

Здоровый образ жизни как системный фактор успешной социализации и будущей карьеры учащихся

Ценность здоровья рассматривается государством как ключевая. Особенно остро стоит проблема здоровья, его сохранения и укрепления у учащейся молодежи. Забота о здоровье детей и взрослых стала занимать во всем мире приоритетные позиции, поскольку в любой стране нужны граждане творческие, гармонично развитые, активные и здоровые физически, психически и социально. Сегодня достаточно большое количество людей имеет как физические, так и хронические заболевания: от 55 до 70% людей в России имеют одно-два заболевания, а абсолютно здоровых насчитывается всего 5—7%. По данным Министерства образования и науки РФ 87% обучающихся нуждаются в специальной поддержке своего здоровья, до 60—70% выпускников имеют нарушенную структуру зрения, 30% хронические заболевания и т.д. Сегодня каждый десятый новорожденный — проблемный ребенок. Поэтому сегодня так важно формировать и поддерживать у молодого поколения стремление к здоровому образу жизни.

М. В. Ломоносов рассматривал проблему здоровья в связи с нравственным и половым воспитанием молодого и взрослого населения, созданием крепкой, счастливой семьи, основанной на любви и уважении, со здоровым потомством: «Где любви нет, там ненадежно и плодородие». Английский педагог, философ и психолог Д. Локк предваряет свой труд «Мысли о воспитании» изречением римлян «В здоровом теле здоровый дух». С. С. Боткин видел здоровье человека прежде всего как функцию (условие) успешного приспособления и эволюции, продолжения рода и гарантию здорового потомства. В. М. Бехтерев связывал перспективы развития личности и общества с охраной здоровья, повышением благосостояния и культуры быта. В. А. Сухомлинский утверждал: «Забота о здоровье ребенка... это прежде всего забота о гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества» [29, 25].

Исследователи отмечают, что кризисные процессы в обществе привели подрастающее поколение к уходу в виртуальный мир, к компьютерной зависимости, в мир алкоголизма, наркомании, асоциальности во всех ее проявлениях. В связи с этим на первый план выходит задача формирования у молодежи направленности на здоровый образ жизни, воспитания культуры здоровья на протяжении всей жизни человека — в дошкольном образовательном учреждении, школе, организациях профессионального образования, вузе.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) дает следующее определение здоровья: «Здоровье — свойство человека выполнять свои биосоциальные функции в изменяющейся среде, с перегрузками и без потерь, при отсутствии болезней и дефектов. Здоровье бывает физическим, психическим и нравственным». Понятие здоровье отражает качество приспособления организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания. Само состояние здоровья формируется в результате внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов. Согласно данным ВОЗ, если

принять уровень здоровья за 100%, то его состояние лишь на 10% зависит от деятельности системы здравоохранения, на 20% — от наследственности, на 20% от состояния окружающей среды. А остальные 50% зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет.

Основными параметрами образа жизни являются: труд (учеба), культура быта, общественно-политическая и культурная деятельность людей, а также различные поведенческие привычки и проявления. Здоровый образ жизни можно рассматривать как сочетание видов деятельности, обеспечивающее оптимальное взаимодействие индивида с окружающей средой. Образ жизни людей во многом определяется особенностями общественно-экономической формации. Так, например, несмотря на относительно низкий уровень жизни, Куба занимает одно из первых мест по продолжительности жизни — 79 лет. В этой стране создана бесплатная система здравоохранения, бесплатная система образования, гражданам предоставляются значительные социальные льготы по жилищным и коммунальным вопросам и др.

Здоровье молодого поколения — это проблема не только социальная, но и нравственная — беречь и укреплять здоровье, ценить здоровье — не только свое, а и окружающих — связано с проблемой свободы, счастья и процветания личности и социума. Приобщение обучающихся ОСПО к делу сохранения здоровья связано с воспитанием и социализацией. Словосочетания «здоровьесберегающие технологии», «формирование здорового образа жизни» заняли прочное место в планах работы преподавателей и социальных педагогов, опирающихся в своей деятельности на федеральный закон «Об образовании» от 29 декабря 2012 г., где записано, что обучающиеся обязаны заботиться о сохранении и об укреплении своего здоровья, стремиться к нравственному, духовному и физическому развитию и самосовершенствованию [гл. 4, ст. 43, ФЗ].

Образовательные организации становятся важнейшим звеном в решении этих проблем, так как взаимодействуют со значительной частью населения. Педагогические работники должны развивать у обучающихся познавательную активность, самостоятельность, инициативу, творческие способности, формировать гражданскую позицию, способность к труду и жизни в условиях современного мира, формировать у обучающихся культуру здорового и безопасного образа жизни [гл. 5, ст. 48, ФЗ].

Среднее профессиональное образование направлено на решение задач интеллектуального, культурного и профессионального развития человека и имеет целью подготовку квалифицированных рабочих, служащих и специалистов среднего звена по всем основным направлениям общественно полезной деятельности в соответствии с потребностями общества и государства, а также удовлетворение потребностей личности в углублении и расширении образования [гл. 8, ст. 68, ФЗ].

Формирование здорового образа жизни является главным (и системным) рычагом первичной профилактики укрепления здоровья населения через изменение стиля и уклада жизни, его комплексного оздоровления. Только совместными усилиями родителей, педагогов, специалистов и самих студентов можно успешно решать на данном этапе социализации вопросы формирования здорового образа жизни. В понятие «здоровый образ жизни» входят следующие составляющие: отказ от вредных пристрастий и привычек; оптимальный двигательный режим; рациональное питание; закаливание; личная гигиена; положительные эмоции. Российское общество в настоящее время испытывает дефицит физического, психического и нравственного здоровья молодежи, которая буквально уничтожается вредоносным влечением к табаку, алкоголю, наркотикам.

Весьма вредной, приводящей ко многим заболеваниям привычкой является табакокурение. Большинство школьников знакомятся с сигаретой в 1—2 классах. Убедившись, что табакокурение сопровождается неприятными ощущениями (горечь во рту, головокружение, тошнота), дети к табаку больше не тянутся: во 2—6 классах курят единицы. А вот в старших классах число курящих начинает быстро расти, и причины уже иные, нежели любопытство. Чаще это подражание старшим товарищам (курящим родителям в том числе), желание быть как все, казаться взрослыми, независимыми и др. Специалисты утверждают, что если ребенок выкурил одну-две сигареты, то есть гарантия в 70%, что он будет курить и в дальнейшем.

Внешне это приводит к нездоровому виду кожи, пожелтевшим пальцам и зубам, волосам, пропахшим дымом. Внутренне курение ведет к уменьшению объема грудной клетки, поражению органов и т.п. С 1960 по 1990 гг. в двадцати восьми индустриальных странах смертность от рака легких возросла в 200 раз. Тенденция идет по нарастающей линии. Девушки курением зарабатывают рак в 2 раза чаще, чем молодые мужчины. Женское курение в сочетании с гормональной контрацепцией (таблетками, инъекциями, имплантатами) ведет к тромбозам и закупорке сосудов, вплоть до летального исхода. Курение связано с проблемами зрения, например катарактой и др.

Курение для девушек более опасно, что объясняется более нежной организацией и структурой их организма, предназначенного для продолжения рода. У девушек более интенсивный обмен веществ, и во время беременности уже через несколько минут никотин поступает в сердце и мозг еще не родившегося ребенка. Курение может стать причиной бесплодия и осложнений во время беременности и родов. Врачи долгое время наблюдали женщин, готовящихся стать матерями. Их дети весили в среднем на 700 граммов меньше, чем у некурящих женщин (1/4 веса новорожденного). У них рост обычно на два сантиметра меньше, как и окружность головы, а, следовательно, меньше и объем мозга. Младенцы курящих женщин страдают дефектами развития конечностей, они до 9—10 лет отстают в развитии от сверстников во всех отношениях. 60% таких детей страдают легочными заболеваниями: они родились с плохой наследственностью и растут в семьях, где молодые родители курят в квартире.

В связи с выходом в нашей стране «Закона о курении» достигнуто многое: определены зоны, где курение запрещено, в первую очередь это образовательные организации; убрана реклама табака и др. В Японии и многих других странах запрещено курение на улице. В США людям, бросившим курить, прибавляют заработную плату. Образуются целые регионы, где курение почти ликвидировано, например, к ним относится Скандинавия.

Социальный педагог в работе с семьей должен объяснять, что курение родителей является открытой вредной пропагандой для подростков, абсолютное большинство мальчиков и девочек начинают рано курить и сохраняют эту привычку, став взрослыми. Важно, чтобы социальный педагог не курил сам (в крайнем случае, чтобы обучающиеся не видели его курящим). Главным условием успешной борьбы с табакокурением является вовлечение в эту работу самих учащихся.

Часто у подростков сочетаются такие вредные привычки, как потребление алкоголя и табакокурение. Пристрастие к алкоголю — губительная для подрастающего организма привычка, которая может привести к серьезному заболеванию — алкоголизму. Алкоголизм — это одна из форм девиантного поведения молодежи, характеризующаяся патологическим влечением к спиртному и последующей деградацией личности. Особую тревогу вызывает «омолаживание» алкоголизма. По данным Министерства образования, лишь 11% школьников-подростков не употребляют никаких алкогольных напитков; 6% учащихся употребляют алкоголь ежедневно, а

каждый пятый выпивает раз в два- три дня; 76% всех несовершеннолетних употребляют пиво. Снижается средний возраст приобщения детей к алкоголю с 15,5 лет в 1991 г. до 11 лет в 2001 г. и до 7—8 лет в 2015 г. Из двух миллионов российских алкоголиков почти 60 тысяч — дети до 14 лет с установленным диагнозом «алкоголизм». С той или иной частотой спиртные напитки употребляет 80% молодежи (как юношей, так и девушек; отмечается устойчивая тенденция роста женского алкоголизма).

Наркологи отмечают явление «пивного алкоголизма». Потребление алкоголя молодежью стало модным, так как заменяет употребление психотропных веществ. Алкоголь как антидепрессант вошел в традицию российского общества. Первую рюмку вина и знакомство с алкоголем (до 70%) дети получают в семье! Причины употребления алкоголя различны: на сегодняшний день алкоголь является единственным легализованным наркотиком, вызывающим быструю эйфорию, субъективно приятное состояние, заключающееся в ощущении возбуждения, бодрости, прилива сил, хорошего настроения. Иногда эйфория заключается в ощущении приятной расслабленности, безмятежности, благополучия. Будучи субъективно приятным ощущением, алкогольная эйфория объективно вредное состояние, так как она требует постоянного повторения. В итоге у человека вырабатывается болезненная привычка, нездоровая потребность принимать вновь и вновь то вещество, которое вызывает эту эйфорию.

Педагогическое сообщество и родители должны знать о том, что подростковый алкоголизм имеет специфические особенности: быстрое привыкание к спиртным напиткам. Если у взрослого переход от пьянства к алкоголизму занимает 5—10 лет, то у подростка формирование хронического алкоголизма происходит в 3—4 раза быстрее (2—3 года); более злокачественное течение болезни, так как в юном возрасте организм находится еще на стадии формирования и роста и устойчивость центральной нервной системы к действию алкоголя снижена. Поэтому с развитием алкоголизма происходят более глубокие и необратимые процессы ее разрушения, чем у взрослых; у молодого поколения, как правило, отсутствует контроль за дозами принятия алкоголя, что приводит к трагическим последствиям; подростки, потребляющие спиртное, почти не занимаются общественной работой, социально пассивны, стремятся уйти из поля зрения взрослых; молодое поколение особенно беспечно в отношении возможных последствий нарушения интеллекта, деградации и психических расстройств; ранняя неконтролируемая половая жизнь ведет к бесплодию и вырождению потомства.

Причины алкоголизма в молодежной среде различны: экономические, психологические, социальные и др. Молодежь употребляет спиртное, чтобы снять напряжение, освободиться от неприятных переживаний. Одним из мотивов является стремление избавиться от скуки. Алкоголь помогает почувствовать себя взрослым, независимым. Некоторые пьют, чтобы избавиться от комплексов: когда пьешь, куришь, ругаешься, колешься, дерешься, воруешь, врешь, кажешься себе и друзьям умным, свободным, смелым, сильным, сообразительным, хозяином судьбы. Алкоголь раскрепощает, исчезают застенчивость и скованность.

Основными причинами, побудившими к первому употреблению алкоголя, старшие подростки называют любопытство — 30,5%; подражание, «потому что взрослые пьют» — 20,1%; желание почувствовать себя взрослым — 15,8%; желание утвердиться в группе сверстников — 10,4%; скуку — 9%; желание облегчить общение с другими людьми — 5,8%; желание «стать смелее» — 3,6%; снятие напряжения — 2,2%; устранение страха — 2,5% и др. Мотивы употребления алкоголя можно свести в четыре основные группы: познавательные, для самоутверждения, символическое участие и успокаивающе-растормаживающие. Одной из главных причин подросткового

алкоголизма является неумение, а в иных случаях просто отсутствие возможности, правильно организовать свой досуг. Воспитание потребности в правильной организации досуга, в развитии своего физического и духовного потенциала — основная задача антиалкогольной и антинаркотической работы среди молодежи.

Употребление алкоголя ведет к разрушению личности обучающихся: нарушению памяти, внимания, мышления, работоспособности, нарушению эмоциональной жизни и др. Происходит разрушение ценностных ориентаций, на первое место выходят ложные — под действием болезненной привычки — где достать алкоголь. В результате остаются лишь те потребности, которые могут быть удовлетворены несложными, примитивными действиями. Происходит перестройка и разрушение иерархии мотивов и видов деятельности. Все сложные виды деятельности (особенно требующие сложной умственной работы) вытесняются. В итоге такого переформирования возникает новая личность с качественно иными мотивами и потребностями — «плоская личность» без глубоких интересов, запросов и содержания.

Как правило, алкоголики мало читают, теряют прежних друзей. В итоге алкоголик сознательно захлопывает все двери и контакты общения, изолирует себя от общества. Алкоголику комфортно, когда он остается наедине с собой. Ему становится жалко себя: его никто не понимает и не жалеет, это вызывает дополнительную злость к окружающим и жалость к себе. Неверие в людей, неспособных его оценить и понять, вызывает чувство одиночества и безысходности, что в конечном итоге может привести к суициду. Летальный исход для алкоголика может быть связан и с некачественной продукцией. Ежегодно от алкогольного отравления в РФ умирало в 1990-е гг. прошлого века до 50 тысяч человек, в 2000-е гг. — более 35 тысяч человек.

Довольно часто в беседах с подростками о вреде зеленого змия отсутствует четкое разграничение понятий «пьянство» и «алкоголизм». Пьянство — это форма аморального, асоциального поведения и образа жизни, алкоголизм — это уже болезнь. В среде подростков нужно бороться именно с пьянством, чтобы потом не лечить их от алкоголизма. Одним из четких признаков привыкания к алкоголю и началу пьянства является отсутствие тошноты и рвоты после принятия спиртного: организм уже привыкает, он уже принимает и даже требует.

Весьма сильное воздействие на обучающихся производит перечень фактов загубленных из-за алкоголя судеб и жизней их кумиров — молодых солистов и музыкантов. Многим зависимым от табака и алкоголя кажется, что они легко могут избавиться от вредных привычек: захочу и брошу, хоть завтра! Можно сыграть на их честолюбии и самолюбии, что в этом случае вполне разрешается: «Не бросишь — слабо!» Можно продумать варианты заключения пари, как это делал, например, Я. Корчак. Воспитанник давал обещание избавиться от бранных слов за три недели, но пан директор говорил: «Не справишься!» В итоге достигалось соглашение и через полтора месяца ребенок выигрывал: призом ему служила обыкновенная карамелька, но из запасов любимого пана директора. Прием опоры на здоровое самолюбие воспитанников применяли А. Макаренко, С. Калабалин. Его использовали педагоги Ривес и Шульман (20-е гг. XX в., Одесса), организовав в детской коммуне «санитарный легион».

Курение и алкоголизм создают благоприятные условия для развития наркомании в молодежной среде. Употребление одних одурманивающих средств снимает запрет на употребление других; привыкание молодого организма к слабодействующим наркотикам создает предпосылки для потребления более сильнодействующих средств.

К одной из причин приобщения молодых людей к наркотикам относят действие механизма поиска впечатлений на фоне неразвитости потребностно-мотивационной сферы и подражания взрослым или сверстникам. Нарушения в эмоциональной или познавательной сферах личности подростка, недостаток знаний у него о необходимости здорового образа жизни, о разрушительных последствиях употребления алкоголя, никотина и наркотиков могут привести к началу употребления одурманивающих, психотропных средств.

Проводя беседы с подростками о наркомании и токсикомании, социальный педагог должен обращать их внимание на следующее. Как известно, человек становится заядлым курильщиком или алкоголиком не сразу, для этого требуется определенное время. А для того, чтобы стать наркоманом, то есть возникла физическая и психическая зависимость от наркотика, достаточно его попробовать 1—2 раза. Это обстоятельство широко используют торговцы наркотиками, предоставляя первую дозу бесплатно, зная, что в дальнейшем подросток пойдет на все, чтобы достать наркотик по любой цене. Образ жизни молодежи, употребляющей наркотики, особенно сильно разрушает организм и ведет к быстрой гибели. Наркоманию можно рассматривать как заразное социальное заболевание, поразившее все социальные группы современного общества, а более всего самую незащищенную — подрастающее поколение.

Внешние стимулы, ведущие к наркотизации подрастающего поколения, могут быть различны: упреки родителей в неблагодарности за их любовь и заботу; напоминание о неспособности, беспомощности и слабости подростка; гиперконтроль со стороны родителей, подозрительность, конфликтность; отсутствие контроля за поведением и социальными связями подростка; жестокие и насильственные методы воспитания в семье и другие.

Подростки должны знать, что практически все наркотики, включая табак и алкоголь, в большинстве случаев используются для снятия стресса и нервного напряжения, но значительно более успешно стресс снимается при помощи активной физической нагрузки и она может служить здоровой альтернативой курению, алкоголю и наркотикам. Поэтому социальный педагог образовательной организации должен участвовать в организации досуговой деятельности обучающихся, привлечении молодежи к спорту, духовному самовоспитанию, самопознанию, волевой и нравственной (П. Каптерев) закалке. Привитие подросткам понятия о необходимости здорового образа жизни, чувства собственного достоинства, здорового честолюбия и самолюбия — основной путь борьбы с такими уродливыми социальными явлениями как наркомания, алкоголизм, табакокурение.

Учебный процесс в образовательных организациях среднего профессионального образования должен базироваться на здоровьесориентированной деятельности, в которой соблюдаются принципы при- родосообразности и культуросообразности, единства сознания и поведения; личностно-ориентированного подхода, единства обучения, воспитания и развития; сотрудничества; научности; непрерывности; системности и другие, ставшие уже традиционными основами социально-педагогической работы.

Следующий фактор здорового образа жизни — двигательный режим. Современная жизнь, особенно в городах, характеризуется гиподинамией, при этом практически все понимают, что основная причина многих болезней — недостаточная двигательная активность. Особенно от этого страдают обучающиеся на всех уровнях образования. Кроме сидячей учебной работы, они изнуряют себя многочасовым просмотром телепередач, компьютерными играми, продолжительными выходами в сеть Интернет. Уроки физкультуры дают незначительный эффект. Доказано, что наилучший оздоровительный эффект (в плане тренировки сердечно-сосудистой и

дыхательной систем) дают циклические упражнения аэробного характера: ходьба, легкий бег, плавание, лыжные и велосипедные прогулки, подвижные игры.

Важной составляющей здорового образа жизни является умеренное и сбалансированное питание. Особое внимание уделяется пище ребенка и подростка, ее принятию, окружающей обстановке: естественная и здоровая пища наиболее удовлетворяет физиологические потребности подрастающего поколения, способствует нормальному функционированию печени и других органов, обеспечивая насыщенность и полноценность кровотока. Нельзя приучать подростка к торопливому поглощению пищи, к монодиетам и т.д. Сегодня молодежь злоупотребляет так называемым фастфудом и алкоголем, БАДами, недоедает или переедает, что ведет к ухудшению внешнего вида, ослаблению защитных функций и раннему старению молодого организма. И если у подростков имеются даже начальные признаки различных зависимостей, необходимо сразу реагировать педагогическому сообществу, родителям, специалистам, так как своевременное оказание помощи достаточно успешно решает проблему.

В основу правильной организации питания молодежи должны быть положены следующие принципы: регулярный прием пищи через определенные промежутки времени; питание должно соответствовать уровню развития и функциональным возможностям организма в конкретный возрастной период; питательные вещества (белки, жиры, углеводы), поступающие в организм вместе с пищей, должны находиться в определенном соотношении; питание должно быть индивидуальным с учетом особенностей подростка, состояния здоровья, реакции на пищу и др.

Таким образом, в каждом доме, семье наука о питании должны следовать постоянно, ибо это один из главных факторов здоровья. Знание законов питания должно приобретаться с детства. Главный принцип — мера: не переедать (лучше недоедать). Особое внимание обращать на тех, кто хочет похудеть, садится на диету, зачастую без консультаций и сопровождения. Правильное, полноценное питание должно быть возведено в ранг жизненного культа — одна из фундаментальных основ здорового образа жизни человека, его успешности.

Закаливание определяется как один из основных факторов здорового образа жизни: «Солнце, воздух и вода — наши лучшие друзья!» С их помощью человек становится закаленным и успешно противостоит неблагоприятным факторам внешней среды, простудным заболеваниям. Закаливание повышает также неспецифическую устойчивость организма человека к инфекционным заболеваниям, усиливая иммунные реакции организма. Успешность и эффективность закаливания возможны только при соблюдении ряда принципов: постепенность повышения силы и продолжительности закаливающего воздействия; систематичность: не от случая к случаю, а ежедневно; комплексность использования естественных сил природы (солнце, воздух, вода); учет индивидуальных особенностей: рост, пол и состояние здоровья. Хождение босиком является одним из древнейших способов закаливания, широко пропагандируется и используется во многих странах мира. Процедуры закаливания необходимо сопровождать созданием хорошего настроения: положительные эмоции полностью исключают негативные эффекты охлаждения. Наилучшим способом достижения этого является введение в закаливающую процедуру элементов игры.

Отечественные педагоги П. Ф. Лесгафт (1837—1909) и П. Ф. Каптерев (1849—1922), к примеру, отстаивали взаимообусловленность и взаимодействие физического, умственного, нравственного, эстетического и других аспектов воспитания и образования. Петр Федорович Каптерев ввел новый термин в воспитание и прежде всего семейное — «нравственное закаливание». Он связывал это с развитием воли, активности и самостоятельности подростка. Жизнь предъявляет испытания,

трудности в достижении цели. Поэтому подростку необходимо предоставлять некоторую свободу и самостоятельность в преодолении трудностей для воспитания стойкости характера. Особое внимание он обращал на воспитании главной добродетели — милосердия — стремления подростка прийти на помощь, делать добро, даже в ущерб себе. Поэтому так важно вовлекать студентов в общественно полезную работу, волонтерство. Бескорыстная помощь обществу, нуждающимся формирует стойкий характер, способность не пасовать перед трудностями и даже неудачами.

П. Ф. Каптеревым были установлены педагогические принципы саморазвития и самосовершенствования подрастающего поколения, уважения подростка как личности, непрерывности воспитания, взаимодействия семьи и образовательного учреждения; единства прав и ответственности всех членов семьи; воспитывающего обучения, самоуправления и др. методические основы педагогической системы П. Ф. Каптерева — пример родителей (в первую очередь), убеждение, беседа, поощрения и наказания (исключение физических наказаний) и др. Уважение личности ребенка выступает в его педагогической концепции системообразующим началом, определяющим ее цель, идеи, принципы и методы [15, 163].

Воспитание подростка — это многоаспектный процесс, рассматривать который надо комплексно. Именно междисциплинарный подход позволил доктору медицины, педагогу, психологу и физиологу М. М. Манасеиной (1842—1903) сделать весьма значимый для педагогической науки вывод: воспитание — самая важная и самая сложная наука (почти по И. Канту, которого она цитирует: «Воспитание... составляет самую великую и самую трудную задачу»). Ее опыт и исследования сохраняют актуальность и для современности. Опираясь на педагогические, психологические и физиологические данные, М. М. Манасеина пришла к выводу о том, что воспитание должно быть целостным и комплексным. Правильное развитие личности возможно в единстве физического, нравственного и умственного воспитания: тогда он развивается целостно, так как все эти направления взаимообусловлены, взаимодействуют и взаимодополняют друг друга. Она писала: «...дробить воспитание на физическое, нравственное и умственное — бессмыслица, потому что в человеке все эти стороны связаны до того тесно одна с другой, что одно воспитание немислимо без другого» [19, 407]. Это положение актуально не только для настоящего времени и требует дальнейшего изучения.

Следующий фактор здорового образа жизни — личная гигиена. Сохранение и укрепление здоровья невозможно без соблюдения личной гигиены — комплекса мер по уходу за кожей лица и всего тела, волосами, полостью рта, одеждой и обувью. Рекомендуется перед сном обливание (обтирание) теплой водой, чистить зубы дважды в день — утром для красоты, вечером для здоровья; необходимо ежедневно менять носки, чулки, колготки. Мыть голову рекомендуется один-два раза в пять-десять дней, моющие средства следует подбирать индивидуально. Все это следует знать подростку, так как абсолютное большинство из них недовольны своим внешним видом, кожей, формой носа и т.д. Как правило, эту информацию они выслушивают внимательно и даже задают вопросы.

Необходимо с самого раннего возраста воспитывать у детей гигиенические навыки ухода за одеждой. Они направлены в первую очередь на обеспечение нормального тепло- и газообмена организма с окружающей средой, сохранения оптимального уровня температуры тела и кожи, влажности кожи, ее дыхания. Достижение этих требований может быть обеспечено использованием материалов с определенными физическими свойствами. М. В. Ломоносов

связывал чистоту и опрятность одежды с нравственностью и характером: «неряшливо одетый студент не может быть организованным и успешным».

Подбирать обувь лучше всего по размеру, не слишком тесную (она нарушает походку, причиняет боль, деформирует стопу и форму ног), но и не на вырост.

Особое значение для подростков и молодежи имеет вопрос модной одежды. Рекомендуется провести диспут на эту тему: она затрагивает всех, имеется не одна точка зрения и пр. Априори он будет встречен с интересом. А если пригласить специалистов и устроить демонстрацию модных коллекций...

Положительные эмоции являются неотъемлемой составляющей здорового образа жизни. Для поддержания физического здоровья необходимо психическое закаливание, суть которого в радостном восприятии жизни. В своих трудах М. М. Манасейна отмечала, что воспитание настроений как направление в общем воспитании совсем не изучено, тогда как индивидуальные особенности характера обусловлены преобладанием определенных настроений. Настроение, пишет она, «это мостики, переброшенные из психической жизни человека в физическую». Основные причины изменения настроений, по ее мнению, происходят от общения, разного рода неудовлетворений, болезненных состояний и т.п. [4, 144].

М. М. Манасейна дает развернутую классификацию и характеристики определенных групп настроений, связывая их с самочувствием ребенка (подростка), наличием у него различных расстройств, перегрузками и т.д. Она приходит к выводу, что все настроения, кроме мажорного и жизнерадостного, являются следствием различных отклонений от нормы. Необходимо отслеживать и фиксировать изменение настроений, анализировать возможные причины этого, а главное — на этой основе строить воспитательную работу так, чтобы не возникало хандры и равнодушия в настроениях подростков. При этом она правильно ставит задачу воспитания у ребенка и подростка сопротивляемости плохим настроениям, способности сохранять жизнерадостность в не очень благоприятных условиях, при напряженной физической и умственной работе [4, 144—146].

Основой работы по совершенствованию своей психики является аутотренинг, самовнушение. Это повышает эмоциональный тонус, укрепляет уверенность в своих силах. Социальный педагог должен помнить, что в процессе формирования здорового образа жизни важна психогигиена: она требует от молодых людей умения управлять своими эмоциями, сдерживать их. Для преодоления негативных настроений и чувственных состояний М. М. Манасейна рекомендовала занятия гимнастикой и спортом, закаливание, игры на воздухе, разнообразные физические нагрузки. Все это развивает волю и характер ребенка и подростка, создавая ему хорошее самочувствие и бодрое настроение. Прогрессивным в работе автора было и то, что она связывала рассмотрение этих вопросов не только с физиологией ребенка, но и с его психологическими особенностями — раздражительностью нервной системы и т.п. [4, 144—145].

Для подрастающего поколения М. М. Манасейна утверждала право на ошибку и серьезное отношение к ней со стороны взрослых, ставя вопросы принципиальной важности: создавая условия и пространство для развития его самостоятельности, педагоги должны внимательно относиться к его суждениям, вплоть до того, что следует задумываться на тем, что несовпадение их взглядов с детскими вовсе не означает правильность только их взрослых представлений. Право на ошибку становилось правом ребенка на «свою» правду, которую взрослые обязаны уважать. Педагогам следует уметь возражать и не соглашаться с его «правдой», не обижая самолюбия

подростка, не унижая его чувства собственного достоинства: уметь сказать «нет», не обидев его, сохраняя тем самым его хорошее самочувствие и не разрушая «мостов доверия» [12, 409—410].

И в настоящее время в воспитании подрастающего поколения особую роль играет способность личности к постоянному самосовершенствованию, сохранению и развитию своего творческого потенциала. Наиболее эффективно эта способность формируется в условиях образовательных систем, которые не только сохраняют здоровье учащихся, но и способствуют его укреплению и развитию. Специалисты утверждают, что при этом условии в системе профессионального обучения можно поставить акцент на формирование свободной творческой личности, способной к самообразованию и саморазвитию. Личностный смысл здоровьесберегающей образовательной среды состоит в создании наиболее благоприятных условий для развития «всех сущностных сил» и творческих потенциалов студента, возможностей построения на этой основе базиса для его успешной карьеры и самоидентификации. Социальный смысл инновационной образовательной среды состоит в подготовке конкурентноспособного специалиста — гаранта исторической перспективы развития общества и государства.

Смысл и назначение здоровьесберегающей среды образовательной организации состоит в гармонизации личностных, социальных и национальных смыслов в структуре, организации и содержании профессиональной подготовки студентов ОСПО, в повышении на этой основе качества их профессиональной подготовки, во все большей ее коммерциализации и повышении эффективности. Следовательно, здоровьесберегающая образовательная среда ОСПО — это такая организация пространства профессиональной подготовки будущих специалистов, которая создает наиболее благоприятные условия для развития творческих потенциалов у всех объектов и субъектов учебно-воспитательного процесса и выводит их в режим саморазвития, самореализации и самоидентификации без нанесения какого-либо ущерба их здоровью в физическом, психическом и социальном отношениях.

Здоровьесберегающие технологии образовательной организации сочетают в себе принципы педагогики сотрудничества, «эффективные» педагогические техники, элементы педагогического мастерства и направлены на достижение оптимальной психолого-педагогической адаптированности студентов к образовательному процессу. Они реализуют задачу сохранения и укрепления здоровья обучающихся, воспитывая у студентов устойчивое стремление к здоровому образу жизни. Создание здоровьесберегающей среды ОСПО — дело всего педагогического коллектива, родителей и студентов. Она становится системным инструментом в решении проблемы приобщения студентов к здоровому образу жизни.

Общими принципами здоровьесберегающих технологий выступают инновационность, гуманизм, системность, сотрудничество; индивидуализация взаимодействий педагогов и учащихся; коллективизм, творческий характер образовательного процесса; активные методы и формы обучения; опережение; вариативность — гибкое и согласованное использование педагогом различных моделей и способов донесения информации до студента и др.

Общими критериями оценки здоровьесберегающей образовательной среды выступают сотрудничество преподавателей и учащихся во всех сферах жизнедеятельности организации; развитое студенческое самоуправление; прагматизация образования; перспективный характер выполнения социального заказа в подготовке кадров; корпоративная культура организации; самодиагностика качества профессиональной подготовки будущих специалистов и их востребованности на рынке труда. Все это будет способствовать гармонизации личностных

качеств обучающихся, положительно повлияет на организацию и содержание их профессиональной подготовки.

Создание здоровьесберегающей среды осуществляется путем формирования у обучающихся ценностного отношения к собственной жизни и здоровью, воспитания у студента потребности в здоровом образе жизни и формирования на этой основе личного опыта здорового образа жизни как стратегического условия достижения успеха и счастливого бытия. Педагогический коллектив ОСПО должен осуществлять разработку и освоение наиболее перспективных технологий обучения, и в первую очередь — здоровьесберегающих технологий, задачами которых являются: сохранение здоровья и обеспечение безопасности жизнедеятельности студентов; организация образовательного

процесса, предотвращающего формирование у обучающихся дезадап- тационных состояний (переутомления, гиподинамии, дистресса и др.).

Здоровьесберегающая среда в образовательном учреждении призвана воспитывать у обучающихся потребность быть здоровым, научить их этому, организационно помочь в сохранении и формировании здорового образа жизни. Только при создании здоровьесберегающей среды (климат здоровья, культура доверия и личностного созидания) возможны полноценное сохранение и укрепление здоровья, обучение здоровому образу жизни, формирование культуры здоровья, усвоение обучающимися ее духовно-нравственных, эстетических и физических компонентов.

В целом система работы по формированию здорового образа жизни учащихся ОСПО может быть представлена в виде четырех взаимосвязанных направлений: 1) создание здоровьесберегающей инфраструктуры; 2) рациональная организация учебной и внеучебной деятельности обучающихся; 3) эффективная организация физкультурно-оздоровительной работы; 4) реализация образовательной программы и просветительской работы с родителями, привлечение их в решение этой проблемы.

Преподаватели и социальные педагоги, работающие в здоровьесберегающей среде ОСПО, должны иметь знания: о здоровом, бесконфликтном стиле поведения, профилактике негативных тенденций; о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье, в том числе о влиянии на здоровье положительных и отрицательных эмоций, получаемых от общения с компьютером, просмотра телепередач, участия в азартных играх; об информационной безопасности, о негативных факторах риска для здоровья, о причинах возникновения зависимостей от табака, алкоголя, наркотических средств; об основных компонентах культуры здоровья и здорового образа жизни; о правилах личной гигиены; о здоровом питании, его режиме, структуре, полезных продуктах; о рациональной организации режима дня, учебы и отдыха, двигательной активности, а также о создании, анализе и контроле собственного режима дня; об элементах эмоциональной разгрузки (релаксации); о навыках позитивного коммуникативного общения.

Один из важных аспектов работы социального педагога состоит в укреплении социального, психоэмоционального и физического здоровья студентов, ведении постоянного мониторинга сформированности культуры здорового и безопасного образа жизни, удовлетворенности студентов и их родителей, педагогических работников условиями для здоровьесбережения.

Успешная реализация здоровьесберегающей среды образовательной организации невозможна без развития творческого потенциала педагогов, особенно по владению современными

здоровьесберегающими образовательными технологиями, проведения и анализа мониторинга физического развития обучающихся, наличия типового спортивного зала, кружковой работы по спортивно-оздоровительному направлению.

Не менее важным для правильного формирования здорового образа жизни молодежи является соблюдение режима дня. Недостаток сна снижает иммунитет, сказывается на уровне жизненной активности и ведет к ухудшению общего самочувствия, невозможности полноценно обучаться. Важной составляющей ЗОЖ также можно назвать двигательную активность. Каждому еще не окрепшему организму нужна достаточная двигательная активность, закаливание, обтирание, обмывание холодной водой, а также соблюдение личной гигиены [7, 15]. Для здорового образа жизни очень важно безопасное поведение в быту, на улице и в учебном заведении. Оно обеспечит предупреждение травматизма и отравлений. Сознательное и ответственное отношение к своему здоровью должно стать нормой жизни и поведения каждого учащегося [22, 45].

Формирование здорового уровня жизни учащихся организаций среднего профессионального образования является сложным процессом, действующим на нескольких уровнях развития и функционирования: 1) социальный (информационно-просветительская работа и пропаганда, проводимая преподавателями учебного заведения, СМИ); 2) инфраструктурный (конкретные условия проживания и обучения, наличие профилактических учреждений, экологический контроль в образовательной организации и регионе проживания); 3) личностный (система ценностных ориентиров, стандартизация бытового уклада обучающихся).

Здоровый образ жизни необходим для полноценного становления каждого учащегося. Он позволяет плодотворно учиться, а в дальнейшем успешно работать на благо себя, своей семьи и общества в целом. Но образовательные программы ОСПО часто предоставляют недостаточное количество часов на предметы, пропагандирующие здоровый образ жизни, что снижает возможности педагогов в области воспитания у студентов культуры здорового образа жизни. Воспитание здорового образа жизни в среде молодежи является тяжелым трудом, требующим активной пропаганды не только в образовательных организациях, но и в общественных местах.

Молодое поколение, несмотря на направленность к здоровому питанию и фитнесу, не осознает реальных последствий таких вредных привычек, как нерегулярный сон, табакокурение и употребление легких наркотиков. В студенческой среде бытует установка «Пока молод, можно все!» С этим нужно активно бороться посредством адекватной пропаганды здорового образа жизни. В настоящее время достоверно установлено, что метод устной пропаганды является наиболее эффективным. Кроме того, большую роль играет пропаганда здорового образа жизни в кинематографе и на страницах модных изданий.

Профилактика здорового образа жизни должна осуществляться как в семье, так и в образовательной организации. Работа по профилактике здорового образа жизни в образовательных организациях проводится с привлечением участковых врачей, наркологов, заведующих амбулаториями, терапевтов, стоматологов, спортсменов, работников полиции и библиотек.