

Министерство образования Республики Беларусь  
Учреждение образования «Барановичский государственный университет»  
Студенческое научное общество БарГУ

# **СОДРУЖЕСТВО НАУК. БАРАНОВИЧИ-2016**

Материалы XII Международной  
научно-практической конференции  
молодых исследователей

(Барановичи, 19—20 мая 2016 года)

В трёх частях

Часть 3

Барановичи  
БарГУ  
2016

В части 3 материалов XII Международной научно-практической конференции молодых исследователей «Содружество наук. Барановичи-2016» представлены результаты теоретических и практических исследований, проведённых в учреждениях высшего образования Республики Беларусь и за рубежом, по психолого-педагогическим и социально-гуманитарным наукам, экологии, физической культуре, спорту и здоровому образу жизни, технологическому и эстетическому образованию.

Сборник адресуется широкому кругу специалистов сферы образования, аспирантам и студентам.

Редакционная коллегия:

А. В. Никишова (гл. ред.), А. А. Селезнёв (отв. секретарь),  
В. И. Козел, А. В. Демидович, А. В. Литвинский, З. В. Лукашя, Н. Г. Дубешко, Е. А. Клещёва,  
К. С. Тристеня, И. А. Ножка, А. В. Земоглядчук, Д. С. Лундышев

Рецензент

доктор психологических наук, профессор Я. Л. Коломинский

хочу устранить...»: 71% студентов занимаются, чтобы устранить изъяны своего тела; 22% — чтобы устранить неустойчивость к болезням; 7% — чтобы устранить эмоциональную неустойчивость.

**Заключение.** Проведя данное исследование, мы выявили отношение студентов к занятиям физической культурой и спортом. Объективно рассуждая, можно сделать вывод, что отношение к занятиям физической культурой и спортом и непосредственно к своему здоровью находится на довольно-таки высоком уровне. Все понимают, что единственный способ вести красивую и полноценную жизнь, быть сильным и здоровым можно только занимаясь физической культурой и спортом, и большинство испытуемых уделяют этому должное внимание.

#### Список цитируемых источников

1. Кривцун-Левшина Л. Н. Мотивация физкультурной активности студенческой молодёжи // Актуал. проблемы физ. воспитания и спорт. тренировки студен. молодёжи. — Минск, 1995. С. 52—53.
2. Ларионова Н. Н. Уровень здоровья физической подготовленности и мотивы оздоровительной деятельности студентов вузов // Валеология. 2000. № 2. С. 65—68.

УДК 378.015.3:796741

Е. А. Лобковская

Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», Минск

### ЗАБОТА О ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ

**Введение.** Для студентов проблема их здоровья приобретает особое значение во время обучения в учреждении высшего образования. В Концепции национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030 г. студенчество признаётся наиболее перспективной возрастной категорией в процессе формирования здорового образа жизни, поскольку именно в этом возрасте происходит усвоение основных объёмов информации, вырабатываются фундаментальные жизненные стереотипы, происходит интенсивная работа по формированию своей личности, выработке стиля поведения, образа жизни [1, с. 9]. В результате остро стоит вопрос о создании благоприятных условий для индивидуализации образа жизни студентов, о формировании ответственного отношения к своему здоровью как профессионально значимому свойству. Следовательно, здоровье выступает как единственная общечеловеческая и индивидуальная ценность, все остальные общечеловеческие ценности являются лишь средствами обеспечения здоровья личности студента, поэтому одна из главных задач высшей школы — выполнение социального заказа — формирование здоровой личности.

**Основная часть.** Проблема здоровья длительное время считалась приоритетом здравоохранения. Однако представители медицинской науки Н. М. Амосов, И. И. Брехман, С. В. Казначеев, В. В. Колбанов, Г. Н. Светличная отмечают, что достижение здоровья только через лечение является недостаточно результативным. В настоящее время наметилась тенденция переосмысления проблемы здоровья личности. Произошло смещение акцента изучения и решения данной проблемы из медицины в сферу образования. Состояние проблемы развития здорового образа жизни учащихся в образовательных учреждениях в разные периоды представлено по-разному. Приобщение учащейся молодёжи к здоровому образу жизни происходит в направлениях физического, гигиенического, нравственного воспитания.

Здоровый образ жизни создаёт для человека особую микросреду, в которой возникают реальные возможности для высокой творческой самоотдачи, учебной активности и более полного раскрытия психофизиологического потенциала личности. Здоровый образ жизни — это использование типичных форм и способов повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма. Тем самым обеспечивается успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций, независимо от экономических, политических и социально-психологических ситуаций в стране [2, с. 146].

Однако здоровый образ жизни не всегда является обязательным элементом модели специалиста. Исследователи О. Мельничук и А. Яковлева отмечают, «следование законам здорового образа жизни» чаще относится к «непроизводственным» резервам личности [3, с. 24].

Вместе с тем Э. Ф. Зеер пишет, что здоровье является благоприятным условием для полноценного становления личности и её профессионально важных качеств [4, с. 126]. В этой связи особое значение в профессиональной подготовке специалиста приобретает развитие умений сохранять и укреплять здоровье посредством формирования здорового образа жизни как наиболее эффективного способа раскрытия и проявления человеком своих способностей, единственно разумной формы жизнедеятельности, которая ведёт человека к здоровью, активному долголетию.

В свою очередь А. М. Столяренко подчёркивает, что намеренное построение человеком здорового образа жизни, т. е. разумного, расчётливого, компетентного, безусловного подчинения человека интересам сохранения и укрепления своего здоровья, оказывает положительное влияние на качество профессиональной деятельности [5, с. 97].

Анализ научной литературы позволил нам выделить такие показатели, как самооценка и ценность здоровья, которые обуславливают соответствующее поведение молодого человека, систему действий и установок личности, направленных на сохранение здоровья и продление жизни. Эмпирическим индикатором такого поведения является деятельность студента по заботе о своём здоровье.

Существует два основных методологических подхода к изучению данного процесса. На Западе распространена концепция, в связи с которой люди, утратившие социальные обязанности, свободны в своём решении отказаться (или нет) от сохранения своего здоровья без страха нарушить таким путём общественные моральные нормы. Данная концепция постулирует отношение к своему здоровью как к сугубо личному делу. Противоположная концепция квалифицирует заботу о сохранении здоровья как обязанность перед обществом. Перечисленные подходы свидетельствуют о многозначности понятия «забота о здоровье», востребованности его в различных сферах общественной и индивидуальной жизни [6, с. 11].

В широком смысле забота о здоровье отражается в образе жизни личности, в узком — в видах деятельности, непосредственно связанных со здоровьем. Рассмотрим более подробно второй аспект, который был предметом детального анализа в исследовании «Здоровый образ жизни», где мы раскрыли содержание «заботы о здоровье» в перечне возможных форм заботы: правильно питаться, своевременно обращаться к врачам, избегать курения, физического переутомления, вести активный образ жизни. Мы попросили респондентов выразить своё отношение к ним.

В опросе приняли участие 85 студентов факультета педагогики и психологии учреждения образования «Барановичский государственный университет», из которых подавляющее большинство выразило своё согласие с необходимостью заботиться о здоровье (97,6%), из них: правильно организовывать питание (19,2%), отказаться от курения (14,8%), отказаться от спиртных напитков (14,5%), использовать свободное время и отпуск для укрепления здоровья, занятий спортом (13,7%), соблюдать режим сна и отдыха (12,6%), своевременно обращаться к врачам, проходить профосмотры, диспансеризацию (10,4%), избегать переутомления умственного и физического (7,6%), знакомиться с информацией о симптомах различных заболеваний (4,8%). Итак, можно говорить о том, что у опрошенных существуют определённые представления о том, что нужно делать, чтобы сохранить здоровье.

Но, как известно, реальное поведение существенно отличается от ценностных представлений. Поэтому лишь 28,4% опрошенных в нашем исследовании с удовольствием ходят в спортзал и бассейн; 19,6% — стараются использовать активные формы досуга; 9,9% — делают ежедневно утреннюю зарядку; 2,2% — уделяют внимание оздоровительным диетам; 39,9% — затрудняются ответить, как в действительности они заботятся о своём здоровье.

Важной характеристикой заботы о здоровье является возраст. Нормативные представления об этом показателе таковы, что 64% респондентов считают, что подобную заботу нужно проявлять с детства, с рождения. Но при ответе на вопрос «Когда вы сами начали заботиться о здоровье?» оказалось, что с детского возраста уделяют внимание заботе о здоровье всего 4,5% респондентов, чуть больше (5,2%) — с 11—15 лет. Наибольшая доля (14,7%) респондентов стала беспокоиться о здоровье в 16—17 лет и в 18—20 лет — 12,9%. Почти половина (43,6%) опрошенных затруднились ответить на этот вопрос, а 19,1% ответили, что ещё рано заботиться. Очевидны весьма существенные расхождения между нормами и реальным поведением.

Что касается регулярности заботы о здоровье, то постоянно делают это лишь 15,6%, хотя считают, что человек должен всегда заботиться о здоровье 78,2% респондентов, т. е. представления о норме поведения и его фактические эквиваленты также не совпадают.

Важную роль для понимания поведения человека имеет осознание им обстоятельств, препятствующих заботе о здоровье, причём характерно различие в числе ответов, полученных на прямой вопрос о наличии заботы (только 7,9% указали, что никогда не заботятся о здоровье) и долей принявших участие в ответе на вопрос «Если не заботитесь, то почему?»: 70% респондентов ответили на этот контрольный вопрос, который выявил реальное число не проявляющих заботы о своём здоровье.

Среди респондентов, не заботящихся о своём здоровье, есть определённое единодушие в объяснении своего поведения. На первом месте — «нет времени» (33,7%), а на втором — «не хватает силы воли» (28,5%), на третьем — «нет соответствующих условий» (23,4%). В то же время тех, кто отметил «не знаю, как это делать», — 9,8%, а «мне не нужно заботиться, я и так здоров» — 4,6%.

**Заключение.** Основными препятствиями для заботы о здоровье (при наличии определённых установок у респондентов и нормативных представлений по данному предмету) являются субъективные причины («нет времени», «не хватает силы воли») и объективная («нет нужных условий»). Считаем, что работа по двум этим направлениям (усиление профилактической, просветительской работы и укрепление материальной базы) может в определённой мере изменить существующее положение.

Необходимо, чтобы будущий специалист ещё в студенческие годы пришёл к осознанию значимости здорового образа жизни. Важно добиться, чтобы каждый выпускник являлся не только специалистом в своей области знаний, но и человеком, который бы обладал разного рода умениями и навыками организации своего здорового образа жизни, восстановления организма после напряженного труда. Следовательно, формирование здорового образа жизни студента в процессе его профессионального становления становится приоритетной задачей педагогов высшей школы.

#### Список цитируемых источников

1. Концепция национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030 года [Электронный ресурс] / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. URL: <http://www.pravo.by> (дата обращения: 16.09.2015).

2. Тристенъ К. С. Изучение уровня валеологической культуры личности будущих педагогов : Актуал. проблеми дошк. та початк. освіти в контексти пед. идей Ф. Фребеля : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 26—28 берез. 2014 р. Т. 1. Херсон, 2014. С. 145—148.
3. Мельничук О., Яковлева А. Модель специалиста (к вопросу о гуманизации образования) // Высш. образование в России. № 5. 2000. С. 19—25.
4. Зеер Э. Ф. Психология профессионального образования : учеб. пособие. 2-е изд., перераб. М. : Изд-во Моск. психол. соц. ин-та ; Воронеж : НПО «МОДЭК», 2003. 480 с.
5. Столяренко А. М. Общая и профессиональная психология : учеб. пособие для сред. проф. учеб. заведений. М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2003. 382 с.
6. Тимошенко В. В. Основы формирования здорового образа жизни у студенческой молодежи Беларуси и Польши : моногр. / под общ. ред. В. В. Тимошенко, Ю. Татарчука. Минск : БИП, 2006. 73 с.

УДК 378.015.3:796741

Е. А. Лобковская

Учреждение образования « Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка », Минск

## СУЩНОСТЬ НРАВСТВЕННОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

**Введение.** Нравственную саморегуляцию здорового образа жизни следует рассматривать как одну из важнейших частей целостной динамической системы функционирования разных уровней саморегуляции. Она является необходимым условием сохранения и укрепления здоровья личности в процессе жизнетворчества.

**Основная часть.** Проблеме саморегуляции личности посвящено немало работ. Среди них исследования О. А. Конопкиной, трактующего саморегуляцию как осознанное регулирование сенсомоторных реакций; П. Х. Анохина, раскрывающего саморегуляцию на нейрофизиологическом уровне. В трудах В. Э. Чудновского, Д. С. Шимановского раскрыты аспекты нравственной саморегуляции личности. В работах О. В. Дашкевича, А. Н. Лутошкина отражены поиски содержания и способов управления эмоциональным состоянием школьников в учебном процессе. Несмотря на столь большое разнообразие в исследованиях, понятие нравственной саморегуляции здорового образа жизни в настоящее время не обосновано, не выделены его существенные признаки. Поэтому целью данной статьи является определение сущности нравственной саморегуляции здорового образа жизни личности.

Исследователь А. Н. Леонтьев подчёркивал, что личность человека порождается его деятельностью. Становление личности проходит в напряжённой внутренней работе. «Гармония возникает там, где поступками человека руководят мотивы высшего порядка, которые не обособляют, а сливают его жизнь с жизнью других людей, его благо — с их благом» [1, с. 382—383]. Главной причиной деструктивности в отношении других и себя является сам человек, поэтому необходимо стимулировать внутренние резервы личности. Ключом, который поможет настроить свой организм на достижение цели, является нравственная саморегуляция. Она помогает уйти от упрощённого трактования здорового образа жизни и подойти к пониманию его нравственной саморегуляции как основы жизнетворчества личности. А это и есть залог устойчивого развития общества.

Учёные по-разному трактуют феномен здорового образа жизни. Однако общим при определении понятия является так называемый холистический подход, подразумевающий комплексное многомерное понимание здоровья (физического, психического, духовного) и личную ответственность человека за его сохранение и укрепление. В концепции холистического здоровья мотивировка к поддержанию положительного поведенческого образа жизни достигается в первую очередь путём повышения чувства собственной ответственности и самоконтроля.

Придерживаясь упомянутой концепции, здоровый образ жизни мы рассматриваем как сознательное поведение (целенаправленную последовательную работу) с повышенным чувством ответственности за сохранение и укрепление своего физического, психического и духовного состояния как основы личного счастья и продуктивной жизнедеятельности. Механизмом такого сознательного и ответственного поведения является саморегуляция как система внутренней активности личности по управлению произвольным поведением.

Саморегуляция восстанавливает силы (интенсивная реабилитация), эффективно настраивает на предстоящую деятельность, ускоряет усвоение каких-либо навыков, нейтрализует стереотипы, увеличивает защитные силы организма, подкрепляет силу воли (при желании отказаться от вредных привычек). Любое жизненное событие должно быть пронизано поиском и принятием того или иного смысла жизни [2, с. 19].

Психолог С. Л. Рубинштейн связывал высший уровень саморегуляции с возникновением мировоззренческих чувств, которые понимались им как осознанные ценностные отношения человека к миру, другим людям, себе самому. Саморегуляция проявляется в тех случаях, когда необходимо изменить не обстоятельства жизни, а себя, свои личностные позиции, ценности [3, с. 34].

Академик П. К. Анохин разработал физиологическую теорию функциональных систем, в рамках которой раскрывает вопрос саморегуляции как «всеобщий закон деятельности организма». Он считает, что все функциональные системы имеют одну и ту же «операциональную архитектуру». Их основными механизмами выступают афферентный синтез, принятие решения и акцептор действия. Акцептор действия в операционном составе различных функциональных систем выполняет роль «контрольного аппарата». Вне этого аппарата невозможно как обнаружение ошибки, так и её исправление. Сначала происходит оценка полученного результата, и если акцептор действия (контрольный аппарат) вырабатывает сигнал рассогласования, несоответствия между прогнозируемым