.).

Частно-дидактические методы. Это частно-предметные методы, отражающие содержание и специфику предмета, и свойственны они отдельным звеньям процесса обучения:

– методы закрепления и повторения;

– методы контроля успешности;

– методы стимулирования воли, интереса к учению и участникам деятельности.

Наряду с приведенной общеизвестной классификацией методов обучения рассмотрим подходы к решению этой педагогической проблемы известных ученых-педагогов.

Ю. К. Бабанский считает, что «методом обучения называют способ упорядоченной взаимосвязанной деятельности преподавателя и обучаемых, направленной на решение задач образования» [360]. Им предложена классификация методов по организации и осуществлению учебно-познавательной деятельности. Она представлена тремя группами методов:

а) методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности: словесные (рассказ, лекция, семинар, беседа); наглядные (иллюстрация, демонстрация и др.); практические (упражнения, лабораторные опыты, трудовые действия и др.); репродуктивные и проблемно-поисковые (от частного к общему, от общего к частному); методы самостоятельной работы и работы под руководством преподавателя;

б) методы стимулирования и мотивации учебно-познавательной деятельности: методы стимулирования и мотивации интереса к учению (используется весь арсенал методов организации и осуществления учебной деятельности с целью психологической настройки, побуждения к учению), методы стимулирования и мотивации долга и ответственности в учении;

в) методы контроля и самоконтроля за эффективностью учебно-познавательной деятельности: методы устного контроля и самоконтроля, методы

письменного контроля и самоконтроля, методы лабораторно-практического контроля и самоконтроля.

М. А. Данилов, Б. П. Есипов предложили классификацию методов на основании дидактических задач. В основу классификации положена последовательность приобретения знаний на конкретном этапе (уроке, лекции):

а) приобретение знаний;

б) формирование умений и навыков;

в) применение приобретенных знаний;

г) творческая деятельность;

д) закрепление;

е) проверки знаний, умений и навыков.

Классификация методов по источнику передачи и характеру восприятия информации представили Е. Я. Голант, Е. И. Перовский. Они выделили следующие признаки и методы:

а) пассивное восприятие – слушают и смотрят (рассказ, лекция, объяснения; демонстрационный);

б) активное восприятие – работа с книгой, наглядными источниками; лабораторный метод.

Характер познавательной деятельности в значительной степени отражает уровень самостоятельной деятельности студентов. И поскольку успех обучения в существенной степени зависит от характера деятельности, самостоятельности и творчества студентов нами в процессе валеологической подготовки были использованы методы, выделенные М. Н. Скаткиным [349, 404] и И. Я. Лернером [277]:

- ✓ объяснительно-иллюстративный метод;
- ✓ репродуктивный метод;
- ✓ метод проблемного изложения;
- ✓ частично-поисковый, или эвристический метод;
- ✓ исследовательский метод.

Степень активности и самостоятельности в деятельности студентов в каждом из последующих методов нарастает. Каждый из методов используется для решения конкретных задач в сфере здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Объяснительно-иллюстративный метод в процессе валеологической подготовки студентов. Метод рассчитан, в первую очередь на чувственное восприятие теоретического материала. Установлено, что более 80 % информации человек усваивает с помощью органов зрения. Повышая активность зрительных рецепторов, можно рассчитывать на более высокое усвоение учебного материала. Учебный материал преподносится в сочетании объяснения (лекция, беседа, рассказ), работы с учебной, учебно-методической и научной литературы с демонстрацией наглядных средств (рисунки, схемы, фильмы, презентации), практического показа способов деятельности (упражнения, способы составления планов, аннотаций). Благодаря этому методу студенты получают знания о здоровье, его слагаемых, уровне, качестве здоровья, здоровом образе жизни, его слагаемых, морфофизиологических показателях организма человека в состоянии здоровья и болезни, их возрастных особенностях, методах диагностики и прогнозировании физического и психического здоровья, методах оздоровления. Объяснение учебного материала в зависимости от его содержания может протекать в форме использования приемов индукции (от частного к общему) и дедукции (от общего к частному). Например, изучая материал о морфо-функциональных особенностях организма, важно отметить функциональное единство организма человека. При выполнении физических упражнений состояние организма мы оцениваем прежде всего по важнейшим показателям сердечнососудистой (частота пульса, величина артериального давления) и дыхательной систем (частота и глубина дыхания). Физиологические сдвиги при выполнении мышечной работы происходят все органах и системах, потому что организм – это целостная система. Рассматривая функции отдельных органов и систем организма – мы используем метод дедукции (анализ), а рассматривая организм как целостную систему, мы используем метод индукции (синтез). Использование приемов дедукции и индукции хорошо прослеживается и в

процессе реализации валеологической подготовки студентов: изучая какой-либо ее компонент – мы используем метод дедукции, а рассматривая валеологическую подготовку как целостную систему – метод индукции.

Организация усвоения знаний, умений и навыков валеологической практики, методов диагностики физического и психического состояния организма, оценки его состояния и прогнозирования, методов оздоровления протекает в форме практического освоения методов оценки состояния дыхательной и сердечнососудистой систем: Проба Руфье; дыхательные пробы, оценка состояния по частоте пульса; самооценка состояния здоровья по П. В. Войтенко; методы оценки качества жизни; самооценка стрессоустойчивости; самооценка психических состояний (*Приложения Б, В, Г, Д, Ж)*. При отсутствии специального оборудования (например, весы при определении пробы Кетле) студенты получают задание на дом**.**

Репродуктивный метод в процессе валеологической подготовки студентов. Репродуктивный метод обучения – это метод учебной деятельности, осуществляемой по определенной алгоритму с воспроизведением валеологических знаний и практических умений, приобретенных студентами ранее. Репродуктивный метод направлен на формирование валеологических умений и навыков**.** Наиболее эффективен он при изучении традиционных, новых и инновационных методов оздоровления, так как познавательная деятельность студентов практически носит алгоритмический характер. Повышение уровня усвоения достигали соотнесением средств наглядности с научными фактами, а также проведением некоторых практических занятий (например, упражнения для профилактики остеохондроза шейного отдела – методика очень простая, в аудитории вполне выполнима и студенты с удовольствием эти упражнения выполняют). Известно, что репродуктивный метод обучения способствует усвоению нового учебного материала, обеспечивает прочность усвоения знаний, параллельную отработку его на практике; расширяет возможности запоминания. Но, несмотря на эффективность получения необходимого опыта деятельности, следует отметить, что данный метод не гарантирует развития творческих

способностей, не позволяет целенаправленно и планомерно их формировать. Поэтому нужно его сочетать с другими методами. Например, с объяснительно-иллюстративными, проблемными, частично-поисковыми. К тому же, разнообразие методов обучения значительно оживляет учебный процесс, способствует лучшему усвоению учебного материала и расширяет возможности развития личности студента.

Метод проблемного изложения в процессе валеологической подготовки студентов – метод, при котором, используются самые различные источники и средства поиска оптимальных способов (шагов) оздоровления с учетом индивидуальных особенностей организма. Студенты становятся свидетелями и соучастниками научно обоснованного выбора того или иного метода формирования, сохранения и укрепления здоровья. Суть проблемного обучения заключается в построении проблемной ситуации (задачи) и обучении умению находить оптимальное решение для выхода из этой ситуации. Они уже не получают готовое знание, а должны, опираясь на свой опыт и умения, найти способ разрешения новой проблемы. Еще один важный момент: проблемная ситуация заставляет студентов осознавать недостаточность своих знаний, побуждает к поиску новых знаний и умений. А поиск — одно из главнейших условий развития творческого мышления. Кроме того, такое построение занятия работает на мотивацию приобретения валеологических знаний.

Метод проблемного обучения помогает достичь сразу нескольких целей:

- ✓ формирование у студентов необходимого объема знаний, умений, навыков в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения;
- ✓ развитие творческого мышления, творческих подходов в решении задач по формированию, сохранению и укреплению здоровья;
- ✓ развитие навыков самостоятельной работы, способности к самообучению, самопознанию, самооздоровлению, самосовершенствованию, самосознанию, так как валеология учит человека с позиции «само»;
- ✓ формирование валеологической исследовательской активности.

Но следует помнить, что метод проблемного обучения можно использовать, когда у студентов уже сформирована основная база валеологических знаний, когда создаются ситуации, которые допускают неоднозначные решения, мнения, суждения, и что его сложно использовать для формирования практических навыков.

Частично-поисковый, или ***эвристический, метод в процессе валеологической подготовки студентов.*** Метод, при котором преподаватель организует участие студентов в выполнении отдельных шагов поиска решения поставленной задачи, назван частично-поисковым, или эвристическим. Преподаватель конструирует валеологическое задание, разделяет его на вспомогательные, намечает шаги поиска, а сами шаги выполняют студенты. Этот метод, как и другие, может быть построен индуктивно или дедуктивно, при сочетании прямого и косвенного взаимодействия участников процесса.

Нами частично-поисковый, или эвристический, метод в процессе валеологической подготовки студентов использовался при поиске оптимального решения проблемы по улучшению самочувствия студентов.

Например, у студента ухудшилось его самочувствие, появились головные боли, чувство разбитости, усталости и, как следствие, снижение эффективности обучения (при отсутствии явно выраженного какого-либо заболевания). Мы предлагаем студентам проанализировать ситуацию, выявить причину возникшего ухудшения самочувствия. В результате беседы выявляем, что возникшие симптомы связаны с интенсивной учебной нагрузкой, длительной работой с компьютером, учебниками, тетрадями, укорочением продолжительности сна, нерегулярным питанием, отсутствием отдыха.

Многим студентам эта ситуация очень знакома, поэтому они активно включаются в анализ и обсуждение проблемы. Сообща разрабатываем рекомендации по улучшению самочувствия студента:

1. Оптимизировать организацию труда и отдыха, нормализовать свой режим дня.

2. Нормализовать продолжительности сна.

3. Выполнять специальные физические упражнения, нормализующие кровообращение в шейном отделе позвоночника. Объясняем – почему. При длительной работе за компьютером, учебниками, тетрадями возникают застойные явления в шейном отделе позвоночника и мышцах, которые ухудшают поступление крови к головному мозгу, что и вызывает сильную головную боль, чувство усталости, разбитости.

4. Важно обратить внимание и на режим питания. Обеспечить его качество, количество и регулярность.

5. Обязательно делать утреннюю зарядку.

Мы не берем на себя функцию лечения – это делают специалисты, а формируем у студентов умения и навыки использовать различные оздоровительные мероприятия, которые без всякого вреда и ущерба для здоровья помогут улучшить их самочувствие, укрепить здоровье.

Научно обоснованно, с учетом индивидуальных возможностей и потребностей своего организма, каждым студентом составлялась индивидуальная программа самооздоровления. При этом учитывались физические, психические особенности организма, соблюдение правил и норм здорового образа жизни.

Исследовательский метод в процессе валеологической подготовки студентов – метод, позволяющий дать качественную и количественную оценку физическому и психическому состоянию организма как по косвенным, так и по морфофункциональным показателям, т.е. провести диагностику состояния организма, его прогнозирование; самостоятельно изучать научную и методическую литературу; метод, позволяющий валеологически грамотно осуществлять практический и предметный анализ эффективности использования традиционных, новых и инновационных методов оздоровления и их использование в практике здоровьесбережения. Инициатива, самостоятельность, творческий поиск проявляются в исследовательской деятельности наиболее полно. Методы учебной работы по здоровьесбережению непосредственно перерастают в методы научного валеологического исследования.

Считаем важным развести два понятия: валеологическое понятие– «диагностика здоровья» и медицинское – «диагностика заболевания». Говоря о диагностике здоровья с точки зрения валеологии, мы подразумеваем определение физического и психического состояния организма человека на данный конкретный момент. А диагностика заболевания осуществляется в медицинских учреждениях.

Под исследовательской деятельностью в целом понимается такая форма организации работы, которая связана с решением исследовательской задачи с неизвестным заранее решением. В рамках исследовательского подхода обучение ведётся с опорой на непосредственный опыт студентов, его расширение в ходе поисковой, исследовательской деятельности. Формируется умение осваивать новые методы исследования, грамотно, научно обоснованно осуществлять анализ полученных результатов, делать адекватные выводы.

По мнению А. Шацкого учебно-исследовательская деятельность – это такая форма организации учебно-воспитательной работы, которая связана с решением творческой, исследовательской задачи с заранее неизвестным результатом и предполагающая наличие основных этапов, характерных для научного исследования:

- ✓ постановку проблемы;
- ✓ ознакомление с литературой по данной проблеме;
- ✓ овладение методикой исследования;
- ✓ сбор собственного материала;
- ✓ анализ;
- ✓ обобщение;
- ✓ выводы.

Применение исследовательского метода обучения формирует у студентов характерные для исследователя качества личности:

- ✓ самостоятельно приобретать необходимые знания, умело применять их на практике для решения проблем;

- ✓ учиться самостоятельно, критически мыслить, видеть возникающие в противоречия и искать пути рационального их преодоления;

грамотно работают с информацией.

Важно, чтобы студенты овладевали новыми методами исследования, умениями валеологически грамотно анализировать полученные результаты диагностики, делать объективные, научно-обоснованные выводы о состоянии здоровья, составлять программу самооздоровления с учетом индивидуальных особенностей и возможностей своего организма, уметь квалифицировано анализировать полученные результаты, а при необходимости провести самокоррекцию оздоровительной программы.

Самокоррекция как метод обучения позволяет студентам самостоятельно оценить результаты программы самооздоровления и, если это возможно, усилить ее эффективность, используя дополнительно другие методы.

Важно отметить, что валеологические исследования находят отражение и в выпускных квалификационных работах студентов.

Методы, используемые в процессе валеологической подготовки – это система целенаправленных действий преподавателя, организующая познавательную и практическую деятельность студента в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения и которая обеспечивает усвоение ими содержания валеологического образования и тем самым достижение цели – формирование готовности к осуществлению валеологической деятельности. Методы взаимопроникают друг в друга, характеризуя разностороннее взаимодействие преподавателей и студентов. «И если мы можем в данный момент сказать об использовании определенного метода, то это лишь означает, что он доминирует на определенном этапе» (Ю. К. Бабанский [360]). Поэтому выделенные нами методы взаимно дополняют друг друга, представляют собой целостную систему, обеспечивая эффективность валеологической подготовки студентов. Дисциплиной, в процессе освоения которой осуществляется валеологическая подготовка студентов университета, является «Безопасность жизнедеятельности».

Формы валеологической подготовки студентов. Благодаря теоретическому обучению происходит процесс формирования валеологических знаний, практическое обучение формирует умения применять усвоенные знания в будущей валеологической деятельности. То есть, основными *формами* валеологической подготовки студентов являются теоретические занятия – лекции, на которых студенты получают теоретические валеологические знания; практические или семинарские занятия – на которых студенты приобретают умения и навыки практической валеологической деятельности и самостоятельная работа студентов. Остановимся на самостоятельной работе студентов более подробно, так как на этот вид деятельности приходится наиболее значительная доля в учебной нагрузке.

Самостоятельная работа способствует обобщению и углублению ранее приобретенных знаний и, главное, развитию умений самостоятельно овладевать новыми знаниями, развитию творческой активности, инициативы, склонностей и способностей на самостоятельный поиск дополнительной информации, ее сознательную переработку и критическую оценку.

Виды самостоятельной работы разнообразны: это подготовка рефератов по темам, имеющим валеологическую направленность, выполнение индивидуальных заданий, подготовка докладов и презентаций, творческих работ и т.п. [192]. Темы рефератов представлены в приложении А.

К самостоятельной работе относятся и индивидуальные задания по вопросам здоровьесбережения и здоровьеформирования. Нередко студенты сами выбирают темы и направления исследовательской работы, ответственно относятся к подготовке докладов с презентациями.

Средства валеологической подготовки студентов. Средства обучения в педагогике – это все материалы, которые используются преподавателем для осуществления учебного процесса. Они представляют собой важный компонент методической системы и в то же время оказывают влияние и на другие ее компоненты: методы, формы, содержание и цели. Средства обучения в педагогике делят на: идеальные и материальные. Идеальные средства – это полученные ранее

умения и знания, которые использует преподаватель и обучающиеся для получения и освоения новых знаний. Материальные средства представляют собой физические объекты, которые используются обучающимися и преподавателем для детализированного обучения. Современная типология классифицирует средства обучения в педагогике следующим образом: а) печатные; б) наглядные; в) демонстрационные; г) электронные; д) аудиовизуальные; е) учебные приборы. Самыми эффективными средствами обучения и воспитания являются современные средства обучения в педагогике: аудиовизуальные и мультимедийные. У этих средств обучения широкие возможности: они улучшают эффективность и качество образования; реализуют индивидуальный подход; повышают наглядность и эмоциональную насыщенность занятия; усиливают самостоятельность студентов; увеличивают вариативность познавательной, исследовательской, проектной деятельности; повышают мотивацию студентов к обучению; изменяют характер взаимодействия преподавателя и студента.

Материальные средства обучения, которые так необходимы для усвоения учебной информации, составляют систему, являющуюся производной от общей системы учебного предмета. Такая система средств обучения строится по следующим принципам: оборудование должно полностью соответствовать предъявленным педагогическим требованиями: наглядно и понятно воспроизводить существенное в явлении, иметь эстетический вид, быть легко обозримым и воспринимаемым, и т.д.

Средства обучения должны соответствовать потребностям обучающихся и реальным условиям работы. Следует отметить, что каждый учебный предмет нуждается в своих особых средствах обучения. При изучении основ валеологической безопасности жизнедеятельности нами использовались: учебные и учебно-методические пособия, наглядные материалы, мультимедийное оборудование, другие материальные объекты, которые применяются как носители научной информации и инструмент для достижения поставленных целей в валеологической подготовке студентов. Нельзя не отметить и роль социальных

сетей, которые к тому же выступают и как средство адаптации студентов к научно-образовательной среде [195, 365].

Результаты валеологической подготовки студентов определяются в процессе оценивания знаний, умений, навыков, уровня сформированности валеологических компетенций, приобретенных студентами в процессе валеологической подготовки. Поэтому важными средствами диагностики результатов валеологической подготовки являются: материалы для устного опроса, модульных контрольных работ, анкеты для определения активности и включенности студента в учебный процесс, творческие индивидуальные задания, задания для самостоятельной работы, перекрестное рецензирование докладов с презентациями, анализ индивидуальных программ самооздоровления, разработанный нами диагностический интрументарий для оценки уровня сформированности готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета

Используемые методы, организационные формы, средства обеспечивают формирование готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности. Важное значение для оценки ее эффективности имеют результаты оценивания знаний, умений, навыков.

Выводы к разделу 4

1. К системообразующим компонентам методической системы валеологической подготовки относятся: цель и задачи, содержание, методы, средства, формы и результат подготовки. Все вместе они образуют целостную упорядоченную обучающую систему, конечным результатом реализации которой выступает готовность студента к валеологической деятельности.

Основная цель валеологической подготовки студентов университета – *формирование готовности будущего специалиста к осуществлению валеологической деятельности*. Реализация задач валеологической подготовки студентов направлена на усвоение ими основных знаний о здоровье и его

слагаемых; основных валеологических понятий, категорий, представлений, терминов; формированию умений и навыков по укреплению и развитию здоровья, потребности в здоровом образе жизни, диагностике физического и психического здоровья.

2. Раскрыто содержание центральных в валеологической подготовке студентов понятия о здоровье, его слагаемых, его уровне и качестве; о здоровом образе жизни, его составляющих: оптимальной организация труда и отдыха; благоприятных условия окружающей среды; рациональном, здоровом питании; физической активности; профилактике и преодолении вредных привычек; соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований; профилактике заболеваний; отсутствии, или минимизации стрессовых факторов в среде обитания; использовании традиционных, новых и инновационных методов оздоровления, а также об основных валеологических категориях, представлениях, терминах, о методах (само-) диагностики физического и психического состояния здоровья.

В процессе реализации методической системы валеологической подготовки ключевыми моментами являются: формирование ответственного, бережного и созидающего отношения студента к собственному здоровью, здоровому образу жизни; формирование потребности в сохранении здоровья личного здоровья и укреплении его собственными силами; формирование готовности к осуществлению валеологической деятельности.

3. Кратко представлены авторские классификации методов обучения как одних из важнейших компонентов учебного процесса Охарактеризованы и обоснованы методы, выделенные М. Н. Скаткиным и И. Я. Лернером, которые были использованы нами в процессе валеологической подготовки студентов: объяснительно-иллюстративный метод; репродуктивный метод; метод проблемного изложения; частично-поисковый, или эвристический метод; исследовательский метод. Показана роль каждого метода в усвоении теоретического и практического материала. Методы, используемые в процессе валеологической подготовки – это система целенаправленных действий

преподавателя, организующая познавательную и практическую деятельность студента в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения и которая обеспечивает усвоение ими содержания валеологического образования и тем самым достижение цели – формирование готовности к осуществлению валеологической деятельности. Методы взаимопроникают друг в друга, характеризуя разностороннее взаимодействие преподавателей и студентов, взаимно дополняют друг друга, представляют собой целостную систему, обеспечивая эффективность валеологической подготовки студентов.

Основными формами валеологической подготовки студентов являются теоретические занятия – лекции, на которых студенты получают теоретические валеологические знания; практические или семинарские занятия – на которых студенты приобретают умения и навыки практической валеологической деятельности и самостоятельная работа студентов. Особое внимание уделяется самостоятельной работе, способствующей развитию умений самостоятельно овладевать новыми знаниями, развитию творческой активности, инициативы, склонностей и способностей на самостоятельный поиск дополнительной информации, ее сознательную переработку и критическую оценку.

Основными средствами валеологической подготовки студентов являются: печатные, наглядные, аудиовизуальные и мультимедийные. Результаты валеологической подготовки студентов определяются в процессе оценивания знаний, умений, навыков, уровня сформированности валеологических компетенций, приобретенных студентами в процессе валеологической подготовки. Поэтому важными средствами диагностики результатов валеологической подготовки являются: материалы для устного опроса, модульных контрольных работ, анкеты для определения активности и включенности студента в учебный процесс, творческие индивидуальные задания, задания для самостоятельной работы, перекрестное рецензирование докладов с презентациями, анализ индивидуальных программ самооздоровления.

Основные результаты раздела отражены в работах: [34], [36], [37], [39], [40], [41], [42], [151], [152], [154], [181], [192], [193], [308], [313], [344], [383], [384], [419].

РАЗДЕЛ 5
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПРОВЕРКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ УНИВЕРСИТЕТА

5.1. Методика организации экспериментальной работы

Экспериментальные исследования по реализации модели валеологической подготовки студентов университета были проведены с 2002 по 2019 гг. на базе Донецкого национального университета.

Методы исследований. Основная цель педагогического эксперимента заключалась в подтверждении концепции исследования и определении уровня эффективности разработанной структурно-функциональной модели валеологической подготовки студентов университета. Перечень основных методов, используемых в нашем исследовании, приводится ниже. Это:

- ✓ методы научного исследования (историографический, сравнительно-сопоставительный, ретроспективный, эмпирический);
- ✓ теоретико-методологический анализ научно-педагогических источников (ГОС ВПО, учебно-методической литературы, монографий, диссертаций и др.);
- ✓ методы диагностики и самодиагностики (педагогическое наблюдение, экспертное оценивание, анкетирование, интервьюирование, опрос, тестирование и др.);
- ✓ экспериментально-педагогические методы (на подготовительном, констатирующем, формирующем, контрольном этапах эксперимента);
- ✓ методы математической статистики (для проведения качественного и количественного анализа результатов эксперимента).

Эксперимент осуществлялся в пять этапов: подготовительный; констатирующий; поисковый; формирующий и контрольный.

1. Подготовительный этап эксперимента и его задачи. Обоснование актуальности проводимого исследования требовало организации и проведения подготовительного этапа эксперимента (2002-2003 гг.). В это время изучалось теоретическое и практическое состояние проблемы валеологической подготовки студентов университета, выявлялись склонности, потребности, отношение студентов к проблемам сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни, их понимание и осознание здоровья как общечеловеческой ценности, интерес к изучению различных методов и способов оздоровления, различных видов физкультурно-спортивной деятельности; знание особенностей применения и содержания заданий в соответствии с индивидуальными возможностями и потребностями организма; готовности к валеологической деятельности.

Подготовительный этап был также посвящен поиску направлений исследования, их содержания, подбору педагогических и психофизиологических методов для организации и проведения эксперимента.

С целью получения исходных данных нами был проведен анализ компетенций, представленных в Государственных образовательных стандартах (ГОС) РФ и ДНР. Было установлено, что практически ни в одном из исследуемых документов валеологические компетенции не была актуализирована. В их небольшом количестве (около 15% от общего количества) речь идет в основном только о способности использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности, а валеологические компетенции в структуре других, обеспечивающих профессиональную подготовку студентов университета, отсутствуют.

Единственной дисциплиной, обеспечивающей формирование валеологических компетенций у студентов университета является «Безопасность жизнедеятельности». Изучение методического обеспечения курса «Безопасность жизнедеятельности» с целью определения уровня его

насыщения валеологическими знаниями умениями, навыками показало явно недостаточный уровень.

Для оценки сформированности мотивационно-ценностной сферы в области здоровьесбережения, валеологических знаний, умений и навыков у студентов использовались традиционные педагогические методы: беседы, опросы, анкетирование, педагогическое наблюдение, психолого-физиологические методы исследования, многие из которых выполнялись студентами как домашние задания.

Нами были разработаны опросники, ответы на вопросы которых позволили получить общее представление об отношении студентов к здоровью, здоровому образу жизни, к проблемам сохранения и укрепления здоровья, их знаниях о здоровье, здоровом образе жизни, о методах оздоровления, о здоровом питании, физической активности, режиме дня и др.

Мы исследовали валеологическую направленность жизненных ориентаций студентов. К сожалению, для доминирующего большинства студентов здоровье не выступало как значимая ценность.

Следует отметить и низкий первоначальный уровень сформированности когнитивного компонента валеологической подготовки студентов. На вопрос: «Как Вы понимаете понятие «здоровый образ жизни» часто встречаемыми были такие ответы: «отсутствие вредных привычек», «здоровое питание», «регулярные занятия спортом», некоторые студенты затруднились ответить на этот вопрос. А на просьбу закончить фразу: «Здоровье – это…» большинство (85,5 %) ответили, что это отсутствие болезней.

Эти фрагментарные, поверхностные знания далеки от понимания системы знаний о здоровье и здорового образа жизни. Следует отметить, что на вопрос зависит ли здоровье от образа жизни почти 65% студентов ответили утвердительно.

Некоторые студенты вообще не были знакомы с термином «валеология». Поэтому закономерно, что большинство студентов свой

уровень валеологической подготовки оценили как низкий – 72,2%;. как средний –22,4% и как высокий – 5,4%.

Использовались также опросы и анкетирование студентов, в которых акцентировалось внимание на сформированность умений, составляющих деятельностный компонент валеологической подготовки. Например, на вопрос: «Какие методы оздоровления Вам известны?» Практически все ответили, что это занятия физкультурой и спортом (фитнесс-клубы, спортивные секции, спортивные танцы и т.д.), т.е. деятельность по самооздоровлению в представлении студентов – это физическая активность. На вопрос: «Какие методы оздоровления Вы используете для самооздоровления?» ответ был практически аналогичным.

Интересными, на наш взгляд, были и результаты анкетирования, в котором нами были заданы следующие вопросы:

– Считаете ли Вы физическую активность (физкультуру, физическую зарядку, спорт) необходимым условием формирования, сохранения и укрепления здоровья человека?

– Как Вы относитесь к утренней физической зарядке?

– Делаете Вы ли зарядку: если да – то как часто: регулярно, изредка, или вообще не делаете?

– Занимаетесь ли Вы спортом? Если да – то регулярно, изредка; или не занимаетесь вообще? Если – да, то насколько серьезно, имеете ли награды?

На первый вопрос позитивно ответили 95,6% студентов, что свидетельствует о понимании ими роли физической активности в формировании, сохранении и укреплении здоровья человека. Позитивно отнеслись к утренней зарядке 81,9% студентов. А вот при положительном отношении, зарядку делали всего 38,7%, иногда ее делали – 24,0% %., не делали вообще – 37,3%. Т.е. при общем понимании, что зарядка полезна для здоровья, отмечалась низкая мотивация (мотивационно-ценностный компонент валеологической подготовки) на ее выполнение. Из числа

опрошенных студентов спортом регулярно занималось 31,7%, иногда – 7,4% не занимались – 60,9%. Спортивных достижений у опрошенных не было.

На наш взгляд, с достаточно сформированным чувством ответственности к предстоящей педагогической профессиональной деятельности ответили студенты филологического факультета. На вопрос; «Считаете ли Вы знания о здоровье нужными и важными в предстоящей профессиональной деятельности?» Практически все ответили положительно. Следует отметить и их серьезную аргументацию. Опрошенные привели примеры, когда по незнанию учителем элементарных представлений о здоровье, норм организации учебно-воспитательного процесса, основанных на знаниях медико-физиологических особенностей организма ребенка, пострадало здоровье ученика. Студенты, для которых предстоящая профессиональная деятельность не связана с работой в образовательных учреждениях, ответили в большинстве своем на этот вопрос отрицательно.

При понимании важности питания в формировании здоровья, на вопрос завтракаете ли по утрам: а) регулярно – ответило 35,1% студентов, б) иногда – 37,0%, в) никогда – 28,9%, т.е. почти половина студентов не завтракает. После первой пары на большом перерыве идут в буфет, где употребляют фаст-фуды, которые, кстати сказать, употребляют с большим удовольствием. И о каком здоровье органов системы пищеварения в этом случае может идти речь?

У большинства студентов отношение к ГМО (генетически модифицированным организмам) и консервантам отрицательное. Но обосновать свои ответы, объяснить, почему они вредны для здоровья, как практически их исключить из своего рациона большинство опрошенных не смогли. Некоторые студенты вообще не дифференцировали продукты питания на вредные и полезные; некоторые, понимая, что они вредны – не отказывали себе в удовольствии съесть, или выпить заведомо вредный напиток.

Известно, что масса тела является косвенным показателем здоровья человека. И недостаток, и избыток массы тела чаще всего свидетельствуют о каких-либо отклонениях со стороны здоровья. Нами определялся индекс массы тела. Избыток массы тела встречается редко, чаще – недостаток; 68,3% исследованных студентов имели нормальную массу тела.

Большинство студентов не знали, что можно диагностировать состояние своего физического и психического состояния организма, прогнозировать его, не знали об индивидуальных и возрастных особенностях физиологических показателей организма. Не сформированными оказались и знания о важности оптимальной организации труда и отдыха, о работоспособности, ее фазах.

Практически все студенты продемонстрировали отрицательное отношение к приему наркотиков и алкоголя. Но прием алкоголя в небольших количествах, или слабых концентраций не считали вредным. Хуже оказалась ситуация с курением. К курению многие отнеслись как «не очень вредному» увлечению, которое в любой момент, по их мнению, можно прекратить.

Результаты проведенных исследований подготовительного этапа убедили нас в актуальности выбранной темы диссертационной работы и на их основании нами были определены цели и содержание педагогического эксперимента.

Задачи последующих этапов педагогического эксперимента представлены ниже.

2. Организовать и провести констатирующий этап эксперимента, определить начальный уровень сформированности компонентов валеологической подготовки студентов университета – 2004-2007 гг.

3. Провести поисковый этап эксперимента. Подготовить учебные и учебно-методические материалы для студентов экспериментальной группы. Разработать модель валеологической подготовки студентов университета, базовым компонентом которой является методическая система– 2008-2009 гг.

4. Организовать и провести формирующий этап эксперимента, 2010-2016 гг. Обосновать и разработать структурно-функциональную модель валеологической подготовки студентов, раскрыть сущностную характеристику каждого ее элемента, направленного на формирование готовности обучающихся к осуществлению валеологической деятельности. Внедрить методическую систему, как базовый элемент модели валеологической подготовки студентов университета. Разработать критерии, уровни и показатели качества готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности.

5. Провести контрольный этап эксперимента, определить уровни готовности студентов к осуществлению валеологической подготовки в контрольных и экспериментальных потоках. Проверить эффективность разработанной модели валеологической подготовки студентов университета – 2017-2019 гг.

5.2. Реализация методической системы валеологической подготовки студентов университета

Реализация цели и основных задач валеологической подготовки студентов университета возможна благодаря внедрению методической системы, как базового элемента структурно-функциональной модели валеологической подготовки.

К системообразующим компонентам методической системы валеологической подготовки относятся цель и задачи, содержание, методы, средства, формы и результат подготовки. Все вместе они образуют целостную обучающую систему, главным результатом которой выступает сформированная готовность будущего специалиста к осуществлению валеологической деятельности. Но валеологическая подготовка студентов многоаспекта, и наряду с основной ее целью – формированием готовности к

осуществлению валеологической деятельности, важным компонентом которой является валеологическая компетентность (см. раздел 1) в процессе внедрения методической системы решается еще целый ряд важных целей:

1) гуманитарное, духовно-нравственное и гармоничное развитие личности студента;
2) формирование валеологической направленности личности студента, ее мотивации на сохранение здоровья, здоровый образ жизни;
3) развитие познавательных интересов и потребностей студентов в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения;
4) формирование умения применять валеологические знания на практике, развитие творческих способностей студентов в практике здоровьесбережения.

Остановимся кратко на характеристике вышеназванных целей.

1. Гуманитарное, духовно-нравственное и гармоничное развитие личности студента. Реализация любой педагогической системы, наряду с решением конкретной образовательной задачи, обязательно направлена на всестороннее гармоничное развитие личности студента. Валеологическая подготовка, как педагогическая система, наряду с функциями обучения и воспитания, обладает мощным потенциалом всестороннего развития личности студента и, что важно, прежде всего, в гуманитарном направлении.

Слово гуманитарный (толкование из словаря иностранных слов, вошедших в состав русского языка) – означает имеющий целью развивать высшие человеческие свойства, облагораживать ум и сердце.

В настоящее время многими исследователями, отмечается проявление бездуховности, снижение уровня физического и психического здоровья молодежи, ее гуманитарной образованности (Е. Б. Бабошина [30, с.77], А. В. Бедарева [49, с.13], Н. В. Веселова [94]. Известный российский педагог М. Н. Берулава также отмечает снижение нравственного потенциала граждан современного общества, особенно молодежи и считает что оно обусловлено

не столько экономическими, сколько гуманитарными, духовно-нравственными причинами [62, с.8].

Духовно-нравственному становлению личности студента в процессе профессиональной подготовки посвящены также и научные исследования И. В. Чеботаревой [466, 467] и наши [190, 382]. Мы разделяем точку зрения И. В. Чеботаревой, что формирование у будущих педагогов профессионального здоровья является составляющей духовно-нравственных основ профессиональной модели поведения [465]. А стратегия самосбережения здоровья педагогов, представленная ученым, полностью соответствует задачам валеологической подготовки студентов [464]. Интерес представляют и исследования о влиянии компьютера на духовно-нравственное становление личности ребенка (на наш взгляд и студента тоже) [463].

Н. Г. Сикорская рассматривает феномен образовательной гуманитаризации как педагогически кропотливый процесс «возделывания» человечности, милосердия, человеколюбия [402, с.2]. На современном этапе развития общества важно формирование личности, способной не только к продуктивному усвоению вековых общечеловеческих норм и традиций, но и к активному противостоянию личностно-разрушающим тенденциям «общества потребления» и вседозволенности что особенно важно при формировании преодоления и профилактике вредных привычек (Н. Ю. Куценко [269, с.3]).

С. В. Головина и О. Л. Колоницкая считают, что образование должно быть направлено на становление у будущих специалистов системно целостного (ценностного, нравственно-духовного, гуманистического) восприятия мира, базовых представлений об ответственности и долге, достоинстве и чести, трудолюбии и патриотизме, милосердии и уважении к личности [115]. Принципам гуманизации профессионального педагогического образования важное значение придает и Е. В. Везетиу [93].

Университетская гуманитарная среда как условие воспитания личности будущего специалиста рассматривается в исследованиях З. В. Смирновой [409], Е. А. Соколкова [411].

С учетом вышесказанного, при разработке и внедрении структурно-функциональной модели валеологической подготовки мы основывались на том, что необходимо ориентироваться на взаимосвязанное и взаимообусловленное всестороннее развитие будущего специалиста, становление духовно развитой, с высоким уровнем общей и валеологической культуры личности, обладающей целостным гуманистическим мировоззрением, способной к активной реализации своих творческих сил и способностей в профессиональной деятельности. Формирование ценностного, бережного, ответственного отношения к своему здоровью, близких людей непременно способствует развитию гуманитарных качеств личности. Подходы к проектированию и организации валеологический подготовки (антропологический, культурологический, аксиологический, экологический, личностно-деятельностный) являются той методологической базой, на основании которой и формируется гармоничная всесторонне развитая личность [189, 190].

Антропологический подход позволяет познать и понять человека, а сложные и многогранные знания о человеке, его биологической, социальной и духовной природе жизнедеятельности и здоровья объединить в целостную систему.

Культурологической подход в валеологической подготовки студентов является необходимым условием формирования общей и валеологической культуры личности студента. Обеспечивает развитие познавательных способностей студентов в вопросах здоровья и здорового образа жизни через овладение способами и приёмами культурологического познания что способствует освоению культуры как системы ценностей, расширяет культурный кругозор студентов.

Аксиологический подход в валеологической подготовке студентов базируется на понимании здоровья как важнейшей общечеловеческой ценности; предполагает рефлексию здоровьесберегающих и здоровьеформирующих знаний и практического опыта с позиций позитивно-созидательной ценности здоровья; определяет качественный выбор ценности здоровья; способствует формированию ценностных ориентиров личности; обеспечивает гуманистическое развитие личности, ее духовно-нравственного, творческого опыта.

Экологический подход в валеологической подготовке студентов формирует научно обоснованные представления о глубоком единстве человека и природы, которое составляет основу сбалансированных взаимоотношений общества и человека с биосферой. Совокупность антропологического, культурологического, аксиологического, экологического и личностно-деятельностного подходов обеспечивает представление о валеологической подготовке студентов как о целостной педагогической системе, реализующей специальные задачи по сохранению и укреплению здоровья, в единстве и взаимосвязи с окружающей его средой и способствует гуманитарному, гармоничному развитию личности студента.

Личностно-деятельностный подход, являясь основой организации валеологической подготовки студентов, способом его интенсификации, входит структуру каждого из подходов. Он обеспечивает целостность методологической характеристики этого педагогического процесса, выступает основой партнерского взаимодействия преподавателя и студента, предполагающего дидактическое сотрудничество.

В гуманитарном и гармоничном развитии личности студента используются все методы, формы и средства методической системы валеологической подготовки студентов. Студенты университета – это элитная молодежь, в доминирующем большинстве своем с высоким уровнем готовности к восприятию, осмыслению знаний, к участию в практической их

реализации, самокоррекции, самооценки в целом и в том числе валеологических знаний, умений и навыков [189].

Таким образом, валеологическая подготовка обладает большими возможностями формирования гуманитарных, а лучше сказать гуманных, свойств личности студента: человеколюбия, сострадания, милосердия, желания помочь.

2. *Формирование валеологической направленности личности студента, ее мотивации на сохранение здоровья, здоровый образ жизни*.

Ведущей характеристикой личности является ее направленность. Направленность – это совокупность устойчивых мотивов, желаний и целей ориентирующих деятельность и поведение личности, это установки, ставшие свойствами личности. Направленность личности определяет, насколько она будет успешной и каким образом она будет добиваться поставленных целей. Формы направленности личности в порядке их иерархии можно расположить в таком порядке: *неосознанные мотивы: установки и влечения*; *осознанные мотивы*: *интерес, склонность, желание, стремление, идеал, убеждение, мировоззрение.* Поэтапное формирование форм направленности личности на сохранение и укрепление здоровья, на здоровый образ жизни (от неосознанных мотивов до мировоззрения) мы выделяем в качестве одной из основных целей валеологической подготовки студентов. В основе всех форм направленности личности лежат мотивы деятельности.

Рассмотрим вначале неосознанные мотивы. К ним, как уже указывалось, относятся установки и влечения. *Установка* – это не осознаваемое личностью студента состояние готовности к валеологической деятельности, направленное на удовлетворение потребности быть здоровым. Установка, как неосознаваемая готовность, может формироваться и на основе личного прошлого опыта, и под влиянием других людей без полного объективного анализа конкретной ситуации с состоянием здоровья.

Психологи выделяют три составляющие установки: когнитивную – образ того, что готов познать и воспринять человек (в нашем случае – это

здоровье); эмоционально-оценочную – комплекс симпатий и антипатий к объекту установки (в нашем случае – это отношение к здоровью); поведенческую – готовность определенным образом действовать в отношении (в нашем случае – это деятельность, направленная на формирование и сохранение здоровья).

Влечение – это этап формирования осознанного мотива, недостаточно четко осознанная потребность, когда человеку не ясно, чего он хочет, и каковы его цели.

В процессе валеологической подготовки формы неосознанных мотивов важно перевести в осознанные, используя научно-обоснованное убеждение, яркие примеры из жизни известных, хорошо знакомых или близких людей, а иногда из собственной жизни студентов.

К осознанным мотивам поведения относятся: *интересы, склонности, желание, стремления, идеал, убеждение и мировоззрение.*

Интерес – это специфическая форма проявления познавательной потребности, обеспечивающая направленность личности на осознание цели деятельности, способствующая ориентировке личности. Интересы являются эмоциональным проявлением познавательной потребности человека. Благодаря интересу появляется цель. В процессе валеологической подготовки студентов появляется осознанная потребность в формировании, сохранении и укреплении здоровья, соблюдении правил и норм здорового образа жизни, бережном и ответственном отношении к своему здоровью и здоровью окружающих людей. Интерес является важнейшей побудительной силой к познанию мира в целом и к здоровьесбережению в частности.

В динамике своего развития интерес может превращаться в *склонность* – когда в интерес включается волевой компонент. Основой склонности является глубокая устойчивая потребность личности к тому или иному виду деятельности. Избирательное отношение к здоровью в силу его жизненно-важного значения и характеризует склонность личности к познавательной деятельности в сфере вопросов здоровьеформирования и

здоровьесбережения, т.е. наблюдается переход от познавательной потребности к познавательной деятельности.

Желание – осознанная потребность, имеет побуждающую силу, характеризуется не только осознанием своих потребностей, но и возможных путей ее удовлетворения. Желание быть здоровым побуждает поиск возможных путей формирования, сохранения и укрепления здоровья: это освоение валеологических знаний, умений навыков, правил и норм здорового образа жизни, жизни, различных методов оздоровления.

Стремление – возникает тогда, когда в структуру желания включается волевой компонент. Стремление – определенное побуждение к действию. Желание быть здоровым формирует стремление применять приобретенные валеологические знания на практике. Оно требует определенных, а иногда очень серьезных усилий, включающих отказ от многих привычек, удовольствий, вредящих здоровью, переход на новые условия жизнедеятельности, где нет места вредным привычкам, где соблюдаются правила и нормы здорового образа жизни, где приходит понимание необходимости заниматься физической культурой. Т.е. формируется понимание того, что здоровье является результатом кропотливого интеллектуального и физического труда и без усилий, без силы воли желание быть здоровым так и не станет стремлением быть здоровым. Стремления могут приобретать различные психологические формы, такие как мечта – созданный фантазией образ желаемого; страсть – мотив, в котором потребность обладает непреодолимой силой; идеал – мотив, в котором потребность выражена в подражании примеру, принятому за образец.

Идеал – это конкретизируемая в образе или представлении предметная цель склонности личности, т.е. то, к чему она стремится. В качестве идеала может выступать его система взглядов на объективный мир в целом и к проблемам здоровья в частности. Это может быть близкий или известный человек, который полностью соответствует идеалам личности и на которого хочется быть похожим, а вернее быть таким как он.

Убеждение – это система осознанных потребностей личности, побуждающая ее поступать в соответствии со своими взглядами, принципами. Это высшая форма направленности личности. В основе убеждений лежат осознанные потребности, которые формируют мотивацию личности к деятельности. Таким образом, осознанная, устойчивая потребность в сохранении здоровья, ведении здорового образа жизни готовят студента к осуществлению валеологической деятельности.

Мировоззрение – это система научных знаний, взглядов и убеждений, идеалы человека, в которых выражается его отношение и поведение в различных сферах жизни. Она отражается в процессе жизнедеятельности, в реальных отношениях людей, в их деятельности. Мировоззрение является высшим регулятором всей совокупности особенностей поведения, деятельности, привычек человека.

Валеологическая подготовка как процесс формирования знаний, умений, навыков по сохранению и укреплению здоровья, ведения здорового образа жизни, как процесс формирования валеологического мировоззрения в системе взглядов на мир, его закономерности, как процесс формирования валеологической, профессиональной и общей культуры обеспечивает формирование валеологической направленности личности студента, ее мотивацию на сохранение здоровья, здоровый образ жизни.

3. *Развитие познавательных интересов и потребностей студентов в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения*.

Одной из целей реализации структурно-функциональной модели валеологической подготовки студентов университета является развитие познавательных интересов и потребностей студентов в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения. Объективной основой развития познавательных интересов студентов мы определили высокий уровень обучения с его подлинно научным содержанием и педагогически целесообразной организацией активного и самостоятельного познания.

Мы считаем, что познавательный интерес выступает как ценнейший мотив учебной деятельности студентов. Стремление к познанию – внутренняя потребность человека. Познавательный интерес выступает в педагогических явлениях *и как цель и как средство*. Что касается устойчивого познавательного интереса, то он в большей мере обусловлен внутренней мотивацией. Познавательный интерес, будучи сильным мотивом учения, создает «внутреннюю среду» развития, существенно меняет саму деятельность, влияет на её характер протекание и результаты. Главными стимулами учебной деятельности являются: а) внешний стимул – преподаватель и б) стимулы внутреннего плана, в которых внешнее воздействие трансформируется во внутреннюю позицию студента, благодаря чему, он является не только объектом, но и субъектом воспитания и обучения.

4. *Умение применять валеологические знания на практике. Развитие творческих способностей студентов в практике здоровьесбережения.*

Важным условием формирования валеологических компетенций является умение использовать полученные теоретические знания в практике оздоровления. Студенты вначале изучают различные методы (само) – диагностики физического и психического состояния здоровья, методы (само) – оздоровления, которые в сочетании с теоретическими знаниями о здоровье, могут быть успешно реализованы в валеологической деятельности.

В реализации любого педагогического процесса применение индивидуальных образовательных маршрутов по личностным и образовательным результатам обучающихся имеет важнейшее значение Е. В. Вовк [103], В. И. Ефимова [203], В. М. Кабаева [232], а в реализации валеологической подготовки – необходимым условием. Именно поэтому Р. А. Березовская особое внимание уделяет дифференцированному подходу в практической реализации сохранения и укрепления здоровья, а также созданию индивидуально-ориентированных оздоровительных программ [59, 60].

В валеологической практике очень важно, чтобы студенты знали и понимали ответственность за принятые решения. Мы можем давать рекомендации по сохранению здоровья только здоровым людям с учетом индивидуальных возможностей их организма. Одни и те же методы для различных людей могут оказывать различные эффекты. Поэтому: осторожность, ответственность, учет индивидуальных особенностей и возможностей организма, не лечить, а укреплять здоровье – главные подходы в индивидуально-ориентированной оздоровительной практике.

Развитие творческих способностей студентов в практике здоровьесбережения направлено на повышение эффективности оздоровления и, как уже нами указывалось ранее, оно включает: умение осуществлять поиск новых решений проблем по здоровьеформированию и здоровьесбережению; умение самостоятельно переносить валеологические знания и умения в практику оздоровления; умение самостоятельно комбинировать известные способы и методы оздоровления в целях повышения эффективности оздоровительной практики; умение осуществлять контроль над состоянием здоровья в процессе реализации программы; умение осуществлять самооценку результатов валеологической деятельности; проводить сравнительную оценку состояния физического и психического здоровья до начала оздоровительной практики и после.

Реализация структурно-функциональной модели валеологической подготовки, и особенно методической системы как ее базового элемента, обеспечивает всестороннее и гармоничное развитие личности студента и, прежде всего, его гуманных свойств: человеколюбия, сострадания, милосердия, желания и готовности оказать помощь нуждающемуся*;* формирует валеологическую, профессиональную и общую культуру, валеологическую направленность личности студента, ее мотивацию на сохранение здоровья, здоровый образ жизни; развивает познавательные интересы и потребности в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения, валеологическое мировоззрение в системе взглядов на

мир. Формирует валеологические компетенции, умение применять валеологические знания на практике, развивает творческие способности студентов в практике здоровьесбережения; создает условия для самосовершенствования, саморазвития, самореализации в вопросах формирования, сохранения и укрепления здоровья, ценностное отношение к нему, понимание важности здоровья и здорового образа жизни для жизнедеятельности человека.

5.3. Диагностический инструментарий проверки уровня сформированности компонентов готовности к осуществлению валеологической деятельности

Основной целью валеологической подготовки студентов является формирование их готовности к осуществлению валеологической деятельности. Для определения уровня сформированности готовности компонентов валеологической подготовки к осуществлению валеологической деятельности студентов необходимо иметь специальные ***критериальные характеристики.***

Критерий (от греч κριτήριον — способность различения, средство суждения, мерило) – это признак, на основании которого производится оценка, суждение. В педагогической теории и практике существуют общие требования к выделению и обоснованию критериев. Они должны:

- ✓ отражать основные закономерности формирования личности;
- ✓ устанавливать взаимосвязь между всеми компонентами изучаемой системы;
- ✓ качественные показатели должны выступать в единстве с количественными.

Учитывая специфику валеологической подготовки студентов к ним предъявляются еще и дополнительные требования:

- ✓ критерии должны быть раскрыты через ряд показателей, по которым можно было бы судить о степени выраженности данного критерия;
- ✓ критерии должны отражать динамику измерения качества во времени и пространстве;
- ✓ критерии должны по возможности охватить основные виды валеологической деятельности студентов [104].

Система критериев оценки уровня валеологической подготовки студентов университета, проявляющихся в конкретных признаках, была разработана на основе результатов теоретико-экспериментальной работы.

На основании анализа научной литературы, понимания специфики валеологической подготовки студентов для оценки эффективности валеологической подготовки студентов нами выделены три вида критериев: мотивационно-ценностный (показатель: уровень сформированности учебной мотивации и ее ценности), когнитивный (показатель: уровень усвоения содержания дисциплины), деятельностный (показатель: уровень освоения способов действий).

Показатели критериев определялись с помощью анкетирования, интервьюирования, индивидуальных бесед, наблюдения Оценка ответов, суждений (в анкетах, беседах) ранжировалась по уровням: высокий (ясно осознает); средний (в основном представляет); низкий (слабо представляет или не понимает и не принимает).

Нами разработаны уровни сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета. Данные представлены в таблицах 5.1; 5.2; 5.3; 5.4.

Таблица 5.1 – Характеристика уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета

Компонент ВП	Показатели	Уровни сформированности		
		низкий	средний	высокий
Мотивационно-ценностный	Понимание, что здоровье является главной ценностью в жизни человека.	Полностью отсутствует понимание ценности здоровья в жизни человека. Отношение к здоровью совершенно безразличное.	Присутствует понимание важности здоровья в жизни человека, но как главная ценность оно не сформировано.	Присутствует осознанное понимание, что здоровье является главной ценностью в жизни человека.
	Понимание и переживание значимости здоровья как для себя, так и для общества; понимание личной ответственности за свое здоровье.	Не понимает и не переживает значимость здоровья как для себя, так и для общества. Отсутствует также и понимание того, что за собственное здоровье нужно нести личную ответственность.	Присутствует понимание значимости здоровья для себя, но полное непонимание, зачем это нужно для общества. Не сформировано и понимание личной ответственности за собственное здоровье. Ответственность перекладывается на систему здравоохранения.	Демонстрирует осознанное понимание и переживание значимости здоровья как для себя, так и для общества. Может привести веские аргументы. Присутствует и понимание личной ответственности за собственное здоровье.

	Потребность в знаниях о здоровье, здоровом образе жизни, методах оздоровления.	Демонстрирует полное безразличие к знаниям о здоровье, здоровом образе жизни, методах оздоровления. Иногда наблюдается не только безразличие, но агрессивное отрицание необходимости этих знаний.	Присутствует интерес к знаниям о здоровье и здоровом образе жизни, но он носит эпизодический характер, устойчивая потребность в них, волевой компонент отсутствуют.	Сформирована глубокая устойчивая потребность в знаниях о здоровье и здоровом образе жизни, методах формирования, сохранения и укрепления здоровья.
	Мотивация на здоровый образ жизни, сохранение и укрепление своего здоровья собственными силами.	Отсутствует мотивация на сохранение и укрепление здоровья собственными силами. Здоровый образ жизни воспринимается как чуждый, не нужный, навязанный способ жизнедеятельности.	Не наблюдается устойчивой, сформированной мотивации на сохранение и укрепление здоровья собственными силами. Выражается сомнение в том, что здоровый образ жизни является главным условием сохранения здоровья.	Сформирована устойчивая мотивация на здоровый образ жизни, сохранение и укрепление своего здоровья собственными силами, убежденность, в том, что только личная, активная, жизненная позиция в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения поможет сохранить собственное здоровье.
	Стремление к самосовершенствованию, саморазвитию, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения.	Отсутствует потребность в валеологических знаниях, поэтому нет и стремления к самосовершенствованию, саморазвитию, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения.	Стремление к самосовершенствованию, саморазвитию, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения носит эпизодический характер.	Демонстрирует четко выраженную заинтересованность в валеологических знаниях, стремление к самосовершенствованию, саморазвитию, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения.

	Осознание ценности валеологических знаний, умений и навыков и понимание их роли и значения в валеологической деятельности.	Полностью отсутствует понимание важности валеологической подготовки в личной жизни, в реализации будущей профессиональной и общественной деятельности.	Сомневается в ценности валеологических знаний, умений, навыков, в необходимости валеологической деятельности; не сформировано понимание их роли в сохранении и укреплении здоровья. Выражается убежденность в том, что здоровье сохранить могут только профессионалы-медики.	Демонстрирует глубокое осознание ценности валеологических знаний, умений и навыков, их важность в формировании, сохранении и укреплении здоровья как в личной жизни, так и в общественной и профессиональной деятельности.

Таблица 5.2 – Характеристика уровня сформированности когнитивного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета

Компонент ВП	Показатели	Уровни сформированности		
		низкий	средний	высокий
Когнитивный	Знания о здоровье, здоровом образе жизни, основных валеологических понятиях и терминах, основных морфофункциональных показателях организма	Демонстрирует слабые, знания о здоровье, здоровом образе жизни, основных валеологических понятиях и терминах, плохо ориентируется в морфофункциональных	Имеет достаточно хороший уровень знаний о здоровье, здоровом образе жизни, основных валеологических понятиях и терминах, основных морфофункциональных	Отличается глубокими прочными знаниями о здоровье, здоровом образе жизни, основных валеологических понятиях, терминах, отлично ориентируется в

	человека в состоянии здоровья и болезни, прогнозировании здоровья.	показателях различных состояний организма человека, не умеет прогнозировать его здоровье.	показателях в состоянии здоровья и болезни, умеет прогнозировать здоровье, но допускает незначительных неточности.	морфофункциональных показателях различных состояний организма, валеологически грамотно может прогнозировать здоровье человека.
	Знания об особенностях и возможностях собственного организма.	Демонстрирует полное безразличие к знаниям о состоянии и возможностях своего организма и практически их отсутствие.	Отмечается достаточно хороший уровень знаний об особенностях и возможностях своего организма.	Сформированы глубокие прочные знания об особенностях свого организма, на основании которых делаются объективные выводы о физических и физиологических возможностях собственного организма.
	Знания о профилактике и преодолении вредных привычек.	Наличие вредных привычек отрицается вообще. Каждый волен делать то, что ему хочется или нравится.	Знания о вредном воздействие на здоровье человека алкоголя, наркотиков, курения присутствуют на достачно хорошем уровне. Но представление о профилактики и путей их преодоления окончательно не сформировано.	Демонстрирует глубокие знания о негативном влиянии алкоголя, наркотиков, курения на различные органы и системы организма человека и в целом на уровень и качество его здоровья. Сформировано представление о профилактике и преодолении вредные привычек.

	Знания о зависимости здоровья от условий окружающей среды.	Демонстрирует слабые знания о зависимости здоровья от условий окружающей среды. Знания ограничиваются «плохой экологией».	Знания о зависимости здоровья от условий окружающей среды отмечаются на достаточно хорошем уровне, но допускаются некоторые неточности.	Отмечаются глубокие знания и понимание, что человек со средой своего обитания образует единую целостную систему и, что условия окружающей среды определяют здоровье человека.
	Знания о стрессе и его влиянии на здоровье человека, его профилактике и стрессоустойчивости.	Отмечаются слабые, разрозненные знания о стрессе и его влиянии на здоровье человека. Отсутствует представление о профилактике стресса, стрессоустойчивости.	Демонстрирует на достаточно хорошем уровне сформированные знания о негативном влиянии стресса на здоровье человека и его профилактике, но не много знает о стрессоустойчивости.	Владеет глубокими прочными знаниями о стрессе, о его негативном влиянии на здоровье человека, о заболеваниях, спровоцированных стрессовыми реакциями организма, о профилактике стресса, о повышении стрессоустойчивости.
	Знания о традиционных, новых и инновационных методах оздоровления, о многообразии здоровьесберегающих технологий в различных культурах и цивилизациях и готовность использовать мировой опыт в вопросах сохранения и укрепления здоровья человека в личной жизни, общественной и профессиональной деятельности.	Знания о методах оздоровления разрозненные, эпизодические. На данный момент интереса к этим знаниям не испытывает и не думает, что в ближайшее время они пригодятся.	Демонстрирует знания о различных методах оздоровления, осведомленность о их многообразии в различных культурах и цивилизациях, но отсутствует активная позиция по их использованию в личной, общественной и профессиональной деятельности.	Владеет глубокими обширными знаниями о различных методах оздоровления, о их многообразии в различных культурах и цивилизациях и проявляет готовность использовать их и в личной жизни, в общественной и профессиональной деятельности.

Таблица 5.3 – Характеристика уровня сформированности деятельностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета

Компонент ВП	Показатели	Уровни сформированности		
		низкий	средний	высокий
Деятельност-ный	Познавательная деятельность: приобретение знаний о здоровье, здоровом образе жизни, их слагаемых, путях и методах оздоровления.	Демонстрирует низкий уровень познавательной деятельности в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения.	Познавательная деятельности в вопросах здоровьеформирования и здоровьесбережения отмечается на достаточно хорошем уровне.	Отмечается глубокая заинтересованность в приобретении знаний о здоровье, здоровом образе жизни, их слагаемых, различных методах оздоровления.
	Практическая деятельность: – умение организовывать и осуществлять деятельность по реализации цели, направленной на формирование, укрепление и сохранение здоровья, прогнозировать результаты выбранных методов оздоровления; – умение валеологически грамотно диагностировать физическое и психологическое состояние собственного организма, выявлять его особенности и	Цель, направленная на формирование, сохранения и укрепления здоровья отсутствует. Умение диагностировать физическое и психическое состояние своего организма не сформировано. Испытывает трудности в выборе и применении методов оздоровления в качества рекомендаций для других, так как для себя не считает это нужным. Не умеет и не хочет составлять личную	Может определить цель, направленную на формирование, сохранение и укрепление здоровья, но не может регулярно осуществлять деятельность по ее реализации. Сформировано умение диагностировать физическое и психическое состояние своего организма, но не сформирована потребность это регулярно осуществлять.	Демонстрирует умение практически реализовывать цель, направленную на формирование, сохранение и укрепление здоровья, умение прогнозировать результаты выбранных методов оздоровления. Сформированы умения и навыки диагностировать физическое и психическое состояние своего организма и его возможности и в соответствии с ними валеологически грамотно выбирать и применять

	возможности; – умение валеологически грамотно осуществлять выбор и применение тех или иных методов оздоровления, соблюдения правил и норм здорового образа жизни; – умение составлять личную программу оздоровления; – умение организовывать, планировать, регулировать и корректировать оздоровительные мероприятия, применять комплексные методы оздоровления.	программу оздоровления.	Может валеологически грамотно выбрать метод оздоровления, составить программу личного оздоровления, но не считает это важным и нужным, так как пока не видит показаний со стороны своего здоровья, т.е. не понимает важности постоянной и регулярной заботы о своем здоровье.	методы оздоровления, соблюдения правил и норм здорового образ жизни. Умеет грамотно составить личную программу оздоровления, организовывать, планировать, регулировать и корректировать оздоровительные мероприятия, применять комплексные методы оздоровления.
	Творческая деятельность: - умение осуществлять поиск новых решений проблем по здоровьеформированию и здоровьесбережению; - умение самостоятельно переносить валеологические знания и умения в новую ситуацию; - умение самостоятельно комбинировать известные способы и методы оздоровления в целях повышения эффективности оздоровительной практики;	Творческая деятельность отсутствует.	Творческий поход к валеологической деятельности проявляется эпизодически.	Демонстрирует творческий подход в вопросах оздоровления. Умеет находить новые подходы в решениях вопросов по здоровьесбережению и здоровьеформированию, проявляет самостоятельность, инициативность, умеет грамотно сочетать различные методы оздоровления для повышения его эффективности. Владеет практикой контроля над

	– умение осуществлять контроль над состоянием здоровья в процессе реализации программы; – умение осуществлять самооценку результатов валеологической деятельности.			состоянием здоровья, может провести объективную научно обоснованную самооценку результатов собственной валеологической деятельности.

Таблица 5.4 – Характеристика уровня сформированности интегративного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета

Компонент ВП	Показатели	Уровни сформированности		
		низкий	средний	высокий
Интегративный	Совокупность сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного критериев, их взаимосвязь	Характерен для студентов с индифферентным отношением к здоровью, здоровому образу жизни. Система валеологических знаний и желание их приобретать и использовать отсутствует. Причем иногда это не только безразличие, но и полное отрицание. Т.е., для низкого уровня валеологической	Характеризуется достаточно хорошим уровнем теоретических знаний, присутствием понимания того, что для сохранения собственного здоровья следует соблюдать правила и нормы здорового образа жизни. На хорошем уровне сформированности находятся знания о методах оздоровления, присутствует и понимание того, что для	Характеризуется высоким уровнем теоретических знаний о здоровье человека, путях его обеспечения, формирования и сохранения в конкретных условиях жизнедеятельности, устойчивой мотивацией на здоровый образ жизни; регулярными практическими занятиями по формированию здоровья и расширения резервных возможностей организма (увеличение

		подготовки студентов характерно отсутствие сформированности всех трех компонентов: и когнитивного, и мотивационно-ценностного и деятельностного.	сохранения здоровья необходима физическая активность, но устойчивой мотивации на практическую деятельность по здоровьесбережению, как, впрочем, и самой практической деятельности нет, т.к. она носит эпизодический, крайне нерегулярный характер. Основными показателями среднего уровня валеологической подготовки студентов являются присутствие теоретических знаний о здоровье, здоровом образе жизни, но отсутствие мотивации и их практического воплощения. Таким образом, для среднего уровня валеологической подготовки характерны сформированность когнитивного компонента, и несформированность мотивационно-ценностного и деятельностного компонентов.	количества и качества здоровья). Основными показателями высокого уровня валеологической подготовки студентов являются: высокий уровень теоретических знаний, высокая активность в их реализации на практике и осознанная потребность личности в здоровьесбережении. Таким образом, для высокого уровня валеологической подготовки студентов характерно присутствие сформированных когнитивно-познавательного, мотивационно-ценностного и деятельностного компонентов.

Основными критериями эффективности валеологической подготовки студентов выступают: устойчивая мотивация в формировании, сохранении и укреплении здоровья, здоровом образе жизни; ценностное, бережное, ответственное, созидающее отношение к своему здоровью и своих близких; потребность в самообразовании, саморазвитии, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения, готовности использовать весь арсенал валеологических знаний и умений в личной жизни, общественной и профессиональной деятельности в практике оздоровления.

Все элементы валеологической подготовки должны проецироваться на личность студента, его жизненные планы, цели, запросы, поведение и должны быть направлены на укрепление их физического и психического здоровья.

5.4. Описание этапов педагогического эксперимента

5.4.1. Констатирующий этап эксперимента. Главной целью констатирующего этапа педагогического эксперимента было определение начального уровня сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного, деятельностного компонентов готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета. Для достижения поставленной цели нами были составлены опросники по аналогии с анкетами «Отношение к здоровью» Р. Березовской [59].

Для определения начального уровня сформированности компонентов валеологической подготовки на констатирующем этапе эксперимента нами были выделены четыре потока студентов, равнозначных по количеству и уровню валеологической подготовки.

Большой практический интерес и особую научную значимость для нашего исследования представляет изучение проблемы здоровья и здорового образа жизни в ценностных ориентациях студентов университета. В ходе конкретного социологического исследования изучалась валеологическая

направленность жизненных ориентаций студентов. Студентам было предложено проранжировать ценности, указанные в таблице 5.5.

Таблица 5.5 – Фрагмент бланка опроса для определения уровня сформированности валеологической направленности жизненных ориентаций студентов в экспериментальных и контрольных потоках

Ценностные ориентации		Ответы				
		нет	скорее нет, чем да	не могу ответить	скорее да, чем нет	да
1.	Работа, карьерный рост.					
2.	Любовь.					
3.	Семья, дети.					
4.	Здоровье					
5.	Надежные и верные друзья.					
6.	Свобода в поступках, суждениях					
7.	Возможность заниматься творческой деятельностью.					
8.	Возможность получить хорошее образование.					
9.	Учеба и работа за рубежом.					
10	Укажите не названные, но значимые для них ценности в порядке значимости для Вас.					

Результаты опроса для определения валеологической направленности жизненных ориентаций студентов представлены в таблице 5.6.

К сожалению, низкий уровень сформированности валеологической направленности жизненных ориентаций студентов на констатирующем этапе эксперимента существенно выражен и в экспериментальных потоках составляет в среднем – 70,8% , и в контрольных потоках – 70,3%; средний

уровень в экспериментальных потоках – 23,6%, в контрольных – 22,9%; высокий уровень – 5,7% и 6,9% соответственно.

Таблица 5.6 – Уровни сформированности валеологической направленности жизненных ориентаций студентов в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	65 (72,2%)	61 (69,3%)	63 (70,8%)	60 (69,8%)
Средний	20 (22,2%)	22 (25,0%)	20 (22,5%)	20 (23,2%)
Высокий	5 (5,6%)	5 (5,7%)	6 (6,7%)	6 (7,0%)
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

Оказалось, что в первой пятерке по шкале значимых жизненных позиций здоровью отводят место 34,8% студентов и только 9,5% из них ставят здоровье на 1-3 место. Для остальных студентов здоровье не выступает как значимая ценность. Хотелось бы отметить неожиданные ответы на 10 вопрос. Это были единичные ответы: один из студентов отметил, что для него главная ценность в жизни – это бог, второй – здоровье его родных, третий – домашние животные (это из 379 случаев анкетирования).

В таблице 5.7 представлен фрагмент бланка опроса для определения уровня сформированности мотивационно-ценностных ориентаций студентов.

Таблица 5.7 – Фрагмент бланка опроса для определения уровня сформированности мотивационно-ценностных ориентаций студентов

Мотивационно-ценностные ориентации		Ответы				
		нет	скорее нет, чем да	не могу ответить	скорее да, чем нет	да
1.	Считаете ли Вы, что здоровье является главной ценностью в жизни человека?					
2.	Воспринимаете ли Вы					

	здоровье как значимость как для себя, так и для общества?					
3.	Считаете ли Вы, что должны нести личную ответственности за свое здоровье					
4.	Испытываете ли Вы потребность в знаниях о здоровье, здоровом образе жизни, методах оздоровления?					
5.	Есть у Вас потребность в сохранении и укреплении своего здоровья собственными силами, вести здоровый образ жизни?					
6.	Стремитесь ли Вы к самосовершенствованию, саморазвитию, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения?					

Результаты исследования по определению уровня сформированности мотивационно-ценностных ориентаций студентов на констатирующем этапе эксперимента представлены в таблице 5.8.

Таблица 5.8 – Уровни сформированности мотивационно-ценностных ориентаций студентов в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	63 (70,0%)	60 (68,2%)	62 (69,7%)	60 (69,8%)
Средний	20 (22,2%)	19 (21,6%)	23 (25,8%)	21 (24,4%)
Высокий	7 (7,8%)	9 (10,2%)	4 (4,5%)	5 (5,8 %)
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

Как видно из представленных данных, уровень сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета на констатирующем этапе эксперимента и в экспериментальных и в контрольных потоках находятся на достаточно низком уровне. В экспериментальных потоках низкий уровень в среднем составил 69,1%, в контрольных – 69.8%; средний – 21,9% и 25,1%; высокий – 9,0% и 5,2% соответственно.

В таблице 5.9 содержатся интегративные показатели уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 5.9 – Интегративные показатели уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета в экспериментальных и контрольных групп на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	64 (71,1%)	61 (68,7%)	63 (70,3%)	60 (69,8%)
Средний	20 (22,2%)	20 (23,3%)	21 (24,1%)	21(23,8%)
Высокий	6 (6,7%)	7 (8,0,%)	5 (5,6%)	5 (6,4%)
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

Анализ представленных данных позволяет отметить что в экспериментальных потоках низкий уровень мотивационно-ценностного компонента готовности в среднем составил 69,1%, в контрольных – 70,1%; средний – 22,8% и 24,0%; высокий – 7,4% и 6,0% соответственно.

В таблице 5.10 представлены усредненные показатели уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета в экспериментальных и контрольных групп на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 5.10 – Усредненные показатели уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета в экспериментальных и контрольных групп на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	Э нач. количество человек, %	К нач. количество человек, %
Низкий	125 (70,0%)	123 (70,0%)
Средний	40 (22,7%)	42 (24,0 %)
Высокий	13 (7,3%)	10 (6,0%)
Всего	178 (100)	175 (100)

Усредненные показатели уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента на констатирующем этапе эксперимента нам будут нужны для сравнительной оценки полученных результатов на контрольном этапе нашего педагогического эксперимента.

Как уже указывалось, когнитивный компонент валеологической подготовки включает в себя следующие виды знаний: знания о здоровье, здоровом образе жизни; основных валеологических понятиях и терминах, основных морфофункциональных показателях организма человека в состоянии здоровья и болезни, знания о диагностике физического и психического здоровья, его прогнозировании; знания об особенностях и возможностях собственного организма; знания о профилактике и преодолении вредных привычек; знания о зависимости здоровья от условий окружающей среды; знания о стрессе и его влиянии на здоровье человека, его профилактике и стрессоустойчивости; знания о традиционных, новых и инновационных методах оздоровления, о многообразии здоровьесберегающих технологий в различных культурах и цивилизациях и готовность использовать мировой опыт в вопросах сохранения и укрепления здоровья человека в личной жизни, общественной и профессиональной деятельности.

Для оценки начального уровня сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности нами использовались различные виды опросов. Благодаря опросу, фрагмент бланка которого представлен в таблице 5.11, нами были установлены источники информации о здоровье, здоровом образе жизни; личная заинтересованность в приобретении знаний в сфере здоровьесбережения.

Таблица 5.11 – Фрагмент бланка опроса студентов о выявлении источников информации о здоровье и здоровом образе жизни в экспериментальных и контрольных потоках

Кто или что стал источником Ваших знаний о здоровье, здоровом образе жизни		Ответы				
		нет	скорее нет, чем да	не могу ответить	скорее да, чем нет	да
1.	Учителя					
2.	Родители					
3.	Друзья					
4.	Самообразование, т.е. Вы сами					
5.	Средства массовой информации					
6.	Работники медицинских учреждений					

Анализ ответов студентов в экспериментальных и контрольных потоках свидетельствуют о том, что основным источником знаний о здоровье и здоровом образе является школа – 39,7%; родители – 25,5%; друзья и медицинские работки – 9,8 и 12,4% соответственно, и только 12,1 % в экспериментальных и 10,1% в контрольных потоках приходится на личную заинтересованность в приобретении валеологических знаний (мы объединили самообразование и средства массовой информации).

В таблице 5.12 представлены данные об уровне личной заинтересованности студентов в валеологических знаниях в

экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 5.12 – Уровень личной заинтересованности студентов в валеологических знаниях в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	49 (54,5%)	51 (58,0%)	53 (59,6%)	49 (57,0%)
Средний	31 (34,4%)	28 (31,8%)	25 (28,1%)	31 (36,0%)
Высокий	10 (11,1%)	9 (10,2%)	11 (12,3%)	6 (7,0%)
Всего	90 (100%)	88(100%)	89 (100%)	86 (100%)

Первоначальный уровень личной заинтересованности в валеологических знаниях на констатирующем этапе эксперимента в экспериментальных потоках в соответствии с нашими критериями выглядит в среднем следующим образом: низкий – 56,3%, средний – 33,1%, высокий - 10,6%, в контрольных группах – 58,3%; 32,0% и 9,7% соответственно.

В таблице 5.13 представлен фрагмент бланка опроса студентов по выявлению сформированности знаний факторов, определяющих здоровье человека.

В таблице 5.14 представлены показатели уровния сформированности знаний студентов факторов, определяющих состояние здоровья человека в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента.

Как нами уже отмечалось, низкий уровень сформированности когнитивного компонента студенты продемонстрировали и при характеристике понятий «здоровье», «здоровый образ жизни».

Таблица 5.13 – Фрагмент бланка опроса студентов по выявлению сформированности знаний факторов, определяющих здоровье человека

Факторы, определяющие здоровье человека		Ответы				
		нет	скорее нет, чем да	не могу ответить	скорее да, чем нет	да
1.	Наследственность					
2.	Качество окружающей среды					
3.	Особенности питания					
4.	Качество медицинского обслуживания					
5.	Образ жизни					
6.	Особенности организации труда и отдыха.					
7.	Физическая активность					
8.	Контроль (самоконтроль) за состоянием здоровья					
9.	Мероприятия по профилактике заболеваний					

Таблица 5.14 – Уровни сформированности знаний студентов факторов, определяющих состояние здоровья человека в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	57 (63,3%)	52 (59,1%)	57 (64,0%)	54 (62,8%)
Средний	24 (26,7%)	26 (29,5%)	20 (22,5%)	21 (24,4%)
Высокий	9 (10,0%)	10 (11,4%)	12 (13,5%)	11 (12,8%)
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

Фрагмент бланка опроса студентов по выявлению сформированности знаний по оценке состояния здоровья, путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки содержится в таблице 5.15.

Таблица 5.15 – Фрагмент бланка опроса по выявлению сформированности знаний по оценке состояния здоровья, о путях и методах

преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки

Валеологические знания в структуре когнитивного компонента		Ответы				
		нет	скорее нет, чем да	не могу ответить	скорее да, чем нет	да
1.	Известны ли Вам методы определения состояния здоровья человека?					
2.	Известны ли Вам показатели нормы функционального состояния сердечнососудистой и дыхательной систем?					
3.	Известны ли Вам особенности функционального состояния сердечнососудистой, дыхательной систем Вашего организма?					
4.	Известны ли Вам методы, пути преодоления и профилактики вредных привычек?					
5.	Сможете ли Вы охарактеризовать понятие «стресс» и его влияние на здоровье человека?					
6.	Какие методы, системы, приемы оздоровления Вам известны?					
7.	Считаете ли Вы свои знания о здоровье, здоровом образе достаточными в практике здоровьесбережения своего здоровья и в будущей профессиональной деятельности?					
8.	Хотели бы Вы повысить свой уровень знаний о здоровье, здоровом образе жизни, чтобы в дальнейшем использовать их практике здоровьесбережения своего здоровья и в будущей профессиональной деятельности?					

В таблице 5.16 представлены показатели уровня сформированности знаний студентов по оценке состояния здоровья, о путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 5.16 – Уровни сформированности знаний студентов по оценке состояния здоровья, о путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	54 (60,0%)	54 (61,3%)	53 (59,6%)	51 (59,3%)
Средний	25 (27,8%)	24 (27,3%)	24 (27,0%)	23 (26,7%)
Высокий	11 (12,2%)	10 (11,4%)	12 (13,4%)	12 (14,0%)
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

Как свидетельствуют представленные в таблице результаты в экспериментальных потоках количество студентов с низким уровнем сформированности знаний в среднем составляло 60,7%, в контрольных – 59,5%; средним – 27,6% и 26,9,%; высоким – 11,8% и 13,7% соответственно.

В таблице 5.17 представлен фрагмент бланка опроса по определению уровня сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека.

В таблице 5.18 содержатся сведения о результатах опроса по определению уровня сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 5.17 – Фрагмент бланка опроса по определению уровня сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека

Факторы питания в формировании здоровья		Ответы				
		нет	скорее нет, чем да	не могу ответить	скорее да, чем нет	да
1.	Как Вы считаете, играет ли роль питание в формировании здоровья?					
2.	Завтракаете ли Вы по утрам?					
3.	В Вашем рационе всегда присутствуют безвредные, безопасные для здоровья продукты питания?					
4.	Вы дифференцируете продукты питания на вредные и полезные.					
5.	Вы точно знаете, что эти продукты питания вредны для здоровья, но не можете себе отказать в удовольствии и их едите?					
6.	Вам все равно, что Вы едите?					
7.	Считаете ли Вы ГМО вредными для здоровья человека?					
8.	Считаете ли Вы консерванты вредными для здоровья человека?					
9.	Известны ли Вам причины ожирения?					

10.	Известны ли Вам причины анорексии?					
11.	Правильно ли уменьшать массу тела при ее избытке ограничениями или даже отказом от пищи?					

Таблица 5.18 – Результаты опроса по определению уровня сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	55 (61,1%)	56 (63,6%)	49 (55,1%)	49 (57,0%)
Средний	20 (22,2%)	18 (20,5%)	24 (27,0%)	19 (22,1%)
Высокий	15 (16,7%)	14 (15,9%)	16 (17,9%)	18 (20,9%)
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

В экспериментальных потоках количество студентов с низким уровнем сформированности валеологических знаний о роли питания в поддержании здоровья человека составило в среднем – 62,4%, средним – 21,4%, высоким – 16,3%; в контрольных потоках – 56,1%, 24,6%, и 19,4% соответственно.

В таблице 5.19 – отражены интегративные показатели уровня сформированности когнитивного компонента в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента.

В таблице 5.20 представлены усредненные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 5.19 – Интегративные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности к осуществлению валеологической

деятельности в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	54 (59,7%)	53 (60,5%)	53 (59,6%)	51 (59,0%
Средний	25 (27,8%)	24 (27,3%)	23 (26,1%)	23 (27,3%
Высокий	11 (12,5%)	11 (12,2%)	13 (14,3 %)	12 (13,7)%
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

Таблица 5.20 – Усредненные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	Э. нач. количество человек, %	К. нач. количество человек, %
Низкий	107 (60,1%)	104 (59,3%)
Средний	49 (27,6%)	46 (26,7%)
Высокий	22 (12,4%)	25 (14,0%)
Всего	178	175

Усредненные показатели уровня сформированности когнитивного компонента валеологической подготовки студентов на констатирующем этапе эксперимента нужны будут для сравнительной оценки полученных результатов на контрольном этапе эксперимента.

В структуре деятельностного компонента валеологической подготовки ранее нами были выделены познавательная, практическая и творческая деятельность.

К показателям сформированности умений, характеризующих *познавательную деятельность* в валеологической подготовке студентов, мы отнесли потребность и умения приобретать знания о здоровье, здоровом

образе жизни, их слагаемых, путях и методах оздоровления; *практическую деятельность*: умения организовывать и осуществлять деятельность по реализации цели, направленной на формирование, укрепление и сохранение здоровья, прогнозировать результаты выбранных методов оздоровления; умения валеологически грамотно диагностировать физическое и психическое состояние собственного организма, выявлять его особенности и возможности; умения валеологически грамотно осуществлять выбор и применение тех или иных методов оздоровления, соблюдения правил и норм здорового образа жизни; умения составлять индивидуальную программу самооздоровления; умения организовывать, планировать, регулировать и корректировать оздоровительные мероприятия, применять комплексные методы оздоровления; *творческую деятельность*: умение осуществлять поиск новых решений проблем по здоровьеформированию и здоровьесбережению; умение самостоятельно комбинировать известные способы и методы оздоровления в целях повышения эффективности оздоровительной практики; умение осуществлять контроль над состоянием здоровья в процессе реализации программы; умение осуществлять самооценку результатов валеологической деятельности, проводить сравнительную оценку состояния физического и психического здоровья до начала оздоровительной практики и после.

В таблице 5.21 представлент фрагмент бланка опроса по определению уровня сформированности умений познавательной деятельности валеологической подготовки студентов.

Таблица 5.22 содержит результаты опроса по определению уровня сформированности умений познавательной деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 5.21 – Фрагмент бланка опроса по определению уровня сформированности умений познавательной деятельности валеологической подготовки студентов

Компоненты познавательной деятельности		Ответы				
		нет	скорее нет, чем да	не могу ответить	скорее да, чем нет	да
1.	Испытываете ли Вы потребность в приобретении знаний о здоровье, его слагаемых, факторах, от которых оно зависит?					
2.	Испытываете ли Вы потребность в приобретении знаний о здоровом образе жизни, его слагаемых?					
3.	Испытываете ли Вы потребность в приобретении знаний о различных методах и путях оздоровления?					
4.	Испытываете ли Вы потребность в приобретении знаний по диагностике состояния здоровья?					
5.	Испытываете ли Вы потребность в приобретении знаний для осуществления самооценки, самоконтроля, самоанализа, самокоррекции состояния здоровья?					

Таблица 5.22 – Результаты опроса по определению уровня сформированности умений познавательной деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем этапе эксперимента

Потоки	$Э_1$, количество	$Э_2$, количество	$К_1$, количество	$К_2$, количество

Уровни	человек, %	человек, %	человек, %	человек, %
Низкий	62 (68,9%)	62 (70,6%)	64 (71,9%)	61 (70,9%)
Средний	24 (26,7%)	22 (25,0%)	21 (23,6%)	21 (24,4%)
Высокий	4 (4,4%)	4 (4,4%)	4 (4,5%)	4 (4,7%)
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

В экспериментальных потоках низкий уровень сформированности умений познавательной деятельности валеологической подготовки в среднем был отмечен у 69,8% студентов; средний – 25,9%; высокий – 4,4%; в контрольных – 71,4%; 24,0% и 4,6% соответственно.

В таблице 5.23 представлен фрагмент бланка опроса по определению уровня сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов.

Таблица 5.23 – Фрагмент бланка опроса по определению уровня сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов

Компоненты практической деятельности		Ответы				
		нет	скорее нет, чем да	не могу ответить	скорее да, чем нет	да
1.	Владеете ли Вы умениями диагностировать физическое и психическое состояние собственного организма?					
2.	Умеете ли Вы оценить физическое и психическое состояние своего организма и выявить его особенности и возможности;					
3.	Умеете ли Вы в соответствии с индивидуальными физиологическими и психологическими					

	особенностями организма, осуществлять выбор и применение тех или иных методов оздоровления?					
4.	Соблюдаете ли Вы правила и нормы здорового образа жизни;					
5.	Умеете ли Вы организовывать, планировать, регулировать и корректировать оздоровительные мероприятия?					
6.	Умеете ли Вы организовывать и применять комплексные методы оздоровления?					

Результаты опроса по определению уровня сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем этапе эксперимента представлены в таблице 5.24.

Таблица 5.24 – Результаты опроса по определению уровня сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	65 (72,2%)	63 (71,6%)	64 (71,9%)	61 (70,9%)
Средний	21 (23,4%)	21 (23,9%)	21 (23,6%)	21 (24,4%)
Высокий	4 (4,4%)	4 (4,5%)	4 (4,5%)	4 (4,7%)
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

Начальный уровень сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов в целом отличается выраженным низком уровнем. В экспериментальных потоках низким уровнем сформированности умений практической деятельности обладали в

среднем 71,9% студентов; средним – 23,6%; высоким – 4,5%; в контрольных потоках – 71,4%: 24,0% и 4,6% соответственно.

Фрагмент бланка опроса по определению уровня сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов содержится в таблице 5.25.

Таблица 5.25 – Фрагмент бланка опроса по определению уровня сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов

Компоненты творческой деятельности		Ответы				
		нет	скорее нет, чем да	не могу ответить	скорее да, чем нет	да
1.	Умеете ли Вы находить новые, нетрадиционные подходы в решении проблемы сохранения и укрепления здоровья?					
2.	Умеете ли Вы самостоятельно использовать валеологические знания и умения в практике оздоровления?					
3.	Умеете ли Вы самостоятельно комбинировать известные способы и методы оздоровления в целях повышения эффективности оздоровительной практики?					
4.	Умеете ли Вы осуществлять контроль над состоянием здоровья в процессе реализации программы оздоровления?					
5.	Умеете ли Вы осуществлять самооценку результатов валеологической					

	деятельности?					

Результаты опроса по определению уровня сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем этапе эксперимента содержатся в таблице 5.26.

Таблица 5.26 – Уровень сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	66 (73,3%)	63 (71,6%)	63 (70,8%)	62 (72,1%)
Средний	21 (23,4%)	22 (25,0%)	22 (24,7%)	21 (24,4%)
Высокий	3 (3,3%)	3 (3,4%)	4 (4,5%)	3 (3,5%)
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

Показатели сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов также характеризуются выраженным низким уровнем. В экспериментальных потоках низкий уровень в среднем составляет – 72,5%; средний – 24,2%, высокий – 3,3%; в контрольных потоках – 71,5%; 24,5 и 4,0% соответственно.

В таблице 5.27 представлены интегративные показатели сформированности деятельностного (совокупность умений познавательной, практической и творческой деятельности) компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 5.27 – Интегративные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	64 (71,5%)	62 (71,3%)	64 (71,5%)	61 (71,3%)
Средний	22 (24,5%)	22 (24,6%)	21 (24,0%)	21 (24,4%)
Высокий	4 (4,0%)	4 (4,1%)	4 (4,5 %)	4 (4,3%)
Всего	90 (100%)	88 (100%)	89 (100%)	86 (100%)

Как видим из представленных в таблице данных интегративные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности и в экспериментальных, и в контрольных потоках практически не отличались.

В таблице 5.28 представлены усредненные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 5.28 – Усредненные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	Э нач., количество человек, %	К нач., количество человек, %
Низкий	126 (71,4%)	125 (71,4%)
Средний	44 (24,6%)	42 (24,2%)
Высокий	8 (4,0%)	8 (4,4%)
Всего	178 (100%)	175 (100%)

Усредненные показатели уровня сформированности деятельностного компонента валеологической подготовки студентов на констатирующем этапе эксперимента нужны будут для сравнительной оценки полученных результатов на конечном этапе эксперимента.

В таблице 5.29 приведены усредненные показатели сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов валеологической подготовки студентов университета на констатирующем этапе педагогического эксперимента.

Усредненные показатели сформированности готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем этапе эксперимента представлены в таблице 5.30.

Таблица 5.29 – Усредненные показатели сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем этапе эксперимента

Уровни	Структурные компоненты валеологической подготовки студентов					
	Мотивационно-ценностный		Когнитивный		Деятельностный	
	Э нач. Кол-во человек, %	К нач. Кол-во человек, %	Э нач. Кол-во человек, %	К нач. Кол-во человек, %	Э нач. Кол-во человек, %	К нач. Кол-во человек, %
Низкий	125 (70,0%)	123 (70,0%)	107 (60,0%)	104 (59,3%)	126 (71,4%)	125 (71,4%)
Средний	40 (22,7%)	42 (24,0%)	49 (27,6%)	46 (26,7%)	44 (24,6%)	42 (24,2%)
Высокий	13 (7,3%)	10 (6,0%)	22 (12,4%)	25 (14,0%)	8 (4,0%)	8 (4,4%)
Всего	178 (100%)	175 (100%)	178 (100%)	175 (100%)	178 (100%)	175 (100%)

В таблице 5.30 представлены усредненные показатели сформированности готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем этапе эксперимента.

Таблица 5.30 – Усредненные показатели сформированности готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем этапе эксперимента

Потоки / Уровни	Э. нач. количество человек, %	К.нач. количество человек, %
Низкий	120 (67,2%)	118 (67,0%)
Средний	44 (24,9%)	43 (25,0%)
Высокий	14 (7,9%)	14 (8,0%
Всего	178 (100%)	175 (100%)

Полученные интегративные показатели констатирующего этапа эксперимента позволяют отметить низкий уровень сформированности всех трех компонентов валеологической подготовки студентов (мотивационно-ценностного, когнитивного, деятельностного). Но при этом следует отметить одну характерную особенность – когнитивный компонент существенно отличается более высоким уровнем сформированности по сравнению с мотивационно-ценностным и деятельностным компонентами, т.е. определенный уровень валеологических знаний у студентов присутствует, но мотивация на их практическое воплощение низкая. Поэтому на формирование мотивационно-ценностного и деятельностного компонентов валеологической подготовки студентов следует обратить особое внимание.

5.4.2. Формирующий этап эксперимента. Результаты, полученные на констатирующем этапе эксперимента, стали основанием для проведения поискового этапа эксперимента. На этом этапе нами подготовлены учебные и учебно-методические материалы для студентов экспериментальной группы, разработана методическая система валеологической подготовки студентов университета [175,185].

На формирующем этапе эксперимента из четырех потоков студентов нами были выделены два экспериментальных потока ($Э_1$ и $Э_2$), которые обучались по разработанной нами программе и два контрольных потока ($К_1$ и $К_2$), которые обучались по традиционной программе.

В разных видах экспериментов участвовало около 1500 студентов.

В эксперименте участвовали студенты практически всех факультетов, но предпочтение отдавалось факультетам с большим количеством студентов (юридическому, филологическому, факультету иностранных языков), где одновременно обучались по четыре потока, из которых можно было выделить по два равнозначных потока и по количеству студентов, и по исходному уровню валеологической подготовки.

Третий (формирующий) этап (2009-2016 гг.) был направлен на разработку и внедрение элементов разработанной модели валеологической подготовки студентов университета в учебный процесс. На данном этапе педагогического эксперимента нами реализована основная цель нашего педагогического исследования – формирование готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности.

Особое внимание уделено внедрению методической системы – как базового элемента модели валеологической подготовки студентов, разработаны критерии, показатели, уровни сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов университета), собраны и проанализированы экспериментальные данные, сформулированы выводы.

Особое внимание в процессе осуществления валеологической подготовки мы обращали на формирования потребностей, мотивации, знаний умений, навыков в сфере вопросов здоровьесбережения и здоровьеформирования, валеологической направленности личности студента, установок на сохранение и укрепление здоровья, на понимание того, что валеологическая подготовка является неотъемлемой частью их профессиональной подготовки.

В процессе валеологической подготовки и на теоретических, и на практических занятиях, и в процессе выполнения самостоятельной работы наши усилия были направлены на формирование у студентов устойчивой мотивации на сохранение и укрепление здоровья, осознания здоровья как

главной общечеловеческой ценности, переживания собственной ответственности за здоровье.

Существенным показателем высокого уровня развития мотивационно-ценностного компонента валеологической подготовки студентов является также и увлеченность научной валеологической деятельностью. На ежегодных студенческих научных конференциях студенты практически всех факультетов принимали активное участие с лучшими сообщениями, посвященными проблемам сохранения здоровья, здорового образа жизни. Интегрирующим показателем высокого уровня мотивационно-ценностного компонента является постоянная, осознанная, эмоционально окрашенная потребность в постоянном личностном валеологическом самосовершенствовании, устойчивый познавательный интерес к знаниям, умениям, навыкам по сохранению и укреплению здоровья, ведению здорового образа жизни.

Приведем пример актуализации мотивации на сохранение здоровья на формирующем этапе нашего эксперимента в одной из экспериментальных групп. Студент жалуется на неприятные, а иногда болезненные ощущения в области живота, слабость, упадок сил. По утрам никогда не завтракает, а иногда и не ужинает, т.к. обедает очень поздно, т.е. питается крайне нерегулярно, объясняя это очень большой загруженностью, отсутствием времени, сильной усталостью. Если рассказать ему о необходимости регулярного питания, не раскрывая причинно-следственных связей, не объяснив, почему нужно делать именно так, а не иначе и, что будет, если этого не делать – на позитивный результат можно не рассчитывать.

Пример формирования осознанной потребности в регулярном питании. Печень, наряду с важнейшей функцией главного фильтра крови в организма человека, продуцирует желчь, которая принимает активное участие в пищеварении, особенно жиров. Образованная желчь накапливается в желчном пузыре, а из желчного пузыря она выделяется в просвет двенадциперстной кишки только при раздражении пищевой кашицей

сфинктера желчного протока, впадающего в двенадцатиперстную кишку. Если человек не ел, пищевой кашицы в просвете кишки нет, желчь не выделяется, а накапливается в желчном пузыре. И чем дольше он не ест, тем большее количество желчи накапливается в желчном пузыре. Это приводит сначала к застойным явлениям, а затем и воспалению желчного пузыря – холециститу. Таким образом, только нерегулярное питание может стать причиной заболевания органа системы пищеварения. Но если в системе органов пищеварения отмечается заболевание одного органа, есть большой риск нарушения функционирования все системы. Поэтому регулярное питание (3-4 раза в день) является залогом сохранения здоровья органов пищеварения и здоровья в целом. После такого очень краткого, доступного и предметного объяснения студенты стали брать судочки с пищей, что бы съесть ее в перерывах между парами, т.е. неосознанные мотивы быть здоровым переходят в осознанные – сохранять здоровье.

На формирующем этапе эксперимента в экспериментальных потоках мы стремились к тому, чтобы познавательный интерес выступал не только как мотив и средство обучения, но и как устойчивое качество личности студента. Например, студент факультета математики и информационных технологий Ярослав, дополняя докладчика, подготовившего реферат о вреде алкоголя, продемонстрировал глубокие научные знания (буквально на биохимическом уровне) об изменениях, происходящих в клетках печени под влиянием алкоголя. Т.е., познавательный интерес к валеологическим знаниям обеспечил самостоятельное изучение интересующего его вопроса. Хотелось бы отметить, что познавательный интерес как устойчивое качество личности характерно для доминирующего большинства студентов. Они нередко восхищают и удивляют глубокими научными знаниями на семинарских занятиях при обсуждении и дополнении рефератов, презентаций. Нередко возникают споры, в которых студенты буквально состязаются в знаниях по обсуждаемой валеологической проблеме.

Пытливость, любознательность, готовность к познавательной деятельности – всё это разные стороны познавательной направленности личности, в основе которой лежит познавательный интерес. Будучи устойчивой чертой личности студента, познавательный интерес определяет его активность в учении, инициативу в постановке познавательных целей [306].

Формированию познавательного интереса способствует широкое использование фактора новизны знаний, элементов проблемности в обучении, привлечение данных о современных достижениях науки в области здоровьеформирования, здоровьесбережения, его диагностики, прогнозирования, демонстрация общественной и личностной значимости валеологических знаний, умений и навыков, организация самостоятельных работ творческого характера, организация взаимообучения, взаимоконтроля, самообучения, самоконтроля и т.д.

Анализ научно-педагогической литературы позволил нам выделить три уровня познавательного интереса и соответственно им определили условия его формирования.

Первый – низший элементарный уровень познавательного интереса выражается во внимании к конкретным фактам, знаниям, описаниям, действиям по образцу.

Второй уровень характеризует интерес к зависимостям, причинно-следственным связям, к их самостоятельному установлению.

Третий – высший уровень выражается в глубоком интересе к теоретическим проблемам, творческой деятельности по освоению знаний. Сформированность высшего уровня познавательного интереса дает основание говорить о наличии познавательной потребности [479].

На лекционных занятиях мы формировали познавательный интерес первого и второго уровня. Студенты получали валеологические знания, которые представляли для них интерес в целом и конкретно для себя лично, потому что касались многоаспектности сторон здоровья, здорового образа

жизни, методов оздоровления, они их осмысливали, осознавали, устанавливали причинно-следственные связи в процессах и явлениях. Третий уровень познавательного интереса формировали в основном на практических занятиях и, особенно, при выполнении самостоятельной работы (при подготовке реферата, презентации, индивидуального задания, рецензировании работ, аннотаций научных статей). Этот вид учебной деятельности требовал от студента глубокого изучения исследуемой валеологической проблемы, научно-обоснованного ее анализа, осознанного, творческого применения знаний в практике здоровьесбережения.

Процесс становления познавательного интереса как устойчивой черты личности эффективнее происходит в коллективе. Познавательный интерес способствует формированию «внутренней позиции личности». Как и любое другое свойство личности, познавательный интерес формируется в деятельности, причём не изолированно, а в тесном взаимодействии с потребностями и с другими мотивами.

В экспериментальных потоках на формирующем этапе эксперимента мы особое внимание уделяли формированию валеологической компетентности. В формировании валеологической компетентности использовались все ранее перечисленные методы. Объяснительно-иллюстративный, репродуктивный методы, метод проблемного изложения обеспечивали формирование теоретических знаний в сфере здоровьесбережения и здоровьеформирования, без которых освоение валеологических умений, навыков, методов невозможно. Частично-поисковый, или эвристический и исследовательский методы применялись для освоения методов оценки физического и психического состояния организма человека, его диагностики и прогнозирования.

Важное значение в формировании валеологической компетентности имели семинарские занятия, на которых заслушивались, обсуждались, дополнялись, анализировались материалы рефератов, презентаций. Перечень тем обсуждаемых валеологических проблем представлен в приложении А.

Каждый студент по собственному желанию выбирал тему и готовил либо реферат, либо презентацию, иногда занятия проходили в виде деловой игры, где роли каждого определялись заранее. Самостоятельное изучение материала, его осознание, глубокий научный анализ, усвоение его практического аспекта вносили серьезную лепту в формирование валеологических компетенций.

В структуре валеологических компетенций можно выделить следующие составляющие: а) знания о здоровье человека, путях и методах его формирования, сохранения и укрепления в конкретных условиях жизнедеятельности в соответствии с потребностями и возможностями организма; б) практические умения по расширению резервных возможностей организма (увеличение количества и качества здоровья).

М. Г. Романцова отмечает, что для формирования культуры здоровья необходимо медико-биологическое образование. Мы разделяем точку зрения автора и считаем, что для формирования валеологической компетентности оно является базовыми [385]. Знания о здоровье, его уровнях, качестве, показателях, видах, слагаемых; о здоровом образе жизни как главном условии сохранении здоровья, его слагаемых; представления о профилактике вредных привычек, стрессоустойчивости, об изменениях, происходящих в организме под влиянием негативных факторов внутренней и внешней среды на всех уровнях организации организма человека относятся к медицине, биологии, физиологии, психологии и другим наукам, которые можно условно назвать как медико-биологические. Для оценки здоровья необходимо знать важнейшие физиологические параметры нормы состояния организма человека, их возрастные особенности. Чтобы грамотно использовать методы физиологических, психологических исследований, необходимо знать суть изучаемых процессов, их направленность, значение, взаимосвязь. Поэтому в процессе формирования валеологических компетенций в экспериментальных потоках студенты осваивали методы оценки физического и психического состояния оргаганизма: *Приложение Б* – Оценка физического состояния

организма по физиологическим показателям сердечнососудистой системы; *Приложение В* – Методы самоконтроля состояния дыхательной и сердечнососудистой систем; *Приложение Г* – Методика определения ндекса массы тела (индекс Кетле); *Приложение Д* – Методика самооценки состояния здоровья и качества жизни; *Приложение Е* – Упражнения для улучшения работы головного мозга и снятия умственного напряжения; *Приложение Ж* – Методики самооценки уровня стресса, стрессоустойчивости, психических состояний Айзенка.

Одна из целей разработанной нами методической системы валеологической подготовки – гуманитарное и гармоничное развитие личности студента.

Приведем один из примеров формирования у студентов в одной из экспериментальных групп гуманного отношения друг к другу. На практических занятиях при определении каких-либо индивидуальных физиологических или психических параметров организма они с большим интересом их сравнивали, при констатации некоторых отклонений от нормы выражали сочувствие, сопереживание, сострадание. Например, при констатации артериального давления, если у кого-то из студентов оно было ниже нормы и он был несколько бледнее обычного, это вызывало беспокойство одногруппников. Преподаватель задавал закономерный для этой ситуации вопрос, какое давление у него бывает обычным и если оно сегодня ниже его физиологической нормы, следовал второй вопрос, - а завтракал ли он сегодня. Чаще всего ответ в этих случаях был отрицательным. Студенты быстро оценивали ситуацию и, практически, вся группа принимала участие в его кормлении, причем выбирались наиболее полезные в этом случае продукты: шоколадки, конфеты, кофе, бутерброды. Они с готовностью, без раздумий и сожаления отдавали то, что брали для себя лично. Роль преподавателя в этой ситуации сводилась к раскрытию причинно-следственных связей в возникшей ситуации, к организации

практической помощи и профилактике возникновения такой ситуации – демонстрировалась важность и необходимость завтрака.

Умение применять валеологические знания на практике наиболее полно раскрывались в составлении индивидуальной программы самооздоровления, с которой мы активно работали на формирующем этапе эксперимента в экспериментальных потоках. Главная цель программы – осознание здоровья как важнейшей общечеловеческой ценности, формирование навыков, умений по сохранению и укреплению своего здоровья, ответственного, бережного, созидающего отношения к своему здоровью, понимание, что сохранение здоровья требует физических и интеллектуальных усилий, силы воли, терпения, настойчивости. Здоровье – это результат кропотливого и упорного труда над самим собой.

Образец индивидуальной программы самооздоровления приводится ниже.

Индивидуальная программа самооздоровления:

1. Есть ли у Вас хронические заболевания?

Если есть, то – какие и как часто наблюдаются обострения?

Находитесь ли Вы на диспансерном учете? Какие мероприятия Вы используете, чтобы избежать обострений имеющегося заболевания?

2. Определите индекс Кетле.

Если есть отклонения от нормы в массе тела, нужно проанализировать, с чем это связано. Если есть симптомы какого-либо заболевания – немедленно обратиться в лечебное учреждение. Если отклонения от нормы связаны с дисбалансом между потребленными калориями и их расходом – восстановить баланс между поступлением калорий и их расходом.

Проведите самооценку состояния дыхательной и сердечнососудистой систем (проба Руфье, дыхательные пробы Генчи и Штанге, ортостатическая проба, проба Мартинета, оценка состояния по частоте пульса, оценка состояния по частоте пульса). Если есть отклонения от нормы – немедленно обратитесь в лечебное учреждение.

3. Проведите самооценку состояния здоровья по П.В. Войтенко.

Полученные результаты сопоставьте с результатами диагностики сердечнососудистой и дыхательных систем.

4. Проведите самооценку стрессоустойчивости.
5. Проведите самооценку психических состояний.

Проанализируйте полученные результаты. Если имеются хронические заболевания, или если в результате проведенной диагностики обнаружены какие-либо отклонения в состоянии здоровья – необходимо обращаться в лечебное учреждение. Самостоятельно предпринимать попытки по улучшению состояния здоровья в случае заболевания категорически нельзя. Если отклонений не наблюдается – самостоятельно продумать мероприятия по улучшению состояния здоровья. Ниже предлагается перечень мероприятий, направленных на улучшение состояния здоровья. Они, естественно, включают компоненты здорового образа жизни:

1) оптимизируйте организацию труда и отдыха, т.е. режим дня;

2) создайте благоприятные условия окружающей среды;

3) организуйте рациональное, здоровое питание;

4) обязательно займитесь физической культурой в соответствии с физическими возможностями своего организма;

5)откажитесь от вредных привычек (если они есть);

6) соблюдайте санитарно-гигиенические нормы и требования;

7) организуйте профилактику заболеваний;

8) минимизируйте стрессовые факторы в среде обитания и научиться валеологически грамотно реагировать на стрессы;

9) используйте традиционные, новые и инновационные методы оздоровления (укажите, какие для Вас предпочтительнее).

Важным компонентом предлагаемой программы является тот факт, что начинаем мы с диагностики физического и психического состояния организма. Это имеет важное значение для объективной оценки функционального состояния важнейших физиологических систем

собственного организма. Вначале у студентов формируются умения и навыки по мониторингу своего здоровья, оцениваются возможности и особенности своего организма и в соответствии с ними подбираются методы оздоровления. Методы оздоровления рассматриваются на семинарских занятий и каждый студент в силу собственных интересов, желаний и возможностей организма выбирает то, что считает для себя наиболее приемлемым. На этой стадии реализации индивидуальной программы самооздоровления формируются умения и навыки сохранения здоровья. По истечении определенного времени (например, одного месяца) проводим повторную диагностику, используя те же методы исследования. Сравниваем полученные результаты с первоначальными показателями. Как правило, обязательно обнаруживаются положительная динамика. Полученный результат является достижением собственных усилий и поэтому всегда очень радует студентов и, самое главное, развивает устойчивую мотивацию на здоровьеформирование и здоровьесбережение и понимание того, что здоровье, как и любое другое достижение, требует усилий, настойчивости, психологической готовности к преодолению трудностей. Полученные первые положительные результаты стимулируют продолжение работы по улучшению показателей физического и психического здоровья. Присутствует дух состязания. Сравнивая полученные результаты, студенты стремятся к улучшению собственных достижений по самооздоровлению.

5.4.3. Контрольный этап эксперимента. На контрольном этапе эксперимента проводились определение конечного уровня сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности.

При исследовании мотивационно-ценностного компонента нами были определены уровни сформированности валеологической направленности жизненных ориентаций, мотивационно-ценностных ориентаций студентов в

экспериментальных и контрольных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента. Полученные результаты представлены в приложении И и приложении К.

Интегративные показатели мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента содержатся в таблице 5.31.

Таблица 5.31 – Интегративные показатели уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, нач. количество человек, %	$Э_1$, кон. количество человек, %	$Э_2$, нач. количество человек, %	$Э_2$, кон. количество человек, %
Низкий	64 (71,1%)	39 (43,4%)	61 (68,7%)	38 (42,6%)
Средний	20 (22,2%)	35 (38,8%)	20 (23,3%)	32 (36,4%)
Высокий	6 (6,7%)	16 (17,8%)	7 (8,0%)	18 (21,0%)
Всего:	90 (100%)	90 (100%)	88 (100%)	88 (100%)

В первом экспериментальном потоке количество студентов с низким уровнем сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на контрольном этапе эксперимента уменьшилось на 27,7% по сравнению с констатирующим, во втором – на 26,1%, со средним и высоким уровнем в первом увеличилось на 16,6% и 11,1% , а во втором – на 13,1% и 13,0% соответственно. Представим полученные результаты в виде диаграмм (рисунок 5.1).

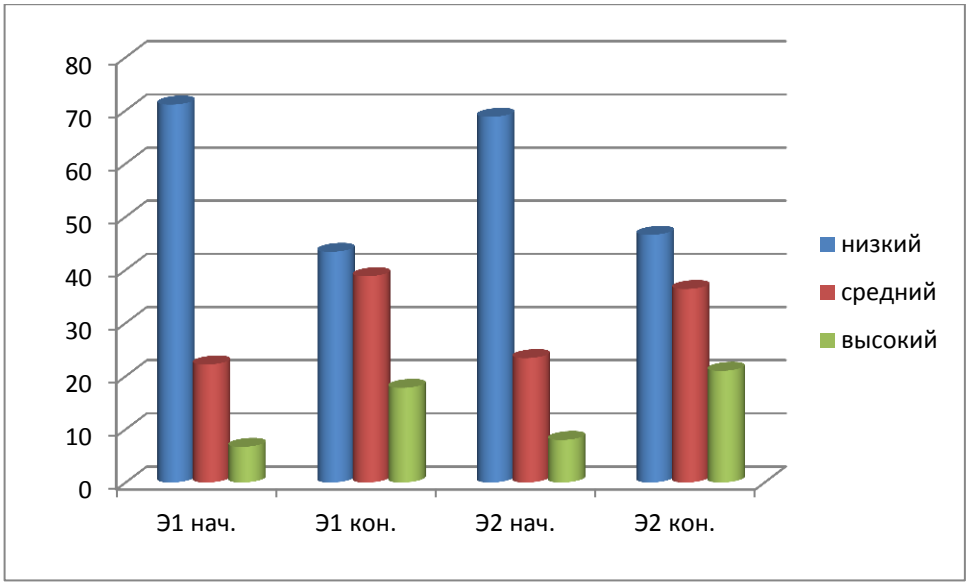


Рисунок 5.1 – Интегративные показатели уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в виде диаграмм

В таблице 5.32 представлены показатели об усредненном уровне сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Таблица 5.32 – Усредненный уровень сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Потоки / Уровни	Э, нач. количество человек, %	Э, кон. количество человек, %
Низкий	125 (70,0%)	77 (43,0%)
Средний	40 (22,7%)	67 (37,6%)
Высокий	13 (7,3%)	34 (19,4%)
Всего:	178 (100%)	178 (100%)

Представленные в таблице данные позволяют отметить, что количество студентов с низким усредненным уровнем сформированности мотивационно-ценностного компонента в экспериментальном потоке на контрольном этапе

эксперимента сократилось на 27,0%, со средним уровнем – увеличилось на 14,9%, с высоким – возросло на 12,1%.

В таблице 5.33 содержатся сведения об интегративном уровне сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Изменения в интегративных показателях мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента не существенны. В первом контрольном потоке на контрольном этапе эксперимента количество студентов с низким уровнем уменьшилось на 5,1%, со средним и высоким увеличилось на 3,5 и 1,6%, во втором сдвиги аналогичные: 3,5%; 2,4% и 1,1%.

Таблица 5.33 – Интегративные показатели мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Потоки / Уровни	$К_1$, нач. количество человек, %	$К_1$, кон. количество человек, %	$К_2$, нач. количество человек, %	$К_2$, кон. количество человек, %
Низкий	63 (70,3%)	58 (65,2%)	60 (69,8%)	57 (66,3%)
Средний	21 (24,1%)	25 (27,6%)	21 (23,8%)	23 (26,2%)
Высокий	5 (5,6%)	6 (7,2%)	5 (6,4%)	6 (7,5%)
Всего:	89 (100%)	89 (100%)	86 (100%)	86 (100%)

Представим полученные результаты в виде диаграмм на рисунке 5.2.

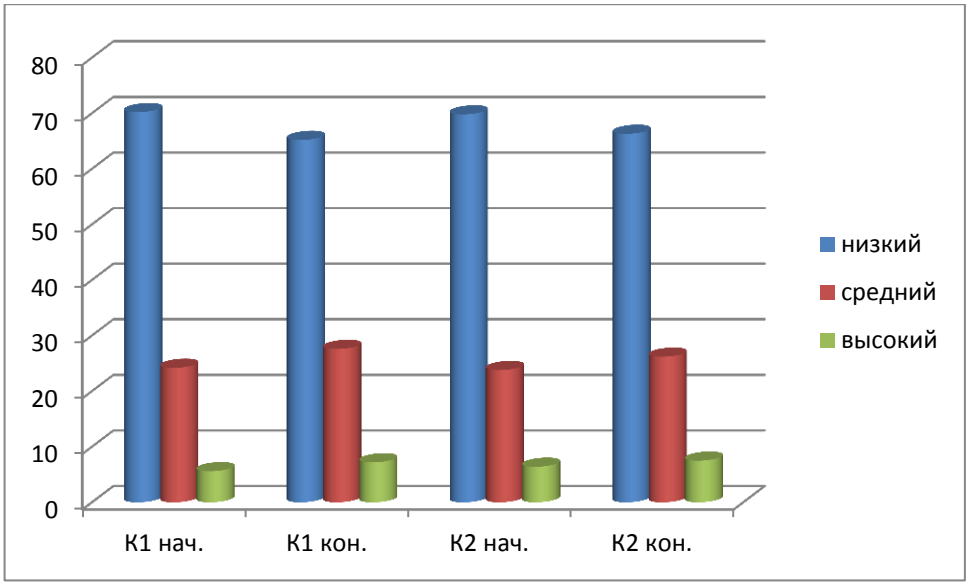


Рисунок 5.2 – Интегративные показатели уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в виде диаграмм

В таблице 5.34 представлены усредненные показатели уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольном потоке потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Таблица 5.34 – Усредненные показатели уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Поток / Уровни	К, нач. количество человек, %	К, кон. количество человек, %
Низкий	123 (70,3%)	115 (65,8%)
Средний	42 (24,1%)	48 (26,9%)
Высокий	10 (5,6%)	12 (7,3%)
Всего:	175 (100%)	175 (100%)

Представленные усредненные данные свидетельствуют о незначительных изменениях в показателях уровня сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента:. Количество студентов с низким уровнем уменьшилось на 4,5%, со средним – увеличилось на 2,8%, с высоким – возросло на 1,7%.

Материалы по исследованию уровня сформированности слагаемых когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности представлены в *Приложениях* Н, П, Р, С, Т, У, Ф, Х. Рассмотрим интегративные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению к валеологической деятельности в экспериментальном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента, представленные в таблице 5.35.

Таблица 5. 35 – Интегративные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности студентов в экспериментальных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Потоки / Уровни	$Э_1$, нач. количество человек, %	$Э_1$, кон. количество человек, %	$Э_2$, нач. количество человек, %	$Э_2$, кон. количество человек, %
Низкий	54 (59,7%)	37 (41,3%)	53 (60,5%)	36 (40,7%)
Средний	25 (27,8%)	31 (34,4%)	24 (27,3%)	30 (34,3%)
Высокий	11 (12,5%)	22 (24,3%)	11 (12,2%)	22 (25,0%)
Всего	90 (100%)	90 (100%)	88 (100%)	88 (100%)

В первом потоке количество студентов с низком уровнем готовности сократилось на 18,4%, во втором – на 19,8%, со средним уровнем в первом потоке увеличилось на 6,6%, во втором – на 7,0%и с высоким уровнем готовности в первом потоке возросло на 11,8 и во втором 12,8%.

Представим полученные результаты в виде диаграмм (рисунок 5.3).

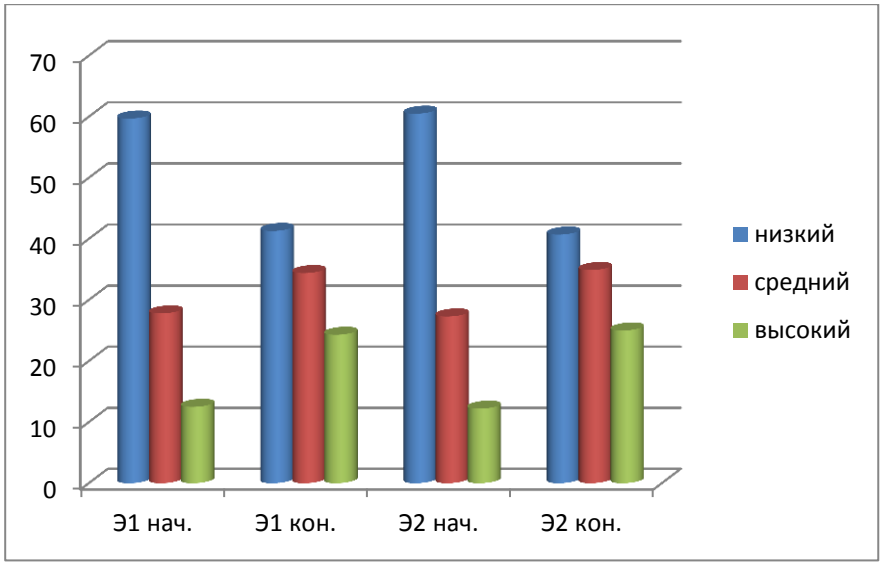


Рисунок 5.3 – Интегративные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Усредненные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента представлены в таблице 5.36.

Таблица 5.36 – Усредненные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Потоки / Уровни	Э нач. количество человек, %	Э кон. количество человек, %
Низкий	107 (60,0%)	73 (41,0%)
Средний	49 (27,6%)	61 (34,4%)
Высокий	22 (12,4%)	44 (24,6%)
Всего	178 (100%)	178 (100%)

Как свидетельствуют представленные в таблице данные, количество студентов с низком уровнем усредненных показателей сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном потоке на контрольном этапе эксперимента по сравнению с констатирующим сократилось на 19,0%, со средним и высоким увеличилось на 6,8% и 12,2% соответственно.

Интегративные показатели сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента содержатся в таблице 5.37.

Представленные сведения позволяют отметить, что существенных изменений в показателях уровня сформированности когнитивного компонента готовности в контрольных потоках на контрольном этапе эксперимента не наблюдается. Количество студентов с низким уровнем готовности в первом потоке сократилось на 4,6%, во втором – на 3,2%, со средним – увеличилось на 1,7% и 1,5% и с высоким – на 2,8% и 1,7% соответственно.

Таблица 5.37 – Интегративные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Потоки / Уровни	$К_{1,}$ нач. количество человек, %	$К_{1,}$ кон. количество человек, %	$К_{2,}$ нач. количество человек, %	$К_{2,}$ кон. количество человек, %
Низкий	53 (59,7%)	49 (55,1%)	51 (59,0%)	48 (55,8%)
Средний	23 (26,1%)	25 (27,8%)	23 (27,3%)	25 (28,8%)
Высокий	13 (14,3%)	15 (17,1%)	12 (13,7%)	13 (15,4%)
Всего	89	89	86	86

Представим интегративные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности студентов в валеологической

деятельности в контрольных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в виде диаграмм (рисунок 5.4).

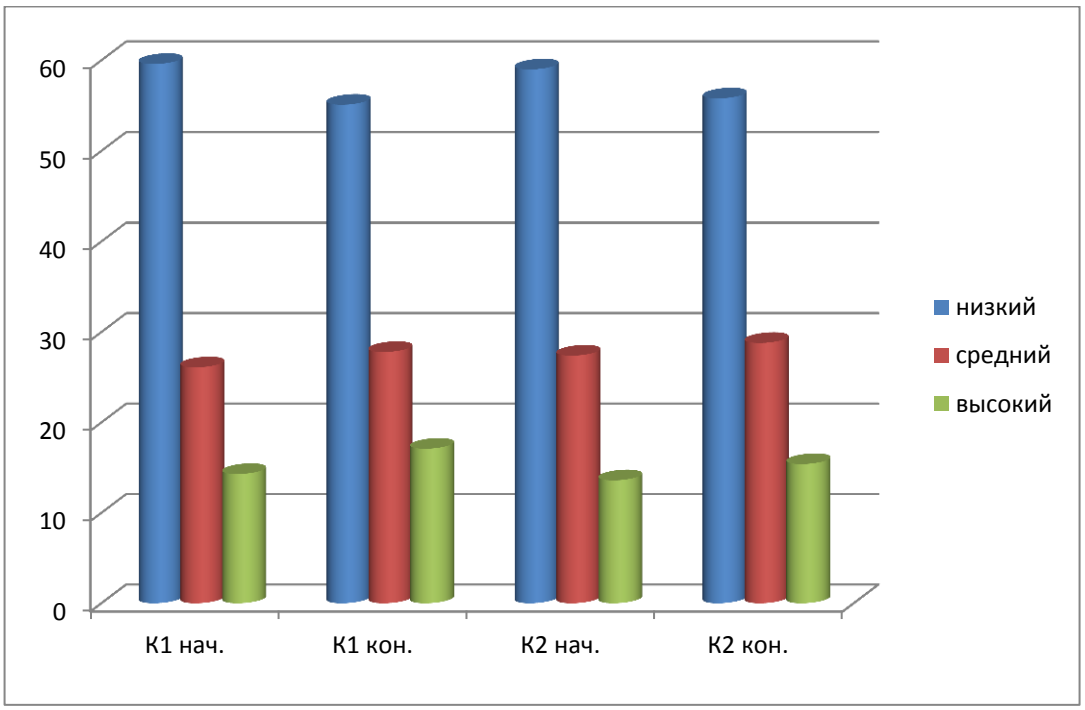


Рисунок 5.4 – Интегративные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольных потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в виде диаграмм

В таблице 5.38 представлены усредненные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в контрольном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Представленные данные позволяют отметить, что на контрольном этапе эксперимента в контрольном потоке количество студентов с низким уровнем усредненных показателей сформированности когнитивного компонента готовности студентов к валеологической деятельности

готовности уменьшилось на 3,8%, со средним и высоким увеличилось на 1,6% и 2,2% соответственно.

Таблица 5.38 – Усредненные показатели уровня сформированности когнитивного компонента готовности студентов к валеологической деятельности в контрольном потоке на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Потоки / Уровни	К нач. количество человек, %	К. кон. количество человек, %
Низкий	104 (59,3%)	97 (55,5%)
Средний	46 (26,7%)	50 (28,3%)
Высокий	25 (14,0%)	28 (16,2%)
Всего	175 (100%)	175 (100%)

Представленные показатели необходимы нам для статистической обработки экспериментальных данных.

Материалы по исследованию уровня сформированности слагаемых деятельностного компонента валеологической подготовки студентов представлены в приложении.

Интегративные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках находятся в таблице 5.39.

На контрольном этапе эксперимента в первом экспериментальном потоке количество студентов с низким интегративным уровнем сформированности деятельностного компонента сократилось на 26,7%, со средним и высоким увеличилось на 11,5% и 15,2% соответственно, во втором экспериментальном потоке наблюдалась аналогичная картина: уменьшение с низким уровнем составило 28,0%, увеличение со средним и высоким – 12,3% и 15,7% соответственно.

Таблица 5.39 – Интегративные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Потоки / Уровни	$Э_{1,}$ нач. количество человек, %	$Э_{1,}$ кон. количество человек, %	$Э_{2,}$ нач. количество человек, %	$Э_{2,}$ кон. количество человек, %
Низкий	64 (71,5%)	40 (44,8%)	62 (71,3%)	38 (43,3%)
Средний	22 (24,5%)	32 (36,0%)	22 (24,6%)	33 (36,9%)
Высокий	4 (4,0%)	18 (19,2%)	4 (4,1%)	17 (19,8%)
Всего	90 (100%)	90 (100%)	88 (100%)	88 (100%)

Представим эти показатели в виде диаграмм на рисунке 5.5.

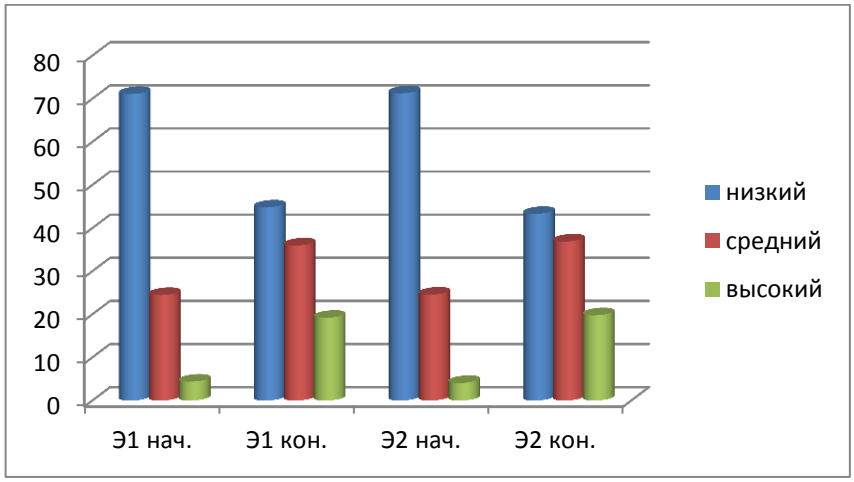


Рисунок 5.5 – Интегративные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках в виде диаграмм

В таблице 5.40 содержатся усредненные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальном потоке.

Таблица 5.40 – Усредненные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальном потоке

Потоки / Уровни	Э. нач. количество человек, %	Э. кон. количество человек, %
Низкий	126 (71,4%)	78 (44,0%)
Средний	44 (24,6%)	65 (36,5%)
Высокий	8 (4,0%)	35 (19,5%)
Всего	178 (100%)	178 100%)

На конечном этапе эксперимента количество студентов с низким усредненным уровнем сформированности деятельностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном потоке сократилось на 27,4%, со средним – увеличилось на 11,9%, с высоким возросло на 15,5%.

В таблице 5.41 представлены интегративные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках.

Таблица 5.41 – Интегративные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Потоки / Уровни	$К_{1,}$ нач. количество человек, %	$К_{1,}$ кон. количество человек, %	$К_{2,}$ нач. количество человек, %	$К_{2,}$ кон. количество человек, %
Низкий	64 (71,5%)	61 (68,6%)	61 (71,3%)	60 (69,4%)
Средний	21 (24,0%)	23 (26,2%)	21 (24,4%)	22 (25,6%)
Высокий	4 (4,5%)	5 (5,2%)	4 (4,3%)	4 (5,0%)
Всего	89 (100%)	89 (100%)	86 (100%)	86 (100%)

Как показывают представленные в таблице данные, изменения, наблюдаемые в контрольных потоках студентов не существенны. Количество студентов с низком уровнем готовности в первом потоке сократилось на 2,9%, со средним и высоким увеличилось на 2,6% и 0,7% соответственно, во втором потоке аналогичные изменения составили 1,9%, 1,2% и 0,7% соответственно.

Представим полученные результаты в виде диаграмм на рисунке 5.6.

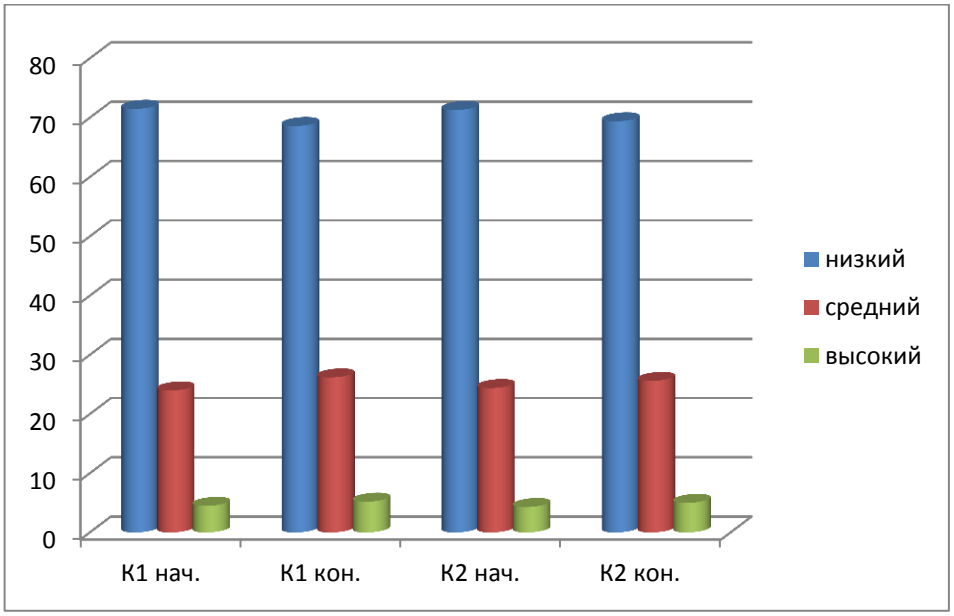


Рисунок 5.6 – Интегративные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках в виде диаграмм

Усредненные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольном потоке представлены в таблице 5.42.

Усредненные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической

деятельности на контрольном этапе эксперимента в контрольном потоке не имели существенных изменений: количество студентов с низким уровнем готовности сократилось на 2,4%, со средним и высоким увеличилось на 1,7% и 0,7% соответственно.

Таблица 5.42 – Усредненные показатели уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Поток / Уровни	К нач. количество человек, %	К. кон. количество человек, %
Низкий	125 (71,4%)	121 (69,0%)
Средний	42 (24,2%)	45 (25,9%)
Высокий	8 (4,4%)	9 (5,1%)
Всего	175 (100%)	175 (100%)

В таблице 5.43 представлен интегративный уровень сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Таблица 5.43 – Интегративный уровень сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Потоки / Уровни	Э, нач. количество человек, %	Э, кон. количество человек, %	К, нач. количество человек, %	К, кон. количество человек, %
Низкий	125 (70,0%)	77 (43,0%)	123 (70,3%)	115 (65,8%)
Средний	40 (22,7%)	67 (37,6%)	42 (24,1%)	48 (26,9%)
Высокий	13 (7,3%)	34 (19,4%)	10 (5,6%)	12 (7,3%)
Всего	178 (100%)	178 (100%)	175 (100%)	175 (100%)

Как видим из представленных данных количество студентов с низким уровнем сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном потоке на контрольном этапе эксперимента сократился на 27%, средний вырос на 14,9%, высокий увеличился на 12,1%. В контрольном потоке количество студентов с низким уровнем сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на контрольном этапе эксперимента сократился на 4,5%, средний высокий увеличились на 2,8% и 1,7% соответственно.

Представим интегративный уровень сформированности мотивационно-ценностного компонента в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента на рисунке в виде диаграмм на рисунке 5.7.

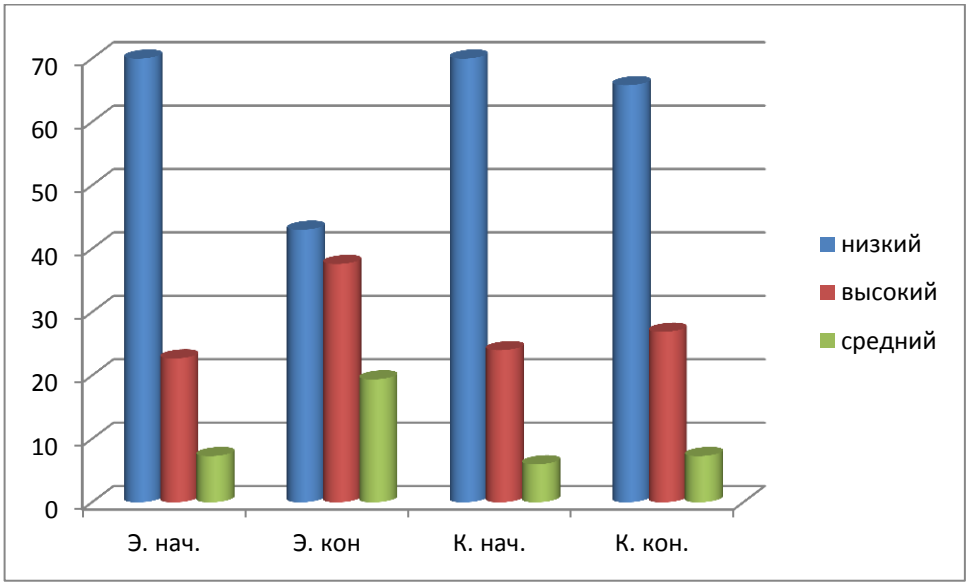


Рисунок 5.7 – Интегративный уровень сформированности мотивационно-ценностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Рассмотрим интегративный уровень сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента. Данные представлены в таблице 5.44.

Таблица 5.44 – Интегративный уровень сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Потоки / Уровни	Э. нач. количество человек, %	Э. кон. количество человек, %	К. нач. количество человек, %	К. кон. количество человек, %
Низкий	107 (60,0%)	73 (41,0%)	104 (59,3%)	97 (55,5%)
Средний	49 (27,6%)	61 (34,4%)	46 (26,7%)	50 (28,3%)
Высокий	22 (12,4%)	44 (24,6%)	25 (14,0%)	28 (16,2%)
Всего	178 (100%)	178 (100%)	175 (100%)	175 (100%)

Количество студентов с низким уровнем сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном потоке на контрольном этапе эксперимента уменьшилось на 19%, со средним и высоким увеличилось на 6,8% и 12,2% соответственно. В контрольном потоке эти тенденции слабо выражены: количество студентов с низким уровнем сократилось на 38%, со средним и высоким увеличилось на 1,6% и 2,2% соответственно.

Представим интегративный уровень сформированности когнитивного компонента в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента на рисунке 5.8 в виде диаграмм.

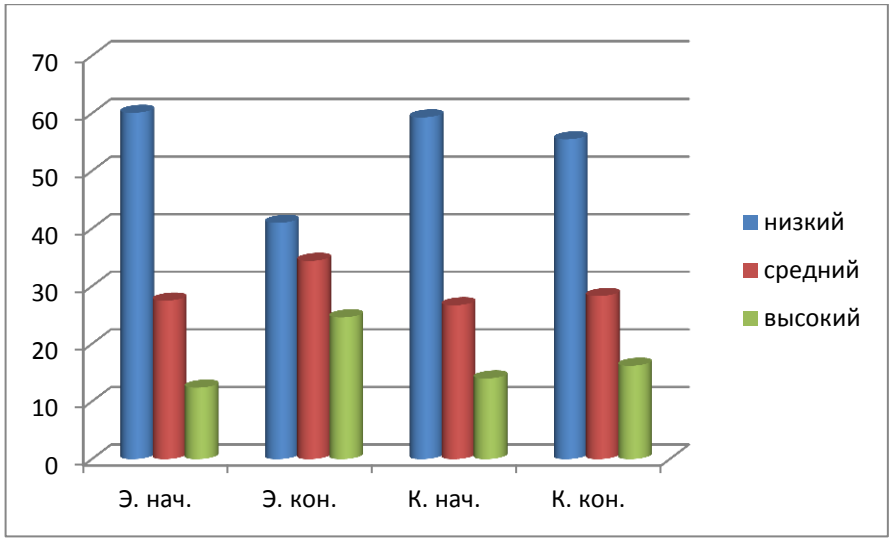


Рисунок 5.8 – Интегративный уровень сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности

Рассмотрим интегративный уровень сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента. Данные представлены в таблице 5.45.

Таблица 5.45 – Показатели интегративного уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Потоки / Уровни	Э. нач. количество человек, %	Э. кон. количество человек, %	К. нач. количество человек, %	К. кон. количество человек, %
Низкий	126 (71,4%)	78 (44,0%)	125 (71,4%)	121 (69,0%)
Средний	44 (24,6%)	65 (36,5%)	42 (24,2%)	45 (25,9%)
Высокий	8 (4,0%)	38 (19,5%	8 (4,4%)	9 (5,1%)
Всего	178 (100%)	178 (100%)	175 (100%)	175 (100%)

Количество студентов с низким интегративным уровнем сформированности деятельностного компонента готовности студентов к

осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном потоке на контрольном этапе эксперимента сократилось на 27,4%, со средним и высоким увеличилось на 11,9% и 15,5% соответственно; в контрольном потоке с низким интегративным уровнем сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на контрольном этапе эксперимента сократилось на 2,4%,со средним и высоким увеличилось на 1,7% и 0,7% соответственно.

Представим показатели интегративного уровня сформированности деятельностного компонента в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в виде диаграмм на рисунке 5.9.

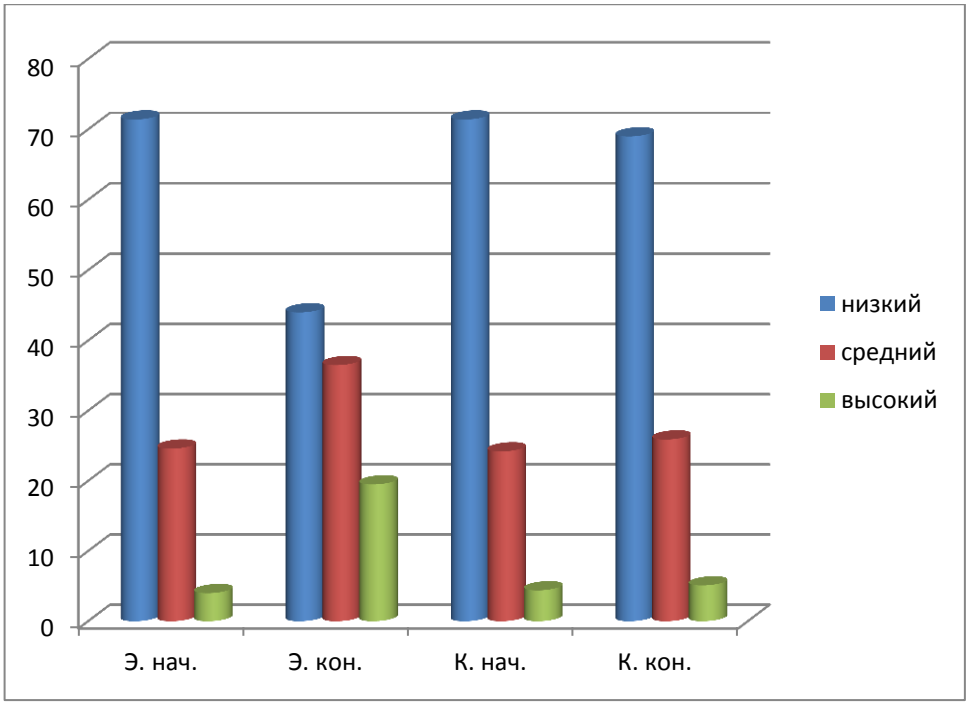


Рисунок 5.9 – Показатели интегративного уровня сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном и контрольном потоках на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Таблица 5.46 – Усредненные показатели сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на контрольном этапе эксперимента

Уровни	Структурные компоненты валеологической подготовки студентов					
	Мотивационно-ценностный		Когнитивный		Деятельностный	
	Э, кон. Кол-во человек, %	К, кон. Кол-во человек, %	Э, кон. Кол-во человек, %	К, кон. Кол-во человек, %	Э, кон. Кол-во человек, %	К, кон. Кол-во человек, %
Низкий	77 (43,0%)	115 (65,8%)	73 (41,0%)	97 (55,5%)	78 (44,0%)	121 (69,0%)
Средний	67 (37,6%)	48 (26,9%)	61 (34,4%)	50 (28,3%)	65 (36,5%)	45 (25,9%)
Высокий	34 (19,4%)	12 (7,3%)	44 (24,6%)	28 (16,2%)	35 (19,5%)	9 (5,1%)
Всего	178 (100%)	175 (100%)	178 (100%)	175 (100%)	178 (100%)	175 (100%)

В таблице 5.47 представлены усредненные показатели сформированности мотивационно-ценностного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапе эксперимента.

Таблица 5.47 – Усредненные показатели сформированности мотивационно-ценностного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапе эксперимента

Потоки / Уровни	Э. нач. количество человек, %	Э. кон. количество человек, %	К. нач. количество человек, %	К. кон. количество человек, %
Низкий	125 (70,0%)	77 (43,0%)	123 (70,0%)	115 (65,8%)
Средний	40 (22,7%)	67 (37,6%)	42 (24,0 %)	48 (26,9%)
Высокий	13 (7,3%)	34 (19,4%)	10 (6,0%)	12(7,3%)
Всего	178 (100%)	178 (100%)	175 (100%)	175 (100%)

Как видим, количество студентов с низким уровнем усредненных показателей сформированности мотивационно-ценностного компонентов готовности на контрольном этапе эксперимента в экспериментальном потоке сократилось на 27,7%, со средним и высоким – увеличилось на 14,9% и 12,1%. В контрольном потоке количество студентов с низким уровнем усредненных показателей сформированности мотивационно-ценностного компонентов готовности на контрольном этапе эксперимента сократилось на 4,2%, со средним и высоким – увеличилось на 2,9 % и 1,3%.

В таблице 5.48 представлены усредненные показатели сформированности когнитивного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапе эксперимента.

В экспериментальном потоке количество студентов с низким уровнем усредненных показателей сформированности когнитивного компонентов на контрольном этапе эксперимента сократилось на 19,1%, а со средним и высоким уровнем увеличилось на 6,8% и 12,2% соответственно. В контрольном потоке количество студентов с низким уровнем усредненных показателей сформированности когнитивного компонентов на контрольном этапе эксперимента сократилось на 3,8%, а со средним и высоким уровнем увеличилось на 1,6% и 2,2% соответственно.

Таблица 5.48 – усредненные показатели сформированности когнитивного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапе эксперимента

Потоки / Уровни	Э. нач. количество человек, %	Э. кон. количество человек, %	К. нач. количество человек, %	К. кон. количество человек, %
Низкий	107 (60,1%)	73 (41,0%)	104 (59,3%)	97(55,5%)
Средний	49 (27,6%)	61 (34,4%)	46 (26,7%)	50 (28,3%)
Высокий	22 (12,4%)	44 (24,6%)	25 (14,0%)	28 (16,2%)
Всего	178 (100%)	178 (100%)	175 (100%)	175 (100%)

В таблице 5.49 представлены усредненные показатели сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Таблица 5.49 – Усредненные показатели сформированности деятельностного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Потоки / Уровни	Э. нач. количество человек, %	Э. кон. количество человек, %	К. нач. количество человек, %	К. кон. количество человек, %
Низкий	126 (71,4%)	78 (44,0%)	125 (71,4%)	121 (69,0%)
Средний	44 (24,6%)	65 (36,5%)	42 (24,2%)	45 (25,9%)
Высокий	8 (4,0%)	35 (19,5%)	8 (4,4%)	9 (5,1%)
Всего	178 (100%)	178 (100%)	175 (100%)	175 (100%)

Количество студентов с низким уровнем усредненных показателей сформированности деятельностного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на контрольном этапе эксперимента сократилось на 27,4%, а со средним и высоким возросло на 11,9% и 15,5% соответственно. В контрольном потоке количество студентов с низким уровнем усредненных показателей сформированности деятельностного компонента на контрольном этапе эксперимента сократилось на 2,4%, а со средним и высоким уровнем увеличилось на 1,7% и 0,7% соответственно.

Усредненные показатели сформированности готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на контрольном этапе эксперимента в экспериментальном и контрольном потоках представлены в таблице 5.50.

Таблица 5.50 – Усредненные показатели сформированности готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальном и контрольном потоках

Потоки / Уровни	Э. нач. количество человек, %	Э. кон. количество человек, %	К. нач. количество человек, %	К. кон. количество человек, %
Низкий	120 (67,2%)	76 (42,7%)	118 (67,0%)	111 (63,4%)
Средний	44 (24,9%)	64 (36,2%)	43 (25,0%)	48 (27,0%)
Высокий	14 (7,9%)	38 (21,1%	14 (8,0%)	16 (9,6%)
Всего	178 (100%)	178 (100%)	175 (100%)	175 (100%)

На контрольном этапе эксперимента в экспериментальном потоке количество студентов с низким уровнем усредненных показателей готовности к осуществлению валеологической деятельности уменьшилось на 24,5%, в контрольном потоке на 3,6%, со средним и высоким в экспериментальном потоке увеличилось на 11,3% и 13,2%, в контрольном – на 2,0% и 1,6% соответственно.

Представим полученные данные в виде диаграмм на рисунке 5.10.

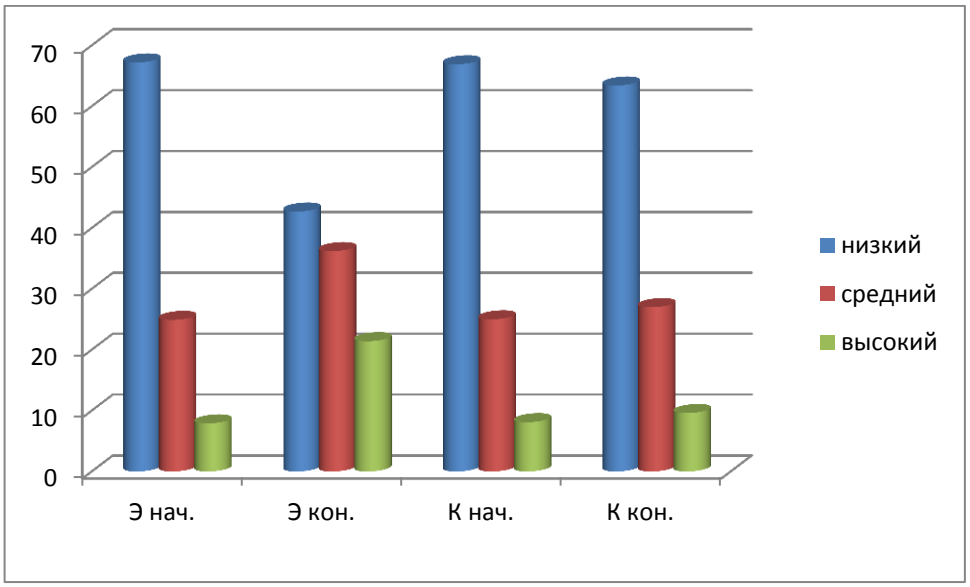


Рисунок 5.10 – Усредненные показатели сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Таким образом, в экспериментальном потоке в результате внедрения структурно-функциональной модели валеологической подгоготовки студентов в учебно-воспитательный процессс происходит значительное уменьшение количества студентов с низким уровнем готовности к осуществлению валеологической деятельности и увеличение их числа со средним и высоким уровнем по сравнению с контрольным потоком.

5.5. Анализ результатов педагогического эксперимента

Перейдем к изложению результатов статистической обработки данных контрольного этапа эксперимента. Целью статистической обработки данных было эмпирическое подтверждение (или опровержение) гипотезы о существенном влиянии разработанной нами методической системы валеологической подготовки на уровень готовности студентов к валеологической деятельности. Для этого мы проанализировали значения усредненных показателей сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальных и контрольных группах в начале и в конце эксперимента (таблица 5.50). Как показал статистический анализ результатов эксперимента, эти две группы, первоначально достаточно близкие по своим характеристикам, существенно различаются после реализации методической системы валеологической подготовки студентов. Перейдем к более подробным выкладкам.

При осуществлении статистической обработки результатов эксперимента мы учитывали тот факт, что нам неизвестен тип распределения генеральной совокупности. Поэтому необходимо было выбрать один из непараметрических критериев. Независимость выборки наблюдений и ее объем позволил нам остановиться на критерии χ^2, безусловно, мы

учитывали и то, что этот критерий отличается небольшой трудоемкостью [399, 330].

Заметим, что объем выборки позволил нам определить уровень значимости критерия 0,05.

При анализе результатов констатирующего этапа эксперимента сравнивались значения усредненного показателя сформированности мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности к валеологической деятельности в экспериментальных и контрольных группах (перед началом внедрения в учебный процесс методической системы валеологической подготовки студентов). Были сформулированы две статистических гипотезы: нулевая H_0 и альтернативная H_1. Нулевая гипотеза H_0 состояла в том, что существенной разницы в количестве студентов контрольных и экспериментальных групп, продемонстрировавших соответственно высокий, средний или низкий уровень сформированности компонентов готовности к валеологической деятельности, не существует. Альтернативная гипотеза H_1 состояла в том, что количество студентов контрольных и экспериментальных групп, продемонстрировавших соответственно высокий, средний или низкий уровень сформированности компонентов готовности к валеологической деятельности, значительно отличается друг от друга.

Подсчет эмпирического значения $\chi^2_{эмп}$ осуществлялся по формуле:

$$\chi^2_{эмп} = \frac{1}{n_э \cdot n_к} \sum_{i=1}^{3} \frac{n_э \cdot O_{кi} - n_к \cdot O_{эi}}{O_{эi} + O_{кi}}^2,$$

где $n_э$ и $n_к$ – количество студентов в экспериментальной и контрольной группах соответственно, $O_{эi}$ ($O_{кi}$) – количество студентов экспериментальной (контрольной) группы, которые попали в категорию i (проявили соответствующий уровень сформированности готовности к валеологической

деятельности), i = 1 соответствует высокому уровню, i = 2 – среднему уровню, i = 3 – низкому уровню.

Значение $\chi^2_{эмп}$ вычислялось с помощью инструментов MS Excel 2019. Исходные данные для вычислений приведены в таблице 5.41, а результаты вычислений – в таблице 5.51.

Воспользовавшись статистической таблицей для критических значений статистик, имеющих распределение χ^2, получаем, что на уровне значимости $\alpha = 0,05$ при числе степеней свободы ν = 3 – 1 = 2 значение $\chi^2_{кр} = 5,99$ Из результатов эксперимента следует, что $\chi^2_{эмп} < \chi^2_{кр}$, что даёт нам основания не отклонять нулевую гипотезу.

Аналогичное сравнение значений усредненного показателя сформированности компонентов готовности к валеологической деятельности в экспериментальных и контрольных группах проводилось и в конце эксперимента (контрольный этап эксперимента).

Таблица 5.51 – Результат вычисления значения статистики $\chi^2_{эмп}$ при проведении констатирующего этапа эксперимента

Уровень	КГ (O_{1i})		ЭГ (O_{2i})	
	студентов	%	студентов	%
Высокий	14	8,00	14	7,87
Средний	43	24,57	44	24,72
Низкий	118	67,43	120	67,42
Всего	175	100	178	100

	$O_{1i}+O_{2i}$	$n_2 \cdot O_{1i}$	$n_1 \cdot O_{2i}$	$(n_1 \cdot O_{2i}-n_2 \cdot O_{1i})^2$	$(n_1 \cdot O_{2i}-n_2 \cdot O_{1i})^2/(O_{1i}+O_{2i})$
Высокий (i=1)	28	2492	2450	1764	63
Средний (i=2)	87	7654	7700	2116	24,32183908
Низкий (i=3)	238	21004	21000	16	0,067226891

87,38906597	S
0,002805427	$S/(n_1 \cdot n_2)$
5,99	$\chi^2_{кр}$
гипотеза не отклоняется	результат

Были сформулированы две статистических гипотезы: нулевая H_0 и альтернативная H_1. Нулевая гипотеза H_0 состояла в том, что существенной разницы в количестве студентов контрольных и экспериментальных групп, продемонстрировавших соответственно высокий, средний или низкий уровень сформированности компонентов готовности к валеологической деятельности, не существует. Альтернативная гипотеза H_1 состояла в том, что количество студентов контрольных и экспериментальных групп, продемонстрировавших соответственно высокий, средний или низкий уровень сформированности компонентов готовности к валеологической деятельности, значительно отличается друг от друга, что является следствием внедрения разработанной нами методической системы валеологической подготовки студентов.

Результат вычисления значения статистики $\chi^2_{эмп}$ при проведении контрольного этапа эксперимента.

Таблица 5.52 – Результат вычисления значения статистики $\chi^2_{эмп}$ при проведении контрольного этапа эксперимента

Уровень	КГ		ЭГ	
	студентов	%	студентов	%
Высокий	16	9,14	38	21,35
Средний	48	27,43	64	35,96
Низкий	111	63,43	76	42,70
Всего	175	100	178	100

	$O_{1i}+O_{2i}$	$n_2 \cdot O_{1i}$	$n_1 \cdot O_{2i}$	$(n_1 \cdot O_{2i}-n_2 \cdot O_{1i})^2$	$(n_1 \cdot O_{2i}-n_2 \cdot O_{1i})^2/(O_{1i}+O_{2i})$	
Высокий (i=1)	54	2848	6650	14455204	267688,963	
Средний (i=2)	112	8544	11200	7054336	62985,14286	
Низкий (i=3)	187	19758	13300	41705764	223025,4759	
					553699,5818	S
					17,77526747	$S/(n_1*n_2)$
					5,99	$\chi^2_{кр}$
					гипотеза отклоняется	результат

Таким образом, гипотеза о существенном влиянии разработанной нами модели валеологической подготовки на уровень готовности студентов к валеологической деятельности подтверждается, это говорит о том, что цель нашего исследования достигнута.

Выводы к разделу 5

1. Результаты проведенного подготовительного этапа эксперимента (2002-2003 гг.) позволили установить низкий уровень сформированности мотивационно-ценностного компонента (отсутствие ценностного отношения к здоровью, здоровому образу жизни, мотивации к приобретению валеологических знаний для сохранения и укрепления собственного здоровья), когнитивного (достаточно низкий уровень валеологических знаний о здоровье и его слагаемых, здоровом образе жизни и его составляющих, о факторах, от которых зависит уровень и качество здоровья) и деятельностного (включенность студентов в целостную систему здорового образа жизни, овладение практическими навыками и умениями здоровьеформирования и здоровьесбережения).

Анализ компетенций, представленных в Государственных образовательных стандартах всех направлений подготовки, показал, что валеологические компетенции в структуре других, обеспечивающих профессиональную подготовку студентов университета, представлены недостаточно. Изучение методического обеспечения курса «Безопасность жизнедеятельности» с целью определения уровня его насыщения валеологическими знаниями умениями, навыками показало явно недостаточный уровень его разработанности.

Результаты проведенных исследований убедили нас в актуальности выбранной темы диссертационной работы.

2. Реализация методической системы валеологической подготовки студентов направлена на решение следующих целей: гуманитарное и

гармоничное развитие личности студента; формирование валеологической направленности личности студента, ее мотивации на сохранение здоровья, здоровый образ жизни; развитие познавательных интересов и потребностей студентов в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения; формирование валеологических компетенций; умение применять валеологические знания на практике, развитие творческих способностей студентов в оздоровительной деятельности. Решение поставленных целей направлено на повышение эффективности подготовки студентов к осуществлению валеологической деятельности и всестороннее гармоничное развитие личности будущего специалиста.

3. Для оценки эффективности валеологической подготовки студентов нами выделены три вида критериев готовности к валеологической деятельности: мотивационно-ценностный (показатель: уровень сформированности потребности в здоровье и осознание его ценности), когнитивный (показатель: уровень знаний о здоровье, здоровом образе жизни, методах и приемах оздоровления, диагностики состояния здоровья), деятельностный (показатель: уровень освоения умений и действий в практике оздоровления).

Показатели критериев оценивались с помощью анкетирования, интервьюирования, индивидуальных бесед, наблюдения. Оценка ответов, суждений (в анкетах, беседах) проводилась в соответствии с показателями и критериями валеологической готовности студента и ранжировалась по уровням: высокий – ясно осознает; средний – в основном представляет; «низкий – слабо представляет, или не понимает и не принимает.

Основными критериями эффективности валеологической подготовки студентов выступают: устойчивая мотивация на сохранение и укрепление здоровья, ведение здорового образа жизни; ценностного, бережного, ответственного, созидающего отношения к своему здоровью и своих близких; сформированная потребность в самообразовании, саморазвитии,

самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения.

4. Полученные интегративные показатели констатирующего этапа эксперимента позволяют отметить низкий уровень сформированности всех трех компонентов готовности к валеологической деятельности студентов (мотивационно-ценностного, когнитивного, деятельностного). Но при этом следует отметить одну характерную особенность – когнитивный компонент существенно отличается более высоким уровнем сформированности по сравнению с мотивационно-ценностным и деятельностным компонентами, т.е. определенный уровень валеологических знаний у студентов присутствует, но мотивация на их практическое воплощение низкая. Поэтому в процессе формирования готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на формирование мотивационно-ценностного и деятельностного компонентов валеологической подготовки студентов нам следовало обратить особое внимание.

На формирующем этапе педагогического эксперимента нами реализовывалась основная цель нашего педагогического исследования – формирование готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности. Разрабатывались и внедрялись элементы модели валеологической подготовки студентов, особое внимание уделялось реализации методической системы (цели, задач, содержания, методов, форм и средств), как базовому элементу модели; формированию валеологических компетенций. Важной частью формирующего этапа эксперимента было составление и реализация индивидуальной программы самооздоровления, работа над которой способствовала формированию практического опыта по самооздоровлению, который по мере его развития постепенно становился площадкой для формирования готовности студентов к осуществлению к валеологической деятельности.

На контрольном этапе эксперимента было проведено определение конечного интегративного и усредненного уровней сформированности

мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности и их сравнение с начальными, их общего уровня готовности.

Количество студентов с низким усредненным уровнем сформированности мотивационно-ценностного компонента в экспериментальном потоке на контрольном этапе эксперимента сократилось на 27%., со средним уровнем – увеличилось на 14,9%, с высоким –возросло на 12,1%. в контрольном потоке количество студентов с низким уровнем уменьшилось на 4,5%, со средним – увеличилось на 2,8%, с высоким – возросло на 1,7%.

В экспериментальном потоке количество студентов с низким уровнем усредненных показателей сформированности когнитивного компонента готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности на контрольном этапе эксперимента по сравнению с констатирующим сократилось на 19,0%, со средним и высоким увеличилось на 6,8% и 12,2% соответственно; в контрольном потоке количество студентов с низким уровнем усредненных показателей сформированности когнитивного компонента готовности студентов к валеологической деятельности готовности уменьшилось на 3,8%, со средним и высоким увеличилось на 1,6% и 2,2% соответственно.

На конечном этапе эксперимента количество студентов с низким усредненным уровнем сформированности деятельностного компонента готовности к осуществлению валеологической деятельности в экспериментальном потоке сократилось на 27,4%, со средним – увеличилось на 11,9%, с высоким возросло на 15,5%. в контрольном потоке количество студентов с низким уровнем готовности сократилось на 2,4%, со средним и высоким увеличилось на 1,7% и 0,7% соответственно.

На контрольном этапе эксперимента в экспериментальном потоке количество студентов с низким уровнем усредненных показателей готовности к осуществлению валеологической деятельности уменьшилось на

24,5%, со средним и высоким увеличилось на 11,3% и 13,2% соответственно, в контрольном потоке с низким уровнем готовности сократилось на 3,6%, а со средним и высоким возросло на 2,0% и 1,6% соответственно.

5. Результаты статистической обработки полученных экспериментальных данных подтвердили существенное влиянии разработанной нами модели валеологической подготовки на уровень готовности студентов к валеологической деятельности, это говорит о том, что цель нашего исследования достигнута.

Основные результаты раздела отражены в работах: [175], [185], [189], [190], [382].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В диссертационной работе предложено новое направление в теории и методике профессионального образования, ориентированное на повышение качества профессиональной подготовки студентов университета путем формирования у них валеологической компетентности как неотъемлемой составной части профессиональной компетентности. Обоснована и разработана структурно-функциональная модель валеологической подготовки студентов, раскрыта сущностная характеристика каждого из ее элементов, направленных на формирование готовности обучающихся к осуществлению валеологической деятельности. Разработана и внедрена методическая система, как элемент структурно-функциональной модели валеологической подготовки студентов университета. Полученные результаты показали выполнение поставленных задач, достижение цели исследования и позволили заключить следующее.

1. Резкое снижение уровня и качества здоровья позволяет рассматривать проблему здоровьеформирования и здоровьесбережения как стратегическое направление системы образования, так как именно образовательным учреждениям принадлежит важнейшая роль в формирование знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья обучающейся молодежи.

Анализ состояния разработанности теоретических и методических основ валеологической подготовки студенческой молодежи в ретроспективе и на современном этапе позволяет отметить одну существенную особенность – все они посвящены формированию знаний, умений и навыков в сфере вопросов здоровьесбережения у студентов педагогических вузов. В научной литературе пока практически отсутствуют работы, посвященные проблемам валеологической подготовки студентов университета, т.е. потенциал валеологической подготовки студентов в условиях университета не изучен и вследствие этого не реализован. Низкий исходный уровень подготовки

студентов по вопросам здоровьеформирования и здоровьесбережения и значительный рост заболеваемости обучающейся молодежи указывают на необходимость теоретико-методического обоснования и практической реализации валеологической подготовки студентов университета.

Комплексный, многоаспектный подход к валеологической подготовке студенческой молодежи, основанный на принципах непрерывности и преемственности валеологического образования, должен обеспечить формирование валеологической культуры, валеологической грамотности от дошкольников – до студентов. И очень важно при этом, чтобы формирование валеологической компетентности стало частью профессиональной подготовки студентов всех направлений подготовки.

Валеологическая подготовка в образовательной деятельности учебных учреждений в системе высшего профессионального образования является одним из основных подходов в решении проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающейся молодежи. Она направлена на формирование потребности в здоровом образе жизни, сохранении и укреплении здоровья, бережном, ответственном и созидающем отношении к нему; преодолении и профилактике вредных привычек, диагностике физического и психического состояния организма, активной жизненной позиции по сохранению и укреплению здоровья.

Реализация валеологической подготовки студентов университета традиционно осуществляется в процессе освоения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности», в частности, одной из ее тем «Основы валеологической безопасности жизнедеятельности человека». Теоретический материал, практические занятия, исследовательская работа направлены на формирование потребности в сохранении здоровья, ведение здорового образа жизни; на обоснование необходимости укрепления здоровья в соответствии с возможностями и потребностями организма с использованием традиционных, нетрадиционных, инновационных методов оздоровления. В этой связи актуализирована необходимость теоретического обоснования и

практической реализации валеологической подготовки студентов университета как педагогического феномена, формирования валеологической компетентности как составной части профессиональной подготовки студентов.

Валеологическая компетентность будущего специалиста является неотъемлемой составной частью профессиональной компетентности, интегративным качеством личности, обеспечивающим валеологически грамотную организацию здоровьеформирующих и здоровьесберегающих условий труда, быта, отдыха в личностном, профессиональном и общественном аспектах жизнедеятельности.

2. Методологические подходы в валеологической подготовке обеспечивают организацию и стимулирование учебно-познавательной деятельности студентов по овладению научными знаниями о здоровье, здоровом образе жизни, развитию творческих подходов к здоровьесбережению.

Антропологический подход в валеологической подготовке помогает студентам познать и понять все многообразие человеческой сущности, интегрируя сложные и многогранные знания о биологической, социальной и духовной природе человека, его жизнедеятельности, здоровье в целостную систему; обеспечивает возможность повышения эффективности решения задач по формированию готовности студентов к валеологической деятельности.

Экологический подход в валеологической подготовке студентов, раскрывает единство человека с природой, его взаимосвязь и взаимовлияние с окружающей средой, что и составляет основу сбалансированных взаимоотношений общества и человека с биосферой и определяет зависимость здоровья от качества среды обитания.

Культурологический подход в валеологической подготовке студентов обеспечивает: формирование общей и валеологической культуры личности студента; развитие его познавательных интересов в вопросах здоровья и

здорового образа жизни через овладение способами и приёмами культурологического познания; освоения культуры как системы ценностей; расширения культурного кругозора; повышение качества профессиональной подготовки будущего специалиста; его подготовки к валеологической деятельности, его валеологической самореализации.

Аксиологический подход позволяет рассмотреть сущность валеологической подготовки как социально-педагогический феномен. Валеологические ценности создают материальную и духовную базу валеологической подготовки личности студента. Благодаря аксиологическому подходу объективная общечеловеческая ценность здоровья становится субъективно значимой, устойчивым жизненным и профессиональным ориентиром личности студента.

Личностно-деятельностный подход обеспечивает целостность методологической характеристики валеологической подготовки студентов, является способом его интенсификации. Единство личностного и деятельного компонентов личностно-деятельностного подхода проявляется в их неразрывной связи, т.е. личность студента, формируясь в процессе валеологической деятельности, сама же и определяет характер этой деятельности. Личностно-деятельностный подход ориентирует на творческое, вариативное использование валеологических знаний, овладение студентами механизмами самосовершенствования и саморазвития в вопросах здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Совокупное применение антропологического, культурологического, аксиологического, экологического и личностно-деятельностного методологических подходов делает возможным достижение высоких результатов в области здоровьесбережения в профессиональной подготовке студентов университета.

3. Обоснована и разработана структурно-функциональная модель валеологической подготовки студентов университета, в которую входят: теоретико-методологические основы валеологической подготовки;

структурные компоненты валеологической подготовки студентов; методическая система валеологической подготовки студентов; критерии, показатели и уровни готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности и результат – сформированность готовности к валеологической деятельности: устойчивая мотивация на сохранение и укрепление здоровья, ведение здорового образа жизни; ценностное отношение к здоровью; потребность в самообразовании, саморазвитии, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Педагогические принципы валеологической подготовки студентов отражают закономерности, связанные с отбором содержания валеологической подготовки и включают в себя: принцип приоритетности личной ответственности за свое здоровье; принцип сохранения личного здоровья собственными силами; принцип индивидуализации; принцип системности и целостности; принцип комплексного подхода к сохранению здоровья; принцип научности; принцип непрерывности и преемственности обучения; принцип междисциплинарности; принцип валеологической направленности образовательного процесса; принцип ориентации на валеологическое самообразование; принцип единства валеологического сознания и поведения.

Обеспечение эффективности валеологической подготовки студентов университета требует создания определенных педагогических условий, Наиболее значимыми, оказывающими существенное влияние на ход и результат валеологической подготовки студентов, являются: дидактические условия – индивидуализация и дифференциация валеологического образования; валеологическое воспитание – направленное на формирование валеологической культуры; физическое воспитание, направленное на формирование физической культуры и понимание важности физической активности в формировании и сохранении здоровья человека; психолого-педагогические – создающие условия для развития валеологической

направленности личности студента; создание условий для формирования системы знаний о здоровье, здоровом образе жизни, потребности в самообразовании и самосовершенствовании в вопросах здоровьесбережения; усиление валеологического сопровождения учебно-воспитательного процесса.

Нами выделены основные функции валеологической подготовки студентов университета: *воспитательная, образовательная, развивающая, рекреативная и оздоровительная, информационная, коммуникативная, эстетическая, управляющая и акмеологическая*. Валеологическая подготовка через реализацию своих функций выступает как процесс формирования знаний, умений, навыков по сохранению и укреплению здоровья, ведения здорового образа жизни; как процесс формирования валеологического мировоззрения через систему непрерывного валеологического образования, воспитания и развития; формирование валеологической, профессиональной и общей культуры, готовности к осуществлению валеологической деятельности.

На основании разработанных теоретико-методологических подходов для достижения основной цели исследования обоснована и разработана структурно-функциональная модель валеологической подготовки студентов. Валеологическая подготовка как педагогический процесс обеспечивается реализацией следующих структурных компонентов: мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного.

Формирование мотивационно-ценностного компонента валеологической подготовки студентов, направлено на то, чтобы валеологические знания вошли в систему взглядов, ценностных ориентаций, осмысления ценности здоровья человека в его жизнедеятельности, проникли в сферу чувств, переживаний. Мотивационно-ценностные ориентации на валеологическую деятельность обеспечивают сформированную жизненную потребность в ней, систему знаний о здоровье, здоровом образе жизни, физиологических, психологических особенностях своего организма,

организующих и направляющих познавательную и практическую валеологическую активность личности.

Когнитивный компонент валеологической подготовки студентов включает систему знаний о здоровье и здоровом образе жизни; различных методах сохранения и укрепления здоровья в соответствии с особенностями и потребностями организма, методов диагностики физического и психического его состояния; формирует понимание значения здоровья для жизнедеятельности человека, осознание зависимости здоровья от качества окружающей среды; вооружает диалектическим подходом к познавательной и практической валеологической деятельности.

Структура деятельностного компонента валеологической подготовки представлена следующим образом: *познавательная деятельность:* умение приобретать знания о здоровье, здоровом образе жизни, путях и методах оздоровления, методах диагностики состояния физического и психического здоровья; *практическая деятельность*: умение организовывать и осуществлять деятельность, направленную на формирование, сохранение и укрепление здоровья, проводить диагностику физического и психического состояния здоровья; *творческая деятельность:* умение осуществлять поиск новых решений проблем по здоровьеформированию и здоровьесбережению; самооценку результатов своей валеологической деятельности.

Внутренние связи структурных компонентов связи интеграции; связи взаимодействия; функциональные связи; связи развития; связи компенсации; связи самоуправления; детерминированные связи обеспечивают целостность педагогической системы валеологической подготовки студентов университета, направленного на формирование валеологической компетентности студентов как неотъемлемой составной части профессиональной компетентности, их готовности к осуществлению валеологической деятельности.

4. Реализация методической системы, системообразующие элементы которой образуют целостную упорядоченную обучающую систему,

направлена на достижение основной цели и решение задач валеологической подготовки. Поставленные цель и задачи валеологической подготовки студентов определяют ее содержание.

Содержание валеологической подготовки студентов университета базируется на научных знаниях о здоровье, его видах, слагаемых, качестве, уровне здоровья, здоровом образе, его составляющих: оптимальной организация труда и отдыха; благоприятных условиях окружающей среды; рациональном, здоровом питании; физической активности; преодолении и профилактике вредных привычек; соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований; профилактике заболеваний; отсутствии, или минимизации стрессовых факторов в среде обитания; использовании традиционных, новых и инновационных методов оздоровления.

Используемые методы в валеологической подготовке студентов (объяснительно-иллюстративный; репродуктивный; метод проблемного изложения; частично-поисковый, или эвристический; исследовательский) обеспечивают реализацию цели и задач валеологической подготовки студентов. Степень активности и самостоятельности в валеологической деятельности студентов в каждом из последующих методов нарастает. Каждый из методов используется для решения конкретных задач валеологической подготовки: теоретической или практической подготовки, исследовательской работы.

Основными формами валеологической подготовки студентов являются лекции, на которых студенты получают теоретические валеологические знания, практические или семинарские занятия, на которых студенты приобретают умения и навыки практической валеологической деятельности, и самостоятельная работа. Важной частью формирования валеологической компетентности студентов, реализуемой на всех организационных формах обучения, является составление и реализация индивидуальной программы самооздоровления, работа над которой способствует формированию практического опыта по самооздоровлению, который по мере его развития

постепенно становился основой для формирования готовности студентов к осуществлению к валеологической деятельности.

К средствам валеологической подготовки студентов относим *печатные, наглядные, аудиовизуальные и мультимедийные средства обучения.*

Результаты валеологической подготовки студентов определяются в процессе оценивания знаний, умений, навыков, уровня сформированности валеологических компетенций.

5. Для оценки уровня готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности целесообразно использовать три вида критериев: мотивационно-ценностный (показатель: уровень сформированности потребности в здоровье и осознание его ценности), когнитивный (показатель: уровень знаний о здоровье, здоровом образе жизни, методах и приемах оздоровления, диагностики состояния здоровья), деятельностный (показатель: уровень освоения умений и действий в практике оздоровления). Эффективность реализации структурно-функциональной модели валеологической подготовки определялась посредством использования разработанного диагностического инструментария. Важными средствами диагностики результатов валеологической подготовки являются также и материалы для устного опроса, модульных контрольных работ, анкеты для определения активности и включенности студента в учебный процесс, творческие индивидуальные задания, задания для самостоятельной работы, организация перекрестного рецензирования докладов и презентаций, анализ индивидуальных программ самооздоровления.

Показатели, уровни критериев ранжировалась по уровням: высокий (ясно осознает); средний (в основном представляет); низкий (слабо представляет или не понимает и не принимает).

Реализация методической системы, наряду с формированием валеологической компетентности, обеспечивает решение задач, направленных на всестороннее личностное развитие студентов:

гуманитарное, духовно-нравственное и гармоничное развитие личности студента; формирование валеологической направленности личности студента, ее мотивацию на сохранение здоровья, здоровый образ жизни; развитие познавательных интересов и потребностей студентов в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения; умение применять валеологические знания на практике, развитие творческих способностей студентов в практике здоровьесбережения, обеспечивающих повышение эффективности подготовки студентов к осуществлению валеологической деятельности.

Основными критериями эффективности валеологической подготовки студентов выступают: устойчивая мотивация на сохранение и укрепление здоровья, ведение здорового образа жизни; ценностного, бережного, ответственного, созидающего отношения к своему здоровью и своих близких; сформированная потребность в самообразовании, саморазвитии, самореализации в сфере вопросов здоровьеформирования и здоровьесбережения.

Результаты статистической обработки полученных экспериментальных данных подтвердили эффективность разработанной нами модели валеологической подготовки.

Валеологическая подготовка в образовательной деятельности учебных учреждений в системе высшего профессионального образования является одним из основных подходов в решении проблемы сохранения и укрепления здоровья обучающейся молодежи.

Валеологическая компетентность будущего специалиста является неотъемлемой составной частью профессиональной компетентности, интегративным качеством личности, обеспечивающим валеологически грамотную организацию здоровьеформирующих и здоровьесберегающих условий труда, быта, отдыха.

Формирование готовности студентов к осуществлению валеологической деятельности достигается путем реализации структурно-

функциональной модели валеологической подготовки студентов университета.

Задачи, поставленные в исследовании, полностью выполнены, что подтверждено теоретико-методическим обоснованием, результатами педагогического эксперимента по внедрению разработанной модели валеологической подготовки в практику работы университета.

Дальнейшего решения требуют вопросы, тесно связанные с проведенным исследованием: особенности валеологической подготовки будущих учителей; обобщение и спецификация теории и методики валеологической подготовки студентов различных направлений подготовки в учреждениях высшего профессионального образования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Конституция Донецкой Народной Республики : [принята Верховным Советом Донецкой Народной Республики 14 мая 2014 года]. – Текст : электронный. – URL: http://rst-dnr.ru/documents/konstitutsiya-donetskoy-narodnoy-respubliki/ (дата обращения: 02.10.2019).

2. Об образовании : Закон Донецкой Народной Республики № 55-IНС : [принят Постановлением Народного Совета 19 июня 2015 года]. – Текст : электронный. – URL: https://dnrsovet.su/zakon-dnr-ob-obrazovanii/(дата обращения: 02.10.2018).

3. Абаскалова Н. П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа-вуз» : монография / Н. П. Абаскалова. – Новосибирск : Издательство НГПУ, 2001. – 316 с.

4. Абдуллина О. А. Общепедагогическая подготовка учителя в системе высшего педагогического образования : для педагогических специальностей вузов / О. А. Абдуллина. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Просвещение, 1990. – 141 с.

5. Авчинникова С. О. Здоровьесберегающая деятельность как условие формирования валеологической компетентности будущих специалистов социальной работы / С. О. Авчинникова // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2010. – № 1 (91). – С.79-82.

6. Агаджанян А. Н. Нравственность, здоровье и среда обитания / А. Н. Агаджанян // Субтропическое и декоративное садоводство. – 2011. – Т. 45. – С. 254-265.

7. Агаев Н. Ф. О. Физическая культура как фактор формирования культуры здоровья у студентов / Н. Ф. О. Агаев, Е. А. Челнокова,

Н. Е. Житникова // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 58-2. – С. 8-11.

8. Айзман Р. И. Медико-социальные и психологические аспекты формирования здоровья / Р. И. Айзман, Н. П. Абаскалова // Валеологическое образование (проблемы, поиски, решения) : сборник научных трудов. – Липецк : Межвузовский центр валеологического образования, 1996. – С. 3-12.

9. Алексеева Е. Н. Валеологическая подготовка студентов в процессе физического воспитания : учебно-методическое пособие / Е. Н. Алексеева. – Москва-Берлин : Директ-Медиа, 2015. – 116 с.

10. Алексеева Е. Н. Педагогические условия валеологической подготовки студентов в процессе физического воспитания : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Е. Н. Алексеева. – Ставрополь : СевКавГТУ, 2006. – 21 с.

11. Алынин С. А. Профилактика здорового образа жизни в образовательных организациях / С. А. Алынин // Педагогический журнал. – 2015. – № 1-2. – С. 47-60.

12. Амосов Н. М. Эксперимент по преодолению старости / Н. М. Амосов. –Донецк : АСТ ; Сталкерс, 2003. – 123 с.

13. Амосов Н. М. Энциклопедия Амосова : алгоритм здоровья / Н. М. Амосов. – Москва : АСТ ; Донецк : Сталкер, 2005. – 287 с.

14. Анализ психологического состояния студентов, проживающих в зоне вооруженного конфликта в течение пяти лет / Т. П. Тананакина, С. П. Задорожный, Э. П. Плотникова, О. А. Колесникова // Эколого-физиологические проблемы адаптации : материалы XVIII Всероссийского симпозиума с международным участием / Российский университет дружбы народов. – Москва, 2019. – С. 223-224.

15. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – 3-е изд. – Москва [и др.] : Питер, 2010. – 282 с. – (Мастера психологии).

16. Анастасова Л. П. Биология. Формирование здорового образа жизни подростков. 6-9 классы : методическое пособие / Л. П. Анастасова, В. С. Кучменко, Т. А. Цехмистренко. – Москва : Вентана-Граф, 2016. – 208 с.

17. Андреев В. И. Педагогика : Учебный курс для творческого саморазвития : учебное пособие для студентов высших учебных заведений по специальности «Педагогика» / В. И. Андреев. – Издание четвертое. – Казань : Центр инновационных технологий, 2012. – 608 с.

18. Андрющенко Л. Б. Валеологическая компетентность студентов / Л. Б. Андрющенко, Е. В. Филатова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2010. – № 1. – С. 30-31.

19. Анисимов В. В. Общие основы педагогики : учебник для вузов / В. В. Анисимов, О. Г. Грохольская, Н. Д. Никандров. – Москва : Просвещение, 2006. – 574 с.

20. Антология педагогической мысли Древней Руси и Русского государства, XIV–XVII вв. / АПН СССР ; [сост.биогр. очерков и коммент. : С. Д. Бабишин, Б. Н. Митюров ; авт. вступ.ст. : Д. С. Лихачев, Г. М. Прохоров] ; ред. : С. Ф. Егоров и др. – Москва : Педагогика, 1985. – 367 с.

21. Апанасенко Г. Л. Валеология: имеет ли она право на самостоятельное существование? / Г. Л. Апанасенко // Валеология. – 2009. – № 2. – С. 9-15.

22. Апанасенко Г. Л. О возможности количественной оценки здоровья человека / Г. Л. Апанасенко // Гигиена и санитария. – 1985. – № 6. – С. 55-58.

23. Артамонова Г. В. Роль мотивации в процессе самостоятельной работы студентов при изучении иностранного языка / Г. В. Артамонова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2015. – № 3. – С. 7-9.

24. Артамонова Л. Л. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура : учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности "Физическая культура" /

Л. Л. Артамонов, О. П. Панфилов, В. В. Борисова ; общ. ред. О. П. Панфилова. – Москва : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2014. – 389 с.

25. Артюшкина Ю. В. Валеологическая компетентность студентов как аспект подготовки их к здоровьесберегающей коррекционной деятельности с дошкольниками, имеющими общее недоразвитие речи / Ю. В. Артюшкина // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2016. – № 5 (74). – С. 134-137.

26. Архангельский С. И. Учебный процесс в высшей школе, его закономерные основы и методы / С. И. Архангельский. – Москва : Высшая школа, 1980. – 367 с.

27. Атанов Г. А. Возрождение дидактики – залог развития высшей школы / Г. А. Атанов. – Донецк : ДОУ, 2003. – 180 с.

28. Ахмадуллина Х. М. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней : учебное пособие для студентов вузов / Х. М. Ахмадуллина, У. З. Ахмадуллин ; Восточная экономико-юридическая гуманитарная академия. – Уфа : Академия ВЭГУ, 2017. – 299 с.

29. Ахмадуллина Х. М. Экология и здоровье человека / Х. М. Ахмадуллина. – Уфа : Восточная экономико-юридическая гуманитарная академия, 2017. – 215 с.

30. Бабошина Е. Б. Структурное содержание гуманитарной культуры личности / Е. Б. Бабошина // Философия образования. – 2011. – № 2. – С. 71-79.

31. Багдасарян Н. Г. Послевузовские ожидания студенческой молодежи / Н. Г. Багдасарян, А. А. Немцов, Л. В. Кансузян // Социологические исследования. – 2003. – № 6. – С. 113-119.

32. Багов А. А. Формирование здорового образа жизни студентов в вузе / А. А. Багов // Международный студенческий научный вестник. – 2015. – № 5-2. – С. 264-265.

33. Баевский Р. М. Валеология и проблема самоконтроля здоровья в экологии человека : учебно-методическое пособие : в 2 ч. Ч. 1 / Р. М. Баевский, А. П. Берсенева, А. Л. Максимов. – Магадан : Северо-Восточный научный центр ДВО РАН, 2006. – 55 с.

34. Байер К. Здоровый образ жизни / К. Байер, Л. Шейнберг. – Москва : Мир, 2016. – 368 с.

35. Бакирова З. Х. Культурологический подход в развитии современного образования / З. Х. Бакирова. – Текст : электронный // Инфоурок : ведущий образовательный портал России. – URL: https://infourok.ru/kulturologicheskiy-podhod-v-razvitii-sovremennogo-obrazovaniya-664233.html (дата обращения: 28.05.2019).

36. Балакирева Е. А. Лечебное и профилактическое действие физических упражнений / Е. А. Балакирева, Е. В. Еремка, Л. Г. Баланова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : [збірник]. – Харків : ХДАДМ (ХХПІ), 2007. – № 5. – С. 194-196.

37. Балакирева Е. А. Особенности использования массажа и гидропроцедур в комплексе восстановительных мероприятий у спортсменов и велосипедистов / Е. А. Балакирева, Н. В. Якушонок, Е. В. Еремка // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : [збірник]. – Харків : ХДАДМ (ХХПІ), 2007. – № 11. – С. 3-5.

38. Баландин В. М. Валеология : учебное пособие / В. М. Баландин. – Владимир : Изд-во ВлГУ, 2017. – 119 с.

39. Баланова С. Г. ГМО: риски и возможности / С. Г. Баланова, Е. В. Еремка, Д. И. Измайлова //Nastolenimodernivedi : materialyVII Mezinarodni vedecko–praktika konference, 27 zari – 05 rijna 2011 roku. – Praha, 2011. – Dil 10 : EkologieChemieachemickatechnologieZemedelstvi. – P. 3-6.

40. Баланова С. Г. Оценка и рекомендации для поддержания психического и физического здоровья студентов / С. Г. Баланова,

Е. В. Еремка, Д. И. Измайлова // Dnyvedy – 2011 : materialyVII Mezinarodni vedecko–prakticka konference, 27.03.2011 – 05.04.2011. – Praha, 2011. – Dil 18 : Psychologiasociologie. – P. 63-65.

41. Баланова С. Г. Проблемы экологии питания современного человека / С. Г. Баланова, Е. В. Еремка, Д. И. Измайлова // Научният потенциал на света – 2011 : Материали за VI международна научна практична конференция, 17-25 сентември. – София : Бял ГРАД-БГ ООД, 2011. – P. 6-10.

42. Баланова С. Г. Стресс у студентов – физическая и психологическая реабилитация последствий / С. Г. Баланова, Е. В. Еремка, Д. И. Измайлова // Veterinary, agricultural, biological and chemical sciences: state and prospects of development in XXI century, London, February 15 – 20. – London, 2012. – P. 143-145.

43. Баланова С. Г. Формирование культуры безопасности жизнедеятельности в процесса профессиональной подготовки в вузе / С. Г. Баланова, Е. В. Еремка, Д. И. Измайлова // Naukowa przestrzen Europy – 2011 : materialy VII Miedzynarodowej naukowi-praktycznej konferencji, 07 - 15 kwietnia 2011 roku. – Przemysl : Nauka i studia, 2011. – Vol. 15 : Pedagogiczne nauki. – P. 36-39.

44. Баль Л. В. Педагогу о здоровом образе жизни детей / Л. В. Баль, С. В. Барканов, С. А. Горбатенко. – Москва : Просвещение, 2005. – 192 с.

45. Бальсевич В. К. Основы управления процессом развития кинезиологического потенциала человека / В. К. Бальсевич // Стратегия формирования здорового образа жизни средствами физической культуры и спорта: опыт, перспективы развития : материалы Всероссийской научно-практической конференции с участием зарубежных специалистов. Ч. 1. – Тюмень : Вектор Бук, 2013. – С. 20-24.

46. Барбашова М. А. Формирование эколого-валеологической компетенции в процессе подготовки будущих педагогов / М. А. Барбашова, Е. В. Гришко, А. Н. Дидович // Экологическое благополучие и здоровый

образ жизни человека в 21 веке: политико-правовые, социально-экономические и психолого-гуманитарные аспекты : материалы международной научно-практической конференции, Новороссийск-Ставрополь, 23-24 ноября 2017 г. / под общ. ред. В. В. Пономарева, Т. А. Куткович. – Новороссийск : Центр научного знания «Логос», 2017. – С. 19-23.

47. Бароненко В. Здоровье и физическая культура студента : учебное пособие / В. Бароненко, Л. Рапопорт. – Москва : Инфра-М, 2006. – 352 с.

48. Барчуков И. С. Физическая культура и спорт: методология, теория, практика : учебное пособие / И. С. Барчуков А. А. Нестеров ; ред. Н. Н. Маликов. – Москва : Академия, 2006. – 528 с.

49. Бедарева А. В. Развитие гуманитарной компетентности студентов вуза в процессе профессиональной подготовки / А. В. Бедарева, Г. С. Саволайнен // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. – Красноярск, 2011. – 2011 (1). – С. 13-18.

50. Беликов В. А. Философия образования личности: деятельностный аспект : монография / В. А. Беликов. – Москва : ВЛАДОС, 2004. – 357 с.

51. Белкин А. С. Основы возрастной педагогики : учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / А. С. Белкин. – Москва : Академия, 2009. – 192 с.

52. Белошицкий А. В. Здоровьесберегающая среда военного вуза: сущность и структура / А. В. Белошицкий, П. Н. Приходько, С. Ю. Пчелинцев // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2015. – Т. 20, № 11 (151). – С. 7-11.

53. Беляева А. В. Здоровый образ жизни как интегральное понятие современной педагогики и современной медицины / А. В. Беляева // Педагогика: наука и искусство : сборник материалов международной научной конференции, Москва, 27-28 декабря 2014 г. / под ред.

Е. Д. Нелуновой. – Москва : Международный центр научно-исследовательских проектов, 2015. – С. 20-23.

54. Беляков В. В. Личностно-деятельностный подход как основа образовательного процесса в системе повышения квалификации учителей : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 / В. В. Беляков. – Ростов-на-Дону, 2001. – 23 с.

55. Бенин В. Л. Культурологическая компетентность субъекта профессионально-педагогической деятельности : учебное пособие для студентов и преподавателей высшей школы / В. Л. Бенин. – 3-е изд., стереотип. – Москва : ФЛИНТА, 2016. – 297 с.

56. Бердяев Н. А. Философия свободного духа / Николай Бердяев. – Москва : АСТ, 2006. – 414, [1] с.

57. Бердяев Н. А. Проблема человека: К построению христианской антропологии / Н. А. Бердяев // Бердяев Н. А. Самопознание. – Ленинград : Лениздат, 1991. – С. 341-366.

58. Березина В. А. Формирование основ культуры здорового образа жизни в системе образования / В. А. Березина // Воспитание школьников. – 2015. – № 5. – С. 70-74.

59. Березовская Р. А. Исследование отношения к здоровью : Современное состояние проблемы в отечественной психологии / Р. А. Березовская // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета. Серия 12: Психология. Социология. Педагогика. – 2011. – Вып. 1. – С. 221-226.

60. Березовская Р. А. Отношение к здоровью / Р. А. Березовская, Г. С. Никифоров // Психология здоровья : учебник для вузов по направлению и специальностям психологии / Л. И. Августова, Г. С. Никифоров, В. А. Ананьев [и др.] ; под ред. Г. С. Никифорова. – Санкт-Петербург [и др.] : Питер, 2006. – С. 275-291.

61. Беринская И. В. Педагогическая валеология : учебно-методическое пособие / И. В. Беринская. – Иркутск : Иркутский государственный университет, 2015. – 135, [1] с.

62. Берулава М. Н. Еще раз о воспитании в современном информационном обществе / М. Н. Берулава // Вестник Университета Российской Академии образования. – 2012. – № 2(60). – С. 8-13.

63. Билич Г. Л. Основы валеологии / Г. Л. Билич, Л. В. Назарова ; Национальная академия ювенологии. – Санкт-Петербург : Водолей, 1998. – 558 с.

64. Бим-Бад Б. М. Педагогическая антропология: курс лекций / Б. М. Бим-Бад. – Москва : Изд-во УРАО, 2002. – 208 с.

65. Бим-Бад Б. М. Педагогический энциклопедический словарь / Б. М. Бим-Бад. – Москва : Большая Российская энциклопедия, 2008. – 528 с.

66. Бирюков Н. А. Педагогические условия валеологической подготовки студентов средствами физической культуры : автореф. дис. …канд. пед. наук : 13.00.08 / Н.А.Бирюков. – Барнаул, 2000. – 24 с.

67. Блюменталь Б. Год, прожитый правильно. 52 шага к здоровому образу жизни / Бретт Блюменталь. – Москва : Альпина Паблишер, 2016. – 450 с.

68. Богинская О. С. Педагогические предикторы становления готовности студентов вуза к профессионально-педагогической деятельности : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Богинская Ольга Сергеевна; [Место защиты: Рос. гос. проф.-пед. ун-т]. – Москва, 2017. – 239 с.

69. Богуславский В. М. Инновационный потенциал разработки теориисодержания образования и образовательных технологий (в отечественной педагогике второй половины XX века) : монография / В. М. Богуславский. – Москва : ИТИП РАО, 2008. – 320 с.

70. Болотов В. А. Компетентностная модель: от науки к образовательной программе/ В. А. Болотов, В. В. Сериков// Перемены. – 2004.– № 2.– С.130-139.

71. Болыпенков В. Г. Программы общеобразовательных учебных заведений. Физическое воспитание с оздоровительной направленностью учащихся сельских начальных малокомплектных школ / В. Г. Болыпенков. – Москва : Просвещение, 1992. – 64 с.

72. Бондаревская Е. В. Педагогическая культуракак общественная и личная ценность / Е. В. Бондаревская // Педагогика. – 1999. – №3. – С. 37-43.

73. Бондаренко Л. В. Антропогенное загрязнение окружающей среды и здоровье человека / Л. В. Бондаренко, Б. И. Олейников, О. В. Маслова // Актуальные направления научных исследований: от теории к практике: сборник материалов VI Международной научно-практической конференции (Чебоксары, 27 сентября 2015 г.). – Чебоксары, 2015. – С. 239-241.

74. Борытко Н. М. В пространстве воспитательной деятельности: монография / Н. М. Борытко ; науч. ред. Н. К. Сергеев. – Волгоград: Перемена, 2001. – 181 с.

75. Братусь Б. С. Нравственное сознание личности / Б. С. Братусь. – Москва : Знание, 1985. – 64 с.

76. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье / И. И. Брехман.– Москва : ФиС, 1990. – 208 с.

77. Брехман И. И. Введение в валеологию – науку о здоровье/ И. И. Брехман. – Ленинград : Нева, 2007. – 125 с.

78. Брук Т. М. Валеология : учебное пособие в вопросах и ответах / Т. М. Брук, Н. В. Осипова, К. Ю. Косорыгина ; Федеральное государственное учреждение высшего образования "Смоленская государственная академия физической культуры, спорта и туризма", Кафедра биологических дисциплин. – Смоленск : Принт-Экспресс, 2018. – 199 с.

79. Брякова И. Е. Методическая система формирования креативной компетентности студентов-филологов педагогического вуза : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.02 / Брякова Ирина Евгеньевна; [Место защиты: Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена]. – Санкт-Петербург, 2010. – 51 с.

80. Бузунов В. П. Педагогическая валеология / В. П. Бузунов. – Москва, 2001. –143 с.

81. Бурмистрова Н. А. Компетентностный подход к обучению математике как основа профессиональной подготовки студентов экономических вузов / Н. А. Бурмистрова // Высшее образование сегодня. – 2009. – № 6. – С. 40-42.

82. Бусловская Л. К. Физиологические основы формирования здорового образа жизни детей и подростков : учебно-методическое пособие для бакалавров направления подготовки "Педагогическое образование" / Л. К. Бусловская, А. Ю. Ковтуненко, Ю. П. Рыжкова ; рец. : Е. А. Богачева, Е. В. Головко. – Белгород : ИД Белгород, 2018. – 130 с.

83. Бывалец О. А. К вопросу о влиянии загрязнения окружающей среды на здоровье человека / О. А. Бывалец // Вестник Челябинского государственного университета. – 2014. – № 4 (333) : Образование и здравоохранение. – Вып.3. – С. 33-37.

84. Вайнер Э. Н. Валеология : учебник для вузов / Э. Н. Вайнер. – 5-е изд. – Москва : Флинта : Наука, 2007. – 414 с. – (Здоровый образ жизни).

85. Вайнер Э. Н. Лечебная физическая культура: учебник / Э. Н. Вайнер. – 2-е изд. – Москва : Флинта, 2011. – 424 с.

86. Валеев Ф. Г. ЗОЖ. Здоровый образ жизни / Фарид Валеев. – Казань : Идел-Пресс, 2017. – 218 с.

87. Валеологические подходы в системе естественного оздоровления детей / Л. В. Чернецова, М. Н. Канкасова, Г. В. Павлова и др. // Традиционные и нетрадиционные методы оздоровления детей: тезисы докладов Международной научно-практической конференции. – Ижевск: Издательство Удмурдского университета, 2009. – С. 358-359.

88. Варавина Е. В. Теоретико-методологические основы валеологического образования студентов в педагогических вузах / Е. В. Варавина // Современное образование: методология, теория и практика : материалы Международной научно-практической конференции, Шадринск,

26 октября 2018 г. / Шадринский гос. пед. ун-т. – Шадринск, 2018. – С. 168-172.

89. Варначева А. Г. Профилактическая деятельность образовательной организации: от теории к практике (аспект профилактики употребления психоактивных веществ) : учебно-методическое пособие / А. Г. Варначева, А. Н. Аверин. – Ижевск : АОУ ДПО УР ИРО, 2017. – 178 с.

90. Варшамов Ю. Л . Валеология и ее значение в обеспечении безопасности жизнедеятельности людей в чрезвычайных ситуациях / Ю. Л. Варшамов, В. П. Соломин, Л. А. Попова // III Национальный конгресс по профилактической медицине и валеологии, Санкт-Петербург, 28-31 мая 1996 г. : [тезисы докладов]. – Санкт-Петербург : Нева, 1996. – С. 33-34.

91. Вашечкина О. В. Развитие профессиональной компетентности педагога в контексте здоровьесозидающего подхода к образованию : учебно-методическое пособие по организации корпоративного (внутришкольного) обучения педагогов / О. В. Вашечкина. – 2-е изд., перераб. – Санкт-Петербург : СКИФИЯ принт, 2016. – 156, [1] с.

92. Ведухина А. Н. Здоровьесберегающие технологии укрепления здоровья молодежи в специальных медицинских группах / А. Н. Ведухина, Н. М. Лобыгина, С. В. Шарапова // Философия образования. – 2016. – № 5 (68). – С. 185-193.

93. Везетиу Е. В Принципы гуманизации профессионального образования / Е. В. Везетиу // Педагогический вестник : научный журнал. – Новосибирск-Ялта: Изд. АНС «СибАК», 2019. – Вып. 7. – С. 26-28.

94. Веселова Н. В. Духовные ценности в гуманитарной культуре / Н. В. Веселова. – Текст : электронный // Ценности в науке, культуре, образовании : международная онлайн конференция. – URL: http://cennosti.net/conference/duhovnye-cennosti-v-filosofskom-kulturologicheskomi-teologicheskom-osmyslenii/11 (дата обращения: 19.12.2015).

95. Взаимосвязь эстетического здоровья студентоки вредных привычек / Л. Н. Иванова, Т. П. Тананакина, Е. А. Коробкова и др. // Университетская клиника. – 2017. – №4-2 (25). – С. 53-56.

96. Виленский М. Я. Аксиологический подход к содержанию образования по физической культуре в высшей школе и его технологические обоснования : монография / М. Я. Виленский, О. Ю. Масалова. – Москва : РУСАЙНС, 2018. – 238 с.

97. Виленский М. Я. Концепция непрерывного физического образования детей и учащейся молодежи / М. Я. Виленский, П. А. Виноградов. – Москва : ВНИИФК, 1989. – 22с.

98. Виленский М. Я. Физическая культура и здоровый образ жизни студента : учебное пособие / М. Я. Виленский, А. Г. Горшков. – Москва : КНОРУС, 2012. – 240 с.

99. Виленский М. Я. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учебное пособие / М. Я. Виленский А. Г. Горшков. – Москва : ГАРДАРИКИ, 2007. – 218 с.

100. Витвицкая С. С. Структура и критерии готовности магистров к педагогической деятельности / С. С. Витвицкая // Вектор науки Тольяттинского Государственного университета. Серия: Педагогика и психология. – 2013. – №2 (13). – С. 59-63.

101. Влияние интернета на эстетическое здоровье студенток / Е. А. Лысенко, Т. П. Тананакина, Д. Г. Чекмарева, О. Е. Репита // Университетская клиника. – 2017. – № 3 (24), т. 2. – С. 126-128.

102. Влияние педагогического стажа на темпы старения учителей в экстремальных условиях жизни (локальные боевые действия) : сборник // Т. П. Тананакина, С. П. Задорожный, О. А. Колесникова и др. // XXIII съезд Физиологического общества им. И. П. Павлова с международным участием, 18.09.2017 – 22.09.2017, Воронеж : материалы. – Воронеж, 2017. – С. 1438-1439.

103. Вовк Е. В Моделирование индивидуальных образовательных маршрутов обучающихся по личностным и образовательным результатам обучающихся / Е. В. Вовк // Гуманитарные науки. Серия: Педагогика и психология : сборник статей. – Ялта: РИО ГПА, 2017. – Вып. № 3 (39). – С. 119-123.

104. Волков В. Н. Теория и практика валеологического воспитания личности учащегося в общеобразовательных учреждениях нового типа : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 / Волков Валерий Николаевич. – Коломна, 2000.– 331 с.

105. Волынская Е. В. Воспитание культуры здоровья в профессиональной подготовке студентов педагогического вуза: автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 / Е. В. Волынская. – Липецк, 2004. – 22 с.

106. Вопросы психологии учебной деятельности младших школьников : [сборник статей] / под ред. Д. Б. Эльконина, В. В. Давыдова ; АПН РСФСР, Ин-т психологии. – Москва : Издательство АПН РСФСР, 1962. – 287 с.

107. Воспитательная и физкультурно-спортивная деятельность в вузах: новые подходы к решению актуальных проблем: материалы международной научно-методической конференции / ред. Е. И. Вялкова. – Тюмень: ТГАСУ, 2013. – 218 с.

108. Выготский Л. С. Развитие высших психических функций/ Л. С. Выготский. – Москва : Академия, 2010. – 484 с.

109. Гайсина Г. И. Культурологический подход в теории и практике педагогического образования : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.08 / Гайсина Гузель Иншаровна. – Москва, 2002. – 366 с.

110. Галибина Н. А. Методика обучения математики студентов строительных направлений подготовки на основе деятельностного подхода: дис. … канд.пед.наук: 13.00.02 / Галибина Надежда Анатольевна. – Донецк, 2016. – 319 с.

111. Герасимов А. Н. Развитие эколого-валеологической компетентности курсантов в условиях инновационного пространства высших

военных училищ министерства обороны российской федерации / А. Н. Герасимов, С. Г. Зюзин, А. И. Соловьев // Научная мысль. – 2018. – Т. 3, № 1 (27). – С. 6-13.

112. Гершунский Б. С.Философия образования для XXI века (в поисках практико-ориентированных образовательных концепций) / Б. С. Гершунский. – Москва : Совершенство, 1998. – 601 с.

113. Гиголаева Т. В. Формирование у студентов педагогического вуза готовности к реализации здорового образа жизни : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.02 / Т. В. Гиголаева. – Кострома, 2006. – 23 с.

114. Глинянова И. Ю. Основы педагогической валеологии : Проблемы и решения / И. Ю. Глинянова. – Волгоград: Перемена, 1998. – 182 с.

115. Головина С. В. Гуманитарное развитие личности в современном образовании / С. В. Головина. – Текст : электронный // Открытая электронная библиотека научно-образовательных ресурсов Оренбуржья. – URI: http://elib.osu.ru/handle/123456789/2053 (дата обращения: 03.06.2018)

116. Гончарова С. Л. Формирование здоровьесберегающего поведения дошкольников средствами театрализованной деятельности : автроеф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.05 / С. Л. Гончарова. – Москва, 2012. – 27 с.

117. Горащук В. П. Культура здоровья как составляющая духовного развития личности / В. П. Горащук // Теоретико-методологические основы подготовки компетентных специалистов в сфере дошкольного образования : коллективная монография / гл. ред. И. В. Чеботарева ; редкол. : Е. В. Сапрыкина [и др.] ; ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет». – Донецк : ДонНУ, 2019. – С. 5-36.

118. Горащук В. П. Общая и педагогическая валеология в схемах, таблицах и комментариях / В. П. Горащук. – Луганск : Полиграфресурс, 2010. – 246 с.

119. Горащук В. П. Особенности организации и проведения уроков физической культуры со школьниками, отнесёнными к специальной медицинской группе / В. П. Горащук // Актуальные вопросы физического

воспитания учащейся молодежи: теория и практика: материалы II Республиканской научно-практической конференции с международным участием (г. Луганск, 28 марта 2019 г.) /под ред. проф. Т.Т. Ротерс. – Луганск, 2019. – С. 19-21.

120. Горащук В. П. Содержание, структура и ценностные смыслы феномена «культура здоровья человека» / В. П. Горащук // Педагогика здоровья: сборник научно-популярных работ / Луганский нац. ун-т имени Тараса Шевченко. – Луганск, 2017. – С. 7-15.

121. Горащук В. П. Формирование культуры здоровья спортсмена / В. П. Горащук// Вестник Луганского национального университета имени Тараса Шевченко. Серия 2. Физическое воспитание и спорт: сборник научных трудов. – Луганск : Книта, 2017. – № 1 (8). – С. 86-93.

122. Горащук В. П. Организационно-педагогические условия организации физкультурно-оздоровительной работы в условиях начальной школы / В. П. Горащук // Актуальные вопросы физического воспитания учащейся молодежи: теория и практика: материалы II Республиканской научно-практической конференции с международным участием (г. Луганск, 28 марта 2019 г.) / под ред. проф. Т. Т. Ротерс. – Луганск, 2019. – С. 22-24.

123. Горбунова Н. В. Методологические основы аксиологического подхода в профессиональном педагогическом образовании / Н. В. Горбунова // Проблемы современного педагогического образования : сборник научных трудов. – Ялта : РИО ГПА, 2019. – Вып. 62, ч. 1. – С. 106-108.

124. Горбунова Н. В. Моделирование подготовки педагогических кадров к работе в детских оздоровительных лагерях и учреждениях санаторно-курортного типа / Н. В. Горбунова // Проблемы современного педагогического образования. Серия: Педагогика и психология : сборник научных трудов. – Ялта : РИО ГПА, 2017. – Вып. 55, ч. 1. – С. 137-146.

125. Горбунова Н. В. Проблема формирования готовности будущих учителей начальных классов к использованию здоровьесберегающих

технологий / Н. В. Горбунова // Педагогический вестник : научный журнал. – Новосибирск-Ялта: Изд. АНС «СибАК», 2019. – Вып. 8. – С. 21-23.

126. Горохова Н. А. Организация здоровьесбережения в школе / Н. А. Горохова // ОБЖ. – 2010. – № 7. – С. 33-38.

127. Горшков А. Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учебное пособие для вузов / А. Г. Горшков, М. Я. Виленский. – Москва : Гардарики, 2007. – 218 с.

128. Грачев О. К. Физическая культура: учебный курс / О. К. Грачев. – 2-е изд. – Москва : Март, 2011. – 464 с.

129. Грибанова В. А. Личностно-деятельностный подход как основа организации воспитательного процесса по формированию гражданской активности студентов / В. А. Грибанова. – Текст : электронный // Современная педагогика. – 2015. – № 8. – URL: pedagogika. ru / 2015 / 08/4801(дата обращения 07.06.2018).

130. Григорян А. Л. Валеология как основа физического воспитания студенческой молодежи / А. Л. Григорян // Практико-ориентированная подготовка учителя физической культуры : сборник научных статей и тезисов преподавателей и студентов, Ишим, 08-09 июня 2016 г. – Ишим, 2016. – С. 116-122.

131. Губанов Э. В. Проблема формирования культуры здоровья у курсантов образовательных организаций МВД России / Э. В. Губанов // Научный вестник Орловского юридического института МВД России имени В. В. Лукьянова. – 2017. – № 1 (70). – С. 110-112.

132. Гуменюк Е. И. Будь здоров! Формирование основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста (+ 16 карточек) / Е. И. Гуменюк, Н. А. Слисенко. – Москва : Детство-Пресс, 2016. – 162 с.

133. Гусейнова Г. Г. А. Исследование здорового образа жизни у подрастающего поколения / Г. Г. А. Гусейнова // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. – 2015. – № 1 (20). – С. 56-57.

134. Гуцу Е. Г. Когнитивный компонент в структуре профессиональной компетенции преподавателя высшей школы / Е. Г. Гуцу. – Текст : электронный // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 1. – URL:http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=8501 (дата обращения: 12.05.2019).

135. Гуцу Е. Г. Мотивационно-ценностный компонент в структуре профессиональной компетенции преподавателя вуза: критерии и уровни развития / Е. Г. Гуцу, Е. И. Смирнова. – Текст : электронный // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2-2. –URL: http://science-education.ru/ru/article/view?id=23101 (дата обращения: 10.06.2019).

136. Давыдов В. В. Теория развивающего обучения : монография / В. В. Давыдов. – Москва : ИНТОР, 1996. – 544 с.

137. Дворникова О. Б. Формирование валеологической компетентности у студентов педагогического колледжа в процессе предметной подготовки : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 / О. Б. Дворникова. – Екатеринбург, 2005. – 23 с.

138. Демидова И. Ф. Изучение представлений молодежи о здоровом образе жизни / И. Ф. Демидова // Новая наука: стратегии и векторы развития. – 2016. – № 118-3. – С. 65-67.

139. Дёмкина Е. В. Педагогический потенциал учебно-воспитательного процесса высшего учебного заведения / Е. В. Дёмкина // Общественные науки. – 2012. – № 5. – С. 56-65.

140. Демкина Е. В. Психолого-педагогическое сопровождение развития личности будущего педагога в процессе профессионального образования / Е. В. Демкина // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. – 2015. – Вып. 1. – С. 35.

141. Денисова С. В. Здоровье и здоровый образ жизни как ценность современной молодежи / С. В. Денисова, А. С. Сидоркин // Kant. – 2015. – № 1 (14). – С. 66-69.

142. Дерюгина М. Ю. Педагогические условия формирования здорового образа жизни учащихся : дис. … канд. пед. наук : 13.00.01 / Дерюгина Марина Юрьевна. – Москва, 2007. – 170 с.

143. Дерябо С. Д. Экологическая психология: диагностика экологического сознания / С. Д. Дерябо. – Москва : Московский психолого-социальный институт, 1999. − 310 с.

144. Джаубаев Ю. А. Компетентностная модель подготовки бакалавров физической культуры к рекреационной деятельности / Ю. А. Джаубаев, Ф. Д. Джирикова, О. Д. Гебенова // Учёные записки университета им. П.Ф Лесгафта. – 2017. – № 11 (153). – С. 64-66.

145. Джаубаев Ю. А. Модель медико-биологической подготовки будущих педагогов к оздоровительно-рекреационной работе со школьниками / Ю. А. Джаубаев, Е. Д. Байрамукова // Общество: социология, психология, педагогика. – 2017. – № 3. – С. 59-61.

146. Дзундза А. И. Актуализация функций валеологической подготовки студентов классического университета / А. И. Дзундза, Е. В. Еремка // Вестник Луганского национального университета имени Тараса Шевченко. Серия 1. Педагогические науки. Образование. – 2019. – № 2 (28). – С. 15-20.

147. Дзундза А. И. Валеологическая компетентность как средство актуализации идеалов здоровьесбережения у студентов классического университета / А. И. Дзундза, Е. В. Еремка // Проблемы и перспективы развития профессионального образования в условиях перемен : материалы III Республиканской научно-практической конференции, 28 марта 2019 г. – Донецк : ГО ДПО ИРПО, 2019. – Т. 3 : Развитие профессионально значимых качеств участников образовательного процесса. – С. 81-83.

148. Дзундза А. И. Педагогика высшей школы : учебное пособие для студентов / А. И. Дзундза, Е. В. Еремка, В. А. Цапов ; ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет». – Донецк : ДонНУ, 2017. – 136 с.

149. Дзундза А. И. Педагогические принципы целостного процесса валеологической подготовки студентов классического университета / А. И. Дзундза, Е. В. Еремка // Вестник Донецкого национального университета. Серия Б. Гуманитарные науки. – 2018. – № 3. – С. 108-115.

150. Дзундза А. И. Прикладные аспекты педагогики высшей школы : учебно-методическое пособие для студентов / А. И. Дзундза., Е. В. Еремка, В. А. Цапов ; ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет». – Донецк : ДонНУ, 2017. – 100 с.

151. Дзундза А. И. Проблема целостности процесса валеологической подготовки студентов / А. И. Дзундза, Е. В. Еремка // Гуманитарный вестник : сборник научных трудов. – Горловка : Издательство ОО ВПО «ГИИЯ», 2018. – Вып. 8 : Педагогика. Ч. 1. – С. 29-35.

152. Дзундза А. И. Сущность валеологической подготовки студентов в условиях университетского образования / А. И. Дзундза, Е. В. Еремка //Донецкие чтения 2018: образование, наука, инновации, культура и вызовы современности : материалы III Международной научной конференции, 25 октября 2018 г., г. Донецк / [под общ. ред. С. В. Беспаловой] [и др.]. – Донецк : ДонНУ, 2018. – Т. 6 : Педагогические науки. – С. 21-26.

153. Дзундза А. И. Формирование валеологической компетентности как составной части профессиональной подготовки студентов классического университета // А. И. Дзундза, Е. В. Еремка // Вестник Донецкого национального университета. Серия Б. Гуманитарные науки. – 2018. – № 2. – С. 134-139.

154. Дзундза А. И. Цель и задачи валеологической подготовки студентов классического университета / А. И. Дзундза, Е. В. Еремка // Вестник Академии гражданской защиты. – 2019. – Вып. 3 (19). – С. 19-24.

155. Дзундза А. И. Экологический аспект валеологической подготовки студентов / А. И. Дзундза, Е. В. Еремка // Образование через всю жизнь: непрерывное образование в интересах устойчивого развития. – 2018. – Т. 2. – С. 21-26.

156. Дзундза А. И. Аксиологический подход в исследовании валеологической подготовки студентов классического университета / А. И. Дзундза, Е. В. Еремка // Научная сокровищница образования Донетчины : научно-методический журнал. – 2019. – № 1. – С. 23-27.

157. Добротина Н. А. Введение в экологию человека (Человек и природа, природа самого человека) : учебное пособие / Н. А. Добротина, И. М. Швец. – Нижний Новгород : Издательство Нижегородского университета, 1994. – 203 с.

158. Додонов Б. И. Эмоция как ценность / Б. И. Додонов. – Москва :Политиздат, 1978. – 272 с.

159. Доржиева Л. Г. Формирование валеологической компетентности студентов-востоковедов / Л. Г. Доржиева // Вестник Бурятского университета. – 2014. – № 4. – С. 82-85.

160. Дорофеев С. Б. Национальные стратегии формирования здорового образа жизни населения / С. Б. Дорофеев, А. И. Бабенко // Здравоохранение Российской Федерации. – 2015. – № 6. – С. 44-47.

161. Дорофеев С. Б. Общие методологические подходы к определению стратегических позиций в формировании здорового образа жизни населения / С. Б. Дорофеев, А. И. Бабенко // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2017. – № 1. – С. 4-6.

162. Дорошенко А. Л. Педагогические условия формирования валеологической компетентности у студентов вуза : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.02 / А. Л. Дорошенко. – Кострома, 2008. – 22 с.

163. Доскин В. А. Как сохранить и укрепить здоровье ребенка: пособие для воспитателей, родителей и инструкторов физкультуры / В. А. Доскин, Л. Г. Голубева. – Москва : Просвещение , 2006. – 144 с.

164. Дубровский В. И. Валеология. Здоровый образ жизни / В. И. Дубровский. – Москва : Флинта, 2016. – 560 с.

165. Дубровский В. И. Валеология. Здоровый образ жизни: учебник для студентов педагогических вузов и институтов физической культуры / В. И. Дубровский. – Москва : Флинта, 2009. – 178 с.

166. Дыхан Л. Б. Педагогическая валеология / Л. Б. Дыхан, В. С. Кукушин, А. Г. Трушкин. – Москва : Март, 2005. – 527 с.

167. Дядюн Т. В. Развитие эколого-валеологической компетентности старшеклассников в условиях инновационного пространства гимназии : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.02 / Т. В. Дядюн. – Екатеринбург, 2009. – 23 с.

168. Евсеев Ю. И. Физическая культура : учебное пособие / Ю. И. Евсеев. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2003. – 384 с.

169. Евсеева Е. Г. Дидактические особенности проектирования системы контроля результатов учебной деятельности по высшей математике на основе деятельностного подхода / Е. Г. Евсеева, З. А. Соловьева // Дидактика математики: проблемы и исследования : международный сборник научных работ. – Донецк : ДонНУ, 2017. – Вып. 45. – С. 28-36.

170. Евсеева Е. Г. Профессионально направленное обучение будущих преподавателей химии на основе компетентностного и деятельностного подходов / Е. Г. Евсеева, Ю. В. Абраменкова, С. С. Попова // Вестник Елецкого государственного университета им. И. А. Бунина. Серия: Педагогика (История и теория математического образования). – Елец, 2017. – Вып. 38. – С. 83-95.

171. Елжова Н. В. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении / Н. В. Елжова. – Москва : Феникс, 2016. – 224 с.

172. Енокаева С. С. Интегративный подход к формированию культуры здоровья школьников / С. С. Енокаева // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. – 2016. – Вып. 4 (186). – С. 160-166.

173. Еремина В. В. Здоровьеориентированная деятельность современной школы: формирование экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся / В. В. Еремина // Концепт. – 2015. – Т. 13. – С. 4211-4215.

174. Еремка Е. В. Антропологический подход в исследовании валеологической подготовки студентов классического университета / Е. В. Еремка // Вестник Донецкого национального университета. Серия Б. Гуманитарные науки. – 2019. – № 1. – С. 142-146.

175. Еремка Е. В. Валеологическая подготовка студентов университета. Теоретико-методологические и организационные основы :монография / Е. В. Еремка. –Донецк : ДонНУ, 2019. – 300 с.

176. Еремка Е. В. Валеологические аспекты курса возрастной физиологии / Е. В. Еремка, С. Г. Баланова // Здоров’я та освіта: проблеми та перспективи : Івсеукраїнська науково-методична конференція: матеріали конференції. – Донецьк : ДонДУ, 2000. – С. 27-28.

177. Еремка Е. В. Валео-экологическая подготовка студентов филологического факультета / Е. В. Еремка // Методика преподавания гуманитарных дисциплин: перспективы развития : сборник научно-методических работ / И. А. Кудрейко (отв. ред.). – Донецк : ДонНУ, 2015. – Вып. 1. – С. 24-30.

178. Еремка Е. В. Валео-экологический аспект профессиональной подготовки будущих педагогов / Е. В. Еремка // Донецкие чтения 2016. Образование, наука и вызовы современности : материалы I Международной научной конференции, г. Донецк, 16-18 мая 2016 г. – Ростов-на-Дону, 2016. – Т. 6 : Психологические и педагогические науки. – С. 227-229.

179. Еремка Е. В. Валео-экологический компонент профессиональной подготовки будущих педагогов / Е. В. Еремка // Вестник Донецкого педагогического института. – 2017. – № 1. – С. 110-115.

180. Еремка Е. В. Задачи курса «Безопасность жизнедеятельности» в валео-экологической подготовке студентов [Электронный ресурс] /

Е. В. Еремка // Ценностно-личностные и профессиональные ориентиры студентов нового поколения : Материалы Республиканской научно-практической интернет-конференции (ОО ВПО «Горловский институт иностранных языков», 14-24 марта 2016 г.) / Отв. ред.Зябрева С. Э. – Горловка : Изд-во ОО ВПО «ГИИЯ», 2016. – Режим доступа : https://konferentsia.ucoz.com/publ/professionalnye_orientiry_studentov_novogo_pokolenija/zadachi_kursa_bezopasnost_zhiznedejatelnosti_v_valeo_ehkologicheskoj_podgotovke_studentov/3-1-0-31. – Заглавие с экрана.

181. Еремка Е. В. Качество жизни и здоровье человека / Е. В. Еремка, С. Г. Баланова // Матеріали наукової конференції Донецького національного університету за підсумками науково-дослідної роботи за період 2011 –2012 рр., 15 березня – 25 квітня 2013 р. [у 2 т.]. Т. 2. – Донецьк : ДонНУ, 2013. – С. 375-376.

182. Еремка Е. В. Культурологический подход в исследовании валеологической подготовки студентов классического университета / Е. В. Еремка // Научная сокровищница образования Донетчины : научно-методический журнал. – 2019. – № 2. – С. 41-45.

183. Еремка Е. В. Методологические подходы в исследовании валеологической подготовки студентов классического университета / Е. В. Еремка // Вестник Луганского национального университета имени Тараса Шевченко. Серия 1. Педагогические науки. Образование. – 2019. – № 3 (28). – С. 15-20.

184. Еремка Е. В. Окружающая среда и психическое состояние человека / Е. В. Еремка, Т. В. Шокотко, С. Г. Баланова // Теорія і практика фізичного виховання. – 2004. – № 2. – С.149-155.

185. Еремка Е. В. Основы валеологической подготовки студентов классического университета : учебное пособие / Е. В. Еремка ; Министерство образования и науки Донецкой Народной Республики ; ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет». – Донецк : ДонНУ, 2018. – 132 с.

186. Еремка Е.В. Основы педагогической антропологии : учебное пособие / Е. В. Еремка ; ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет». – Донецк : ДонНУ, 2017. – 129 с.

187. Еремка Е. В. Педагогические условия валеологической подготовки студентов классического университета / Е. В. Еремка // Вестник Донецкого национального университета. Серия Б. Гуманитарные науки. – 2018. – № 4. – С. 100-106.

188. Еремка Е. В. Профілактика туберкульозу серед студентів / Е. В. Еремка, Л. Н. Гуськов, С. Г. Баланова // Актуальні проблеми харчування:технологія та обладнання, організація і економіка : Міжнародна науково-технічна конференція : тези доповідей, Святогірськ-Донецьк, 11-12 вересня 2003. – Донецьк : ДДУЕіТ, 2003. – С. 223-230.

189. Еремка Е. В. Реализация целей методической системы валеологической подготовки студентов университета / Е. В. Еремка // Дидактика математики: проблемы и исследования : международный сборник научных работ. – Донецк : ДонНУ, 2019. – Вып. 50. – С. 7-13.

190. Еремка Е. В. Роль валеологической подготовки в гуманитарном и гармоничном развитии студентов / Е. В. Еремка, М. Е. Кудрявцева, О. В. Сарычева // Донецкие чтения 2019: образование, наука, инновации, культура и вызовы современности : материалы IV Международной научной конференции, г. Донецк, 31 октября 2019 г. – Донецк : ДонНУ, 2019. – Т. 6, ч. 1 : Педагогические науки. – С. 87-90.

191. Еремка Е. В. Роль валео-экологических знаний в профессиональной подготовке будущих педагогов // Е. В. Еремка // Гуманитарный вестник Горловского института иностранных языков : сборник научных трудов / редкол. : Н. И. Иванова [и др.] – Горловка : Изд-во ГИИЯ, 2015. – Вып. 2 : Современная гуманитаристика как фактор духовности народов в эпоху вызова : сборник научных трудов II Международной очно-заочной научно-практической конференции. – С. 47-53.

192. Еремка Е. В. Роль самостоятельной работы в валеологическом образовании студентов при изучении дисциплины «Основы медицинских знаний» / Е. В. Еремка, С. Г. Баланова // Самостійна робота студентів – найважливіший засіб підвищення якості знань : матеріали науково-методичної конференції, м. Донецьк, 10-11 грудня 2003 р. – Донецьк : Юго-Восток, 2003. – С. 31-33.

193. Еремка Е. В. Роль физической культуры и спорта в формировании физического и психического здоровья, социальной активности студентов / Е. В. Еремка, Е. А. Балакирева, Н. А. Таранова // Здоровье студенческой молодежи: достижения теории и практики физической культуры на современном этапе : материалы V Международной научно-практической конференции, г. Минск, 21-22 декабря 2006 г. – Минск, 2006. – С. 132-133.

194. Еремка Е. В. Роль экологического образования в формировании экологического сознания / Е. В. Еремка, Т. В. Шокотко // Тенденції та перспективи сучасної університетськоїосвіти : матеріали науково-методичної конференції Донецького національного университету, 12 квітня 2006. – Донецьк : ДонНУ, 2006. – С. 130-131.

195. Еремка Е. В. Социальные сети как средство адаптации современных студентов в научно-образовательной среде / Е. В. Еремка, В. А. Цапов, Е. Ю. Чудина // Модернизация системы непрерывного образования : сборник материалов X Международной научно-практической конференции, 27 июня – 30 июня 2019 года, г. Махачкала, Республика Дагестан. – Махачкала : АЛЕФ, 2019. – С. 436-441.

196. Еремка Е. В. Структурные компоненты валеологической подготовки студентов университета / Е. В. Еремка // Вестник Донецкого национального университета. Серия Б. Гуманитарные науки. – 2019. – № 3. – 2019. – С. 142-146.

197. Еремка Е. В. Экологический подход в исследовании валеологической подготовки студентов классического университета /

Е. В. Еремка // Вестник Донецкого национального университета. Серия Б. Гуманитарные науки. – 2019. – № 2. – С. 115-120.

198. Еремка Е. В. Экология и здоровье человека / Т.В.Шокотко, С. Г. Баланова, В. Г. Калоерова // Актуальные вопросы высшего профессионального образования : материалы IV Международной научно-практической конференции, 18 марта 2010. – Донецк : ДГИЗФВиС. – С. 48-55.

199. Еремка Е. В. Личностно-деятельностный подход в исследовании валеологической подготовки студентов / Е. В. Еремка // Дидактика математики: проблемы и исследования : международный сборник научных работ. – Донецк : ДонНУ, 2019. – Вып. 49. – С. 7-13.

200. Ерошенкова Е. И. Аксиологические ориентиры образовательной реальности: от истоков к современности профессионального образования / Е. И. Ерошенкова // Гаудеамус. – 2016. – Т. 15, №. 4. – С. 9-14.

201. Ерошенкова Е. И. Аксиологический подход к профессиональноличностному развитию студентов в университетском образовании/ Е. И. Ерошенкова. – Текст : электронный. – URL: http://www.tsutmb.ru/nayk/nauchnyie_meropriyatiya/int_konf/vseross/professionalno_lichnostnoe_razvitie_prepodavatelya_i_studenta_tradiczii,_problemyi,_perspektivyi2/sekcziya_2/aksiologicheskij_podxod_k_professionalno_lichnostnomu_razvitiyu (дата обращения: 17.09.2018).

202. Ефимова В. М. Здоровьесберегающее сопровождение адаптации студентов первого курса /В. М. Ефимова, Н. Н. Скоромная, Л. П. Яцкова // Тенденции развития высшего образования в новых условиях: материалы региональной научно-практической конференции, г. Ялта, 21-22 мая 2015года. – Ялта: РИО ГПА, 2015. – С. 97-101.

203. Ефимова В. М. Оценка адаптационных возможностей организма в системе педагогического сопровождения студентов младших курсов / В. М. Ефимова, Н. Н. Скоромная, Л. П. Яцкова // Проблемы современного педагогического образования. – 2016. – № 53-1. – С. 110-119.

204. Ефиц О. А. Валеологическая подготовка студентов как способ построения позитивного имиджа будущего педагога / О. А. Ефиц, С. С. Ахтамова // Научный диалог. – 2018. – № 6. – С. 240-250.

205. Євсеєва О. Г. Теоретико-методичні основи діяльністного підходу до навчання математики студентів вищих техннічних закладів освіти : моногафія / О. Г. Євсеєва. – Донецьк : ДонНТУ, 2012. – 455 с.

206. Єремка О. В. Валєологічне виховання і освіта – запорука здоров'я нового покоління / О. В. Єремка, Л. І. Гочарова // Формування здорового способу життя студентської молоді: реалії та перспективи : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Полтава, 24-25 грудня, 2002. – Полтава : ПДПУ, 2003. – С. 68-70.

207. Єрьомка О. В. Вплив стресових чинників довкілля на здоров'я та безпеку людини / О. В. Єрьомка, С. М. Зайцев // Безпека життя і діяльності людини – освіта, наука, практика : збірник наукових праці X міжнародної науково-методичної конференції, 17 – 19 березня. – Київ, 2011. – Т. 1. – С. 205-209.

208. Єрьомка О. В. Задачі курсу «Безпека життєдіяльності» в реалізації Національної програми «Репродуктивне здоров'я 2001-2005 р.р.» / О. В. Єрьомка, С. Г. Баланова, Л. М. Гуськов // Вища освіта: сучасний підхід до визначення подальших шляхів її розвитку : збірник доповідей учасників науково-методичної конференції університету. – Донецьк, 2002. – С. 350-352.

209. Железняк Ю. Д. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте: учебное пособие / Ю. Д. Железняк. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Академия, 2006. – 272 с.

210. Жучков В. М. Теоретические основы концепции модернизации предметной области «Технология» для педагогических вузов: монография / В. М. Жучков. – Санкт-Петербург : РГПУ им. А. И. Герцена, 2001. – 246 с.

211. Загвязинский В. И. Педагогика: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования / В. И. Загвязинский, И. Н. Емельянова ; под ред. В. И. Загвязинского. – 2-е издание, стереотипное.

– Москва : Academia, 2012. – 352 с. – (Высшее профессиональное образование. Бакалавриат).

212. Зайцев Г. К. Валеологический компонент постдипломного образования учителей / Г. К. Зайцев // Педагогика. – 2010. – №4. – С. 98-100.

213. Зайцев Г. К. Валеолого-педагогические основы здоровья человека в системе образования: автореф. дис. … д-ра пед. наук : 13.00.01 / Г. К. Зайцев. – Санкт-Петербург, 1998. – 36 с.

214. Зайцев Г. К. Воспитание и здоровье. Валеология по Брехману : [учебное пособие] / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Псковский государственный университет. – Псков : Псковский гос. ун-т, 2016. – 235 с.

215. Зайцев Г. К. Человек, здоровье созидающий. Валеология по Брехману : учебное пособие / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев. – Москва : ФЛИНТА, 2017. – 375 с.

216. Занков Л. В. Избранные педагогические труды / Л. В. Занков. – 3-е изд., доп. – Москва : Дом педагогики, 1999. – 608 с.

217. Здоровый образ жизни: учебное пособие / В. А. Пискунов, М. Р. Максиняева, Л. П. Тупицына и др. ; под ред. В. А. Сластенина. – Москва : Академия, 2013. – 576 с.

218. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применение : методические рекомендации / под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. – Москва : Триада-фарм, 2002. – 117 с.

219. Зимняя И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании / И. А. Зимняя. – Москва : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 42 с. – (Труды методологического семинара «Россия в болонском процессе; проблемы, задачи, перспективы»).

220. Зимняя И. А. Компетентностный подход. Каково его место в системе современных подходов и проблем образования? / И. А. Зимняя // Высшее образование сегодня.– 2005.– № 11.– С. 20-26.

221. Зимняя И. А. Личностно-деятельностный подход как основа организации образовательного процесса / И. А. Зимняя // Воспитать человека. – 2003. – № 3. – С. 150-153.

222. Змановский Ю. Ф. Воспитаем детей здоровыми / Ю. Ф. Змановский. – Москва : Норма, 2009. – 350 с.

223. Зысманов Б. М. Педагогические условия формирования здорового образа жизни студентов в образовательном процессе вуза: дис. … канд. пед. наук : 13.00.01, 13.00.08 / Зысманов Борис Михайлович.– Смоленск, 2006.– 213 с.

224. Иванова Л. И. Взаимосвязь эстетического здоровья студенток и вредных привычек / Л. И. Иванова, Т. П. Тананакина, Е. А. Коробова, Д. И. Капушин, А. И. Луценко // Университетская клиника. – 2017. – №4-2(25). – С. 53-56.

225. Измайлова Д. И. Некоторые аспекты устойчивого эколого-экономического развития / Д. И. Измайлова, С. Г. Баланова, Е. В. Еремка // Ключові інструменти організації людського співіснування: економіка та право : збірник матеріалів XII Міжнародної науково-практичної конференції (Київ, Лондон, 27 жовтня – 1 листопада 2011р.). – Odessa : InPress, 2011. – С. 136-137.

226. Ильина Т. И. Педагогика / Т. И. Ильина. – Москва : Просвещение, 1984. – 387 с.

227. Инголд Т. Предисловие / Т. Инголд, А. Барнард. // Социальная антропология. Исследуя социальную жизнь людей. – Москва : Институт этнологии и антропологии РАН, 2009. – С. 10-15.

228. Ипполитова Н. Анализ понятия «Педагогические условия»: сущность, классификация / Н. Ипполитова, Н. Стерхова //General and ProfessiolEducation. – 2012. – № 1. – Р.8-14.

229. Ипполитова Н. В. Взаимосвязь понятий «методология» и «методологический подход» / Н. В. Ипполитова //Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия Образование. Педагогические науки. – № 13 (146). – 2009. – С. 9-15.

230. Ирхин В. Н. Здоровьеориентированная деятельность учителя на уроке : учебное пособие / [В. Н. Ирхин, И. В. Ирхина]. – Белгород : Белгород НИУ "БелГУ", 2018. – 135 с.

231. Исмагилов К. Р. Валеологический подход подготовки студентов в процессе физического воспитания / К. Р. Исмагилов // Теоретические и практические проблемы физической культуры и спорта : материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Благовещенск, 05 ноября 2016 г. / отв. ред.: О. В. Юречко. – Благовещенск, 2016. – С. 145-150.

232. Кабаева В. М. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью у подростков: автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / В. М. Кабаева. – Москва, 2002. – 31 с.

233. Кабаян Н. В Этнонациональные особенности развития культуры здоровья в биологическом образовании / Н. В. Кабаян // Известия Бийского отделения Русского географического общества. – Бийск: БГПУ им. В. М. Шукшина, 2009. – Вып. 30. – С. 199-201.

234. Кабаян Н. В. Культура здоровья как феномен современной школы / Н. В. Кабаян // Актуальные проблемы безопасности жизнедеятельности физической культуры личности в XXI веке: интеграция науки и практики. – Невинномысск: Изд-во НГГТИ, 2010. – С. 150-152.

235. Кабаян Н. В. Личностно-ориентированный подход к современному образованию / Н В. Кабаян // Здоровье подрастающего поколения – здоровье нации : материалы круглого стола (27 мая 2005 г). – Майкоп: Издательство АГУ, 2005. – С. 38-39.

236. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья человека. Введение в общую и прикладную валеологию : учебное пособие для вузов /

Э. М. Казин, Н. Г. Блинова, Н. А. Литвинова. – Москва: ВЛАДОС, 2012. – 188 с.

237. Казначеев В. П. Очерки теории и практики экологии человека / В. П. Казначеев. – Москва : Наука, 1983. – 280 с.

238. Казначеев В. П. Теоретические основы валеологии. Фундаментальные основы / В. П. Казначеев. – Новосибирск : Наука, 1993. – 121 с.

239. Казначеев С. В. Физическая культура и ее роль в воспитании студентов нефизкультурного вуза / С. В. Казначеев, И. Б. Страхова, О. В. Лопатина // Образование и наука. – 2015. – № 3 (122). – С. 156-164.

240. Канаева Т. А. Формирование валеологической компетенции студентов СПО в аспекте здоровьесберегающих технологий / Т. А. Канаева. – Текст : электронный // Актуальные проблемы педагогических и психологических наук: современные тенденции : материалы. Международной заочной научно-практической конференции (30 июля 2012 г.).– Новосибирск, 2012. –URL: https://sibac.info/conf/pedagog/xviii/28683 (дата обращения 15.09.2018).

241. Каприн А. Д. Медико-социальные аспекты формирования в России концепции здорового образа жизни / А. Д. Каприн, Л. М. Александрова, В. В. Старинский // РМЖ. – 2017. – Т. 25, № 14. – С. 995-999.

242. Карасева Т. В. Особенности мотивации ведения здорового образа жизни / Т. В. Карасева, Е. В. Руженская // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2013. – № 5. – С. 23-24.

243. Касимов Р. А. О нормативной модели здорового образа жизни / Р. А. Касимов // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2015. – № 2 (38). – С. 161-172.

244. Касьянова Н. С. Подготовка будущих бакалавров физической культуры и безопасности жизнедеятельности к реализации валеологического подхода в образовательном процессе / Н. С. Касьянова, О. Н. Суетина // Современные наукоемкие технологии. – 2019. – № 9. – С. 130-134.

245. Кибенко Е. И. Формирование культуры здоровья посредством привлечения студентов к систематическим занятиям физической культурой и спортом / Е. И. Кибенко // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2017. – Т. 9, № 5-2. – С. 196-200.

246. Коджаспирова Г. М. Педагогический словарь / Г. М. Коджаспирова. – Москва : Просвещение, 2010. – 278 с.

247. Кокорина О. Р. Здоровьесбережение личности в условиях высшего педагогического образования: автореф. дис. … д-ра пед. наук. : 13.00.08 / Кокорина Ольга Рафаиловна. – Москва, 2012. – 43 с.

248. Колбанов В. В. Валеология: Основные понятия, термины и определения / В. В. Колбанов. – Санкт-Петербург : ДЕАН, 2008. – 232 с.

249. Колбанов В. В. Саморегуляция на основе биологической обратной связи как средства повышения психоэмоциональной устойчивости человека / В. В. Колбанов // Валеология. – 2002. – №1. – С. 27-29.

250. Колесникова М. Г. Учебно-методическое пособие к учебному курсу «Здоровый образ жизни» / М. Г. Колесникова. – 2-е изд, доп. – Санкт-Петербург : СПбАППО, 2006. – 160 с.

251. Колесникова О. А. Влияние условий локальной войны на проявление синдрома эмоционального выгорания у школьных учителей / О. А. Колесникова, Т. П. Тананакина, Д. Г. Чекмарева // Эколого-физиологические проблемы адаптации : материалы XVIII Всероссийского симпозиума с международным участием. – Москва : Российский университет дружбы народов, 2019. – С. 114-116.

252. Колесникова О. А. Проявления посттравматического стрессового состояния у учителей школ в условиях локальных боевых действий / О. А. Колесникова, Т. П. Тананакина, О. В. Куцевол // Анаджаняновские чтения : материалы II Всероссийской научно-практической конференции, 90-летию со дня рождения академика Н. А. Агаджаняна посвящается, Москва, 26–27 января 2018 г. – Москва : Российский университет дружбы народов, 2018. – С. 127-128.

253. Колоницкая О. Л. Роль гуманитарной среды в повышении качества подготовки специалиста в техническом вузе : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 / О. Л. Колоницкая. – Санкт-Петербург, 2008. – 20 с.

254. Коник О. Г. Формирование здоровьесберегающих компетенций учителей начальных классов в дополнительном образовании / О. Г. Коник // Дополнительное профессиональное образование в условиях модернизации: сборник статей девятой международной научно-практической интернет-конференции / под науч. ред. М. В. Новикова. – Ярославль : РИО ЯГПУ, 2017. – С. 48-51.

255. Косолапов А. Б. Проблемы изучения, сохранения и развития здоровья студентов / А. Б. Косолапов. – Владивосток: ДВГАЭУ, 2002. – 154 с.

256. Краевский В. В. Методология педагогики: новый этап / В. В. Краевский, Е. В. Бережнова. – Москва : Академия, 2008. – 400 с.

257. Красоткина И. Н. Биоритмы и здоровье / И. Н. Красоткина. – Москва ; Санкт-Петербург [и др.] : Питер, 2015. – 224 с. – (Серия: Здоровый образ жизни).

258. Крутько В. Н. Здоровьесбережение как важнейший раздел профилактической медицины (обзор) / В. Н. Крутько, В. И. Донцов // ГлавВрач. – 2016. – № 5. – С. 48-58.

259. Крысько В. Г. Психология и педагогика: Схемы и комментарии/ В. Г. Крысько. – Москва : Владос-Пресс, 2001. – 368 с.

260. Кудинов С. И. Функционально-стилевой подход в исследовании самореализации личности / С. И. Кудинов // Наука. Образование. Практика : сборник материалов региональной межвузовской научно-практической конференции. – Уфа : Восточный университет, 2007. – С. 37-41.

261. Кудлай А. Поликультурное образование (Об открытости философии и обучении ей) / А. Кудлай. – Текст : электронный // Библиофонд. Электронная библиотека студента : [сайт]. – URL: http://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=5805 (дата обращения: 08.04.2019).

262. Кузнецов Е. Д. Новая валеология / Е. Д. Кузнецов. – Тюмень: Истина, 2009. – 219 с.

263. Кузнецова С. В. Мотивационный компонент в обучении французскому языку в вузе (на примере урока «язык СМИ») / С. В. Кузнецова // Балтийский гуманитарный журнал. – 2016. –Т. 5, № 4(17). – С. 76-79.

264. Кузьмина Н. В. Медико-валеологические аспекты гуманизации образовательного пространства / Н. В. Кузьмина // Образование в современном мире : сборник научных статей / под ред. Ю. Г. Голуба. – Саратов, 2018. – С. 266-271.

265. Кузьмина Н. В. Очерки психологии труда учителя / Н. В. Кузьмина. – Ленинград : ЛГУ им. А. А. Жданова, 1967.– 183 с.

266. Кузьмина Н. В. Понятие «педагогической системы» и критерии ее оценки / Н. В. Кузьмина // Методы системного педагогического исследования / под ред. Н. В. Кузьминой. – Москва : Народное образование, 2002. – С. 11.

267. Кун Л. Всеобщая история физической культуры и спорта / Л. Кун ; под общ. ред. В. В. Столбова ; пер. с венг. И. П. Абоимова. – Москва : Радуга, 1982. – 398 с.

268. Куценко Г. И. Книга о здоровом образе жизни / Г. И. Куценко, Ю. В. Новиков. – Москва : Профиздат, 2015. – 256 с.

269. Куценко Н. Ю. Место гуманитарной культуры в процессе социализации личности : автореф. дис. … канд. филос. наук : 09.00.11 / Н. Ю. Куценко. – Иркутск, 2009. – 21 с.

270. Лазарева Н. В. Комплексная оценка состояния репродуктивного и соматического здоровья населения от воздействия факторов риска окружающей среды / Н. В. Лазарева // Здоровье и образование в XXI веке. – 2015. – Т. 17, № 4. – С. 277-288.

271. Лебедева Н. Т. Формирование здорового стиля жизни школьника / Н. Т. Лебедева. – Минск : Народная асвета, 1996. – 144 с.

272. Ле-ван Т. Н. Основы реализации валеологического компонента педагогической деятельности : учебное пособие / Т. Н. Ле-ван, Н. В. Третьякова, В. А. Федоров. – Екатеринбург : Российский государственный профессионально-педагогический университет , 2017. – 339 с.

273. Леднев В. С. Содержание образования: сущность, структура, перспективы / В. С. Леднев. – Москва : Высшая школа, 1991. – 224 с.

274. Ленченков И. С. Физкультурно-оздоровительная и спортивно-массовая работа в образовательных учреждениях: учебное пособие / И. С. Ленченков. – Усть-Каменогорск: ВКГУ, 2003. – 236 с.

275. Леонтьев А. Н. Избранные психологические произведения : в 2 томах / А. Н. Леонтьев. – Москва : Педагогика, 1983. – Т.1. – 391 с. ; Т.2. – 320 с.

276. Леонтьев А. Н. Потребности, мотивы и эмоции / А. Н. Леонтьев. – Москва : МГУ, 1971.– 40 с.

277. Лернер И. Я. Дидактические основы методов обучения / И. Я. Лернер. – Москва : Педагогика, 1981. – 184 с.

278. Лила Н. Л. Прогностическая модель оценки функционального состояния организма студентов / Н. Л. Лила, Т. П. Тананакина // Вестник Тверского государственного университета. Серия : Биология и экология. – 2015. – № 1. – С. 35-44.

279. Лимонченко А. С. Представление и основа профессионального имиджа будущих преподавателей физической культуры / А. С. Лимонченко, В. П. Горащук // Изучение, сохранение и восстановление естественных ландшафтов : сборник статей VIII Всероссийской с международным участием научно-практической конференции. – Волгоград, 2018. – С.111-116.

280. Лихачев Д. С. Избранные труды по русской и мировой культуре / Д. С. Лихачев ; сост. и ред. А. С. Загвязинский. – 2-е издание, переработанное и дополненное. – Санкт-Петербург : СПбГУП, 2015. – 540 с.

281. Ломов Б. Ф. Вопросы общей, педагогической и инженерной психологии/ Б. Ф. Ломов; ред.-сост. и авт.коммент. В.А.Барабанщиков. – Москва : Педагогика, 1991. – 295 с.

282. Лубышева Л. И. Культурологический вектор спортивного воспитания подрастающего поколения / Л. И. Лубышева // Стратегия формирования здорового образа жизни средствами физической культуры и спорта : опыт, перспективы развития : материалы Всероссийской научно-практичекой конференции с участием зарубежных специалистов. – Тюмень : Вектор Бук, 2013. – Ч. 1. – С. 13-20.

283. Лубышева Л. И. Социология физической культуры и спорта :учебное пособие / Л. И. Лубышева. – Москва : Академия, 2001. – 240 с.

284. Мавропуло О. С. Культура здоровья в российском обществе: причины и специфика проявления / О. С. Мавропуло // ПОИСК : Политика. Обществоведение. Искусство. Социология. Культура. – 2017. – Вып. 1 (60). Январь-Февраль. – С. 87-96.

285. Мавропуло О. С. Культура здоровья в современной России и факторы ее трансформации в культуру нездоровья / О. С. Мавропуло // Социально-гуманитарные знания. – 2016. – № 12-2. – С. 95-101.

286. Мавропуло О. С. Культура нездоровья в российском обществе: ценностные детерминанты и поведенческие практики / О. С. Мавропуло // Гуманитарий Юга России. – 2017. – № 3. – С. 165-173.

287. Мавропуло О. С. Факторы кризиса культуры здоровья в современной России / О. С. Мавропуло // Социально-гуманитарные знания. – 2017. – № 7. – С. 131-137.

288. Мавропуло О. С. Философские и культурологические аспекты здоровья / О. С. Мавропуло // Гуманитарий Юга России. – 2017. – № 2. – С. 154-161.

289. Маджуга А. Г. Валеоакмеологические аспекты формирования мотивации к здоровому образу жизни у субъектов образовательного процесса

в вузе / А. Г. Маджуга, Р. М. Салимова, Е. В. Титова // Известия Самарского научного центра РАН. – 2010. – Т. 12, 3(2). – С. 402-407.

290. Маджуга А. Г. Валеоакмеологический подход к формированию здоровьесберегающих стратегий поведения личности / А.Г. Маджуга, Л. Б. Сабитова, О. В. Антонова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2009. – № 3. – С. 50-54.

291. Маджуга А. Г. Валеоакмеологический подход к целостному здоровью личности / А. Г. Маджуга // Практическая психология образования: труды 5 Национального конгресса психологов России. – Москва : Институт психологии РАН, 2008. – С. 50-53.

292. Маджуга А. Г. Здоровьесберегающие образовательные технологии и формирование валеологической культуры личности / А. Г. Маджуга // Alma mater. – 2005. – № 2. – С. 59-60.

293. Маджуга А. Г. Здоровьетворящее образование / А. Г. Маджуга. – Уфа: РИО РУМНЦ, 2008. – 389 с.

294. Маджуга А. Г. Здоровьетворящее образование как базовый концепт в структуре профессионально-прикладной подготовки будущего учителя / А. Г. Маджуга // Высшее образование сегодня. – 2009. – № 8. – С. 86-90.

295. Маджуга А. Г. Концептуальную модель реализации валеологической функции образования / А. Г. Маджуга // Здоровье и образование в XXI веке: Научные и прикладные аспекты концепции здоровья и здорового образа жизни: материалы XI Международного конгресса. – Москва : РУДН, 2010. – С. 242-244.

296. Маджуга А. Г. Теория и практика формирования валеоконативных личностных стратегий в контексте здоровьетворящего образования в современной школе: монография / А. Г. Маджуга. – Шымкент: Издательство ЮКГУ им. М. Ауезова, 2005. – 383 с.

297. Маджуга А. Г. Формирование ценностного отношения учащихся к здоровью в процессе здоровьетворящего образования в современной школе /

А. Г. Маджуга // Современные проблемы психологии развития и образования человека: материалы Всероссийской с международным участием конференция. – Санкт-Петербург : Ленинградский государственный университет им. А. С. Пушкина, 2009. – С. 385-390.

298. Маджуга А. Г. Этнофункциональный подход к формированию культуры здоровья личности / А. Г. Маджуга // Психическое и психологическое здоровье личности: труды Международной научно-практической конференции. – Барнаул: БГПУ, 2008. – С. 65-70.

299. Макарова Л. П. Гигиенические основы формирования культуры здорового образа жизни школьников / Л. П. Макарова, Л. Г. Буйнов, Н. Н. Плахов // Гигиена и санитария. – 2017. – № 5. – С. 463-465.

300. Макарова Л. П. Целостный подход при комплексном изучении валеологии и безопасности жизнедеятельности человека / Л. П. Макарова // IV Национальный конгресс по профилактической медицине и валеологии.– Санкт-Петербург : Издательский дом «Здоровый мир», 2007. – С. 10-12.

301. Максакова В. И. Педагогическая антропология : учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / В. И. Максакова. – Москва : Академия, 2001. – 205 с.

302. Максумова М. А. Аксиологический аспект педагогической деятельности / М. А. Максумова, Г. А. Пармонова // Образование через всю жизнь: непрерывное образование в интересах устойчивого развития. – 2014. – Т. 12, № 1. – С. 246-247.

303. Маслов С. И. Аксиологический подход в педагогике / С. И. Маслов, Т. А. Маслова // Известия Тульского государственного университета. Гуманитарные науки. – 2013. – № 2-3. – С. 202-212.

304. Медведева Н. А. Формирование готовности будущих педагогов к реализации учебного предмета «Основы здорового образа жизни» в общеобразовательной школе: автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 / Н. А. Медведева. – Саратов, 2013. – 22 с.

305. Медицинские аспекты физического воспитания / Е. В. Еремка, Е. А. Балакирева, С. Г. Баланова, Т. В. Шокотко // Теорія і практика фізичного виховання. – 2008. – №2. – С. 348-352.

306. Меньшикова Е. А. Психолого-педагогическая сущность познавательного интереса / Е. А.Меньшикова // Вестник ТГПУ. – 2008. – Вып. 3 (77). – С. 16-22.

307. Методические рекомендации к выполнению Национальной программы «Репродуктивное здоровье 2001–2005» (для студентов всех специальностей) / сост. : Е. В. Еремка, В. Г. Теленьга, С. Г. Баланова. – Донецк : ДонНУ, 2002. – 37 с.

308. Методы физической реабилитации больных, страдающих ХОЗЛ и их сравнительная характеристика // Е. В. Еремка, С. Н. Зайцев, С. Г. Баланова, И. В. Терещенко // Актуальные вопросы высшего профессионального образования : материалы VI Муждународной научно.-практической конференции, 22 марта 2012 г. – Донецк : Институт физической культуры, здоровья и спорта, 2012. – С. 174-183.

309. Мирходжаева З. С. Дисциплина "Валеология" в высшем учебном учреждении / З. С. Мирходжаева // Наука, техника и образование. – 2019. – № 4 (57). – С. 99-101.

310. Митина Л. М. Психология труда и профессионального развитияучителя : учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / Л. М. Митина. – Москва : Академия, 2004. – 320 с.

311. Митяева А. М. Здоровый образ жизни: учебное пособие для вузов / А. М. Митяева. – Москва : Академия, 2015. – 144 с.

312. Моисеева Л. В. Экологический подход в психолого-педагогическом образовании как основа достижения устойчивого развития / Л. В. Моисеева // Педагогическое образование в России. – 2012. – № 2. – С. 49-54.

313. Молодежь и наркотики в Украине / С. Г. Баланова, Е. В. Еремка, Д. И. Измайлова, Н. М. Давыденко //Perspektywi czneo pracowania sa nauka i

technikami – 2011 : VIIMiedzynarodowej naukowi-praktycznej konferencji, 07 - 15 listopada 2011 roku. – Przemysl : Naukaistudia, 2011. – Vol. 29 : Pedagogiczne nauki. – P. 76-79.

314. Морозов А. П. Исследование здорового образа жизни студентов / А. П. Морозов, М. Т. Фазлеев, В. Д. Паначев // Инновационная наука. – 2015. – Т. 2, № 4. – С. 126-128.

315. Морозов В. О. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе школы (теоретико-практические аспекты) : монография / В. О. Морозов. – Москва : ФЛИНТА, 2015. – 188 с.

316. Морозов М. А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний / М. А. Морозов. – Москва : СпецЛит, 2016. – 176 с.

317. Морозов М. А. Здоровый человек и его окружение. Здоровьесберегающие технологии: учебное пособие / М. А. Морозов. – Санкт-Петербург : Лань, 2016. – 372 с.

318. Москатова А. К. Здоровье, физическая работоспособность и долголетие – физиологические и психоэнергетические основы: Лекции для студентов и слушателей ФПК РГАФК / А. К. Москатова. – Москва : Академия, 2009. – 134 с.

319. Москвичева М. Г. Организационные технологии профилактики в формировании здорового образа жизни (результаты медико-социологического исследования) / М. Г. Москвичева, О. К. Сопова // Профилактическая медицина. – 2017. – № 6. – С. 27-31.

320. Москвичева М. Питание как фактор риска развития неинфекционных заболеваний / М. Москвичева, О. Сопова // Врач. – 2017. – № 7. – С. 81-83.

321. Московченко О. Н. Валеоакмеологические аспекты оздоровительной физической культуры в вопросах и ответах : учебно-методическое пособие / О. Н. Московченко, Л. В. Захарова. – Красноярск : Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева, 2019. – 311 с.

322. Муртазина И. Р. Качество жизни и личностные характеристики взрослых в контексте здорового образа жизни / И. Р. Муртазина // Мир науки. Педагогика и психология. – 2019. – Т. 7, № 1. – С. 2.

323. Мухаметшин А. Т. Организационно-педагогические условия формирования профессиональной ответственности будущего специалиста : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 / Мухаметшин Александр Тагирович. – Москва, 2010. – 25 с.

324. Мухортова Н. В. Формирования потребности к здоровому образу жизни студентов / Н. В. Мухортова // Образование, творчество, здоровье – 2015 : региональная научно-практическая конференция, Ставрополь, 11-12 февраля 2015 г. – Ставрополь, 2015. – С. 43-44.

325. Нагорнова А. Ю. Характеристика педагогических условий профессиональной подготовки студентов технических вузов / А. Ю. Нагорнова, Ю. С. Нагорнов. – Текст : электронный // Современные исследования социальных проблем : электронный научный журнал. – 2012. – №10 (18). – URL: www.sisp.nkras/ru (дата обращения 25.06.2018).

326. Назарова Е. Н. Здоровый образ жизни и его составляющие / Е. Н. Назарова, Ю. Д. Жилов. – Москва : Академия, 2016. – 256 с.

327. Наймушина А. Г. Здоровый образ жизни как стиль жизни студента / А. Г. Наймушина, Р. А. Янтимирова, М. А. Сабитов // Стратегия развития спортивно-массовой работы со студентами : материалы международной научно-практической конференции, Тюмень, 23-25 ноября 2016 г. – Тюмень, 2016. – С. 144-148.

328. Накарякова В. И. Культура здоровья - как часть общей экологической культуры / В. И. Накарякова // Физиологические, педагогические и экологические проблемы здоровья и здорового образа жизни : сборник научных трудов IX Всероссийской научно-практической конференции, Екатеринбург, 25-29 апреря 2016 г. – Екатеринбург, 2016. – С. 231-236.

329. Насибуллина Д. М. Педагогические условия формирования здоровьеориентированной жизненной позиции студентов в образовательном процессе вуза : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.01 / Д. М. Насибуллина. – Уфа, 2012. – 25 с.

330. Наследов А. Д. Математические методы психологического исследования : анализ и интерпретация данных : учебное пособие / А. Д. Наследов. – 3-е издание, стереотипное – Санкт-Петербург : Речь, 2007. – 392 с.

331. Никандров Н. Д. Проблема ценностей в подготовке учителя / Н. Д. Никандров // Магистр. – 1994. – №6. – С. 34-41.

332. Никипорец Л. Н. Модель формирования культуры здорового и безопасного образа жизни участников образовательного процесса / Л. Н. Никипорец // Инновационное реформирование экономики и общества в условиях глобальной нестабильности : материалы международной научно-практической конференции, Саратов, 16 февраля 2015 г. / отв. ред. Е. Г. Жулина. – Саратов, 2015. – С. 167-170.

333. Никитин А. И. Гормоноподобные загрязнители биосферы и их влияние на репродуктивную функцию человека / А. И. Никитин // Биосфера. – 2009. – Т. 1, № 2. – С. 218-229.

334. Новикова Т. Б. Содержание деятельностного компонента готовности будущего учителя к использованию / Т. Б. Новикова // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2016. – № 6. – С. 124-127.

335. Новожилова Н. В. Формирование валеологической культуры студента медицинского колледжа как условие подготовки конкурентоспособных специалистов / Н. В. Новожилова // Проблемы современного педагогического образования. – 2017. – № 54-3. – С. 137-143.

336. Новолодская Е. Г. Организация валеологической деятельности младших школьников / Е. Г. Новолодская // Начальная школа плюс. До и После. – 2012. – № 11. – С. 27-36.

337. Обухова К. А. Подготовка будущих педагогов на основе здоровьесберегающего образования / К. А. Обухова // Современные наукоемкие технологии. – 2015. – № 12-2. – С. 355-357.

338. Овсянникова Т. Л. Принципы личностно-деятельностного подхода при дистанционном изучении математики / Т. Л. Овсянникова // Открытое и дистанционное образование. – 2014. – № 2 (54). – С. 77-83.

339. Оглоблин К. А. Новые подходы в подготовке педагогов в сфере физической культуры в условиях валеологизации образовательной среды / К. А. Оглоблин // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – Санкт-Петербург, 2009. – №6. – С. 46-49.

340. Оглоблин К. А. Стратегия подготовки педагогов физической культуры к валеологической деятельности в образовательной среде вуза : автореф. дис. … д-ра пед. наук : 13.00.08 / К. А. Оглоблин. – Санкт-Петербург, 2009. – 57 с.

341. Оглоблин К. А. Формирование профессиональных компетенций по культуре здоровья у студентов факультета физической культуры УГПИ / К. А. Оглоблин // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – Санкт-Петербург, 2009. – № 3. – С. 53-57.

342. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка : 80 000 слов и фразеологических выражений / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. – 4-е издание, дополненное. – Москва : Азбуковник, 2001. – 944 с.

343. Окружающая среда и ее влияние на здоровье человека / Е. В. Еремка, С. Н. Зайцев, Т. В. Шокотко, С. Г. Баланова // Теорія і практика фізичного виховання. – 2012. – № 2. – С. 360-367.

344. Окружающая среда и здоровье человека / Е. В. Еремка, Т. В. Шокотко, С. Г. Баланова, В. Г. Калоерова // Матеріали VIII міжнародноїнауково-практичноїконференції, 14 жовтня 2010 р. – Донецьк, 2010. – С. 85-90.

345. Орехова И. Л. Эколого-валеологизация диверсифицированной подготовки студентов к оздоровительной деятельности в образовательных

учреждениях: автореф. дис. … д-ра пед. наук : 13.00.08 / И. Л. Орехова. – Челябинск, 2013. – 45 с.

346. Орехова И. Л. Эколого-валеологическая подготовка будущих педагогов – залог безопасности жизни, сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения / И. Л. Орехова // Актуальные проблемы экологии и здоровья человека : материалы IV Международной научно-практической конференции, Череповец, 06 апреля 2016 г. – Череповец, 2016. – С. 19-23.

347. Осадчая Н. В. Воспитание у студентов вузов потребности и навыков здорового образа жизни : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Осадчая Надежда Васильевна. – Москва, 2005. – 118 с.

348. Осик В. И. Валеология / В. И. Осик. – Краснодар : Кубань, 2007. – 288 с.

349. Осмоловская И. М. Дидактические идеи М. Н. Скаткина и их развитие / И. М. Осмоловская // Отечественная и зарубежная педагогика. – 2015. – № 4 (25). – С. 55-62.

350. Основные виды действия промышленных загрязнителей на организм человека / Е. В. Еремка, С. Н. Зайцев, В. Г. Теленьга, С. Г. Баланова // Культура здоровья як предмет освіти : ІІІ Міжнародна науково-практична конференція : збірник наукових праць. – Херсон : Персей. – 2002. – С. 88-93.

351. Основные практические задачи валеологического образования / Е. В. Еремка, С. Н. Зайцев, В. Г. Теленьга, С. Г. Баланова // Здоров’я і освіта: проблеми та перспективи : ІІ всеукраїнська науково-практична конференція : матеріали конференції. – Донецьк, ДонНУ, 2002. – С. 40-45.

352. Основные практические задачи и принципы валеологии в сфере физической культуры / Е. В. Еремка, Е. А. Балакирева, Т. В. Шокотко, С. Г. Баланова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : [збірник]. – Харків ; Донецьк, 2004. – № 18. – С. 43-49.

353. Особенности эпидемиологической ситуации по заболеваемости алкогольными психозами в условиях хронического стресса военного времени

/ О. В. Кондуфор, Г. С. Рачкаускас, Т. П. Тананакина и др. // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2018, №4 (44). – С. 53-56.

354. Остапенко А. А. Теория педагогической системы Н. В. Кузьминой: генезис и следствия / А. А. Остапенко // Южно-российский журнал социальных наук. – 2013. – № 4. – С. 37-52.

355. Павлова Л. П. Культурологический подход в образовательном процессе / Л. П. Павлова. – Текст : электронный // SuperInf.ru. Информационные материалы для студентов. – URL: https://superinf.ru/view_helpstud.php?id=2650 (дата обращения: 12.10.2018).

356. Палаткин И. В. Организация здоровьесберегающей деятельности студентов вуза, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе / И. В. Палаткин // Педагогический профессионализм в образовании : сборник научных трудов XI Международной научно-практической конференции (Новосибирск, 18-19 февраля 2015 г.) / под ред. Е. В. Андриенко. – Новосибирск : Издательство НГПУ, 2015. – Ч. II. – С. 150-155.

357. Палаткин И. В. Подготовка студентов вуза к здоровьесберегающей деятельности / И. В. Палаткин, Р. И. Айзман, Н. А. Шмырёва. – Новосибирск : Новосибирский государственный педагогический университет, 2016. – 189 с.

358. Панкова Е. С. Подготовка будущего педагога к использованию здоровьесберегающих технологий в учебном процессе начальной школы / Е. С. Панкова // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. – 2016. – № 2 (36). – С. 74-77.

359. Панова Н. П. Подготовка будущих учителей к валеологической деятельности в школе : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.01 / Панова Наталья Петровна. – Хабаровск, 2002. – 21 с.

360. Педагогика : [учебное пособие для педагогических институтов] / Ю. К. Бабанский, В. А. Сластенин, Н. А. Сорокин и др. ; под ред.

Ю. К. Бабанского. – 2-е издание, дополненное и переработанное. – Москва : Просвещение, 1988. – 479 с.

361. Педагогический словарь : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / [В. И. Загвязинский, А. Ф. Закирова, Т. А. Строкова и др.] ; под ред. В. И. Загвязинского, А. Ф. Закировой. – Москва : Академия, 2008. – 352 с.

362. Педагогическое физкультурно-спортивное совершенствование : учебное пособие / ред. Ю. Железняк. – 2-е изд., испр. – Москва : Академия, 2005. – 384 с. – (Высшее профессиональное образование).

363. Петленко В. П. Валеология человека: здоровье – любовь – красота: валеологический семинар академика В. П. Петленко : в 5 т. / В. П. Петленко. – Санкт-Петербург : PETROS, 1996 –

Т. 1 : Валеология и мудрость здоровья. – 302 с.

Т. 2 : Экологическая валеология и питание. – 356 с.

Т. 3 : Физическое и психическое здоровье. – 346 с.

Т. 4 : Красота и валеология любви. – 364 с.

Т. 5 : Гармония чувств и образ жизни. – 359 с.

364. Петленко В. П. Этюды валеологии : Здоровье как человеческая ценность / В. П. Петленко, Д. Н. Давыденко. – Санкт-Петербург : Балтийская педагогическая академия, 1999. – 124 с.

365. Петрова О. В. Формирование у студентов медицинского колледжа культуры здоровья с использованием электронных ресурсов / О. В. Петрова // Среднее профессиональное образование. – 2016. – № 10. – С. 58-62.

366. Петунин О. В. Личностно-деятельностный подход к активизации познавательной самостоятельности старших школьников в образовательном процессе / О. В. Петунин // Вестник Забайкальского государственного университета. – 2009. – № 3. – С. 65-70.

367. Пешков В. Ф. Критерии и показатели компонентов профессиональной подготовки педагога физической культуры, ориентированного на восстановительно-профилактическую деятельность /

В. Ф. Пешков // Вестник ТГПУ. Серия: Педагогика. – Томск, 2004. – Вып. 5 (42). – С. 91-94.

368. Пешков В. Ф. Педагогическая система профессиональной восстановительно-профилактической подготовки педагогов по физической культуре : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.08 / В. Ф. Пешков. – Томск, 2009. – 56 с.

369. Пидкасистый П. И. Педагогика : учебное пособие / П. И. Пидкасистый. – Москва : Академия, 2003. – 267 с.

370. Пипко Е. А. Педагогические условия формирования мотивационного компонента здорового образа жизни студентов в процессе обучения в вузе : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00 01 / Е. А. Пипко. – Ставрополь, 2007. – 25 с.

371. Полонский В. В. Методология педагогики. Научная школа В. В. Краевского – В. М. Полонского / В. В. Полонский // Институт теории и истории педагогики, 1944–2014 / под. общ. ред. д-ра филос. наук, проф. С. В. Ивановой. – Москва : ФГНУ ИТИП РАО, 2014. – С. 251-259.

372. Полонский В. В. Педагогика: учебник для студентов педагогических вузов и педагогических колледжей / В. В. Полонский ; под ред. П. И. Пидкасистого. – Москва : Педагогическое общество России, 2008. – 576 с.

373. Полонский В. М. Словарь по образованию в педагогике / В. М. Полонский. – Москва : Высшая школа, 2004. – 512 с.

374. Попов А. А. Организация здорового образа жизни в вузе как условие их профессиональной подготовки : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 / А. А. Попов. – Кемерово, 2011. – 23 с.

375. Прилепо А. Ю. Формирование здорового образа жизни детей в учреждениях дополнительного образования : дис. … канд. пед. наук : 13.00.01 / Прилепо Анна Юрьевна. – Барнаул, 2004. – 156 с.

376. Пристинский В. Н. Ответственность за здоровье в воспитании физической культуры учащейся молодежи / В. Н. Пристинский, Т. Н. Пристинская // Дискурс. – 2016. – № 1 (1). – С. 223-229.

377. Проблемы духовности и нравственности в формировании экологического сознания / Е. В. Еремка, Т. В. Шокотко, С. Г. Баланова, В. Г. Калоерова // Педагогіка,психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : [збірник]. – Харків, 2008. – № 11. – С. 168-172.

378. Проявление посттравматического стрессового состояния у жителей г. Луганска зрелого и пожилого возраста / Т. П. Танакина, И. И. Макарова, Н. И. Базалеева, Н. А. Иванова // Верхневолжский медицинский журнал. – 2017. – Т.16, №1. – С. 19-24.

379. Пышкало А. М. Методическая система обучения геометрии в начальной школе: авторский доклад по монографии «Методика обучения элементам геометрии в начальных классах», представленной на соискание … д-ра пед. наук : 13.00.02 / А. М. Пышкало. – Москва : Академия педагогических наук СССР, 1975. – 60 с.

380. Пядушкина Н. Н. Ориентация студентов на здоровый образ жизни в условиях вуза: опыт разработки и реализации образовательных программ / Н. Н. Пядушкина, И. В. Федосова // EuropeanSocialScienceJournal. – 2015. – № 1-1. – С. 224-234.

381. Рахманин Ю. А. Окружающая среда и здоровье: приоритеты профилактической медицины / Ю. А. Рахманин, Р. И. Михайлова // Гигиена и санитария. – 2014. – № 5. – С. 5-10.

382. Реализация принципов гуманизма в профессиональной подготовке реабилитолога / Е. В. Еремка, Е. А. Балакирева, Т. В. Шокотко, С. Г. Баланова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : [збірник]. – Харків ; Донецьк, 2005. – № 22.– С. 211-213.

383. Роль физического воспитания и спорта в жизни современного человека / Е. В. Еремка, Т. В. Шокотко, С. Г. Баланова [и др.] // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : [збірник]. – Харків, 2006. – № 10. – С. 94-96.

384. Роль физической культуры в сохранения и укрепления здоровья человека / Е. В. Еремка, Е. А. Балакирева, И. В. Терещенко [и др.] // Физическое воспитание студентов творческих специальностей. – 2007. – № 4. – С. 19-24.

385. Романцова М. Г. Формирование культуры здоровья посредством медико-биологического образования / М. Г. Романцова. – Калининград, 2003. – 161 с.

386. Ротерс Т. Т. Здоровьесберегающие технологии физического воспитания в контексте музыкально-ритмической деятельности / Т. Т. Ротерс // Современные здоровьесберегающие технологии: материалы международной научно-практической конференции / под ред. Д. М. Воронина. – Орехово-Зуево : ГГТУ, 2015. – С. 221-227.

387. Ротерс Т. Т. Модель подготовки учителей к профессиональному обучению физической культуре / Т. Т. Ротерс // Материалы Всероссийской с международным участием научно-практической конференции. – Ростов-на-Дону : Издательство Южного федеративного университета, 2015. – С. 252-258.

388. Ротерс Т. Т. Профессиональная деятельность учителя физической культуры в контексте взаимодействия физического и эстетического воспитания / Т. Т. Ротерс // Problemeleacmeologice îndomeniulCulturiifizice: (Proiectulinstituţ ional) : Materialaleconferinţ eiinternaţ ionale, 4 dec. 2015 / col. red. : AftimiciucOlga [etal.]. – Chiş inău : Tipogr."Valinex" SRL, 2015. – P. 104-108.

389. Ротерс Т. Т. Теоретические основы ритмопедагогики в физическом воспитании школьников / Т. Т. Ротерс // Додаток до гуманітарного віснику Переяслав-Хмельницького державного педагогічного університету імені

Григорія Сковороди : збірник наукових праць. – Переяслов-Хмельницький, 2016. – С. 195-201.

390. Рубинштейн С. Л. Бытие и сознание / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 120 с.

391. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург [и др.] : Питер, 2018. – 705, [7] с.

392. Рыжаков М. В. О разработке концептуальных основ федерального компонента государственных стандартов общего образования второго поколения / М. В. Рыжаков, А. А. Кузнецов // Стандарты и мониторинг в образовании. – 2005. – № 2. – С. 7-12.

393. Савченко О. А. Формирование мотивации к здоровому образу жизни, сохранению и укреплению здоровья на этапе получения профессионального образования / О. А. Савченко, П. А. Вейних, В. Г. Бережной // Здоровье населения и среда обитания. – 2015. – № 2 (263). – С. 33-36.

394. Сальников А. Н. Физическая культура: конспект лекций / А. Н. Сальников. – Москва : Приор, 2005. – 128 с.

395. Самореализация. – Текст : электронный // Психология и психиатрия : [сайт]. – URL: http://psihomed.com/samorealizatsiya/ (дата обращения: 12.10.2019).

396. Санжаева Р. Д. Психологические механизмы формирования готовности человека к деятельности : автореф. дис. … д-ра психол. наук : 19.00.01 / Р. Д. Санжаева. – Новосибирск, 1997. – 40 с.

397. Селуянов В. Н. Основы научно-методической деятельности в физической культуре : учебное пособие / В. Н. Селуянов, М. П. Шестаков, И. П. Космина. – Москва : СпортАкадемПресс, 2001. – 184 с.

398. Семанишин Т. М. Профессиональный портрет будущих инструкторов по физическому воспитанию дошкольников / Т. М. Семанишин, С. Л. Попель // Физическое воспитание студентов. – 2015. – № 1. – С. 60-66.

399. Середенко П. В. Методы математической статистики в психолого-педагогических исследованиях : учебное пособие / П. В. Середенко, А. В. Должикова. – 2-е издание, исправленное и дополненное – Южно-Сахалинск : СахГУ, 2009. – 52 с.

400. Сериков В. В. Дидактика Лернера: идеи и их развитие / В. В. Сериков // Отечественная и зарубежная педагогика. – 2017. – Т. 1, № 3 (39). – С. 19-30.

401. Сиднева И. Е. Модель формирования готовности студентов вуза к организационно-управленческой деятельности / И. Е. Сиднева. – Текст : электронный // Актуальные задачи педагогики : материалы III Международной научной конференции (г. Чита, февраль 2013 г.). – Чита : Молодой ученый, 2013. – URL: https://moluch.ru/conf/ped/archive/67/3362/ (дата обращения: 15.07.2018).

402. Сикорская Н. Г. Развитие гуманитарной культуры будущего учителя как основания его профессионализма : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.01 / Н. Г. Сикорская. – Ставрополь, 1996. – 18 с.

403. Синюткина Р. В. Формирование здорового образа жизни подрастающего поколения, его моделирование и программирование : монография / Р. В. Синюткина, А. В. Синюткин, А. А. Синюткина. – Пенза : Приволжский Дом знаний, 2016. – 179, [1] с.

404. Скаткин М. Н. Активизация познавательной деятельности учащихся в обучении / М. Н. Скаткин. – Москва : Педагогика, 1965. – 48 с.

405. Славянская этносуггестология в повседневном бытии и обеспечении здорового образа жизни : сборник трудов II Международной научно-практической конференции, Республика Беларусь, г. Минск, 9-11 ноября 2007 г. / ред. С. Э. Ермакова, Г. Э. Адамович. – Минск : Белхардгрупп ; Москва : Ладога-100, 2007. – 204 с.

406. Сластенин В. А. Гуманистическая концепция педагогического образования / В. А. Сластенин, Е. Н. Шиянов // Современная высшая школа. – 1991. – № 4. – С. 83-96.

407. Сластенин В. А. Педагогика : учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / В. А. Сластенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов ; под ред. В. А. Сластенина. – Москва : Академия, 2013. – 576 с.

408. Смирнов Н. К. Валеология / Н. К. Смирнов. – 2-е издание, переработанное. – Москва : Норма-М, 2005. – 67 с.

409. Смирнова З. В. Университетская гуманитарная среда как условие воспитания личности будущего специалиста : автореф. … канд. пед. наук : 13.00.01 / З. В. Смирнова. − Саратов, 2001. – 25 с.

410. Смолякова И. Д. Современные методики валеологического воспитания будущих преподавателей / И. Д. Смолякова // Физическая культура и спорт в системе высшего образования : материалы V Международной научно-методической конференции, Уфа, 15 марта 2017 г. – Уфа, 2017. – С. 237-240.

411. Соколков Е. А. Проблема поликультур и полиязычий в гуманитарном образовании / Е. А. Соколков, Н. Е. Буланкина. – Москва : Университетская книга ; Логос, 2008. – 208 с.

412. Соловков И. А. Антология педагогической мысли России XVIII в. / И. А. Соловков. – Москва : Педагогика, 1985. – 480 с.

413. Соловьев А. Е. Валеологическая подготовка студентов в туристском вузе : автореф. дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 / А. Е. Соловьев. – Сходня, 2004. – 29 с.

414. Соловьёв В. С. Исторические дела философии. (Вступительная лекция в Санкт-Петербургском университете 20 ноября 1880 года) / В. С. Соловьев // Соловьев В. С. Собрание сочинений. Т. II. – С. 401-413.

415. Соловьёва Н. В. Станислав Теофилович Шацкий – создатель российской «педагогики среды» / Н. В. Соловьёва // Акмеология. – 2016. – № 3 (59). – С. 25-28.

416. Солодовников Ю. Л. Основы профилактики : учебное пособие / Ю. Л. Солодовников. – Санкт-Петербург : Лань, 2017. – 292 с.

417. Сорокина В. М. Формирование отношения к здоровому образу жизни как к профессиональной ценности / В. М. Сорокина, Д. Ю. Сорокин. – Текст : электронный // Современные проблемы науки и образования. – 2009. – № 6-3. – URL: http://www.science-education.ru/ru/article/view?=1429 (дата обращения: 25.03.2018).

418. Сравнительная оценка базовых потребностей у школьников и студентов медицинского ВУЗа, как основы формирования у них мотивации учебы и здоровья / Т. П. Тананакина, С. И. Маврич, А. С. Щербина и др. // Перспективи медицини та біології. – 2011. – Т.III, № 1 додаток. – С. 98-101.

419. Сравнительнаяхарактеристикаметодовфизическойреабилитациибольных, страдающих ХОЗЛ / Е. Еремка, С. Баланова, Д. Измайлова, Н. Давиденко // Health protection and physical development of a person in conditions of the biospheric crisis : XLV International Research and Practice Conference, February 28 till March 05, 2013 in London (UK) in the framework of the project of the International Academy j of Science and Higher Education (London, UK); «World Championship, continental, national and regional research analytics championships». – London, United Kingdom, 2013 – С. 83-85.

420. Сравнительная характеристика психоэмоционального состояния студентов 2 и 6 курсов лечебного факультета / Н. Л. Лила, В. Ю. Иванченко, Т. П. Тананакина, О. Ю. Манохина // Клінічна та експериментальна патологія. – 2012. – Т. XI, № 3, ч.1. – С. 115-117.

421. Стефаненко П. В. Определение профессиональной компетентности инженера-горняка / П. В. Стефаненко, Е. Н. Кушниренко // Вестник Института гражданской защиты Донбасса : научный журнал. – 2015. – № 2 (2). – С. 62-67.

422. Стефаненко П. В. Формирование конкурентоспособности будущего инженера в профессионально-образовательной среде университета / П. В. Стефаненко // Научная сокровищница образования Донетчины : научно-методический журнал. – 2018. – № 1. – С. 35-38.

423. Стефаненко П. В. Актуальные проблемы формирования культуры безопасности личности в процессе обучения студентов инженерных специальностей / П. В. Стефаненко // Современные тенденции развития науки и технологий: периодический научный сборник. – Белгород, 2016. – № 5 (8). – С. 120-125.

424. Страхова И. Б. Здоровый образ жизни как способ интеграции в социум (на примере студентов с ослабленным здоровьем) : автореф. дис. … канд. социол наук : 22.00.08 / И. Б. Страхова. –Новосибирск, 2005. – 19 с.

425. Стрессовые факторы окружающей среды и их влияние на здоровье человека / Е. В. Еремка, С. Н. Зайцев, Т. В. Шокотко, С. Г. Баланова // Теорія і практика фізичного виховання. – 2010. – № 2 : Спеціальний випуск за матеріалами II Міжнародної науково-практичної конференції «Здоров'я і освіта: проблеми та перспективи». – Донецьк : ДонНУ, 2010. – С. 58-65.

426. Сухомлинский В. А. Методика воспитания коллектива / В. А. Сухомлинский. – Москва : Просвещение, 1980. – 190 с.

427. Талызина Н. Ф. Педагогическая психология / Н. Ф. Талызина. – Москва : Академия, 2013. – 288 с.

428. Тарасенко Е. А. Государственная политика по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в регионах севера России: опыт, новаторство, перспективы / Е. А. Тарасенко, О. Б. Хорева // Профилактическая медицина. – 2017. – № 5. – С. 5-13.

429. Татарникова Л. Г. Валеологиеские основы воспитания ребенка в XXI веке / Л. Г. Татарникова // Международная педагогическая школа : сборник научных статей / под ред. Б. Ф. Кваши. – Санкт-Петербург : Астерион, 2008. – Вып. 1. – С. 69-80. – (Серия «Фундаментальное образование»).

430. Татарникова Л. Г. Валеологическое воспитание: традиции и новации : учебно-методическое пособие / Л. Г. Татарникова. – Санкт-Петербург : СПбАППО, 2007. – 252 с.

431. Татарникова Л. Г. Введение в педагогику здоровья : научно-методическое пособие / Л. Г. Татарникова, Н. Г. Коновалова, С. И. Сметанкина. – Санкт-Петербург : СПбАППО, 2006. – 252 с.

432. Татарникова Л. Г. Здоровье субъектов или: возможна ли школа высокой обучаемости без ущерба для здоровья / Л. Г. Татарникова // Здоровье ребенка и пути его развития и защиты : материалы IV Всероссийской научно-практической конференции. – Липецк : ЛГПУ, 2004. – С. 128-130.

433. Татарникова Л. Г. Педагогика здоровья: здоровьесберегающие образовательные технологии / Л. Г. Татарникова. – Санкт-Петербург : СПбАППО, 2009. – 184 с.

434. Татарникова Л. Г. Педагогическая валеология. Генезис. Тенденция развития / Л. Г. Татарникова. – 2-е изд. – Санкт-Петербург, 1997. – 414 с.

435. Татарова С. Ю. Рекреативные технологии формирования здорового образа жизни студенческой молодежи : [монография] / С. Ю. Татарова. – Москва : Научный консультант, 2015. – 204 с.

436. Текучева Л. Здоровый образ жизни. Правильное питание / Лариса Текучева. – Москва : Drugoe Reshenie, 2015. – 449 с.

437. Тимофеева С. В. Аксиологический подход в образовании – важнейший факторвоспитания личности / С. В. Тимофеева // Вестник КрасГАУ. – Красноярск, 2009. – Вып. 3. – С. 251-257.

438. Тихомирова Л. Ф. Здоровый учитель – здоровые дети / Л. Ф. Тихомирова // Школьные технологии. – 2003. – № 3. – С. 191-194.

439. Тихомирова Л. Ф. Здоровьесберегающая педагогика : учебник для академического бакалавриата / Л. Ф. Тихомирова, Т. В. Макеева. – Москва : Юрайт, 2018. – 251 с.

440. Тихомирова Л. Ф. Современные подходы к формированию здоровьесберегающей среды образовательного учреждения / Л. Ф. Тихомирова, Т. В. Макеева // Ярославский педагогический вестник. – 2016. – № 6. – С. 19-24.

441. Тихомирова Л. Ф. Теоретико-методические основы здоровье-сберегающей педагогики : монография / Л. Ф.Тихомирова ; под ред. Рожкова М. И. – Ярославль : Издательство ЯГПУ, 2004. – 240 с.

442. Тихомирова Л. Ф. Теоретико-методические основы здоровье-сберегающей педагогики : дис. … д-ра пед. наук : 13.00.01 / Тихомирова Лариса Федоровна. – Ярославль : ЯГПУ, 2004. – 339 с.

443. Торохова Е. И. Валеология : словарь / Е. И. Торохова. – Москва : ФЛИНТА, 2009. – 241 с.

444. Трегубова Т. М. Модель валеологической культуры студента медицинского колледжа как условие формирования профессиональных компетенций / Т. М. Трегубова, Н. В. Новожилова // Среднее профессиональное образование. – 2019. – № 1. – С. 11-14.

445. Третьякова Н. В. Технологии проектного обучения как средство формирования валеологической компетентности студентов / Н. В. Третьякова // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2010. – № 3 (61). – С. 107-110.

446. Трещева О. Л. Валеологическое воспитание младших школьников : учебно-методическое пособие / О. Л. Трещева, М. П. Осташина. – Омск : Лило, 2009. – 156 с.

447. Туарменский А. В. Культура здоровья как составная часть профессионально-педагогической культуры будущего педагога / А. В. Туарменский, А. В. Туарменская // Современный педагогический взгляд. – 2018. – № 12 (25). – С. 10-20.

448. Тубчинова В. С. Проблема формирования здорового образа жизни среди подростков : дис. … канд. социол. наук : 22.00.04 / Тубчинова Валентина Солбоновна. – Улан-Удэ, 2005. – 167 с.

449. Тюмасева З. И. Многоуровневая модель эколого-валеологической подготовки бакалавров педагогического образования / З. И. Тюмасева, И. Л. Орехова // Научный результат. Серия: Педагогика и психология образования. – 2015. – Т. 1, № 2 (4). – С. 80-90.

450. Тюмасева З. И. Экологические аспекты здоровья как основа эколого-валеологического образования будущих педагогов / З. И. Тюмасева, И. Л. Орехова // Вестник ВЭГУ. – 2017. – № 6 (92). – С. 92-103.

451. Узнадзе Д. Н. Психология установки / Дмитрий Узнадзе. – Санкт-Петербург и др. : Питер, 2001. – 414 с.

452. Укрепление здоровья здоровых – стратегия медицины XXI века / А. Н. Разумов [и др.]. – Москва: Панорама, 2016. – 34 с.

453. Ушинский К. Д. Человек как предмет воспитания: опыт педагогической антропологии / К. Д. Ушинский. – Москва : ФАИР ПРЕСС, 2004. – 576 с.

454. Федоров В. В. К вопросу о взаимодействии категорий «здоровье», «здоровый образ жизни», «культура здорового образа жизни» / В. В. Федоров // Современный ученый. – 2019. – № 3. – С. 174-180.

455. Флоренский П. А. Из истории античной философии / П. А. Флоренский.– Москва : Академический проект, 2015. – 524 с.

456. Формирование здоровьесберегающего поведения и укрепление здоровья учащихся : методические материалы / под общ. ред. С. В. Алексеева, М. Г. Колесниковой. – Санкт-Петербург : СПб АППО, 2008. – 159 с.

457. Франкл В. Человек в поисках смысла : [сборник] : перевод с английского и немецкого / В. Франкл ; общ. ред. Л. Я. Гозмана, Д. А. Леонтьева. – Москва : Прогресс, 1990. – 366, [1] с. – (Библиотека зарубежной психологии).

458. Харитонова С. В. Основные структурные компоненты культурологической компетенции / С. В. Харитонова. – Текст : электронный // Современные научные исследования и инновации. – 2013. – № 7. – URL: http: // web/snauka.ru/issues/2013/07/25475 (дата обращения: 07.06.2018).

459. Хозяинов Г. И. Взаимосвязи в функциональной и дидактической система как ее составная часть и способ интеграции / Г. И. Хозяинов. – Текст : электронный // Теория практика физической культуры. – 2004. – № 9.–URL:

http://sportlib.info/Press/TPFK/2004N9/p22-26,39.htm (дата обращения: 18.12.2018).

460. Хруцкий К. С. Аксиологический подход в современной валеологии : дис. … канд. филос. наук : 09.00.13 / Константин Станиславович Хруцкий. – Великий Новгород, 2000. – 170 с.

461. Хуторской А. В. Системно-деятельностный подход в обучении : научно-методическое пособие / А. В. Хуторской. – Москва : Эйдос, 2012. – 63 с.

462. Цибульникова В. Е. Педагогические технологии. Здоровье-сберегающие технологии в общем образовании : учебное пособие (с практикумом) для студентов педагогических вузов / В. Е. Цибульникова, Е. А. Леванова ; под общ. ред. Е. А. Левановой. – Москва : МПГУ, 2017. – 147 с.

463. Чеботарева И. В.Влияние компьютера на духовно-нравственное становление личности ребенка / И. В. Чеботарева, С. В. Короткова // Технологии воспитания в общеобразовательных организациях : материалы Всеросссийской научно-практической конференции, Кострома, 13–14 апреля 2017 г. / сост. А. Г. Кирпичник и др.; под ред. Л. И. Тимониной. – Кострома : Костромской государственный университет, 2017. – С. 51-55.

464. Чеботарева И. В. Моделирование стратегии самосбережения здоровья педагогов / И. В. Чеботарева // Педагогика здоровья : сборник научно-популярных работ / редкол.: И. В. Чеботарева и др. ; гл. ред. Т. Т. Ротерс; Луганский нац. ун-т имени Тараса Шевченко. – Луганск, 2017. – С. 72-86.

465. Чеботарева И. В. Формирование у будущих педагогов профессионального здоровья как составляющей духовно-нравственных основ профессиональной модели поведения / И. В. Чеботарева // Актуальные проблемы современного образования : материалыVII международной научно-методической конференции / под общ. ред. В. И. Селютина. – Воронеж: ВИЭСУ, 2015. – С. 117-124.

466. Чеботарева И. В. Формирование профессиональной идентичности будущих педагогов в процессе духовно-нравственного становления / И. В. Чеботарева // Вестник Луганского национального университета имени Тараса Шевченко. Серия 1. Педагогические науки. Образование: сборник научных трудов / гл. ред. Е. Н. Трегубенко; вып. ред. Н. В. Вострякова; ред. сер. О. Г. Сущенко. – Луганск : Книта, 2018. – № 3 (17). – С. 45-50.

467. Чеботарева И. В.Формирование системы профессионально-нравственных ценностей как основы профессиональной модели поведения будущего педагога / И. В. Чеботарева // Проблемы современного педагогического образования. Сер. : Педагогика и психология : сборникстатей. – Ялта : РИО ГПА, 2016. – Вып. 50, ч. 3. – С. 209-216.

468. Чмиленко В. И. Валеология : учебное пособие / В. И. Чмиленко. – Москва : Академия, 2011. – 123 с.

469. Чумаков Б. Н. Валеология : учебное пособие / Б. Н. Чумаков. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Педагогическое общество России, 2011. – 407 с.

470. Шаршов И. А. Ведущие тенденции и принципы взаимодействия субъектов образовательного процесса в вузе в условиях модернизации и повышения конкурентноспособности российского высшего образования / И. А. Шаршов // Вестник Тамбовского университета. Серия Гуманитарные науки. – Тамбов, 2013. – Вып. 11 (127). – С. 74-84.

471. Шелехова Л. В. К вопросу о проектировании методической системы обучения / Л. В. Шелехова // Гуманизация образования. – 2008. – № 2. – С. 19-24.

472. Шлозберг С. О здоровом образе жизни : учебное пособие / С. Шлозберг, Л. Непорент. – Киев : Диалектика, 2010. – 145 с.

473. Шувалова И. Н. Здоровьесохраняющее образование как система организационных и психолого-педагогических установок / И. Н. Шувалова, Н. Ф. Костин // Гуманитарные науки. – 2018. – № 1 (41). – С. 46-51.

474. Шумовое загрязнение городской среды и его влияние на население / О. О. Некипелова, М. И. Некипелов, Т. И. Шишелова, Е. С. Маслова // Фундаментальные исследования. – 2004. – № 5. – С. 46-47.

475. Шутенко Е. Н. Методика исследования самореализации в вузовском обучении / Е. Н. Шутенко, А. И. Шутенко ; под ред. В. А. Ситарова. – Москва : МосГУ, 2008. – 54 с.

476. Шухатович В. Р. Здоровый образ жизни. Энциклопедия социологии / В. Р. Шухатович. – Минск : Книжный Дом, 2003. – 558 с.

477. Шушара Т. В. Проблема определения дефиниции «профессиональная готовность» в отечественной науке / Т. В. Шушара, Е. К. Ланковская // Проблемы современного педагогического образования. Серия: Педагогика и психология : сборник научных трудов. – Ялта : РИО ГПА, 2017. – Вып. 54, ч. 1. – С. 279-286.

478. Щедровицкий Г. П. Принципы и общая схема методологической организации системно-структурных исследований и разработок / Г. П. Щедровицкий // Системные исследования. – Москва : Наука, 1981. – С. 193-227.

479. Щукина Г. И. Проблема познавательного интереса в педагогике / Г. И. Щукина. – Москва : Педагогика, 1971. – 352 с.

480. Эйнгорн Н. К. Этическая центрированность поликультурного образования / Н. К. Эйнгорн // Культурологический подход в образовании. – 2015. – № 1. – С. 53-57.

481. Экология человека : учебник для вузов / А. И. Григорьев [и др.] ; под ред. А. И. Григорьева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 240 с.

482. Эльконин Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах : избранные психологические труды / Д. Б. Эльконин ; под ред.: Д. И. Фельдштейна ; Акад. пед. и соц. наук ; Моск. психол.-социал. ин-т. – Москва : Институт практической психологии ; Воронеж : МОДЭК, 1995. – 414 с.

483. Юрьева Я. Г. Личностно-деятельностный подход как основа формирования интерактивных форм обучения иностранным языкам / Я. Г. Юрьева // Молодой ученый. – 2015. – № 15.1. – С. 34-35.

484. Ядов В. А. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности/ В. А. Ядов. – 3-е издание, исправленное. – Москва : Омега-Л, 2007. – 567 с.

485. Якиманская И. С. Основы личностно-ориентированного образования : монография / И. С. Якиманская. – Москва : Бином, Лаборатория знаний, 2011. – 220 с.

486. Якиманская И. С. Технология личностно-ориентированного образования / И.С. Якиманская. – Москва : Сентябрь , 2000 . – 176 с.

487. Якуба А. Ежедневник. Здоровый образ жизни. Гимнастика, питание, голодание, очищение / Анна Якуба. – Москва : Питер, 2016. – 272 с.

488. Якунин В. Е. Культура здоровья, культура достоинства как стержневые компоненты технологии образования на современном этапе / В. Е. Якунин, К. А. Колосов // Профессионально-личностное развитие студентов в образовательном пространстве физической культуры : сборник материалов IV Всероссийской научно-практической конференции, Тольятти, 19-23 ноября 2015 г. / под ред. В. Ф. Балашовой, Т. А. Хорошевой. – Тольятти, 2015. – С. 317-320.

489. Ясвин В. А. Психология отношения к природе / В. А. Ясвин. – Москва : Смысл, 2000. – 456 с.

490. Vaganova N. S. Health providing orientation of the educational environment of the University as a factor in the formation of methodological literacy / N. S. Vaganova // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательнаярекреация. – 2019. – Vol. 4, no. 4. – P. 7-14.

491. Elkanova T. M. Formation of health protection competencies in the structure of the general humanitary basis of education / T. M. Elkanova // Здоровье и образование в XXI веке. – 2017. – Vol. 19, no. 10. – P. 386-388.

492. Elkanova T. M. Health protection technologies in the structure of general humanitarian basis of education / T. M. Elkanova // Здоровье и образование в XXI веке. – 2017. – Vol. 19, no. 11. – P. 262-266.

493. Maksymchuk B. The entering results of formation of valeological competence of future teachers in the course of physical education / Borys Maksymchuk // Slobozhanskyi herald of science and sport. – 2016. – no. 6 (56). – C. 51-55.

494. Panayotova M. Model school policy for health promotion / Margarita Panayotova // НаучнитрудовенаСъюзанаучените – Пловдив. Серия А: Обществени науки, изкуство и култура. – 2016. – Vol. 2. – P. 67-73.

495. Polunina Nv. Preventive medicine is a cornerstone of health promotion / Nv. Polunina, Yu. Pivovarov, Oy. Milushkina // Bulletin of Russian State Medical University. – 2018. – No. 5. – P. 5-11.

496. Pyastolova N. B. Maintaining the health of students as a necessary condition for the formation of the educational environment / N. B. Pyastolova // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. – 2019. – Vol. 4, no. 3. – P. 140-143.

497. Yelizarov V. P. The experimental validation results of the students' valeological competence formation model / V. P. Yelizarov // Засобинавчальнойтанауково-дослідноїроботи. – 2014. – Вип. 43. – С. 82-92.

498. Shakhmurova G. A. Forming a healthy life style at learning youth / G. A. Shakhmurova, L. N Egamberdieva, M. A. Shakhmurova // European science. – 2019. – № 2 (44).

499. Adult height, nutrition, and population health / J. M. Perkins, S. V. Subramanian, G. D. Smith, E. Özaltin // Nutrition Reviews. – 2016. – Vol. 74, № 3. – P. 149-165.

500. Bjorklund G. Role of oxidative stress and antioxidants in daily nutrition and human health / G. Bjorklund, S. Chirumbolo // Nutrition. – 2017. – Vol. 33. – P. 311-321.Development of health saving competence for university students /

V. Panachev, L. Zelenin, A. Opletin [et al.] // Journal of Global Pharma Technology. – 2017. – Vol. 33. – P. 311-321.

501. Development of health saving competence for university students / V. Panachev, L. Zelenin, A. Opletin [et al.] // Journal of Global Pharma Technology. – 2018. – Vol. 10, № 5. – P. 226-233.

502. Hills A. P. Supporting public health priorities: recommendations for physical education and physical activity promotion in schools / A. P. Hills, D. R. Dengel, D. R. Lubans // Progress in Cardiovascular Diseases. – 2015. – Vol. 57, № 4. – P. 368-374.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Темы рефератов по разделу «Валеологическая безопасность жизнедеятельности» дисциплины «Безопасность жизнедеятельности»

1. Алкоголизм, группы риска и пути профилактики.
2. Женский алкоголизм
3. Алкоголизм и наследственность.
4. Влияние алкоголя на психику.
5. Алкогольный синдром плода.
6. История развития наркомании.
7. Наркомания, группы риска, пути профилактики.
8. Классификация наркотических веществ.
9. Токсикомания, группы риска, пути профилактики.
10. Вред курения.
11. Профилактика нарушений органов зрения.
12. Гигиенические требования к освещению.
13. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата (сколиоз, плоскостопие, остеохондроз).
14. Профилактика нарушений органов слуха.
15. Шум и его влияние на здоровье человека.
16. Вибрация и ее влияние на здоровье человека.
17. Лазерное излучение т его влияние на здоровье человека.
18. ЭМП (электромагнитные поля) и их влияние на здоровье человека.
19. Основы рационального питания.
20. Голодание. «За» и «против».
21. Вегетарианство. «За» и «против».
22. Сыроедение. «За» и «против».
23. Раздельное питание.

24. Роль витаминов в питании.
25. ГМО (генетические модифицированные организмы) и их влияние на здоровье человека.
26. Консерванты и их влияние на здоровье человека.
27. Ожирение и его профилактика.
28. Анорексия и ее профилактика
29. История развития фитотерапии.
30. Использование лекарственных растений при конкретных заболеваниях.
31. Фитотерапия и косметика.
32. Фиточаи.
33. Стресс, причины возникновения, виды, влияние на организм, профилактика.
34. Стрессовые факторы окружающей среды.
35. Вред первого аборта.
36. СПИД. История развития заболевания, пути передачи.
37. СПИД. Клиническая картина, принципы лечения.
38. Оздоровительная система по П.Иванову.
39. Оздоровительная система по М.Норбекову.
40. Оздоровительная система по П.Брэггу.
41. Шиацу.
42. Йога.
43. Хатха-йога.
44. Аромотерапия.
45. Медолечение.
46. Водолечение.
47. Минералотерапия.
48. Металлотерапия.
49. Цветолечение.
50. Гомеопатия.

Приложение Б

Оценка физического состояния организма по физиологическим показателям сердечнососудистой системы

Показатели артериального давления в зависимости от возраста.

Расчет показателей артериального давления в зависимости от возраста проводится по приведенным ниже формулам:

До 20 лет: АД сист. – 1,7 × на возраст + 83;

АД диаст. – 1,6 × на возраст + 42;

20 лет и старше: АД сист. – 0,4 × на возраст + 109;

АД диаст. – 0,3 × на возраст + 67, где

сист. – систолическое давление, верхняя граница давления;

диаст. – диастолическое давление, нижняя граница давления.

Следует помнить, что каждый человек индивидуален и полученные показатели величины артериального давления могут не совпадать со среднестатистическими. Параметры артериального давления считаются нормальными, при которых человек чувствует себя хорошо.

Частота дыхания у здорового взрослого человека составляет 14-20 раз в минуту. Оно ритмично. При выполнении физических упражнений частота дыханий увеличивается. Существует прямопропорциональная зависимость между частотой сердечных сокращений и частотой дыхания. Увеличение частоты сердечных сокращений приводит к учащению дыхания и наоборот.

Оценка показателей пульсометрии (подсчета частоты пульса) дает важную информацию о деятельности сердечнососудистой системы. В норме частота пульса у взрослого нетренированного человека составляет 60-89 уд/мин. В положении лежа пульс в среднем на 10 ударов меньше, чем в положении стоя. У женщин пульс на 7-10 ударов чаще, чем у мужчин того же возраста.

Пульс подсчитывается в положении сидя. Оценочная шкала приводится ниже в таблице Б.1.

Таблица Б.1 – Оценка состояния деятельности сердечнососудистой системы по частоте пульса

Частота пульса, уд/мин	Оценка состояния сердечнососудистой системы
58-59	отлично
60-74	хорошо
75-89	удовлетворительно
Более 90	неудовлетворительно

При выполнении физических упражнений частота пульса закономерно возрастает. Очень важно, чтобы физическая нагрузка соответствовала возрастным особенностям состояния сердечнососудистой системы человека.

В таблице Б.2 приводится допустимая норма частоты пульса в зависимости от возраста.

Таблица Б.2 – Допустимая частота пульса при физических упражнениях в зависимости от возраста

Возраст, годы	Допустимая частота пульса
20-30	195
31-40	190
41-50	182
51-60	170
61-70	162
71-80	145

Проба Мартинета

Методика предназначена для исследования состояния сердечнососудистой системы и ее способности к восстановлению после совершения физической нагрузки. Необходимое оборудование: секундомер, тонометр, аппарат для измерения артериального давления. Перед пробой у обследуемого в положении сидя измеряется частота сердечных сокращений и артериальное давление. В качестве нагрузки, в зависимости от контингента обследуемых, могут применяться 20 приседаний за 30 сек. или приседания в том же темпе в течение 2 минут. В первом случае период восстановления длится 3 минуты, во втором 5 минут. После нагрузки через 3 (5) минут измеряется частота сердечных сокращений и систолическое и диастолическое давление.

Оценка пробы ведется по трехбалльной системе по величине разности измеренных показателей до и после нагрузки:

- при разности не более 5 – хорошо;
- от 5 до 10 – удовлетворительно;
- более 10 – неудовлетворительно.

Приложение В

Методы самоконтроля состояния дыхательной и сердечнососудистой систем

Ортостатическая проба

Ортостатическая проба, или наклонный тест, позволяет исследовать и диагностировать состояние сердечнососудистой и нервной систем, позволяет выявить нарушения в работе сердца.

Суть теста состоит в переводе тела из горизонтального в вертикальное положение. Как правило, этот тест рекомендуется людям, страдающим при резкой смене положения тела головокружением, снижением артериального давления.

Проба проводится утром до еды. Испытуемый находится в лежачем положении не менее 5 минут, затем медленно поднимается на ноги. Во время проведения теста трижды подсчитывается пульс: 1 – в горизонтальном положении тела; 2 – при подъеме на ноги; 3 – через три минуты после перехода в вертикальное положение.

В норме учащение пульса не должно превышать 20 ударов в минуту. Допустимо снижение систолического, а также повышение диастолического давления до 10 мм рт. ст. Если полученные показатели ортостатического теста превышают указанные цифры нормы – это свидетельствует о плохой тренированности организма. В качестве рекомендаций такому испытуемому можно предложить больше времени уделять физическим упражнениям и здоровому питанию.

С помощью пробы Мартинета можно не только определить состояние сердечнососудистой системы, но и ее способность к восстановлению.

Дыхательные пробы Генчи и Штанге

Функциональная проба с задержкой дыхания позволяет определить степень обеспечения организма кислородом и осуществлять самоконтроль за состоянием дыхательной и сердечнососудистой систем. Задержка дыхания на вдохе называется пробой Штанге, на выдохе – пробой Генчи.

Проба Штанге

Для проведения пробы необходимо подсчитать пульс за 30 секунд в положении стоя. Затем сесть на стул и сделать три обычных вдоха (на ¾ глубины) и на четвертом полном вдохе максимально задержать дыхание, зажав пальцами нос. Время задержки дыхания фиксируется в секундах. Сразу после восстановления дыхания снова подсчитывается пульс за 30 секунд.

Если продолжительность задержки дыхания составляет менее 39 секунд – результат неудовлетворительный, 40-49 секунд – удовлетворительный, 50 секунд и более – отличный результат.

Одновременно высчитывается показатель реакции (ПР) частоты сердечных сокращений (ЧСС) по приведенной ниже формуле:

ПР = ЧСС за 30 сек (после теста) / ЧСС за 30 сек (до теста).

У здоровых людей этот показатель не должен превышать 1,2. Увеличение этого показателя говорит о неблагоприятной реакции сердечнососудистой системы на недостаток кислорода.

Проба Генчи

Как уже указывалось, проба Генчи – это функциональная проба задержки дыхания на выдохе. Вначале у испытуемого, как при пробе Штанге,

подсчитывается пульс в течение 30 секунд в положении стоя. Затем ему предлагается сесть на стул и после трех обычных дыханий на ¾ глубины, на четвертом полном выдохе дыхание задержать. Во время задержки выдоха нос зажимается пальцами. Время фиксируется по секундомеру в секундах. Сразу же после восстановления дыхания опять подсчитывается пульс в течение 30 секунд. Если продолжительность задержки выдоха составляет менее 34 секунд – результат неудовлетворительный, 35-39 секунд – нормальный, 40 и более секунд – отличный. Состояние сердечнососудистой системы оценивается по ПР (показатель реакции частоты сердечных сокращений), который и подсчитывается, и оценивается как и при пробе Штанге.

Методика проведения пробы Руфье

Чтобы провести пробу Руфье, необходимы секундомер или часы с секундной стрелкой, ручка и лист бумаги. Перед проведением пробы нужно немного отдохнуть и так как пульс нужно подсчитать в покое – рекомендуется полежать на спине в течение 5 минут. Затем посчитать ЧСС за 15 секунд. Записать результат – это P_1.

В течение 45 секунд необходимо выполнить 30 приседаний и снова лечь. При этом в первые 15 секунд отдыха необходимо опять посчитать пульс – это P_2. Через 30 секунд проводится повторный подсчет пульса за 15 секунд, т.е. берутся последние 15 секунд первой минуты восстановления – это P_3.

Расчет индекса Руфье (ИР) проводится по формуле:

$ИР = (4 \times (P_1+P_2+P_3) – 200)/10$

где ИР – индекс Руфье, а P_1, P_2 и P_3 – ЧСС за 15 секунд

Таблица индекса Руфье для детей

	Индекс Руфье				
Оценка результата	**15-18 лет**	**13-14 лет**	**11-12 лет**	**9-10 лет**	**7-8 лет**
Неудовлетворительно	15 и более	16,5 и более	18 и более	19,5 и более	21 и более
Слабо	11-15	12,5-16,5	14-18	15,5-19,5	17-21
Удовлетворительно	6-10	7,5-11,4	9-13	10,5-14,5	12-16
Хорошо	0,5-5	2-6,5	3,5-8	5-9,5	6,5-11

Оценка результата индекса Руфье для взрослых:

1. 0,1 – 5 – результат хороший;
2. 5,1 – 10 – средний результат;
3. 10,1 – 15 – удовлетворительный результат;
4. 15,1 – 20 плохой результат.

.

Приложение Г

Методика определения ндекса массы тела (индекс Кетле)

Индекс массы тела = H/W^2, где H – вес в килограммах; W – рост в метрах.

Индекс массы тела, кг/м^2	Состояние
Менее 18	Выраженный дефицит массы тела
Менее18,5	Дефицит массы тела
18-25 лет - 19.5-20,0 Более 25 лет - 22,9-25,9	Норма
18-25 лет - 23,0-26,5 Более 25 лет - 27,4-27,9	Избыток массы тела
18-25 лет - 27,5-28,0 Более 25 лет - 29,9-30,9	Ожирение 1 степени
18-25 лет - 30,0-31,0 Более 25 лет - 34,9-35,6	Ожирение 2 степени
18-25 лет - 35,0-36,0 Более 25 лет - 39,9-40,9	Ожирение 3 степени
18-25 лет - 40,0 и выше Более 25 лет - 41,0 и выше	Ожирение 4 степени

Приложение Д

Методика самооценки состояния здоровья и качества жизни

Анкета
самооценки состояния здоровья по В.П. Войтенко

№ п/п	Вопросы	Да	Нет
1.	Беспокоит ли Вас головная боль?		
2.	Можно ли сказать, что Вы легко просыпаетесь от любого звука?		
3.	Беспокоят ли Вас боли в области сердца?		
4.	Считаете ли Вы, что у Вас ухудшилось зрение?		
5.	Считаете ли Вы, что у Вас ухудшился слух?		
6.	Стараетесь ли Вы пить только кипяченую воду?		
7.	Беспокоят ли Вас боли в суставах?		
8.	Влияет ли на Ваше самочувствие перемена погоды?		
9.	Бывают ли у Вас периоды, когда из-за волнения Вы теряете сон?		
10.	Беспокоят ли Вас запоры?		
11.	Беспокоит ли Вас боль в области правого подреберья?		
12.	Бывают ли у Вас головокружения?		
13.	Стало ли Вам труднее сосредредотачиваться, чем в прошлые годы?		
14.	Беспокоят ли Вас расслабление памяти, забывчивость?		
15.	Ощущаете ли Вы в различных областях жжение, покалывание, «ползание мурашек»?		

16.	Беспокоят ли Вас шум и звон в ушах?		
17.	Держите ли Вы у себя в домашней аптечке валидол, сердечные капли?		
18.	Бывают ли у Вас отеки на ногах?		
19.	Пришлось ли Вам отказаться от некоторых блюд?		
20.	Бывает ли у Вас одышка при быстрой ходьбе?		
21.	Беспокоит ли Вас боль в области поясницы?		
22.	Приходится ли Вам использовать в лечебных целях минеральную воду?		
23.	Можно ли сказать, что Вы стали легко плакать?		
24.	Бываете ли Вы на пляже?		
25.	Считаете ли Вы, что сейчас Вы так же работоспособны как прежде?		
26.	Бывают ли у Вас периоды, когда Вы чувствуете себя радостно возбужденным, счастливым?		
27.	Много ли Вы курите?		
28.	Как Вы оцениваете свое состояние здоровья: хорошее, удовлетворительное, плохое, очень плохое? (нужное подчеркните)		

На 27 вопросов предусмотрены ответы "да - нет", последний вопрос требует не только выбора ответа из предложенных, но и его конкретизации.

Ход выполнения работы. Для самооценки состояния здоровья используются данные анкетирования: подсчитывается число неблагоприятных для анкетируемого ответов на первые 27 вопросов (если на последний вопрос №28 дан ответ «плохо» или «очень плохо», то прибавляется 1 балл, как указано в вариантах ответа).

Итоговая оценка дает количественную самооценку здоровья, равную:

0 – при идеальном самочувствии;

1 - 6 – при хорошем самочувствии;

11-12 – при удовлетворительном самочувствии;

13-18 – при плохом самочувствии;

19-28 – при очень плохом самочувствии.

Методика оценки качества жизни

Качество вашей жизни (тест) (Most Commented Posts в адаптации Дармешкиной)

Его концепция проста: поддержание в хорошем состоянии своего физического, психологического и социального самочувствия обходится гораздо дешевле, чем восстановление уже нарушенного равновесия. Данный тест является средством самооценки своего режима труда и отдыха. Его результаты могут служить основой для последующего составления жизненного плана, направленного на повышение качества жизни с точки зрения управления собственным здоровьем – физическим, психическим и социальным.

Инструкция: Оцените каждый пункт по пятибалльной системе: 5 – отлично, 4 – хорошо, 3 – удовлетворительно, 2 – плохо, 1 – очень плохо.

I. Физическое состояние

1. Я ежегодно прохожу медицинское обследование и действую в жизни так, чтобы здоровье не ухудшилось. (Я добиваюсь регулярного медицинского осмотра, чтобы быть в курсе относительно состояния здоровья.)

2. Я стараюсь контролировать свою питательную диету с тем, чтобы избежать накопления излишнего веса. (Хорошо сбалансированная диета имеет низкое содержание жира, протеина, холестерина и калорий, то есть содержит больше фруктов, овощей, меньше мясных и молочных продуктов).

3. Я ежедневно делаю физическую зарядку и пытаюсь обеспечивать сбалансированность в режиме физической нагрузки. (Идеальная ситуация – это когда физическая активность органически встраивается в распорядок дня и становится элементом жизненного стиля).

4. Я стремлюсь иметь полноценный здоровый сон и тем самым поддерживать высокую работоспособность. (Необходимое количество часов сна относительно, но обычно рекомендуется спать 6 - 8 часов).

5. Я избегаю перегрузки организма чрезмерной работой, злоупотреблением алкоголем, табаком, кофеином. (Поддержание здорового организма требует усилий по предотвращению поведения, ослабляющего его).

6. Я мысленно проецирую образ здорового организма и делаю все возможное, чтобы этот образ воплотить на практике. (Это относится к внешнему виду в целом – от одежды и гигиены до языка тела и его физического развития).

Общее количество баллов по разделу:

II. Психологическое состояние

1. Я стараюсь чутко реагировать на все новые источники пополнения своих знаний. (Расширение знаний может происходить как неформальным путем, например, через чтение специальной литературы, так и формальным – через продолжение образования).

2. Я стремлюсь быть открытым для новых идей и их творческого использования. (Это предполагает пытливо-познавательное отношение к действительности и прислушивание к мнению других).

3. Я культивирую в себе позитивное восприятие жизни и уверенность в своих силах. (Это выражается в практическом оптимизме и чувстве удовлетворенности собой, в эффективной борьбе с депрессией, чувством незащищенности или собственной неполноценности).

4. Я ценю свою независимость и в то же время не избегаю отношений взаимной зависимости. (Не смотря на стремление к независимости, я могу сотрудничать с другими, но без превращения сотрудничества в чрезмерную зависимость от людей, ситуаций или обстоятельств).

5. Я способен расслабляться и «восстанавливаться» различными путями. (Подразумевается использование активного отдыха, выражающегося в смене занятий, разнообразной деятельности).

6. Я способен переживать весь набор человеческих эмоций. (Имеется в виду выражение человеческих эмоций от бурной радости до глубокой печали без подавления, но в то же время сбалансированность и контроль в их проявлении).

Общее количество баллов по разделу:

III. Философско-духовное состояние

1. У меня положительные направления и устойчивые ценности в жизни. (Иначе говоря, имеется стремление достигнуть заявленных жизненных целей и наиболее важных жизненных приоритетов).

2. Я способен прогнозировать свой жизненный путь и четко представляю целевую направленность своих действий. (Речь идет не только о материальной, но и духовной стороне жизни).

3. Я развиваю свои таланты в интеллектуальных и культурных областях. (Это подразумевает стремление к разностороннему развитию личности путем занятий интеллектуальной деятельностью, искусством, музыкой и т.п.).

4. У меня живой интерес к жизни, и я с энтузиазмом отношусь к познанию ее многообразия и богатства. (Это предполагает практику жизнеутверждающих отношений и действий).

5. Я ищу смысл своей жизни и соответствующие ему взаимоотношения в обществе. (Если деятельность определяется поставленными целями, то взаимоотношения формируются заинтересованностью).

6. Я посвящаю достаточно времени размышлениям и созерцанию. (То есть уделяется достаточно времени на то, чтобы размышлять, медитировать, молиться, заниматься йогой, наслаждаться природой и ее красотами).

Общее количество баллов по разделу:

IV. Социальное состояние

1. Я дорожу отношениями в семье, с друзьями, дорожу социальными контактами. (Избегается социальная изолированность, поддерживаются контакты с другими).

2. Я поддерживаю тесные связи с профессиональными и деловыми кругами. (Поддерживаются личные и электронные связи по обмену информацией и знаниями).

3. Я способен на большую дружбу и тесную близость с людьми. (Речь идет о способности находиться в близких личностных отношениях с людьми).

4. Я внимателен к проблемам других, уважаю их интересы, терпим к их мнениям и недостаткам. (Способность поставить себя на место другого без особых усилий).

5. Я стараюсь быть полезным и великодушным с другими. (Готовность оказать помощь другим, быть лояльным по отношению к ним).

6. Я обладаю способностью убеждать людей и разрешать конфликты. (Способность быть сдержанным, идти на компромисс, проявлять волю в аргументированном убеждении других).

Общее количество баллов по разделу:

V. Жизненный стиль.

1. Я стремлюсь к ровному течению жизни без эксцессов. (Способность избегать отрицательного влияния различных обстоятельств в течение жизни).

2. Я чутко прислушиваюсь к сигналам моего организма с тем, чтобы своевременно принимать меры по сохранению здоровья. (Улавливаются симптомы переутомления, болезни и предпринимаются меры по корректировке нездоровой ситуации).

3. Я стремлюсь развивать рациональные и здоровые привычки. (Стремление привить себе привычки, повышающие качество жизни (такие как аккуратность, оптимизм, обязательность, открытость, доброжелательность), а также привычки умеренного питания, наблюдения за весом, ежедневной физзарядки).

4. Я эффективно борюсь со стрессом, перенапряжением и стараюсь не нервничать. (Предпринимаются меры по снятию нервного перенапряжения: сауна, короткий дневной сон, игры, а также дыхательные упражнения, музыка, танцы).

5. Я пытаюсь вести такой образ жизни, который сводит к минимуму возникновение стрессовых ситуаций. (Чуткое реагирование на симптомы стрессовых ситуаций и принятие контрдействий по их разрешению).

6. Я обычно советуюсь с профессионалами, коллегами или друзьями, когда трудно справиться одному. (Осознание своих ограничений и практичность в использовании помощи других). Общее количество баллов по разделу:

Итого баллов по всем разделам: интерпретация результатов:

100 - 150 баллов – превосходное качество жизни;

50 - 99 баллов – среднее качество – пространство для самосовершенствования;

1 - 49 баллов – низкое качество жизни – служит основой для размышлений о коренных изменений в образе жизни.

Приложение Е

Упражнения для улучшения работы головного мозга и снятия умственного напряжения

1. Стоя или сидя, ноги вместе, руки опущены, спина прямая. Свободно поднять руки вверх, потянуться всем телом, внимание сосредоточить на позвоночнике. Потягиваясь, представьте могучее дерево, корни которого крепко вросли в землю, а ствол тянется к солнцу. Ваш организм, как дерево, наполняется силой, здоровьем, бодростью. Удерживайте эту позу 20-30 секунд. Потом руки медленно опустите, расслабьтесь.

2. Стоя или сидя, ноги на ширине плеч, руки опущены, голова и туловище – на одной прямой линии. Завести руки за спину, сложить ладони вместе. Потом перевернуть сложенные руки пальцами вверх так, чтобы мизинцы касались позвоночника. Локти подняты, спину выровнять. Удерживайте эту позу 20-30 секунд.

3. Туловище прямое, голова прямо. Ладони положить на затылок, руки – в «замок». Дыхание медленное. Надавливаем ладонями на затылок, а потом на ладони 3-5 сек., 1-2 сек. Отдыхаем. Повторить 3-5 раз.

4. Стоя или сидя, спина прямо, руки вдоль тела. Дыхание медленное. Вдох, выдох – плечи максимально завести вперед. Вдох – исходное положение. Выдох – максимально свести лопатки. Вдох – исходное положение (3 раза). Вдох – поднять правое плечо вверх. Выдох – исходное положение. Вдох – поднять левое плечо вверх. Выдох – исходное положение. Вдох – поднять плечи вверх. Выдох – исходное положение.

5. Сидя, спина прямо, руки в удобном положении. Тело расслаблено. Написать в воздухе носом цифры от 1 до 10. Или буквы – свое имя.

6. Стоя, ноги на ширине плеч, руки вдоль тела. Вдох – руки вверх, немного выгнуться назад. Во время выдоха – резкий наклон вперед – вниз со звуком «ха!», задержаться в таком положении на 5-10 сек., повернуться в исходное положение.

Приложение Ж

Методики самооценки уровня стресса, стрессоустойчивости, психических состояний Айзенка

Тест на стресс

Данный тест предполагает, что вы в течение недели по вечерам заполняете нижеприведенную таблицу. Это поможет вам определить уровень собственного стресса. Необходимо поставить галочку против тех пунктов, где приходится давать утвердительный ответ. Каждая «галочка» дает одно очко. В конце недели итоги суммируются.

Фактор риска	Очки						
	П	В	С	Ч	П	С	В
1. Сон недостаточный или плохой							
2. Испорченное настроение по дороге на работу или домой							
3. Испорченное настроение на работе							
4. Неприятная работа							
5. Чрезмерный шум							
6. Более 3 чашек крепкого кофе							
7. Выкурено более 10 сигарет							
8. Слишком много выпито спиртного							
9. Слишком мало физической активности							
10. Слишком много съедено							
11. Слишком много сладостей							
12. Личные проблемы							
13. Сверхурочная работа							
14. Испорченное настроение дома							
15. Сомнения в качестве своей работы							
16. Головная боль							
17. Сердечная слабость							
18. Боли в желудке							

1–20 очков. Положение нормальное. На всякий случай проверьте себя в течение еще одной недели, так как ваше субъективное восприятие «слишком много» или «слишком мало» может оказаться несамокритичным.
21–40 очков. Пока ситуация не слишком тревожная, но уже необходимо обратить внимание на пункты, давшие очки. В скором времени они могут перерасти в серьезную угрозу.
41–60 очков. Угроза налицо. Если в самое ближайшее время вы не предпримете решительных шагов к изменению своего образа жизни, то вас ожидают, к сожалению, крупные неприятности.
Свыше 60 очков. Ваше здоровье в серьезнейшей опасности. Необходимо пункт за пунктом проанализировать заполненную вами таблицу и постараться немедленно заняться своим здоровьем.

Самооценка стрессоустойчивости личности.

Тест позволит Вам получить оценку вашего уровня стрессоустойчивости. Объективность результата зависит от искренности ваших ответов. ***Обведите*** кружком подходящий вариант по каждому утверждению.
Далее ***подсчитайте*** суммарное число баллов, которые вы набрали, и ***определите***, каков уровень вашей стрессоустойчивости по таблице, представленной ниже.

Тест на самооценку стрессоустойчивости личности

Утверждения	редко	иногда	часто
1. Я думаю, что меня недооценивают в коллективе	1	2	3
2. Я стараюсь работать, даже если бываю не совсем здоров	1	2	3
3. Я постоянно переживаю за качество своей работы	1	2	3
4. Я бываю настроен агрессивно	1	2	3
5. Я не терплю критики в свой адрес	1	2	3
6. Я бываю раздражителен	1	2	3

7. Я стараюсь быть лидером там, где это возможно	1	2	3
8. Меня считают человеком настойчивым и напористым	1	2	3
9. Я страдаю бессонницей	1	2	3
10. Своим недругам я могу дать отпор	1	2	3
11. Я эмоционально и болезненно переживаю неприятность	1	2	3
12. У меня не хватает времени на отдых	1	2	3
13. У меня возникают конфликтные ситуации	1	2	3
14. Мне недостает власти, чтобы реализовать себя	1	2	3
15. У меня не хватает времени, чтобы заняться любимым делом	1	2	3
16. Я все делаю быстро	1	2	3
17. Я испытываю страх, что потеряю работу (или не поступлю в институт)	1	2	3
18. Я действую сгоряча, а затем переживаю за свои дела и поступки	1	2	3
Итого:			

Самооценка стрессоустойчивости личности.

Далее подсчитайте суммарное число баллов, которые вы набрали, и определите, каков уровень вашей стрессоустойчивости по таблице, приведенной ниже.

Уровень стрессоустойчивости

Суммарное число баллов	Уровень вашей стрессоустойчивости
51-54	1-очень низкий
53-50	2- низкий
49-46	3- ниже среднего
45-42	4- чуть ниже среднего
41-38	5- средний
37-34	6- чуть выше среднего
33-30	7- выше среднего
29-26	8- высокий
18-22	9- очень высокий

Примечание: Чем меньше число (суммарное число) баллов вы набрали, тем выше ваша стрессоустойчивость, и наоборот. Если у вас 1-й и даже 2-й уровень стрессоустойчивости, то вам необходимо кардинально менять свой образ жизни!

Методика самооценки психических состояний Айзенка

Предлагается описание различных психических состояний. Если это состояние часто наблюдается, то ставится 2 балла, если это состояние бывает, но изредка, то ставится 1 балл, если совсем не подходит - 0 баллов.

Обработка результатов

Подсчитайте сумму баллов за каждую группу вопросов:

I - 1...10 вопрос - тревожность;
II - 11... 20 вопрос - фрустрация;
III - 21...29 вопрос - агрессивность;
IV - 31...40 вопрос - ригидность.

Оценка и интерпретация баллов

I. Тревожность: 0...7 – не тревожны; 8...14 баллов – тревожность средняя, допустимого уровня; 15...20 баллов – очень тревожный.

II. Фрустрация (фрустрированность): 0...7 баллов – не имеете высокой самооценки, устойчивы к неудачам, не боитесь трудностей; 8...14 баллов –

средний уровень, фрустрация имеет место; 15...20 баллов – у вас низкая самооценка, вы избегаете трудностей, боитесь неудач, фрустрированы.

III. Агрессивность: 0...7 баллов – вы спокойны, выдержаны; 8... 14 баллов – средний уровень агрессивности; 15...20 баллов – вы агрессивны, не выдержаны, есть трудности при общении и работе с людьми.

IV. Ригидность: 0...7 баллов – ригидности нет, легкая переключаемость", 8...14 баллов – средний уровень; 15...20 баллов – сильно выраженная ригидность, неизменность поведения, убеждений, взглядов, даже если они расходятся, не соответствуют реальной обстановке, жизни. Вам противопоказаны смена работы, изменения в семье.

Описание состояний (Айзенк)

I.

1) Не чувствую в себе уверенности.
2) Часто из-за пустяков краснею.
3) Мой сон беспокоен.
4) Легко впадаю в уныние.
5) Беспокоюсь о только воображаемых еще неприятностях.
6) Меня пугают трудности.
7) Люблю копаться в своих недостатках.
8) Меня легко убедить.
9) Я мнительный.
10) Я с трудом переношу время ожидания.

II.

11) Нередко мне кажутся безвыходными положения, из которых всё-таки можно найти выход.
12) Неприятности меня сильно расстраивают, я падаю духом.
13) При больших неприятностях я склонен без достаточных оснований винить себя.
14) Несчастья и неудачи ничему меня не учат.
15) Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесплодной.
16) Я нередко чувствую себя беззащитным.
17) Иногда у меня бывает состояние отчаяния.
18) Я чувствую растерянность перед трудностями.
19) В трудные минуты жизни иногда веду себя по-детски, хочу, чтобы пожалели.
20) Считаю недостатки своего характера неисправимыми.

III.

21) Оставляю за собой последнее слово.
22) Нередко в разговоре перебиваю собеседника.
23) Меня легко рассердить.
24) Люблю делать замечания другим.
25) Хочу быть авторитетом для других.
26) Не довольствуюсь малым, хочу наибольшего.

27) Когда разгневаюсь, плохо себя сдерживаю.
28) Предпочитаю лучше руководить, чем подчиняться.
29) У меня резкая, грубоватая жестикуляция.
30) Я мстителен.

IV.

31) Мне трудно менять привычки.
32) Нелегко переключать внимание.
33) Очень настороженно отношусь ко всему новому.
34) Меня трудно переубедить.
35) Нередко у меня не выходит из головы мысль, от которой следовало бы освободиться.
36) Нелегко сближаюсь с людьми.
37) Меня расстраивают даже незначительные нарушения плана.
38) Нередко я проявляю упрямство.
39) Неохотно иду на риск.
40) Резко переживаю отклонения от принятого мною режима дня.

Приложение И

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности валеологической направленности жизненных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Таблица И.1 – Уровни сформированности валеологической направленности жизненных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %, (нач. этап)	$Э_1$, количество человек, %, (кон. этап)	$Э_2$, количество человек, %, (нач. этап)	$Э_2$, количество человек, %, (кон. этап)
Низкий	65 (72,2%)	37 (41,1%)	61 (69,3%)	37 (42,1%)
Средний	20 (22,2%)	38 (42,2%)	22 (25,0 %)	34 (38,6 %)
Высокий	5 (5,6%)	15 (16,7%)	5 (5,7%)	17 (19,3%)
Всего	90	90	88	88

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

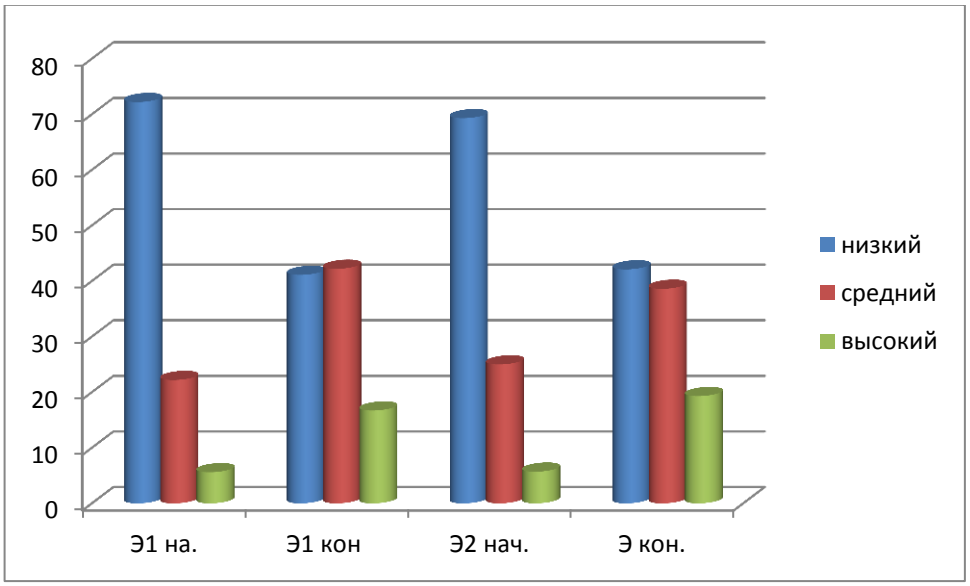


Рисунок И.1 – Динамика развития валеологической направленности жизненных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Приложение К

Таблица и рисунок, отражающие динамику развития валеологической направленности жизненных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Таблица К.1 – Динамика развития валеологической направленности жизненных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Потоки / Уровни	$К_1$, количество человек, %, на нач. этапе	$К_1$, количество человек, % на кон. этапе	$К_2$, количество человек, %, на нач.этапе	$К_2$, количество человек, %, на кон. этапе
Низкий	63(70,8%)	58 (65,1%)	60 (69,8%)	57 (66,3%)
Средний	20 (22,5%)	24 (27,0%)	20 (23,2%)	22 (25,6%)
Высокий	6 (6,7%)	7 (7,9%)	6 (7,0%)	7 (8,1%)
Всего	89	89	86	86

Динамика развития валеологической направленности жизненных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках в виде диаграмм Microsoft Excel.

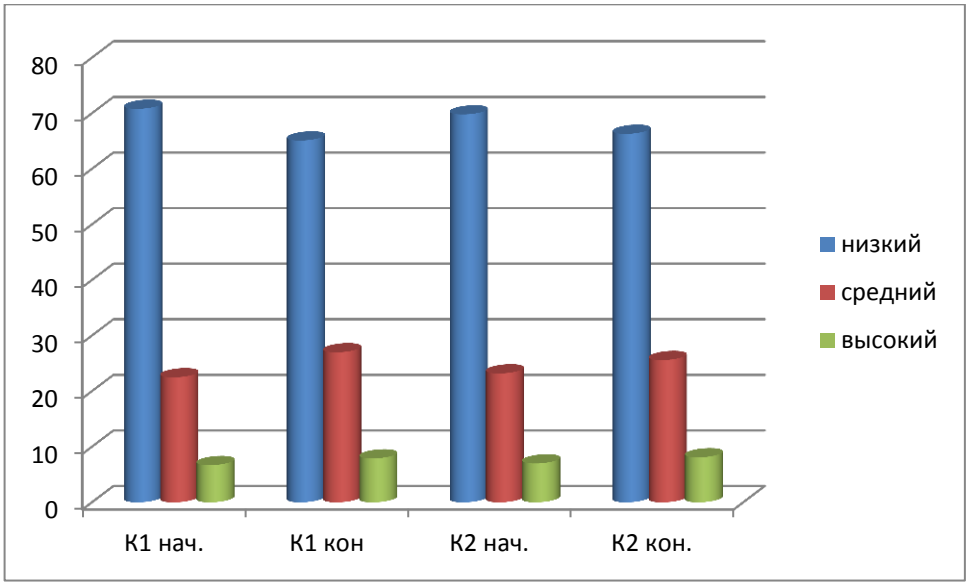


Рисунок К.1 – Динамика развития валеологической направленности жизненных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Приложение Л

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности мотивационно-ценностных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Таблица Л.1 – Уровни сформированности мотивационно-ценностных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %, на нач. этапе	$Э_1$, количество человек, %, на кон.этапе	$Э_2$, количество человек, %, на нач. этапе	$Э_2$, количество человек, %, на кон. этапе
Низкий	63 (70,0%)	41 (45,6%)	60 (68,2%)	38 (43,2%)
Средний	20 (22,2%)	32 (35,6%)	19 (21,6%)	30 (34,1%)
Высокий	7 (7,8%)	17 (18,8%)	9 (10,2%)	20 (22,7%)
Всего	90	90	88	88

Представим динамику развития мотивационно-ценностных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках в виде диаграмм Microsoft Excel.

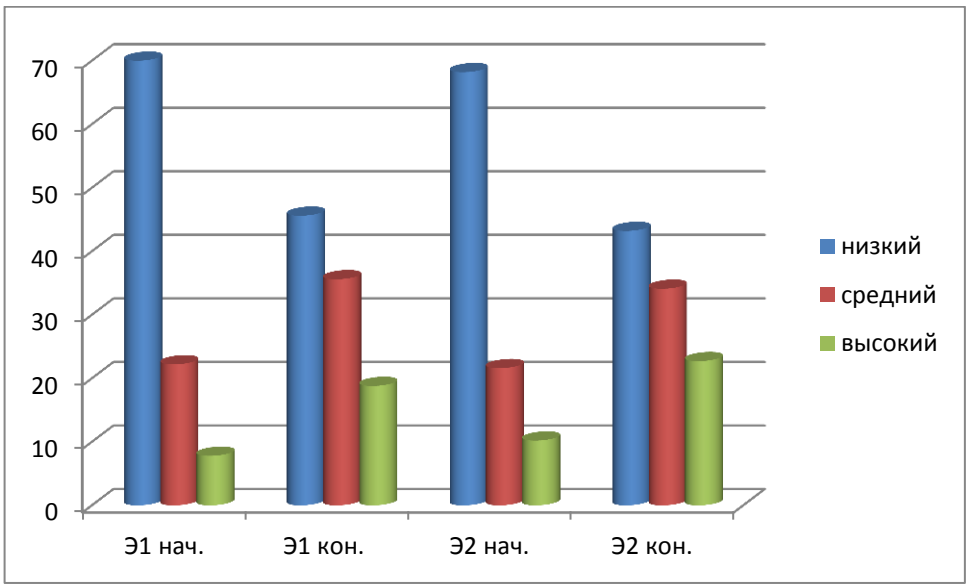


Рисунок Л.1 – Динамика развития мотивационно-ценностных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках в виде диаграмм

Приложение М

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности мотивационно-ценностных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Таблица М.1 – Уровни сформированности мотивационно-ценностных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Потоки / Уровни	$К_1$, нач. количество человек, %	$К_1$, кон. количество человек, %	$К_2$,нач. количество человек, %	$К_2$, кон. количество человек, %
Низкий	62 (69,7%)	58 (65,2%)	60 (69,8%)	57 (66,3%)
Средний	23 (25,8%)	25 (28,1%)	21 (24,4%)	23 (26,7%)
Высокий	4 (4,5 %)	6 (6,7%)	5 (5,8%)	6 (7,0%)
	Всего 89	Всего 89	Всего 86	Всего 86

Представим динамику развития мотивационно-ценностных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках в виде диаграмм Microsoft Excel.

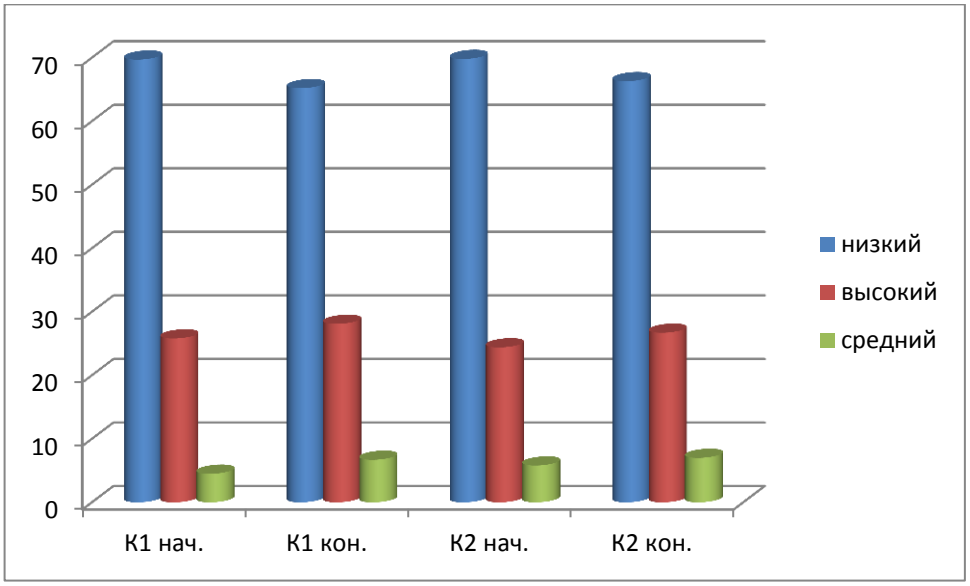


Рисунок М.1 – Динамика развития мотивационно-ценностных ориентаций студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках в виде диаграмм

Приложение Н

Таблица и рисунок, отражающие уровни личной заинтересованности студентов в валеологических знаниях на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Таблица Н.1 – Уровни личной заинтересованности студентов в валеологических знаниях на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Потоки / Уровни	$Э_1$, нач. количество человек, %	$Э_1$, кон. количество человек, %	$Э_2$, нач. количество человек, %	$Э_2$, кон. количество человек, %
Низкий	49 (54,5%)	34 (37,7%)	51 (58,0%)	35 (39,8%)
Средний	31 (34,4%)	38 (42,2%)	28 (31,8%)	34 (38,6%)
Высокий	10 (11,1%)	18 (20,0%)	9 (10,2%)	19 (21,6%)
Всего	90	90	88	88

Представим полученные данные в виде диаграмм Microsoft Excel.

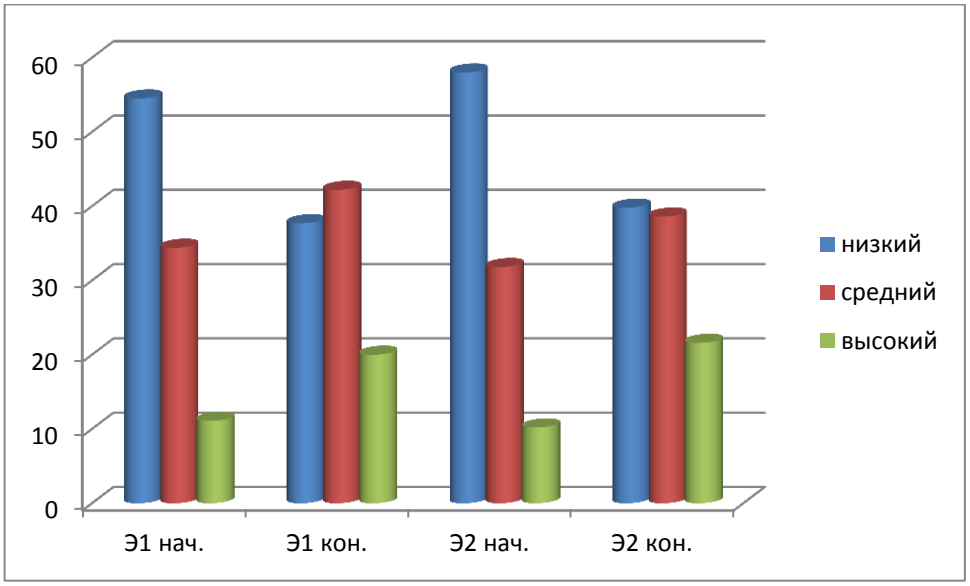


Рисунок Н.1 – Уровни личной заинтересованности студентов в валеологических знаниях на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Приложение П

Таблица и рисунок, отражающие уровни личной заинтересованности студентов в валеологических знаниях на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Таблица П.1 – Уровни личной заинтересованности студентов в валеологических знаниях на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Потоки / Уровни	$К_1$, нач. количество человек, %	$К_1$, кон. количество человек, %	$К_2$, нач. количество человек, %	$К_2$, кон. количество человек, %
Низкий	53 (59,6%)	50 (56,2%)	49 (57,0%)	47 (54,7%)
Средний	25 (28,1%)	26 (29,2%)	31 (36,0%)	32 (37,2%)
Высокий	11 (12,3%)	13 (14,6%)	6 (7,0%)	7 (8,1%)
Всего	89	89	86	86

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

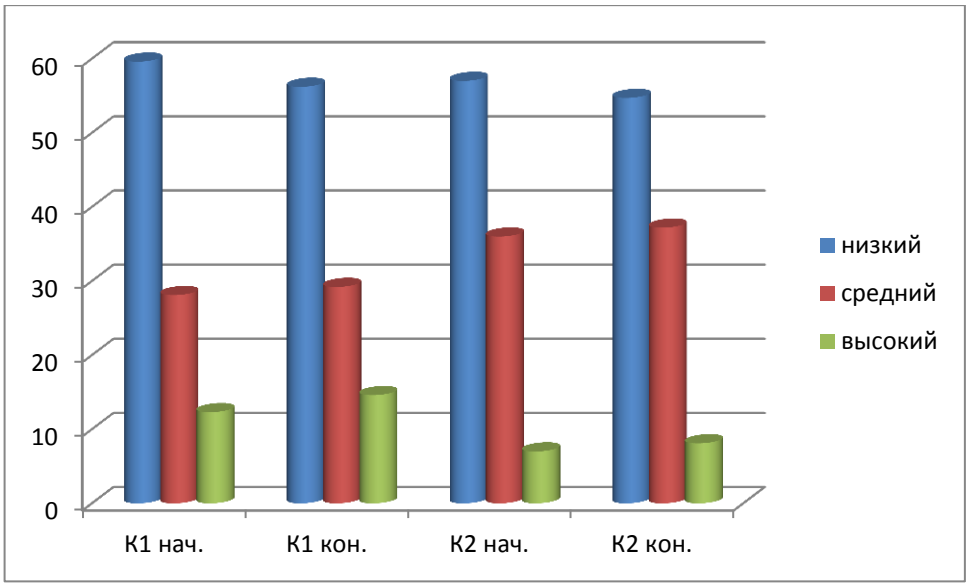


Рисунок П.1 – Уровни личной заинтересованности студентов в валеологических знаниях на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Приложение Р

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности знаний факторов, определяющих состояние здоровья человека на констатирующем и контрольном этапе эксперимента в экспериментальных потоках

Таблица Р.1 – Уровни сформированности знаний факторов, определяющих состояние здоровья человека на констатирующем и на контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Потоки / Уровни	$Э_1$, нач. количество человек, %	$Э_1$, кон. количество человек, %	$Э_2$, нач. количество человек, %	$Э_2$, кон. количество человек, %
Низкий	57 (63,3%)	40 (44,4%)	52 (59,1%)	35 (39,8%)
Средний	24 (26,7%)	31 (34,4%)	26 (29,5%)	32 (36,4%)
Высокий	9 (10,0%)	19 (21,2%)	10 (11,4 %)	21 (23,8%)
Всего	90	90	88	88

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

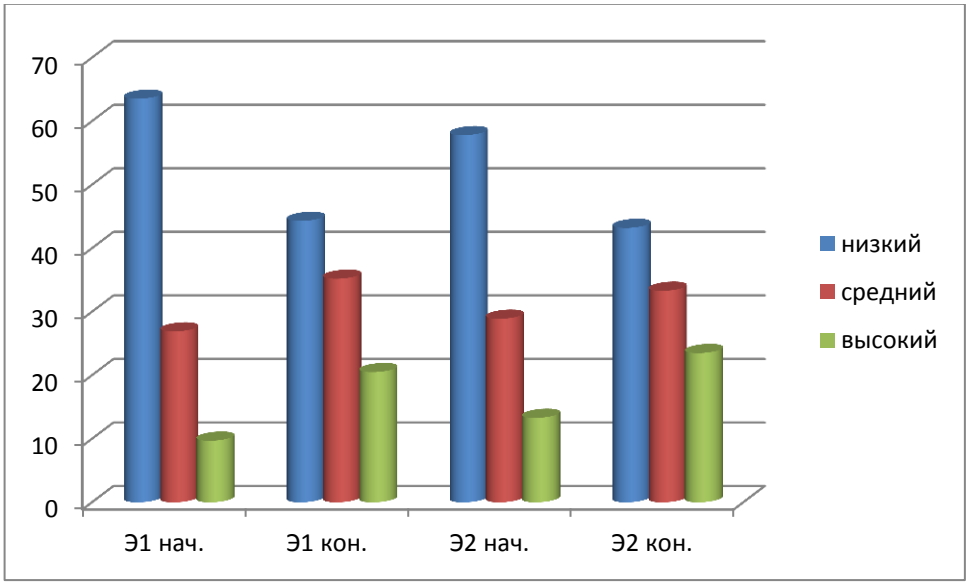


Рисунок Р.1. – Показатели сформированности знаний факторов, определяющих состояние здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках в виде диаграмм

Приложение С

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности знаний факторов, определяющих состояние здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Таблица С.1 – Уровни сформированности знаний факторов, определяющих состояние здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Потоки / Уровни	$К_1$, нач. количество человек, %	$К_1$, кон. количество человек, %	$К_2$, нач. количество человек, %	$К_2$, кон. количество человек, %
Низкий	57 (64,0%)	54 (60,7%)	54 (62,8%)	52 (60,5%)
Средний	20 (22,5%)	21 (23,6%)	21 (24,4%)	22 (25,5%)
Высокий	12 (13,5%)	14 (15,7%)	11 (12,8%)	12 (14,0%)
Всего	89	89	86	86

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

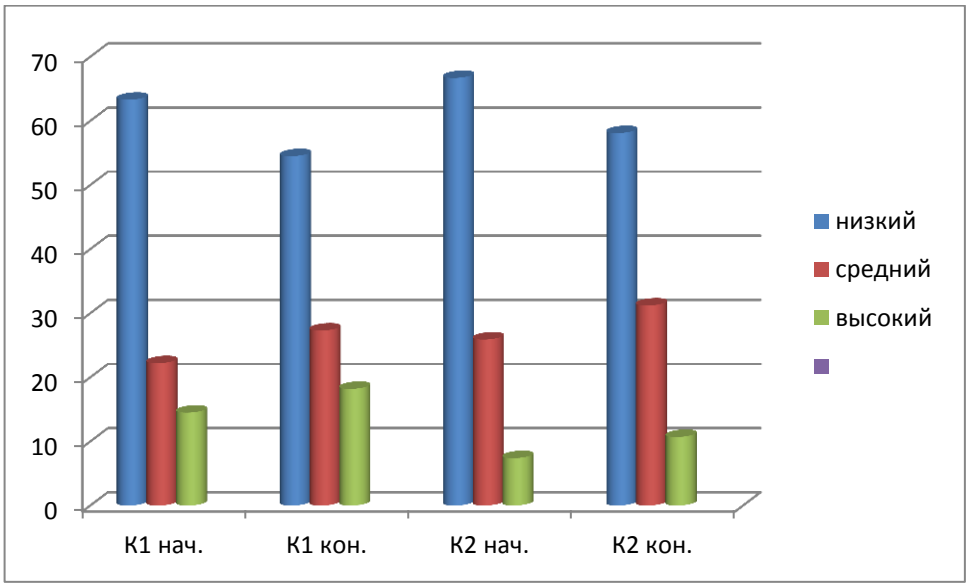


Рисунок С.1 – Показатели сформированности знаний факторов, определяющих состояние здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках в виде диаграмм

Приложение Т

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности знаний студентов по оценке состояния здоровья, о путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Таблица Т.1 – Уровни сформированности знаний студентов по оценке состояния здоровья, о путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Потоки / Уровни	$Э_1$, количество человек, %	$Э_1$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %	$Э_2$, количество человек, %
Низкий	54 (60,0%)	39 (43,3%)	54 (61,3%)	37 (42,0%)
Средний	25 (27,8%)	28 (31,1%)	24 (27,3%)	29 (33,0%)
Высокий	11 (12,2%)	23 (25,6%)	10 (11,4%)	22 (25,0%)
Всего	90	90	88	88

Представим полученные данные в виде диаграмм Microsoft Excel.

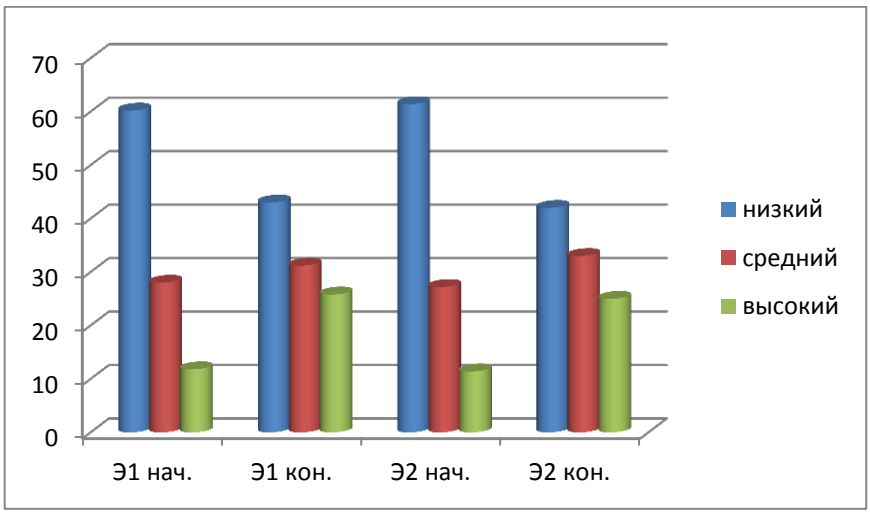


Рисунок Т.1 – Уровни сформированности знаний студентов по оценке состояния здоровья, о путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки на контрольном этапе эксперимента в экспериментальных потоках в виде диаграмм

Приложение У

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности знаний студентов по оценке состояния здоровья, о путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Таблица У.1 – Уровни сформированности знаний студентов по оценке состояния здоровья, о путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Потоки / Уровни	$К_1$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	53 (59,6%)	49 (55,2%)	51 (59,3%)	49 (57,0%)
Средний	24 (27,0%)	26 (29,1%)	23 (27,2%)	24 (27,9 %)
Высокий	12 (13,4%)	14 (15,7%)	12 (13,5%)	13 (15,1%)
Всего	89	89	86	86

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

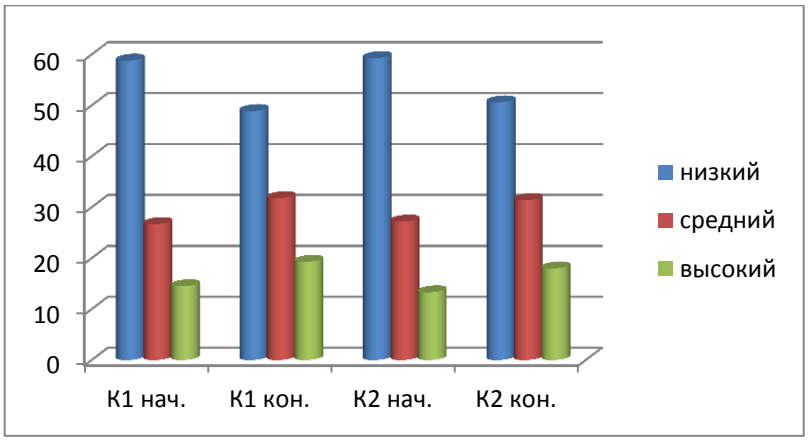


Рисунок У.1 – Уровни сформированности знаний студентов по оценке состояния здоровья, о путях и методах преодоления и профилактики вредных привычек, стрессе, удовлетворенности уровнем валеологической подготовки на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках в виде диаграмм

Приложение Ф

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека на констатирующем этапе и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Таблица Ф.1 – Уровни сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Потоки / Уровни	$Э_{1,}$ нач. количество человек, %	$Э_{1,}$ кон. количество человек, %	$Э_{2,}$ нач. количество человек, %	$Э_{2,}$ кон. количество человек, %
Низкий	55 (61,1%)	36 (40,0%)	56 (63,6%)	36 (41,0%)
Средний	20 (22,2%)	27 (30,0%)	18 (20,5%)	26 (29,5%)
Высокий	15 (16,7%)	27 (30,0%)	14 (15,9%)	26 (29,5%)
Всего	90	90	88	88

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

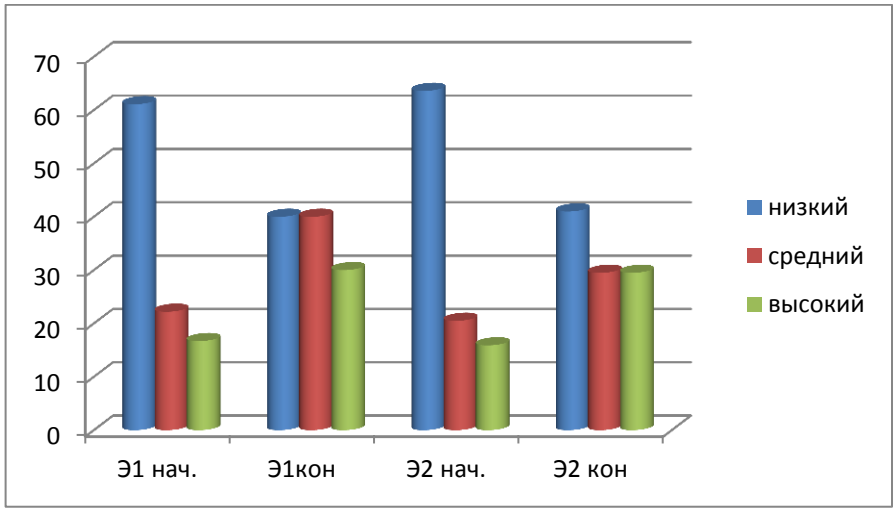


Рисунок Ф.1 – Уровни сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Приложение Х

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Таблица Х.1 – Уровни сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках.

Потоки / Уровни	$К_1$, нач. количество человек, %	$К_1$, кон. количество человек, %	$К_2$, нач. количество человек, %	$К_2$, кон. количество человек, %
Низкий	49 (55,1%)	43 (48,3%)	49 (57,0%)	44 (51,2%)
Средний	24 (27,0%)	26 (29,2%)	19 (22,1%)	21 (24,4%)
Высокий	16 (17,9%)	20 (22,5%)	18 (20,9%)	21 (24,4%)
Всего	89	89	86	86

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

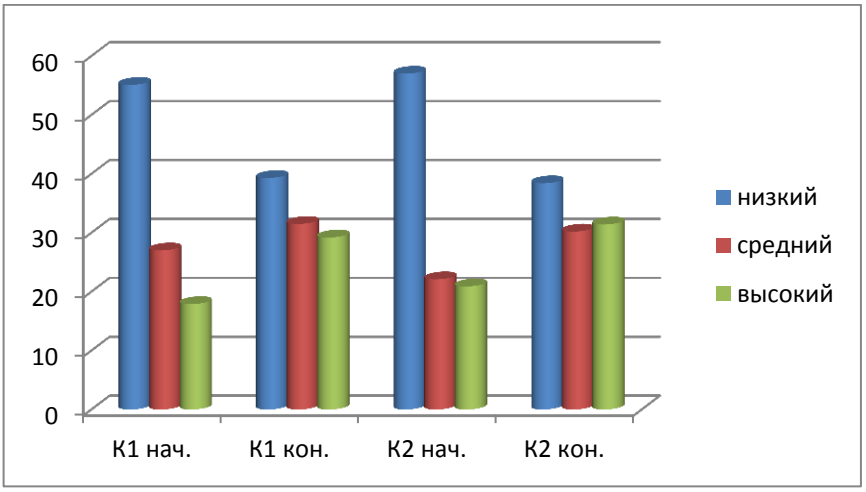


Рисунок Х.1 – Уровни сформированности валеологических знаний у студентов о роли питания в поддержании здоровья человека на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках в виде диаграмм

Приложение Ц

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений, характеризующих познавательную деятельность в валеологической подготовке студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Таблица Ц.1 – Уровни сформированности умений, характеризующих познавательную деятельность в валеологической подготовке студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Потоки / Уровни	$Э_1$, нач. количество человек, %	$Э_1$, кон. количество человек, %	$Э_2$, нач. количество человек, %	$Э_2$, кон. количество человек, %
Низкий	62 (68,9%)	37 (41,1%)	62 (70,6%)	34 (38,6%)
Средний	24 (26,7%)	32 (35,6%)	22 (25,0%)	32 (36,4%)
Высокий	4 (4,4%)	21 (23,3%)	4 (4,4%)	22 (25,0%)
Всего	90	90	88	88

Представим полученные результаты в виде диаграммы Microsoft Excel.

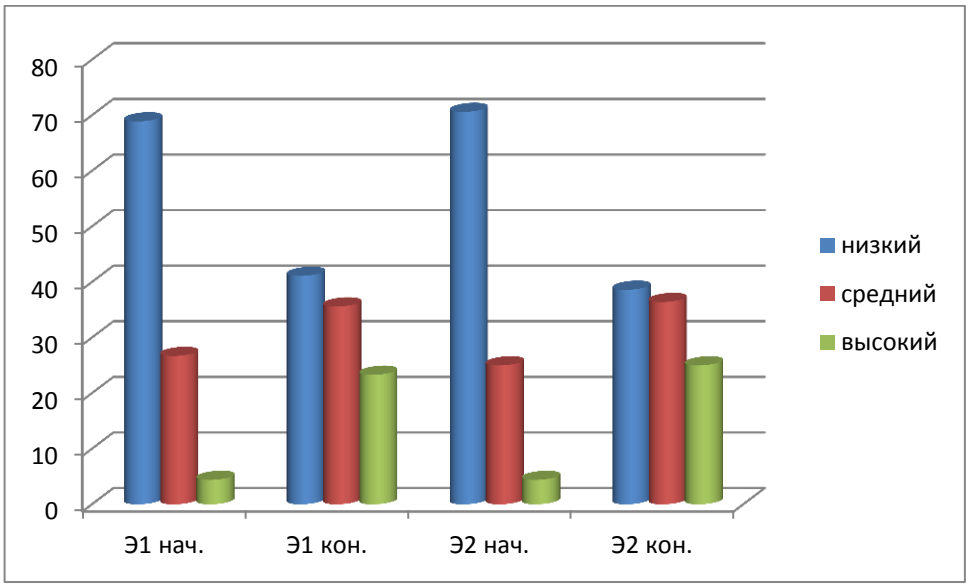


Рисунок Ц.1 – Уровни сформированности умений познавательной деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Приложение Ш

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений познавательной деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Таблица Ш.1 – Уровни сформированности умений познавательной деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Потоки / Уровни	$К_{1,}$ нач. количество человек, %	$К_{1,}$ кон. количество человек, %	$К_{2,}$ нач. количество человек, %	$К_{2,}$ кон. количество человек, %
Низкий	64 (71,9%)	61 (68,6%)	61 (70,9%)	60 (69,8%)
Средний	21 (23,6%)	23 (25,8%)	21 (24,4%)	21 (24,4%)
Высокий	4 (4,5%)	5 (5,6%)	4 (4,7%)	5 (5,8%)
Всего	89	89	86	86

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

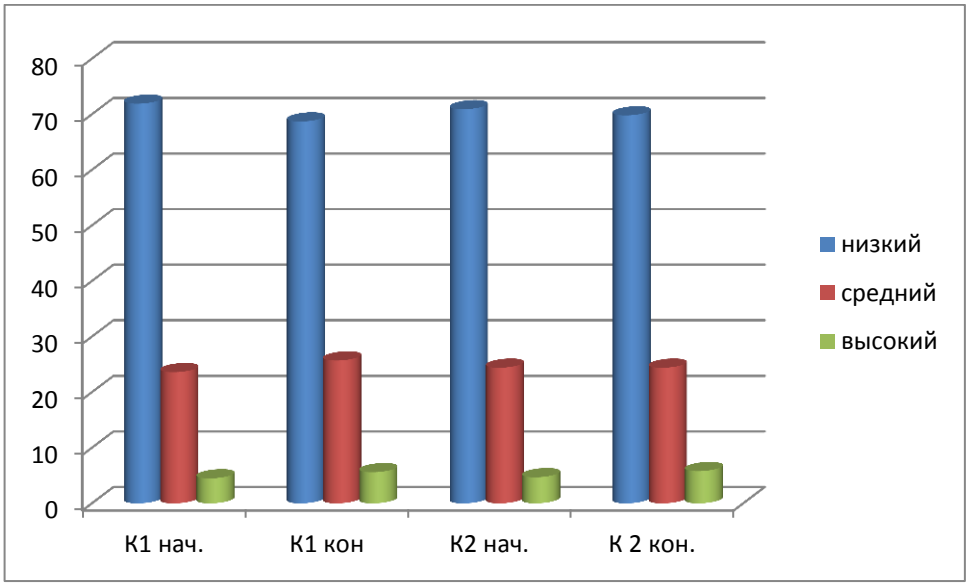


Рисунок Ш.1 – Уровни сформированности умений познавательной деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках в виде диаграмм

Приложение Щ

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Таблица Щ.1 – Уровни сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Потоки / Уровни	$Э_{1,}$ нач. количество человек, %	$Э_{1,}$ кон. количество человек, %	$Э_{2,}$ нач. количество человек, %	$Э_{2,}$ кон. количество человек, %
Низкий	65 (72,2%)	37 (41,1%)	63 (71,6%)	36 (40,9%)
Средний	21 (23,4%)	35 (38,9%)	21 (23,9%)	33 (37,5%)
Высокий	4 (4,4%)	18 (20,0%)	4 (4,5%)	19 (21,6%)
	Всего 90	Всего 90	Всего 88	Всего 88

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

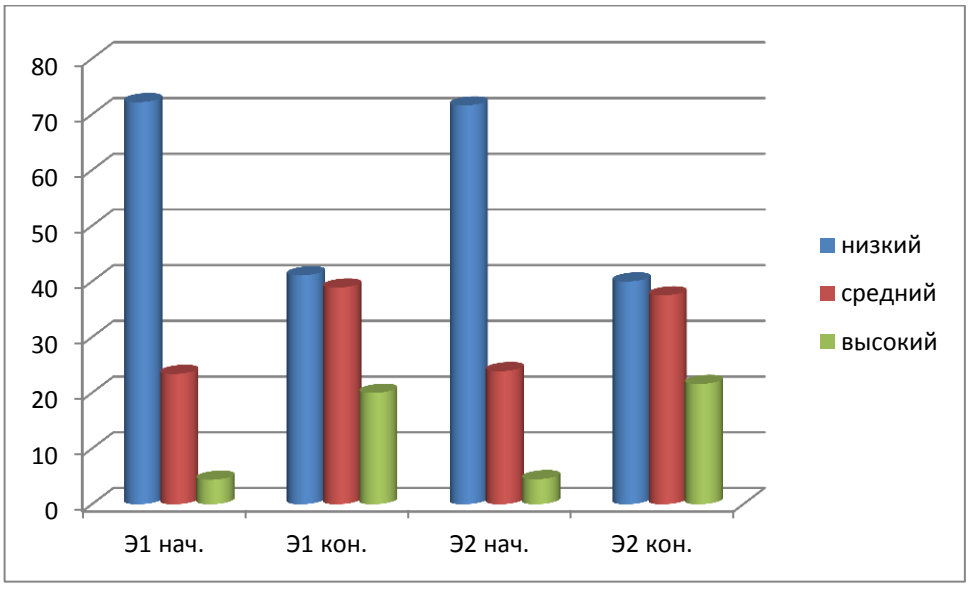


Рисунок Щ.1 – Уровни сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Приложение Э

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Таблица Э.1 – Уровни сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Потоки / Уровни	$К_{1,}$ нач. количество человек, %	$К_{1,}$ кон. количество человек, %	$К_{2,}$ нач. количество человек, %	$К_{2,}$ кон. количество человек, %
Низкий	64 (71,9%)	61 (68,6%)	61 (70,9%)	60 (69,8%)
Средний	21 (23,6%)	23 (25,8%)	21 (24,4%)	21 (24,4%)
Высокий	4 (4,5%)	5 (5,6%)	4 (4,7%)	5 (5,8%)
	Всего 89	Всего 89	Всего 86	Всего 86

Представим эти данные в виде диаграмм Microsoft Excel.

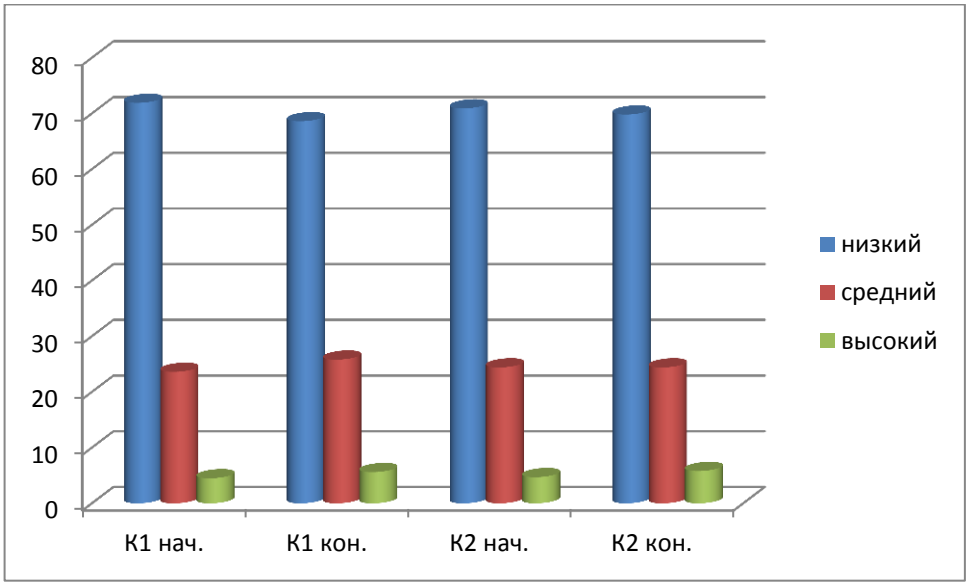


Рисунок Э.1 – Уровни сформированности умений практической деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Приложение Ю

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Таблица Ю.1 – Уровени сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках

Потоки / Уровни	$Э_1$, нач. количество человек, %	$Э_1$, кон. количество человек, %	$Э_2$, нач. количество человек, %	$Э_2$, кон. количество человек, %
Низкий	66 (73,3%)	47 (52,3%)	63 (71,6%)	45 (51,1%)
Средний	21 (23,4%)	30 (33,3%)	22 (25,0%)	32 (36,4%)
Высокий	3 (3,3%)	13 (14,4%)	3 (3,4%)	11 (12,5%)
Всего	90	90	88	88

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

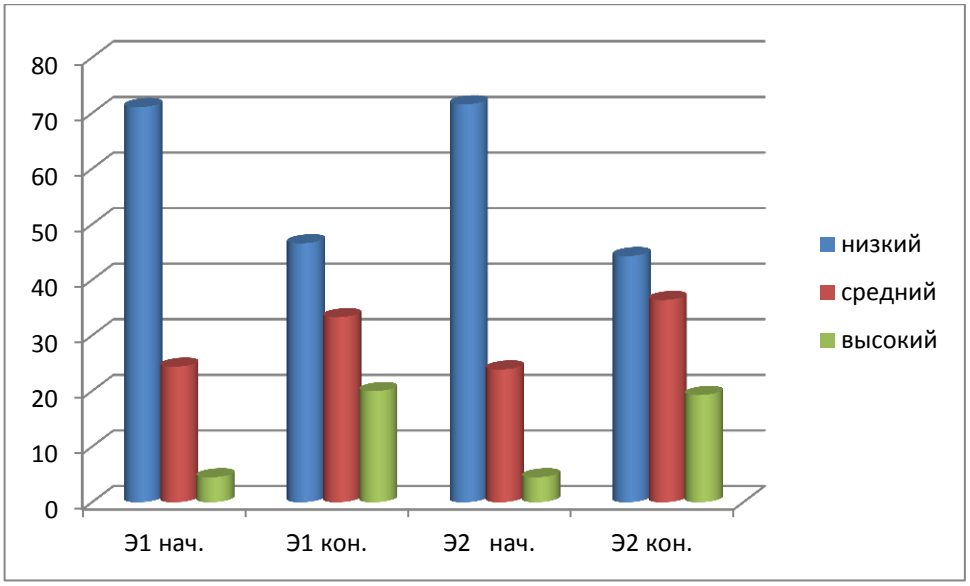


Рисунок Ю.1 – Уровни сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в экспериментальных потоках в виде диаграмм

Приложение Я

Таблица и рисунок, отражающие уровни сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Таблица Я.1 – Уровни сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках

Потоки / Уровни	$К_1$, количество человек, %	$К_1$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %	$К_2$, количество человек, %
Низкий	63 (70,8%)	61 (68,5%)	62 (72,1%)	59 (68,6%)
Средний	22 (24,7%)	24 (27,0%)	21 (24,4%)	24 (27,9%)
Высокий	4 (4,5%)	4 (4,5%)	3 (3,5%)	3 (3,5%)
Всего	89	89	86	86

Представим полученные результаты в виде диаграмм Microsoft Excel.

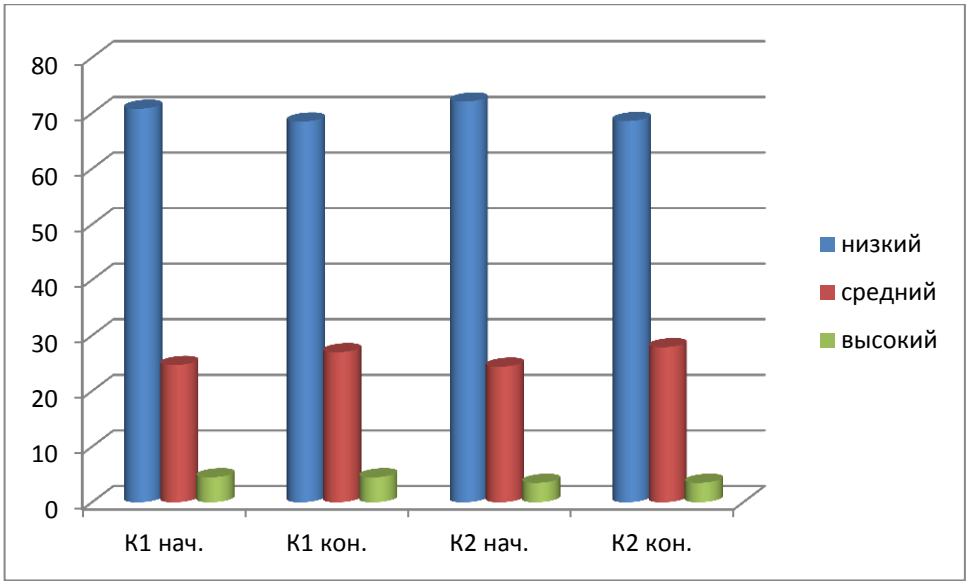


Рисунок Я.1 – Уровни сформированности умений творческой деятельности валеологической подготовки студентов на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в контрольных потоках