

УДК [373+378] (082)

## ДИАГНОСТИКА УРОВНЯ СТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ

Носов А.Г.

*ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»,  
Саратов, e-mail: tooalexander@mail.ru*

Проведен анализ понятия здорового образа жизни в педагогическом аспекте. Рассмотрены отличительные особенности становления здорового образа жизни у обучающихся. Выявлен компонентный состав становления здорового образа жизни у обучающихся. Ценностно-смысловой компонент, доминирующий в процессе становления здорового образа жизни над информационно-содержательным и индивидуально-деятельностным компонентами, отдельно от них не способен при своей сформированности обеспечить становление здорового образа жизни у обучающихся на необходимом уровне. Границы таких уровней становления здорового образа жизни у обучающихся как объектно-пассивный (низкий), объектно-активный (средний) и субъектный (высокий) становится возможным определить с помощью авторского опросника – «Сформированность компонентов становления здорового образа жизни у обучающихся». Описаны три блока опросника, содержащие по девять вопросов каждый, и указана формула для вычисления результата.

**Ключевые слова:** здоровье, здоровый образ жизни, уровни становления здорового образа жизни

## DIAGNOSIS OF THE LEVEL OF FORMATION OF HEALTHY LIFESTYLE AMONG STUDENTS

Nosov A.G.

*Saratov State University n.a. N.G. Chernyshevsky, Saratov, e-mail: tooalexander@mail.ru*

Analysis of the notion of a healthy lifestyle in the pedagogical aspect. Describes the distinctive features of formation of healthy lifestyle among students. Identified the composition of formation of healthy lifestyle among students. Axiological component dominating in the process of becoming a healthy lifestyle over the information meaningful and individually-active components, apart from them being in their development to ensure the formation of healthy lifestyle among students at the appropriate level. The boundaries of the levels of formation of healthy lifestyle among students as the object is passive (low), object-active (middle) and subjective (high), it becomes possible to identify with the author's questionnaire – «Formedness components of formation of healthy lifestyle among students». Described three blocks of the questionnaire containing nine questions each, and gives the formula for calculation of result.

**Keywords:** health, healthy way of life, formation, levels of formation of a healthy lifestyle

Здоровый образ жизни – это сложное понятие, объединяющее все науки о человеке. Каждая из отдельно взятых научных дисциплин трактует связку «здоровье» и «здоровый образ жизни» в русле своей специфики. Физиология и гигиена делают акцент на человеческом теле и работе организма. Психология включает в себя нормы поведения человека в обществе и его реакцию на различные факторы. Философия и религиоведение обращаются к внутренней сущности человеческой природы – его Разуму и Духу. Определение термина «здоровье» и производного от него понятия «здоровый образ жизни» приобретает в каждом ракурсе различные деференты. Мы будем рассматривать их в педагогическом аспекте, который подразумевает обогащение личностной культуры здоровья обучающихся и передачу им передового витагенного опыта [1].

Обучающийся, по определению, – это «индивид, который является обладателем правоспособности и дееспособности на получение образования» [6]. Отметим, что главное отличие данной социальной группы от прочих – причастность к умственной де-

ятельности, что дает основание приравнивать субъектов образовательного процесса к работникам умственного труда. Следовательно, у них появляется общая мотивация (получить диплом об образовании) и возможность коррекции образа жизни согласно профессиональной специфике (с акцентом на оптимизацию умственной деятельности). Опираясь на изложенное выше, под здоровым образом жизни обучающихся будем понимать такую их деятельность, которая, обеспечивая достижение поставленных целей, а именно – положительное завершение процесса обучения, будет способствовать сохранению индивидуального здоровья.

Учитывая, что в процессе получения образования основы здорового образа жизни формируются, начиная с младшего школьного возраста, но необходимые знания о человеческом организме, как целостной системе, обучающийся получает лишь в старших классах, в аспекте данной работы нам следует сузить возрастные рамки испытуемых в исследовании и говорить о такой социальной группе, как обучающаяся молодежь (14–30 лет).

Уровень развития современной науки и знаний человечества повышается сегодня в геометрической прогрессии и проблема порой возникает не от недостатка, а от переизбытка имеющейся информации. Проблему же данного исследования мы видим в следующем: сегодня разработано множество методик, позволяющих определить уровень здоровья в медицинском, психологическом и даже социальном аспектах, но отмечается дефицит педагогического инструментария, способного оценить уровень становления здорового образа жизни у обучающихся. Для этого недостаточно констатировать качество их знаний в сфере сбережения здоровья, так как без соответствующих мотивов они останутся не востребованы и не применены. Спонтанная же и неорганизованная деятельность по сбережению здоровья также не может говорить о том, что здоровый образ жизни ведется осознанно и целенаправленно, так как это может быть результатом стороннего влияния. Лишь совокупность у субъекта значимых мотивов, научно обоснованных знаний и индивидуально-скорректированной деятельности по сохранению здоровья может обеспечить положительный результат приобщения к здоровому образу жизни. Становление, иначе говоря, присвоение общеизвестных норм здорового образа жизни субъектом – та стадия личностного развития, которая требует на наш взгляд особого внимания в текущем исследовании.

Становление здорового образа жизни у обучающегося представляет собой процесс сознательного изменения прежнего поведения через принятие ценности здоровья, значимости здоровой жизнедеятельности, приводящее к осознанному повышению у субъекта уровня знаний об организме и окружающей среде, позволяющих в свою очередь индивидуализировать принципы здорового образа жизни и ввести их в привычку.

Для того чтобы оценить исходный уровень становления здорового образа жизни у обучающихся, выраженный в таких его компонентах и показателях как:

- ценностно-смысловом (потребности в здоровом образе жизни);
- информационно-содержательном (знания о здоровом образе жизни);
- индивидуально-деятельностном (умения и навыки здоровьесберегающей деятельности) возникает необходимость разработать и научно обосновать диагностический инструментарий.

В данном исследовании это будет авторский опросник – «Сформированность компонентов становления здорового обра-

за жизни у обучающихся». Опросник был разработан на основе информации учебного пособия «Физическая культура и здоровый образ жизни студента» М.Я. Виленского [2] и учебника «Физическая культура студента» В.И. Ильинича [3], содержащих в себе общеизвестные принципы здорового образа жизни.

Учитывая специфику рассматриваемого нами процесса, опросник был разделен на три блока, состоящих из девяти вопросов. Вариант ответа на каждый вопрос может быть «да», «не знаю»/«не уверен», «нет». Каждый вопрос, основываясь на содержании общеизвестных элементов здорового образа жизни, таких как: организация двигательной активности, правильное питание, личная гигиена, закаливание, профилактика вредных привычек, учитывая при этом ценность здоровья, позволяет оценить степень сформированности, того или иного компонента становления здорового образа жизни у обучающихся.

Первый, ценностно-смысловой блок, начинается с вопроса: «Подумайте и ответьте», после которого идут следующие вопросы:

– Является ли ошибочным представленный далее порядок жизненных ценностей: семья, деньги, здоровье, интересная работа?

– Соблюдаете ли Вы принципы здорового образа жизни без напоминания и наставления?

– Можно ли пожертвовать игрой в компьютер и прочими развлечениями ради того, чтобы повысить свою работоспособность и заниматься закаливанием, двигательной активностью?

– Можно ли получать положительные эмоции в творческой самореализации (занятия в театральном кружке, спортивной либо в танцевальной группе, играя на музыкальном инструменте)?

– Нужно ли стремиться прожить до 100 лет и быть при этом счастливым каждый день?

– Откажетесь ли Вы от предложения знакомых, если они на празднике предложат Вам за компанию выпить, покурить, попробовать легкий наркотик?

– Есть ли у Вас пример для подражания в выбранной деятельности, профессии?

– Есть ли в современной жизни что-то дороже денег, успеха в работе, стабильности?

– Любите ли Вы учиться?

Информационно-содержательный блок начинается с вопроса: «Согласны ли Вы с тем, что...» и содержит следующие утверждения:

– Здоровье зависит в основном от образа жизни, а лишь затем от наследственности, медицины и экологии?

– Физически и психически здорового человека нельзя назвать полностью здоровым?

– Регулярный медосмотр необходимо проходить раз в год?

– Здоровый образ жизни – это не только профилактика или отсутствие вредных привычек?

– При частом употреблении алкоголя/табака увеличивается нагрузка на сердце, появляется апатия, боли в мышцах, повышается риск заболеваний?

– Культура общения предполагает открытость, терпимость, нестандартность действий?

– Оптимальный режим движения предусматривает пешую ходьбу (12000 шагов в день) или плавание (6 км в неделю), или занятия в спортзале (6–8 часов в неделю)?

– Для повышения умственной активности утренняя зарядка может заменить чашку кофе?

– Одеваться нужно не по моде, а по погоде?

Индивидуально-деятельностный компонент имеет в заглавии вопрос: «Подумайте и ответьте», с последующими утверждениями:

– Планируете ли Вы заранее свою учебную/трудовую деятельность?

– Имеется ли у Вас список намеченных жизненных целей?

– Успеваете ли Вы соблюдать оптимальный двигательный режим?

– Должен ли человек осознанно подбирать себе рацион питания, не полагаясь на вкусовые привычки и рекламу продуктов?

– Знаете ли Вы свой рост, вес, тип темперамента, группу крови?

– Вы строго/серьезно относитесь к соблюдению принципов здорового образа жизни?

– Преодолевая жизненные трудности, Вы сами решаете, каким способом это сделать, не обращаясь к кому-либо за помощью?

– Является ли посещение интересной Вам экскурсии важнее для Вас игры в компьютер?

– Стоит ли отказываться от чего-либо (например, от развлечений), чтобы быть здоровым и не болеть?

Каждый из перечисленных компонентов становления здорового образа жизни может просчитываться как отдельно, так и в совокупности с остальными.

Оценка общего уровня сформированности компонентов становления здорового образа жизни у обучающихся проводилась подсчетом количества набранных респондентами баллов. Каждый вопрос анкеты давал возможность дифференцированного ответа и оценивался от 0 до 2 баллов, где ответ «да» соответствовал 2 баллам, «не знаю, не уверен» – 1 баллу и «нет» – 0 баллов.

Так как в каждом из блоков максимально возможное количество набранных баллов одинаково и составляет 18 баллов (в сумме по всем компонентам 54), то можно использовать следующую формулу для расчета уровня сформированности одного из компонентов становления здорового образа жизни:

$$n\% = x \cdot 100 / 18,$$

где  $n\%$  – это искомый процент сформированности компонента,  $x$  – полученное количество баллов при сложении, умноженное на 100%, и разделенное на 18 (максимально возможное количество баллов в блоке). Для упрощения же расчетов, результаты по всем ответам опросника,  $N$  (общее) можно посчитать по формуле:

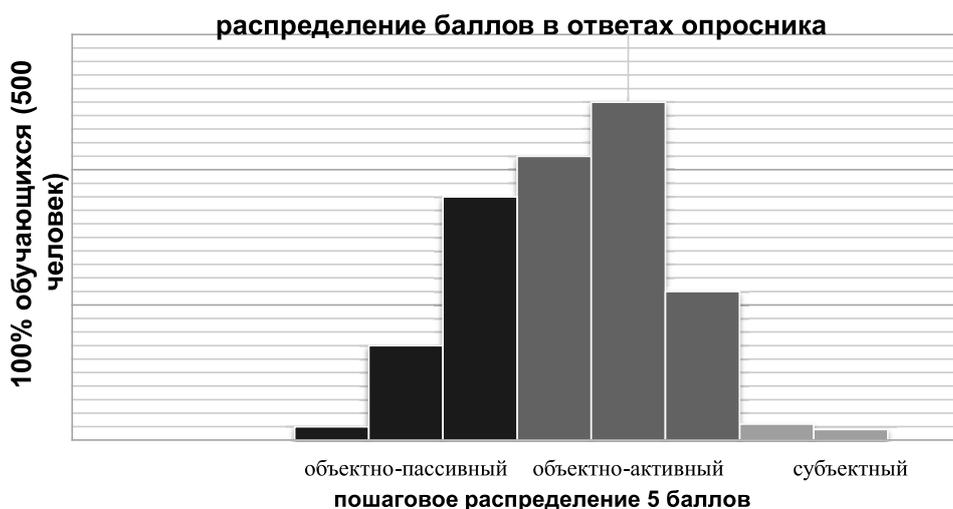
$$N\% = X \cdot 100 / 54,$$

где  $X$  – это набранное число баллов по всем блокам анкеты, умноженное на 100% и разделенное на 54 (максимально возможное количество набранных баллов). В предыдущих работах мы описали три уровня становления здорового образа жизни у обучающихся: объектно-пассивный (низкий), объектно-активный (средний), субъектный (высокий). Градация данных уровней была подробно описана нами в предыдущей работе [4].

Чтобы обосновать распределение количества баллов, необходимых для обозначения уровня становления здорового образа жизни, мы составили гистограмму с пошаговым делением пять баллов (рисунок). Для ее заполнения мы предоставили опросник к заполнению 500 обучающимся, среди которых 250 старшеклассников (10–11 классы) и 250 студентов I курса различных вузов города Саратова.

Количество набранных баллов характеризовало уровни становления здорового образа жизни следующим образом: 0–27 (0–50%) баллов соответствует объектно-пассивному (низкому) уровню, 28–45 (52–74%) – объектно-активному (среднему), 45–54 (76–100%) – субъектному (высокому) уровню.

Отметим, что обозначенные нами границы уровней объясняются еще и тем, что становление здорового образа жизни предполагает активность и заинтересованность индивидуума в этом процессе. Так как в старших классах школы и на первом курсе ВУЗа обучающиеся однозначно знакомы с основами здорового образа жизни, более того, находясь под контролем учебной организации, выполняют ряд требований, чтобы не быть отчисленными, мы можем говорить о некотором смещении «кривой нормального математического распределения» в данном случае.



*Гистограмма, отражающая «кривую распределения баллов», определяющих границы уровней становления здорового образа жизни у обучающихся*

Объясняется это тем, что формирование основ здорового образа жизни (в школьной программе) – процесс, отражающий, в основном, накопление знаний, которые могут впоследствии потерять актуальность и не применяться, однако в «зачаточном» состоянии они остаются. Данный факт и объясняет отсутствие анкет опросника с результатами, близкими к нулевому показателю, более того, на гистограмме мы видим, что кривая распределения начинается лишь с пятнадцатибалльной отметки.

Количество анкет, с максимальным количеством баллов так же мало, так как становление здорового образа жизни, отражающее стопроцентный (или близкий к нему) набор баллов, предполагает дополнительно сформированную мотивацию и реализуемую индивидуальную деятельность в сфере здоровьесбережения, что у старшеклассников и у первокурсников наблюдается редко.

Следовательно, при недостаточном количестве набранных баллов в опроснике (меньше 27, что составляет 50%) следует констатировать либо объектно-пассивный уровень по всем трем компонентам, либо критично низкий по одному из них, что говорит либо о пассивном отношении к своему здоровью, либо недостаточной информированности субъекта в сфере здоровьесбережения, либо бездействию в данной сфере. Объектно-активный же уровень становления здорового образа жизни, отражая объектно-активную позицию личности в отношении здоровьесберегающей деятельности, не обеспечивает при этом необходимой включенности обучающегося в данный процесс.

Анализ внутренней согласованности пунктов опросника показал, что все три шкалы (ценностно-смысловой блок, информационно-содержательный блок, индивидуально-деятельностный блок) имеют удовлетворительную надежность. Данный вывод обоснован величиной коэффициентов  $\alpha$  – Кронбаха, достигающих минимально необходимого уровня (0,7 и выше) для признания шкалы внутренне устойчивой. Данные отражены в таблице.

Показатели надежности опросника «Сформированность компонентов становления здорового образа жизни» (внутренняя согласованность и воспроизводимость)

Шкалы опросника	N = 500 $\alpha$ Кронбаха
Ценностно-смысловой блок	0,71
Информационно-содержательный блок	0,76
Индивидуально-деятельностный блок	0,71

После проведенного анкетирования обучающихся, при анализе результатов, выяснилось, что у респондентов наблюдается, в основном, объектно-активный (средний) уровень становления здорового образа жизни (из 100% составляющий 66%). Полученные цифры складываются из среднего значения сформированности трех компонентов (ценностно-смыслового, информационно-содержательного, индивидуально-деятельностного).

У 29% (145 человек) обучающихся мы зафиксировали объектно-пассивный (низкий уровень), у 66% респондентов (330 человек) – объектно-активный (средний) уровень и у 5% (25 человек) – субъектный (высокий) уровень характеристик становления здорового образа жизни.

#### Список литературы

1. Белкин А.С. Основы возрастной педагогики: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А.С. Белкин. – М.: ИЦ Академия, 2000. – 192 с.
2. Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учеб. пособие / М.Я. Виленский, А.Г. Горшков. – 3-е изд., стереотип. – М.: КНОРУС, 2013. – 240 с.
3. Ильинич В.И. Физическая культура студента / В.И. Ильинич. – М.: Гардарики, 2001. – 446 с.
4. Носов А.Г. Эволюция идеи формирования здорового образа жизни: педагогический аспект Журнал «Фундаментальные исследования». – 2014. – № 11.
5. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.lexed.ru/pravo/theory/yagofarov2005/711.html> (дата обращения 25.10.2014 г).

#### References

1. Belkin A.S. Basics of pedagogy: textbook. book for students. the Supreme. PED. the textbook. institutions / A.S. Belkin. M.: CI Academy, 2000. 192 p.
2. Vilensky M.Ya., Gorshkov A.G. Physical culture and healthy lifestyle of student: textbook. manual / M.Ya. Vilensky, A.G. Gorshkov. 3rd ed., STE-retip. M.: KNORUS, 2013. 240 p.
3. Ilinich V.I. Physical education student / V.I. Ilinich. M.: Garduriki, 2001. 446 p.
4. Nosov A.G. Evolution of the idea of a healthy lifestyle: educators aspect of the Journal Fundamental research. 2014. no. 11.
5. Federal law «On education in the Russian Federation». [Electron resource]. URL: <http://www.lexed.ru/pravo/theory/yagofarov2005/711.html> (date of access 25.10.2014).

#### Рецензенты:

Александрова Е.А., д.п.н., профессор кафедры методологии образования ФГБОУ ВПО «Саратовского государственного университета имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов;

Рахимбаева И.Э., д.п.н., профессор, директор Института искусств ФГБОУ ВПО «Саратовского государственного университета имени Н.Г. Чернышевского», г. Саратов.

Работа поступила в редакцию 31.12.2014.