

Толпеев Денис Игоревич

заместитель начальника кафедры

Филиал ФГКВОУ ВО «Военная академия ракетных войск
стратегического назначения имени Петра Великого»

Министерства обороны Российской Федерации

г. Серпухов, Московская область

Захаров Дмитрий Иванович

доцент

Филиал ФГКВОУ ВО «Военная академия материально-технического
обеспечения им. генерала армии А.В. Хрулева»

Министерства обороны Российской Федерации

г. Вольск, Саратовская область

Рог Александр Николаевич

преподаватель

ФГКВОУ ВО «Московское высшее общевойсковое командное орденов
Жукова, Ленина и Октябрьской Революции Краснознаменное училище»

Министерства обороны РФ

г. Москва

Скопинцов Владимир Иванович

канд. пед. наук, доцент, старший преподаватель

ФГКВОУ ВО «Московское высшее общевойсковое командное орденов
Жукова, Ленина и Октябрьской Революции Краснознаменное училище»

Министерства обороны РФ

г. Москва

DOI 10.31483/r-154413

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ КАК МОТИВАЦИОННЫЙ КОМПОНЕНТ САМООРГАНИЗОВАННОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Аннотация: в статье рассматриваются теоретические и практические аспекты влияния здоровьесбережения на уровень самоорганизованности

курсантов военных вузов. Основное внимание уделено роли мотивационных факторов, связанных с поддержанием здоровья, и их интеграции в образовательный процесс военного вуза. Исследование охватывает анализ литературы, современные подходы к формированию здоровьесберегающего поведения, а также эмпирические данные, полученные в ходе эксперимента с участием курсантов различных специальностей.

Методы включали анкетирование, наблюдение и тестирование самоорганизованности, а также оценку физического состояния курсантов. Результаты показали, что активное внедрение здоровьесберегающих практик существенно повышает мотивацию курсантов к самостоятельной организации учебной и внеучебной деятельности.

Ключевые слова: военнослужащие, курсанты, обучающиеся, военный вуз, физическая активность, здоровьесбережение, мотивация, самоорганизованность, образовательный процесс.

Современная система высшего образования военных вузов характеризуется высокой интенсивностью учебной нагрузки, значительным объемом самостоятельной работы и необходимостью формирования навыков самоорганизации у обучающихся. В условиях постоянного увеличения требований к академической успеваемости актуальной становится проблема поддержания здоровья как мотивационного фактора, способного влиять на уровень самоорганизованности.

Ряд последних научных исследований указывает на прямую зависимость между физическим и психическим здоровьем обучающихся и их способностью эффективно планировать, контролировать и корректировать свою учебную деятельность [1].

В частности, физическая активность, правильное питание, рациональное распределение времени и профилактика стрессовых состояний выступают ключевыми компонентами здоровьесберегающего подхода.

Теоретическая основа исследования базируется на концепциях саморегуляции и личностной мотивации, предложенных классическими и современными авторами.

С точки зрения психологической науки здоровьесберегающая деятельность выполняет не только профилактическую функцию, но и служит внутренним мотиватором для организации учебного процесса. При этом именно мотивационные компоненты оказывают влияние на формирование устойчивых навыков самоорганизации, что особенно важно для военнослужащих обучающихся в военных вузах, сталкивающихся с высокой учебной нагрузкой и стрессом [2].

Несмотря на наличие большого количества публикаций по проблемам физического здоровья обучающихся и их учебной мотивации, мало исследований посвящено интеграции здоровьесберегающих практик в систему формирования самоорганизованности, особенно в контексте практической реализации в военных вузах. Поэтому цель настоящего исследования заключается в выявлении и анализе здоровьесберегающих факторов, способных выступать мотиваторами самоорганизованности военнослужащих – обучающихся в военных вузах.

Объект исследования – военнослужащие – обучающиеся в военных вузах (далее – курсанты).

Предмет исследования – влияние здоровьесберегающих практик на уровень самоорганизованности курсантов военных вузов.

Гипотеза – активное внедрение здоровьесберегающих практик повышает мотивацию курсантов военных вузов к самостоятельной организации учебной и внеучебной деятельности, способствуя формированию устойчивых навыков самоорганизации.

Рассматривая здоровьесбережение и образовательный процесс в целом, отметим, что концепция здоровьесбережения предполагает интеграцию физических, психологических и социальных компонентов в образовательный процесс военного вуза, направленных на поддержание и укрепление здоровья обучающихся военного вуза [3].

Физическая активность, рациональное питание, режим сна и управление стрессом являются ключевыми элементами, оказывающими влияние на когнитивные и мотивационные показатели.

Согласно исследованиям, военнослужащие с высоким уровнем физической активности демонстрируют лучшие показатели концентрации, внимания и способности к планированию учебной деятельности [4].

Психологические аспекты, такие как управление стрессом, саморегуляция эмоциональных состояний и формирование позитивной самооценки, также оказывают влияние на уровень самоорганизованности.

Самоорганизованность определяется как способность курсантов военного вуза самостоятельно планировать, контролировать и корректировать учебную деятельность, опираясь на внутренние и внешние мотиваторы.

Здоровьесбережение, выступая внешним и внутренним стимулом, повышает мотивацию к организации времени, постановке целей и выполнению учебных заданий.

Внутренняя мотивация связана с личным желанием поддерживать здоровье, ощущением физического и психологического благополучия.

Внешняя мотивация формируется через образовательные программы, включающие здоровьесберегающие мероприятия, контроль и стимулирование активности курсантов военного вуза.

Согласно современным публикациям, успешная интеграция здоровьесберегающих практик требует комбинации теоретических занятий и практических тренировок, регулярного мониторинга состояния здоровья курсантов военного вуза и внедрения адаптивных методических подходов [5].

Эффективность таких программ подтверждается как качественными, так и количественными методами анализа, включая анкетирование, наблюдение и тестирование функциональных и когнитивных показателей.

На основании анализа литературы можно утверждать, что здоровьесбережение выступает значимым мотиватором для формирования самоорганизованности военнослужащих, а интеграция этих практик в образовательный процесс требует

системного подхода, учитывающего физическое, психологическое и социальное состояние обучающихся [6].

Методы и организация исследования.

Методы и организация исследования по характеру проведения относились к квази-экспериментальным, поскольку формирование групп осуществлялось на основе уже существующих учебных потоков без их случайной рандомизации. Для повышения достоверности выводов применялись методы статистического контроля исходных различий.

Продолжительность эксперимента составила один учебный семестр. Измерения проводились в трех временных точках:

T0 – до начала формирующего этапа;

T1 – сразу после завершения программы;

T2 – через 10 недель после окончания эксперимента для оценки устойчивости эффектов.

Частота организованных воздействий составляла 2 раза в неделю в рамках учебных занятий и дополнительно фиксировалась самостоятельная активность обучающихся.

В исследовании приняли участие 96 человек. Участники были распределены на две группы: экспериментальная группа – 48 человек и контрольная группа – 48 человек. Группы были сопоставимы по возрасту, уровню физической подготовленности и исходным показателям самоорганизованности, что было подтверждено результатами первичного тестирования обучающихся.

Формирующий этап был построен на интеграции здоровьесберегающих элементов в учебную и внеучебную деятельность обучающихся. Программа основывалась на трех взаимосвязанных направлениях:

- 1) физическое здоровьесбережение;
- 2) психоэмоциональная регуляция;
- 3) организационно-поведенческая самоорганизация.

Принципиальной особенностью программы являлось смещение акцента с внешнего контроля на развитие внутренней мотивации к поддержанию здоровья и управлению собственными ресурсами.

Здоровьесбережение рассматривалось не как вспомогательный элемент, а как системообразующий фактор формирования устойчивых навыков самоорганизации.

Содержание программы формирования.

Блок – 1. Физическое здоровье как основа самоорганизованности.

Цель – формирование у обучающихся устойчивой мотивации к физической активности и осознанного отношения к физическим ресурсам.

Содержание включало:

- функциональные тренировки умеренной интенсивности;
- аэробные циклические нагрузки;
- упражнения на развитие выносливости и координации;
- элементы дыхательной гимнастики;
- краткие лекционно-практические модули по физиологии работоспособности.

Занятия строились по схеме:

- вводная часть (постановка задач, связь с профессиональной и учебной деятельностью);
- основная двигательная часть;
- рефлексивный этап (самоанализ состояния, фиксация ощущений, обсуждение влияния нагрузки на концентрацию и продуктивность).

Особое внимание уделялось развитию навыков самостоятельного планирования двигательной активности, ведению дневников самонаблюдения и составлению индивидуальных программ поддержания работоспособности.

Блок – 2. Психологическое здоровьесбережение и регуляция состояний.

Цель – развитие навыков эмоциональной устойчивости, стресс-менеджмента и произвольной саморегуляции.

В программу входили:

- дыхательные техники;
- методы физически-ориентированной саморегуляции;
- упражнения на концентрацию внимания;
- практики осознанного восстановления;
- обучение приемам профилактики умственного переутомления.

Практические занятия дополнялись мини-лекциями, раскрывающими физиологические и психологические механизмы стресса, утомления, когнитивных спадов и восстановления.

Обучающиеся осваивали алгоритмы:

- экспресс-восстановления в учебном процессе;
- управления психоэмоциональным состоянием перед контрольными мероприятиями;
- стабилизации внимания при длительной интеллектуальной нагрузке.

Блок – 3. Самоорганизация на основе здоровьесберегающих стратегий.

Цель блока – формирование устойчивых поведенческих паттернов самоорганизации, опирающихся на заботу о здоровье.

Включал:

- обучение тайм-менеджменту с учетом биоритмов;
- проектирование индивидуальных тренировок;
- интеграцию двигательной активности в учебный график;
- анализ факторов, нарушающих режим и работоспособность.

Использовались практики:

- недельного планирования;
- мониторинга утомляемости;
- коррекции учебных стратегий;
- коллективных обсуждений эффективных режимов.

Важным элементом являлось формирование связи между качеством самочувствия и успешностью в учебной деятельности.

Для комплексной оценки динамики использовалась система взаимодополняющих методов.

1. Психолого-педагогические методики:

- шкала самоорганизованности личности;
- опросник учебной саморегуляции;
- методика диагностики мотивации здоровьесберегающего поведения;
- анкета самооценки работоспособности и жизненного тонуса.

Оценивались следующие показатели:

- целеполагание;
- планирование;
- самоконтроль;
- устойчивость к отвлекающим факторам;
- внутренняя мотивация;
- ответственность за собственное состояние.

2. Физиологические показатели:

- частота сердечных сокращений в покое;
- скорость восстановления пульса после нагрузки;
- субъективная шкала утомления;
- функциональные пробы на общую работоспособность.

Данные фиксировались трижды в течение семестра.

3. Поведенческие и учебные индикаторы:

- регулярность самостоятельных занятий;
- соблюдение индивидуальных режимов;
- стабильность учебной активности;
- показатели посещаемости;
- сроки выполнения заданий.

4. Качественные методы:

- дневники самонаблюдения;
- фокус-группы;
- полуструктурированные беседы;
- экспертные наблюдения преподавателей.

Применялись методы обработки данных:

- описательная статистика;
- t-критерий Стьюдента;
- критерий Манна-Уитни;
- корреляционный анализ;
- расчет эффекта воздействия (Cohen's d);
- тематическое кодирование текстовых данных.

Качественный анализ включал выявление устойчивых смысловых блоков: отношение к здоровью, изменения в самоорганизации, эмоциональная устойчивость, восприятие учебной нагрузки.

Результаты исследования.

1. Динамика мотивации к здоровьесбережению.

После завершения формирующего этапа в экспериментальной группе было зафиксировано статистически значимое повышение показателей внутренней мотивации к здоровьесберегающей деятельности.

Отмечалось:

- увеличение доли обучающихся, осознанно планирующих свою деятельность;
- рост регулярности самостоятельных физических тренировок;
- снижение показателей эмоционального истощения.

Корреляционный анализ выявил тесную связь между уровнем мотивации к здоровьесбережению и индексом самоорганизованности.

2. Изменения в структуре самоорганизованности.

Наиболее выраженные сдвиги были зафиксированы по параметрам:

- целеполагание;
- самоконтроль;
- устойчивость к прокрастинации;
- произвольная регуляция активности.

В экспериментальной группе интегральный показатель самоорганизованности вырос в среднем на 28–34%, тогда как в контрольной не превысил 7–9%.

3. Психофизиологические эффекты.

Функциональные пробы показали:

- улучшение скорости восстановления после нагрузки;
- снижение субъективной утомляемости;
- стабилизацию внимания при длительной работе.

Участник экспериментальной группы демонстрировали более высокую устойчивость к когнитивным перегрузкам в период сессии.

4. Качественные данные.

Анализ дневников самонаблюдения выявил рост рефлексивности и осознанности отношения к собственному состоянию. В текстах участников чаще появлялись категории:

- управление ресурсами;
- планирование энергии;
- ответственность за результат;
- осознанный режим.

Полученные в ходе исследования данные позволяют рассматривать здоровьесбережение не как вторичное направление воспитательной работы, а как один из системообразующих факторов формирования самоорганизованности личности курсантов.

В экспериментальной группе изменения затронули не только отдельные поведенческие проявления, но и внутреннюю структуру регуляции учебной деятельности. Рост показателей целеполагания и планирования свидетельствует о том, что здоровье начинает осознаваться обучающимися как ресурс, подлежащий распределению и сохранению. В практическом плане это проявлялось в изменении способов организации учебного времени: обучающиеся стали чаще учитывать периоды спада работоспособности, сознательно включать двигательные паузы, планировать восстановительные мероприятия. Подобные сдвиги подтверждают положения работ, указывающих на прямую связь между состоянием функциональных систем организма и эффективностью когнитивной регуляции.

Особый интерес представляет выявленная корреляция между внутренней мотивацией к здоровьесбережению и показателями самоконтроля. Участники

экспериментальной группы демонстрировали большую устойчивость к отвлекающим факторам, более высокую способность к доведению начатых задач до завершения, а также меньшую выраженность прокрастинационных стратегий. Это позволяет говорить о том, что забота о собственном состоянии начинает выполнять роль внутреннего регулятора поведения, постепенно замещая внешние формы контроля.

Значимые изменения в психофизиологических показателях подтверждают, что формирование самоорганизованности сопровождалось объективными адаптационными сдвигами. Улучшение скорости восстановления и снижение субъективной утомляемости создавали основу для более стабильного включения в учебную деятельность. Данный факт согласуется с представлениями о здоровье как функциональной предпосылке произвольной активности и волевой регуляции [7].

С педагогической точки зрения важным результатом является то, что наиболее выраженные изменения наблюдались у курсантов с исходно низким уровнем самоорганизованности. Это позволяет рассматривать здоровьесберегающие программы как компенсаторный механизм, способствующий выравниванию адаптационных возможностей.

Современные модели самоорганизованного обучения рассматривают регуляцию физиологического и эмоционального состояния как базовый уровень учебной автономии. Полученные данные расширяют эти представления, демонстрируя, что здоровьесберегающая мотивация может выступать не только фоном, но и активным компонентом развития регуляторных умений.

Несмотря на полученные положительные результаты, исследование имеет ряд ограничений, которые необходимо учитывать при интерпретации выводов.

Во-первых, выборка была ограничена рамками одного вуза и не охватывала обучающихся старших курсов, что сужает возможности обобщения данных.

Во-вторых, продолжительность формирующего этапа составляла один семестр, что не позволяет в полной мере судить о долговременной устойчивости сформированных изменений.

В-третьих, часть показателей базировалась на методах самоотчета, что может быть связано с эффектами социальной желательности.

Перспективным направлением дальнейших исследований является расширение выборки, проведение межвузовских сравнений, а также включение объективных цифровых средств мониторинга активности и состояния.

В заключении приведем следующие выводы.

1. Здоровьесбережение выступает значимым мотивационным компонентом самоорганизованности курсантов военного вуза, воздействуя на структуру учебного поведения, регуляцию двигательной активности и устойчивость к нагрузкам.

2. Целенаправленное внедрение здоровьесберегающих практик способствует формированию устойчивых навыков планирования, самоконтроля и произвольной регуляции.

3. Эффективность самоорганизации возрастает при условии осознания обучающимися взаимосвязи между состоянием здоровья и образовательными результатами.

4. Здоровьесберегающая образовательная среда создает предпосылки для повышения адаптационного потенциала обучающихся и профилактики академического выгорания.

Список литературы

1. Фирсова И.А. Комплексный подход в развитии профессиональных компетенций и формировании здорового образа жизни у студентов: монография / И.А. Фирсова, С.Л. Балова, И.А. Безденежных. – М.: Прометей, 2020.

2. Ратанова Т.А. Психофизиологические основы индивидуальности / Т.А. Ратанова. – М.; Воронеж, 2008.

3. Соловьев Г.М. Здоровьесберегающая система образования в обеспечении здоровья и формирования культуры здорового образа жизни учащихся / Г.М. Соловьев, Н.И. Соловьева. – М.: Илекса, 2007. EDN QVMCAN

4. Кожевников В.В. Методика физической подготовки военнослужащих / В.В. Кожевников. – М.: Военное образование, 2021.
5. Смирнов А.В. Психологическая подготовка военнослужащих к деятельности в экстремальных условиях / А.В. Смирнов. – СПб.: Питер, 2020.
6. Гордеев А.М. Психология физической активности / А.М. Гордеев. – СПб.: Питер, 2018.
7. Байер К. Здоровый образ жизни / К. Байер, Л. Шейнберг; пер. с англ. – М.: Мир, 1997.