

Лысенко Елена Михайловна

д-р филос. наук, канд. пед. наук, доцент, профессор
ФГБОУ ВО «Балтийский государственный технический
университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова»
ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский государственный
технологический институт (технический университет)
г. Санкт-Петербург

Коротенко Владимир Сергеевич

соискатель, куратор
Филиал ФГКВОУ ВО «Военная академия
материально-технического обеспечения
им. генерала армии А.В. Хрулева» Министерства обороны
Российской Федерации в г. Вольске
г. Вольск, Саратовская область

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕЦЕНТРИРОВАННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СУБЪЕКТОВ КУЛЬТУРЫ ЖИЗНИ

***Аннотация:** в статье говорится о возможностях в образовательном пространстве пошагово развивать здоровьесцентрированную компетенцию как ключевую характеристику культуры жизни субъектов образования. Авторы затрагивают вопросы отношения молодежи к своему здоровью и отмечают определенную динамику в этом направлении. Кроме того, в работе намечаются условия формирования описываемой компетенции.*

***Ключевые слова:** здоровье в педагогике, культура жизни, здоровье, здоровьесцентрированная компетенция.*

Педагогическая наука «констатирует»: «здоровье – это награда, которую получает человек за усердие и терпение при необходимости действовать с предусмотренными нормами поведения и учитывать собственный потенциальный ресурс здоровья. Здоровый человек, это, как правило, образованный человек, усвоивший одну простую истину: «Чтобы стать

здоровым, надо научиться быть здоровым на всех уровнях здоровья – физическом, психологическом, социальном, духовном», а для этого важен синтез трех сфер: «знания» о здоровье; «хотения» быть здоровым и «умения» вести здоровый образ жизни и беречь свое здоровье. (С.Д. Дерябо, В.А. Ясвин, 2000).

На данный момент здоровье, как и здоровый образ жизни, становятся приоритетными задачами самореализации среди студенческой молодежи. Анализ исследований ценностного отношения субъектов высшего образования к своему здоровью и здоровому образу жизни (2018–2020 гг.) в вузах Саратова и Санкт-Петербурга показал, что около 72% опрошенных считают здоровье важным фактором жизнеобеспечения современной личности. В период заражения смертельно опасными заболеваниями вплоть до пандемии (2020) осознание ценности здоровья резко возрастает – до 94%. Повышается и осознание значимости здорового образа жизни для осуществления жизненных планов. Однако понимание ценности здоровья не без выработки культуры здоровья и здоровьесцентрированных компетенций не обеспечивает его поддержания и укрепления. Половина опрошенных оценила показатели здоровья как удовлетворительные или неудовлетворительные, так как каждый пятый студент имеет хронические заболевания или вредные привычки. Более 80% обучающихся в высшей школе хотели бы сформировать у себя здоровьесцентрированную направленность и наметить долгосрочную временную перспективу, а также выработать поведение, способствующее поддержанию здорового образа жизни [1–3].

Культура жизни – это универсальный процесс, превращающий человека в личность и субъекта культуры по мере овладения субъектно-объектными культурными ценностями жизни, актуализации устремлений к ведению здорового образа жизни и выработки умений поддерживать высокий уровень психического здоровья в поликультурном мире [4; 7; 8].

В этом аспекте применительно к студенческой молодежи как нельзя лучше подходят слова К. Мангейма, который считал, что «молодёжь ни прогрессивна, ни консервативна по своей природе, она – потенция, готовая к любому

начинанию». Если эта потенция актуализируется и ценности здоровья станут не только декларируемыми и осознаваемыми, но и воплощаемыми в практику повседневной жизни, можно будет говорить об укреплении здоровья нации, поколения в свете будущего человечества [5].

В оздоровительной программе «Здоровая нация – здоровая Россия», целью которой является формирование у соотечественников бережного отношения к своему здоровью, психической и физической форме, подчеркивается, что сохранение и укрепление здоровья субъектов образования, формирование здорового образа жизни считается приоритетным направлением Российской Федерации. Актуальность темы формирования у студентов здоровьесцентрированной компетенции и временной перспективы продиктована стремлением государства и общества превратить здоровый образ жизни в престижный целевой ориентир личности, а так называемые вредные привычки, психосоматические заболевания, безразличное отношение к своему здоровью, раннее эмоциональное выгорание и профессиональные деформации, оставить в прошлом. В добавление к сказанному, по мнению Арнольда Тойнби, на пути цивилизационного развития человечества его поджидают так называемых «вызовы» и «ответы». «Вызовом» может послужить историческая ситуация или действие природных факторов, например, пандемия коронавируса, угрожающая здоровью человечества. Дальнейшее развитие общества определяется выбором адекватного «ответа» на этот вызов. Мы считаем, что оптимальным вариантом ответа может послужить здоровьесцентрированная компетенция и мотивация на долгосрочную жизненную перспективу как на уровне всего общества, так и для каждого отдельно взятого субъекта, поскольку адекватный ответ препятствует возникновению аномалий (распространению заболевания и ухудшению здоровья), то есть спасает от «надлома» цивилизации, а также выводит общество на новый уровень аксиологического осмысления ценности здоровья для продуктивной жизни [6; 11; 12].

Считается, что уровень физического здоровья определяется генетической наследственностью (в среднем на 20%), экологической обстановкой (около 25%),

медицинским обеспечением (чуть больше 10%). В остальном (приблизительно 50%) физическое здоровье зависит от условий проживания и образа жизни. В половине случаев проблемы со здоровьем определяются социально-экономическими, социально-гигиеническими и социально-психологическими факторами: жизненными сценариями, поведенческими паттернами (привычными формами поведения), принятием ценности здорового образа жизни и степенью самовключенности в сохранение собственного здоровья. Еще Гиппократ подчеркивал: какова деятельность человека, его привычки, условия жизни, таково и его здоровье. На сегодняшний день помимо физического здоровья все чаще говорят о сохранении и поддержании психосоматического, социального, ментального, личностного и духовного здоровья субъектов образования, так как именно институт образования формирует у человека здоровьецентрированную компетентность. Ключевой идеей современной школы становится идея признания ценностного начала человека и развития его социальной успешности. Соответственно, образованию отводится превалирующая роль в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения.

Современная педагогика также сталкивается с противоречием между декларируемыми в молодежных сообществах ценностями здоровья и принятыми в студенческой среде формами проведения досуга, допускающими возможность систематического употребления алкоголя, нестрогого запрета на табакокурение и возможностью «ознакомления» с наркотическими веществами».

Педагоги высшей школы время от времени обращаются к констатации факта значимости здоровья для успешной и плодотворной жизни, но такое воспитательное воздействие нередко бывает единичным, бессистемным, в то время как практика преподавания в высшей школе нацелена на формирование у субъектов образования компетенций, необходимых для самореализации в личностной и профессиональной сфере.

Теоретико-методологическую основу исследования составили основные положения педагогики высшей школы:

– компетентностный подход в образовании (В.И. Байденко, В.А. Болотов, Э.Ф. Зеер, И.А. Зимняя, Н.В. Кузьмина, В.В. Сериков, Ю.Г. Татур, Н.П. Фетискин, А.В.Хуторской и др.);

– идеи здоровьесбережения (И. Брехман, Ю. Лисицын, А. Решетников, Л.Г. Татарникова, О.А. Рагимова, М.М. Орлова, М.Ф. Секач и др.).

На основе исследований проблемы в теоретическом и прикладном аспектах целесообразно умозаключить, что субъекты культуры жизни способны максимально реализовывать свои ресурсные и резервные возможности только в том случае, если у них будет сформирована здоровьесцентрированная компетенция.

С нашей точки зрения, здоровьесцентрированная компетенция субъектов образования представляет собой сложный поликомпонентный феномен, имеющий стержневое образование – аксиологическую (ценностную) природу здорового образа жизни и интегрирующий физическую, социальную, ментальную, личностную и духовную составляющие здоровья.

Реализация здоровьесцентрированной компетенции происходит на потребностно-мотивационном, поведенческом, эмоционально-ценностном и контрольно-регулятивном уровнях, обусловленных взаимовлиянием личностных характеристик субъектов образования в специально организованном образовательном пространстве высшей школы;

Эффективность здоровьесцентрированной компетенции, лежащей в основе построения долгосрочной временной перспективы личности, определяется характером акме-педагогического сопровождения, организуемым профессорско-преподавательским составом высшей школы.

В процессе осуществления акме-педагогического сопровождения важно осуществлять профилактику педагогических ошибок в выработке здоровьесцентрированной компетенции.

Понятия «здоровьесцентрированная компетенция» представляет собой сложный поликомпонентный феномен, имеющий стержневое образование – аксиологическую (ценностную) природу здорового образа жизни, и

выполняющий интегрирующую роль сохранения, поддержания и укрепления всех компонентов здоровья: физического, социального, психологического и духовного.

С нашей точки зрения, сформировавшейся на основе изучения теоретических источников и обобщения опыта работы педагогов, ориентированных на создание условий для здоровьесберегающего обучения, здоровьесцентрированная компетенции выглядит следующим образом:



Рис 1. Показатели уровня сформированности
здоровьесцентрированной компетенции

– «здоровьесцентрированная компетенция» (ЗЦК) включает, во-первых, совокупность знаний составляющих понятия «здоровье», а также представления о закономерностях становления, сохранения, поддержания и укрепления здоровья на разных этапах жизненного пути с учетом профессиональных и личностных кризисов;

– во-вторых, применение способов овладения умениями заботиться о физическом, ментальном, психологическом, социальном и духовном здоровье, оценивать социальные и личностные факторы, благоприятствующие и препятствующие сохранению и укреплению здоровья;

– в-третьих, намечать временные перспективы жизненного пути, означивая на каждом из них ценность здоровья как условия самореализации личности;

– в-четвертых, доводить до автоматизма навыки поддержания здорового образа жизни, не прикладывая волевых усилий для их соблюдения;

– в-пятых, непрерывно осваивать новые методы и средства пропаганды здоровья и здорового образа жизни в образовательном пространстве вуза и среде повседневного общения с социальным окружением.

Важно научиться измерять уровень сформированности здоровьецентрированной компетенции с помощью квалитетических процедур, чтобы оценивать его роль в повышении качества жизни [9; 10].

Реализацию здоровьецентрированной компетенции (ЗЦК) у субъектов культуры жизни целесообразно осуществлять на потребностно-мотивационном, поведенческом, эмоционально-ценностном и контрольно-регулятивном уровнях, обусловленных взаимовлиянием личностных характеристик субъектов образования в специально организованном образовательном пространстве высшей школы. При этом ориентированность на сохранение и укрепление здоровья мотивирует студентов на определение долгосрочной перспективы жизни в поликультурном пространстве бытия [4; 8; 13].

Список литературы

1. Басалаева Н.М. Здоровье нации: стратегия и тактика (о проблемах здравоохранения в регионах России) / Н.М. Басалаева, В.М. Савкин // Валеология. – 1996. – Вып. 7. Ч. 1.

2. Болотов Б.В. Здоровье человека в нездоровом мире / Б.В. Болотов. – СПб.: Питер, 2013. – 512 с.

3. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. – 2-е изд., доп., перераб. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.

4. Лысенко Е.М. Представления о здоровье в современной России / Г.Ф. Андреева, Е.М. Лысенко, О.А. Рагимова // Дыльновские чтения. Материалы V Международной научно-практической конференции. – 2018. – С. 352–354.
5. Манхейм К. Диагноз нашего времени / пер. с нем. и англ.; отв. ред. и сост. Я.М. Бергер [и др.]. – М.: Юрист, 1994. – 538 с.
6. Панкратьева Н.В. Здоровье – социальная ценность: вопросы и ответы. – М: Мысль, 2002. – 236 с.
7. Рагимова О.А. Здоровье и здоровый образ жизни: социально-психологический анализ / О.А. Рагимова, Е.М. Лысенко // Здоровьесберегающие технологии как инструментальный формирования культуры жизни школьников / под ред. Е.М. Лысенко. – Саратов: Саратовский источник, 2015. – С. 11–19.
8. Рагимова О.А. Культура жизни и культура здоровья / О.А. Рагимова, Е.М. Лысенко // Высшее образование в России. – 2008. – №11. – С. 172–176.
9. Субетто А.И. Квалиметрия человека и образования. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. – 97 с.
10. Субетто А.И. Теория качества жизни: монография / под ред. А.А. Горбунова. – СПб.: Астерион, 2017. – 280 с.
11. Татарникова Л.Г. Валеология – основы безопасности жизни ребенка / Л.Г. Татарникова, Н.Б. Захаревич, Т.О. Калинина. – 2-е изд. – СПб.: Петроградский и Ко (PETROC), 1995. – 234 с.
12. Триединство здоровья нации, качества жизни и гармоничного общества как основа устойчивого развития России в XXI веке. Т. 2. – М.; Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2014. – 320 с.
13. Франкл В. Человек в поисках смысла: сборник / пер. с англ. и нем. Д.А. Леонтьева, М.П. Папуша, Е.В. Эйдмана. – М.: Прогресс, 1990.