

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ТЮМЕНСКИЙ ИНДУСТРИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

На правах рукописи



Самарин Артём Викторович

**ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩАЯ СРЕДА ВУЗА
В КУЛЬТУРЕ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ**

Специальность 22.00.06 – Социология культуры

ДИССЕРТАЦИЯ
на соискание ученой степени кандидата социологических наук

**Научный руководитель
д.с.н., профессор
Мехришвили Л.Л.**

Тюмень, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО - МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕЙ СРЕДЫ ВУЗА В СИСТЕМЕ РАЗВИТИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ.....	20
1.1. Культура здоровья: социологическая интерпретация понятия.....	20
1.2. Здоровый образ жизни студенческой молодежи как социокультурный конструкт.....	37
1.3. Среда вуза в контексте формирования здоровья студентов.....	62
ГЛАВА 2. КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕЙ СРЕДЫ ВУЗА.....	89
2.1. Здоровьеформирующая среда в стратегиях развития вуза.....	89
2.2. Практика развития здоровьесформирующей среды вуза	100
2.3. Основы развития университетской здоровьесформирующей среды	153
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	175
ЛИТЕРАТУРА.....	180
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	203

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. На современном этапе функционирования общества одним из решающих факторов экономического и социального развития является сохранение здоровья людей и, прежде всего, молодого поколения.

Вопросы укрепления здоровья населения находятся в сфере базовых интересов государства. Целью государственной политики РФ в области охраны здоровья населения является формирование физически, психически здоровой и социально активной личности. Правовые и организационные основы охраны здоровья граждан закреплены в Федеральном законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 26.04.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [183]. Необходимость существенного улучшения состояния здоровья населения РФ обусловило и разработку «Стратегии охраны здоровья населения в РФ на 2013-2020 г.г.» [126]. В основных положениях Стратегии акцентировано: «здоровье народа – это важнейший индивидуальный и общественный ресурс, и поэтому государство и общество должны быть заинтересованы в увеличении числа здоровых граждан и с экономических, и с социальных позиций» [127].

Сохранение здоровья граждан нашей страны связано не только с созданием целого комплекса условий достижения данной цели, но и формированием у них культуры здоровья – одного из основных элементов общей культуры личности, направленной на развитие ценностей здоровья и ценностных установок здорового образа жизни [15]. Традиционно «культура здоровья» интерпретируется в рамках понятийно-категориального поля педагогики, философии, частично медицины, валеологии, социальной философии. В социологическом дискурсе данная дефиниция еще не находит содержательного осмысления – ее целесообразно рассматривать как социокультурный феномен, интегрирующий в себе не только индивидуальный контекст – формирование умений и навыков сохранения и

развития здоровья личности, способы ведения здорового образа жизни; но и социальный аспект – развитие общественного здоровья и бережного отношения к здоровью окружающих людей. Проблема формирования культуры здоровья актуальна, своевременна, но достаточно сложна. Культура здоровья как интегративное индивидуально-социальное качество, с одной стороны, формируется в процессе социализации личности, с другой – определяет ее социализацию и социальную успешность.

Социализация молодежи проходит в различных социетальных системах, особое место среди которых занимает образование, в том числе, высшее.

В настоящее время актуализируется проблема состояния здоровья молодого поколения, прежде всего, студенчества – социально-профессионального потенциала страны, которое является важным условием будущего трудового, экономического и культурного развития общества. Результаты исследований заболеваемости студентов демонстрируют, что еще до поступления в вуз здоровье молодых людей ослаблено воздействием различных неблагоприятных факторов, а у 60–70% имеются хронические заболевания [49, с.9]. Мониторинговые исследования позволяют констатировать, что «безопасный уровень здоровья» имеют лишь около 7 % студентов; 30% - средний; 27 % - ниже среднего; 36 % - низкий [48, с.79]. На основании динамического наблюдения установлено, что общая заболеваемость студенчества имеет тенденцию снижения к старшим курсам, неучтенными остаются 19,3%-21,0% заболеваний [3]. Вторичный анализ данных исследований по аналогичной проблематике последних пяти лет свидетельствует, что состояние здоровья студентов имеет негативную динамику. По результатам медицинских осмотров к группе практически здоровых отнесено лишь около 15,0% студентов [45, с.20].

Кроме того, образ жизни студенчества прямо или косвенно связан с понятиями «риск». Основную группу факторов риска составляют вредные привычки: количество курящих, употребляющих алкоголь и наркотические

вещества студентов достигло 72,8% [188, с.192]. Значительный вред здоровью также наносят Интернет-зависимость и злоупотребление мобильными телефонами, являющимися причиной массовой бессонницы у молодежи [167].

Также необходимо отметить, что образ жизни студентов, а, следовательно, и их здоровье, за последние годы настолько изменились, что компенсаторные механизмы организма с трудом справляются с повышенной нагрузкой. Высокие информационные перегрузки и перенапряжение в процессе образовательной деятельности, совмещение учебы и работы, сложные материально-бытовые условия, нарушение режима питания и другие факторы негативно отражаются на здоровье студентов. Специфические черты образа жизни студенчества, отличающие данный контингент от других категорий населения, делающие эту социально-демографическую группу уязвимой в социальном плане, не имеют должного отражения в социологической литературе.

Формирование здорового образа жизни студентов является одним из приоритетов высшего образования. На необходимость развития потребности в здоровом образе жизни студенчества указывает Национальная доктрина образования в Российской Федерации на период до 2025 года [140].

Особая роль в формировании здоровья студентов принадлежит вузам, где «в условиях реализации комплексного проекта модернизации образования, забота о личностной безопасности и здоровье обучающихся становится неременным целевым ориентиром в деятельности образовательных учреждений, показателем достижения ими не только современного качества образования, но и развития культуры здоровья всех участников образовательного процесса» [83].

Значимая часть вузовского сообщества ориентирована сегодня на создание здоровьесберегающей среды – системы мероприятий по обучению студентов основам здоровья и здорового образа жизни. Главной целью

здоровьесберегающей среды является поддержание определенного уровня здоровья студентов. Вместе с тем в новых социокультурных условиях здоровьесберегающая деятельность университетов, основанная в основном на медико-биологических, валеологических, гуманитарных представлениях о здоровье, не решает в полной мере проблему формирования ценностного отношения студенческой молодежи к здоровью.

Распространенность среди студенчества физических и социальных заболеваний свидетельствует о том, что существующие охранные методы не дают желаемых результатов. Значительная часть имеющихся научно-практических исследований «здорового образа жизни» направлена на разработку технологий предупреждения различного рода заболеваний, при этом практика демонстрирует, что профилактика, существующая в высших учебных заведениях, фрагментарна: её элементы не касаются развития целостных представлений о культуре здоровья и её ценностях. Преодоление функциональной безграмотности в области культуры здоровья среди студентов требует создания специфичной здоровьесформирующей среды вузов как совокупности ценностей и норм, а также условий по формированию здорового образа жизни, главной задачей которой является интериоризация ценностных установок студентов на здоровье, побуждающих их к проявлению активности в развитии собственной культуры здоровья. Данное теоретико-прикладное направление требует всесторонней научной разработки, эмпирического социологического исследования и практической апробации, что свидетельствует об актуальности темы диссертационного исследования.

Степень научной разработанности проблемы исследования. Выявлению сущности понятия «культура» посвящено значительное число исследований. Теоретические основы данной категории заложили: М. Вебер [24], Э. Гидденс [31], Т. Парсонс [128], Л. Уайт [178], П. Сорокин [166], Л.Н. Коган [74].

Специфика культуры здоровья исследовалась в трудах А.А. Бишаевой [16], Э.Н. Вайнера [21], В.П. Горащук [33], В.В. Колбанова [77], В.В. Кожанова [75], А.М. Митяевой [116], К.К. Платонова [134]. В работах авторов предпринимается попытка рассмотреть культуру здоровья как социокультурный феномен, интегрирующий понятия «здоровье», «социум» и «культура». С позиции социологического подхода данная категория рассматривалась И.Б. Бичевой [15]. Этот конструкт включает выявление места здоровья в иерархии жизненных ценностей человека и приоритетов общества.

С позиции культуруобразующего символа здоровье представляет собой образ человека (идеал), умеющего благополучно существовать в рамках культуры, способного поддержать её своей жизнедеятельностью. «Здоровье» в качестве социокультурного конструкта исследовали В.М. Розин [152], Ю.В. Науменко [120], И.В. Журавлева [51], С.И. Троицкая [174]. Отношение к здоровью как к высшей социокультурной ценности формировалось С.С. Гордеевой [30], И.В. Журавлевой [51], М.В. Димовым [44].

Культура – ценности и нормы, которые во многом определяют образ жизни человека и манеру поведения членов определенной группы [31]. Началом социологической интерпретации проблем формирования и становления образа жизни следует считать труды М. Вебера [24]. Исследования ценностных установок, их влияния на образ жизни представлены в работах А.А. Возьмителя [26], А.С. Запесоцкого [54], Э.А. Орловой [124].

Являясь культуруобразующим символом, здоровый образ жизни направлен задавать благополучный сценарий жизнедеятельности каждого человека в определенной социально-культурной общности. Попытки осмыслить «здоровый образ жизни» предприняли исследователи .Б. Бриленок [17], Науменко [120]. Теоретико-методические основы данной категории представлены в трудах Ю.И. Евсеева [47], И.С. Краснова [89], Б.Н. Чумакова

[192], В.Р. Шухатовича [199].

Студенчество – социально-демографическая группа, образ жизни которой неразрывно связана с понятиями «риск». Проблематика влияния риска на деятельность индивида заложена в работах западных социологов У. Бека [12], Э. Гидденса [32], Т. Парсонса [129]. В современных реалиях особое значение приобретают подходы Ю.А. Зубок и В.И. Чупрова [193], актуализирующие социальный контекст исследуемой дефиниции. Социальные факторы риска здоровью представлены в работах западных ученых Дж. Далгрена и М.Уайтхеда [40], М.Г. Marmot [213], а также отечественных исследователей О.М. Барбакова, М.Л. Белоножко, В.В. Маркина, А.Н. Силина [60], О.Я. Кислицыной [69], Ю.П. Лисицына [102], Б.Б. Прохорова [143], Н.Л. Русиновой [156].

Вопросы состояния здоровья студентов актуализировали И.В. Журавлева [58], Г.А. Ивахненко [62], Н.А. Кора [83], Э.Г. Шпорин [198].

Образ жизни студенчества в контексте социального риска исследовали Ф.Д. Гусейнова [37], Р.Д. Дышечев [46], Л.Л. Мехришвили [114], О.Ф. Севостьянова [114].

Основными компонентами образа жизни студенческой молодежи, влияющими на здоровье обучающихся, являются: образовательная деятельность, вторичная занятость, социально-бытовые условия. Различные аспекты организации образовательной деятельности студенчества исследовались М.Л. Белоножко [13], М.Г. Гаруновым [29]. Специфика процесса обучения студенчества, рассматривалась в работах К.В. Бугрова [18], Н.А. Мажник [107], Н.И. Медведкова [113], И.И. Стрекалова [172]. Негативные последствия вторичной занятости для здоровья студентов выявлены в исследованиях Н.А. Агаджаняна [3], И.В. Журавлевой [52], В.Р. Цылева [191]. Влияние социально-бытовых условий на здоровье студенчества изучено в работах Н.Н. Дарьенкова [42], А.Н. Корденко [182], О.Ф. Кушнерова [96], А.В. Любина [106], Н.В. Соколовой [182], И.Б.

Ушакова [182].

Проблемы здорового образа жизни студенческой молодежи рассматривали А.Г. Здравомыслов [60], Н.А. Лебедева-Несевря [99], А.В. Попова [137], О.С. Шнейдер [137]. Здоровый образ жизни раскрывается посредством признания здоровья базовой ценностью общества.

В социологическом дискурсе выявление сущностного содержания здоровья невозможно в отрыве от конкретной среды, в которой живет человек. В современных реалиях специфику университета выявляют В.И. Байденко [9], В.И. Бакштановский [170], Г.В. Майер [108], Б. Ридингс [148], Х.Г. Тхагапсоев [177].

Качественной характеристикой среды, направленной на укрепление здоровья студентов, выступает аспект «здоровьеформирования». Исследования здоровьеформирующей среды апробируются на уровнях как общего образования (Ю.Ф. Змановский [61], В.И. Ковалько [71], Д.З. Шибкова [197]), так и среднего профессионального образования (А.П. Алтухов [5], М.М. Гаджиева [5], И.В. Кривошеина [92]). Предпосылки исследования здоровьеформирующей среды вузов заложены в работах В.К. Бальсевича [10], В.И. Загвязинского [53], И.В. Манжелей [110].

Формирование ценностных установок на здоровье в современном университете исследовалось М.А. Волковой [23], О.Ю. Масаловой [112], Н.А. Агаджаняном [3]. По мнению авторов, университеты обязаны выполнять функцию формирования ценностных установок на здоровый образ жизни, направленных на поддержание здоровья студентов как в период обучения в вузе, так и в течении всей последующей жизнедеятельности.

При всем многообразии полемики, вопросы развития культуры здоровья студенчества остаются малоизученными. На сегодняшний день практически отсутствуют и комплексные социологические исследования, предметом которых явилось изучение здоровьеформирующей среды вузов, а так же её роли в развитии ценности культуры здоровья студенческой молодежи.

Объект исследования – культура здоровья студенческой молодежи.

Предмет исследования – развитие здоровьесформирующей среды вуза.

Цель исследования – разработка основных направлений развития здоровьесформирующей среды современного университета и комплекса мер по ее реализации.

Задачи:

1. операционализировать дефиницию «культура здоровья» в контексте социологической парадигмы;

2. выявить сущность и раскрыть содержание здорового образа жизни как социокультурного конструкта;

3. раскрыть роль и влияние вузовской среды на процесс формирования культуры здоровья студенческой молодежи;

4. определить приоритеты развития здоровьесформирующей среды в стратегиях современного вуза;

5. выявить проблемы формирования ценностных установок на здоровье и здоровый образ жизни студенчества;

6. разработать подходы к развитию здоровьесформирующей среды современного университета.

В качестве методологических и теоретических основ исследования применялись фундаментальные теоретико-методологические положения зарубежных и российских ученых в области социологии, социологии культуры, социологии образования и социологии здоровья.

В целом предприняты попытки осмыслить роль здоровьесформирующей среды как условия формирования ценностных ориентаций студентов на здоровый образ жизни на основе социально-конструкционистской теории П. Бергера и Т. Лумана [13].

В работе использовались общенаучные методы аналогии, анализа и синтеза, методы социологического исследования: анализ документов, вторичный анализ данных, статистический обзор, обобщение литературы.

Результаты интерпретировались методами группировки, ранжирования и классификации.

Эмпирическая и информационная база и методы исследования. В качестве эмпирической основы использованы нормативно-правовые акты РФ и Тюменской области; официальная госстатистика; международная и российская базы интернет-ресурсов; социологические исследования ВЦИОМ («Отношение к здоровью, лечение и самолечение» 2015-2016 г.г.); вторичный анализ результатов прикладных исследований современных российских социологов, по вопросам здоровья и здорового образа жизни студенческой молодежи (И.В. Журавлева [52], Г.А. Ивахненко [62], Н.А. Лебедева-Несевря [99]).

Собственно эмпирическую базу диссертации составили результаты социологических исследований, проведенных в 2018-2019 г.г. Автором разработана и апробирована методика исследования здоровьесформирующей среды вуза. Достоверность результатов проведенного анализа, а так же обоснованность основных выводов диссертационной работы обеспечили:

- **анкетный опрос** – количественное исследование. Сбор эмпирических данных осуществлялся методом заочного анкетирования (интернет - опрос студенческой молодежи). Объектом исследования выступили студенты ведущих вузов г. Тюмени (ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет», ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет», ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет», ФГБОУ ВО «Государственный аграрный университет Северного Зауралья»). Для формирования объема выборочной совокупности ($n = 1040$ человек) был применен неслучайный отбор, а конкретно его разновидность «стихийная выборка». Статистическая обработка данных результатов опроса осуществлялась в статистическом пакете SPSS 22.0.

- **экспертный опрос** – качественное исследование ($N=27$). Экспертами выступили преподаватели системы высшего и дополнительного образования;

работники, чья профессиональная деятельность связана с функционированием и развитием системы высшего образования в Тюменской области; специалисты сферы молодежной политики региона; ученые, исследовавшие проблематику социологии здоровья; представители общественных молодежных объединений. Данный выбор определялся необходимостью выявления компетентного мнения и получения квалифицированных рекомендаций о возможности разработки практико-ориентированных подходов по вопросам развития ценностей здоровья студентов и здоровьесформирующей среды в вузах региона. Отбор экспертов проходил по принципу их непосредственной включенности в процесс функционирования высших образовательных учреждений. Особое внимание уделялось профессионализму экспертов, их компетентности и опыту работы в сфере здоровьесформирования.

- **традиционный (классический) внутренний анализ документов**, размещенных на сайтах ведущих вузов России. Объектом исследования явились сайты ведущих вузов РФ, типологизированным по двум группам: первая - образовательные организации высшего образования, на базе которых созданы опорные университеты (всего 12 вузов); вторая - образовательные организации высшего образования, участники проекта 5-100 (всего 21 российский университет). Анализ сайтов проводился по заранее намеченным характеристикам, определяющим наличие и/или развитие в вузе здоровьесформирующей среды. Процедура анализа направлена на реализацию поставленных в исследовании целей и задач.

Научная новизна диссертации:

1. Предложена социологическая интерпретация категории «культура здоровья», включающая ценностные установки человека к собственному здоровью (индивидуальный аспект), а также ценностные отношения к сохранению и укреплению общественного здоровья (социальный аспект), что позволяет расширить возможности для идентификации и анализа практик

влияния здоровьесформирующей среды на ориентации студентов по формированию здорового образа жизни.

2. Определена содержательная компонента понятия «здоровый образ жизни» как социокультурной дефиниции; установлено, что культуруобразующий конструкт «здоровый образ жизни» предполагает самосовершенствование человеком своей физической и духовно-нравственной природы; выявлена взаимосвязь и взаимозависимость между образом жизни студентов и той социальной средой, в которой они организуют свою жизнедеятельность; проведена концептуализация социальных рисков здоровья студентов; доказано, что категории «образ жизни» и «здоровье» интегрируются в смысловом конструкте «здоровый образ жизни».

3. Обоснована социологическая интерпретация «здоровья», представленной как социокультурная характеристика человека, интегрирующая элементы действенно-практической и смысловой сфер личности; определены роль и влияние вузовской среды на процесс формирования здоровья студенческой молодежи; обоснована необходимость развития университетской здоровьесформирующей среды, детерминирующей сохранение и укрепление здоровья студенческой молодежи.

4. Выявлены приоритетные направления развития здоровьесформирующей среды вуза, направленной на формирование ценностных установок студентов на здоровье - комплекса средств и способов совместной деятельности субъектов образовательного процесса по проектированию и внедрению механизмов, побуждающих студентов к проявлению активности в развитии собственной культуры здоровья.

5. Обобщены традиционные и инновационные формы деятельности современных вузов по формированию ценностных установок студенчества на сохранение и развитие здоровья; систематизированы проблемы, затрудняющие создание здоровьесформирующей университетской среды.

6. Разработаны теоретические и практические основы развития вузовской здоровьесформирующей среды, предложена система мер по ее реализации.

Положения, выносимые на защиту:

1. Интегративное понятие культуры в контекстах категориального поля антропологического, философского и социологического подходов позволили выявить как ее универсальные, так и специфические социальные признаки, а также определить организующее начало – систему ценностных установок и норм социума, обуславливающих вектор развития данного общества. Значимой характеристикой и базовым элементом культуры общества является культура здоровья, формирующая систему ценностей, норм, идеалов, установок, связанных с представлениями о здоровье и здоровом образе жизни. Культура здоровья как интегративное индивидуально-социальное качество определяет социализацию и социальную успешность личности. Содержание культуры здоровья, основные противоречия и проблемные зоны её формирования различаются и детерминируются спецификой функционирования социальных групп.

2. Образ жизни – многомерная междисциплинарная дефиниция, исследуемая в рамках философского, психологического, социально-психологического подходов. Ее анализ в рамках социологической теории демонстрирует, что образ жизни характеризует условия и особенности жизни людей в обществе, отражает практику целенаправленных социокультурных изменений, что, в итоге, позволяет выявить взаимосвязь между конкретным образом жизни индивида и той социальной средой, в которой реализуется его жизнедеятельность. Как общесоциологическая категория он формируется в соответствии с генерализированными ценностями и представляет собой устойчивые формы социального бытия. Основными компонентами образа жизни студентов являются: образовательная деятельность, трудовая (вторичная) занятость, социально-бытовые условия. Здоровый образ жизни

представляется как способ организации жизнедеятельности людей, направленный на сохранение и улучшение их здоровья и интерпретируется в дихотомическом единстве «человек – образ жизни». В основе сущностных характеристик здорового образа жизни лежит такая особенность как совокупность свойств социальных действий и социальных отношений, определяя его смысловое содержание через индивидуальную стратегию жизнедеятельности студенческой молодежи, направленную на достижение личного и социального благополучия, реализующуюся на основе ценностных социокультурных представлений о феномене «здоровье». Здоровый образ жизни студентов актуализирует создание такой социокультурной среды, в условиях которой возникают реальные предпосылки для раскрытия биосоциального потенциала личности молодого человека.

3. В социологическом дискурсе актуализированы концептуальные аспекты категории «здоровье» - его социальные детерминанты, его социальная природа и место в системе социокультурных ценностей, регулирующих поведение индивида. Подобная интерпретация обуславливает необходимость смены современных парадигм развития высшего образования, где здоровье студенчества должно рассматриваться с позиции наивысшей ценности общества. Объектом воздействия вузовской среды могут выступать как аспекты «здоровьесбережения», так и конструкты «здоровьеформирования». Систематизация содержания и выявление специфики данных подходов позволила обосновывать потребность в новационной здоровьеформирующей вузовской среде, интегрирующей возможность не столько сохранения и укрепления здоровья, сколько сформированности и интериоризации ценностей здоровья и здорового образа жизни будущих специалистов. Данная задача обуславливает необходимость апробации комплекса мер совместной деятельности всех субъектов образовательного процесса по проектированию и внедрению механизмов, побуждающих студентов к проявлению активности в развитии собственной

культуры здоровья.

4. Университет – главный субъект развития здоровьесформирующей среды. Современная трансформация институциональной формы высшего образования актуализирует его социальную компоненту, указывая на то, что: «университет как идеальный тип – это институт, выполняющий определенный набор социальных функций» (В.И. Бакштановский) [170], а «в содержание сущности университета входит понятие инновационности, посредством которого происходит конверсирование практических знаний в социальные блага» (Г.В. Майер) [108]. Анализ основных направлений деятельности вузов Тюменской области по развитию здоровьесформирующей среды продемонстрировал, что она включает в себя как негативные аспекты, так и позитивные тенденции. С одной стороны, в вузах региона, в целом, разработаны основы для создания и развития здоровьесформирующей среды, включающие различные формы, методы и средства по их реализации; с другой стороны, деятельность региональных вузов по формированию ценностных установок здоровья обучающихся фрагментарна и бессистемна, ограничена организацией и проведением отдельных традиционных мероприятий, не предусматривающих комплексного подхода, направленного на формирование культуры здоровья студентов. Традиционно университет как учебное заведение уровня высшего образования, выполняет основные взаимосвязанные функции: исследовательскую, образовательную, культурную и социальную. Функция формирования ценностных установок на здоровье и здоровый образ жизни – должна стать системообразующей компонентой развития вузовской здоровьесформирующей среды.

5. Современные требования, предъявляемые социумом к здоровью обучающихся, приводят к осознанию необходимости развития здоровьесформирующей среды учреждений высшего образования, а также деятельности по целенаправленному формированию ценностных установок на здоровье студенческой молодежи. Комплексность проблематики требует как теоретиче-

ского осмысления, так и практической апробации концепции развития здоровьесформирующей среды вузов. Данная потребность подтверждена результатами авторских эмпирических исследований - в ходе проведения анкетного и экспертного опросов, а так же традиционного внутреннего анализа документов, размещенных на сайтах ведущих вузов страны, выявивших реалии и проблемы формирования ценностных установок здоровья в образовательных пространствах современных университетов.

6. Концептуальные основы развития университетской здоровьесформирующей среды - целостная система ключевых идей, положений, принципов и мер организационного, нормативного, информационного характера, направленных на создание условий для эффективной реализации потенциала здоровья студенчества, критерии и индикаторы оценки ее результативности; а также практические механизмы ее реализации базируются на подходах комплексности и системности. Теоретически обоснованная и предложенная к практической апробации модель здоровьесформирующей среды современного вуза, включает: цель, задачи, принципы, основные характеристики, 6 содержательных блоков, детализированных конкретными направлениями реализации и критериями оценки результативности.

Теоретическая значимость диссертационной работы заключается в развитии методологической основы исследования в области формирования культуры здоровья студенческой молодежи; в разработке подходов к социологической интерпретации дефиниции «здоровьесформирующая среда вуза»; в формировании концептуальных основ и программ здорового образа жизни студенческой молодежи, как на уровне федеральной и региональной политики, так и на локальных уровнях конкретных высших учебных заведений.

Практическая значимость: материалы исследования могут быть использованы при разработке стратегий и определении механизмов реализации моделей здоровьесформирования в сфере высшего образования

России; при организации процесса адаптации и реализации комплексных программ культуры здоровья студенчества; при подготовке и/или переподготовке специалистов в области социологии, социологии культуры, социологии образования и социологии здоровья.

Соответствие диссертации Паспорту научной специальности.

Содержание диссертации соответствует паспорту специальности 22.00.06 – «Социология культуры» в части п.2 – Культура и социальные взаимодействия. Социальные функции культуры; п.7 – Проблема субъекта культурных изменений; п.8 – Социальная регуляция культурной деятельности. Власть и культура. Культура и социальный контроль.

Апробация работы. Результаты исследования *обсуждались* на кафедре маркетинга и муниципального управления Тюменского индустриального университета; *сообщались* на международных научно-практических конференциях, среди которых: «Академическая наука - проблемы и достижения» (г. Москва, 2013 г.), «Наука, образование, общество: тенденции и перспективы» (г. Москва, 2013 г.), «Теория и практика современной науки» (г. Москва, 2013 г.), «Теоретические и практические вопросы развития научной мысли в современном мире» (г. Уфа, 2013 г.), «Тенденции и перспективы развития современного научного знания» (г. Москва, 2013 г.), «Современные тенденции в образовании и науке» (г. Тамбов, 2013 г.), «Наука и общество» (Украина, г. Донецк, 2014 г.), «Наука, образование, общество: тенденции и перспективы» (г. Москва, 2014 г.), «Здоровый образ жизни российской молодежи» (г. Тюмень, 2014 г.), «Проблемы и перспективы социально-экономического реформирования современного государства и общества» (г. Москва, 2014 г.), «Мировая наука и образование в условиях современного общества» (г. Москва, 2014 г.), «Здоровье человека как проблема медицинских и гуманитарных наук» (Чехия, г. Прага, 2015 г.), «Дети и молодежь – будущее России» (г. Вологда, 2016 г.), «III Международные научные чтения (памяти И.И. Ползунова)» (г. Москва, 2016 г.), «Актуальные

научные исследования в современном мире» (Болгария, г. София, 2016 г.), «VI International Conference on Research Paradigms Transformation in Social Sciences 2017» (г. Томск, 2017 г.), «Образование, молодежь, конкурентоспособность» (г. Тюмень, 2018 г.), «Вузовская наука: проблемы подготовки специалистов» (г. Тюмень, 2019 г.), «Стратегия формирования здорового образа жизни населения средствами физической культуры и спорта: тенденции, традиции и инновации» (г. Тюмень, 2019 г.), «Проблемы истории и философии науки и техники» (г. Тюмень, 2020).

Основные положения диссертационной работы отражены в 27 научных публикациях (8,9 п.л.); 4 из которых – в научных изданиях, включенных в Перечень ВАК; 1 – в журнале, индексируемом базой Web of Science.

Структура и объем диссертационной работы. Работа состоит из введения, двух глав, шести параграфов, заключения, списка литературы (215 источников) и 4 Приложений. Основное содержание, включая рисунки и таблицы, изложено на 229 страницах машинописного текста.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕЙ СРЕДЫ ВУЗА В СИСТЕМЕ РАЗВИТИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

1.1. Культура здоровья: социологическая интерпретация понятия

В условиях экономического и политического реформирования системы высшего образования одной из актуальных проблем научно-практической деятельности становится сохранение здоровья студенчества. Укрепление и охрана здоровья участников образовательного процесса в подготовке и становлении высококвалифицированных специалистов имеет важное социальное значение.

Сохранению здоровья студентов способствует и современная политика Российской Федерации, ориентированная на улучшение качества жизни данной социально-демографической группы, что подчеркивается в Федеральном законе РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ от 30.03.1999 года ст. 28, в котором отмечается, что «в образовательных учреждениях независимо от организационно-правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся» [185].

По мнению современных ученых, важнейшей качественной характеристикой здоровья индивида является культура здоровья – одно из основных направлений становления общей культуры личности. Дискурс формирования культуры здоровья студенчества целесообразно начать с выявления сущности понятия «культура».

Рассматривая категориальное поле культуры в теории Л.Е. Кертмана, диссертант выделяет три основных подхода: антропологический, философский и социологический [135, с.12].

Антропологический подход базируется на идее признания самоценности культуры всех народов и равноценности всех культур. Культура предстает как способ существования человека через призму многочисленных культур. Данная теория уравнивает культуру и общество. Именно направленность исследования целостного познания человека в контексте культуры и определяет специфику антропологического подхода.

В рамках антропологической парадигмы культура рассматривается адапционистами как система связи между человеком и его экологическим окружением, выступает как характеристика системы поведения общества: «понятие культуры сводится к образцам поведения, присущим отдельным группам людей, образцам, которые суть их обычаи или их образ жизни» [211]. По представлению адапционистов, культура является средством адаптации человеческих групп к природной среде.

С позиции когнитивистских концепций культура – это совокупность различных систем, обеспечивающих социальное познание. Знание и веру (как основополагающие структурные элементы культуры) выделяет W.H. Goodenough, трактуя их как систему знаний людей. Автор полагает, что культура не «материальный феномен; она не состоит из вещей, людей, поведения или эмоций. Это, скорее, организация этих вещей. Это форма вещей, которую люди имеют в сознании, это модель понимания соотношения вещей и другие способы их интерпретации» [210].

Представители идеационистской традиции представляют исследуемую дефиницию с позиции культурного детерминизма. Данной позиции придерживаются сторонники Л. Уайта, определяющие культуру как особую систему, зависимую от общества. Американский антрополог и социолог К. Гирц неоднократно указывал на опасность интеграции социальной и культурной систем.

Таким образом, культура в понимании приверженцев антропологического подхода представляет собой результат деятельности

людей. Культура, являясь системой знаний и верований, унаследованных членами человеческого общества, объединяет всё многообразие их видов деятельности и охватывает все стороны человеческого бытия. Общество в данном контексте рассматривается как аспект совместной жизни и деятельности людей, а культура - как содержательное наполнение данной структуры. Отличительной особенностью антропологического подхода является его конкретность, ориентированная на исследование уровней культуры. Приверженцы антропологического подхода пытаются выделить определенные черты культуры: во-первых, универсальные, присущие всем культурам; во-вторых, специфические, характерные для культуры определенного общества.

Философский подход трактует культуру как «содержание» или как «способ бытия» общества. В данном контексте анализируется жизнь общества при выделении специфических черт, характеристик, закономерностей, которые и составляют основание культуры или её причину.

Немаловажный вклад в развитие понимания культуры внесли представители западной философской школы. Так, Форсиа д'Юрбан считал, что культура является уходом, улучшением духовных склонностей и способностей человека. По его мнению, соответственно существует культура души и духовная культура. Ф. д'Юрбан поясняет, что: «это слово культура, по-видимому, означает в этой и следующей моей мысли состояние духа, облагороженного «cultive» просвещением» [212].

Американский философ Ч. Моррис полагает, что культура является содержательным аспектом социальной жизни людей. В своих работах Ч. Моррис основывается на том, что одни и те же процессы в разных социальных обществах имеют различные формы. По мнению автора, «члены одного и того же общества, существующие в рамках одних и тех же социальных структур, могут ориентироваться на различные эталоны поведения, действий, взаимодействий, оценок» [214].

И. Кант, являясь основоположником философской теории социального идеала, проводит анализ взаимоотношения человека и природы. Культура для И. Канта – «развитие способности разумного существа ставить перед собой любые цели вообще... следовательно, только культура может быть последней целью, которую мы имеем основание приписывать природе по отношению к человеческому роду» [68].

Рассматривая исторические предпосылки построения теории культуры, уместно упомянуть о концепциях советских и российских представителей философской школы. По мнению Ю.И. Семенова, необходимость поиска основ культуры, заключающихся в общественном сознании, основывается на определении человеческого поведения и выступает как его программа. Автор считает, что «нельзя ограничиться объявлением культуры основой, программой поведения человека. Необходимо ответить на вопрос, что лежит в основе этой программы, почему в данном обществе существуют именно такие, а не иные нормы, культурные ценности...» [161]. Ссылаясь на культуру как поведенческую программу человека, Ю.И. Семенов утверждает, что основным ее показателем является наличие признаков, отличающих человека от животного.

А.А. Оганов и И.Г. Хангельдиева определяют культуру как способ организации жизнедеятельности человека, который представлен: во-первых, в системе социальных норм; во-вторых, в материальных и духовных ценностях; в-третьих, в совокупности отношений человека к природе, другим людям и самому себе [123, с.22]. Анализируя научные работы советских исследователей, Оганов выделяет и классифицирует основные трактовки культуры: продуктивистская – представляющая собой совокупность материальных и духовных продуктов человеческой деятельности; ценностная – являющаяся совокупностью социально значимых ценностей человека; собственно деятельностная – включающая организационную деятельность человека; «модусная» – указывающая на специфичность деятельности

человека; «креативистская» – выявляющая творческий потенциал деятельности человека; «персоналистская» – определяющая персональный срез деятельности человека; «эмпирицистская» – осмысляющая человеческую деятельность как систему опыта [123].

Таким образом, с точки зрения философского подхода культура является совокупностью проявлений жизни, достижений и творчества людей, она объединяет все формы проявления объективного духа человека. В рамках философского подхода представляется возможным выделение позиций, выражающих смысловое понимание культуры: во-первых, это искусственно созданный человеческий мир, при котором деятельность людей выступает как некая технология производства материального окружения и социального бытия; во-вторых, культура представляется как способ человеческого саморазвития, при котором человек развивается как сознательное, творческое и самодеятельное существо.

Социологический подход интерпретирует культуру как фактор организации жизни общества, а система ценностей общества является организующим её началом. Жизнедеятельность членов общества зависит от созданных ими культурных ценностей, определяющих развитие этого общества в целом.

К содержательным характеристикам понятия «культура» социологи, как правило, относят, во-первых, систему ценностей общества, во-вторых, направления культуры, влияющие на духовную жизнь общества. Культура в рамках социологического подхода рассматривается, прежде всего, как понятие коллективное.

В социологическом дискурсе культура изучалась западными учеными: М. Вебером, Э. Гидденсом, К. Леви-Строссом, Л. Уайтом, Т. Парсонсом.

Основополагающие концепции теории культуры, сформулированные М. Вебером, позволяют понять исторические события и явления, которые относятся как к прошлому, так и касаются современной эпохи. В концепциях М.

Вебера предложен анализ культуры и социальных форм жизни, характеризующийся как черта современной эпохи [24, с.464]. Американский социолог Д. Ритцер, анализируя социологические теории XX века, наиболее значимыми считает веберовские концепции рациональности культур, констатируя при этом, что «современный мир представляет собой железную клетку рациональных систем, из которой невозможно выбраться» [150].

По мнению К. Леви-Стросса, термин «культура» представляет совокупность структуры основных характеристик социума. При описании человеческих рас К. Леви-Стросс основывается на базовых факторах социальной структуры, под которыми понимает религию, мораль и эстетику [6].

Тождественность трактовок «общество» и «культура», прослеживается в концепции Л.Уайта, который обосновывал невозможность отделения понятий «социальное» и «культурное» [178, с.17-48]. Данной позиции придерживается и Э. Гидденс, рассматривающий единство и многообразие человеческой жизни и культуры. По мнению ученого, «ни одна культура не может существовать без общества, но также и ни одно общество не может существовать без культуры» [31, с.33]. Культура – это не только «высокие создания ума» (искусство, литература, музыка, живопись), это весь образ жизни членов общества (трудовая деятельность, семейная жизнь, религиозные церемонии, проведение свободного времени и т.д.). В своих научных трудах Гидденс выражает позицию, согласно которой культура включает в себя ценности, помогающие человеку направить свою жизнь в нужное русло и придающие ей смысл, а также нормы, представляющие собой некие правила поведения индивида в обществе. Ценности и нормы во многом определяют образ жизни человека и манеру поведения членов определенной группы.

Американский социолог Т. Парсонс рассматривает культуру как символическую систему. В теории культуры Т. Парсонса прослеживается

четкое социологическое понимание человека. В функционировании культуры автор выделяет ряд направлений, влияющих на духовную жизнь социума [128]. Большое значение для интеграции общества Т. Парсонс придает социальным нормам, полагая, что важнейшим условием интеграции всей системы взаимодействия является основа нормативного порядка, то есть общая культура. В концептуальной схеме систем социального действия социетальный уровень культуры Т. Парсонса представлен следующими компонентами: во-первых, системой воспроизводства культурных образцов; во-вторых, системой механизмов социокультурной презентации; в-третьих, системой механизмов регуляции напряжения между членами социума.

Пристальное внимание социологическому изучению культуры уделяли и советские ученые. Так, П.А. Сорокин отмечает, что всякая культура есть не просто сумма явлений, а представляет единство всех её частей, которые выражают основополагающую ценность. В социокультурной системе П. Сорокина основами данной категории являются понятия норма и ценность [166].

Л.Н. Коган рассматривает культуру «как меру реализации сущностных сил человека в его жизнедеятельности» [73, с.60-67]. Автор актуализирует изучение самореализующегося в культуре человека, центром внимания определяются способности и потребности человека и их реализация в творческом процессе. Л.Н. Коган критикует существовавшее узко аксиологическое трактование культуры, отмечая, что «духовную культуру неправильно рассматривать только как совокупность накопленных обществом духовных ценностей» [74, с. 4].

Таким образом, организующим началом культуры является система ценностных установок и норм социума, которые и определяют развитие данного общества. Социологический подход включает в себя исследования системы ценностных установок общества, построенной в согласии с конкретной культурой.

Проблематика ценностных установок приобретает актуальность, как правило, в ситуации переходного периода развития общества, сопровождаемая всесторонней переоценкой духовно-нравственных и культурных ценностей. Под воздействием мировой культуры формируются общемировые культурные ценности, которые необходимо распространять и поддерживать [159, с. 49].

Культурные ценности раскрывают смысл явлений, определяя стратегические ориентиры культуры и ценностные установки общественного развития. Так, Г. Риккерт также связывает понимание культуры с системой ценностных установок: «Если процесс реализации всеобщих социальных ценностей в течение исторического развития мы называем культурой, то тогда мы можем сказать, что главным предметом истории является изображение частей и целого культурной жизни человека и что всякий с исторической точки зрения важный материал должен стоять в какой-нибудь связи с культурной жизнью человека...» [149, 54].

Классификация ценностных установок включает ценности жизни и культуры. В понимании В.П. Тугаринова: «Различие между жизнью и культурой очевидно. Жизнь человеку дана природой, культура же создается людьми». Теория ценностей культуры позволяет выделить материальные и духовные основания жизнедеятельности индивида. Ценности жизни направлены на решение вопросов смысла жизни, жизненного оптимизма, действительного счастья человека, подлинных и ложных ценностей. Жизненные и культурные ценностные установки общественного развития формируют социальный статус личности, которая на базе ценностных установок культуры развивает собственную шкалу ценностей, где каждый человек упорядочивает их в своей системе координат [159, с. 50]. По мнению Л.В. Санжеевой: «Ценностные установки многообразны и включают духовные, материальные и художественные ценности, в том числе семейные ценности, любовь, карьеру, ценности жизни, здоровье, богатство, вещи,

комфорт, во многом обеспечиваются развитием цивилизации» [159, с. 50].

Культурные смыслы ценностей зависят от конкретных условий их создания, от того как они включены в отношения между людьми. Становление современного общества происходит в условиях формирования новых и изменения старых ценностных установок, что ведет к возникновению депрессивных состояний, пессимизму и неверию в своё будущее. В социологии данная проблематика достаточно актуальна, поскольку для её решения необходимо формирование целостной системы ценностных установок и личности, и социальных групп.

Проблема трансформации системы ценностей общества является одним из приоритетных вопросов социологии. Исследования в данной сфере указывают на взаимосвязь ценностей и социальных, экономических, политических условий, формирующих личность. Анализ проблематики ценностных установок позволил диссертанту выделить блок повторяющихся ценностей: семья, любовь, здоровье, дружба, верность, интеллект, смысл жизни, карьера, богатство, вещи, комфорт.

М.Ю. Локова указывает на три основных момента, определяющих актуальность анализа трансформирующихся ценностных установок общества: во-первых, глобальные структурные социально-политические сдвиги, произошедшие в России за последние два десятилетия; во-вторых, насущная потребность в теоретико-практической экспликации механизмов произошедшей трансформации ценностного сознания общества; и, в-третьих, назревшая необходимость исследовать структурные взаимовлияния двух трансформаций – в российском обществе [104].

В советское время изучение ценностных установок в значительной мере было направлено на выявление их соответствия коммунистическому идеалу и социалистическому образу жизни [196]. В 60-х годах среди ценностей, делающих людей счастливыми, выделяются: любимая работа, желание любить и быть любимым, уважение окружающих. В 80-х годах среди

приоритетных в системе ценностных установок приоритетность имели политическая культура, общественно-политическая активность, искусство и труд. Основные изменения в массовом сознании российского общества произошли на рубеже XX и XXI веков. Теряется ценность к познанию, труду, образовательной деятельности. На верхнюю строчку иерархии ценностей выступают экономическая стабильность, уверенность в завтрашнем дне, материальная обеспеченность. В современном обществе особенно актуальной становится установка на культуру здоровья и здоровый образ жизни. Данная установка является важной ценностью как для общества в целом, так и для отдельных социальных групп; прежде всего – молодежи как основного ресурса социального развития.

Таким образом, проведенный анализ предоставил возможность выделить универсальные признаки культуры: во-первых, она обозначает всю область духовной культуры, в том числе формы интеллектуальной деятельности человека; во-вторых, она определяется как «идеальное состояние», с которым соотносят факты или явления; в-третьих, в ней заложен социальный контекст. В качестве средств и способов, обеспечивающих формирование культуры, выступают общекультурные функции, вытекающие из закономерностей общественного развития.

Значимой характеристикой и одной из составляющих общей культуры общества, определяющей социальную успешность личности в процессе жизнедеятельности, является культура здоровья, направленная на формирование ценностей здоровья и здорового образа жизни [15].

В настоящее время в научной среде отсутствует единая трактовка понятия «культура здоровья». Традиционно данная дефиниция рассматривалась в рамках понятийно-категориального поля педагогики, философии, частично медицины, валеологии, социальной философии.

Выделим наиболее значимые для нашего исследования позиции.

Педагогический подход раскрывает роль системы образования в

формировании культуры здоровья. В рамках данной парадигмы анализируются знания, позволяющие приобретать обучающимся базовые представления о здоровом образе жизни, рисках, вызывающих различные виды зависимости (Л.С. Выготский, Л.Г. Татарникова, А.П. Исаев).

Философский подход актуализирует нормативную составляющую, проектируя культурную и человеческую реальность на будущий мир. В рамках данной концепции подчеркивается роль философии в трансформации человека и формировании трансцендентальной концепции культуры здоровья.

Медицинский подход ориентирован, в первую очередь, на лечение, создание эффективной системы профилактики отодвигается на второй план. Объектом культуры здоровья является преодоление и предупреждение заболеваемости реально больного организма человека. В рамках данной теории культура представляет собой систему искусственно созданных способов воздействия на природу.

Особенность *валеологического подхода* в осмыслении культуры здоровья заключается в том, что она объединяет в человеке социальное и биологическое. Процесс физического развития индивидуума представлен как совершенствование форм и функций социального организма. В.Н. Ирхин указывает на то, что валеологическое образование личности – это овладение человеком знаний по сохранению и укреплению собственного здоровья, принятие и повседневное ведение здорового образа жизни [66].

Социально-философский подход представляет культуру здоровья как гармонию человеческого тела и духа с окружающим миром. Целостное осмысление здоровья происходит через природу человека. По мнению Б.Г. Акчурина, культура здоровья понимается как «степень совершенства, достигаемая в овладении теорией и практикой оптимизации жизнедеятельности человека, направленной на адекватную реализацию его генетического потенциала» [4].

В контексте исследовательской проблематики актуализируем внимание на анализе данной дефиниции в рамках социологической науки. Обзор социологических трудов демонстрирует, что интерес ученых к проблеме культуры здоровья не достаточно высок, свидетельство чему - незначительное количество теоретических и прикладных исследований. Недостаточное внимание уделяется и социологическому контексту формирования культуры здоровья, развития ценностей здоровья и здорового образа жизни в системе ценностных установок современного общества. Диссертант предполагает, что данный факт детерминирует необходимость детального изучения дефиниции «культура здоровья» как социологического конструкта.

Помимо научного контекста целесообразно констатировать, что в современном обществе недостаточен уровень развития индивидуальных и социальных практик, направленных на формирование ценности здоровья.

Одним из первых в дискурсе социальной проблематики понятие «культура здоровья» в научный оборот ввел В.А. Скумин. Автор акцентирует внимание на фундаментальности научных исследований человеческого здоровья. Основной целью данной отрасли знания является решение теоретических и практических задач по формированию и развитию физических, психических и духовных сил человека [165, с.34].

По мнению ряда теоретиков, культуру здоровья необходимо рассматривать с позиции социокультурного феномена, интегрирующего понятия «здоровье», «социум» и «культура». Так, *сущность* культуры здоровья, как особого социального образования, исследовалась в трудах Э.Н. Вайнера, В.П. Горашук, В.В. Колбанова, А.М. Митяевой.

Под культурой здоровья В.В. Колбанов и Т.А. Берсенева понимают «динамический стереотип поведения, который способствует здоровому образу жизни и определяет бережное отношение к здоровью окружающих людей» [77, с.54]. А.М. Митяевой культура здоровья трактуется как индивидуальные

и социальные качества человека, которые «отражают характер заинтересованного личного отношения к здоровому образу жизни и окружающей среде, проявляющийся в процессе индивидуального участия в духовно-практической деятельности познания, освоения, преобразования и сохранения своего здоровья как личного энергоресурса успешной жизнедеятельности» [116, с.13]. В данных интерпретациях культура здоровья представляется как инструмент, формирующий общественное здоровье. Авторы также подчеркивают важность сохранения здоровья личности.

Социальный контекст культуры здоровья прослеживается в работах Э.Н. Вайнера. Автор считает, что культура здоровья «предполагает знание человеком своих генетических, физиологических и психологических возможностей, методов и средств контроля, сохранение и развитие своего здоровья» [20, с.176]. Э.Н. Вайнер исследует отношение человека к собственному здоровью и здоровью окружающих. Согласно данной позиции, культура здоровья отражается в осознанном и ответственном отношении человека к самому себе и к обществу в целом.

В.П. Горащук рассматривает исследуемую дефиницию в узком и широком смыслах. В узком понимании – культура здоровья определяется наличием знаний индивида и степенью владения им оздоровительными технологиями, в широком – как часть общей культуры человека, система его целостного развития [33, с.154]. В данном контексте культура здоровья предусматривает необходимость осознанного понимания индивидом высокой ценности собственного здоровья как основного условия для успешной самореализации человека в обществе.

Сущность культуры здоровья, как представляется диссертанту, интегрирует в себе: во-первых, индивидуальный аспект – формирование умений и навыков сохранения и развития здоровья личности, а также способы ведения здорового образа жизни; и, во-вторых, социальный аспект – формирование общественного здоровья и бережного отношения к здоровью

окружающих людей.

Культура здоровья включает в себя многочисленные *компоненты*. В.В. Кожанов, выделяет «эмоционально-ценностный», при этом личность проявляет активную и положительную позицию к организации здорового образа жизни [75]. К.К. Платонов основным компонентом культуры здоровья считает «мотивационно-личностный», включающий «совокупность норм и ценностей, обеспечивающих представление о роли и месте культуры здоровья в системе общественных отношений, развитие мотивации здорового образа жизни и повышения уровня здоровья, совершенствование свойств и качеств личности, обеспечивающих активную жизненную позицию по отношению к здоровью» [134]. Жизненная позиция индивида должна быть направлена на регулирование своего здоровья, только тогда человек будет замотивирован на ведение здорового образа жизни. По мнению А.А. Бишаевой, культура здоровья включает «ценностный компонент». В своем исследовании автор констатирует, что жизненные ценности, в том числе ценности здоровья, позволяют людям успешно выполнять личные и социальные функции [16]. В данном контексте социальная активность индивида обеспечивается при условии ведения здорового образа жизни, который, в свою очередь, становится показателем всесторонне развитой личности.

К *содержательным конструктам* культуры здоровья исследователи относят: средства и методы, позволяющие человеку поддерживать здоровье на достаточно высоком уровне; принципы активной жизненной позиции, ориентированной на здоровый образ жизни; ценности и нормы, обеспечивающие понимание роли здоровья в жизни человека; мотивацию к повышению уровня здоровья человека и общества в целом.

В рамках диссертационного исследования возникает необходимость выявления *специфики* культуры здоровья. Е.Е. Никитина отмечает, что «культура здоровья понимается как интегративное личностное качество,

формирующееся в процессе систематического, целенаправленного воспитания и обучения на основе эмоционально-ценностного отношения к своему здоровью и организации здорового образа жизни» [121]. По представлению Е.Е. Никитиной, культура здоровья формируется в процессе образования и воспитания человека. По мнению Э.М. Казина, особенность культуры здоровья заключается в том, что она включает в себя физическое, психическое и социальное здоровье [59]. Под физическим здоровьем автор понимает человеческую способность адаптироваться к различным факторам внешней среды и к выполнению физической работы. Психическое предполагает способность адаптации к психическим нагрузкам (стрессу). Социальное подразумевает совокупность определенных объективных и субъективных социальных характеристик личности.

Процесс формирования культуры здоровья имеет ряд особенностей, включающих:

* *целенаправленность* – осознанное целеполагание формирования культуры здоровья индивидом;

** *непрерывность* – постоянное занятие оздоровительной направленности;

*** *комплексность* – единство целей, задач, содержания, форм и методов оздоровления;

**** *вариативность и неопределенность* результатов – индивидуальное различие индивидов, их социального опыта и отношения к своему здоровью.

Таким образом, культура здоровья как интегративное индивидуально-социальное качество, определяющее социализацию и социальную успешность личности, включает в себя: во-первых, систему обучения, основанную на позитивном отношении к собственному здоровью; во-вторых – здоровый образ жизни; в-третьих – систему действий, которая определяет качество индивидуального и социального здоровья; в-четвертых – потребность в ведении здорового образа жизни; в-пятых – отношение к

собственному здоровью; в-шестых – культуру по отношению к собственному здоровью и здоровью социальному.

Таблица 1.1.1.

Социологическая интерпретация понятия «культура здоровья»

Культура		
Подходы		
Антропологический	Философский	Социологический
Культура - результат деятельности людей; система знаний, верований, унаследованных членами человеческого общества, объединяющая всё многообразие их видов деятельности, и охватывающая все стороны человеческого бытия.	Культура - совокупность проявлений жизни, достижений и творчества людей, искусственно созданный человеческий мир, а деятельность людей - технология производства материального окружения и социального бытия.	Культура - фактор организации жизни общества, организующим началом которого является система ценностей и норм общества. Созданные обществом культурные ценности и нормы определяют процессы развития данного общества.

Культура здоровья – это часть общей культуры человека, система его целостного развития, способствующая развитию физического, психического и социального здоровья, формированию ценностных установок здорового образа жизни.
Цель социологического исследования культуры здоровья
Получение комплексной характеристики здоровья общества путем интеграции данных обо всех факторах здоровья в единый оценочный показатель.
Особенность социологического анализа культуры здоровья
1. Выявление содержания культуры здоровья, выделение ее основных противоречий, возникающих в современном обществе у различных социальных групп. 2. Формирование ценностных установок культуры здоровья в процессе активного взаимодействия всех субъектов, участвующих в её становлении и развитии.

Культура здоровья формируется в процессе социализации личности. А.В. Мудрик определяет социализацию как «развитие человека на протяжении всей его жизни во взаимодействии с окружающей средой в процессе усвоения и воспроизводства социальных и культурных ценностей, а также саморазвития и самореализации в том обществе, к которому он принадлежит. Это развитие и самоизменение человека в процессе усвоения и воспроизводства культуры, что происходит во взаимодействии человека со стихийными, относительно направляемыми и целенаправленно создаваемыми условиями жизни на всех возрастных этапах» [118].

В данной трактовке исследователь подчеркивает виды социализации, а также актуализирует самостоятельную роль индивида в данном процессе.

Молодежная социализация проходит в различных социетальных системах, особое место среди которых занимает система высшего образования, имеющая свою специфику протекания социализационных процессов. Социальные институты, к которым относятся, в том числе и образовательные учреждения, выступают в данном контексте агентами социализации. Особым агентом социализации обучающейся молодежи целесообразно рассматривать вузы. Они же являются и субъектами социализации, влияющими на процесс социализации обучающихся посредством специальных механизмов (обучения и воспитания). Фундамент университетского образования образует триединство: обучение, исследование и воспитание. В логике данного подхода высшее образование целесообразно рассматривать как социальный институт, где происходит воспроизводство, накопление, наследование научных знаний, культурных ценностей и норм. Интеграция в социокультурное пространство вуза - одна из задач социализации обучающегося. Вместе с тем одна из приоритетных задач вуза - создание здоровьесформирующей среды, позволяющей формировать у обучающихся культуру здоровья, прививать ценности здоровья и здорового образа жизни.

Создание здоровьесформирующей среды высших учебных заведений позволит не только развивать культуру здоровья обучающихся, прививать ценности здоровья и здорового образа жизни, но и создавать условия для интериоризации данных ценностных установок.

Целесообразно прийти к заключению, что формирование культуры здоровья является сложным и многомерным процессом, характеризующимся рядом показателей: физическое совершенствование, мотивация, духовность, осознание социокультурных феноменов «здоровье» и «здоровый образ жизни», принятие здоровья как ценности. Процесс формирования культуры здо-

ровья подразумевает исследование ценностей здоровья и здорового образа жизни на уровне отдельных социальных групп.

Цель проводимых социологических исследований культуры здоровья можно определить как получение комплексной характеристики здоровья населения (или отдельных его групп) путем интеграции данных обо всех факторах здоровья в единый оценочный показатель. Как представляется, особенностью современного осмысления данной проблематики должно явиться понимание, что культура здоровья начинает процесс своего формирования и совершенствования при активном взаимодействии всех субъектов, участвующих в её становлении и развитии. Только в рамках социологического контекста представляется возможным выделить содержание культуры здоровья, а также сформулировать ее основные противоречия, возникающие в процессе трансформации общественного развития.

Проблематика формирования культуры здоровья человека, являясь приоритетной задачей общественного развития, обуславливает актуальность теоретической и практической её разработки, а также выработки методологических и практических подходов по её сохранению и развитию на уровне отдельных социальных групп.

1.2. Здоровый образ жизни студенческой молодежи как социокультурный конструкт

Формирование здорового образа жизни студентов является одним из приоритетов современной системы высшего образования. На актуальность развития потребности в здоровом образе жизни студенчества нацеливает Национальная доктрина образования в Российской Федерации на период до 2025 года [140]. Организация здорового образа жизни студентов детерминирует стратегические задачи современного вуза, направленные на внедрение системы здоровьесформирующего образования обучающихся. Совершенствование культуры здоровья и трансформация ее в образ жизни

влечет необходимость изменения социокультурного пространства организации жизнедеятельности студенчества.

Образу жизни посвящено значительное количество исследований представителей западной школы. Одним из первых научное обоснование категории «образ жизни» было выработано в рамках социальной философии К. Маркса и Ф. Энгельса в 40-х гг. XIX века. Человек рассматривается как «совокупность всех общественных отношений» в совокупности с конкретной общественной средой. При этом образ жизни человека отождествляется со способом социального производства, исходя из того, что способ производства не только «является воспроизводством физического существования индивидов. В еще большей степени это – определенный способ деятельности данных индивидов, определенный вид их жизнедеятельности, их определенный образ жизни. Какова жизнедеятельность индивидов, таковы и они сами. То, что они собой представляют, совпадает, следовательно, с их производством — совпадает как с тем, что они производят, так и с тем, как они производят. Что представляют собой индивиды – это зависит, следовательно, от материальных условий их производства» [111, с.19].

Началом социологического осмысления образа жизни следует считать труды М. Вебера, которому «образ жизни» представляется как стиль жизни, являющийся критерием социальной дифференциации, фактор, интегрирующий социальную группу. Вебер рассматривает стиль жизни в качестве важнейшего определителя стратификационных различий и деления общества. Жизнь общества основана на специфическом стиле жизни, включающем набор привычек, ценностей, верований, а также психологические мотивы [24, с.575].

Позднее социологи интерпретировали образ жизни как часть культуры, которая характеризовала её динамическую сторону: бытие личности, нормы поведения людей, способы их трудовой деятельности, производство и

потребление материальных и духовных ценностей. Так, В. Добрянов отмечает, что «образ жизни следует рассматривать как сложную систему типичных (общих), особых и единичных структур жизнедеятельности, носителями которых являются индивиды и различные социальные группы» [43, с.48-61]. Данное видение категории «образ жизни» предоставило возможность использования системного подхода к анализу жизнедеятельности общества в целом и социальных групп в частности.

Образ жизни, являясь многомерной междисциплинарной дефиницией, охватывающей все стороны человеческого существования, исследуется с позиции философского, психологического, социально-психологического и социологического подходов. Каждая наука трактует данную категорию в рамках своего предмета исследования и выделяет те или иные её составляющие.

В рамках философского анализа представляют интерес позиции исследователей И.Т. Левыкина, В.И. Толстых, М.Н. Руткевича, А.П. Бутенко. Данные авторы в своих работах придерживаются единого мнения о том, что образ жизни является организацией людьми всей своей жизнедеятельности. Так, И.Т. Левыкин определяет образ жизни в широком смысле – «как интегративную характеристику всех ипостасей бытия и как способ организации людьми своей жизнедеятельности в системе существующих социально-экономических отношений» [101]. В.И. Толстых отмечает, что образ жизни – «определенный тип поведения, устоявшиеся, типичные для исторически конкретных социальных отношений формы индивидуальной и групповой жизнедеятельности людей» [173]. По мнению ученого, образ жизни характеризуется определенными особенностями общения и поведения индивидов в обществе. М.Н. Руткевич в определении образа жизни акцентирует свое внимание на совокупности существенных черт, которые характеризуют жизнедеятельность социальных групп и индивидов в определенной общественно-экономической структуре общества [157, с.7-32].

Комплексно понятие «образ жизни» интерпретируется А.П. Бутенко как сочетание различных категорий, объединенных «способом производства, уровнем жизни, совокупностью естественно-географических и общественно-исторических условий, а также ценностными установками, способом или характером всей жизнедеятельности данной личности, социальной группы или всего общества» [19]. Исследуя образ жизни, А.П. Бутенко выявляет взаимосвязь с взаимодействием индивидов в обществе, с действиями и поступками, заполняющими их жизнь.

Таким образом, с точки зрения философского подхода образ жизни определяется как организация жизнедеятельности индивида или социальной группы и рассматривается в совокупности с условиями жизни.

Основной особенностью психологического анализа образа жизни является то, что данная категория трактуется как результат взаимодействия и взаимоотношения индивида с социальным окружением. В исследованиях Л.С. Выготского складывался образ «человека-деятеля». По его мнению, «личность – пристрастное активное существо, порождаемое жизнью в обществе, стремящееся к достижению тех или иных идеалов и отстаивающее своими делами определенный образ жизни» [7]. В результате совместной деятельности и сотрудничества людей индивид воспитывается как личность. С.Л. Рубинштейн употребляет понятие «образ жизни» в психологической интерпретации, объясняя им феноменологию жизнедеятельности личности: «...Образ жизни включает определенный образ действий в единстве и взаимопроникновении с объективными условиями, в которых он осуществляется. Образ же действий человека, который всегда исходит из тех или иных побуждений, включает определенный образ мыслей, чувств, побуждений действующего субъекта в единстве и взаимопроникновении с объективным течением и результатами его действий. Поэтому, по мере того как формируется определенный образ жизни человека, формируется и сам человек» [154, с. 223]. По мнению А.Н. Лактионова образ жизни конкретного

человека должен рассматриваться не только как его производственная деятельность, но и как личностные отношения с его группой общения [97].

Таким образом, в психологическом понимании категории «образ жизни» учитывается специфика образов жизни человека в определенные периоды его жизнедеятельности. В рамках данного подхода образ жизни интерпретируется как с позиции деятельности индивида в обществе, так и с позиции его личностных аспектов.

Для комплексного изучения образа жизни следует руководствоваться социально-психологическим подходом, отображающим сущностную характеристику данной категории.

В рамках социально-психологического анализа принципиальное значение приобрели работы Б.Ф. Ломова, Б.Д. Парыгина, В.А. Ядова. Ученые рассматривают образ жизни как систему устойчивых способов организации жизнедеятельности человека. По мнению Б.Ф. Ломова, организация образа жизни происходит через общение, понимаемое как «специфическая форма взаимодействия человека с другими людьми, как особая самостоятельная форма активности субъекта» [105, с. 129–131]. Общение людей наряду с их взаимодействием является существенной стороной жизни общества. Б.Д. Парыгин акцентирует внимание на том, что образ жизни это, прежде всего, социально-психологическая категория, которая представляет собой как индивидуальную характеристику психологической жизнедеятельности и стереотипный эталон человеческого поведения в конкретно исторических условиях, так и включает в себя индивидуальность и неповторимость человеческих судеб и способов самовыражения и самоутверждения индивидов [130]. В.А. Ядов акцентирует, что социально-психологический анализ категории «образ жизни» направлен на выявление механизмов саморегуляции субъекта, а также связан с его отношением к условиям жизнедеятельности, социальным нормам, потребностям и жизненным ориентациям [203].

Таким образом, с позиции социально-психологического подхода категория «образ жизни» является определяющей в формировании методологической базы исследования, ориентирующей на комплексное изучение личности и социальных групп. В данном контексте образ жизни рассматривается как система организации жизнедеятельности людей, в которой происходит взаимодействие индивида с его социальным окружением. В качестве критериев исследуемой дефиниции принято выделять: во-первых, включенность человека в разнообразные формы социальной активности; во-вторых, удовлетворенность личности социально-психологическими аспектами общественных отношений.

В социальных науках понятие «образ жизни» характеризует условия и особенности жизни людей в обществе, выявляя существенные черты общественно-экономической формации. Так, И.В. Бестужев-Лада, Л.Н. Коган, И.Т. Левыкин предпринимают попытку охвата всех жизненных реалий, акцентируя внимание на значительные проблемы и специфические аспекты жизни общества [14, с.93-96]. Т.И. Заславская и И.В. Рывкина, исследовавшие образ жизни крестьянства, выявили его структуру, включающую труд и формы его организации, быт, досуг, участие в политической и общественной жизни, а также разработали базовые положения методологии и конкретные методики системного изучения деревни [55]. А.Г. Здравомыслов «образ жизни» определяет как установленный способ воспроизведения социальных потребностей. По его мнению, субъектом образа жизни выступают социальные общности [175, с.158]. Образ жизни рассматривается, с одной стороны, как форма жизнедеятельности человека в контексте конкретных социальных отношений, с другой, как система общества, в рамках которой определяется поведение социальных субъектов.

Некоторые ученые, анализируя исследуемую категорию, связывают её с практикой целенаправленных социокультурных изменений. Так, «образ

жизни» Э.А. Орловой определяется как процессы и явления жизнедеятельности людей в обществе, организованные в совокупности. В исследовании автора данная категория представлена как некий динамический социокультурный «портрет» членов общества, «целостность, обладающая культурным смыслом и обусловленная способностью человека к результативной активности» [124]. А.С. Запесоцкий считает, что «...образ жизни – это ценности и соответствующие виды и формы деятельности, то есть уровень сформированности культуры личности, группы, общества» [54]. Основной особенностью образа жизни является то, что все виды социальной активности регулируются в обществе идеологией, которая подразумевает наличие ценностей и потребностей людей, а также их социальных установок.

По мнению А.А. Возьмителя и Г.И. Осадчей, образ жизни представляет собой устойчивые формы социального бытия, которые формируются в соответствии с генерализированными ценностями и нормами [26]. Согласно данной позиции образ жизни характеризуется наличием повседневного поведения людей, их ценностных установок и создаваемой самим человеком средой обитания.

Логично предположить, что образ жизни является общесоциологической категорией, интегрирующей в себе: во-первых, формы жизнедеятельности людей во всех сферах общественной жизни; во-вторых, совокупности социальных условий, предполагающих свободу выбора; в-третьих, нормы и стандарты поведения, принятые в социальной группе.

Таким образом, социологический анализ данной категории предполагает исследование причин многообразия и особенностей жизнедеятельности людей в одних и тех же социальных условиях. В процессе социального взаимодействия происходит сотрудничество людей в различных сферах повседневности, в которых человек не является пассивным элементом общества, а представляется как её динамическая составляющая.

Анализ категории «образ жизни» позволил диссертанту выявить взаимосвязь между конкретным образом жизни индивида и той социальной средой, в которой реализуется его жизнедеятельность. В контексте исследования необходимо отметить, что жизнедеятельность студенчества обуславливается возникающими потребностями, с удовлетворением которых и связан выбор определенного образа жизни. Исследование студенческого образа жизни на теоретико-методическом уровне дает возможность для углубленного осмысления проблем, которые затрудняют приобщение студентов к здоровому образу жизни и интериоризации ценностей культуры здоровья.

Студенчество – социально-демографическая группа, образ жизни которой неразрывно связан с понятиями «риск». Традиционной темой для обсуждения в рамках социологической науки является проблематика социальной обусловленности ухудшения индивидуального здоровья студенческой молодежи.

Проблема влияния риска на деятельность индивида заложена в работах западных социологов У.Бека, Э. Гидденса, Т. Парсонса. Использование трудов Т. Парсонса позволило выдвинуть тезис о том, что «риск» связан с целью действия, то есть с «будущим положением вещей, на которое ориентировано выполняемое действие» [129, с. 95].

Э. Гидденс отмечает, что повседневная жизнь людей наполнена трудно прогнозируемыми ситуациями риска, при этом быт человека превращается в постоянный процесс осмысления рисков [32].

У. Бек подчеркивает, что перед людьми открывается возможность выбора социального контекста: «...в какие социальные жизни человека со способом социального производства отношения вступать и поддерживать, а в какие – нет» [12]. Тем самым, ориентируясь на общественное развитие, каждый человек способен к управлению рисками.

В традициях классических парадигм рассматривают риск и современные российские ученые. В дискурсе проблематики исследования представляется важным актуализировать тезис возможности выбора в ситуации риска. Данная позиция зафиксирована в дефиниции, сформулированной С.А. Кравченко: «риск есть возникновение ситуации с неопределенностью, основанной на дихотомии реальной действительности и возможности: как вероятности наступления объективно неблагоприятного последствия для социальных акторов (индивидуальных или коллективных), так и вероятности обретения выгод и благ, что субъективно воспринимается акторами в контексте определенных ценностных координат, на основании чего осуществляется выбор альтернативы действия» [87].

В современных реалиях особое значение приобретают подходы, актуализирующие социальный контекст исследуемого феномена. Так, В.И. Чупров и Ю.А. Зубок определяют риск через социальное поведение субъекта, «осуществляемое в условиях неопределенности его исходов». При этом, подчеркивают авторы, риск может выполнять интеграционную функцию в отношении социальных субъектов, поскольку «в ее основе лежит синергетический эффект риска, способствующий приумножению энергии человека, оказавшегося в рискованной ситуации» [193].

Социальный контекст риска, логично, детерминируют социальные факторы. Существует множество подходов к классификации социального фактора риска. При этом диссертант детализирует лишь позиции исследователей, связанные с факторами рисков здоровью.

Так, Дж. Далгрэн и М. Уайтхед предлагают рассматривать факторы рисков здоровья на индивидуальном и общественном уровнях. В структуру социальных рисков исследователи относят: характер и образ жизни, отношения между людьми, условия жизнедеятельности, социально-экономические условия в государстве, уровень общей культуры общества и окружающую среду [40].

M.G. Marmot социальными рисками для здоровья называет социально-экономические условия, социальную поддержку и социальную отчужденность [213].

Ю.П. Лисицын утверждает, что здоровье и болезни опосредованы через социальные условия и социальные факторы, к категории социальных рисков он относит образ жизни, оказывающий влияние на здоровье людей на 50% [102].

Другие отечественные исследователи – Б.Б. Прохоров, И.В. Горшкова, Д.И. Шмаков и Е.В. Тарасова – к рискам здоровья относят образ жизни людей в регионах с различными природными, социальными, этническими, религиозными особенностями [143].

О.Я. Кислицына предлагает дифференцировать социальные факторы риска здоровью на социально-экономические, жилищные условия, безработицу и образ жизни [69].

Н.Л. Русинова, группируя социальные риски здоровью, выделяет три категории: 1. социально-структурные (пол, возраст, образование, материальное положение); 2. социально-психологические (хронические стрессоры, личностные психологические ресурсы); 3. поведенческие (физическая активность, вредные привычки и др.) [155; 156].

Таким образом, контекстуализация социальных факторов риска – важнейший метод понимания их воздействия на здоровье людей. По мнению Н.А. Лебедевой-Несеврии, С.С. Гордеевой, «...появляется возможность для выработки эффективных инструментов управления рисками, а также формирования действенных стратегий повышения качества индивидуального и общественного здоровья» [99, с. 96].

Образ жизни студенчества неразрывно связан с категорией «социальный риск». Л.Л. Мехришвили, О.Ф. Севостьянова в статье «Студенчество: социальная защита в аспекте теории риска» отмечают: «Поскольку социальный риск признается наиболее универсальной характеристикой

современных обществ, то он становится частью условий жизнедеятельности молодого поколения и также им воспроизводится. Он является важнейшей характеристикой образа жизни студенчества, определяет особенности его поведения, взаимодействия со сверстниками и с представителями других поколений, лежит в основе наиболее актуальных специфических молодежных проблем, которые вызывают объективные противоречия» [114].

Ф.Д. Гусейнова в своем исследовании «Студенчество: структура доходов и материальное благополучие» достаточно подробно характеризует современное положение студентов, указывая на риски, которым студенческая молодежь подвергается в современных условиях. Данные риски включают финансовое состояние родителей, степень удовлетворенности студентов питанием в университетских столовых, источники доходов молодых людей [37].

В ракурсе проблематики исследования считаем возможным выделить следующие основные разновидности факторов риска применительно к студенчеству:

1. Поведенческие факторы риска (вредные привычки; нерациональное питание, недостаточная физическая активность и т.д.);
2. Биологические факторы риска (заболевания, перенесенные травмы, повышенный уровень холестерина, повышенное кровяное давление и т.д.);
3. Психологические факторы риска (эмоциональные стрессы, психологические перегрузки, не гармонические отношения с окружающими людьми и т.д.);
4. Социальные факторы риска (изоляция от общества, низкие уровни образования и доходов, неудовлетворительные условия проживания т.д.).

Эскалация социального риска для многих молодых людей оборачивается угрозами организации их дальнейшей жизнедеятельности: для одних – это риск нисходящей мобильности, а для других – угроза криминализации.

В аспекте исследования представляется важным рассмотреть не столько

факторы риска, которые неподвластны контролю и изменению со стороны самого индивида, сколько факторы риска, которые в процессе накопления и формирования знаний молодого человека о данных рисках могут если не ликвидировать свое воздействие, то, по крайней мере, минимизировать его.

На сегодняшний день реалии таковы, что в современное вузовское образование содержит значительное количество факторов риска ухудшения здоровья, для студенческой молодежи сам процесс обучения становится фактором риска. Данное утверждение идет в разрез с Законом Российской Федерации «Об образовании», где указано, что «здоровье человека отнесено к приоритетным направлениям государственной политики в области образования» [46].

В аспекте исследования рассматриваются социальные факторы риска, которые связаны с угрозой студенческому здоровью, а здоровый образ жизни определяется как последовательная стратегия постоянного уменьшения рисков для здоровья. Так, образ жизни студентов включает компоненты, отрицательно влияющие на их здоровье:

Образовательная деятельность в вузе представляет собой процесс, в результате которого студенты совершенствуют и развивают свои способности, формируя познавательное и эмоционально-ценностное отношение к учебному предмету и будущей профессиональной деятельности [29, с.17].

В процессе обучения в вузе на студентов воздействует ряд факторов: объем часов учебной нагрузки в неделю, распределение нагрузки по дням недели, распорядок учебного дня, наличие обеденного перерыва, условия для самостоятельной работы и др., которые требуют перестройки организма на новый уровень функционирования. Деятельность студентов включает ряд особенностей, в том числе значительные временные затраты на учебный процесс и необходимость изучения большого количества дисциплин за короткий срок, что увеличивает суммарную продолжительность рабочего

времени до 9-11 часов в сутки [201]. Б.А. Ашмарин констатирует, что «нынешний студент испытывает умственные и психологические нагрузки в несколько раз больше, чем лет десять назад, особенно в связи с переходом на новые программы обучения. Рабочий день студента уплотнен до предела, на активный отдых у него остается все меньше и меньше времени» [8].

Исследования О.Ю. Давыдова и С.В. Новаковского показывают, что у 59% студентов самоподготовка начинается в период с 20 до 24 часов, а её продолжительность составляет в среднем 2,5-3,5 часа. Учебная деятельность в столь позднее время отражается на качестве сна. 36% студентов организуют самоподготовку в выходные дни, предназначенные для восстановления физических и психологических ресурсов организма [39].

На основании вышеизложенных позиций диссертант отмечает, что в режиме дня студентов объем учебного времени значительно преобладает над периодом, предоставленным на восстановление и активный отдых. Процесс обучения студенчества сопряжен с понятием «бюджет времени». Н.А. Мажник и А.В. Лахачева считают, что бюджет времени студентов взаимосвязан с организацией учебного процесса. Обучение в вузе связано с усвоением большого количества получаемого материала, и от эффективности организации учебной деятельности во многом зависит успешность учебы студентов в целом [107].

Современное высшее образование предъявляет высокие требования к организации учебного процесса, соответственно возрастает и объем самостоятельной работы студентов, но не все обучающиеся высшей школы могут рационально организовать эту деятельность. Возникает необходимость научения студентов оптимально расходовать собственное время, привития им навыков организации труда [113]. И.И. Стрекалова, рассматривая проблему оптимизации расходования времени труда и досуга студенчества, указывает на ее актуальность: «не всегда студенту удается жить со своим индивидуальным режимом, нужно уметь приспособить его к общепринятому

режиму в вузе, то есть спланировать свой бюджет времени... Распределение времени напрямую влияет на общую успеваемость, физическое развитие и творческую активность учащихся» [172].

Студенчество сталкивается с проблемой дефицита времени, становясь жертвой современного ритма жизни. Исследования К.В. Бугрова, Л.Ф. Гильматдинова, Л.Г. Чубарева показывают, что 51,0% опрошенных студентов часто испытывают нехватку времени, 33,0% - иногда, 13,5% - редко, 2,5% респондентов уверены в том, что не имеют проблем с дефицитом времени. Анализируя проблематику бюджета времени студентов, авторы заключают, что большая часть студенческой молодежи не способна к сохранению высокой работоспособности в течение всего рабочего дня, вследствие чего достижение высоких результатов в учебной деятельности будет сопряжено с осложнениями в здоровье [18].

Диссертант полагает, что при правильном и строгом соблюдении режима дня вырабатывается необходимый ритм функционирования организма, создавая оптимальные условия для работоспособности студентов. По свидетельству М.Я. Виленского, А.Г. Горшкова: «режим дня как нормативная основа жизнедеятельности является общим для всех студентов и предусматривает определённое время для учёбы, отдыха, приёма пищи и сна и др.» [27]. В исследованиях Н.С. Кондратьева, Л.А. Прокопенко установлено, что соблюдение режима дня создает достаточно свободного времени студентов для организации общественной работы, занятий физической культурой и спортом, художественной самодеятельности, хобби и др. [79].

Таким образом, образовательная деятельность студенчества является серьезным этапом в формировании личности будущих специалистов, учеба требует от студентов большого физического и психологического напряжения, что, в свою очередь, отражается на умственной работоспособности. Постоянно усложняющиеся учебные программы,

нарастание объема информации ведут к учебным перегрузкам и, как следствие, негативно сказываются на здоровье студенчества.

Вторичная занятость. Образ жизни студента связан не только с учебной деятельностью. Данное обстоятельство само по себе не является положительно или отрицательно влияющим фактором. Противоречия возникают лишь в том случае, когда основная студенческая деятельность (обучение) вытесняется на периферию жизни другой деятельностью (трудовой), что негативно сказывается на качестве образовательных услуг, затрудняя становление профессиональной личности [141]. В нашей стране с начала 90-х годов вторичная занятость получает широкое распространение среди студенчества. Данный феномен объясняется фактором снижения уровня жизни большей части населения, а также появлением платного образования. И.Т. Перова вторичную занятость определяет как дополнительную работу помимо основного занятия [131, с. 34].

Данные социологического исследования, проведенного под руководством Д.Л. Константиновского, свидетельствуют, что уже на четвертом курсе очного отделения студенты подрабатывают (около 40,0%), из них на постоянной основе работает 30,0% опрошенных [81]. Совмещение учебной деятельности с работой обусловлено развитием рынка труда студентов, ростом предложений со стороны коммерческих организаций и увеличением числа мест платной формы обучения. Вторичная занятость развивается под воздействием трудовой культуры, молодежь выражает нежелание долго оставаться в статусе студента, подкрепляя его необходимостью материального обеспечения себя и своей семьи и накопления трудового стажа [36].

Востребованность на рынке труда детерминирует выпускнику вуза необходимость получения практических навыков, так как основным критерием приема на работу является наличие стажа и опыта работы. Большинство ученых, исследовавших эту проблематику, констатируют, что

за последние годы требования к уровню подготовки специалистов со стороны работодателей значительно выросли [103, с.485].

Д.Л. Константиновский, Е.Д. Вознесенская, Г.А. Чередниченко в своем исследовании приходят к выводу о положительно сказывающейся вторичной занятости на профессиональное становление студенческой молодежи в современных условиях. Работающий студент – новый социальный тип, который обладает высокой трудовой мотивацией, он адаптирован к современным условиям развития рыночной экономики и является активным субъектом трансформации современного общества [82, с. 117-118].

В исследованиях, посвященных изучению «вторичной занятости студенчества», отражены позитивные стороны, а именно: во-первых, вторичная занятость обеспечивает повышение конкурентоспособности при трудоустройстве студентов после получения диплома; во-вторых, помогает решать проблемы, связанные с материальным достатком; в-третьих, позволяет получить необходимый социальный опыт при взаимодействии с работодателем и опыт работы.

Существуют и негативные последствия вторичной занятости студенчества, которые связаны с нарушениями режима дня работающих студентов [57, с.34]. Очная форма обучения предполагает регулярное посещение студентами занятий, противоречие возникает в том случае, когда вторичная занятость отнимает большую часть времени, вытесняя учебный процесс на второй план [191]. В социологическом исследовании «Здоровье студентов» авторы указывают, что обучающиеся вузов, которые заняты трудовой деятельностью, очень устают, часто испытывают нервные стрессы, ощущают отрицательное воздействие работы на здоровье, так считает 30,0% юношей и более 40,0% девушек, принявших участие в опросе [58]. При этом В.И. Чупров и Ю.А. Зубок утверждают, что нельзя допустить, чтобы вторичная занятость обучающихся препятствовала их учебе или негативно сказывалась на здоровье [144].

Анализ литературных источников позволил прийти к выводу о том, что вторичная занятость студенчества положительно отражается на дальнейшем карьерном росте студенчества, особенно если студенты работают по своей специальности. Данный контингент становится независимыми в материальном плане и может оплачивать свою учебу в вузе, а также позволить себе более качественное питание и организацию культурного досуга. Вторичная занятость имеет и отрицательные моменты, а именно: постоянное или частичное трудоустройство занимает большую часть времени, что отражается на качестве образовательной деятельности и качестве получения и усвоения знаний. Подработка в вечернее и ночное время напрямую не отражается на учебной деятельности, но имеет негативные последствия для физического и психологического здоровья работающего студента.

Социально-бытовые условия. Рассматривая образ жизни студенчества, прежде всего, следует обратить внимание на условия проживания и питание данной социальной группы.

Значительную часть времени студенты проводят в помещениях, где они проживают. Данные помещения должны отвечать всем требованиям комфортной жизнедеятельности. От бытовых условий, в которых начинается студенческая жизнь, зависит настрой на успешное продолжение обучения в вузе. При изучении состояния условий проживания студентов исследователи констатируют тот факт, что наибольший дискомфорт испытывают студенты, проживающие в общежитиях. Условиями проживания в общежитии довольны только 41,0% респондентов, 59,0 % хотели бы их улучшить. По мнению О.Ф. Кушнеровой, на этот момент следует обратить более пристальное внимание, так как на улучшение условий проживания оказывают влияние многие факторы: состояние комнат, поселение со старшекурсниками и так далее [96].

Н.Н. Дарьенкова определяет проживание в общежитии как главную проблему адаптации студентов к обучению в вузе. Ненадлежащие бытовые

условия приводят к ухудшению условий для самостоятельной работы студентов, занимающей около 40,0% учебного времени [42]. В то же время общежитие, являясь постоянным местом жительства студентов в течение всего срока обучения в вузе, оказывает влияние на становление специалиста, определяя уровень его профессиональных и образовательных достижений. Условия проживания в общежитии помогают студенту в организации повседневной жизни, его полноценном участии в учебной и внеучебной деятельности. К сожалению, далеко не все общежития соответствуют необходимому уровню комфорта [106].

В исследовании «Характеристика профессиональной направленности личности студентов: социологический аспект» О.Ю. Давыдов и С.В. Новаковский представили данные о нарушении элементарных правил быта, режима питания и сна студентами, проживающими в общежитиях. У 87,0% студентов, проживающих в общежитиях, отход ко сну начинается после 12 часов ночи. Вследствие чего происходит недосыпание, сказываясь на снижении уровня умственной работоспособности и здоровье [39].

Здоровье студенческой молодежи напрямую связано с качеством и техническим состоянием мест проживания. Улучшение качества материально-технической базы студенческих общежитий - прямая обязанность руководства вуза. От бытовых условий студентов зависит их обучение в вузе, становление профессиональных достижений, физическое и социальное здоровье.

Немаловажным аспектом студенческого образа жизни является сбалансированный рацион питания, предполагающий регулярный режим приема пищи, высокое качество потребляемых продуктов [58].

Проведенные по проблеме сбалансированного питания студентов исследования выявили, что 36,0% обучающихся питаются нерегулярно, 31,0% осуществляет прием пищи всухомятку, следствием чего становится снижение массы тела (41,0%) или её избыточность (9,0%). В опросах

студенческой молодежи зафиксированы данные о снижении качества пищи, предлагаемой в студенческих столовых [57, с.37]. Чуть менее 27,0% респондентов указали, что пренебрегают завтраком, тем самым учебная деятельность проходит на фоне сниженной работоспособности на 9,0%-21,0%. До 38,0% опрошенных осуществляют прием горячей пищи два раза в день, пренебрегая рекомендациями института питания о четырехразовом питании [39]. По мнению специалистов, низкое качество принимаемой пищи, экономия на продуктах питания подрывают здоровье студентов [182, с.20]. Студенческие столовые в своем ассортименте имеют значительное количество продуктов с высоким содержанием канцерогенных веществ, вызывающих злокачественные и/или доброкачественные новообразования.

Разделяя позицию, согласно которой питание является серьезной социальной проблемой качества образа жизни студенчества, диссертант констатирует, что данная проблема не решается только на локальном уровне (лекции о вреде неправильного питания в отдельно взятой учебной группе или курсе). Решением проблемы должны заниматься и руководители вузов, внедряя систему диетического питания путем создания диетических залов в столовых и разработки концепции здорового питания. На уровне региональных правительств данная проблема решается путем принятия определенных законодательных актов о правильном и сбалансированном питании. Так, например, на сегодняшний день существует Распоряжение Правительства РФ от 25.10.2010 N 1873-р «Об основах государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года».

Диссертант констатирует, что образ жизни современных студентов значительно трансформировался.

Во-первых, трансформационные процессы коснулись всей системы высшего образования. По свидетельству Л.И. Романковой, «если модернизация высшего образования 70-х годов может быть охарактеризована

как научно-технологическая, а процессы преобразований конца 80-х и 90-х годов можно назвать организационно-управленческими, то современный этап модернизации российского высшего образования следовало бы назвать социально-технологическим» [153, с. 29].

Трансформационные процессы системы высшего образования, определяют специфику студенческого образа жизни, представляющегося как совокупность основных видов деятельности (учебно-познавательной, общественной, трудовой и коммуникативной), в которой происходит формирование социально-профессиональных и нравственных качеств личности специалиста [25, с.73]. От эффективности системы высшего образования зависит выработка общественных стратегий и векторов развития. При этом основной целью вузовского образования является подготовка специалиста, способного к продуктивной общественной деятельности [13].

Во-вторых, произошла трансформация трудовой (вторичной) занятости, связанной в первую очередь с коммерциализацией высшего образования. С одной стороны феномен коммерциализации образования раскрывается с положительной стороны, выступает как мотивационный механизм, стимул повышения конкурентоспособности и направлен на удовлетворение запросов работодателей и индивидуальных потребностей личности [115]. С другой, бремя финансирования образования легло на самих обучающихся и их семьи, что актуализирует проблематику трудоустройства и вторичной занятости. Переход к рыночным отношениям в большинстве вузов ухудшил организацию учебного процесса. Коммерциализация высшего образования вынуждает студентов искать дополнительные заработки. Как следствие, снижение времени на подготовку к лекциям, семинарам, зачётам, экзаменам, на отдых, что отрицательно сказывается работоспособности и успеваемости студенчества.

В-третьих, трансформировались социально-бытовые условия, в частности, студенческий общепит стал недоступным для 1/2–2/3 студентов по причине увеличения цен на основное меню, нарушения режима питания студентов, напряженного учебного графика и ограниченности финансовых возможностей [57, с.37].

Таким образом, студенчество имеет специфические черты образа жизни, обусловленные характером деятельности. Наличие специфических условий образовательной деятельности, вторичной занятости и социально-бытовых условий студенчества, отличают данный контингент от других социально-демографических групп, делая ее уязвимой в социальном плане. Высокие информационные нагрузки и перенапряжение в процессе образовательной деятельности, совмещение учебы и работы, сложные материально-бытовые условия, нарушение режима питания и другие факторы негативно отражаются на здоровье студентов.

Значительно изменившийся за последние годы образ жизни студентов в основном определяет состояние их здоровья. Исследование теоретико-методических основ студенческого образа жизни может дать возможность для углубленного осмысления сущности данного явления, выявления проблем, которые затрудняют приобщение студенческой молодежи к здоровому образу жизни. Формирование человеком своего образа жизни является важным фактором сохранения как индивидуального, так и общественного здоровья. Взаимосвязь категорий «образ жизни» и «здоровье» наиболее полно интегрируется в понятие «здоровый образ жизни».

Анализ научных парадигм показал, что в научной литературе сформировалось четыре основных подхода к определению понятия «здоровый образ жизни»: медико-биологический, психолого-педагогический, философско-социологический и социологический.

Сущность медико-биологического подхода заключается в том, что развитие здоровья и адаптационных возможностей человека происходит за

счет ведения здорового образа жизни. Так, Ю.И. Евсеев дает следующее определение данному понятию: «мобильное сочетание форм, способов повседневной жизнедеятельности, которые соответствуют гигиеническим принципам, укрепляют адаптивные и резистентные возможности организма, способствуют эффективному восстановлению, поддержанию и развитию резервных возможностей, оптимальному выполнению личностью социально-профессиональных функций» [47].

В рамках психолого-педагогического подхода категория «здоровый образ жизни» включает мотивацию и психологию людей. Б.Н. Чумаков констатирует, что: «активная деятельность людей, направлена в первую очередь на сохранение и улучшение здоровья» [192].

В философско-социологическом подходе понятие «здоровый образ жизни» трактуется как составная часть жизни общества. Личность, способная реализовывать общественные функции при усвоении культурных ценностей, «это, прежде всего, культурный образ жизни, цивилизованный, гуманистический» [89].

В ракурсе социологического подхода наиболее полно категория «здоровый образ жизни» раскрывается в позиции В.Р. Шухатовича: «здоровый образ жизни направлен на реализацию общественного потенциала для развития здоровья личности, а также включает в себя социальное благополучие человека как индикатор качества его жизни и направлен на эффективное функционирование социальной организации в отношении к ценности здоровья» [199].

«Здоровый образ жизни» является многокомпонентной категорией и исследуется в междисциплинарном ракурсе. К её основным содержательным характеристикам считаем целесообразным отнести:

*способствует полноценному выполнению индивидом его социальных функций;

**предполагает возможность предупреждения индивидуальных и

общественных заболеваний;

***включает единство биологического и социального человеческих начал.

Существенным недостатком большинства подходов в определении понятия «здоровый образ жизни» является то, что их генеральная идея сводится к гигиенической программе формирования здоровья человека.

Категория «здоровый образ жизни», рассматриваемая с позиции социокультурного феномена, является составной частью жизни общества и способствует личности в реализации общественных функций на основе усвоенных культурных ценностей. При этом эффективное функционирование социальной организации должно быть сопряжено с пониманием ценности здоровья.

Ю.В. Науменко, исследовавший категорию «здоровый образ жизни», выделяет пять взаимосвязанных по содержанию систем символов «здоровье – здоровый образ жизни», характерных для социокультурного развития общества. Под такими символами автор подразумевает культуру античную, средневековую, буржуазную, индустриального общества и современную культуру [120].

Для достижения личностного и общественного благополучия социокультурный символ «здоровый образ жизни» предполагает процесс самосовершенствования индивидом собственной физической и духовно-нравственной природы.

Таким образом, здоровый образ жизни – это организация жизнедеятельности людей, посредством которой происходит улучшение личностного и общественного здоровья. При этом категория «здоровье» предполагает наличие факторов, направленных на эффективное решение вопросов развития здоровья всех социальных групп общества, в том числе студенчества. Определяющим фактором является отношение студенческой молодежи к собственному здоровью. Ответственное отношение к здоровью и

здоровый образ жизни способствуют формированию у студенческой молодежи общей культуры, что должно проявляться в «единстве стилевых особенностей поведения и способности построить себя как личность в соответствии с собственными представлениями о жизненных приоритетах» [99, с. 115].

Несмотря на возросшее внимание к проблеме заболеваемости студенческой молодежи в процессе профессиональной деятельности, здоровье данной социальной группы ухудшается. По свидетельству В.И. Ильинича, «за годы обучения в вузах численность юношей и девушек с хронической формой заболеваний возрастает в несколько раз» [187].

Процесс формирования здорового образа жизни студента подразумевает становление его жизненных установок, направленных на воплощение социальных возможностей. А.Г. Здравомыслов отмечает, что в образовательном процессе важно формировать мировоззренческие основы понимания здорового образа жизни студентов «в смысле возможностей, ведущих его к физическому, социальному и психическому благополучию» [60].

В ситуации низкого уровня мотивации к ведению здорового образа жизни качество образования уходит на второй план. Вузовское образование должно являться центром управления здоровым образом жизни студенчества, который целенаправленно формируется в течение всего срока обучения.

Под спецификой здорового образа жизни студенчества диссертант подразумевает осознанность и целенаправленность поведения молодежи, что предусматривает материальные и духовные условия, которые благотворно влияют на укрепление здоровья [99].

В структуру здорового образа жизни студенческой молодежи А.В. Попова и О.С. Шнейдер включают «психологический комфорт, оптимальный двигательный режим, рациональное питание, рациональный режим жизни, профилактические мероприятия, безопасное поведение» [137].

Таким образом, возникает необходимость изменения социокультурного пространства жизнедеятельности студенчества, совершенствования культуры здоровья и трансформации ее в образ жизни. Структуру здорового образа жизни студенческой молодежи необходимо рассматривать с позиции социокультурных ценностных представлений о феномене «здоровье».

Здоровый образ жизни включает следующие целостные характеристики:

1. *Индивидуализация* - индивидуальная стратегия жизнедеятельности студенческой молодежи, направленная на достижение состояния благополучия;

2. *Осознанность* - поведение молодых людей, предусматривающее использование материальных и духовных условий, благотворно влияющих на формирование их здоровья;

3. *Целенаправленность* - смысл жизни молодого человека, определяемый социокультурным содержанием феномена «здоровье» на личностно-ориентированном уровне.

Здоровый образ жизни студенческой молодежи предполагает комплекс мер по его формированию.

1. *Ориентация на здоровье.* Организация здорового образа жизни студентов детерминирует стратегические задачи современного вуза, направленные на внедрение системы здоровьесформирующего образования.

2. *Признание здоровья высшей жизненной ценностью.* Создание социально-личностных условий, помогающих студентам сделать выбор в пользу здорового образа жизни. Целенаправленное формирование сознания и поведения студенческой молодежи, соответствующих ценностям здоровья.

3. *Контекстуализация социальных факторов риска.* Понимание особенностей воздействия рисков для здоровья студенческой молодежи; предполагает осознание условий, детерминирующих существование, интенсификацию или исчезновение их.

4. *Выбор личности в пользу здорового образа жизни.* Особенности

поведения студентов, направленного на укрепление здоровья, а также способность построить себя как личность в соответствии с представлениями здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни студенческой молодежи направлен на создание социокультурной среды, в условиях которой должны возникать реальные предпосылки для раскрытия потенциала личности молодого человека. Под воздействием данной социокультурной среды должны повыситься творческая самоотдача, работоспособность, трудовая и общественная активность индивида, способствующие ее общекультурному развитию.

Среда образовательного учреждения должна быть нацелена на формирование у каждого обучающегося прочной жизненной установки на ведение здорового образа жизни. Данная установка является ведущей в системе воспитательно-образовательного процесса студенческой молодежи в вузе.

1.3. Среда вуза в контексте формирования здоровья студентов

Состояние здоровья студентов является важным индикатором будущего трудового, экономического и культурного потенциала общественного развития [58, с.5].

На актуальность исследования проблематики здоровья студенчества указывает коллектив авторов во главе с Э.Г. Шпориним, полагая, что «задачей вуза является подготовка физически здоровых специалистов, способных долго сохранять собственную работоспособность и творческую активность» [198].

Здоровье студентов рассматривается в качестве приоритетного направления деятельности государственных органов власти Российской Федерации, субъектов РФ, осуществляющих управление в сфере образования. Уровень здоровья студентов является индикатором устойчивого развития общества в целом. Здоровье обучающихся выступает одним из

ведущих принципов государственной политики в сфере образования.

Высшее образование представляет собой сложную систему социальных отношений. Особая роль в формировании здоровья студентов принадлежит вузовской среде, т.к. «в условиях реализации комплексного проекта модернизации образования, забота о личностной безопасности и здоровье обучающихся становится неременным целевым ориентиром в деятельности образовательных учреждений, показателем достижения ими не только современного качества образования, но и развития культуры здоровья всех участников образовательного процесса» [83].

Основополагающей проблемой формирования здоровья студентов является поверхностность её понимания. Большинство подходов и определений здоровья не учитывают социальных нюансов исследуемой дефиниции. Сложившаяся ситуация, прежде всего, вызвана тем, что понятие «здоровье», активно исследуемое в самых разных научных направлениях, не является достаточно органичным для социологии.

Как показывает анализ научной литературы, вопросы управления состоянием здоровья изучаются с позиции медицинской, биологической, философской, педагогической и других наук [162]. Ученые и исследователи придерживаются триединой сущности понятия «здоровье», обосновывая его сложный компонентный состав, предложенный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): «состояние полного физического, психического и социального благополучия» [181, с.1]. Так, Э.Н. Вайнер определяет здоровье как: «состояние равновесия между адаптивными возможностями организма и постоянно меняющимися условиями среды» [20, с.12], выделяя генетическое, биохимическое, метаболическое, морфологическое, психологическое и социально-духовное здоровье личности [19, с.90]. Д.Н. Давиденко, В.И. Петленко и В.И. Хомутов в своей работе «Этюды валеологии» рассматривают: соматическое здоровье (текущее состояние органов и систем организма); физическое здоровье (уровень роста и развития органов);

психическое здоровье (состояние психической сферы); нравственное здоровье (духовные качества личности) [38, с.25]. Многоплановость трактовки здоровья прослеживается и у М.Е. Коржовой. Исследователь, рассматривая биологическое, социальное и духовное здоровье, указывает на «взаимодействие сознательного и бессознательного в человеке, которым регулируется его нравственное здоровье» [84, с.26]. О.С. Гришанова выделяет четыре компонента здоровья: соматический, физический, психический и нравственный [35, с.13]. С позиции данного подхода автор связывает физические и нравственные аспекты здоровья индивида на уровне взаимосвязи мотивов и обуславливающей их информации. Таким образом, авторы при определении понятия «здоровье» интегрируют различные показатели: биологические, физические, психологические, социальные и др., смысл понятия становится изменяющимся, текучим, многоаспектным и не фиксирующимся в границах исследовательского понимания.

Многообразие трактовок и разнородность признаков понятия «здоровье» порождают определённые трудности при выявлении существенных характеристик данной дефиниции, что обуславливает необходимость систематизации множественности интерпретаций здоровья.

П.И. Калью, проводя анализ многообразия трактовок и признаков понятия «здоровье», выделяет четыре модели [67]:

1) Медицинская – рассматривает здоровье с позиции отсутствия болезни и её симптомов. Данная модель включает в себя сугубо медицинские аспекты.

2) Биомедицинская – подразумевает субъективное ощущение нездоровья и отсутствие органических нарушений у человека.

3) Биосоциальная – трактует здоровье в единстве биологических и социальных аспектов, с превалированием медико-биологических признаков.

4) Ценностно-социальная – фиксирует здоровье одной из главных ценностей жизни индивида и общества. Основной показатель здоровья -

социальное благополучие человека, активная жизненная позиция и удовлетворенность в духовных потребностях, а не только отсутствие болезней и дефектов.

Биосоциальная и ценностно-социальная модели представляют наибольший интерес для диссертационного исследования по причине превалирования социальных факторов и ценностно-смыслового понимания здоровья. Применение данных моделей в системе высшего профессионального образования может в значительной мере способствовать становлению необходимых для жизни социально-ценностных, мировоззренческих и нравственных качеств студентов, формирующих физическое, психическое и социальное здоровье.

T. Faresjio предложил иной подход к пониманию категории «здоровье». Ученый типологизировал «здоровье» по трем направлениям [209]:

- 1) Биологическое здоровье – функциональное состояние организма человека;
- 2) Социальное здоровье – эффективное участие индивида в жизни общества;
- 3) Биосоциальное здоровье – хорошее общее самочувствие личности.

Таким образом, все определения имеют своё обоснование и вносят собственный вклад в общее понимание проблематики формирования здоровья. Исследователи, анализируя категорию «здоровье», придерживаются того подхода, с позиции которого открывается перспектива управления состоянием здоровья человека [34].

Учитывая многоаспектность феномена здоровья, диссертант выделяет ряд взаимосвязанных подходов.

Биомедицинский подход строится на приоритетности биологических факторов над психосоциальными. Условием возникновения болезней являются нарушения работы организма человека [189, с. 62]. В биомедицинском подходе используется линейная, механическая концепция

причин возникновения болезни, игнорирующая личность и эмоциональные состояния пациентов [208]. В рамках данного конструкта, основанная на симптоматических проявлениях, превалирует диагностика и лечение физических заболеваний, исключаются причины социального характера, которые лежат в основе болезни.

Валеологический подход, базируясь на тезисе медицинской активности человека, изучает комплексные программы, направленные на оздоровление организма человека и способы формирования здорового образа жизни. Основным направлением валеологических исследований являются генетические и функциональные резервы систем организма человека, которые обеспечивают устойчивое психофизиологическое и социокультурное развитие и сохранение здоровья индивида [21, с. 3].

Аксиологический подход тесно связан с валеологическим осмыслением феномена здоровья. Результаты многочисленных исследований свидетельствуют о высокой рейтинговой позиции здоровья в списке значимых ценностей. Данный подход основывается на ценностном понимании категории «здоровье». Поведение человека изучается в аспекте охраны и укрепления собственного здоровья и здоровья окружающих людей [22, с. 13].

Гуманитарный подход заложил систему знаний человека о собственном здоровье, направленную на решение задач раскрытия собственного потенциала и способностей саморазвития. Полноценная жизнь выступает основным критерием здоровья. Человек несет личную ответственность за сохранение и укрепление своего здоровья [171]. С позиции данного подхода здоровье человека является важнейшим ресурсом для реализации собственного потенциала и возможностей во всех областях жизнедеятельности.

Социокультурный подход определяет здоровье с позиции феномена человеческой культуры, отражающей ценности определённой

социокультурной общности людей. Критерием здоровья являются ценности общества. Социокультурным эталоном здоровья выступает жизнедеятельность человека в условиях конкретных социальных практик. По мнению В.В. Радаева, в каждой культурной среде «существуют особые ценности, влияющие на потребительский выбор, и формируются правила его институционального оформления. Они помогают определить одни формы потребления как следование пагубным привычкам и нарушение благопристойности, а другие – как требующие всяческого одобрения и поощрения. Причем оценки зависят от конкретных исторических и социальных условий» [146, с.354–355].

Социологический подход к исследованию феномена здоровья, базируясь на теоретических предпосылках многих научных дисциплин, выявляет социальную природу здоровья человека. Сущность подхода заключается в изучении феномена здоровья общества в целом и его социальных групп в частности. Основными признаками здорового общества являются количество и качество трудоспособного населения, отношение популяции людей к здоровью, экономические и социальные средства обеспечения здоровья населения и т.п. В рамках социологического подхода здоровье человека Н.А. Лебедева-Несевря рассматривает как «ресурс для оптимального функционирования на благо социума» [99].

Таким образом, категория «здоровье», являющаяся объектом изучения многих наук, рассматривается как большая значимость для развития общества. В каждой конкретной науке определяется свой круг вопросов, ставятся свои задачи исследования. Социологический дискурс, в свою очередь, акцентирует конструкты, отражающие сущность здоровья общества.

Базовым аспектом социологического подхода является категория «социальная детерминанта здоровья», включающая условия человеческого рождения, роста, проживания, труда и т.д., формирующиеся в результате воздействия проводимой политики на глобальном, национальном и местном

уровнях [168]. В данном определении акцентируется внимание как на макросоциальных детерминантах здоровья (объективные социальные условия жизнедеятельности общества), так и на микросоциальных условиях (поведение индивида в отношении собственного здоровья) [100]. Под «социальной детерминантой здоровья» ученые и исследователи подразумевают комплекс социальных факторов, явлений и процессов, обуславливающих здоровье индивида, социальной группы, общества в целом.

С категорией «социальная детерминанта здоровья» тесно связано понятие «отношение к здоровью». Отношение к здоровью включает ряд показателей: во-первых, самооценку здоровья (индикаторы и регуляторы поведения человека); во-вторых, медицинскую информированность (уровень знаний индивида в области профилактики заболеваний); в-третьих, ценностные установки в сфере здоровья (деятельность человека, направленная на сохранение собственного здоровья) [169, с.91].

В социологическом дискурсе данное понятие было впервые описано И.В. Журавлевой. Отношение к здоровью ученым определяется как «сложившаяся, на основе имеющихся у индивида знаний, оценка собственного здоровья, осознание его значимости, а также действия, направленные на изменение состояния здоровья» [51]. Результаты её социологических исследований «Отношение к здоровью индивида и общества» свидетельствуют о приобретении инструментального характера категории «здоровье», которая занимает 3-5-е место в системе жизненных ценностей индивида. Данное утверждение в большей степени относится к молодежной общности. Результаты анкетных опросов показали, что молодежь чаще других выбирала ответ: «Здоровье – это, конечно, важно, но иногда можно и забыть об этом ради дополнительного заработка, развлечения» [52, с.51]. Для молодого поколения ценность здоровья является средством достижения определенной цели и в меньшей степени

представляется средством долгой и полноценной жизни.

А.И. Федоров, исследовавший отношение молодых людей к собственному здоровью, выделяет два типа отношения:

1. Молодежь ориентирована на «собственные усилия», т.е. осуществляет целенаправленную деятельность на сохранение и укрепление здоровья. Молодые люди имеют высокую оценку своего здоровья.

2. Представители молодого поколения ориентированы на «условия жизни», собственная деятельность в сфере здоровья отходит на второй план. Данный тип характеризуется низким уровнем самооценки здоровья [169, с.91].

Исследование А.И. Федорова ориентировано на изучение самооценки здоровья молодежи на основе формирования знаний и ценностных ориентаций, сложившихся в период жизни.

Отношение к здоровью может оцениваться на уровне общества в целом, социальных групп и индивида в частности. По мнению социолога М.В. Димова, понятие «отношение к здоровью» включает в себя целостную систему ценностно-мотивационных установок, связывающих личность и общество [44, с.179].

В социологическом ракурсе представляется важным осмысление дефиниции «социальное здоровье». Основы понимания социального здоровья заложены в теоретических концепциях здоровья Т. Парсонса и Э. Фромма. В концепции Т. Парсонса болезнь представляется как специфический тип социальной девиации, направленный на изменение социального статуса индивида, при этом у личности могут формироваться определённые социальные ожидания в отношении общества и его социальных групп. Концепция Э. Фромма базируется на положении о том, что индивидуальное здоровье зависит не от личности, а от структуры определенного общества. При этом общество может оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на здоровье человека [78].

Анализируя теоретические конструкты Т. Парсонса и Э. Фромма, М.В. Морев приходит к выводу, что социальное здоровье трактуется как сложный социальный феномен, который возникает в процессе взаимодействия индивида с социальной средой. С позиции такого понимания личность и общество рассматриваются в комплексе [117]. На основании парадигм Т. Парсонса и Э. Фромма, Н.А. Лебедева-Несеврия обосновывает позицию, согласно которой при рассмотрении социального здоровья необходимо выделить два уровня его формирования: индивидуальный и социетальный. На индивидуальном уровне социальное здоровье понимается как «способность человека к общению с другими людьми в условиях окружающей социальной среды» [99]. При этом, по мнению ученого, основными показателями социального здоровья человека являются: высокая социальная активность, деятельное отношение к окружающему миру, освоенность индивидом социальных норм и включенность в социальные коммуникации. Социетальный уровень подразумевает рассмотрение социального здоровья: во-первых, как категории, выражающей отношение общества к человеку (социальное здоровье общества); и, во-вторых, как категории, отражающей «степень соблюдения гражданских прав и свобод в обществе, отсутствие неравенства в доступе к основным благам (здоровое общество)» [99]. По мнению Р.Д. Рассел, общество является здоровым, когда в нем обеспечены «равные возможности для всех и равный доступ для всех к товарам и услугам, необходимым для полноценного функционирования в качестве гражданина» [215].

На сегодняшний день социологи выделяют два основополагающих подхода к исследованию социального здоровья [78]:

1. *Плюралистический подход*. Социальное здоровье рассматривается с позиции не только физического и психического статусов человека, но и его социального статуса, обусловленного определённым ценностным мировосприятием. Данный подход обосновывает необходимость изучения

здоровья человека с позиции физического, психического и социального благополучия.

2. *Гносеологический подход.* Социальное здоровье, являясь интегративным показателем совокупности объективных и субъективных социальных характеристик личности, рассматривается вне физических и психических показателей здоровья. Подход основан на опосредованном влиянии физических и психических параметров человека на общий показатель его социального здоровья.

Социальное здоровье представляется как сложный социальный феномен, который возникает в процессе взаимодействия индивида с социальной средой. Оно обусловлено, с одной стороны, ценностными характеристиками личности, с другой – специфическими воздействиями общества в целом.

Таким образом, социокультурный и социологический дискурс, в свою очередь, акцентируют конструкты, актуализирующие сущность здоровья общества. Здоровье, как предмет социологического анализа, включает ряд концептуальных аспектов: социальные детерминанты здоровья, социальная природа здоровья, место здоровья в системе социокультурных ценностей, которые регулируют поведение индивида.

Подобное трактование должно определять и современные тенденции развития высшего образования, где здоровье студенчества целесообразно рассматривать с позиции наивысшей ценности общества. При этом здоровье в системе ценностных установок самих студентов должно пониматься как ценность, для принятия которой потребуются организация постоянной целенаправленной работы со стороны всех участников образовательного процесса с целью превращения оздоровительной деятельности в потребность, формирующуюся в комплексе со становлением ценностей студентов [94].

В социологическом контексте здоровье «невозможно в отрыве от конкретной среды, в которой живет человек, в отрыве от различных сфер проявлений его жизнедеятельности, вне связи с целями и назначениями

человека» [91, с.77]. Для улучшения общественного здоровья требуется обеспечение стабильности благоприятной среды, предоставляющей возможность выбора общих условий экономического, физического, социального и культурного окружения, улучшающих здоровье [164].

Таким образом, диссертант выделяет вторую проблему формирования здоровья студенчества, интерпретируя её посредством понятия «среда». Данный подход вызван тем, что объектом среды одновременно могут выступать как аспекты «здоровьесбережения», так и конструкты «здоровьеформирования».

Современные ученые констатируют тот факт, что проблема здоровьесбережения студентов является актуальной для вузовского образования. В своем исследовании В.А. Костин заключает: «более половины молодых людей еще до поступления в вуз, имея ослабленное состояние организма и психики, находятся в предболезненных состояниях» [86]. Необходимо отметить – одной из основных задач Национальной доктрины образования в Российской Федерации до 2025 года является всесторонняя забота о здоровье и физическом воспитании учащихся и студентов со стороны государства. Здоровьесбережение студентов включает задачи по сохранению здоровья, оптимизации учебного процесса, разработке здоровьесберегающих технологий обучения и формированию ценности здоровья. Высшие учебные заведения призваны выступить в качестве здоровьесберегающей среды, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья студентов.

По мнению В.Н. Яковлева, здоровьесберегающая среда высшего учебного заведения – это «комплексная программа, которая базируется на соответствующей социальной инфраструктуре и включает в себя образовательные, воспитательные, медицинские, административно-управленческие и другие формы работы по обеспечению здоровья молодежи в процессе образования» [206, с.20]. В.Н. Яковлев основной целью создания

здоровьесберегающей среды вуза считает необходимость формирования знаний в области культуры здоровья, обеспечивающих высокий уровень здоровья студенчества. Здоровьесберегающая среда вуза должна обеспечивать формирование здоровья и здорового образа жизни студентов, что, в свою очередь, невозможно без формирования культуры здоровья студентов.

В результате научных исследований Р.К. Кудашев резюмирует, что «формирование здоровьесберегающей среды в высшем учебном заведении позволяет эффективно реализовывать оздоровительный, воспитательный и образовательный потенциал физического воспитания, предоставляя новые возможности для всестороннего культурного развития личности студента» [94, с. 119]. Здоровьесберегающая среда высшего учебного заведения должна предоставлять возможность студенческой молодежи для проявления активности в различных видах деятельности. Формированию здоровьесберегающей среды вуза способствуют как целостные концепции развития системы здоровьесбережения высшего образования, так и отдельные средства и методы [94].

При формировании здоровья студенческой молодежи в условиях здоровьесберегающей среды вуза необходимо учитывать ряд важнейших взаимосвязанных понятий: «компоненты здоровьесберегающей среды», «здоровьесберегающие компетенции» и «здоровьесберегающие технологии».

По свидетельству современных ученых, исследовавших здоровьесберегающую среду вуза, для её моделирования необходимо понимание её компонентного состава.

Структура здоровьесберегающей среды, по мнению М.И. Сентизовой, должна содержать три базовых взаимосвязанных компонента: когнитивный, мотивационно-поведенческий и эмоциональный [163]. Так, для ведения здорового образа жизни у личности должен сформироваться когнитивный компонент, который связан с овладением знаниями в области

здоровьесбережения. Основной задачей формирования поведенческого компонента является выработка мотивационно-поведенческих установок ведения здорового образа жизни. По мнению автора, контроль психофизического состояния личности осуществляется посредством эмоционального компонента. Умение противостоять утомлению, психическим стрессам, эмоциональному накалу, вырабатывающееся посредством проведения психопрофилактических и психокорректирующих мероприятий, является особо актуальным.

По мнению Р.В. Рожнова, фундаментальной основой формирования здоровьесберегающей среды вуза является совокупность предметно-пространственных и социальных компонентов, направленных на «актуализацию субъектности личности в отношении сохранения и развития своего здоровья» [151, с.89]. В своем исследовании Р.В. Рожнов выделяет два компонента здоровьесберегающей среды вуза: статичные – материальные условия образовательного процесса, материально-техническая база учебного заведения, которая оснащена в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами; динамичные – социальные условия, включающие в себя систему отношений в коллективе, уровень культуры здоровья участников образовательного процесса, нормы и правила, способствующие выработке установок ведения здорового образа жизни.

Для формирования здоровьесберегающей компетентности обучающихся, по мнению Р.В. Безрукавого, здоровьесберегающая среда вуза должна содержать следующие компоненты: ценностно-ориентационный, информационно-содержательный, организационно-деятельностный. Р.В. Безрукавый в своем исследовании делает вывод о том, что необходима?? «система воздействий функционально-связанных и упорядоченных элементов (компонентов) деятельности ее субъектов, взаимодействующих между собой для достижения определенных результатов оздоровления личности и формирования здорового образа жизни» [11].

Здоровьесберегающая среда вуза включает в себя многообразный компонентный состав. Каждый из компонентов, имея собственную специфику, учитывает особенности формирования личности студента. Структурные компоненты здоровьесберегающей среды вуза учитываются при разработке здоровьесберегающих компетентностей обучающихся высшей школы.

Л.Н. Коврижкина считает, что решение задач формирования здоровья «должно сводиться к реализации единой системы непрерывного образования и воспитания, направленного на осознание и решение проблем взаимодействия человека с окружающей средой обитания» [72]. Основной целью здоровьесбережения, по мнению автора, является «формирование культуры здоровья посредством повышения здоровьесберегающей компетенции». Под здоровьесберегающей компетенцией Л.Н. Коврижкина понимает «совокупность базовых знаний о здоровье и здоровом образе жизни, общих умений, личностных качеств, позволяющих достигать положительных результатов в сохранении и укреплении здоровья» [72]. Здоровьесберегающие компетенции обеспечивают формирование у студентов базовых знаний, умений и навыков по сохранению здоровья, становясь средствами развития личностных качеств человека, то есть формируют культуру здоровья и имидж здоровья.

Данной позиции придерживается и Р.В. Безрукавый, полагая, что «сохранение и укрепление здоровья, наращивание его резервов напрямую зависит от уровня развития у молодого поколения здоровьесберегающей компетентности, которая является совокупностью ценностных ориентаций, здоровьесохраняющих знаний, умений и навыков, личностных качеств» [11]. Компетентность студентов в области здоровьесбережения имеет сложную иерархическую структуру, которая формируется под воздействием образовательной среды.

Основным условием решения задач по сохранению и укреплению здоровья студенческой молодежи является компетентность профессорско-преподавательского состава вуза в вопросах здоровьесбережения. Эффективность обучения студентов управлению индивидуальным здоровьем и мотивации на ведение здорового образа жизни зависит от грамотности самих преподавателей в вопросах сохранения и укрепления здоровья [119].

Отсюда систему вузовского образования целесообразно рассматривать как социальный институт, способствующий усвоению ценностей и приобретению соответствующих знаний студентами в отношении к собственному здоровью. Она должна создавать условия, способствующие формированию здоровьесберегающих компетенций студента.

Компетентность студента в вопросах собственного здоровья является важнейшей составляющей его профессиональной культуры, которая требует постоянного пополнения знаний и практических навыков в вопросах разработки и внедрения профилактических программ, здоровьесберегающих технологий [50].

Установка на здоровье и здоровый образ жизни – это неотъемлемая часть общекультурного мировоззрения молодежи в целом и важный элемент жизненных ценностей каждого студента в частности. Поэтому разработка и внедрение здоровьесберегающих технологий является одной из актуальных задач современного высшего образования [28]. Большинство ученых, исследовавших здоровьесберегающие технологии, под данным понятием подразумевает систему мер и условий по сохранению и укреплению здоровья студенческой молодежи, включающую ряд направлений (физкультурно-оздоровительное, образовательное, психологическое, педагогическое, медико-гигиеническое и др.) по реализации основных целей [62].

По свидетельству Г.А. Ивахненко, в российских вузах в основном используются шесть направлений здоровьесберегающих технологий [62]: 1) физкультурно-спортивное, включающее уроки по физической культуре, за-

нения в спортивных кружках и секции, лечебно-физкультурные комплексы; 2) просветительско-педагогическое, подразумевающее деятельность по обучению основам валеологии, общей безопасности жизнедеятельности, беседы и консультации по проблемам здоровья; 3) психологическое, направленное на усвоение знаний и методик психологических тренингов; 4) медико-гигиеническое, включающее организацию и проведение мониторингов здоровья, диспансеризацию обучающихся; 5) рекреационное, способствующее проведению мероприятий восстановительной и оздоровительной направленностей; 6) технологическое, обеспечивающее безопасность жизнедеятельности участников образовательного процесса.

Сохранение и укрепление здоровья студентов российских вузов в основном происходит под воздействием физкультурно-спортивных мероприятий, технологий, обеспечивающих безопасность жизнедеятельности и просветительско-педагогической деятельности. Остальные технологии по охране ибережению здоровья студентов в вузах представлены в меньшем объеме. Г.А. Ивахненко констатирует: «реальность такова, что о единой базовой модели работы по сохранению и укреплению здоровья студентов в российском вузе на сегодняшний момент можно говорить только как о веберовском «идеальном типе»». На деле каждый вуз реализует собственную, не всегда эффективную, здоровьесберегающую политику, зависящую от рейтинга учебного заведения, объемов финансовых средств и внимания к данной проблеме административного корпуса [62].

По мнению современных исследователей, эффективность реализации модели здоровьесберегающей деятельности вуза основана на тесном взаимодействии администрации вуза со всеми субъектами образовательного процесса. Р.В. Безрукавый полагает, что деятельность руководства учебного заведения направлена на «создание максимально комфортных условий для занятий студентов и преподавателей, осуществление контроля и коррекции здоровьесберегающей работы» [11]. Данной позиции придерживается и Г.И.

Семикин: «деятельность руководства высших учебных заведений должна быть направлена не только на обучение, но и на создание здоровьесберегающей среды вуза, которая решает как гуманитарные аспекты образования, так и создает конкурентные преимущества своих выпускников на рынке труда» [162].

Системообразующим элементом у исследователей выступает «здоровьесберегающая среда». Это понятие необходимо для описания условий здоровьесбережения, комплекса здоровьесберегающих мероприятий, а также отдельных результатов здоровьесберегающей деятельности администраторов образовательных учреждений. Активизация работы по здоровьесбережению рассматривается с позиции вузовской действительности, побуждающей студентов к профессионально-личностному развитию и саморазвитию, способствуя формированию их здоровья. Исследуемая категория является одним из важнейших направлений деятельности руководства вузов в плане подготовки специалистов, обладающих не только знаниями, умениями, навыками, подтверждающими их компетентность в будущей профессии, но и умением мотивировать себя и окружающих людей на формирование здоровья.

Данная проблематика является достаточно актуальной в дискурсе разработки теории и практики педагогической науки, при этом разрабатывать концепцию здоровьесбережения целесообразно, исходя из принципов системного подхода, который включает как внутренние, так и внешние аспекты функционирования системы. Системный подход рассматривает формирование здоровья человека с позиции взаимодействия и взаимозависимости её элементов: целостности, иерархичности строения, структуризации, множественности и системности. При этом здоровый образ жизни формируется поэтапно, перед субъектом ставятся задачи социальной и психологической адаптации в окружающем мире, что обеспечивает объединение элементов жизни в качественно новые состояния системных отношений. Н.П. Абаскалова констатирует: «Поскольку все составляющие

здоровья тесно взаимосвязаны, а реализация программы развития человека зависит от множества факторов, основной задачей «педагогике здоровья» является целостное формирование потребностей в сохранении и укреплении здоровья, в осознанной мотивации на здоровый образ жизни посредством метода воспитания, самовоспитания, создания программ обучения здоровью» [1].

По мнению В. Ирхина, «чем выше уровень зрелости здоровьесберегающей педагогической системы вуза, тем в большей степени обеспечиваются условия для воспитания, обучения и развития здорового студента». По мере своего «созревания» система приходит в соответствие с генеральной целью образования – воспитание, обучение и развитие человека в соответствии с целостным пониманием здоровья. Развитие системы происходит в результате решения противоречий, являющихся источниками её движения [65]. Проблематику здоровьесбережения необходимо рассматривать в единстве междисциплинарных подходов.

Правомерность охарактеризованных выше доминант позволяет диссертанту сформулировать следующее определение здоровьесберегающей среды вуза – *это система мероприятий по обучению студентов основам здоровья и здорового образа жизни, включающая в себя совокупность материальных и духовных факторов, оказывающих влияние на активность субъектов образовательного процесса и обеспечивающих становление высококвалифицированных специалистов, способных к реализации профессиональной деятельности на основе имеющегося потенциала собственного здоровья.*

Основной особенностью здоровьесберегающей среды является поддержание определенного уровня здоровья студентов. По своей сущности «здоровьесбережение» не может являться основой формирования здоровья студенческой молодежи, т.к. спецификой здоровьесберегающей среды

выступает поддержание определенного уровня здоровья студентов. В новых социокультурных условиях здоровьесберегающая деятельность университета, которая основывается только на медико-биологических, валеологических, гуманитарных представлениях о здоровье, не разрешает проблему формирования ценностного отношения студенческой молодежи к здоровью, так как эти модели не включают социокультурных представлений о феномене «здоровье».

В процессе образовательной деятельности студентов недостатком «здоровьесбережения», по мнению О.В. Коротковой и Н.Б. Пугачёвой, является то, что «степень комфортности соматического состояния индивидуума в данное время не позволяет механически экстраполировать это состояние во времени и пространстве, т.к. не принимается во внимание развитие социального окружения, существующего в достаточной мере независимо от данного индивидуума» [85].

Происходящая смена образовательной парадигмы требует внедрения новых содержательных подходов и отношений в системе высшей школы, которые были бы направлены на формирование здоровья, повышение уровня самосохранительного поведения студенческой молодёжи. Так, качественной характеристикой среды, отображающей, насколько решается вопрос формирования здоровья студентов, должен выступать аспект «здоровьеформирования». Концепция здоровьеформирующего образования определяется как процесс, «направленный на формирование и развитие у всех субъектов позитивной, устойчивой ориентации на сохранение здоровья как необходимого условия жизнеспособности» [85].

На сегодняшний день в научной литературе в основном существуют исследования здоровьеформирующей среды, касающиеся уровня общего образования. Здоровьеформирующая среда школы включает в себя внутренние, организуемые учебным заведением условия, и внешние условия, под которыми понимается всё материально-техническое оснащение данного

заведения.

С позиции *внутренних условий* Ю.Ф. Змановский понимает здоровьесформирующую среду как «модель педагогической деятельности, в которой раскрывается способ реализации основной программы при одновременном сохранении и укреплении здоровья обучающихся, где здоровье рассматривается в целостности его физического, психического и духовного статуса» [61]. Данной позиции придерживается и В.И. Ковалько, характеризующий здоровьесформирующую среду как «совокупность условий, организуемых школой при обязательном участии учащихся и их родителей с целью охраны и укрепления здоровья школьников» [71]. Совокупность внутренних условий, направленных на сохранение и укрепление здоровья школьников, основывается: во-первых, на рациональном использовании разнообразных средств и форм физического воспитания при оптимальной двигательной активности; во-вторых, на создании и поддержании благоприятных условий психологического микроклимата школы; в-третьих, на регламентации учебного материала и адекватной учебной нагрузке.

С позиции *внешних условий* Д.З. Шибкова констатирует, что здоровьесформирующая среда школы – это «прежде всего, место, где располагается образовательное учреждение» [197]. К внешним условиям Д.З. Шибкова относит месторасположение школы, соответствующее благополучной экологической и криминогенной обстановке, а также школьное здание, учебные кабинеты, актовый и спортивный залы, столовую и т.д., отвечающие всем требованиям формирования здоровья школьников.

Существуют исследования здоровьесформирующей среды, затрагивающие и уровень среднего профессионального образования. И.В. Кривошеина в своем исследовании, рассматривая здоровьесформирующее воспитательное пространство среднего профессионального образовательного учреждения, определяет здоровьесформирующую среду как «условие формирования здорового образа жизни обучающихся». Целью данной среды

является «развитие познавательного, мотивационного, коммуникативного, волевого и эмоционально-ценностного уровней учащихся» [92]. Становление уровней осуществляется поступательно, но вместе с тем носит взаимообусловленный и взаимопроникающий характер, что обеспечивает изменение сознания личности в отношении ценностей здорового образа жизни.

Необходимость создания здоровьесформирующей среды в учреждении среднего профессионального образования обуславливает развитие специфических компетентностей обучающегося. По представлению А.П. Алтухова и М.М. Гаджиевой: «Решение данной задачи требует разработки и внедрения здоровьесформирующих технологий, направленных на реализацию эффективных способов развития компетентности будущего специалиста» [5]. Задачей учреждения среднего профессионального образования является подготовка учащихся к самостоятельной жизни и будущей профессии. Здоровьесформирующие технологии интегрирует научную, культурную, образовательную и социальную деятельность учебного заведения по сохранению, формированию и укреплению здоровья обучающихся.

На необходимость развития «здоровьесформирующего» высшего образования указывает и В.К. Бальсевич, отмечая, что «в общественном сознании происходит смещение акцентов с идеи «здоровьесбережения» на идею «формирования здоровья», в рамках которой более четко обозначена активная и ответственная позиция субъектов деятельности, что получило отражение в стандартах всех уровней образования» [10].

Перспективы развития здоровьесформирующего образования в высшей школе отражены в работах В.И. Загвязинского и И.В. Манжелей. Рассматривая трансформации современного высшего образования в контексте формирования здоровья студентов, авторы раскрывают ряд назревших проблем российской образовательной системы, в частности, недостаточность научной проработанности, негативно отразившейся на

сфере физического воспитания обучающихся, распространение девиантного поведения и снижение духовности в молодежной среде, происходящие вследствие нивелирования государственной системы воспитания. В связи с этим развитие здоровьесформирующего образования, включающего традиционные духовные ценности, – одна из важнейших задач образовательной системы [53, с.188-190; 110].

Здоровьесформирующее образование акцентирует внимание на вопросах становления здоровьесформирующей среды. Конечный результат процесса подготовки обучающегося вуза – сформированность личностных ценностей по отношению к собственному здоровью, использование практических навыков сохранения своего физического и психического здоровья [28].

Вместе с тем необходимо отметить, что в образовательной практике высшей школы на сегодняшний день только складываются необходимые предпосылки для разработки целостной здоровьесформирующей среды образовательного учреждения. Большинство подходов по развитию здоровьесформирующей среды, базируясь на поверхностном понимании исследователями средового фактора здоровьесформирования, оставляют открытым вопрос сущности данной среды.

Здоровьесформирующая среда включает в себя:

1. *Организационные условия*, направленные на реализацию здорового образа жизни: внедрение дополнительных образовательных программ, направленных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни, имеющих модульный характер, реализующихся во внеучебной деятельности; организация лекций, бесед, консультаций по профилактике вредных привычек; создание общественного совета по формированию здоровья обучающихся.

2. *Рациональную организацию учебного процесса* – важная составная часть здоровьесформирующей работы вуза, включающая: общую продолжительность учебной нагрузки, анализ динамики работоспособности обучаю-

щихся, оптимальную интеллектуальную нагрузку, отдых и смену деятельности во время учебного процесса, рациональное расписание учебных занятий. «От правильной организации учебного процесса, уровня рациональности во многом зависит состояние студента в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления, что, в конечном счете, будет способствовать сохранению здоровья обучающихся и профилактике различных заболеваний» [64].

3. *Материально-техническую базу*, соответствующую всем нормам безопасности: месторасположение образовательного учреждения, соответствующее благополучной экологической и криминогенной обстановке, а также здания, учебные кабинеты, актовый и спортивный залы, столовую и т.д., отвечающие всем требованиям формирования здоровья обучающихся; благоустроенное общежитие, обеспечивающее комфортное проживание, высоко-нравственный климат и высокую культуру быта.

4. *Организацию деятельности обучающихся*, направленную на увеличение двигательной активности посредством участия в оздоровительных мероприятиях (дни здоровья, конкурсы, праздники, направленные на пропаганду здорового образа жизни).

5. *Систему информационно-просветительской работы* по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни. Информационными ресурсами данной системы могут являться: телевидение, интернет, литература, выставки информационных буклетов, брошюр по проблематике здорового образа жизни.

6. *Личностно-мотивационный аспект* – роль обучающихся в формировании здорового образа жизни и создании здоровьесформирующей среды. По мнению Н.А. Красноперовой, индивид должен быть мотивирован на формирование здорового образа жизни. «Установка связана с целью деятельности. Цель выступает как отражение объективной потребности, переведенной в

субъективное состояние. Мотив объясняет, ради чего следует добиваться цели, установка указывает направление деятельности личности, соотносится с потребностями индивида, ценности организуют знания и отношения. Все это в совокупности определяет мотивацию деятельности личности». При этом основополагающим должен стать аксиологический подход [90].

Несмотря на повышенное внимание ученых к проблеме здоровьесформирующей среды в социологической научной литературе нет единого понимания сущности и содержания понятия «здоровьесформирующая среда вуза».

Интегрируя существующие подходы, трактуем здоровьесформирующую среду вуза как совокупность ценностей и норм по формированию здорового образа жизни, приобретаемых студентами в процессе обучения с целью сохранения и повышения жизненного потенциала к факторам риска социальной среды; а также комплекс средств и способов совместной деятельности субъектов образовательного процесса по проектированию и внедрению механизмов, побуждающих студентов к проявлению активности в развитии собственной культуры здоровья.

Таким образом, становлению личности молодого человека, ориентированного на сохранение собственного здоровья, должно способствовать развитие здоровьесформирующей среды вуза, в основу которой заложена идея формирования системы ценностей и норм культуры здоровья, предопределяющей основы жизнедеятельности каждого обучающегося. Развитие здоровьесформирующей среды в образовательном учреждении не должно ограничиваться представлениями об укреплении лишь соматического здоровья студентов. Первостепенная задача заключается в формировании социального здоровья студентов, нарушение которого приводит к негативным социальным деформациям личности. Представляется возможным констатировать, что здоровьесформирующая среда является приоритетным фактором не только сохранения и укрепления здоровья

студенческой молодежи, но и интериоризации ценностей здоровья и здорового образа жизни студентов.

Подобное теоретико-методологическое осмысление обуславливает новационные практико-ориентированные подходы к решению проблем построения и создания здоровьесформирующей среды вуза. В данном контексте диссертант предлагает рассматривать здоровье как социально-культурный символ, который задаёт весь образ жизни личности студента, способного существовать в рамках культуры здоровья. «Нездоровье» будет рассматриваться как образ личности человека, который не приемлет систему ценностей конкретной культурно-исторической общности.

Результаты авторского анализа влияния среды вуза на процесс формирования здоровья студентов изложены в табл. 1.3.1.

Таблица 1.3.1.

Влияние среды вуза на процесс формирования здоровья студентов

Среда вуза	
Здоровьесберегающая	Здоровьесформирующая
Сущность (свойства)	
Сбережение имеющегося здоровья	Формирование системы ценностей и норм культуры здоровья
Содержание (компоненты)	
Здоровьесберегающая среда - совокупность материальных, педагогических и психологических факторов вузовской действительности, побуждающих студентов к профессионально-личностному развитию и саморазвитию.	Здоровьесформирующая среда - совокупность организационных условий, материально-технической базы, информационно-просветительской работы, направленных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни обучающихся.
Специфика (отличительные особенности)	
Система мероприятий, направленная на обучение студенчества основам здорового образа жизни, включающая в себя совокупность материальных и духовных факторов, оказывающих влияние на активность субъектов образовательного процесса и обеспечивающих становление высококвалифицированного специалиста высшего учебного заведения, способного к реализации профессиональной деятельности на основе потенциала собственного здоровья.	Система мер, направленная на формирование у студентов совокупности ценностей и норм здорового образа жизни с целью сохранения и повышения жизненного потенциала к факторам риска социальной среды, а также совокупность средств и способов совместной деятельности всех субъектов образовательного процесса по проектированию и внедрению механизмов, побуждающих студентов к проявлению активности в развитии собственной культуры здоровья.

Результат воздействия	
Развитие активности обучающихся по включению в различные виды деятельности по сохранению потенциала собственного здоровья.	Формирование устойчивых ценностных установок здоровья и здорового образа жизни в течение всей жизни: как в процессе обучения, так и после окончания учебного заведения.

Таким образом, представляется возможным констатировать, что здоровьесформирующая среда является приоритетным фактором не только сохранения и укрепления здоровья студенческой молодежи, но и интериоризации ценностей здоровья и здорового образа жизни будущего специалиста. Здоровьесформирующая среда вуза в системе развития культуры здоровья студенческой молодежи, в логике диссертационного исследования, интегрирует следующие содержательные компоненты:

1. *Система ценностных установок.* Актуализируется установка на культуру здоровья, формирующая систему ценностей, норм, идеалов, связанных с представлениями о здоровье как ценности. Процесс формирования культуры здоровья человека включает в себя трансформацию его сознания на физическом (физическое совершенствование), психологическом (поведение, мотивация), духовно-нравственном (духовность, глубина осознания феномена здоровья) и социальном (ценностное отношение к собственному и общественному здоровью, общая культура) уровнях.

2. *Здоровый образ жизни.* Прослеживается взаимосвязь между конкретным образом жизни индивида и той социальной средой, в которой реализуется его жизнедеятельность. Основными компонентами образа жизни, негативно отражающимися на здоровье студентов, являются: образовательная деятельность, трудовая (вторичная) занятость и социально-бытовые условия. Категории «образ жизни» и «здоровье» интегрируются в конструкте «здоровый образ жизни». Здоровый образ жизни представлен как индивидуальная стратегия жизнедеятельности студента, которая должна реализовываться на основании формирования ценностных социокультурных представлений о феномене «здоровье».

3. *Здоровьеформирующая деятельность.* Обосновывается социологический контекст, согласно которому здоровье невозможно рассматривать в отрыве от конкретной среды, в которой живет человек. Основным механизмом сохранения и укрепления здоровья студенческой молодежи является – «здоровьеформирование». Здоровьеформирующая деятельность университета должна быть основана на социокультурных представлениях о феномене «здоровье».

Развитие здоровьесформирующей среды вуза должно явиться одним из эффективных средств повышения качества образовательного процесса современного высшего учебного заведения. Данный процесс ориентирован, прежде всего, на совершенствование системы формирования ценностей и норм культуры здоровья, способствующих личностному развитию и социальному становлению студентов.

ГЛАВА 2. КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕЙ СРЕДЫ ВУЗА

2.1. Здоровьеформирующая среда в стратегиях развития вуза

Снижение уровня здоровья студентов – одна из актуальных проблем современного общества. Профессиональная сфера заинтересована в здоровом и мобильном специалисте, поэтому система профессионального образования не может стоять в стороне от решения проблемы формирования здорового образа жизни студентов [136]. Нормативной основой реализации гражданами права на здоровье в Российской Федерации является Конституция РФ в части главы 2, ст. 41 [80], права на здоровье закреплены и в основных положениях Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. [179]. Важнейшие положения правовых документов стали основой для разработки подходов развития вузовской здоровьеформирующей среды. Актуальность исследования проблематики развития здоровьеформирующей среды вуза обусловлена общим развитием системы высшего образования, направленной на охрану и укрепление, сохранение и развитие ценностей здоровья участников образовательного процесса. Проблематика развития здоровьеформирующей среды находится преимущественно в области социальных и экономических отношений системы высшего образования.

Студенты, выполняя обучающе-образовательную функцию, как в учебное, так и во внеучебное время должны повышать уровень культуры здоровья. Тем не менее не каждый студент способен организовать свой оздоровительный досуг, в том числе и в виду материальной несостоятельности. Доступность или недоступность для большинства студентов учреждений оздоровительного досуга (стадионы, тренажерные залы, фитнес-клубы, бассейны и т.д.) определенным образом оказывают воздействие на формирование здорового образа жизни студенческой молодежи. В сложившейся ситуации возникает необходимость принятия радикальных мер по качественному улучше-

нию университетской здоровьесформирующей среды, обеспечивающей снижение развития негативных тенденций в молодежной среде, нивелирование ситуаций молодежных социальных рисков и развитие культуры здоровья. В сложившейся ситуации возникает необходимость принятия мер по созданию и/или качественному улучшению университетской здоровьесформирующей среды, обеспечивающей снижение развития негативных тенденций в молодежной среде, нивелирование ситуаций молодежных социальных рисков и развитие культуры здоровья.

В дискурсе тематики исследования акцентировано внимание на том, что главным субъектом развития здоровьесформирующей среды является университет. Рассматривая исторические предпосылки становления понятия «университет», уместно упомянуть о концепциях исследователей первой половины XX века В. Гумбольдта, Х. Ортега-и-Гассета, Г. Хаймпеля, К. Ясперса. Ученые, определяя суть классического университета, акцентируют внимание на выполнении им ряда функций.

Классический вариант идеи университета был сформулирован В. Гумбольдтом, который основывался на двух составляющих – научное знание и национальная культура. Суть классического гумбольдтовского университета заключалась в создании научно-исследовательского и культурного центра, формирующего и поддерживающего «дух народа». Посредством функции образования и обучения университет реализовывал свое предназначение [132].

К. Ясперс, склоняясь к модели университета Гумбольдта, в 20-е годы XX века сформулировал концептуальную модель университета, которая представлялась совокупностью форм духовной жизни, а предназначение университета определялось как служение науке. Научные исследования, по мнению К. Ясперса, должны служить «...образованию духовной жизни как открыванию истины» [207]. Студенческое обучение в университете не должно сводиться только к изучению науки и освоению профессии, но и, как

полагал К. Ясперс, «...университет, как таковой, репрезентирует науки как целое, именно это целое и хочет ощутить студент, получив некоторое обоснованное мировоззрение» [207]. Залогом успешного функционирования университета К. Ясперс считал совокупность нравственных принципов преподавателей и студентов. К. Ясперс в книге «Идея университета» выделяет три основные функции университета:

1. Исследовательская – направленная на систематический поиск научной истины. «Университет – это место, где благодаря условиям, создаваемым государством и обществом, культивируется самосознание эпохи. Люди приходят сюда с одной-единственной целью – с целью поиска истины...».

2. Образовательная – связанная с обучением, где акценты расставлены на том, что «...знание истины нужно передавать...», а «восприятие истины предполагает интеллектуальную зрелость личности. Отсюда следует, что и обучение, и исследование нацелены на нечто большее, чем просто передача готовых фактов и умений. Их цель – формирование человека в целом...».

3. Культурная – предполагающая обеспечение преемственности культурных традиций. Университет выступает центром воспроизводства и развития культуры. «Университет – это место, где культивируется самосознание эпохи» [207].

По мнению К. Ясперса, таким образом, миссия университета тройственна – исследование, передача знаний (образование) и культура. Триединство функций университета стало классическим основанием современного высшего образования во всем мире.

Г. Хаймпель в своей работе «Вина и задача университета» придерживается модели университета Гумбольдта. Так, при определении университета Г. Хаймпель обращается к природе феноменов науки и культуры. Он обосновывает единство исследовательской деятельности и обучающей, отмечая, что «некультурностью и варварством как раз и является одна только рецепция и заучивание того, что исследовали другие» [190]. Г.

Хаймпель считает, что разъединение исследования и обучения превращает образовательный процесс в пустое «зазубривание» учебного материала.

В 30 г.г. XX столетия Х. Ортегой-и-Гассетом была сформулирована весьма противоречивая концепция, которая отличалась от концепций классического университета того времени. Автор работы «Миссия университета» придерживается иного мнения на цели и задачи университета. Х. Ортега-и-Гассет указывал на существование двух основных целей, которые определялись в трансляции культуры и профессиональной подготовке, и только на третье место он ставил научное исследование и воспитание молодых ученых. Основная цель университета, по мнению Х. Ортеги-и-Гассета, - открывать перед человеком «огромный современный мир, в котором человек должен так организовать свою жизнь, чтобы обрести подлинность» [125, с.45,55]. По сути, Х. Ортега-и-Гассет предлагает вернуть средневековые идеалы образования из-за отсутствия необходимых результатов новых идеалов.

Таким образом, в исследованиях начала XX столетия суть классического университета определяется в проведении учебного процесса на базе фундаментальных научных исследований. Университет нельзя рассматривать только как центр научно-образовательного объединения. Его наиболее важной задачей является симбиоз научных и культурных знаний, направленных на образовательную, интеллектуально-духовную подготовку студента, а также индивидуальное и социальное развитие личности.

В современных концепциях тоже прослеживается триединство функций университетского образования. С позиций *исследовательской, образовательной и культурной функций* университет рассматривает Б. Ридингс: «это «питомник науки», учреждение культуры, центр образования, роль которого в государстве не является чисто утилитарной, поскольку университет выпускает не просто служащих и профессионалов, а граждан-субъектов» [148]. В работе Б. Ридингса представлен современный анализ

университетского феномена как культурного института, в основе которого лежат наука и образование. Данной позиции придерживается и В.И. Байденко, отмечая при этом, что «университет представляет собой автономный институт, который действует внутри обществ, организованных по-разному из-за различия географических и исторических условий, и создает, критически осмысливает и распространяет культуру путем исследования и преподавания» [9]. Согласно данной позиции, университет включает образовательную (многообразие реформ системы высшего образования), исследовательскую (научные изыскания) и культурную (становления культурных ценностей) функции.

Социальная функция университета представлена в работах В.И. Бакштановского, Г.В. Майера и Х.Г. Тхагапсоева. В своем исследовании «Становление духа университета: Опыт саморазвития» В.И. Бакштановский на фоне трансформации институциональной формы высшего образования указывает, что: «университет как идеальный тип – это институт, выполняющий определенный набор социальных функций» [170]. Проводя подробный анализ категории «университет», В.И. Бакштановский акцентирует, что образовательная деятельность рассматривается как ценность, связанная с социальным успехом выпускников.

Х.Г. Тхагапсоев в своем исследовании «Университет в современной России: технология как стратегический горизонт?» заключает, что «...лишь университет способен выступать в качестве центра науки, культуры, технологий, а также быть тем чувствительным барометром, который неизменно реагирует на все общественно значимое: на социальные и политические вызовы времени, на аномалии в обществе, на промахи и ошибки власти, запросы общества» [177]. Университет должен позиционировать себя как интеллектуально-моральный центр общества, который генерирует новые знания и образцы культуры общества. Университетское образование находится под сильнейшим влиянием

общества и его институтов, показывая тем самым глубокую зависимость от социума. Система образования способна поддерживать эмоциональную стабильность и духовную целостность личности обучающегося, при содержании в своей структуре социальных факторов, имеющих положительный вектор с внеобразовательными учреждениями. Методы образовательной системы становятся неэффективными при отсутствии согласованности с формами социального контроля [109].

Г.В. Майер считает, что современный университет необходимо определять через инновацию. По мнению автора, «инновационная система университета – это «интерфейс» между университетом и обществом (человеком), который обеспечивает прямые и обратные связи, соединяя возможности университета и запросы человека» [108]. Позиция Г.В. Майера заключается в том, что на сегодняшний день в содержание сущности университета входит понятие инновационности, посредством которого происходит конверсирование практических знаний в социальные блага.

В узком аспекте социальная функция университета определяется как сохранение существующих обычаев, традиций и ценностей университетской среды, в том числе как отношение студентов к качеству их жизни. В широком аспекте особенность социальной функции заключается в создании условий для достижения в обществе социальной стабильности посредством обеспечения доступности получения высшего образования. Таким образом, именно эта функция оказывает наибольшее влияние на формирование социальных потребностей и предпочтений участников образовательного процесса.

В современных условиях изменилась не только конкурентная внешняя среда университета, в которой вузы соперничают друг с другом, но и внутренняя среда, трансформировавшая высшее учебное заведение в многофункциональное учреждение, основной целью которого является как подготовка высококвалифицированных специалистов, востребованных и признанных ра-

ботодателем, так и поддержание их здоровья как главного элемента трудового потенциала.

С позиции *функции формирования ценностных установок на здоровье* университет представляется как центр интеграции воспитательной и образовательной деятельности, направленной на развитие у студентов ценностей здоровья и здорового образа жизни. По мнению О.Ю. Масаловой, «формирование ценностных установок студента на здоровье – это процесс приобретения и развития такой мотивации, системы знаний, умений, качеств личности, которые обеспечивают ему возможность в течение всей дальнейшей жизни быть здоровым» [112]. Одной из предпосылок сформированности ценностных установок студента является его социальная позиция по отношению к здоровью и социальные установки, регулирующие его духовную деятельность. Для формирования у студентов ценностных установок на здоровье в университете необходимо создать такие условия, при которых оздоровительная деятельность стала бы предметом потребности. М.А. Волкова считает, что «основным условием развития ценностных установок личности на ведение здорового образа жизни является учебно-воспитательный процесс университета, который направлен на формирование соответствующих знаний, умений, навыков, развития соответствующих мотивов, ценностей и убеждений» [23].

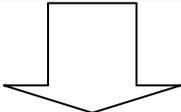
Формирование и сохранение здоровья каждого студента является важной частью социальной политики университета. По свидетельству Н.А. Агаджаняна, в настоящее время высшее учебное заведение включено в решение проблемы формирования ценностных установок студентов на здоровье посредством обновления соответствующих педагогических форм, методов и средств [57]. Формирование и сохранение здоровья студентов воплощается во всех видах деятельности университета. В число приоритетных входят направления, формирующие студенческое мировоззрение, систему их базовых ценностей здоровья и потребности в здоровом образе жизни.

Современные университеты обязаны включать функцию формирования ценностных установок на здоровье, направленную на поддержание здоровья студентов как в течение всего периода обучения в вузе, так и в течение всей последующей жизнедеятельности. Именно аспект формирования ценностных установок на здоровье должен стать основным конкурентным преимуществом функционирования любого университета.

Таким образом, на основании современных подходов исследования диссертант заключает, что современный «университет» должен выполнять наравне с традиционными основные взаимосвязанные функции: исследовательскую, образовательную, культурную, социальную, а также новационную интегрированную функцию формирования ценностных установок студенческой молодежи на здоровье и здоровый образ жизни (табл. 2.1.1.).

Таблица 2.1.1.

Функции современного университета

<p style="text-align: center;">ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ</p> <p>Разработка наиболее сложных и фундаментальных научных проблем.</p>	<p style="text-align: center;">ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовка профессиональных кадров с высокой квалификацией. 2. Формирование базовых и профессиональных компетенций.
<p style="text-align: center;">КУЛЬТУРНАЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Закрепление культурных общественных ценностей. 2. Формирование ценности образования и науки. 3. Интериоризация ценности взаимодействия культур. 	<p style="text-align: center;">СОЦИАЛЬНАЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сохранение существующих традиций и ценностей университетской среды, способствующих обеспечению качественной жизнедеятельности студентов. 2. Создание условий для достижения в обществе социальной стабильности посредством обеспечения доступности получения высшего образования. 3. Взаимодействие университета с другими социальными институтами общества.
	
<p style="text-align: center;">ЦЕННОСТНАЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Развитие системы ценностных установок культуры здоровья. 2. Становление мировоззрения на основе базовых ценностей культуры здоровья. 3. Развитие ценностных социокультурных представлений о феномене «здоровье». 4. Формирование потребности в здоровом образе жизни. 	

Университет, являясь многофункциональным комплексом, объединяет в своей деятельности научно-исследовательскую работу, образовательное пространство и социально-культурную составляющую. На основе фундаментальной научно-образовательной деятельности происходит становление и развитие студента как высококвалифицированного специалиста, удовлетворяющего потребности общества. Характерной особенностью университета является его социальная и культурная составляющие, в которых заложены, с одной стороны, ценности и нормы конкретного высшего учебного заведения, с другой, ценности общественного развития. Соответствуя своему предназначению транслятора культуры, университет призван создавать и распространять новые культурные формы во всех сферах организации социальной жизни студенчества. Функция формирования ценностных установок на здоровье должна являться основополагающим, системообразующим элементом развития вузовской здоровьесформирующей среды.

В рамках диссертационного исследования в 2017 году проведен анализ деятельности пяти вузов региона на предмет развития здоровьесформирующей среды: ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет», ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет», ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет», ФГБОУ ВО «Государственный аграрный университет Северного Зауралья».

Результаты исследования показали, что основные направления деятельности вузов Тюменского региона по развитию здоровьесформирующей среды включают в себя как позитивную компоненту, так и негативную (табл. 2.1.2.). Более подробно они представлены в Приложении 1.

*Направления деятельности вузов Тюменского региона по развитию
здоровьеформирующей среды*

Компоненты деятельности	
Позитивные	Негативные
1. Разработка программ по формированию здоровья и здорового образа жизни студенческой молодежи	
В вузах решаются задачи по организации и проведению оздоровительных мероприятий как со студенческой молодежью, так и с профессорско-преподавательским составом вуза.	В большинстве вузов обновление программ по формированию здоровья и здорового образа жизни студенческой молодежи осуществляется крайне редко.
2. Проведение оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий	
Вузами накоплен значительный практический опыт проведения оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий. Посредством привлечения к ним у студентов формируется культура здоровья.	Слабое обеспечение безопасности участников, зрителей и организаторов оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий.
3. Организация научно-исследовательской и научно-методической деятельности	
Вузы Тюменского региона имеют опыт организации всероссийских и международных конференций по вопросам сохранения и развития здоровья. Ведется научно-исследовательская и научно-методическая деятельность по формированию здорового образа жизни студенческой молодежи.	Научная компонента формирования ценностей здоровья и здорового образа жизни реализуется фрагментарно и не во всех высших учебных заведениях региона.
4. Создание общественных объединений студенческой молодежи по вопросам здорового образа жизни	
В вузах начата работа по созданию студенческих объединений, служб, волонтерских движений, которые являются важным институтом ориентации молодежи на социально одобряемые ценности.	Незначительное количество студентов, участвующих в деятельности общественных объединений.
5. Организация медицинского обслуживания и мониторинга студентов	
В вузах совершенствуется набор медицинских услуг и профилактических мероприятий. Организуются ежегодные мониторинговые исследования здоровья студентов.	По данным медицинских обследований и мониторинга здоровья в процессе учебы увеличивается общее количество студентов с хроническими заболеваниями и освобождённых от занятий физической культурой по состоянию здоровья.
6. Оказание дополнительных оздоровительных услуг	
В некоторых высших учебных заведениях существуют учреждения санаторно-профилакторного типа.	Отмечается критическая недостаточность учреждений санаторно-профилакторного типа и предоставляемых в них услуг.
7. Развитие материально-технической базы	
Все вузы региона оснащены объектами физкультурно-спортивной направленности.	Существует острая проблема нехватки площадей для проведения академических занятий по физической культуре. Устаревшая материально-техническая база, не соответствующая ГОСТам.

8. Проведение других мероприятий по развитию здоровьесформирующей среды	
<ul style="list-style-type: none"> – Публикация пресс- и пост-релизов спортивно-массовых и оздоровительных мероприятий на сайтах вузов. – Публикация справочно-информационных материалов о предстоящих оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях. – Открытие лабораторий психологического развития и центров практической психологии. – Организация работы психологических служб для оказания помощи студентам группы риска. 	<p>При проведении данных мероприятий отмечается отсутствие систематичности и широкой вовлеченности в них обучающихся.</p>

Развитие здоровьесформирующей среды в системе высшего образования происходит посредством механизмов реализации в образовательном процессе нормативно-правовых и законодательных актов. Так, на основании анализа нормативно-правовых документов диссертант заключает, что в соответствии с действующим законодательством РФ в вузах должна проводиться работа по обоснованию безопасности для студентов новых образовательных технологий и программ. Согласно Федеральному закону РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ от 30.03.1999 года ст. 28 программы могут использоваться в образовательной деятельности при соответствующем заключении и допуске санитарно-эпидемиологической службы [184]. Учебные занятия, спортивно-массовые и культурно-оздоровительные мероприятий организуются в соответствии с постулатами безопасности проведения мероприятий. Тем не менее оценка безопасности вузовской среды в большинстве случаев не проводится. Уделяется незначительное внимание обеспечению условий обучения без риска для здоровья и организации постоянного мониторинга влияния этих условий на организм студентов.

Анализ вышепредставленных данных позволил диссертанту констатировать, что в вузах региона в целом разработаны подходы для создания и развития здоровьесформирующей среды, включающие различные формы, методы и средства по их реализации. Студенческая молодежь в значительной части задействована в различных спортивных праздниках и мероприятиях со спортивно-оздоровительным уклоном. Посредством участия студентов в этих

мероприятиях создаются предпосылки для формирования у молодых людей стереотипа здорового образа жизни. Но развитие университетской здоровьесформирующей среды происходит посредством реализации традиционного комплекса мероприятий (физкультурно-оздоровительные и спортивно-массовые), не предусматривающего комплекса мер по развитию базовых ценностных установок студенческой молодежи, направленных на формирование здоровья и ценностных установок здорового образа жизни. Деятельность вузов по развитию здоровьесформирующей среды фрагментарна, не во всех университетах региона реализуется функция формирования ценности здоровья.

Как показывает региональный опыт, несмотря на значительное количество научных поисков развития здоровьесформирующей среды, её аспекты остаются малоизученными и слабоапробированными в системе высшего образования и в среде конкретных университетов.

2.2. Практика развития здоровьесформирующей среды вуза

Несоответствие между современными требованиями, предъявляемыми социумом к здоровью обучающихся, и фактически сложившейся ситуацией формирования, укрепления и сохранения здоровья студенческой молодежи является актуальной проблемой высшей школы. Данное рассогласование привело к необходимости теоретического осмысления и практической апробации модели здоровьесформирующей среды учреждений высшего образования.

Вышесказанное обусловило проблематику социологического исследования, проведенного в 2018-2019 г.г. (с целью разработки концептуальных основ здоровьесформирующей среды) в три этапа:

I Этап – ноябрь 2018 - апрель 2019 года – количественное исследование, анкетный опрос студенческой молодежи. Сбор эмпирических

данных осуществлялся методом заочного анкетирования (интернет - опрос студенческой молодежи). Объектом исследования выступили студенты ведущих вузов г. Тюмени (ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет», ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет», ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет», ФГБОУ ВО «Государственный аграрный университет Северного Зауралья»). Для формирования объема выборочной совокупности ($n = 1040$ человек) был применен неслучайный отбор, а конкретно его разновидность «стихийная выборка». Статистическая обработка данных результатов опроса осуществлялась в статистическом пакете SPSS 22.0.

II Этап – май - июль 2019 года - качественное исследование ($N=27$); экспертами выступили специалисты сфер высшего и дополнительного образования, а также молодежной политики региона, чья профессиональная деятельность связана с организацией функционирования и развития системы высшего образования в Тюменской области; ученые, исследовавшие проблематику социологии здоровья, представители общественных молодежных объединений. Отбор экспертов для участия в опросе проходил по принципу их непосредственной включенности в процесс функционирования высших образовательных учреждений.

Экспертный опрос - это особая разновидность метода социологического исследования, где многие требования, применимые в массовых опросах, неприемлемы [204]. В отличие от массового опроса экспертный не требует участия большого числа респондентов. Как правило, достаточно от 20 до 30 экспертов, в зависимости от характера конкретной решаемой проблемы. Так как экспертный опрос исследования связан с оценкой качественных показателей, то общий объем выборки экспертов составил 27 человек. Особое внимание уделялось профессионализму экспертов, их компетентности и опыту работы в сфере здоровьесформирования. Соотношение по половому признаку составило 59,3 % мужчин и 40,7% женщин. Возрастные границы опрошиваемых

экспертов составляют от 25 до 72 лет. Основным методическим инструментом экспертного опроса в данном исследовании является анкета экспертов, которая включала 13 вопросов (*Приложение 3*). Вопросы анкеты экспертов комплексно охватывают задачи по развитию здоровьесформирующей среды в условиях университета. Экспертный опрос являлся дополнением данных массового опроса нашего социологического исследования.

III Этап – август - ноябрь 2019 года – традиционный (классический) внутренний анализ документов, размещенных на сайтах ведущих вузов России. Анализ сайтов проводился по заранее намеченным характеристикам, определяющим наличие и/или развитие в вузе здоровьесформирующей среды. Процедура анализа направлена на реализацию поставленных в исследовании целей и задач. Университеты были типологизированы по двум группам:

В первую группу вошли образовательные организации высшего образования, на базе которых созданы опорные университеты (всего 12 вузов). Опорные университеты были созданы с целью социально-экономического развития субъектов Российской Федерации, в том числе за счет создания университетских центров инновационного, технологического и социального развития регионов.

Таблица 2.2.1.

*Образовательные организации высшего образования,
на базе которых созданы опорные университеты*

1	ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный технический университет».
2	ФГАОУ ВПО «Волгоградский государственный университет».
3	ФГБОУ ВО «Воронежский государственный технический университет».
4	ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет».
5	ФГБОУ ВПО «Донской государственный технический университет».
6	ФГБОУ ВО «Костромской государственный технический университет».
7	ФГБОУ ВО «Омский государственный технический университет».
8	ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева».
9	ФГБОУ ВО «Самарский государственный технический университет».
10	ФГБОУ ВО «Сибирский государственный аэрокосмический университет имени академика М.Ф. Решетнева».
11	ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет».
12	ФГБОУ ВО «Уфимский государственный нефтяной технический университет».

Вторую группу составили образовательные организации высшего образования, участники проекта 5-100 (всего 21 вуз). Цель проекта 5-100 заключается в повышении престижа российского высшего образования.

Таблица 2.2.2.

*Образовательные организации высшего образования,
участники проекта 5-100*

1	ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет».
2	ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики».
3	ФГАОУ ВО «Санкт-Петербургский национальный исследовательский университет информационных технологий, механики и оптики».
4	ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет».
5	ФГАОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный электротехнический университет имени В.И. Ульянова (Ленина)».
6	ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет».
7	ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский технологический университет «МИСиС».
8	ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ».
9	ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский томский политехнический университет».
10	ФГАОУ ВПО «Московский физико-технический институт».
11	ФГАОУ ВО «Новосибирский национальный исследовательский государственный университет».
12	ФГАОУ ВО «Нижегородский государственный университет им. Н.И.Лобачевского»
13	ФГАОУ ВО «Самарский государственный аэрокосмический университет имени академика С.П. Королева».
14	ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого президента России Б.Н. Ельцина».
15	ФГАОУ ВО «Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого».
16	ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта».
17	ГБОУ ВПО «Первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова».
18	ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет».
19	ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов».
20	ФГАОУ ВО «Южно-Уральский государственный университет».
21	ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет».

Исследуемые университеты – это ведущие вузы страны, которые были выбраны с целью обобщения лучшего, передового опыта по созданию здоровьесформирующей среды для тиражирования и адаптации их опыта на площадке российских университетов, но исследование показало, что даже на их базе нет целостности и комплексности в понимании и реализации

здоровьеформирующей среды. Деятельность в данном направлении фрагментарна.

Традиционный внутренний анализ документов, размещенных на сайтах ведущих вузов России проводился с целью поиска информации:

- о программах по формированию здоровья и здорового образа жизни;
- о проведении оздоровительных мероприятий для студентов и профессорско-преподавательского состава;
- об опыте работы вуза по оздоровлению, профилактике социальных заболеваний и рисков студентов;
- об использовании современных технологий по развитию здоровьесформирующей среды;
- об опыте участия вуза во всероссийских и международных конкурсах по формированию здорового образа жизни;
- об опыте сотрудничества университетов с другими вузами, социальными институтами и государственными структурами в области развития здоровьесформирующей среды.

Цель исследования (анкетного и экспертного опросов) – определение стратегий и механизмов развития здоровьесформирующей среды в условиях вуза.

Задачи исследования:

1. Выявление основных позитивных и негативных факторов, влияющих на здоровье и здоровый образ жизни студенчества.
2. Определение места здоровья в иерархии жизненных ориентаций и ценностных установок студентов.
3. Обоснование роли здоровьесформирующей среды вуза в формировании культуры здоровья студенческой молодежи.
4. Разработка концептуальных подходов и приоритетных направлений деятельности вуза по развитию здоровьесформирующей среды.

Выборочная совокупность. Для формирования объема выборочной совокупности ($n = 1040$ человек) был применен неслучайный отбор, а конкретно его разновидность «стихийная выборка». По свидетельству А.В. Чурикова, данная выборка охватывает респондентов, интересующих исследователя [194, с.90].

На основании вышесказанного диссертантом был организован анкетный опрос студенческой молодежи вузов города Тюмени. Методом сбора информации выступил интернет-опрос, который был реализован при помощи сервиса «SurveyMonkey». Анкета респондентов включала 16 вопросов (*Приложение 2*). Приглашение студентов для участия в опросе осуществлялось при помощи студенческих активов университетов, а также через личную рассылку ссылки на анкету через социальную сеть «ВКонтакте». Для поиска респондентов через данную социальную сеть в строке поиска выставлялись следующие параметры: 1. Страна; 2. Регион; 3. Вуз; 4. Год окончания вуза; 5. Пол; 6. Возрастные рамки (18-22 года).

Анкетирование студентов осуществлялось в четырех крупных вузах города Тюмени:

- ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет» - ТИУ;
- ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет» - ТюмГУ;
- ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» - ТГМУ;
- ФГБОУ ВО «Государственный аграрный университет Северного Зауралья» - ГАУСЗ.

Общее количество обучающихся указанных вузов является достаточным для репрезентативности мнения студенчества города Тюмени в целом. Анализ методологической литературы свидетельствует об отсутствии четких рамок размера стихийной выборки, способной обеспечить её репрезентативность. В.А. Ядов указывает, что, «будучи качественно представительной в отношении целей исследования, не является

статистически репрезентативной в отношении генеральной совокупности. Тем не менее она позволяет решить поставленные исследовательские задачи» [205, с. 115]. Выборки на уровне 500 человек позволяют анализировать таблицы сопряженности с четырьмя признаками из трех градаций каждый, при условии обеспечения доверительного интервала, не превышающего 5% статистически значимой ошибки [205, с. 118]. В ходе данного диссертационного исследования всего было опрошено 1040 респондентов, что обеспечивает валидность полученных данных.

Обработка результатов. Статистическая обработка данных результатов опроса осуществлялась с помощью программы IBM SPSS Statistics, версии 22.0. Основными видами статистического анализа выступили частотный анализ и анализ таблиц сопряженности.

Ниже приведены основные социально-демографические характеристики опрошенных респондентов. Принадлежность респондентов к учебному заведению указана на диаграмме (рис. 2.2.1.). Контингент опрошенных респондентов представлен равномерным распределением по вузам. Равномерное распределение респондентов обусловлено методом квотной выборки, которая представляет собой своеобразную микромодель генеральной совокупности. Этот метод «применяют, если распределение генеральной совокупности по основным социально-демографическим признакам или другим существенным для исследования признакам известно, но её списки получить невозможно, или если для осуществления случайного отбора недостаточно времени и средств». ТИУ – 25,0%, ТюмГУ – 26,0%, ТюмГМУ – 23,7% и ГАУСЗ – 25,3%.

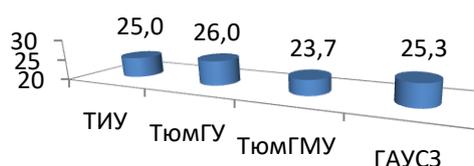


Рис. 2.2.1. Распределение респондентов по принадлежности к учебному заведению, (в %)

Распределение респондентов по возрасту в представленной ниже диаграмме (рис. 2.2.2.) выглядит следующим образом: 19,3% - 18 лет, 23,8% - 19 лет, 24,3% - 20 лет, 23,1% - 21 года и 8,0% - 22 лет. Основной массив опрошенных респондентов представлен в возрастном интервале 18-22 года, что является закономерным для данной социально-демографической группы (18-22 года возрастной период обучения в вузе на очной форме обучения).

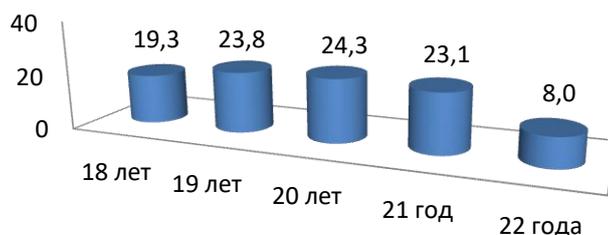


Рис. 2.2.2. Распределение респондентов по возрасту, (в %)

Распределение участников опроса по полу в данном диссертационном исследовании составило 50,2% мужского пола и 49,8% женского пола (рис.2.2.3.). Данное распределение, согласно статистическим данным, является близким к реальному соотношению мужчин и женщин в России.

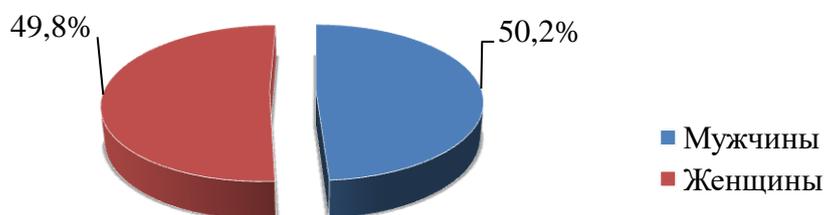


Рис. 2.2.3. Распределение респондентов по полу, (в %)

Результаты анкетирования. Первый блок вопросов направлен на выявление основных факторов, влияющих на здоровье и здоровый образ жизни студентов.

Базовым вопросом блока является определение *самооценки здоровья* студентов. Большинство исследователей под самооценкой здоровья подразумевают оценку индивидом собственного физического и психического состояния, а ключевым показателем является отношение к здоровью [58].

Анализ самооценки заслуживает пристального внимания, он должен включать в себя исследования мотивационных детерминант поведения относительно факторов формирования здоровья и субъективных показателей здоровья [76].

Наше исследование **самооценки здоровья** в целом по массиву опрошенных респондентов показало, что 24,5% студентов определяют собственное здоровье как «отличное», 45,1% опрошенных указывают на «хорошее» здоровье, 26,1% респондентов утверждают, что у них «удовлетворительное» здоровье и 4,3% молодых людей считают свое здоровье плохим (рис. 2.2.4.).

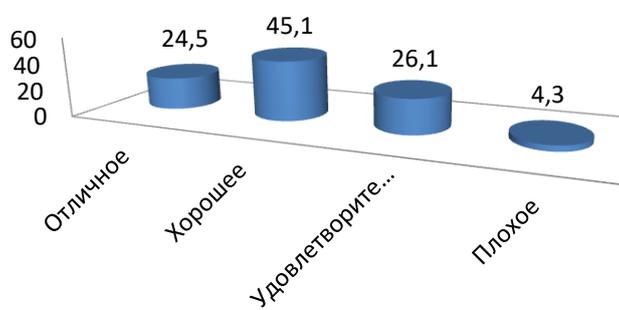


Рис. 2.2.4. Самооценка здоровья студентов (в, %)

Как показано на рис. 2.2.4., наибольшая доля ответов приходится на вариант «хорошее». Наш опрос подтвердил результаты идентичных социологических исследований, согласно которым современное российское студенчество в большинстве своем оценивает собственное здоровье как хорошее.

21,6% студентов ТИУ оценивают собственное здоровье как отличное, 50,5% - определяют его как хорошее, 24,5% - указывают на удовлетворительное здоровье и 1,9% - считают, что имеют плохое здоровье. Студенты ТюмГУ, оценивая собственное здоровье, определили его как отличное 15,1%, как хорошее - 55,3%, как удовлетворительное - 25,1% и 3,7% респондентов указали на плохое здоровье.

Таким образом, студенты ТИУ и ТюмГУ считают, что имеют хорошее

здоровье - так ответило более половины респондентов. В то же время необходимо учитывать, что респонденты, оценивая собственное здоровье, опираются на стандарты, нормы и ценности той культурной среды, в которой они находятся. Студенты этих ведущих тюменских вузов, позиционирующих себя как элиту студенческого сообщества, считают, что должны иметь хорошее здоровье.

В отличие от респондентов классического и технических вузов иная статистика демонстрируется студентами медицинского вуза. Так, 25,8% студентов-медиков ответили, что имеют отличное здоровье, 35,6% - хорошее, 37,6% - удовлетворительное и 1% - плохое. По мнению диссертанта, данный феномен связан с тем, что студенты, получая специальности медицинской направленности, имеют определенные знания в области медицины и уже умеют диагностировать и объективно оценивать свое физическое состояние.

Среди опрошенных студентов ГАУСЗ самым популярным ответом является «отличное здоровье», так считает 39,8%. Предположим, что такая высокая самооценка собственного здоровья связана с сельскохозяйственной направленностью специальностей вуза и контингентом обучающихся, которые в большинстве своем являются представителями сельской местности, отличающейся более благоприятной экологической обстановкой по сравнению с городом. При этом обращает на себя внимание и вызывает беспокойство тот факт, что 9,7% студентов данного вуза оценивают собственное здоровье как плохое.

Данные самооценки здоровья респондентов разных возрастных категорий студенчества подтверждают общую тенденцию. Так, хорошим считают собственное здоровье 48,8% молодых людей в возрасте 18 лет; 44% - 19-летних, 40,7% - 20-летних, 47,% - 21-летних, 48,2% - 22-летних. Исследование выявило, на наш взгляд, закономерную тенденцию: чем старше возраст студентов, тем меньшее количество оценивает собственное здоровье как отличное и большее - как удовлетворительное. Отличным

считают свое здоровье 29,4% - 18-летних респондентов, 29,8% - 19-летних, 25,3% - 20-летних, 16,7% - 21-летних и 16,9 – 22-летних. Удовлетворительно оценили собственное здоровье 19,4% - 18-летних студентов, 19,8% - 19-летних, 28,5% - 20-летних, 32,9% - 21-летних и 32,5% - 22-летних.

Юноши и девушки по-разному оценивают собственное здоровье. Гендерная специфика опрошенных выявила, что юноши имеют завышенную самооценку здоровья. Отличным собственное здоровье оценили 34,7% юношей и 14,3% девушек; хорошим считают свое здоровье 36,6% молодых людей и 53,7% девушек; указали на удовлетворительное здоровье 25,5% представителей мужского пола и 26,6% - женского; плохим собственное здоровье определяют 2,5% юношей и 4,8% девушек.

Таким образом, самооценка собственного здоровья студентами, не являясь объективным показателем фактического здоровья, в целом отражает уровень физического, психического и социального благополучия данной социально-демографической группы.

Более объективную (но и более негативную) оценку уровня здоровья студенческой молодежи дают эксперты. Анализ полученных результатов выявил, что более половины **экспертов** (62,9%) указали на «средний» уровень, а 33,3% поставили низкую оценку, тем самым подтвердив предположение диссертанта о субъективной компоненте самооценки здоровья студенчества.

Как продемонстрировало исследование, большинство респондентов (81,3%) считает, что **здоровье является определяющим фактором жизнеобеспечения современного человека** (рис 2.2.5.).

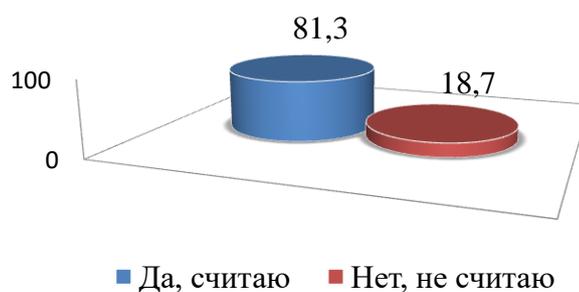


Рис. 2.2.5. «Считаете ли Вы, что здоровье является определяющим фактором жизнеобеспечения современной личности?», (в %)

Анализ ответов представителей разных вузов города Тюмени выявил, что 87,5 % респондентов ТИУ, 85,4% - ТюмГУ, 74,2% - ТГМУ и 65% - ГАУСЗ считают здоровье определяющим фактором жизнеобеспечения современной личности. С этим утверждением согласились: 79,6% студентов в возрасте 18 лет; 82,3% - 19 лет; 77,5% - 20 лет; 84,2% - 21 года и 85,5% - 22 лет. Гендерные различия в ответах на данный вопрос незначительны, однако девушки почти на 14% чаще выбрали вариант ответа «да, считаю».

Для каждого студента является естественным стремление к благополучию в различных сферах его жизнедеятельности. Жизнь современного студента немыслима без постоянного удовлетворения материальных и духовных потребностей. В реализации жизненных запросов здоровье студенчества играет значительную роль, так как оно по своей сути является первостепенной потребностью.

По мнению диссертанта, здоровье является не только определяющим фактором жизнеобеспечения современной личности, но и непосредственно влияет на конкурентоспособность студентов на рынке труда. Данное утверждение полностью коррелирует с мнением **экспертов**. Так, 85,2% опрошенных экспертов считает, что уровень здоровья напрямую связан с конкурентоспособностью студентов. 14,8% участников экспертного опроса убеждены в незначительности данного влияния, что косвенно подтверждает необходимость развития здоровьесформирующей среды вуза, являющейся основным фактором, влияющим на здоровье и здоровый образ жизни

студенчества.

В то же время диссертант отмечает, что вузовское образование должно являть собой центр управления здоровьем студентов, который способствует его формированию и сохранению. Тем не менее в период обучения на студенческую молодежь воздействует множество факторов риска, способствующих преждевременному переутомлению организма, вследствие чего снижаются и показатели физического здоровья [158].

В данном исследовании респонденты определяли наиболее актуальные **факторы риска, которые способствуют ухудшению состояния здоровья.** По общему массиву опрошенных 23,1% респондентов считают наиболее актуальным фактором, приносящим вред здоровью, вредные привычки; 18,7% - нарушение режима питания, 17,5% - недостаток двигательной активности; 15,6% - нарушение режима труда и отдыха; 10,7% - напряженность учебной деятельности; 5,9% - низкое качество медицинской помощи; 5,7% - плохие материально-бытовые условия; 2,8% - кризисное состояние общества.

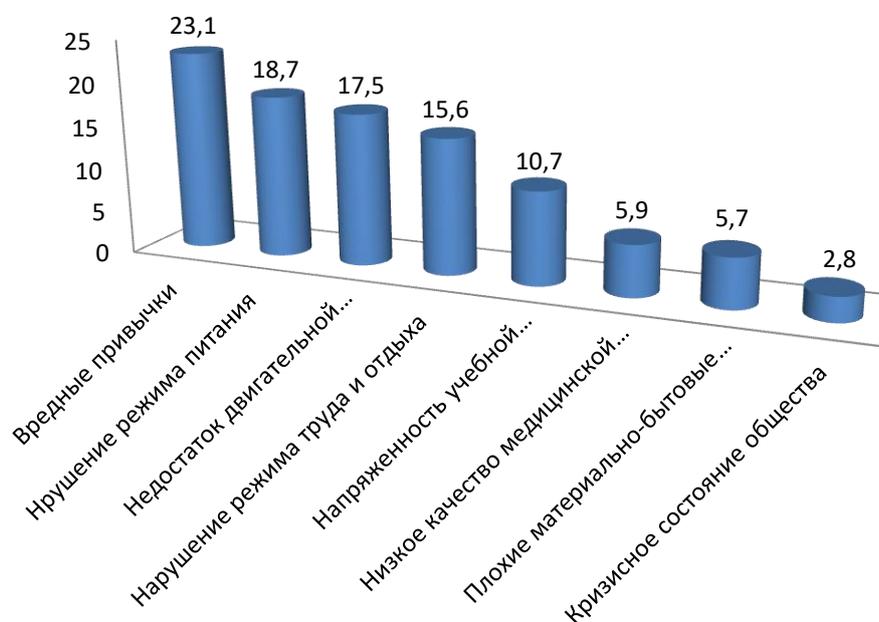


Рис. 2.2.6. Факторы риска, способствующие ухудшению состояния здоровья, (в %)

В аспекте принадлежности респондентов к вузу студенты на первое место в иерархии факторов риска ухудшения здоровья ставят «вредные привычки». Так считает 23,5% обучающихся ТИУ, 24,1% - ТюмГУ, 23,3% - ТГМУ и 21,8% - ГАУСЗ.

Вредные привычки для 25,6% студентов в возрасте 18 лет; 22,9% - 19 лет; 21,9% - 20 лет; 22,5% - 21 года и 24,2% - 22 лет является основным фактором, влияющим на здоровье. В один ряд первостепенных факторов, способствующих ухудшению здоровья, 17,7% респондентов в возрасте 18 лет; 19,3% - 19 лет; 18,7% - 20 лет; 19,2% - 21 года; 17,6% - 22 лет ставят «нарушение режима питания» и 18,3% - 18 лет; 16,8% - 19 лет; 18,1% - 20 лет; 17,4% - 21 года; 16,8% - 22 лет – «недостаток двигательной активности».

Основополагающими факторами ухудшения здоровья 22,7% молодых людей и 23,6% девушек считают «вредные привычки», 19% юношей и 16,% девушек указывают на «недостаток двигательной активности», 17% представителей мужского пола и 20,4% женского определяют «нарушение режима питания».

В отличие от результатов идентичных социологических исследований 2004 года «вредные привычки» как фактор, влияющий на человеческое здоровье, современные студенты поставили на третье место после «условий жизни» и «экологии» [63]. Наш опрос продемонстрировал значительные изменения взглядов студенчества на факторы, способствующие ухудшению здоровья. Представляется возможным предположить, что возросшая популярность ответа «вредные привычки» связана с осознанием молодых людей пагубности воздействия на человеческий организм курения, алкоголизма, наркомании и токсикомании, которые способствуют развитию заболеваний, приводящих к преждевременной смерти. Можно предположить, что в вузах, хоть и не в значительной степени, проводится профилактическая работа по борьбе с вредными привычками.

По мнению диссертанта, на сегодняшний день существует

необходимость включения в образовательный процесс курса лекций и/или программ о ценности здоровья и здорового образа жизни, подразумевающих аспект профилактики пагубных привычек. Данная позиция коррелирует с мнением **экспертов**, большинство из которых (77,8%) полагает, что данная программа, базируясь на традиционных парадигмах здоровья и здорового образа жизни, позволит обеспечить эффективность формирования общей культуры студенческой молодежи.

Исследования отечественных и зарубежных специалистов указывают на тот факт, что здоровье населения зависит от образа жизни [202, с. 18].

В нашем исследовании респонденты определяли **одно наиболее значимое препятствие для ведения здорового образа жизни** (рис. 2.2.7.).

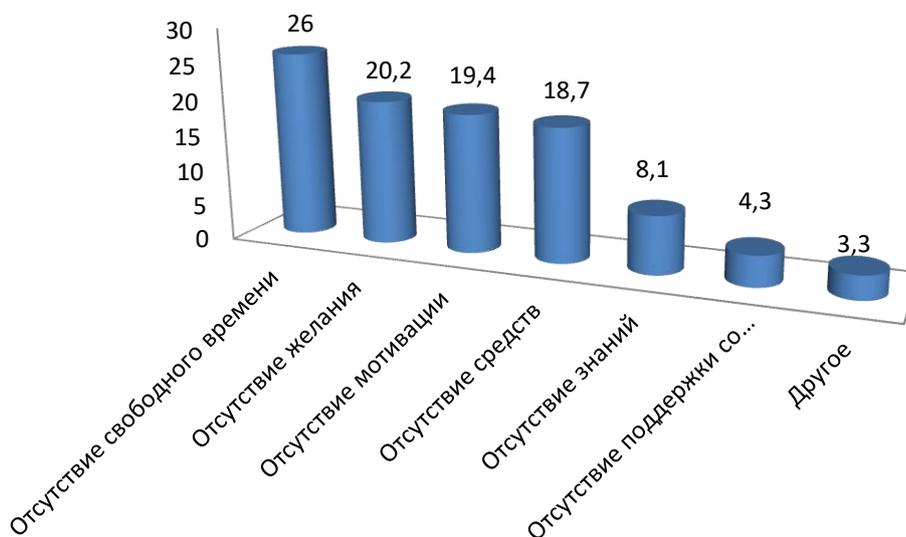


Рис. 2.2.7. Основное препятствие для ведения здорового образа жизни, (в %)

Для 26,0% респондентов значимым препятствием является «отсутствие свободного времени», 20,2% указали на «отсутствие желания», 19,4% - на «отсутствие мотивации», 18,7% студентов сказали, что у них «отсутствуют средства» на ведение здорового образа жизни. Незначительными препятствиями студенческая молодежь считает: «отсутствие соответствующих знаний» и «отсутствие необходимого уровня поддержки физической культуры и спорта со стороны органов государственной власти»

- 8,1% и 4,3% соответственно. Для 3,3% респондентов данная проблематика не актуальна, т.к. они ведут здоровый образ жизни.

Основным препятствием ведения здорового образа жизни 23,1% студентов ТИУ; 29,7% - ТюмГУ; 25,3% - ТГМУ считают «отсутствие свободного времени». Студенты ГАУСЗ «выбиваются» из общей тенденции ответов. Так, 25,2% респондентов данного вуза полагают, что основным препятствием для ведения здорового образа жизни является «отсутствие желания». Возрастная градация опрошенных указывает на «отсутствие свободного времени». Данную позицию поддерживают 29,4% студентов в возрасте 18 лет; 28,2% - 19 лет; 25,7% - 20 лет; 22,5% - 21 года; 22,9% - 22 лет, из них: 21,1% юношей и 30,9% девушек.

Таким образом, в ходе исследования было выявлено, что основополагающим препятствием ведения здорового образа жизни для студентов является отсутствие свободного времени. Предположительно, это связано с большой загруженностью академическими занятиями и неумением планирования собственного свободного времени, что обуславливает приоритетность проблематики бюджета времени студенчества. Второе место в ранге препятствий у студенческой молодежи занимает отсутствие желания (личностно-субъективный аспект) – это отсутствие внутреннего стремления к ведению здорового образа жизни. На третьем месте находится отсутствие мотивации (субъективно-объективный аспект) – отсутствие побуждения к действию. По мнению А.В. Крутова, для ведения здорового образа жизни для человека необходимо значительное количество мотивов (эмоциональное удовольствие, социальное и физическое самоутверждение, успех в спорте и др.) [93]. В данном отношении Н.А. Зиновьев констатирует: «Забота о здоровье, его укреплении должна стать таким мотивом, который формирует, регулирует и контролирует образ жизни человека и его деятельность. Невозможно навязать человеку правильный режим и полное следование правилам заботиться о своем здоровье, охранять и укреплять его, если всем

этим не управляет осознанная личностная мотивация здоровья» [56]. Проблема мотивации студентов на ведение здорового образа жизни, предположительно, связана с формированием ценностных установок, отражающих позитивное эмоциональное отношение к культуре здоровья и сформированную потребность в ней.

При определении **влияния здорового образа жизни на жизненный успех** респонденты указали на три условия, способствующие достижению жизненного успеха. 23,1% опрошенных респондентов считают, что успех достигается при «наличии жизненной цели», 19,2% - указывают на аспект «взаимоотношения с другими людьми», для 18,8% респондентов успех связан со «здоровым образом жизни», 15,3% - указали на «наличие финансовой независимости», 14,7% - на «получение качественного образования», 7,6% - на «наличие престижной работы» и 1,3% – «другое».

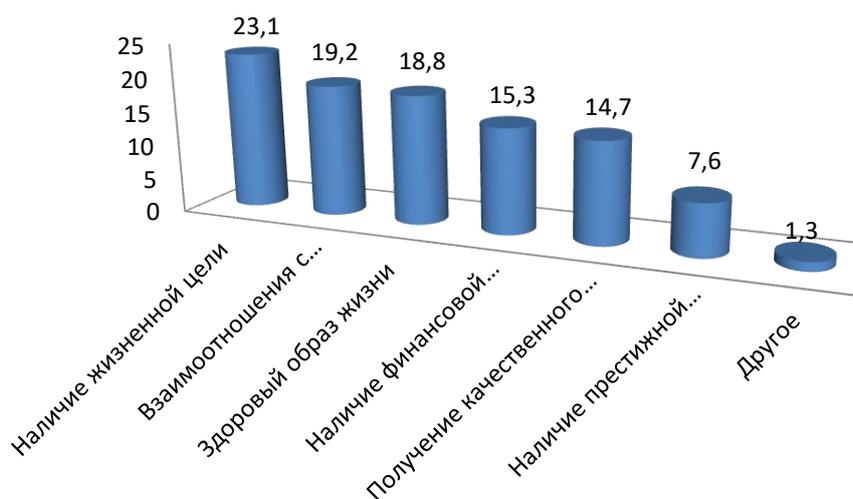


Рис. 2.2.8. Наиболее важные условия, способствующие достижению жизненного успеха, (в %)

В достижении жизненного успеха «наличие жизненной цели» является первостепенным условием для студентов тюменских вузов. Так полагает 23,8% респондентов ТИУ, 26,3% - ТюмГУ, 22,1% - ТГМУ и 19,5% - ГАУСЗ. На «взаимоотношения с другими людьми» указали 23,1% студентов ТИУ, 21,3% - ТюмГУ, 13,7% - ТГМУ и 19,4% - ГАУСЗ. Одним из важных условий

19,7% опрошенных ТИУ, 18,4% - ТюмГУ, 20,6% - ТГМУ и 13,1% - ГАУСЗ считают «здоровый образ жизни».

В ракурсе возрастной специфики диссертантом выявлено, что наиболее значимым условием жизненного успеха для студентов является «наличие жизненной цели». Данной позиции придерживаются 22,8% респондентов в возрасте 18 лет; 21,1% - 19 лет; 23,5% - 20 лет; 23,9% - 21 года и 25,5% - 22 лет. Анализ возрастной градации по данному вопросу продемонстрировал определенную тенденцию: чем старше возраст респондентов, тем менее значимо условие «взаимоотношения с другими людьми» (21,5% - 18 лет; 20,4% - 19 лет; 17,6% - 20 лет; 18,6% - 21 год и 17,3% - 22 года). К значимым условиям респонденты относят и «здоровый образ жизни» (19,3% - 18 лет; 17,5% - 19 лет; 18,3% - 20 лет; 20,6% - 21 год и 17,7% - 22 года).

На важность условия «наличие жизненной цели» указали 21,6% молодых людей и 24,6% девушек. Исследование гендерной специфики студенчества по данному вопросу выявило ряд противоречий, которые заключаются в том, что вторым по значимости условием юноши считают «здоровый образ жизни» (19,1%), а девушки – «взаимоотношения с другими людьми» (19,5%). На третье место молодые мужчины поставили «взаимоотношения с другими людьми» (19,1%), женщины - «здоровый образ жизни» (18,5%). Для юношей приоритетней «наличие финансовой независимости» (16,4%), чем «получение качественного образования» (13,5%). Для девушек же, наоборот, «получение качественного образования» (16,1%) важнее «финансовой независимости» (14,1%). «Наличие престижной работы» оказалось последним в списке приоритетности условий у обоих полов (10,5% - юноши и 7,2% - девушки).

В разделе «другое» респонденты выразили собственное мнение по данному вопросу: *«крепкое здоровье», «мыслить не так как все», «наличие желания достигать жизненный успех», «наличие интеллекта», «способности человека по реализации его потенциала», «хорошие знания,*

навыки и сообразительность».

Таким образом, первоочередным условием для достижения успеха в жизни студенчество считает наличие жизненной цели. Примечательно то, что здоровый образ жизни находится в приоритете у вузовской молодежи.

Во втором блоке вопросов диссертант попытался выявить место здоровья в иерархии жизненных ориентаций и ценностных установок студентов.

Исследования прошлых лет показали, что «главными жизненными ценностями молодежи являются семья, друзья и здоровье, затем следуют: интересная работа, деньги и справедливость» [160].

В нашем исследовании студентам предлагалось проранжировать ценности по степени значимости от 1 до 10 (1 - наиболее значимо, а 10 - наименее значимо). Структура ответов обозначена в ранговой таблице 2.2.3.

Таблица 2.2.3.

Иерархия жизненных ценностей студентов, (весь массив опрошенных)

	Ранг	Среднее значение
Взаимоотношения в семье	1	3,9
Взаимоотношения с друзьями	2	4,2
Хорошее здоровье	3	4,9
Получение качественного образования	4	5,2
Материальное благосостояние	5	5,3
Приятное времяпрепровождение, отдых	6	5,5
Карьерный рост	7	5,7
Признание и уважение людей	8	6,5
Социальная активность	9	6,9
Высокий социальный статус	10	7,0

Согласно табл. 2.2.3. первые три позиции в ранжировании ценностей студенчества занимают «взаимоотношения в семье», «взаимоотношения с друзьями» и «хорошее здоровье», подтверждая тем самым результаты идентичных социологических опросов. Достаточно важными ценностями для респондентов являются: «получение качественного образования», «материальное благосостояние», «приятное времяпрепровождение» и «карьерный рост». Менее значимыми для студентов в ранге ценностей являются «призвание и уважение людей», «социальная активность» и

«высокий социальный статус».

Возрастная и гендерная специфика опрошенных существенных различий по данному вопросу не выявила. Хорошее здоровье является одной из приоритетных ценностей для юношей (31,2%) и девушек (30,7%) в возрасте от 18 до 22 лет (28,9% - 35%).

Таким образом, здоровье является одной из главных ценностей студенческой молодежи. Предположительно, это связано с пониманием современной студенческой молодежью того факта, что в социуме появился запрос на формирование новой генерации людей, которые способны сохранять высокую работоспособность и обладать стрессоустойчивостью к различным внешним и внутренним раздражителям.

Осознанное принятие ценностей здоровья становится в настоящую эпоху не просто значимым, а ведущим фактором в обеспечении устойчивого развития общества и общественных отношений [95].

На вопрос о том, **почему важно иметь хорошее здоровье**, чуть менее половины респондентов (45,2%) указали, что «здоровье важно само по себе», из них: 50,5% студентов – ТИУ; 58,4% - ТюмГУ; 25,3% - ТГМУ; 45,2% - ГАУСЗ. Для 37,5% опрошенных «здоровье нужно для реализации жизненных планов», данной позиции придерживается: 41,3% студентов – ТИУ; 34,2% - ТюмГУ; 46,4% - ТГМУ; 37,5% - ГАУСЗ.

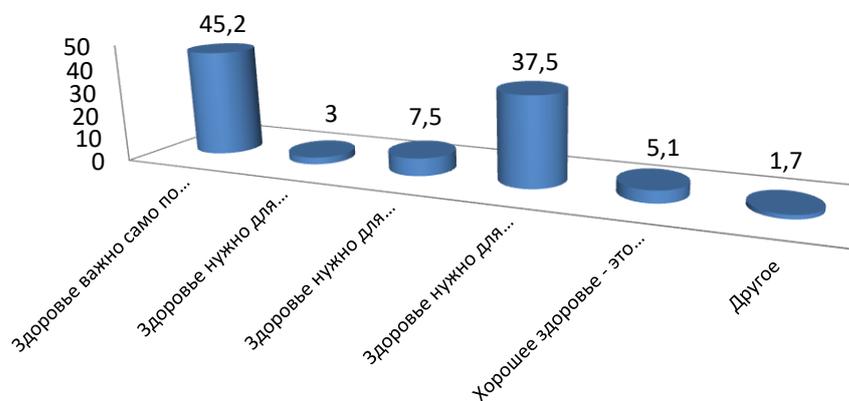


Рис. 2.2.9. «Как Вы считаете, иметь хорошее здоровье важно потому что?», (в %)

Отвечая на вопрос «Как Вы считаете, иметь хорошее здоровье важно потому что...», представителями возрастных групп были выделены две наиболее важные позиции, согласно которым:

– «здоровье важно само по себе», так считает 60,2% молодых людей в возрасте 18 лет; 40,3% - 19 лет; 40,7% - 20 лет; 44,2% - 21 года; 39,8% - 22 лет;

– «здоровье нужно для реализации жизненных планов» - в этом убеждены 28,9% студентов в возрасте 18 лет; 38,3% - 19 лет; 37,5% - 20 лет; 43,8% - 21 года; 37,3% - 22 лет.

Анализ гендерной градации состояния данного вопроса выявил существенные различия в ответах. Так, 39,8% юношей и 50,6% девушек считают, что «здоровье важно само по себе». Тезис о том, что «здоровье нужно для реализации жизненных планов» поддерживает 33,3% молодых людей и 41,7% девушек. Для 13,2% юношей для улучшения материального положения необходимо хорошее здоровье, данной позиции придерживается 1,7% девушек. Менее одной десятой опрошенных молодых людей (7,1%) выразили убеждение, что хорошее здоровье является модной тенденцией, так же считает 3,1% девушек. 4,4% юношей и 1,5% девушек уверены, что здоровье нужно для приобретения более высокого рейтинга среди одноклассников.

Респонденты, выражая собственное мнение, указали что *«без здоровья исключаются все виды деятельности и активности в жизнедеятельности: работа, учеба, самообразование»*, *«плохое здоровье оказывает отрицательное влияние как на саму личность, так и на близкое окружение: семью, друзей»*, *«без хорошего здоровья нельзя акцентировать внимание на других вещах»*, *«здоровье – это главная составляющая жизненного цикла»*, *«здоровье – основа жизни»*, *«здоровье является одной из главных ценностей человека»*.

Исследование показало, что для студенчества иметь хорошее здоровье

важно, потому что: во-первых, здоровье важно само по себе, т.к. в современном мире личность окружает большое количество негативных факторов, противостоять которым возможно лишь имея хорошее здоровье; без него невозможно акцентировать внимание на других аспектах жизнедеятельности (образование, карьера, общение с людьми и др.); во-вторых, здоровье необходимо для реализации жизненных планов, т.к. плохое здоровье ведет к ухудшению качества жизни в целом.

В ходе анализа полученных результатов диссертационного исследования стало очевидно, что все опрошенные **эксперты** отмечают важность хорошего здоровья. По мнению экспертов, определяющими факторами для студенческой молодежи заниматься своим здоровьем являются модные тенденции современности: *«мода на здоровый образ жизни», «мода на здоровье», «модно быть сильным, умным и здоровым», «престижно».* Некоторые специалисты проводят корреляционные связи здоровья с конкурентоспособностью студентов на рынке труда: *«конкуренция на рынке труда», «конкурентоспособность на рынке труда», «быть конкурентоспособным», «сформированность представления о предстоящей карьере».* Часть экспертов указали на социальные факторы желания иметь хорошее здоровье: *«друзья», «семья», «создание здоровой семьи и рождение здоровых детей», «выделяться среди других студентов», «соответствующий круг общения».* В качестве приоритетных факторов, определяющих желание студентов заниматься собственным здоровьем, эксперты указали на наличие заболеваний, отмечая при этом необходимость: *«поддержания здоровья на высоком уровне», «укрепления здоровья», «стремления быть в хорошей физической форме», «улучшения фигуры и осанки», «желания быть здоровым человеком».*

Необходимо также отметить, что здоровье для человека является благом. «В аксиологической иерархии здоровье относится к разряду высших, универсальных ценностей, так как имеет непреходящее, всеобъемлющее и

вневременное значение» [98]. По мере роста социально-экономического уровня страны и благосостояния ее граждан ценность здоровья в системе жизненных ценностей возрастает, так как для реализации своих психофизиологических потребностей человек все больше использует продукты материального и духовного производства [142].

В нашем исследовании для определения приоритетности ценности здоровья над материальными ценностями (финансовым благополучием) респондентам предлагалось определить позицию, выразив согласие или несогласие с приведенным вопросом. Так, отвечая на вопрос **«Если бы Вам предложили высокооплачиваемую работу, которая приносила вред Вашему здоровью, то вы бы:»**:

– 36,3% студентов отказались бы от предложенной высокооплачиваемой работы, так как здоровье является приоритетной ценностью. Данной позиции придерживаются 31,3% опрошенных ТИУ; 35,2% - ТюмГУ; 38,1% - ТГМА и 40,3% - ГАУСЗ.

– 25,2% участников образовательного процесса выразили согласие работать во вредных для здоровья условиях: в том числе 19,7% студентов ТИУ; 15,1% - ТюмГУ; 33,5% - ТГМА и 40,8% - ГАУСЗ.

– 34,7% молодых людей затруднились ответить на данный вопрос: из них 44,7% студентов ТИУ; 45,7% - ТюмГУ; 23,7% - ТГМА и 17% - ГАУСЗ.

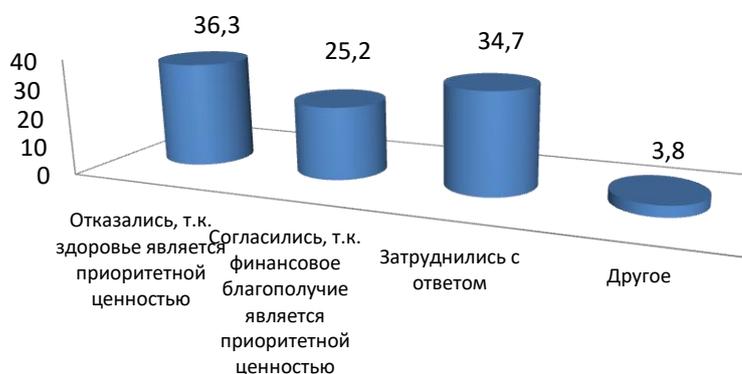


Рис. 2.2.10. «Если бы Вам предложили высокооплачиваемую работу, которая приносила вред Вашему здоровью, то вы бы:», (в %)

Высказали позицию отказа от высокооплачиваемой работы 33,9% юношей и 38,6% девушек. В то же время согласились бы на такую работу в силу приоритетности финансового благополучия 34,3% молодых людей и 16% девушек. Не смогли определить своего мнения 27,8% молодых мужчин и 41,7% женщин.

Считают приоритетной ценностью здоровье 36,3% представителей возрастной группы 18 лет; 35,9% - 19 лет; 34,8% - 20 лет; 38,3% - 21 года; 34,9% - 22 лет. Финансовое благополучие является приоритетной ценностью для 17,9% студентов в возрасте 18 лет; 25,8% - 19 лет; 29,2% - 20 лет; 26,7% - 21 года; 25,3% - 22 лет.

В разделе «другое» были выявлены следующие ответы: *«согласюсь, но не надолго»*, *«согласился бы и работал пока молодой»*, *«согласился бы на недлительный срок»*, *«согласился бы при хороших условиях труда»*.

Молодые люди подтвердили, что в современном обществе финансовое благополучие играет очень важную роль. Четверть студентов однозначно дали согласие на высокооплачиваемую работу, которая приносит вред здоровью, тем самым ставя материальные предпочтения в верхнюю строчку иерархии ценностей. Высокооплачиваемая работа со всеми её сложностями и рисками для здоровья является стартовой площадкой для дальнейшей карьеры. Респонденты, отвечая на данный вопрос, придерживаются той или иной позиции, отталкиваясь от сложившейся жизненной ситуации и от материального положения на данный момент. Выбирая вариант согласия на высокооплачиваемую работу, студенты опираются на соотношение степени вредности работы и размера оплаты. Подобную работу многие молодые люди рассматривают как временную, пока не заработают достаточно средств для благополучного существования. Если вред нанесенный здоровью высок, а материальные затраты превысят заработок, то большинство опрошенных отказались бы от такой работы. Примечательно то, что 34,7% респондентов затруднились ответить на этот вопрос. По мнению диссертанта, данный факт

связан с возрастными особенностями и социальным статусом опрашиваемых. Студенты мало задумываются о своем будущем, в частности, на первом и втором курсах обучения.

Третий блок вопросов анкеты связан с определением роли здоровьесформирующей среды вуза в формировании культуры здоровья студентов.

В исследовании студентам предлагалось определить **наиболее важные аспекты, характеризующие здоровьесформирующую среду вуза** (табл. 2.2.4.).

Наиболее важным аспектом, характеризующим здоровьесформирующую среду вуза, является «разработка и внедрение комплекса мер по поддержанию здоровья студентов, сотрудников и профессорско-преподавательского состава в вузе» - так считают 23,2% респондентов, с этим утверждением согласны: 27,8% студентов ТИУ; 28,3% - ТюмГУ; 19,3% - ТГМУ; и 13,2% - ГАУСЗ. Данной позиции придерживаются 24,8% респондентов в возрасте 18 лет; 21,9% - 19 лет; 20,4% - 20 лет; 25,4% - 21 года; 24,9% - 22 лет, в числе которых: 20,7% студентов-юношей и 25,8% студенток-девушек.

Таблица 2.2.4.

*Аспекты, характеризующие здоровьесформирующую среду вуза,
(частота ответов, %)*

Аспекты	Частота	%
Разработка и реализация комплекса мер по поддержанию здоровья студентов, сотрудников и профессорско-преподавательского состава в вузе, формирование ценностей культуры здоровья	631	23,2
Использование отдельных здоровьесформирующих технологий в вузе	521	19,1
Изучение влияния учебного процесса на здоровье студентов	487	17,9
Организация мероприятий по профилактике девиантного поведения, алкоголизма и наркомании в студенческой среде	460	16,9
Проведение мониторингов функциональных состояний здоровья студентов	399	14,7
Обеспечение непрерывного повышения квалификации преподавателей в области формирования здоровья в вузе	223	8,2

Здоровьеформирующая среда вуза должна создать такие условия, которые будут направлены на сохранение и укрепление физического, психического и духовного здоровья, развитие культуры здоровья и интериоризации ценностей здорового образа жизни. Приоритетной задачей здоровьесформирующей среды вуза является теоретическая разработка и апробирование на практике комплекса мер, который гарантирует высокое качество образования посредством обеспечения оптимальных условий обучения студентов.

Четвертый блок эмпирического исследования включает в себя определение приоритетных направлений деятельности вуза в развитии здоровьесформирующей среды. В первом вопросе этого блока респондентам предлагалось оценить **здоровьесформирующую деятельность вуза, в котором они обучаются.**

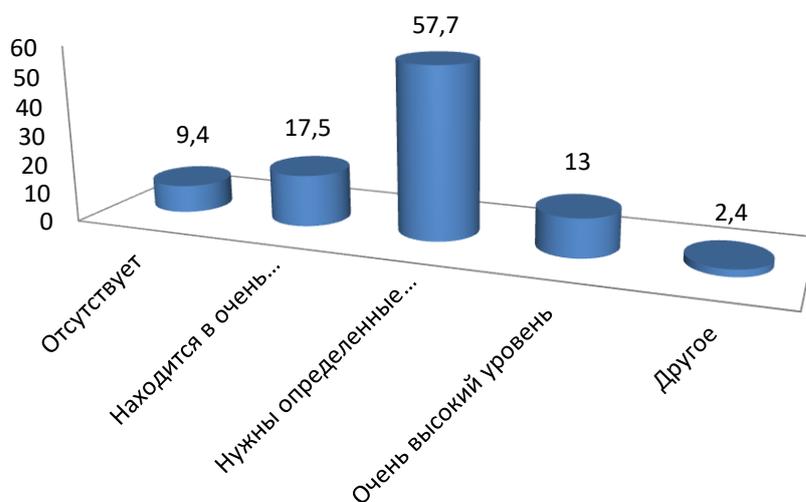


Рис. 2.2.11. «Оцените, пожалуйста, здоровьесформирующую деятельность вуза, в котором Вы обучаетесь», (в %)

Более половины респондентов (57,7%), оценивая здоровьесформирующую деятельность вуза, указывают на то, что нужны определенные действия со стороны руководства для улучшения ее качества. Считаем целесообразным выделить позицию студентов вуза

сельскохозяйственной направленности, которые в большей степени придерживаются мнения о том, что назрела необходимость действий со стороны руководства (71,4%). Гендерные распределения в данном вопросе не выявили существенных расхождений. Тем не менее юноши в большей степени считают, что здоровьесформирующая деятельность вуза полностью отсутствует или находится в очень плачевном состоянии, расхождения во мнениях относительно девушек составляет 1,5% и 4,1% соответственно. Анализ возрастной градации по данному вопросу выявил определенную закономерность: чем старше возраст респондентов, тем больше они склоняются к утверждению о плачевности состояния здоровьесформирующей деятельности вуза (11,9% - 18 лет и 22,9% - 22 года), и меньше тех, кто считает, что она находится на очень высоком уровне (20,9% - 18 лет и 7,2% - 22 года). Примечательно то, что 2,4% опрошенных студентов затруднились ответить на данный вопрос.

Таким образом, большая часть обучающихся высшей школы убеждены в необходимости определенной коррекции здоровьесформирующей деятельности вуза со стороны руководства. Предположительно, это связано с тем, что для поддержания здоровья на высоком уровне в учебном заведении используются традиционные мероприятия, направленные в первую очередь на физическое здоровье. В то время как ментальное, духовное и социальное имеет такую же значимость, необходимость работать в этом направлении тоже высока.

Оценивая состояние здоровьесформирующей среды вузов, только треть **экспертов** (33,3%) указывают на её активное развитие, более половины специалистов (59,3%) уверены, что существенных изменений нет, а 7,4% опрошенных утверждают, что состояние можно охарактеризовать как кризисное. Результаты экспертного опроса подтверждают позицию респондентов о консерватизме проводимых мероприятий, направленных на формирование здоровья обучающихся, и о необходимости коренных

изменений в аспекте развития здоровьесформирующей среды вузов.

Важнейшей составляющей здоровьесформирующей среды является **удовлетворенность услугами, предоставляемыми высшим учебным заведением**. Для анализа данной составляющей респондентам было предложено проранжировать аспекты услуг здоровьесформирования по шкале «доволен – не доволен».

Значительное недовольство опрошенных связано с четырьмя аспектами: отсутствие возможности санаторно-курортного отдыха (66,6%), отсутствие программ по формированию здорового образа жизни (59,3%), плохое качество питания, общее состояние пунктов питания (50,9%) и низкий уровень медицинского обслуживания (50,1%). Достаточно большой процент недовольства набрал вопрос о качестве проведения оздоровительных мероприятий: так, 14,1% опрошенных студентов «не довольны» и 35,7% «скорее не довольны» услугами предоставленными вузами в данном аспекте (табл. 2.2.5.).

Таблица 2.2.5.

Удовлетворенность услугами, предоставляемыми вузом, (в %)

	Не доволен	Скорее не доволен	Скорее доволен	Доволен
Работа спортивных секций	11,4%	27,8%	40,6%	20,2%
Качество питания, общее состояние пунктов питания	17,0%	33,9%	36,3%	12,8%
Состояние материально-технической базы	10,7%	36,3%	42,9%	10,2%
Режим учебы	12,5%	34,4%	40,5%	12,6%
Уровень медицинского обслуживания	16,3%	33,8%	37,9%	12,1%
Качество проведения оздоровительных мероприятий	14,1%	35,7%	38,1%	12,1%
Возможность санаторно-курортного отдыха	31,6%	35,0%	25,0%	8,4%
Наличие программ по формированию здорового образа жизни	22,0%	37,3%	32,5%	8,2%

При этом следует указать, что относительно отрицательные ответы преобладают над однозначно отрицательными. В зоне положительных оценок ситуация несколько иная. Так, только на один из вопросов

респонденты дали больше однозначно положительных ответов – работа спортивных секций (60,8%, из них однозначно довольны - 20,2% и скорее довольны – 40,6%).

Максимум недовольства услугами вуза по здоровьесформированию представителей мужского пола приходится на ответ «наличие программ по формированию здорового образа жизни» (63,6%, из них: «не довольны» - 23,4% и «скорее не довольны» - 40,2%). Представительницы женского пола в большей степени недовольны отсутствием возможности санаторно-курортного отдыха (70,2%, в их числе: «не довольны» - 40,9% и «скорее не довольны» - 29,3%).

Возрастное распределение в данном вопросе выявило, что значительная доля респондентов оказались в зоне «не довольных» услугами санаторно-курортного отдыха. При этом чем старше возраст студентов, тем больше становится число «недовольных» (57,2% - 18 лет; 65% - 19 лет; 72,7% - 20 лет; 68,4% - 21 год; 73,5% - 22 года).

В рамках исследования респондентам предлагалось ответить на вопрос: **«Какая из проблем, связанных с развитием здоровьесформирующей среды вуза, кажется Вам наиболее острой сегодня? (Определите 1 позицию, наиболее отражающую Ваше мнение)»**. Полученные ответы представлены на рисунке 2.2.12.

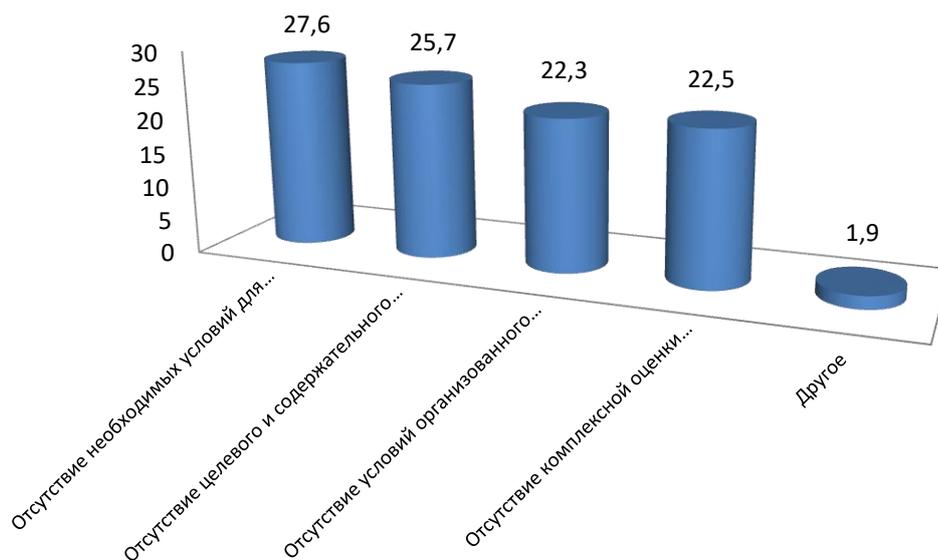


Рис. 2.2.12. «Какая из проблем, связанных с развитием здоровьесформирующей среды вуза, кажется Вам наиболее острой сегодня?», (в %)

Анализ полученных данных значительных расхождений не выявил. В большей степени респонденты выражают беспокойство, указывая на проблему отсутствия необходимых условий для обеспечения здоровья студентов в образовательном процессе вуза (27,6%). Данной позиции придерживаются 33,2% обучающихся ТИУ и 31,5% - ТюмГУ. Респонденты ТГМУ убеждены, что основной проблемой развития здоровьесформирующей среды вуза является «отсутствие комплексной оценки динамики показателей влияния здоровьесформирующей среды вуза на уровень состояния здоровья студентов» (34%). На «отсутствие условий организованного взаимодействия преподавателей и студентов, направленного на усвоение ценностей здоровья» указали 34,5% обучающихся ГАУСЗ.

Представители противоположных полов по-разному видят основные проблемы развития здоровьесформирующей среды вуза, а именно:

- отсутствие необходимых условий для обеспечения здоровья студентов в образовательном процессе вуза – считает 31,3% девушек;

– отсутствие целевого и содержательного единства процесса здоровьесформирующей среды на всех этапах подготовки в системе образования в вузе
– убеждены 25,3% юношей.

Анализ возрастной специфики опрошенных значительных различий не выявил. Основополагающей проблемой 30,3% респондентов в возрасте 18 лет; 24,6% - 19 лет; 26,5% - 20 лет; 29,2% - 21 года; 28,9% - 22 лет считают «отсутствие необходимых условий для обеспечения здоровья студентов в образовательном процессе вуза». Только 1,9% опрошенных студентов не считают, что в их вузе есть проблемы, связанные с развитием здоровьесформирующей среды.

Таким образом, в исследовании не было выявлено преимущество какой-либо из представленных проблем, расхождения в ответах составили порядка 1,9% - 5,3%. Предположительно это связано с отсутствием определенных знаний у студенческой молодежи в исследуемом вопросе.

Диссертант считает необходимым актуализировать мнение **экспертов** о проблемах, связанных с развитием здоровьесформирующей среды вуза, которые на их взгляд являются наиболее острыми на сегодняшний день. Экспертам предлагалось проранжировать предложенные диссертантом проблемы в порядке их значимости или сформулировать свой вариант ответа (табл. 2.2.6.).

Таблица 2.2.6.

«Какая из проблем, связанных с развитием здоровьесформирующей среды вуза, кажется Вам наиболее острой сегодня?» (по результатам экспертного опроса)

Проблема	Ранг	Среднее значение
Отсутствие системы формирования ценностных ориентаций здорового образа жизни у студенческой молодежи	1	2,5
Отсутствие квалифицированных специалистов по воспитанию и обучению здоровому образу жизни	2	3,2
Отсутствие инновационных программ оздоровительной направленности	3	3,3
Низкий уровень оснащенности и безопасности образовательного процесса	4	3,8

Низкий уровень организации учебного процесса и свободного времени студенческой молодежи	5	4,0
Отсутствие вспомогательных услуг, обеспечивающих студентам комфортные условия обучения	6	4,2

На первое место эксперты поставили отсутствие системы формирования ценностных ориентаций здорового образа жизни у студенческой молодежи. Безусловно, эта оценка объективна, так как ценностные ориентиры всегда составляли сущностную основу личности. Формирование системы ценностей здорового образа жизни способствует удовлетворению потребностей студентов в развитии физического, психического и социального здоровья.

Второе место в рейтинге проблем развития здоровьесформирующей среды вуза занимает отсутствие квалифицированных специалистов по воспитанию и обучению здоровому образу жизни. Квалифицированный специалист должен не только хорошо представлять процессы формирования ценностей здоровья, но и сам обладать достаточно высоким уровнем здоровья. Диссертант согласен, что для успешного формирования основ здорового образа жизни студенчества необходим профессионализм всего коллектива вуза.

Третьей проблемой развития здоровьесформирующей среды вуза, по мнению экспертов, является отсутствие инновационных программ оздоровительной направленности, которые должны обеспечить формирование здоровья и здорового образа жизни студентов, воспитать систему ценностей с приоритетом здоровья. Прямым назначением программ оздоровительной направленности является создание условий для физического и психического развития студентов в вузе; помощь в освоении культуры здоровья; приобщение к основам здорового образа жизни.

В логике данного исследования представляется необходимым выявление основных условий, которые способствуют развитию здоровьесформирующей среды вуза. По мнению экспертов, основными аспектами её развития являются:

1. Заинтересованность руководства вуза: *«внимание руководства вуза к*

этой проблеме», «заинтересованность руководства», «управленческая воля руководства», «ответственность администрации», «желание и воля руководства вуза».

2. Развитие материально-технической базы: *«наличие современной спортивной базы», «современные спортивные залы», «улучшение материально-технической базы», «качественная техническая спортивная база», «наличие качественного инвентаря, оборудования и спортивных сооружений, отвечающих всем требованиям ГОСТ», «база для активного отдыха»;*

3. Наличие высококвалифицированного персонала: *«компетентность педагогического состава», «сильный педагогический персонал», «качество преподавания дисциплины «Физическая культура», «наличие специалистов», «наличие определенных знаний у ППС в области ЗОЖ», «кадры», «квалифицированные педагоги-профессионалы ФКиС», «наличие высококвалифицированного тренера, инструктора, преподавателя», «грамотные специалисты»; финансирование: «финансовые возможности вуза», «материальное обеспечение», «необходимое финансирование», «экономические возможности», «деньги»;*

4. Наличие мотивации студентов на развитие собственного здоровья: *«желание студентов быть здоровыми», «мотивация студентов к здоровому образу жизни», «привлечение известных людей, которые могли бы заинтересовать студентов»;*

5. Совершенствование нормативно-правовой базы: *«нормативно-правовые акты вуза», «наличие системы нормативов», «принятие легитимного закона о студенческом спорте».*

В заключительном вопросе анкеты респондентам предлагалось указать наиболее важные факторы, влияющие на реализацию здоровьесформирующей деятельности вуза (табл. 2.2.7.).

Таблица 2.2.7.

«Факторы, влияющие на реализацию здоровьесформирующей деятельности вуза», (частота ответов, в %)

Фактор	Частота	%
Организация рационального питания студентов	598	21,5
Организация двигательной активности студентов, включающая предусмотренные программой занятия физкультурой, динамические перемены и активные паузы в режиме дня, а также спортивно-массовую работу	480	17,3
Организация учебного процесса в соответствии с санитарными нормами и гигиеническими требованиями	466	16,8
Систематизация работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни в студенческой среде	382	13,8
Проведение ежегодной диспансеризации студентов	327	11,8
Создание службы психологической поддержки студентов	272	9,8
Организация доврачебного выявления факторов и групп риска девиантного поведения, в том числе потребления психоактивных веществ среди студентов	251	9,0
Другое	15	1,4

21,5% опрошенных убеждены, что наиболее эффективно влияет на реализацию здоровьесформирующей деятельности вуза «организация рационального питания студентов», так считает 24,2% обучающихся ТИУ; 21% - ТюмГУ; 18,4% - ТГМУ; и 20,1% - ГАУСЗ.

Гендерные распределения в данном вопросе не выявили существенных расхождений, девушки чаще связывают эффективность реализации здоровьесформирующей деятельности вуза с организацией рационального питания, но эта дифференциация составляет лишь порядка 2,7%.

Большинство студентов (21,2%) в возрасте 18 лет; 22,8% - 19 лет; 21,7% - 20 лет; 20,6% - 21 года; 21,4% - 22 лет выбрали ответ «Организация рационального питания студентов».

В разделе «другое» самыми популярными были ответы: «выдача студентам бесплатных путевок в санатории и профилактории», «увеличение часов по предмету физическая культура», «наличие сбалансированного питания», «предоставление студентам льгот на лечение».

Стоит отметить, что студенты недооценивают работу по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни, представляющую собой комплекс мероприятий, которые обеспечивают сохранение и укрепление здоровья обучающихся. На этот аспект указали лишь 13,8% опрошенных респондентов.

Экспертный опрос позволил определить приоритетные направления деятельности вуза по развитию здоровьесформирующей среды:

1. Внедрение в образовательный процесс вуза курсов и программ по формированию здоровья и здорового образа жизни: *«создание программы здоровьесформирования», «наличие программ по здоровому образу жизни», «введение курса по основам здорового образа жизни», «организация и проведение теоретических занятий по данной проблеме».*

2. Проведение оздоровительных мероприятий для студентов и профессорско-преподавательского состава, включающих в себя: *«пропаганду здорового образа жизни», «качественное проведение занятий по физической культуре», «организацию занятий на высоком уровне с учетом индивидуального уровня физического развития студентов», «развитие системы массовой физкультурно-оздоровительной деятельности», «увеличение количества мероприятий ЗОЖ», «развитие спортивно-массовых мероприятий», «диспансеризацию и диетическое питание в столовых», «планирование учебного процесса согласно основным положениям гигиены труда обучения», «организацию активного досуга», «создание условий для учебы, активного отдыха и качественного питания».*

3. Улучшение материально-технической базы: *«развитие соответствующей инфраструктуры», «кардинальное улучшение и совершенствование спортивно-материальной базы», «развитие инфраструктуры», «создание лабораторий мониторинга физического здоровья студентов», «улучшение материальной базы».*

4. Финансирование мероприятий оздоровительной направленности: *«увеличение финансирования на развитие инфраструктуры в области ФКиС», «выделение средств на здоровьесбережение».*

5. Формирование имиджа университета как вуза здорового образа жизни: *«формировать имидж вуза, ориентированного на ЗОЖ», «позиционирование вуза как престижного и успешного, а, следовательно, ориентированного на ЗОЖ».*

6. Повышение квалификации профессорско-преподавательского состава в области здорового образа жизни: *«подбор специалистов», «подбор педагогических кадров, нацеленных на формирование ЗОЖ», «повышение квалификации сотрудников вуза в области ЗОЖ», «подготовка специалистов, в т.ч. из числа студентов».*

7. Формирование системы ценностных ориентаций здоровья и здорового образа жизни студенчества: *«формирование ценностей здоровья и здорового образа жизни».*

8. Установление взаимодействия вуза с другими вузами по вопросам развития здоровьесформирующей среды: *«взаимодействие вузов по данной проблеме».*

Таким образом, анализ экспертного мнения по вопросу приоритетности направлений деятельности вуза по развитию здоровьесформирующей среды выявил, что в большей степени эксперты склоняются к трем проблемным аспектам, решение которых относится к разряду первостепенных задач высшего образования: отсутствие программ формирования здоровья, низкое качество организации и проведения оздоровительных мероприятий, устаревшая материально-техническая база университетов. Решение данных проблем должно осуществляться в комплексе при взаимодействии всех участников образовательного процесса.

Исходя из полученных результатов анкетирования респондентов и опроса экспертов, автор диссертационного исследования пришел к

следующим выводам:

1. При анализе основных факторов, влияющих на здоровье и здоровый образ жизни студенчества, диссертантом выявлены взаимосвязанные проблемы. Во-первых, большинство молодых людей имеют завышенное представление о своем здоровье. Респонденты оценивают собственное здоровье в соответствии со сложившимися стандартами, нормами и ценностями культурной среды. Во-вторых, в разряд первостепенных препятствий для ведения здорового образа жизни студенты ставят: отсутствие свободного времени, желания и мотивации. Первое препятствие, предположительно, связано с неумением планирования собственного свободного времени, два других - с завышенной самооценкой здоровья. Ведь большинство опрошенных (69,6%) убеждены, что не имеют проблем в данном аспекте. В-третьих, основополагающим фактором ухудшения здоровья студенческая молодежь считает вредные привычки, что, в свою очередь, обуславливает необходимость повышенного внимания администрации и профессорско-преподавательского состава университета к профилактике пагубных привычек. Для решения данных проблем возникает необходимость включения в образовательный процесс курса лекций и/или программ о ценности здоровья и здорового образа жизни, нацеленных на обеспечение эффективности формирования общей культуры студенческой молодежи, с чем согласны 77,8% опрошенных экспертов.

2. По результатам анкетного опроса удалось выявить, что хорошее здоровье занимает одну из высших позиций в иерархии жизненных ценностей студенчества. Большинство как респондентов, так и экспертов выразили мнение о важности иметь хорошее здоровье. Так, студенты указали на то, что здоровье важно само по себе (45,2%) и здоровье нужно для реализации жизненных планов (37,5%). Эксперты, определяя факторы, обуславливающие желание студенческой молодежи заниматься своим здоровьем, указали на:

модные тенденции, желание быть здоровым, желание быть конкурентоспособным на рынке труда и социальные факторы.

3. По результатам анкетного опроса удалось выявить наиболее важный аспект, характеризующий здоровьесформирующую среду вуза. Большинство респондентов (23,2%) выразили уверенность, что для поддержания здоровья студентов, сотрудников и профессорско-преподавательского состава необходима разработка и внедрение в образовательный процесс комплекса мер, способствующих формированию ценностных установок на здоровый образ жизни.

4. Как показало исследование, только меньшая часть экспертов дают высокую оценку состояния здоровьесформирующей среды вуза. Более половины опрошенных уверены, что на сегодняшний день существенных изменений не происходит. Следует отметить и тот факт, что 7,4% экспертов убеждены в кризисности её состояния. В то же время 57,7% студентов, оценивая здоровьесформирующую деятельность вуза, считают, что нужны определенные действия со стороны руководства для улучшения ее качества. Предположительно, основными причинами такой низкой оценки являются: во-первых, отсутствие системного подхода в организации здоровьесформирующего образовательного пространства; во-вторых, невысокая эффективность предпринимаемых мер по здоровьесформированию студентов и профессорско-преподавательского состава со стороны руководства.

5. Анализ проблем, связанных с развитием здоровьесформирующей среды вуза, выявил низкий уровень осведомленности студенчества в данном вопросе. В ходе анкетного опроса не было выявлено преимущество какой-либо из представленных проблем, расхождения в ответах составили порядка 1,9% - 5,3%. Эксперты к наиболее острым проблемам на сегодняшний день отнесли: отсутствие системы формирования ценностных установок здорового образа жизни у студенческой молодежи; отсутствие квалифицированных специалистов по воспитанию и обучению здоровому образу жизни; отсутствие

инновационных программ оздоровительной направленности. По мнению диссертанта, успешность развития здоровьесформирующей среды вуза в современном образовательном процессе напрямую зависит от комплексного подхода решения данной проблемы.

6. К наиболее важным факторам, влияющим на реализацию здоровьесформирующей деятельности вуза, респонденты отнесли: организацию рационального питания; организацию двигательной активности; организацию учебного процесса в соответствии с санитарными нормами и гигиеническими требованиями. По мнению студентов, вышепредставленные факторы являются потенциальными составляющими здорового образа жизни. Тем не менее диссертант отмечает, что большинство опрошенных недооценивают важность систематизации работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни, которая является основным фактором сохранения и укрепления здоровья студентов.

7. Наиболее приоритетными направлениями по развитию здоровьесформирующей среды эксперты считают: внедрение в образовательный процесс вуза курсов и программ по формированию здоровья и здорового образа жизни; проведение оздоровительных мероприятий для студентов и профессорско-преподавательского состава; улучшение материально-технической базы вуза; финансирование мероприятий оздоровительной направленности; формирование имиджа университета как вуза здорового образа жизни; повышение квалификации профессорско-преподавательского состава в области здорового образа жизни; формирование системы ценностных ориентаций здоровья и здорового образа жизни студенчества; взаимодействие университета с другими вузами по вопросам развития здоровьесформирующей среды. По мнению диссертанта, ключевым звеном по реализации данных направлений является активная позиция руководства учебного заведения, которое определяет стратегию и направления развития вуза в целом.

Таким образом, диссертант пришел к выводу, что целый ряд проблем затрудняют развитие здоровьесформирующей среды в условиях университета. Для решения этих проблем требуется консолидация усилий всех участников образовательного процесса. Результаты и выводы эмпирического исследования позволили автору диссертационной работы разработать и предложить концепцию здоровьесформирующей среды вуза.

Для определения стратегии, приоритетов и направлений по развитию здоровьесформирующей среды возникла необходимость в проведении анализа деятельности ведущих российских вузов посредством традиционного (классического) внутреннего анализа документов, размещенных на их сайтах. Выбор данных вузов обусловлен тем фактом, что они используют и реализуют инновационные технологии в разных направлениях деятельности: образовательной, научной, воспитательной и социальной.

Выбор традиционного внутреннего анализа документов в качестве инструментария социологического исследования обусловлен следующими факторами:

1. Метод внутреннего анализа документов позволяет проанализировать содержание Интернет-ресурсов с целью выявления различных фактов и тенденций, отраженных на этих ресурсах.

2. Традиционный внутренний анализ документов подразумевает получение формализованных данных по изучаемой информации из официальных источников и ее статистической обработке (сайты ведущих российских вузов).

Цель исследования (традиционного внутреннего анализа документов) – выявление приоритетных направлений и определение уровня развития здоровьесформирующей среды ведущих высших учебных заведений Российской Федерации.

Задачи исследования:

1. Выявление информации о наличии и развитии здоровьесформирующей среды.
2. Систематизация и сравнение информации на основе предложенной классификации вузов по двум группам – опорные университеты и университеты 5-100.
3. Определение группы университетов, наиболее эффективно развивающих здоровьесформирующую среду.
4. Обобщение традиционных и инновационных технологий и форм работы ведущих университетов по созданию здоровьесформирующей среды.
5. Разработка комплексного подхода к развитию здоровьесформирующей среды высших учебных заведений РФ.

Основные сведения традиционного внутреннего анализа документов о наличии информации о здоровьесформирующей среде, проведенного в рамках диссертационного исследования, представлены в таблице (*Приложение 4.*).

Первый блок - информация о наличии программ по формированию здоровья и здорового образа жизни.

Результаты традиционного внутреннего анализа документов, размещенных на сайтах вузов вошедших в первую группу нашего исследования, в целом, демонстрируют отсутствие информации о наличии программ по формированию здоровья и здорового образа жизни. Всего четверть сайтов образовательных организаций высшего профессионального образования, на базе которых созданы опорные университеты, имеют информацию о программах здоровья (3 из 12 вузов).

Во второй группе исследуемых вузов ситуация по наличию программ здоровья незначительно отличается от первой. Так, только на трети официальных сайтов данной группы размещены программы здоровья (7 из 21). Обращает на себя внимание лишь Российский университет дружбы народов, имеющий на странице своего сайта программу «Здоровье» и

несколько подпрограмм оздоровительной направленности: «Охрана здоровья учащихся», «Здоровый образ жизни учащихся и пути его обеспечения», «Охрана здоровья сотрудников», «Репродуктивное здоровье студентов».

Предполагаем, что отсутствие программ здоровья и здорового образа жизни на официальных страницах сайтов ведущих российских вузов связано с недостаточной разработанностью в университетах комплексного подхода к вопросам здоровьесформирования.

Второй блок – информация о проведении оздоровительных мероприятий для студентов и профессорско-преподавательского состава.

Анализ результатов исследования по следующему показателю развития здоровьесформирующей среды обеих групп вузов также значительных расхождений не выявил. Преобладающее большинство высших учебных заведений проводят спортивно-массовую и физкультурно-оздоровительную работу для студентов и профессорско-преподавательского состава. Оздоровительные мероприятия осуществляется посредством организации санаторно-курортного отдыха, ежегодных спортивных праздников, фестивалей студенческого спорта, проведения спартакиад и дней здоровья, в которых принимает участие значительная часть вузовского контингента.

Наряду с традиционными оздоровительными мероприятиями большинство вузов внедряют Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне», что позволяет привлечь дополнительное количество студентов к занятиям физкультурной направленности. Примечательно то, что внедрение данного комплекса присуще образовательным организациям высшего профессионального образования - участникам проекта 5-топ 100 (вторая группа исследуемых вузов).

Третий блок – опыт работы вуза по оздоровлению, профилактике социальных заболеваний и рисков.

Основополагающим критерием развитости здоровьесформирующей среды является опыт работы вуза по оздоровлению студентов. Первоочередной задачей вуза по оздоровительной работе является проведение мониторинговых исследований состояния здоровья студентов. Статус мониторинга закреплён на законодательном уровне постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2001 г. № 916, утверждающим Положение «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи» [138].

По свидетельству ряда исследователей, мониторинг выступает эффективным средством научного исследования, охватывающим различные сферы деятельности студентов. Так, А.В. Коваленко определяющей целью мониторинга считает: «получение информации, необходимой для принятия обоснованных управленческих решений по укреплению здоровья населения» [70].

А.Л. Туманова утверждает, что «мониторинговые исследования физиологических показателей здоровья дают возможность выделять группы риска по здоровью, рекомендовать индивидуальные меры по профилактике заболеваемости и существенно влиять на динамические показатели здоровья» [176].

Основываясь на результатах внутреннего анализа документов, диссертант отмечает низкую значимость в деятельности университетов мониторинговых исследований здоровья студентов. На страницах большинства официальных сайтов вузов первой и второй групп отсутствует информация о проведении подобных мониторингов. Наиболее активно используют мониторинговые технологии в образовательной деятельности вузы второй группы: Первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, имеющий клинико-диагностический центр, оказывающий высококвалифицированную амбулаторно-

поликлиническую медицинскую помощь и Тюменский государственный университет, организующий ежегодные мониторинговые исследования физического состояния студентов. По мнению диссертанта, включение системы мониторинга здоровья в процесс образовательной деятельности вуза повысит уровень развития здоровьесформирующей среды.

На сайтах некоторых вузов имеется в наличии информация о создании специальных служб по профилактике заболеваний психического характера. Так, в *первой группе* обращает на себя внимание Донской государственный технический университет, имеющий психологическую службу, обеспечивающую психологическое сопровождение обучающихся и сотрудников университета в процессе их обучения и профессиональной деятельности. Во второй группе в данном направлении активную работу проводят: Первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (кабинет психологической помощи) и Российский университет дружбы народов (кабинет психологической разгрузки).

На официальных сайтах ведущих российских вузов имеется информация о реализации проектов по оздоровлению студентов: «Здоровье как стиль жизни» - Университет ИТМО; «Будь здоров» - Национальный исследовательский томский государственный университет; «Концепция комплексного подхода к решению вопроса охраны здоровья обучающихся и работников университета» - Санкт-Петербургский государственный электротехнический университет имени В.И. Ульянова (Ленина); «Беги за мной» - Сибирский федеральный университет. По мнению диссертанта, посредством реализации оздоровительных проектов должно осуществляться привлечение студенческого и общественного внимания к проблеме организации здорового образа жизни и, как следствие, сохранение высокой трудовой и социальной активности студенчества.

Общая профилактика курения и алкогольной зависимости в вузах основывается на разъяснительной работе о вредоносном воздействии

сигаретного дыма и спиртных напитков на организм человека.

Анализ сайтов вузов первой группы свидетельствует, что значительных успехов в данном аспекте достигла небольшая часть исследуемых учебных заведений. Так, администрация Волгоградского государственного университета в соответствии с программой «здорового образа жизни» внесла запрет на курение в помещениях университета и снаружи. В Воронежском государственном техническом университете развернута активная антинаркотическая и антиалкогольная пропаганда. Костромской государственный технический университет регулярно проводит круглый стол «Вредные привычки и их влияние на жизнь и здоровье человека». В Уфимском государственном нефтяном техническом университете издан приказ о запрете курения на всей территории учебного заведения.

Еще меньше внимания проблематике курения и алкогольной зависимости уделяется в вузах второй группы. На большинстве официальных сайтов отсутствует информация по профилактике пагубных привычек. Исключением являются три вуза. Так, Санкт-Петербургский государственный электротехнический университет имени В.И. Ульянова (Ленина) проводит профилактическую работу, направленную против алкоголизма, табакокурения, наркомании. На территории университета запрещено курить, распивать спиртные напитки, находиться в нетрезвом состоянии или в состоянии наркотического опьянения. Первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова реализует мероприятия, направленные на профилактику вредных привычек. В том числе на страницах сайта публикуется информация о личном примере ректора, проректоров и администрации вуза по данной проблематике. Студентами Тюменского государственного университета реализованы социально значимые проекты и акции «О признании пива алкогольным напитком», «За полный запрет курения табака в общественных местах».

Профилактика курения и алкогольной зависимости в вузах проводится

посредством привлечения общественных студенческих организаций. В первой группе обращают на себя внимание Волгоградский государственный технический университет, в структуре которого имеется первичная профсоюзная организация студентов, проводящая работу по формированию здорового образа жизни, профилактике правонарушений и вредных привычек в молодежной среде и Волгоградский государственный университет, имеющий студенческое волонтерское объединение «Прорыв», главной функцией которого является подготовка и реализация социально значимых проектов. Волонтеры ВолГУ проводят акции, направленные на пропаганду здорового образа жизни и борьбу с табакокурением (акция «Дыши», флеш-мобы: «Не будь овощем», «Здоровый март – здоровая весна» и др.).

Во второй группе на сайте Первого московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова имеется информация о волонтерском движении, которое проводит пропаганду здорового образа жизни и профилактику пагубности табакокурения и алкогольной зависимости. Таким образом, основываясь на результатах контент-анализа, диссертант отмечает, что незначительное количество ведущих российских вузов имеют опыт работы по профилактике зависимостей студентов. На страницах официальных сайтов образовательных учреждений публикуется недостаточный объём информации о вредных привычках и методах борьбы с никотиновой, алкогольной и другими видами зависимостей.

Четвертый блок – информация об использовании современных технологий по развитию здоровьесформирующей среды.

Оценивая текущий уровень использования современных технологий по развитию здоровьесформирующей среды, необходимо отметить, что незначительная часть анализируемых вузов первой группы занимаются данной проблематикой. В Волгоградском государственном университете разрабатываются и реализуются здоровьесберегающие технологии обучения, формирующие ценностное отношение к здоровью и прививается культура здоровьесбережения.

го образа жизни. В Уфимском государственном нефтяном техническом университете разработана локальная нормативная база, осуществляется методическое и педагогическое сопровождение оздоровительной работы, проводится анализ результативности программ по оздоровительной работе требованиям менеджмента качества ISO 9001 по определенным показателям (например, коэффициент выполнения планов по оздоровительной работе и пропаганде ЗОЖ). В Сибирском государственном аэрокосмическом университете имени академика М.Ф. Решетнева создан информационный опросник, посредством которого фиксируются изменения в здоровье студентов во время обучения.

Традиционный внутренний анализ документов, размещенных на интернет-сайтах вузов второй группы показал наличие значительного количества современных технологий по развитию здоровьесформирующей среды. На официальных страницах ряда университетских сайтов размещена информация о лабораториях функциональной диагностики:

*В Национальном исследовательском томском государственном университете с 2005 года работает лаборатория функциональной диагностики и медицинского контроля, которая осуществляет оценку функциональных возможностей и адаптационных резервов при занятиях физической культурой. Кабинет лаборатории оснащен диагностическим оборудованием для оценки состояния сердца и сосудов и позволяет оценить степень тренированности и переносимость физических нагрузок.

**В Уральском федеральном университете имени первого президента России Б.Н. Ельцина создана лаборатория «Спортивные и оздоровительные технологии», оснащенная высокотехнологичным уникальным оборудованием, позволяющим осуществлять научно-исследовательскую деятельность в области физической культуры и спорта, спортивной медицины, адаптивной физкультуры и реабилитации.

***В лаборатории «Биоадаптивный инжиниринг» Санкт-Петербургского политехнического университета Петра Великого проводится мониторинг

функционального состояния организма обучающихся. Студенты осваивают основы медико-биологического тестирования и принципы интерпретации полученных данных.

****Научно-исследовательская лаборатория Южно-Уральского государственного университета владеет уникальными технологиями, позволяющими полностью оценить состояние организма человека.

*****Первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова имеет лечебно-диагностическое оборудование для реализации мероприятий здорового образа жизни, медицинского обслуживания студентов и профессорско-преподавательского состава.

Некоторые вузы имеют постоянно действующий Интернет-ресурс по формированию здорового образа жизни, в котором размещена полная информация о физкультурно-массовой, спортивной и оздоровительной деятельности университета (Первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Сибирский федеральный университет). Тюменским государственным университетом поддерживается компьютерная программа, позволяющая вести учет успеваемости и определять рейтинг студентов по показателям физической подготовленности. В Первом московском государственном медицинском университете имени И.М. Сеченова и Южно-Уральском государственном университете разработаны индивидуальные «Паспорта здоровья» студентов, в которых отражены все данные о состоянии здоровья обучающихся. Таким образом, диссертант полагает, что значительные преимущества в развитии здоровьесформирующей среды получают те университеты, которые имеют высокий уровень технологий здоровьесформирования. Результаты анализа демонстрируют, что значительных успехов в данном направлении достигли образовательные организации высшего профессионального образования - участники проекта 5-100 (вторая группа исследуемых вузов).

Пятый блок – опыт участия вуза во всероссийских конкурсах по формированию здорового образа жизни.

Одной из качественных характеристик развития здоровьесформирующей среды университета, по мнению диссертанта, является опыт участия вуза во всероссийских конкурсах по формированию здорового образа жизни. Участие в конкурсе содействует улучшению здоровья участников образовательного процесса путем совершенствования здоровьесформирующей деятельности образовательных организаций высшего образования. Проведенный автором диссертационной работы традиционный (классический) внутренний анализ документов показал, что только два университета первой группы (Волгоградский государственный университет, Уфимский государственный нефтяной технический университет) и два учебных заведения второй группы (Национальный исследовательский Томский политехнический университет, Тюменский государственный университет) имеют опыт участия в открытом публичном Всероссийском конкурсе образовательных учреждений ВПО Минздрава России на звание «ВУЗ здорового образа жизни».

Волгоградский государственный университет является победителем первого конкурса и призёром второго, а Уфимский государственный нефтяной технический университет является номинантом «За формирование и продвижение ценностей здорового образа жизни в вузе посредством творчества и социальной рекламы».

Национальный исследовательский Томский политехнический университет – это абсолютный победитель конкурса «ВУЗ здорового образа жизни» по итогам 2010 года. Тюменский государственный университет стал призёром публичных Всероссийских смотров-конкурсов в 2010 году (Иваново). По мнению диссертанта, сдерживающим фактором участия университетов во Всероссийских конкурсах по формированию здорового образа жизни является, прежде всего, отсутствие комплексной и

планомерной работы вузов по развитию здоровьесформирующей среды.

Шестой блок – опыт сотрудничества с другими вузами, социальными институтами и государственными структурами в области развития здоровьесформирующей среды.

Анализируя опыт сотрудничества с другими вузами, социальными институтами и государственными структурами в области развития здоровьесформирующей среды, диссертант приходит к выводу о том, что в данном направлении проводит работу лишь незначительная часть университетов второй группы (5-100). Некоторые высшие учебные заведения имеют опыт международного сотрудничества. Например, Национальный исследовательский Томский государственный университет совместно с Балтийской международной академией (Рига, Латвия) разработали соглашение о реализации программ включенного обучения для студентов бакалавриата по направлению «Рекреация и спортивно-оздоровительный туризм» и магистратуры по направлению Физическая культура, профиль – Спортивно-оздоровительный туризм. Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого с 1994 г. имеет договор о сотрудничестве с научной группой функциональной морфологии университета г. Хасселта (Бельгия). Другие вузы, такие как Университет Лобачевского (ННГУ имени Н.И. Лобачевского), Уральский федеральный университет имени первого президента России Б.Н. Ельцина, активно сотрудничают с органами местного самоуправления по вопросам формирования здорового образа жизни участников образовательного процесса. В 2006 году Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого начал сотрудничать с Национальным государственным университетом физической культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта, а в 2007 году с Институтом социологических исследований СПбГУ (лаборатория социальной психологии). По вопросам формирования культуры здоровья и здорового образа жизни преподаватели Тюменского государственного университета

активно сотрудничают с общеобразовательными учреждениями г. Тюмени и области, детскими оздоровительными и спортивными центрами. По мнению диссертанта, опыт сотрудничества учреждений высшего образования с социальными институтами и государственными структурами способствует эффективному использованию инноваций в области здоровьесформирования. Значительных результатов в развитии здоровьесформирующей среды добились те вузы, которые имеют позитивный опыт сотрудничества. Особенно это характерно для образовательных организации высшего профессионального образования - участников проекта 5-100.

Традиционный (классический) внутренний анализ документов о развитии здоровьесформирующей среды предоставил возможность диссертанту сделать следующие выводы:

1. У преобладающего количества проанализированных высших учебных заведений отсутствуют комплексные программы по формированию здорового образа жизни. Вследствие чего в недостаточной степени реализуется инновационный потенциал вуза по развитию здоровьесформирующей среды, а также подготовка социально активной, нравственно устойчивой, физически и психически здоровой личности студента.

В данном направлении более значительных результатов достигли вузы второй группы – участники программы 5-100. У семи вузов этой группы на официальных сайтах размещены программы по формированию здоровья.

2. У большинства вузов на официальных сайтах размещена информация о проведении оздоровительных мероприятий. Вузы первой и второй групп проводят большое количество традиционных мероприятий физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой направленности, а также мероприятий рекреационного характера.

Инновационность в этом направлении демонстрируют вузы – участники программы 5-100, внедряющие Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» в учебный и внеучебный процесс.

3. Вузы недостаточно освещают на своих сайтах тематику по профилактике социальных заболеваний и рисков, которая является ключевым социальным заказом для современной системы образования. Основным видом профилактической деятельности является разъяснительная работа о вредном воздействии табачной, алкогольной и наркотической продукции на организм человека. Более пристальное внимание проблеме социальных заболеваний уделяется в вузах первой группы (опорные университеты).

Острой является проблема мониторинговых исследований здоровья студентов. На сайтах официальных страниц вузов отсутствует информация о проведении таких мониторингов. Исключением являются два вуза второй группы (5-100).

4. Российские университеты используют лишь малую часть современных технологий по созданию и развитию здоровьесформирующей среды, что, по мнению диссертанта, снижает эффективность и качество научно-образовательного процесса. Тем не менее на страницах сайтов второй группы (5-100) представлена информация о работе лабораторий функциональной диагностики, постоянно действующих Интернет-ресурсах по формированию здорового образа жизни студентов, индивидуальных «Паспортах здоровья» обучающихся.

5. Анализ участия вузов во всероссийских конкурсах по формированию здорового образа жизни значительных расхождений в обеих группах не выявил. У большинства вузов отсутствует опыт участия в подобных конкурсах.

6. В аспекте сотрудничества российских вузов с другими социальными институтами и государственными структурами необходимо отметить вузы второй исследуемой группы (участники проекта 5-100). В области развития здоровьесформирующей среды учебные заведения данной группы имеют опыт сотрудничества международного, регионального и локального масштабов.

Таким образом, традиционный (классический) внутренний анализ документов, размещенных на сайтах опорных университетов и университетов 5-

100 выявил недостаточный уровень развития здоровьесформирующей среды, способствующей повышению внутренней мотивации студенческой молодежи к здоровому образу жизни. Тем не менее в вопросах организации и развития здоровьесформирующей среды более эффективной является группа вузов – участники программы 5-100, которая опережает группу опорных университетов по ряду показателей. На их сайтах более качественно представлена информация текущего уровня развития здоровьесформирующей среды: размещены программы по формированию здоровья, представлены инновационные формы в проведении оздоровительных мероприятий, организованы мониторинговые исследования здоровья студентов, используются современные технологии по развитию здоровьесформирующей среды, имеется опыт сотрудничества с другими социальными институтами и государственными структурами. В обеих группах исследуемых университетов для формирования здоровья и здорового образа жизни студенческой молодежи делается многое и по разным направлениям, но, тем не менее, отсутствует системность, целостность и комплексность.

На основании полученных результатов диссертант разработал концептуальные основы развития здоровьесформирующей среды вуза, которые отвечают требованиям модернизации современной системы высшего образования. Концептуальные основы и механизмы их реализации в условиях университета представлены в следующем параграфе диссертационного исследования.

Эмпирические исследования подтвердили и актуализировали теоретическую компоненту диссертационной работы:

– базовые функции университета (исследовательская, образовательная, культурная, социальная) дополнены функцией целенаправленного формирования ценностных установок культуры здоровья и здорового образа жизни обучающихся – основы развития вузовской здоровьесформирующей среды;

– выводы социологического исследования (анкетного опроса студенческой молодежи и экспертного опроса) трансформированы в практические рекомендации по созданию и развитию здоровьесформирующей среды современного университета;

– результаты традиционного (классического) внутреннего анализа документов, размещенных на сайтах ведущих вузов страны легли в основу определения стратегий, приоритетов и направлений развития университетской здоровьесформирующей среды.

2.3. Основы развития университетской здоровьесформирующей среды

Подготовка высококвалифицированных специалистов высшего профессионального образования тесно связана с укреплением и охраной здоровья студенческой молодежи, с повышением их умственной и физической работоспособности.

Тем не менее данная проблема в России решается недостаточно эффективно. Ухудшение здоровья студенческой молодежи проявляется в невротических состояниях и, как следствие, у молодых людей снижается устойчивость к факторам риска (злоупотребление наркотическими веществами, алкогольной продукцией и др.) [200]. Данный тезис подтверждается результатами многочисленных исследований ученых, а также государственными органами контроля над состоянием здоровья молодежи.

Формирование ценностных установок студенчества на здоровый образ жизни зависит от уровня культуры здоровья участников образовательного процесса, развитости университетской здоровьесформирующей среды и возможно только на основе оптимально сбалансированных оздоровительных мероприятий.

Концептуальные основы развития здоровьесформирующей среды вуза должны представлять собой целостную систему ключевых идей, положений,

принципов и мер организационного, нормативно-законодательного, экономического и информационного характера, направленных на создание условий для эффективной реализации потенциала здоровья студенчества, а также критериев и индикаторов оценки ее результативности.

По определению В.Л. Абушенко: «Концепция – определенный способ видения (точка зрения), понимания, трактовки каких-либо явлений и процессов, на основе которых строится приоритетная идея» [122, с.463-464].

Концептуальные основы призваны обеспечить консолидацию усилий органов государственной власти федерального и регионального уровней, руководства университетов, региональных и вузовских общественных объединений, а также самих обучающихся в области пропаганды здорового образа жизни.

Концептуальные основы признают, что одним из основных стратегических направлений деятельности университета является формирование у студентов ценности здоровья, ориентации на здоровый образ жизни как на социальное свойство личности, обеспечивающее социально-профессиональное долголетие в современных социально-экономических реалиях.

Концептуальные основы определяют цель, принципы, задачи, механизмы и основные направления в области развития здоровьесформирующей среды университета.

Цель – развитие здоровьесформирующей среды вуза, направленной на формирование культуры здоровья студенческой молодежи посредством создания устойчивой системы норм и ценностей здорового образа жизни, которая обеспечивает становление активной, физически, психически и социально здоровой личности.

В основу развития здоровьесформирующей среды университета заложены следующие **принципы**:

1. формирование ответственного отношения студентов к собственному

здоровью;

2. ориентация на здоровье как социальное свойство личности, обеспечивающее в условиях рыночной экономики конкурентоспособность и профессиональное долголетие;

3. формирование идеологии и практики повышения ценности здорового образа жизни;

4. создание условий для здоровой, активной и творческой жизни студенческой молодежи;

5. обеспечение единства оздоровительной и медико-профилактической систем, направленных на укрепление здоровья студентов.

Для достижения цели необходима реализация следующих **задач**:

1. разработка модели здоровьесформирующей среды университета и механизмов её реализации;

2. совершенствование законодательной базы в области укрепления здоровья студентов и формирования их здорового образа жизни на федеральном, региональном и локальном уровнях;

3. организация многоуровневой системы мероприятий оздоровительной направленности с учетом как общих потребностей студенческой молодежи, так и специфических потребностей студентов, отнесенных к различным группам здоровья;

4. создание в вузе благоприятных социальных условий и оптимального психологического микроклимата, способствующих воспитанию физически и социально здоровой, высоконравственной, образованной личности.

Концептуальные основы предполагают реализацию основных, интегрированных в блоки, **направлений** по развитию университетской здоровьесформирующей среды:

1. развитие ценностных стереотипов и мотивации к ведению здорового образа жизни студентов;

2. внедрение в практику предложений экспертов, полученных в ходе эмпирического исследования;

3. реализация стратегии и направлений по развитию здоровьесформирующей среды вуза;

4. включение в комплекс мер рекомендаций ученых, специалистов-практиков по вопросам оздоровления студентов;

5. формирование нормативно-правовой базы;

6. создание теоретической модели здоровьесформирующей среды вуза;

7. апробация модели в локальных условиях конкретного учреждения высшего образования.

I Блок. Учитывая многокомпонентность и многогранность вопросов развития здоровьесформирующей среды вуза, приоритетными направлениями деятельности по формированию стереотипов здорового образа жизни выделим следующие:

1. Развитие и реализация инновационного подхода в организации учебной деятельности студентов:

* Внедрение в образовательный процесс механизмов формирования ценностного отношения к здоровью, культуры здорового образа жизни, мотивации к активному сохранению и укреплению личного и общественного здоровья.

* Организация занятий по разделу «Физическая культура» в рамках элективных курсов по видам спорта с учетом интересов и потребностей студентов.

* Развитие совместной научно-исследовательской деятельности преподавателей и студентов в вопросах формирования культуры здоровья.

* Разработка предложений по объединению усилий и взаимодействию в вопросах формирования здоровья студентов между региональными органами власти, руководством вузов, общественными организациями и медицинской службой.

2. Подготовка педагогических кадров в области здоровьесформирования.

Основным условием решения задач по сохранению и укреплению здоровья студенческой молодежи является компетентность профессорско-преподавательского состава вуза в вопросах здоровьесформирования.

- * Проведение курсов повышения квалификации профессорско-преподавательского состава по вопросам формирования здоровья.
- * Формирование валеологической культуры преподавателя, способствующей развитию и сохранению физического и нравственного здоровья студентов.
- * Обновление знаний, совершенствование соответствующих умений, анализ образцов сложившегося жизненного и профессионального опыта преподавателя по формированию здорового образа жизни.
- * Проведение курсов повышения квалификации преподавателей по программам здоровьесформирующей деятельности в контексте тьюторского сопровождения.
- * Повышение уровня знаний по основным направлениям в области гигиены, валеологии, физической культуры, философии здоровья, социологии культуры, социологии здоровья.

3. Организация научно-исследовательской деятельности по проблемам студенческого здоровья.

Основополагающим направлением по развитию здоровьесформирующей среды является научно-исследовательская деятельность, направленная на выявление физического и психологического состояния обучающихся.

- * Исследование адаптационной деятельности студентов первого курса.
- * Комплексное изучение психического здоровья студентов.
- * Изучение факторов профессиональной стрессоустойчивости личности.
- * Организация социологических исследований изучения самооценки здоровья.
- * Изучение социально-психологического климата в студенческом коллективе.

- * Проведение ежегодных мониторингов здоровья студентов.
- * Исследование проблем употребления студентами психоактивных веществ, использования других форм саморазрушительного поведения.
- * Проведение научно-практических конференций, семинаров по проблемам здорового образа жизни молодежи.
- * Организация встреч с учеными и специалистами-практиками по вопросам профилактики рисков.

Данное направление способствует выявлению «групп риска» среди студентов и принятию оперативных мер по устранению негативных факторов, ухудшающих состояние здоровья, а также разработке рекомендаций по преодолению разных видов зависимостей.

4. Разработка и реализация программ социальной поддержки студентов.

Социальная поддержка студенческой молодежи включает комплекс мер, направленных на создание и поддержание достойных условий её жизнедеятельности. Технологии профилактики направлены на удовлетворение жизненных потребностей, в том числе потребности в здоровье и здоровом образе жизни.

- * Частичная или полная компенсация расходов на услуги спортивно-оздоровительных центров Тюменской области.
- * Заключение договоров на пользование объектами физкультурно-оздоровительной направленности с профильными организациями по предоставлению услуг на льготных условиях для студентов и сотрудников вуза (бассейны, оздоровительные комплексы, центры спортивной подготовки, фитнес-клубы и т.д.).
- * Оплата расходов из средств вуза санаторно-курортного лечения и оздоровления обучающихся в оздоровительно-спортивных лагерях.

* Создание системы морального и материального стимулирования студентов, активно участвующих в физкультурно-спортивной, оздоровительной и общественной жизни университета.

* Организация консультационной помощи студентам в определении своих потребностей и возможностей состояния здоровья и организации здорового образа жизни.

5. Организация активного студенческого досуга с оздоровительной направленностью.

Организация досуга студенческой молодежи обеспечит непрерывность оздоровительных мероприятий, включающих условия повышения качества жизни, быта и отдыха студентов:

* Реализация оздоровительных проектов: «Клуб выходного дня», Студенты и преподаватели «За здоровый образ жизни».

* Организация выездов студентов и преподавателей на оздоровительные базы отдыха.

* Проведение групповых занятий в спортивных секциях по различным физкультурно-спортивным направлениям.

* Развитие досуговых центров студенческой молодежи, включающих направления оздоровительной деятельности.

6. Совершенствование системы медицинского обслуживания в университете.

Современные ученые отмечают существующие недостатки в организации медицинского обслуживания обучающихся в образовательных учреждениях, ведущих к снижению уровня их физического и психического состояния [195]. Возникает необходимость внедрения в систему лечебно-оздоровительной деятельности университета основных направлений:

* Создание служб социально-психологической поддержки и помощи студентам.

* Проведение профилактических мероприятий по предотвращению рисков, связанных с пагубным воздействием употребления алкоголя и табакокурения и других видов зависимости.

* Внедрение в практику медицинского обследования «Паспортов здоровья», обеспечивающих текущий контроль за состоянием здоровья студентов.

7. Разработка и реализация внутривузовских оздоровительных проектов.

Для формирования здорового образа жизни студенческой молодежи в системе высшего образования необходимо использовать все имеющиеся резервы, в том числе:

* Проведение открытых конкурсов на лучшую творческую работу по теме «Здоровый образ жизни».

* Организация обучающих семинаров, направленных на отработку практических навыков ведения здорового образа жизни.

* Разработка и внедрение экспериментальных программ по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики алкоголизма, табакокурения, токсикомании, наркомании, адаптированных к уровню и потребностям молодежных возрастных групп.

* Организация волонтерского движения по профилактике асоциальных явлений в студенческой среде.

8. Мотивация на здоровый образ жизни.

Формирование здоровья должно происходить под воздействием мотивации обучающихся на ведение здорового образа жизни. В число мотивов могут войти:

* административный;

* эмоционального удовольствия;

* социального и физического самоутверждения;

* достижения успехов в физкультурно-спортивной деятельности;

* рационально волевой.

Необходимо осуществлять дифференцированный подход к каждой группе студентов, учитывая их отличия в образе жизни, установках, эталонах поведения, а также индивидуальные психофизиологические и социальные особенности, создавать условия для формирования практических навыков по укреплению здоровья. Таким образом, реализация комплекса мероприятий создаст эффективную систему развития здоровьесформирующей среды университета, в основу которой заложена консолидация действий руководства и профессорско-преподавательского состава вуза, а также студенческого сообщества, направленная на формирование здоровья и здорового образа жизни обучающихся.

II Блок. Концептуальные основы развития здоровьесформирующей среды вуза предполагают учет и внедрение в практику предложений и рекомендаций экспертов, полученных в ходе эмпирического исследования:

1. Заинтересованность руководства вуза в решении проблем состояния здоровья студентов и создание здоровьесформирующей среды: *«внимание руководства вуза к этой проблеме», «заинтересованность руководства», «управленческая воля руководства», «ответственность администрации», «желание и воля руководства вуза».*
2. Совершенствование локальной нормативно-правовой базы: *«нормативно-правовые акты вуза», «наличие системы нормативов», «принятие легитимного закона о студенческом спорте».*
3. Внедрение в образовательный процесс вуза курсов и программ по формированию здоровья и здорового образа жизни: *«создание программы здоровьесформирования», «наличие программ по здоровому образу жизни», «введение курса по основам здорового образа жизни», «организация и проведение теоретических занятий по данной проблеме».*
4. Проведение оздоровительных мероприятий для студентов и профессорско-преподавательского состава, включающих в себя: *«пропаганду здорового об-*

раза жизни», «качественное проведение занятий по физической культуре», «организацию занятий на высоком уровне с учетом индивидуального уровня физического развития студентов», «развитие системы массовой физкультурно-оздоровительной деятельности», «увеличение количества мероприятий ЗОЖ», «развитие спортивно-массовых мероприятий», «диспансеризацию и диетическое питание в столовых», «планирование учебного процесса согласно основным положениям гигиены труда обучения», «организацию активного досуга», «создание условий для учебы, активного отдыха и качественного питания».

5. Улучшение материально-технической базы, направленной на развитие здоровьесформирующей среды: *«развитие соответствующей инфраструктуры», «кардинальное улучшение и совершенствование спортивно-материальной базы», «создание лабораторий мониторинга физического здоровья студентов», «улучшение материальной базы», «наличие современной спортивной базы», «современные спортивные залы», «качественная техническая спортивная база», «наличие качественного инвентаря, оборудования и спортивных сооружений, отвечающих всем требованиям ГОСТ», «база для активного отдыха».*

6. Финансирование мероприятий оздоровительной направленности: *«увеличение финансирования на развитие инфраструктуры в области ФКиС», «выделение средств на здоровьесбережение».*

7. Формирование имиджа университета как вуза здорового образа жизни: *«формировать имидж вуза, ориентированного на ЗОЖ», «позиционирование вуза как престижного и успешного, а, следовательно, ориентированного на ЗОЖ».*

8. Повышение квалификации профессорско-преподавательского состава в области здорового образа жизни: *«подбор педагогических кадров, нацеленных на формирование ЗОЖ», «повышение квалификации сотрудников вуза в области ЗОЖ», «подготовка специалистов, в т.ч. из числа студентов», «ком-*

петентность педагогического состава», «сильный педагогический персонал», «качество преподавания дисциплины «Физическая культура», «наличие определенных знаний у профессорско-преподавательского состава в области ЗОЖ», «квалифицированные педагоги-профессионалы ФКиС», «наличие высококвалифицированного тренера, инструктора, преподавателя».

9. Формирование системы ценностных ориентаций здоровья и здорового образа жизни студенчества: *«формирование ценностей здоровья и здорового образа жизни».*

10. Мотивация студентов на развитие собственного здоровья и принятие ценностей здорового образа жизни: *«желание студентов быть здоровыми», «мотивация студентов к здоровому образу жизни», «привлечение известных людей, которые могли бы заинтересовать студентов».*

11. Организация взаимодействия университета с другими вузами по вопросам развития здоровьесформирующей среды: *«взаимодействие вузов по данной проблеме».*

III Блок. Считаю целесообразным при разработке концептуальных основ развития здоровьесформирующей среды учитывать опыт создания здоровьесформирующей среды в ведущих вузах страны (по результатам проведенного контент-анализа).

1. Разработка программ по формированию здоровья и здорового образа жизни с целью реализации инновационного потенциала вуза по развитию здоровьесформирующей среды, а также подготовки социально активной, нравственно устойчивой, физически и психически здоровой личности студента.

2. Проведение оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий для студентов и профессорско-преподавательского состава. Реализация традиционных и апробация инновационных форм оздоровительных мероприятий.

3. Организация работы по оздоровлению, профилактике социальных заболеваний и рисков.

– Внедрение системы мониторинга здоровья в процесс образовательной деятельности вуза.

– Создание специальных служб по профилактике заболеваний физического, психического и социального характера.

– Реализация внутривузовских проектов по оздоровлению студентов, привлечение студенческого и общественного внимания к проблеме организации здорового образа жизни и, как следствие, сохранение высокой трудовой и социальной активности студенчества.

4. Внедрение в образовательный процесс современных технологий по развитию здоровьесформирующей среды:

– Разработка индивидуального паспорта здоровья студента, отражающего все данные о состоянии его здоровья;

– Организация постоянно действующего Интернет-ресурса по вопросам здорового образа жизни, размещение всего комплекса информации о физкультурно-массовой, спортивной и оздоровительной деятельности университета;

– Организация работы лабораторий функциональной диагностики, осуществляющих оценку функциональных возможностей и адаптационных резервов здоровья студентов.

5. Организация участия вуза в региональных, всероссийских и международных конкурсах по формированию здорового образа жизни. Участие в конкурсах содействует повышению внимания студентов к данной проблеме, улучшению здоровья участников образовательного процесса путем совершенствования здоровьесформирующей деятельности образовательных организаций высшего образования.

6. Организация сотрудничества университетов с другими вузами, социальными институтами и государственными структурами в целях эффективного использования инноваций в области здоровьесформирования.

IV Блок. Анализ идентичных диссертационной проблематике исследований позволит дополнить концептуальные основы развития

здоровьеформирующей среды вуза рекомендациями специалистов в области здоровья и здорового образа жизни.

По мнению М.Ю. Абросимова и Л.В. Мухамедрахимова: «...необходимы инновационные технологии развития психического здоровья студентов» [2]. В качестве конкретных методов специалистами предлагаются «...индивидуальное консультирование психолога и психотерапевта, обучающие тренинги, работа служб по дистанционному психологическому консультированию студентов и организация кабинетов релаксации» [2]. Авторы указывают на то, что в современном социуме выпускнику вуза понадобится не только физическое здоровье, но и психологическое, которое обуславливает готовность личности к вступлению в самостоятельную профессиональную жизнь. По мнению диссертанта, одним из инновационных направлений является создание службы и кабинетов психологической помощи для студентов.

Е.В. Усова, Л.М. Качалова считают, что «работу по формированию здоровья и здорового образа жизни студенческой молодежи необходимо организовывать посредством первичной профилактики, ориентированной на раннее выявление болезненных состояний и принятие мер по оздоровлению» [180]. Данная задача в условиях университета должна решаться за счет: 1) организации физкультурно-оздоровительной деятельности; 2) введения дисциплин, направленных на формирование теоретической базы о здоровье студенчества; 3) внедрения психологических методик; 4) проведения рекреационных мероприятий.

Необходимо также отметить, что на сегодняшний день недостаточно разработаны методические основы комплексного изучения здоровья студенчества. Так, Д.Г. Дарчия и Н.И. Макаров рекомендуют внедрять комплексные программы управления здоровьем студентов. Основополагающим методом авторы считают мониторинговый контроль над состоянием здоровья индивида [41].

Многие вузы придают большое значение разработке новых комплексных технологий развития здоровья студентов, таких как:

*Комплексная научная программа «Интенсификация обучения и здоровье студентов» (Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова) [49, с. 4].

*Модель управления здоровьем студентов (Оренбургский государственный университет) [49, с. 23].

*Профилактические модули, направленные на формирование студенческой мотивации на ведение здорового образа жизни (Современная гуманитарная академия, г. Москва) [180].

Разработка подобных программ и модулей должна быть направлена на освоение студентами основных правил, касающихся личной гигиены, призвана информировать о воздействии вредных привычек на организм человека, о влиянии рационального питания и т.д.

Таким образом, вторичный анализ исследований по проблемам здоровья и здорового образа жизни показывает, что для развития здоровьесформирующей среды университетского комплекса необходимы: во-первых, поиск инновационных технологий сохранения психического здоровья студентов; во-вторых, выявление лиц с рискованным поведением и принятие мер по оздоровлению их образа жизни; в-третьих, внедрение комплексных программ управления здоровьем студентов – мониторинг здоровья; в-четвертых, разработка новых форм и методов работы по развитию здоровья студентов (комплексная научная программа здоровья, модель управления здоровьем студентов, профилактические модули, предназначенные для формирования у студентов мотивации на здоровый образ жизни и др.).

V Блок. Концептуальные основы развития здоровьесформирующей среды вуза предполагают наличие соответствующей нормативно-правовой базы.

Правовую основу по проблематике проводимого диссертационного исследования составляют документы:

1. На федеральном уровне:

*Конституция РФ в части главы 2, ст. 41

**Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 26.04.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

***Распоряжение Правительства РФ от 25.10.2010 N 1873-р «Об основах государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года»

****Постановление Правительства Российской Федерации от 02.04.2015 № 309 «О внесении изменений в единый перечень продукции, подлежащей обязательной сертификации»

*****«Стратегии охраны здоровья населения в РФ на 2013-2020 г.г.»

*****Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.

*****Концепция ФЦП «Развитие физической культуры и спорта в РФ на 2016-2020 годы»»

Современная политика Российской Федерации ориентирована не только на улучшение качества жизни населения в целом, но и на сохранение здоровья студенческой молодежи в частности. Это подчеркивается в:

*Федеральном законе 273-ФЗ «Об образовании в РФ» 2016 г. ст. 41 «Охрана здоровья обучающихся»

**Федеральном законе РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ от 30.03.1999 года ст. 28, в котором отмечается, что «в образовательных учреждениях независимо от организационно-правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся»

***Национальной доктрине образования в Российской Федерации на период до 2025 года

2. На региональном уровне:

* Государственная программа Тюменской области «Развитие здравоохранения» на 2019–2025 годы, основной целью, которой является обеспечение доступности медицинской помощи, повышение качества и эффективности медицинских услуг населения Тюменской области

**Государственная программа Тюменской области «Основные направления развития физической культуры и спорта, молодежной политики» до 2020 года

***Региональная целевая программа «Развития здравоохранения Тюменской области» до 2020 года Приложение к распоряжению Правительства Тюменской области от 30 апреля 2013 г. № 693-рп

****Программа «Формирование здорового образа жизни и профилактика инфекционных заболеваний населения Тюменской области» на 2013-2017 гг., утвержденная распоряжением Правительства Тюменской области от 04.02.2013 г. № 110-рп. Программа носит комплексный характер во взаимодействии различных заинтересованных ведомств и включает пять подпрограмм:

- «Комплексные меры по ограничению потребления табака и алкоголя»;
- «Формирование культуры здорового питания населения»;
- «Повышение уровня физической активности населения»;
- «Выявление и профилактика факторов риска основных хронических инфекционных заболеваний в учреждениях первичной медико-санитарной помощи», которая направлена на развитие кадрового потенциала и инфраструктуры службы медицинской профилактики;
- «Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков», которая включает и мероприятия по профилактике суицидов.

3. На локальном уровне вузов:

Реформирование системы оздоровительной деятельности обучающихся

высшей школы определяет острую необходимость принятия ряда нормативных документов на локальном уровне, которые предлагают вузам новые формы развития здоровьесбережения? студенчества. С целью развития в вузах ценностей здоровья и здорового образа жизни актуализировалась потребность систематизации и нормативного регулирования данной деятельности на базе каждого учреждения высшего образования.

*На основании письма Министерства образования РФ №29 от 03.05.2001 г. «О разработке и реализации в каждом вузе комплексной целевой программы «Образование и здоровье» высшим учебным заведениям было рекомендовано:

- Разработать программы «Образование и здоровье» и ввести в учебные планы курсы лекций, которые направлены на повышение культуры здоровья студентов.
- Создать центры по формированию здоровья студентов.

**На основании Федерального закона РФ от 23 февраля 2013г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» (ст. 12 п. 1) требуется издание приказов ректора «О запрете курения на территории образовательного учреждения».

Эти документы на законодательном уровне определяют структуру процесса формирования здоровья студенческой молодежи и указывают на необходимость создания системы мотивирования участников образовательного процесса на ведение здорового образа жизни.

VI Блок. Недостаточность научных исследований проблематики здоровьесформирующей среды вуза дала возможность диссертанту разработать её теоретическую модель (рис. 2.3.1.).

Под моделью понимается физический или абстрактный объект, свойства которого в определенном смысле сходны со свойствами исследуемого объекта. При этом требования к модели определяются решаемой задачей и имеющимися средствами [88].

Выявление уровня эффективности воздействия здоровьесформирующей среды университета подразумевает наличие результатов комплексных исследований по изучению факторов и условий, влияющих на состояние здоровья студенчества, а также усвоение ценностей и норм культуры здоровья.

Управление процессами создания и развития здоровьесформирующей среды осуществляется руководством вуза (члены ректората, руководители структурных подразделений, заведующие кафедрами). Основным направлением деятельности субъекта управления является принятие локальных нормативных актов, направленных на решение проблемы формирования здоровья обучающихся и сотрудников вуза, а также осуществление деятельности по внедрению в практику образовательного процесса мер по здоровьесформированию.



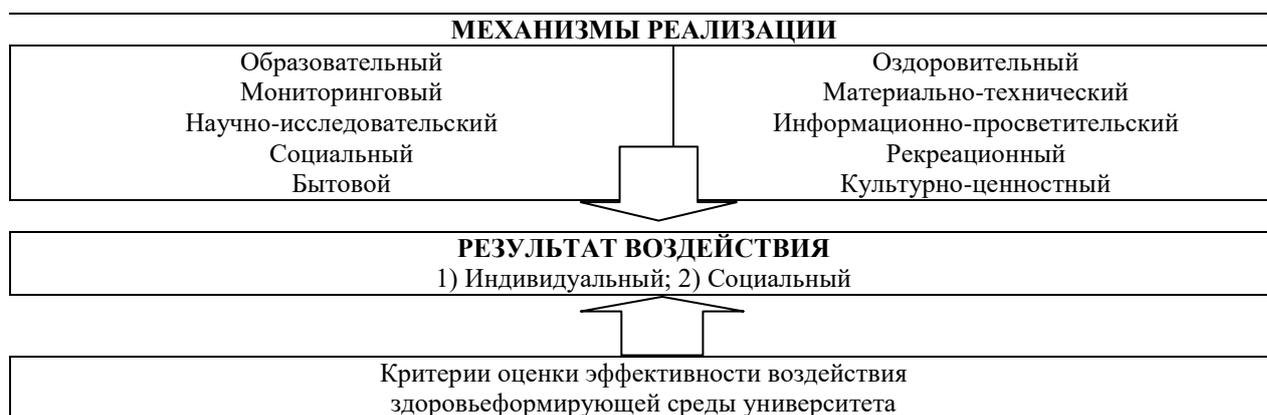


Рис. 2.3.1. Теоретическая модель здоровьесформирующей среды вуза

Для организации здоровьесформирующей среды вуза потребуются значительные ресурсы:

1. *человеческий* – консолидация деятельности профессорско-преподавательского состава, студентов, профильных специалистов, представителей общественных организаций, сотрудников отдела информационно-просветительской работы и т.д.;
2. *финансовый* – финансирование комплексных программ здоровья, поддержка социально значимых проектов оздоровительной направленности, выделение средств на поддержание оздоровительной материально-технической базы;
3. *информационный* – организация деятельности по пропаганде здорового образа жизни, анонсирование спортивно-массовой и оздоровительной работы;
4. *нормативный* – организация здоровьесформирующей деятельности на основании федеральных, региональных и локальных нормативно-правовых актов.
5. *материально-технический* – месторасположение образовательного учреждения, соответствующее благополучной экологической и криминогенной обстановке, а также здания, аудитории, спортивные и актовые залы, столовая и т.д., отвечающие всем требованиям формирования здоровья обучающихся;

благоустроенное общежитие, обеспечивающее комфортное проживание, высоконравственный климат и высокую культуру быта студенческой молодежи.

Механизмы реализации модели могут включать следующие структурные компоненты (табл. 2.3.1.).

Таблица 2.3.1.

Механизмы реализации здоровьесформирующей среды вуза

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
<ul style="list-style-type: none"> – Организация учебного процесса в соответствии со всеми требованиями СанПиН – Повышение квалификации сотрудников университета по вопросам теории и практики формирования здорового образа жизни – Увеличение объема учебной нагрузки культурообразующих дисциплин в образовательном процессе
МОНИТОРИНГОВЫЙ
<ul style="list-style-type: none"> – Разработка оптимальной структуры мониторинга – Разработка механизмов взаимодействия структурных подразделений университета по оценке состояния здоровья студентов, ППС и сотрудников – Разработка оптимальной структуры мониторинга здоровья – Разработка моделей и технологий системы мониторинга состояния здоровья обучающихся – Организация мониторингов здоровья обучающихся – Создание единой базы данных мониторинговых исследований состояния здоровья студенческой молодежи – Учет возрастнo-половых особенностей физического развития и физической подготовленности студентов – Интеграция системы мониторинга состояния физического развития и физической подготовленности студентов и социально-гигиенического мониторинга – Введение паспорта здоровья студентов
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
<ul style="list-style-type: none"> – Организация и проведение конференций по проблемам здоровья и здорового образа жизни – Проведение научных исследований и прикладных мониторингов состояния здоровья участников образовательного процесса в системе высшего образования – Использование результатов научных исследований, опыта международного сотрудничества с целью выработки оптимальных подходов к решению проблем формирования культуры здоровья студенчества и развития здоровьесформирующей среды вузов – Вовлечение студентов в научно-исследовательскую и практическую деятельность по вопросам формирования и продвижения ценностей здоровья и здорового образа жизни – Внедрение единой системы профилактики с учетом результатов исследований
СОЦИАЛЬНЫЙ
<ul style="list-style-type: none"> – Создание условий по формированию социальных отношений, способствующих позитивному развитию студенческой молодежи – Обеспечение условий по удовлетворению основных жизненных потребностей студентов – Наличие высококвалифицированного ППС, обладающего системой знаний по здоровьесформированию – Организация работы студентов с ограниченными физическими возможностями здоровья
БЫТОВОЙ
<ul style="list-style-type: none"> – Организация сбалансированного питания студентов – Улучшение качества продуктов питания в студенческих столовых – Внедрение систем диетического питания – Организация доступного питьевого режима – Улучшение условий проживания в студенческих общежитиях в соответствии с требованиями здорового образа жизни

<ul style="list-style-type: none"> – Организация и поддержание правопорядка в студенческих общежитиях – Создание условий по вовлечению студентов в сферу жизнедеятельности и развития общежитий – Привлечение студентов к разработке, принятию и реализации нормативно-правовых документов, касающихся социально-бытовых условий – Разработка программ, направленных на адаптацию студентов первого курса к бытовым условиям – Координация деятельности студенческих советов общежитий университета
<p>ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ</p>
<ul style="list-style-type: none"> – Организация и проведение оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий – Создание условий для реализации принципов здорового образа жизни – Развитие новых способов и форм здоровьесформирования – Организация системного медицинского обследования работников и обучающихся высших учебных заведений
<p>МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЙ</p>
<ul style="list-style-type: none"> – Организация и развитие материально-технической базы в соответствии с требованиями санитарных норм – Оснащённость физкультурного зала необходимым спортивным оборудованием – Создание инфраструктуры университета на принципах здоровьесформирования
<p>ИНФОРМАЦИОННО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКИЙ</p>
<ul style="list-style-type: none"> – Публикация пресс- и пост-релизов спортивно-массовых и оздоровительных мероприятий на сайтах вузов – Издание информационно-справочных материалов о предстоящих оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях – Распространение информации по практической реализации стратегий и технологий здорового образа жизни
<p>РЕКРЕАЦИОННЫЙ</p>
<ul style="list-style-type: none"> – Организация санаторно-курортного отдыха – Создание служб социально-психологической помощи и поддержки
<p>КУЛЬТУРНО-ЦЕННОСТНЫЙ</p>
<ul style="list-style-type: none"> – Формирование ценности здоровья и здорового образа жизни – Формирование общекультурных компетенций в области здоровьесформирования – Разработка и реализация комплекса мероприятий по духовно-нравственному воспитанию студентов – Формирование ценностных установок личности и социальных групп – Развитие системы ценностных ориентаций культуры здоровья студенческой молодежи – Формирование благоприятной «атмосферы» в студенческом коллективе (доверие, товарищество) – Формирование климата коллектива, межличностных отношений, способствующих эффективной коллективной деятельности и комплексному развитию индивидуума в группе – Формирование эмоциональной сферы обучающихся, создающей атмосферу гармонии – Формирование культуры взаимоотношений участников образовательного процесса (культура общения, сотрудничество, толерантность) – Использование просветительско-воспитательных возможностей посредством произведений литературы и искусства – Создание условий для саморазвития и самореализации обучающихся – Совершенствование механизмов функционирования духовных ценностей посредством религиозной составляющей – Организация досугово-творческой деятельности студентов

Таким образом, интегративным критерием качества здоровьесформирующей среды выступают:

1. Индивидуальный аспект – способность обеспечить студентам возможности для эффективного личностного саморазвития в области здоровья.
2. Социальный аспект – включенность личности в социальную сферу, являющуюся важной естественной предпосылкой для профессионального становления.

Реализация концепции здоровьесформирующей среды в условиях вуза возможна только при консолидации усилий руководства, профессорско-преподавательского состава, студентов вуза и других участников образовательного процесса.

Практическая значимость полученных результатов диссертационного исследования заключается в том, что реализация концепции здоровьесформирующей среды вуза создаст условия для формирования у студенческой молодежи устойчивой ценности здоровья и потребности в ведении здорового образа жизни. Результаты исследования могут использоваться в организации образовательного процесса вузов и способствовать становлению физически, психически и социально здоровой личности студента, будущего специалиста.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Одной из проблем системы высшего образования является сохранение и преумножение здоровья студенчества, актуальность данной проблематики продиктована условиями экономического, политического и организационного реформирования всей образовательной системы. Развитие здоровьесформирующей среды вуза является одним из приоритетных направлений деятельности вузов по формированию культуры здоровья студенчества.

Настоящая диссертация является результатом обобщения научно-прикладных исследований, явившихся основой для разработки концептуальных основ по развитию здоровьесформирующей среды современного университета.

В результате авторских методологических разработок и социологических исследований были проанализированы характерные особенности, выявлены сущность и содержание здоровьесформирующей среды, определены факторы, влияющие на её реализацию. Были разработаны и обоснованы концептуальные основы развития здоровьесформирующей среды вуза.

В диссертационном исследовании автор приходит к следующим выводам:

1. Обзор социологических трудов по исследованию культуры здоровья указывал на незначительный интерес исследователей к данной проблематике. Понятие «культура здоровья» представляет собой сложный конструкт, интегрирующий понятия «здоровье», «социум» и «культура». Формирование культуры здоровья человека является сложным и многомерным процессом, включающим трансформацию его сознания на физическом, психологическом, духовно-нравственном и социальном уровнях.

В авторской интерпретации культура здоровья представляется как

интегративное индивидуально-социальное качество, определяющее социализацию и социальную успешность личности. Социологический подход интерпретации данной дефиниции включает в себя исследования системы ценностных установок общества, построенной в согласии с конкретной культурой. Значимой характеристикой и одной из составляющих общей культуры общества, определяющей социальную успешность личности в процессе жизнедеятельности, является культура здоровья, направленная на формирование ценностей здоровья и здорового образа жизни.

2. Исследования специфики образа жизни студентов выявляют, что в современном вузовском образовании существует множество факторов риска ухудшения здоровья. Образ жизни студентов включает компоненты, отрицательно влияющие на их здоровье: образовательная деятельность, трудовая (вторичная) занятость, социально-бытовые условия, в которых протекает жизнедеятельность обучающихся. Данные компоненты студенческого образа жизни отличают студентов от других социальных групп, делает эту группу уязвимой в социальном плане. Возникает необходимость изменения социокультурного пространства организации жизнедеятельности студенчества, совершенствование культуры здоровья и трансформации ее в образ жизни. Структуру здорового образа жизни студенческой молодежи необходимо рассматривать с позиции социокультурных ценностных представлений о феномене «здоровье».

3. Состояние здоровья студентов – важный индикатор будущего трудового, экономического и культурного потенциала развития общества. В работе определено, что высшее образование представляет собой сложную систему социальных отношений, где особая роль в формировании здоровья студентов принадлежит вузовской среде. Становлению личности молодого человека, ориентированного на сохранение собственного здоровья, должно способствовать развитие здоровьесформирующей среды вуза, в основу которой заложена идея формирования системы ценностей и норм культуры здоровья, пре-

допределяющей основы жизнедеятельности каждого обучающегося. Развитие здоровьесформирующей среды в образовательном учреждении не должно ограничиваться представлениями об укреплении лишь соматического здоровья студентов: первостепенной задачей представляется сохранение и укрепление социального здоровья студентов, нарушение которого приводит к негативным социальным деформациям личности. Здоровьесформирующая среда должна являться приоритетным фактором не только сохранения и укрепления здоровья студенческой молодежи, но и интериоризации ценностей здоровья и здорового образа жизни студентов.

4. Несмотря на наличие научных поисков решения проблематики развития здоровьесформирующей среды, её базовые аспекты остаются малоизученными как на уровне системы высшего образования в целом, так и на уровне среды конкретного высшего учебного заведения в частности. Университет как высшее учебное заведение, осуществляющее подготовку специалистов по разным профилям и направлениям образования, выполняет взаимосвязанные функции: исследовательская, образовательная, культурная, социальная. Диссертант обосновывает, что дополнить данный перечень должна функция формирования ценностных установок на здоровье – как системообразующий элемент развития вузовской здоровьесформирующей среды.

Анализ нормативно-правовых документов, теоретико-прикладных исследований, а также статистических материалов позволил диссертанту констатировать, что в вузах региона предпринимаются попытки разработки подходов развития здоровьесформирующей среды, включающие различные формы, методы и средства по её созданию и реализации. Тем не менее развитие университетской здоровьесформирующей среды происходит посредством традиционного комплекса мероприятий (физкультурно-оздоровительные и спортивно-массовые), не содержащего целостного, комплексного осмысления проблемы по интериоризации и развитию ценностных установок студенческой молодежи, направленных на

формирование здоровья и здорового образа жизни. Деятельность вузов по развитию здоровьесформирующей среды фрагментарна, не во всех университетах региона реализуется базовая функция по формированию ценностных установок здоровья. Становление вузовской здоровьесформирующей среды в системе культуры здоровья предоставит возможность не только сформировать устойчивые потребности студентов в сохранении и укреплении здоровья, но и повысить образовательный эффект при подготовке будущих специалистов.

5. Результаты авторского социологического исследования – анкетного опроса студентов, экспертного опроса и традиционного (классического) внутреннего анализа документов, размещенных на сайтах ведущих вузов России – позволили диссертанту заключить, что развитие здоровьесформирующей среды вуза затрудняется рядом проблем, для решения которых требуется консолидация усилий всех участников образовательного процесса. По результатам исследования обобщены и систематизированы направления деятельности университетов по формированию культуры здоровья, а также выявлены проблемы, затрудняющие развитие здоровьесформирующей среды в вузовских условиях

6. В диссертационной работе разработаны концептуальные основы развития университетской здоровьесформирующей среды, которые предполагают реализацию основных, интегрированных в блоки направлений, по развитию здоровьесформирующей среды вуза:

1. развитие ценностных стереотипов и мотивации к ведению здорового образа жизни студентов;
2. внедрение в практику предложений экспертов, полученных в ходе эмпирического исследования;
3. реализация стратегии и направлений по развитию здоровьесформирующей среды вуза;

4. включение в комплекс мер рекомендаций ученых, специалистов-практиков по вопросам оздоровления студентов;
5. формирование нормативно-правовой базы;
6. создание теоретической модели здоровьесформирующей среды вуза;
7. апробация модели в локальных условиях конкретного учреждения высшего образования.

Таким образом, концептуальные основы развития здоровьесформирующей среды вуза должны представлять собой целостную систему ключевых идей, положений, принципов и мер организационного, нормативно-законодательного, экономического и информационного характера, направленных на создание условий для эффективной реализации потенциала здоровья студенчества, а также критериев и индикаторов оценки ее результативности. Реализация концептуальных основ здоровьесформирующей среды в условиях вуза возможна только при консолидации усилий руководства, профессорско-преподавательского состава, студентов вуза и других участников образовательного процесса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абаскалова, Н.П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса "школа-вуз" : Дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01 : Новосибирск, 2001. 367 с.
2. Абросимова, М.Ю. Сравнительная характеристика заболеваемости студентов медицинских университетов и медицинских колледжей [Текст] / М.Ю. Абросимова, Л.В. Мухамедрахимова // Здоровье, обучение, воспитание детей и молодежи в XXI веке: материалы международного конгресса. – М., - 2004, - Ч.I, - С. 23-25.
3. Агаджанян, Н.А. Физиологические механизмы респираторных феноменов при тревожных и депрессивных расстройствах [Текст] / Н.А. Агаджанян, П.И. Терехин // Физиология человека: журнал РАН. - 2002. - Том 28. - № 3. - С. 112 - 122.
4. Акчурин, Б.Г. Социально-философское осмысление культуры здоровья [Текст] / Философия и общество, № 4, 2012 с. 90–105.
5. Алтухов, А.П. Создание здоровьесформирующей среды в колледже - эффективный путь развития компетентности будущего педагога [Электронный ресурс] / А.П. Алтухов, М.М. Гаджиева // Электронный научный журнал Педагогического колледжа №18 "Митино". – 2014. – № 6. Режим доступа: pk18.esrae.ru/6-71 (дата обращения: 07.07.2018).
6. Алексеева, А.А. Многообразие культур по К. Леви-Строссу [Текст] / Сборник статей XIV международной конференции "Россия и Запад: диалог культур" // ФИЯиР МГУ, Москва, - 2011, т.2, с. 15-24.
7. Асмолов, А.Г. Психология личности: Культурно-историческое понимание развития человека [Текст] / – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Смысл; Издательский центр «Академия», 2007. – 526 с.
8. Ашмарин, Б.А. Теория и методика физического воспитания [Текст] / Учеб. для пед. инст.- М.: Просвещение, - 1990. – 95 с.

9. Байденко, В.И. Болонский процесс: структурная реформа высшего образования в Европе [Текст] / В.И. Байденко // М.: Российский новый университет, - 2003. - 128 с.
10. Бальсевич, В.К. Здоровьесберегающая функция образования [Текст] / В.К. Бальсевич // Образовательная политика. – 2007. – № 6. – С. 4.
11. Безрукавый, Р.В. Здоровьесберегающая среда вуза как условие формирования у студентов здоровьесберегающей компетентности [Текст] / Р.В. Безрукавый // Журнал Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. - 2013. - №33. - С.14-21.
12. Бек, У. Общество риска. На пути к другому модерну. – М.: Прогресс-традиция, 2000. -384 с.
13. Белоножко, М.Л. Студенческое самоуправление как социальнопрактическая среда развития обучающихся [Текст] / М.Л. Белоножко, П.О. Шафорост. Известия высших учебных заведений. Социология. Экономика. Политика. - 2015. - № 4. - С. 91-95.
13. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности: Трактат по социологии знания / Пер. с англ. Е. Руткевич; Моск. филос. фонд. — М.: Academia-Центр; Медиум, 1995. — 323 с.
14. Бестужев-Лада, И.В. Содержание, структура и типология образов жизни [Текст] / Социальная структура социального общества и всестороннее развитие личности // Отв. ред. Л.П. Буюева. М., - 1983. - с. 93-96.
15. Бичева, И.Б. Культура здоровья личности: научно-теоретический контекст // Гуманитарные научные исследования. - 2016. - №9 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://human.snauka.ru/2016/09/16491> - свободный.
16. Бишаева, А.А. Физическое воспитание в образовательных учреждениях среднего профессионального образования: вопросы содержания и методики [Текст] / Науч. метод. сб. - М: ИПРСПО, 2004. – С. 64-66.
17. Бриленок Н.Б. Здоровый образ жизни как социальная практика // Изв. Саратов. ун-та Нов. сер. Сер. Философия. Психология. Педагогика. 2016. №1.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdorovyuy-obraz-zhizni-kak-sotsialnaya-praktika> (дата обращения: 30.01.2019).

18. Бугрова, К.В. Анализ бюджета времени студентов города Тольятти / К.В. Бугрова, Л.Ф. Гильматдинова, Л.Г. Чубарева // Молодежный научный форум: Общественные и экономические науки: электр. сб. ст. по материалам IV студ. междунар. заочной науч.-практ. конф. — М.: «МЦНО». — 2013 — № 4(4) / [Электронный ресурс] — Режим доступа. — URL: [http://nauchforum.ru/archive/MNF_social/4\(4\).pdf](http://nauchforum.ru/archive/MNF_social/4(4).pdf)

19. Бутенко, А.П. Проблемы образа жизни [Текст] / Образ жизни (методологические проблемы исследования). // М.: Наука, 1977. - С. 34-58.

20. Вайнер, Э.Н. Валеология [Текст] / Э.Н. Вайнер // М.: Флинта, - 2001. - 414 с.

21. Вайнер Э.Н. Валеология. [Текст] / Э.Н. Вайнер // М.: Флинта, - 2011. - 448 с.

22. Волкова, М.Б. Здравоохранительное поведение населения в условиях российских социально-экономических трансформаций [Текст] / М.Б. Волкова. Дис. ... канд. социол. наук // Саратов, 2005. - 269 с.

23. Волкова, М.А. Формирование ценностного отношения к здоровью у студентов технического факультета университета [Текст] / М.А. Волкова // Человек. Спорт. Медицина. - 2007. - №26 (98). - С. 108-114.

24. Вебер, М. Избранные произведения [Текст] / Пер. с немецкого. Сост., общ. ред. и послесл. Ю.Н. Давыдова; Предисл. П.П. Гайтенко // М.: Прогресс, - 1990. - 808 с.

25. Верецкая А.И. Особенности образа жизни студентов воронежских вузов на рубеже XX и XXI веков [Текст] / А.И. Верецкая, А.П. Дьяков // Вестник ВГУ №2, 2003 г. - с.73-77.

26. Возьмитель, А.А. Образ жизни: теоретико-методологические основы анализа [Текст] / А.А. Возьмитель, Г.И. Осадчая. Социологические исследования № 8, - 2009. С. 58-65.

27. Виленский, М.Я. Физическая культура : учебник [Текст] / М.Я. Виленский, А.Г. Горшков. — 2-е изд., стер. - М. : КНОРУС, 2016. - 214 с.
28. Гарбузова, Г.В. Вуз как здоровьесберегающая образовательная среда. Актуальные проблемы охраны здоровья человека в экологически неблагоприятных условиях [Текст] / Г.В. Гарбузова, Е.Н. Кондрашкова // Сборник материалов X Международной научно-практической конференции. Министерство образования и науки РФ; ФГБОУ ВО «Брянский государственный университет имени академика И.Г. Петровского». - 2016. – С.45-48.
29. Гарунов, М.Г. Этюды дидактики высшей школы [Текст] / М.Г. Гарунов, Л.Г. Семушина, Ю.Г. Фокин, А.П. Чернышев – М.: НИИ ВО, 1994. – 135 с.
30. Гордеева С.С. Отношение к здоровью как социальный феномен // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2011. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otnoshenie-k-zdorovyu-kak-sotsialnyy-fenomen> (дата обращения: 17.10.2018).
31. Гидденс, Э. Социология [Текст] / При участии К. Бердсолл: Пер. с англ. Изд. 2-е, полностью перераб. и доп. М.: Едиториал УРСС, 2005. – 632 с.
32. Гидденс, Э. Ускользящий мир: как глобализация меняет нашу жизнь. – М.: «Весь мир», 2004. - 423 с.
33. Горащук, В.П. Формирование культуры здоровья школьников (теория и практика) [Текст] / В.П. Горащук. - Луганск: Альма-матер, 2003. – 376 с.
34. Глазачев, О.С. Современные подходы к анализу понятия «здоровье» в аспекте формирования экологической культуры [Электронный ресурс] / Экология // Режим доступа: <http://www.ecogeo.info/publications/7> (дата обращения: 20.09.2016 г.).
35. Гришанова, О.С. Сопровождение здоровья учащихся в образовательном учреждении: система работы, мониторинг [Текст] / О.С. Гришанова, Е.В. Гусева // Волгоград: Учитель, - 2010 – 248 с.
36. Гурова, И. Г. Вторичная занятость студентов как способ их социальной адаптации в условиях трансформации российского общества [Текст] // Известия ТулГУ. Гуманитарные науки. 2011. - №3-1. - С.174-181.

37. Гусейнова, Ф.Д. Студенчество: структура доходов и материальное благополучие / Ф.Д.Гусейнова // Материалы II Всероссийской научной конференции «Будущее России: стратегии развития» 14-15 декабря 2005 г. - М.: 2005. – 215 с.
38. Давиденко, Д.Н. Этюды валеологии [Текст] / Под общ. ред. Д. Н. Давиденко // СПб: СПбГТУ, БПА, - 2001. - 210 с.
39. Давыдов, О.Ю. Характеристика профессиональной направленности личности студентов: социологический аспект [Текст] / О.Ю. Давыдов, С.В. Новаковский. Теория и практика физической культуры. Научно-теоретический журнал - №8, - 2007. – С. 71-78.
40. Далгрэн, Дж., Уайтхед, М. Политика и стратегия обеспечения справедливости в вопросах охраны здоровья / ЕРБ ВОЗ. 1992.
41. Дарчия, Д.Г. Организация мониторинга здоровья студентов в вузе [Текст] / Д.Г. Дарчия, Н.И. Макаров // Тула: ТулГУ, - 1996 – 123 с.
42. Дарьенкова, Н.Н. Метод проектов в исследовании адаптации студентов вуза к условиям проживания в общежитии: результаты экспериментального исследования [Текст] / Н.Н. Дарьенкова // Приволжский научный журнал. - 2013. - № 3. - С. 143-147.
43. Добриянов, В. Модели и индикаторы образа и качества жизни [Текст] / Социология в странах Центральной и Восточной Европы: Хрестоматия // авт.-сост. З. Т. Голенкова, Г. П. Нарбут. М., 2005.
44. Димов, М.В. Здоровье как социальная проблема [Текст] // Социально-гуманитарные знания. - 1999. - № 6. - С.170-185.
45. Дубинина, В.В. Состояние функционального здоровья современного студента-выпускника медицинского вуза [Текст] / В.В. Дубинина, А.Л. Дорофеев, Л.И. Гуринова, Н.А. Галушко // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 8(2). - С. 20-21.
46. Дышечев, Р.Д. Влияние образовательной среды на здоровье студентов высших учебных заведений // Научный электронный архив. Режим доступа: <http://econf.rae.ru/article/7087> (дата обращения: 19.08.2017).

47. Евсеев, Ю.И. Физическая культура : [учеб. пособие для вузов] [Текст] / Ю.И. Евсеев. - 3-е изд. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2005. - 384 с.

48. Егорычев, А.О. Мониторинг здоровья студентов в процессе профессионального образования [Текст] / А.О. Егорычев, Н.В. Титушина, Ю.А. Смирнова // Материалы 2-го Всероссийского форума «Здоровье нации - основа процветания России» (часть 2). - М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, - 2006. - С. 79-80.

49. Жарова, А.В. Формирование здоровья студентов вузов: монография [Текст] / А.В. Жарова // под ред. Г.Н. Гончаровой, Н.А. Горбач. – Красноярск,: СибГТУ, - 2006. – 108 с.

50. Жданов, С.И. Здоровьесберегающие компетенции студента в профессиональном образовании теоретические и методологические проблемы современного образования [Текст] / Материалы XVII Международной научно-практической конференции. Научно-информационный издательский центр "Институт стратегических исследований". Москва. - 2014. – С.74-75.

51. Журавлева, И.В. Отношение к здоровью как социокультурный феномен [Текст] / И.В. Журавлева. Автореф. дис. ... д-ра социол. наук. Рос. акад. наук, Ин-т социологии. М., - 2005. – 46 с.

52. Журавлева, И.В. Отношение к здоровью индивида и общества [Текст] / М.: Наука, 2006. – 237 с.

53. Загвязинский, В.И. Перспективы развития здоровьесформирующего образования в России. Спортивная наука России: состояние и перспективы развития [Текст] / В.И. Загвязинский, И.В. Манжелей // Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 90-летию журнала «Теория и практика физической культуры» // Под ред. Л.И. Лубышевой, С.Н. Литвиненко. – М.: ФГБОУ ВПО «РГУФКСМиТ», 2015. – 489 с.

54. Запесоцкий, А.Г. Образование: философия, культура, политика [Текст] / М.: Наука, 2002. 206 с.

55. Заславская, Т.И. Методология и методика системного изучения советской деревни [Текст] / Т.И. Заславская, Р.В. Рывкина // Ин-т экономики и орг. пром. пр-ва; - Новосибирск : Наука. Сиб. отд-ние, 1980. - 344 с.

56. Зиновьев, Н.А. Активность студентов в соблюдении принципов здорового образа жизни [Текст] // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2012. - № 12 (94). – С. 73-77.

57. Здоровье студентов: монография [Текст] / Н.А. Агаджанян, В.П. Дегтярев, Е.И. Русанова, Н.В. Ермакова // Под ред. Агаджаняна Н.А. - Москва: РУДН, - 1997. - 199 с.

58. Здоровье студентов: социологический анализ [Текст] / Т.С. Болховитина, Е.В. Карпенко, М.Ю. Сурмач, О.В. Шиняева, М.М. Юсупова, Н. Байков, Ю.В. Березутский, С.С. Халикова, А.А. Ковалёва, Т.Н. Шушунова, С.С. Балабанов, Р.Р. Шинова // отв. ред. И.В.Журавлёва: Монография. – Москва: ИНФРА-М, - 2014. – 272 с.

59. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика [Текст] / Учеб. пособие под науч. ред. Э.М. Казина. - 2-е изд., доп. и перераб. - Кемерово : Изд-во КРИПКиПРО, 2011. - 355 с.

60. Здравомыслов, А.Г. Потребности, интересы, ценности [Текст] / А.Г. Здравомыслов // М.: Просвещение, - 1986. – 226 с.

60. Здоровьесбережение участников освоения арктического нефтегазового региона: монография / А.А. Акимов, О.М. Барбаков, М.Л. Белоножко; отв. редактор А.Н. Силин, В.В. Маркин. – Тюмень: ТИУ, 2019. – 171 с. – Текст: непосредственный.

61. Змановский, Ю.Ф. Воспитаем детей здоровыми [Текст] / Ю.Ф. Змановский. – М.: Медицина, - 1989. – 128 с.

62. Ивахненко, Г.А. Здоровьесберегающие технологии в московских вузах [Текст] // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2015. №8. С. 64-74.

63. Ивахненко, Г.А. Особенности самосохранительного поведения московских студентов: социологический анализ [Текст] / Г.А. Ивахненко // Социология медицины. - 2007. - №2. - С. 56-59.

64. Ивчатова, Т.В. Двигательная активность и здоровье человека [Текст] / Киев: Наук.свет. 2011. 285 с.
65. Ирхин, В., Жернакова Н. Концептуальные положения здоровьесориентированной подготовки специалистов [Текст] // Высшее образование в России, № 7, - 2008. С. 88-93.
66. Ирхин, В.Н. Теоретические основы построения школы здоровья в контексте гуманистической парадигмы образования и воспитания [Текст] / Проблемы образования и воспитания в контексте гуманистической парадигмы педагогики (конец XIX в. - 90-е гг. XX в.): Монография: В 2-х т. // Под ред. З.И. Равкина. М., 2000. С. 139 - 172.
67. Калью, П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация [Текст] // ВНИИМИ. - 1988. - 69 с.
68. Кант, И. Критика способности суждения [Текст] / М., - 1994. – 305 с.
69. Кислицына, О.Я. Социально-экономические детерминанты здоровья россиян // Народонаселение. 2007. № 2. С. 24-37.
70. Коваленко, А. В. Мониторинг состояния здоровья студентов в системе управления качеством образования [Электронный ресурс] / А.В. Коваленко // Научные исследования в образовании. - 2007. - №5. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/monitoring-sostoyaniya-zdorovya-studentov-v-sisteme-upravleniya-kachestvom-obrazovaniya> (дата обращения: 27.07.2016).
71. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе 1-4 классы [Текст] / М.: Вако. - 2004. – 296 с.
72. Коврижкина, Л.Н. Здоровьесберегающая среда в вузе в условиях современного общества [Текст] / Вестник Южно-Уральского профессионального института - №1 (10). - 2013. – С. 27-34.
73. Коган, Л.Н. Цель и смысл жизни человека [Текст] / М., 1984. С. 184.
74. Коган, Л.Н. Духовное производство и культура [Текст] // Вопросы духовной культуры советских рабочих. Вып. 1. Свердловск, 1969.

75. Кожанов, В.В. Саморазвитие культуры здоровья студента в процессе спортивно-ориентированного физического воспитания [Текст] / В.В. Кожанов // Научно-теоретический журнал «Теория и практика физической культуры» – 2006. – № 2 – С.74-77.

76. Козина, Г.Ю. Студенческая молодежь как стратегический ресурс развития современного общества [Текст] / Г.Ю. Козина // Здоровье как ресурс. Нижний Новгород, - 2010. - 238 с.

77. Колбанов, В.В. Валеологическая служба в образовательных учреждениях [Текст] / В.В. Колбанов, Т.А. Берсенева // Проблемы валеологии в образовании. - Липецк, - 1995. - С. 54-55.

78. Комплексное социально-психологическое исследование «Социальное здоровье подростка» / Ханты-Мансийское региональное отделение Академии социальных технологий и местного самоуправления [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.astmsu.ru/project/project_54.html?part=1

79. Кондратьева, Н.С. Структура бюджета времени и формы досуга студентов специальности «ПГС» ТИ (ф) СВФУ [Текст] / Н.С. Кондратьева, Л.А. Прокопенко // Мат-лы район.науч.конф.школ-ков и студентов «Образование. Духовность. Здоровье детей и молодежи». – Нерюнгри: ТИ (ф) СВФУ, 2011. – С.54-59.

80. Конституция Российской Федерации / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.constitution.ru/>

81. Константиновский, Д.Л. Российский студент сегодня: учеба плюс работа [Текст] / Д.Л. Константиновский, Г.А. Чередниченко, Е.Д. Вознесенская // М.: Изд-во ЦСП, - 2002. – 128 с.

82. Константиновский Д.Л, Кончить курс и место достать: исследование вторичной занятости студентов [Текст] / Д.Л. Константиновский, Е.Д. Вознесенская, Г.А. Чередниченко // Социологический журнал. - 2001. - №3. - С. 101-120.

83. Кора, Н.А. Модель личностной безопасности студенческой молодежи в условиях угрозы наркотизации социальной среды [Текст] / ИСОМ. - 2014. - №5. - С.155-160.

84. Коржова, М.Е. Здоровьесберегающие технологии осуществления образовательного процесса в учреждениях СПО [Текст] / М.Е. Коржова. Автореф. дисс. ... канд. пед. наук – Челябинск, 2007. – 20 с.

85. Короткова, О.В. Здоровьеформирующее образование: опыт, проблемы, прогнозы [Электронный ресурс] / О.В. Короткова, Н.Б. Пугачёва // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2011. №18. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/zdorovieformiruyushee-obrazovanie-opyt-problemy-prognozu> (дата обращения: 21.09.2016).

86. Костин, В.А. Внутривузовские организационно-управленческие механизмы охраны здоровья студентов [Текст] / В.А. Костин // Здравоохранение. - 2007, - №2. - С. 39 - 44.

87. Кравченко, С.А. Социология: парадигмы через призму социологического воображения. – М.: Издательство «Экзамен», 2007. с. 750.

88. Крамущенко, В.И. Многоканальные системы передачи информации: конспект лекций [Текст] / В. И. Крамущенко, Л. Я. Новосельцев, В. Н. Смирнов // Л. : ЛЭТИ, - 1983. – 48 с.

89. Краснов, И.С. Методологические аспекты здорового образа жизни россиян [Текст] / Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. - 2004. - №2. - С.61-63.

90. Красноперова, Н.А. Мотивационный компонент в структуре формирования здорового образа жизни студентов [Электронный ресурс] // Вестник СВФУ. 2014. №4. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/motivatsionnyu-komponent-v-strukture-formirovaniya-zdorovogo-obraza-zhizni-studentov>

91. Краткий словарь по социологии [Текст] / под общ. ред. Д.М. Гвишиани, Н.И. Лапина // М.: Политиздат, - 1988. – 479 с.

92. Кривошеина, И.В. Условия создания здоровьесформирующего воспитательного пространства в образовательных учреждениях Севера Сибири [Текст] // Среднее профессиональное образование. - 2009. - №2. – С.24-25.

93. Крутов, А.В. Мотивация и ценностные ориентации студентов на здоровый образ жизни [Текст] / А.В. Крутов, Е.А. Одинцова // Журнал Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2016. – № 4 – С. 72-74.

94. Кудашев, Р.К. Формирование культуры здоровья студентов в здоровьесберегающей образовательной среде вуза [Текст] / Р.К. Кудашев // Педагогические и психологические науки. - 2012. - № 5. - С. 117-123.

95. Кудряшова, А.Л. Роль ценностей здорового образа жизни в современном обществе [Текст] / А.Л. Кудряшова // Молодой ученый. - 2014. - №21. - С. 644-646.

96. Кушнерова, О.Ф. Специфика социально-психологической адаптации студентов первого курса к обучению в вузе [Текст] / О.Ф. Кушнерова, Ю.Ю. Кушнерова // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 10-10. – С. 2314-2317

97. Лактионов, А.Н. Координаты индивидуального опыта [Текст]. – Харьков: Бизнес Информ, 1998. – 442 с.

98. Ларионова, И.С. Здоровье современного человека как ценность [Текст] / И.С. Ларионова // Человек Будущего и критериальное сознание. Выход из глобального кризиса. Материалы всемирной этической дискуссионной конференции. – 2005. Том 1. С.167-169.

99. Лебедева-Несевря, Н.А. Социология здоровья: учеб. пособие для студ. вузов [Текст] / Н.А. Лебедева-Несевря, С.С. Гордеева // Перм. гос. нац. иссл. ун-т. – Пермь, - 2011. – 238 с.

100. Лебедева-Несевря, Н.А. Социальные факторы риска здоровью как объект управления [Текст] / Н.А. Лебедева - Несевря // Вестник Пермского университета. -2010. Вып. 3. - С. 36-40.

101. Левыкин, И.Т. Вопросы конкретного социологического исследования основных тенденций развития образа жизни в социалистическом обществе: концепция, понятийный аппарат и методы исследования [Текст] / И.Т. Левыкин,

Т.М. Дридзе, Э.А. Орлова, Я.В. Рейзема. Состояние и основные тенденции развития советского образа жизни. М., 1980. – 405 с.

102. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов медицинских ВУЗов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

103. Лобанова, Е.Э. Взаимодействие рынков услуг профессионального образования и труда как основа эффективной занятости молодых специалистов [Текст] / Е.Э. Лобанова, И.В. Федченко // Экономические науки, 2009. - № 12. - С. 483-486.

104. Локова, М.Ю. Структурная трансформация ценностных ориентаций молодежи в модернизирующемся российском социуме (социально-философский аспект) : дис. ... канд. филос. наук : 09.00.11 Москва, 2007. - 167 с.

105. Ломов, Б.Ф. Категория общения и деятельности в психологии [Текст] // Вопросы философии. – 1979. – № 8. – с.129-131.

106. Любин, А.В. Удовлетворенность условиями проживания в общежитии [Текст] / А.В. Любин // Известия вузов. Серия «Гуманитарные науки» - №6 (2). - С. 136-139.

107. Мажник, Н.А. Организация учебного процесса и досуга студентов разного профиля обучения [Текст] / Н.А. Мажник, А.В. Лахачева. БИ. 2012. №2.

108. Майер, Г.В. Университет и Университетское образование сегодня: сравнительная инфографическая модель [Текст] / Г.В. Майер // Вестник алтайской академии экономики и права. - 2015. - №1 (39) – С. 113-116.

109. Мангейм, К. Диагноз нашего времени [Текст] / Пер. с нем. и англ. М.: Юристъ, - 1994. - 693 с.

110. Манжелей, И.В. Задачи физического воспитания в контексте тенденций развития современного образования [Текст] / И.В.Манжелей // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2013. – № 3. – С. 10–14.

111. Маркс К. и Энгельс Ф. Сочинения [Текст] / Под общ. ред Я.Б. Турчинс // М.: Издательство политической литературы 2 изд. Т. 3., 1955. - 650 с.

112. Масалова, О.Ю. Характеристика сформированности ценностного отношения студентов к здоровью в образовательном процессе вуза [Текст] / О.Ю. Масалова // Автономия личности. - 2011. - №1 (3). – С. 76-81.
113. Медведкова, Н.И. Бюджет времени студентов художественных и спортивных вузов [Текст] / Н.И. Медведкова, В.Д. Медведков, К.Б. Илькевич. Ученые записки университета Лесгафта. - 2014. - №4 (110). – С.8-18.
114. Мехришвили Л.Л., Севостьянова О.Ф. Студенчество: социальная защита в аспекте теории риска [Текст] / Известия высших учебных заведений. Социология. Экономика. Политика. 2011. № 3. С. 81-86.
115. Мирошникова, О.Х. Коммерциализация высшего образования как фактор пополнения общенаучной терминосферы университетского дискурса [Текст] / О. Х. Мирошникова // Научный диалог. — 2015. — № 9 (45). — С. 84—99.
116. Митяева, А.М. Психолого-педагогические условия становления валеологической культуры младших подростков [Текст] / А.М Митяева. - Дисс. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук. - Орел, 1999. - 237 с.
117. Морев, М.В. Теоретические аспекты изучения социального здоровья общества [Электронный ресурс] // Вопросы территориального развития. 2013. №4. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/teoreticheskie-aspekty-izucheniya-sotsialnogo-zdorovya-obschestva> (дата обращения: 07.10.2016).
118. Мудрик, А.В. Социальная педагогика: Учеб. для студ. пед. вузов [Текст] / Под ред. В.А. Сластенина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 200 с.
119. Мысина, Г.А. Готовность педагогов к осуществлению здоровьесберегающей и профилактической деятельности в вузе [Текст] / Г.А. Мысина // Высшее образование сегодня. - 2011. - № 5. - С. 88-91.
120. Наumenко Ю.В. Социально-культурные феномены «Здоровье» и «Здоровый образ жизни»: сущность и стратегия формирования // Проблемы современного образования. 2012. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno->

kulturnye-fenomeny-zdorovie-i-zdorovyuy-obraz-zhizni-suschnost-i-strategiya-formirovaniya (дата обращения: 08.10.2018).

121. Никитина, Е.Е. Формирование нравственного здоровья младших школьников в учреждении дополнительного образования [Текст] // Дополнительное образование и воспитание. - 2011. - № 8. - С. 14-18.

122. Новейший социологический словарь [Текст] / Сост.: А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин и др. // М.: Книжный дом, - 2010. – 1312 с.

123. Оганов, А.А. Теория культуры [Текст] / А.А.Оганов, И.Г. Хангельдиева // М.: «ФАИР-ПРЕСС», 2001, 379 с.

124. Орлова Э.А. Социокультурное пространство обыденной жизни [Текст] / М.: ГАСК, 2002. С. 60–67.

125. Ортега-и-Гассет, Х. Миссия университета [Текст] / Х. Ортега-и-Гассет; пер. с исп. М.Н. Голубевой; ред. Перевода А.М. Корбут; под общ. ред. М.А. Гусаковского. – Мн.: БГУ, - 2005. – 104 с.

126. Основные положения стратегии охраны здоровья населения РФ на период 2013-2020 г.г. [Текст] / под редакцией проф. Ю.М. Комарова // Москва. – 2013 г. – 284 с.

127. Основные положения стратегии охраны здоровья населения РФ на период 2013-2020 гг. и последующие годы
<https://nacmedpalata.ru/?action=show&id=12658>
<https://nacmedpalata.ru/?action=show&id=12658>

128. Парсонс, Т. О социальных системах [Текст] / Пер. с англ.; под ред. В.Ф. Чесноковой и С.А. Белановского. – М.: Академический Проект, - 2002. - 520 с.

129. Парсонс, Т. О структуре социального действия. М.: Академический проект, - 2000. – С. 95.

130. Парыгин, Б.Д. Советский образ жизни и социально-психологические проблемы формирования личности [Текст]. - М.: Мысль, 1975. - 23 с.

131. Перова, И.Д. Дополнительная занятость: Масштабы, структура, характер [Текст] // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. - 1999. - №4. - С. 31-34.

132. Петрова, Г.И. Современный университет: «Множественная идентичность» или «руины» классики? [Текст] / Г.И. Петрова // Вестник алтайской академии экономики и права. - 2015. - №1 (39). – С. 117-120.

133. Письмо Минобразования от 03.05.2001 г. № 29/1530-6 «О совершенствовании и развитии оздоровительной работы с обучающимися в образовательном учреждении»

134. Платонов, К.К. О системе психологии [Текст] / К.К. Платонов. - М.: Мысль, 1972. - 216 с.

135. Полищук, В.И. Мировая и отечественная культура : учеб. пособие [Текст] / В.И. Полищук. – Екатеринбург : Урал. ун-т, Нижневарт. пед. ин-т; Нижневарт. пед. ин-т, 1993. - Ч. 1. Философия и культура. – 176 с.

136. Попов, А.А. Факторы и предпосылки исследования проблемы здорового образа жизни студентов в вузе [Текст] / А.А. Попов // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. - 2010. - №17. - С.203-207.

137. Попова, А.В. Здоровый образ жизни студентов: учебное пособие [Текст] / А.В. Попова, О.С. Шнейдер // Хабаровск: Изд-во ДВГУПС, - 2012. - 88 с.

138. Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2001 г. N 916 "Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи" / [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://base.garant.ru/12125274/#ixzz4VAg0gGCu>

139. Постановление Правительства РФ от 02.04.2015 № 309 "О внесении изменения в единый перечень продукции, подлежащей обязательной сертификации" / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_177622/

140. Постановление Правительства РФ от 04.10.2000 N 751 "О

национальной доктрине образования в Российской Федерации" / [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_97368/

141. Потукина, Ж.Ю. Специфика содержания понятия "образ жизни" как теоретико-методологическая основа изучения образа жизни современного вузовского студенчества [Текст] / Ж.Ю. Потукина // Ползуновский вестник. - 2006. - № 3, Ч. 1. - С. 344-345.

142. Приступа, Е.И. Здоровье ребенка как социальная ценность [Текст] / Е.И. Приступа // Знание, понимание, умение. – 2007. – № 1. – С. 176–183.

143. Прохоров Б.Б., Горшкова И.В., Шмаков Д.И. и др. Общественное здоровье и экономика / отв. ред. Б.Б. Прохоров. М.: МАКС Пресс, 2007.

144. Проблемы вторичной занятости учащейся молодежи: состояние и перспективы [Текст] / Чупров В.И., Зубок Ю.А. // Социологические исследования. 1996. № 9. С. 88-95.

145. Программа «Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения Тюменской области» на 2013-2017 гг. / [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://admtyumen.ru/ogv_ru/gov/open-gov/publik_NPA.htm?id=239491@egDocs

146. Радаев В.В. Экономическая социология: учеб. пособие для вузов [Текст] / В.В. Радаев // Москва: Изд.дом ГУ ВШЭ, - 2005. – 603 с.

147. Распоряжение Правительства РФ от 25.10.2010 N 1873-р «Об основах государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года» / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_106196/

148. Ридингс, Б. Университет в руинах (Universitas – «Идея университета») [Текст] / пер. с англ. А.М. Корбута; под общ. ред. М.А. Гусаковского. – Минск: БГУ, - 2009. – 248 с.

149. Риккерт, Г. Философия истории [Текст] // Г. Риккерт. Науки о природе и науки о культуре. – М., 1998.

150. Ритцер, Дж. Современные социологические теории [Текст] / 5-е изд. - СПб.: Питер, 2002. – 688 с.
151. Рожнов, Р.В. Преемственность формирования культуры здоровья учащихся в образовательной среде региона: коллективная монография [Текст] / науч. ред. Р. В. Рожнов. – Пенза: Информационно-издательский центр ПГУ, - 2006. – 104 с.
152. Розин, В.М. Здоровье как философская и социально-психологическая проблема // Мир психологии. – 2000. – № 1 (21). – С. 17 – 21.
153. Романкова, Л.И. Траектория модернизационных процессов в российской системе высшего образования (конец XX - начало XXI в.) [Текст] // «Экономика образования» 2003. № 1.
154. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии [Текст]. - В 2 т. т. - М.: Педагогика, 1989. – 328 с.
155. Русинова, Н.Л. Социально-статусные группы: различия в субъективном здоровье [Текст] / Н.Л. Русинова, Дж.В. Браун // Петербургская социология. СПб., - 1997. - №1. - С. 47–48.
156. Русинова, Н.Л. Механизмы формирования социальных неравенств в здоровье (на примере Санкт-Петербурга) [Материалы интернет-конференции «Охрана здоровья: проблемы организации, управления и уровни ответственности» с 16.04.07 по 15.06.07]
157. Руткевич, М.Н. Образ жизни [Текст] / Социалистический образ жизни // М.: Политиздание. - 1980. - С.7-32.
158. Самарин, А.В. Влияние факторов риска на формирование здоровья студенческой молодежи [Электронный ресурс] / Электронный журнал «Современные проблемы науки и образования». – 2015. – №1; Режим доступа: www.science-education.ru/121-18162 (дата обращения: 27.04.2017).
159. Санжеева, Л.В. Культурные ценности в компетенциях современного образования [Текст] / Л.В. Санжеева // Высшее образование для XXI века. Ученый совет №2, 2017 г. С. 49-52.

160. Семенов, В.Е. Ценностные ориентации современной молодежи [Текст] // В.Е. Семенов // Социологические исследования. – 2007. – № 4. – С. 37-43.

161. Семенов, Ю.И. Предпосылки становления человеческого общества [Текст] / История первобытного общества: Общие вопросы. Проблемы антропосоциогенеза. - М.: Наука, - 1983. - 230 с.

162. Семикин, Г.И. Создание здоровьесберегающей среды ВУЗа [Электронный ресурс] / Гуманитарный Вестник №2 – 2012. Режим доступа: <http://hmbul.ru/articles/18/18.pdf>, свободный.

163. Сентизова, М.И. Образовательная среда вуза как условие подготовки будущих учителей к здоровьесберегательной деятельности [Электронный ресурс] // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. - 2008. - № 69. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/obrazovatel'nayasreda-vuza-kak-uslovie-podgotovki-buduschih-uchiteley-kzdoroviesberegatelnoy-deyatelnosti> (дата обращения 25.09.2016).

164. Силин, А.Н. Регулирование общественного здоровья в Тюменской области [Текст] // А.Н. Силин, А.О. Волосач // Академический вестник - №2(32), - 2015. - С. 148-152.

165. Скумин, В.А. Культура здоровья - фундаментальная наука о человеке [Текст] / Новочеркасск: ТЕРОС, - 1995. – 132 с.

166. Сорокин, П. А. Человек. Цивилизация. Общество [Текст] / Общ. ред., сост. и предисл. А.Ю. Согомонов // Пер. с англ. - М.: Политиздат, 1992. – 543 с.

167. Соснин, В.П. Особенности состояния здоровья современного студента и способы его коррекции средствами физической культуры [Электронный ресурс] / В.П. Соснин // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2-1.; Режим доступа: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=18886> (дата обращения: 08.01.2016).

168. Социальные детерминанты здоровья [Электронный ресурс] / Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения // Режим доступа: http://www.who.int/social_determinants/ru/index.html (дата обращения: 06.09.2016).

169. Социология в России [Текст] / под ред. В.А. Ядова. 2-е изд., перераб. и дополн. М.: Изд-во Ин-та социологии РАН, - 1998. - 696 с.
170. Становление духа университета: Опыт саморазвития. Коллективная монография [Текст] / под ред. В.И. Бакштановского и Н.Н. Карнаухова. - Тюмень: НИИ прикладной этики ТюмГНГУ; Центр прикладной этики, 2001. – 755 с.
171. Степанова, Г.Б. Гуманитарная экспертиза в контексте современных подходов к изучению здоровья [Электронный ресурс] // Информационно-исследовательский портал Московского гуманитарного университета Режим доступа: <http://www.hdirussia.ru/103> (дата обращения: 01.09.2016).
172. Стрекалова, И.И. Перспектива использования технологий тайм-менеджмента для повышения эффективности организации самостоятельной работы студентов [Текст] // Вестник ОГУ. - 2013. - № 2. - С. 226—231.
173. Толстых, И.В. Образ жизни: Понятие, реальность, проблемы [Текст] / М.: Политиздат, 1975. – 184 с.
174. Троицкая, С.И. Здоровье человека как социокультурный феномен: философско-антропологический аспект : дис. ... канд. филос. наук : 09.00.13 Санкт-Петербург, 2004. – 196 с.
175. Трофимов, К.В. Образ жизни студента (содержание, структура, механизмы и этапы формирования) [Текст] // Омский научный вестник. - 2010. №2 (86). - С.158-161.
176. Туманова, А.Л. Мониторинговые исследования показателей динамического здоровья у студентов [Текст] / А.Л. Туманова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 8-3. – С. 24-26.
177. Тхагапсоев, Х.Г. Университет в современной России: технология как стратегический горизонт? [Текст] / Х.Г. Тхагапсоев // Высшее образование в России. - № 4. - 2011. - с. 58-61.
178. Уайт, Л. Наука о культуре [Текст] // Антология исследований культуры. СПб., - 1997. - 728 с.

179. Указ Президента РФ от 09.10.2007 N 1351 (ред. от 01.07.2014) [Электронный ресурс] / "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года" Режим доступа: <http://base.garant.ru/191961/>

180. Усова, Е.В. Разработка и внедрение программы по укреплению здоровья студентов [Текст] / Е.В. Усова, Л.М. Качалова // Здоровье, обучение, воспитание детей и молодежи в XXI веке: материалы международного конгресса. – М., - 2004, - Ч.III, - С. 217–219.

181. Устав ВОЗ [Текст] / Женева, - 1968. – С.1

182. Ушаков, И.Б. Провинция: качество жизни и здоровье студентов [Текст] / И.Б. Ушаков, Н.В. Соколова, А.Н. Корденко и др. – М. ; Воронеж: Изд-во «Истоки», 2002. - 151 с.

183. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 26.04.2016) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

184. Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30.03.1999 N 52-ФЗ (действующая редакция, 2016) / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22481/

185. Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30.03.1999 N 52-ФЗ (действующая редакция, 2016) / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22481/

186. Федеральный закон РФ от 23 февраля 2013г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» / [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515/

187. Физическая культура студента: учебник [Текст] / под ред. В.И. Ильича. М.: Гардарики, - 2000. - 113 с.

188. Фильчаков, С.А. Актуальные проблемы здоровья студентов [Текст] / С.А. Фильчаков, И.В. Чернышева, М.В. Шлемова // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 10. – С. 192-195.
189. Фролова, Ю.Г. Биопсихосоциальная модель как концептуальная основа психологии здоровья [Текст] // Философия и социальные науки. - 2008. - № 4. - С. 60–65.
190. Хаймпель, Г. Вина и задача университета [Электронный ресурс] / Отечественные записки. - 2003. - №6. –Режим доступа: <http://www.stranaz.ru/2003/6/vina-i-zadacha-universiteta> (дата обращения 08.01.2016).
191. Цылев, В.Р. Вторичная занятость студентов вузов на пути к профессиональной деятельности [Электронный ресурс] / Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал) , №4(12), 2012 - Режим доступа - <http://cyberleninka.ru/article/n/vtorichnaya-zanyatost-studentov-vuzov-na-puti-k-professionalnoy-deyatelnosti>
192. Чумаков, Б.Н. Валеология: учеб. пособие [Текст] / 2-е изд., испр. и доп. М.: Пед. общ-во России, - 2000. – 407 с.
193. Чупров В.И., Зубок Ю.А. Молодежь в обществе риска. – М.: Наука, 2001.- 230 с.
194. Чуриков, А. В. Случайные и неслучайные выборки в социологических исследованиях [Текст] / А.В. Чуриков // Социальная реальность. – 2007. – № 4. – С. 89–109.
195. Шамова, Т.И. Управление образовательным процессом в адаптивной школе [Текст] / Т.И. Шамова, Т.М. Давыденко // М.: Центр «Педагогический поиск», - 2001. – 384с.
196. Шендрик, А.И. Духовная культура советской молодежи: сущность, состояние, пути развития [Текст] / А.И. Шендрик.- М.: 1990.
197. Шибкова, Д.З. Организация здоровьесформирующей среды с использованием автоматизированной программы «Мониторинг здоровья»: монография [Текст] / Д.З. Шибкова, П.А. Байгужин // Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. унта, - 2011. – 168 с.

198. Шпорин, Э.Г. Здоровье студента и пути его совершенствования (методическое пособие) // Э.Г. Шпорин, А.П. Лаптев, В.Ю. Лебединский, М.М. Колокольцев // Успехи современного естествознания. - 2010. - № 2 - С. 52-53.
199. Шухатович, В.Р. Здоровый образ жизни [Текст] / В.Р. Шухатович // Энциклопедия социологии. Мн.: Книжный Дом, - 2003. – 557 с.
200. Эбзеев, М.М. Инновационная образовательная программа высшего учебного заведения «Формирование культуры здоровья студентов в процессе гуманно ориентированной профессиональной подготовки» [Электронный ресурс] / М.М. Эбзеев // Ученые записки университета Лесгафта. - 2008. - №9. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/innovatsionnaya-obrazovatel'naya-programma-vysshego-uchebnogo-zavedeniya-formirovanie-kultury-zdorovya-studentov-v-protsesse-gumanno> (дата обращения: 18.08.2016).
201. Югова, Е.А. Рациональная организация учебного процесса как условие формирования здорового образа жизни студентов [Текст] // Вестник ЧГПУ. - 2011. - №6. – С.168-175.
202. Яблокова, А.В. Здоровье человека и окружающая среда [Текст] / А.В. Яблокова // М. – 2007. - 186 с.
203. Ядов, В.А. Социологический подход к исследованию личности в системе понятий образа жизни [Текст] // Вопросы философии. - 1983. - №12.
204. Ядов, В.А. Социологическое исследование: методология, программа, методы [Текст] / В. А. Ядов // Самара: Самарский университет, 1995. – 328 с.
205. Ядов, В.А. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности [Текст] / В.А. Ядов // М.: Добросвет, -2000. – 596 с.
206. Яковлев, В.Н. Формирование здоровьесберегающей среды для студентов высших учебных заведений: учеб. пособие [Текст] / В.Н. Яковлев // М-во обр. и науки РФ, ГОУВПО «Тамб. гос. ун-т им. Г.Р. Державина». Тамбов: Издательский дом ТГУ им. Г.Р. Державина, - 2010. - 50 с.
207. Ясперс, К. Идея университета [Текст] / Под общ. ред. М.А. Гусаковского. Минск: БГУ, - 2006. - 159 с.

208. Engel, G.L. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine // Science. 1977. Vol. 196. P. 129–135.
209. Faresjio, T. Social environment and health // Scand. I. Prim. Health Care. - 1992. - № 2. - P.105-110.
210. Goodenough, W.H. Cultural anthropology and linguistics // Reports of the 7-th Annual Round Table Meeting on linguistics and language study. Col. 9. Washingtob, 1957. P. 167.
211. Harris, M. The rise of cultural theory. N.Y., 1968. P. 16.
212. Laland, A. Vocabulaire technique et critique de la philosophic P., 1988 P. 200.
213. Marmot, M.G. Social inequalities in mortality: the social environment // Class and Health / ed. by R. G. Wilkinson. London; New York; Tavistock. 1986.
214. Morris, C. Signs, Language and Behavior N. Y., 1946. P. 205.
215. Russell, R.D. Social Health: An Attempt to Clarify This Dimension of Well-Being // International Journal of Health Education. 1973. Vol. 16. P. 75.

Основные направления деятельности вузов Тюменской области по формированию здоровьесформирующей среды

1. Разработка программ по формированию здоровья и здорового образа жизни студенческой молодежи

* ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»

Программа «Университет здорового образа жизни» на 2012 – 2014 годы.

* ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет»

Комплексный валеологический план (программа) «Нефтегаз – за здоровый образ жизни!» на 2009-2014 годы.

* ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Комплексная программа «За здоровый образ жизни обучающихся и сотрудников ТюмГМУ» на 2015-2020 годы.

2. Проведение оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий

* ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»

Физкультурно-оздоровительные мероприятия:

- Осенние и зимние Дни здорового образа жизни (ДЗОЖ)

- Открытые лекций, викторины и конкурсы на тему: «Здоровье и здоровый образ жизни»;

- Массовые легкоатлетические кроссы и лыжные пробеги

В оздоровительных мероприятиях принимают участие более 3500 студентов, что составило от общего контингента – 69%.

Спортивные мероприятия:

- Первенства и турниры по различным видам спорта

Проводится 12 комплексных мероприятий и 261 соревнование по видам спорта

- Спортивные секции по различным видам спорта

* ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет»

Физкультурно-оздоровительные мероприятия:

- Дни здорового образа жизни в рамках проекта «Спорт и отдых на службе здоровью»

- Массовые лыжные пробеги «Лыжня России»

- Массовые легкоатлетические забеги «Кросс Нации»

Спортивные мероприятия:

- Комплексная Спартакиада «Нефтегазовых ВУЗов России».

- Спартакиада общежитий ТИУ

- Спортивные секции по различным видам спорта

* ФГБОУ ВО «Государственный аграрный университет Северного Зауралья»

Физкультурно-оздоровительные мероприятия:

- Дни здорового образа жизни

- Массовые лыжные пробеги «Лыжня России»

- Массовые легкоатлетические забеги «Кросс Нации»

Спортивные мероприятия:

- Соревнования в рамках Спартакиады ГАУСЗ

- Спортивные секции по различным видам спорта

* ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Физкультурно-оздоровительные мероприятия:

– Всероссийская лыжная гонка «Лыжня России»

– Всероссийский кросс наций

– Фестиваль спорта медицинских и фармацевтических вузов России

- Областная спартакиада работников здравоохранения по 5 видам спорта
- Зимний городской день здоровья (лыжи)
- Осенний городской день здоровья (кросс)
- Массовые выезды на загородные лыжные базы для проведения соревнований по зимним видам спорта

Спортивные мероприятия:

- Участие в городских, региональных и общероссийских спортивных соревнованиях
- Спортивные секции по различным видам спорта

* ФГБОУ ВО «Тюменский государственный институт культуры»

Физкультурно-оздоровительные мероприятия:

- Дни здоровья института

Спортивные мероприятия:

- Спартакиада ТГИК
- Спартакиада работников культуры
- Межвузовская универсиада
- Спортивные секции по различным видам спорта.

3. Организация научно-исследовательской деятельности

* ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»

Внутренние:

- На базе Университета проведено 20 региональных, всероссийских и международных научно-практических конференций по проблемам физического, психического и нравственного здоровья и здорового образа жизни.

- Изданы 60 монографий и учебно-методических пособий по философским, социологическим, психолого-педагогическим и экологическим аспектам здоровья и здорового образа жизни.

Внешние:

- III Международный Конгресс «Человек, спорт, здоровье» (2007 г., Санкт–Петербург)
- XII Международный научный конгресс «Современный Олимпийский и Паралимпийский спорт и спорт для всех» (2008 г., Москва)
- Всероссийский форум «Здоровье нации – основа процветания России» (2006-2008 г.г., Москва)
- Всероссийская научно-практическая конференция «Стратегия формирования здорового образа жизни средствами физической культуры и спорта: опыт, перспективы развития»
- Межрегиональная научно-практическая конференция «Здоровье нации – наша забота»

* ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет»

Внутренние:

- Международная научно-практическая конференция «Здоровый образ жизни российской молодежи», посвящённая 5-летию программы «Трезвость – воля народа!»
- Внутривузовская научно-практическая конференция «Нефтегаз – за здоровый образ жизни!»

* ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Внутренние:

- Первая открытая фитнес-олимпиада Урала
- Научно-практическая конференция в ТюмГМУ "Время науки в фитнесе"

Внешние:

- VI открытый публичный Всероссийский конкурс образовательных учреждений высшего профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации на звание «ВУЗ здорового образа жизни»

4. Создание общественных объединений студенческой молодежи по вопросам

здорового образа жизни

* **ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»**

-Волонтерское объединение «Данко»

* **ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет»**

-Общественное движение «Нефтегаз – за здоровый образ жизни!»

-Волонтерское движение по формированию здорового образа жизни «Я выбираю здоровый образ жизни»

* **ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»**

-Волонтерское движение по пропаганде здорового образа жизни

-Координационный центр добровольческой деятельности в вузе

5. Организация медицинского обслуживания и мониторинга здоровья студентов.

* **ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»**

Медицинские услуги:

-Организация флюорографических осмотров студентов, преподавателей и сотрудников

-Медицинские осмотры студентов 1 курса

-Диспансеризация отдельных категорий сотрудников и студентов 2-3 курсов

-Вакцинация студентов и сотрудников

-Оказание амбулаторно-поликлинической помощи.

Профилактические мероприятия:

-Иммунохроматографическое экспресс-тестирование на употребление наркотиков

Мониторинговые исследования физического состояния:

-Организованы ежегодные исследования

* **ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет»**

Медицинские услуги:

-Флюорографические осмотры

-Медицинский осмотр студентов 1 курса с целью распределения на медицинские группы для занятий физкультурой

-Диспансеризация часто болеющих и имеющих соматические заболевания

Профилактические мероприятия:

-Вакцинопрофилактики

-Тестирования на употребление наркотиков

-Иммунопрофилактика согласно Национальному календарю прививок

Мониторинговые исследования физического состояния:

-Проведение мониторинга состояния физического здоровья студентов, учащихся, преподавателей и сотрудников

-Подготовка и внедрение в практику «Дневников здоровья»

* **ФГБОУ ВПО «Тюменский государственный архитектурно-строительный университет»**

Медицинские услуги:

-Ежегодные медосмотры студентов 1-2 курсов

Профилактические мероприятия:

-Тестирование студентов на наркотические средства

Мониторинговые исследования физического состояния:

-Мониторинг состояния здоровья студентов

* **ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»**

Медицинские услуги:

-Первичная медико-санитарная помощь студентам

-Специализированная медицинская помощь обучающимся

Профилактические мероприятия:

-Медицинская профилактика здорового образа жизни

Мониторинговые исследования физического состояния:

- Лабораторные исследования
- Функциональная диагностика
- Мониторинг состояния здоровья студентов

6. Оказание дополнительных оздоровительных услуг

*** ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»**

- Отдых в летний период на базе «Лукашино», пригород г. Тюмени и оз. Байкал
- Санаторно-курортное лечение на базе «Солнышко», Краснодарский край

*** ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет»**

- Отдых в летний период в санатории «Сосновый Бор», г. Ялуторовск
- Лечение и профилактика болезней в профилактории «Юность», г. Тюмень
- Оздоровительные услуги на территории Краснодарского края

*** ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»**

- Отдых в летний период в санатории вуза
- Лечение и профилактика болезней в университетской профилактории
- Наличие оздоровительно-спортивного лагеря, кабинета здорового образа жизни, центра профилактики

7. Развитие материально-технической базы

*** ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»**

Вид объекта спорта (спортивного сооружения)	Площадь, кв.м
Учебный корпус Института педагогики и психологии 1 закрытый большой спортивный зал для занятий физической культурой, наличие спортивного инвентаря	284, 2
Центр зимних видов спорта открытая футбольная площадка, большой теннисный корт, 3 площадки для игры в волейбол, 2 закрытых спортивных зала для занятий физической культурой, наличие спортивного инвентаря, лыжня	1869, 2
Спортивно-оздоровительный комплекс, 2 закрытых спортивных зала для занятий физической культурой, теннисный корт, тренажерная площадка, сауна, наличие спортивного инвентаря	1858,5
Центр физической культуры института физической культуры 1 закрытый спортивный зал, стрелковый тир, наличие спортивного инвентаря	1834,19
Учебный корпус Института биологии закрытый спортивный зал, наличие спортивного инвентаря	372,6
База практики и отдыха «Солнышко» открытый плавательный бассейн, Краснодарский край, Туапсинский р-н, с. Шепси, б/о "Солнышко"	436,2
База практики и отдыха «Лукашино» закрытый спортивный зал, наличие спортивного инвентаря	211,4
Спортивно-оздоровительный комплекс филиала ТюмГУ в г.Тобольске Спортивное ядро с футбольным полем (комплексное сооружение - стадион, имеющее в своем составе поле и универсальную площадку для спортивных игр), трибуны на 140 мест, трибуны на 240 мест, комментаторская и раздевалка для футболистов	6629,6
Спортивно-оздоровительный комплекс филиала ТюмГУ в г.Тобольске закрытый спортивный зал, площадки для большого тенниса	1922,3
Спортивно-оздоровительная база «Буревестник» открытая универсальная спортивная площадка, закрытый спортивный зал, наличие спортивного инвентаря, лыжня Тюменская область, Ишимский район, территория СОБ «Буревестник»	428,1
Договор безвозмездного временного пользования недвижимым имуществом	
Институт физической культуры ТюмГУ Бассейн ГА УДОД ТО «ЦОП «Тюмень-дзюдо», раздевалка	400,2
Институт физической культуры ТюмГУ спортивные помещения МАОУ ДОД СДЮСШОР №3	902,5
Институт физической культуры ТюмГУ спортивные помещения МАОУ ДОД СДЮСШОР №1	3053,20
Институт физической культуры ТюмГУ спортивные помещения ООО «ФитБери» (спортзалы и тренажерный зал)	891,4

Институт физической культуры ТюмГУ беговая дорожка стадиона футбольное поле стадиона «Геолог»	13529,4
Институт физической культуры ТюмГУ спортивные помещения (спортивный зал), Тюмень, ул. Аккумуляторная, 15	475,4

*** ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет»**

№ п/п	Наименование сооружений	Габариты			Количество необходимых сооружений при числе студентов дневного отделения, тысяч. Чел. 1 – 5 курс
		Длина, м	Ширина, м	Площадь, м	
1	Зал для спортивных игр с местами для зрителей	42	24	1008	14 000
2	Специализированный спортивный зал бокса	17,4	11,35	197,49	
3	Зал для занятий аэробикой	13,8	5,5	75,9	
4	Зал для занятий на тренажерах	17,3	11,4	197,22	
5	Зал для спортивных игр	24	12	288	
6	Зал для занятий аэробикой	12	6	72	
7	Зал для спортивных игр	36	18	648	
8	Зал для занятий на тренажерах	14	9	126	
9	Общая площадь, кв.м			2612,61	18 200
10	Площадь на 1 студента, кв.м			0,2	1,3

*** ФГБОУ ВО «Государственный аграрный университет Северного Зауралья»**

№ п/п	Название сооружения	Размеры
1	Плавательный бассейн	4x25 м.
2	Спортивный зал	12x24 м.
3	Малый спортивный зал	9x18 м.
4	Тренажерный зал	
5	Стадион	6 беговых дорожек
6	Стрелковый тир	50 м.
7	Летняя площадка для волейбола	9x18 м.
8	Лыжная база	
9	Хоккейный корт	
10	Конноспортивная школа	

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

№ п/п	Название сооружения	Размеры
Наличие спортивных баз		
1	Спортивные залы	Общая площадь 576 м ²
2	Тренажерный зал в общежитии	
Наличие арендованных спортивных баз		
3	Помещение спортивного комплекса «Олимпия» для соревнований по волейболу и баскетболу (г. Тюмень, ул. Пржевальского, 37)	
4	Специализированная детско-юношеская спортивная школа олимпийского резерва «Центр олимпийской подготовки по дзюдо Тюменской области» для занятий борьбой (г. Тюмень, ул. Гнаровской, 1)	
5	Спортивный комплекс «Стиль жизни» (г. Тюмень, ул. Республики, 250/1) для занятий мини-футболом	

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный институт культуры»

№ п/п	Название сооружения	Размеры
1	Спортивный зал	121,68 кв.м. (15,21x8)
2	Спортивный зал	260,1 кв.м. (17,34x15)
3	Открытая футбольная площадка	1074 кв.м. (42,96x25)
4	Открытая баскетбольная площадка	288 кв.м. (24x12)

8.Проведение других мероприятий по формированию здоровьесформирующей среды

*** ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»**

Социально-психологическая деятельность:

- Создана лаборатория психологического развития
- Функционирует центр практической психологии
- Организован студенческий клуб практической психологии «Сталкер»

Профилактическая и пропагандистская работа:

- Читаются открытые лекции «Философия здоровья», «Профессиональное здоровье», «Здоровьесберегающие технологии» и др.
- Проводятся мастер-классы «Как стать олимпийским чемпионом», «Здоровое питание», «Психологическое здоровье» и др.
- Организуются семинары «Физическая культура и спорт для всех и для каждого», «Коммуникативная толерантность». «Культура здоровья» и др.
- Проводятся акции против злоупотребления психоактивными веществами «Запрет курения в общественных местах»

*** ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет»**

Социально-психологическая деятельность:

- Создана психологическая служба для оказания помощи студентам группы риска, организация психологического консультирования, психодиагностики и коррекции девиантного поведения.

АНКЕТА РЕСПОНДЕНТОВ

Уважаемый респондент!

Лаборатория изучения общественного мнения ТИУ приглашает Вас принять участие в опросе. Выберите ответ, наиболее отвечающий вашему мнению.

Ответы будут использованы в обобщенном виде.

Заранее благодарим за сотрудничество!

1. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?

- 1) Отличное
- 2) Хорошее
- 3) Удовлетворительное
- 4) Плохое

2. Считаете ли Вы, что здоровье является определяющим фактором жизнеобеспечения современного человека?

- 1) Да, считаю
- 2) Нет, не считаю

3. Какие, по Вашему мнению, факторы риска способствуют ухудшению состояния здоровья? (Определите не более 3-х наиболее актуальных на Ваш взгляд факторов)

- 1) Нарушение режима труда и отдыха
- 2) Нарушение режима питания
- 3) Напряженность учебной деятельности
- 4) Недостаток двигательной активности
- 5) Вредные привычки
- 6) Плохие материально-бытовые условия
- 7) Низкое качество медицинской помощи
- 8) Кризисное состояние общества
- 9) Другое _____.

4. Что для Вас является основным препятствием для ведения здорового образа жизни? (Определите 1 наиболее значимое на Ваш взгляд препятствие)

- 1) Отсутствие мотивации
- 2) Отсутствие средств
- 3) Отсутствие свободного времени
- 4) Отсутствие желаний
- 5) Отсутствие соответствующих знаний
- 6) Отсутствие необходимого уровня поддержки физической культуры и спорта со стороны органов государственной власти
- 7) Другое _____.

5. Что, на Ваш взгляд, способствует достижению жизненного успеха в первую очередь? (Определите не более 3-х наиболее важных на Ваш взгляд условия)

- 1) Здоровый образ жизни
- 2) Взаимоотношения с другими людьми
- 3) Получение качественного образования
- 4) Наличие финансовой независимости
- 5) Наличие жизненной цели
- 6) Наличие престижной работы
- 7) Затрудняюсь с ответом
- 8) Другое _____.

6. Что из перечисленного для Вас является приоритетной ценностью? (Проранжируйте ответы по степени значимости от 1 до 10)

Хорошее здоровье	
Приятное времяпрепровождение, отдых.	
Взаимоотношения с друзьями	
Взаимоотношения в семье	
Получение качественного образования	
Карьерный рост	
Материальное благосостояние	
Высокий социальный статус	
Признание и уважение людей	
Социальная активность	

7. Как Вы считаете, иметь хорошее здоровье важно потому что? (Определите 1 тезис, наиболее отражающий Вашу позицию)

- 1) Здоровье важно сама по себе
- 2) Здоровье нужно для приобретения более высокого рейтинга среди одногруппников
- 3) Здоровье нужно для улучшения материального положения
- 4) Здоровье нужно для реализации жизненных планов
- 5) Хорошее здоровье – это модная тенденция современности
- 6) Другое _____.

8. Если бы Вам предложили высокооплачиваемую работу, которая приносила вред Вашему здоровью, то вы бы:

- 1) Отказались, так как здоровье является приоритетной ценностью
- 2) Согласились, так как финансовое благополучие является приоритетной ценностью
- 3) Затрудняюсь с ответом
- 4) Другое _____.

9. Какие, по Вашему мнению, наиболее важные аспекты, характеризующие здоровьесформирующую среду вуза (укажите не более трех аспектов)?

- 1) Разработка и реализация комплекса мер по поддержанию здоровья студентов, сотрудников и профессорско-преподавательского состава в вузе, формирование ценностей культуры здоровья
- 2) Обеспечение непрерывного повышения квалификации преподавателей в области формирования здоровья в вузе
- 3) Организация мероприятий по профилактике девиантного поведения, алкоголизма и наркомании в студенческой среде
- 4) Использование отдельных здоровьесформирующих технологий в вузе
- 5) Проведение мониторингов функциональных состояний здоровья студентов
- 6) Изучение влияния учебного процесса на здоровье студентов

10. Оцените, пожалуйста, здоровьесформирующую деятельность вуза, в котором Вы обучаетесь:

- 1) Здоровьесформирующая деятельность вуза отсутствует
- 2) Здоровьесформирующая деятельность вуза находится в очень плачевном состоянии
- 3) Здоровьесформирующая деятельность вуза есть, но нужны определенные действия со стороны руководства для улучшения ее качества
- 4) Здоровьесформирующая деятельность вуза находится на очень высоком уровне
- 5) Другое _____.

11. Насколько Вас удовлетворяют услуги, предоставляемые вузом для здоровьесформирования (укажите, пожалуйста, один ответ по каждой строке)?

	Не доволен	Скорее не доволен	Скорее доволен	Доволен
Работа спортивных секций	1	2	3	4
Качество питания, общее состояние пунктов питания	1	2	3	4
Состояние материально-технической базы	1	2	3	4
Режим учебы	1	2	3	4
Уровень медицинского обслуживания	1	2	3	4
Качество проведения оздоровительных мероприятий	1	2	3	4
Возможность Санаторно-курортного отдыха	1	2	3	4
Наличие Программ по формированию здорового образа жизни	1	2	3	4

12. Какая из проблем, связанных с развитием здоровьесформирующей среды вуза, кажется Вам наиболее острой сегодня? (Определите 1 позицию, наиболее отражающую Ваше мнение)

- 1) Отсутствие необходимых условий для обеспечения здоровья студентов в образовательном процессе вуза
- 2) Отсутствие целевого и содержательного единства процесса здоровьесформирующей среды на всех этапах подготовки в системе образования в вузе
- 3) Отсутствие условий организованного взаимодействия преподавателей и студентов, направленного на усвоение ценностей здоровья
- 4) Отсутствие комплексной оценки динамики показателей влияния здоровьесформирующей среды вуза на уровень состояния здоровья студентов
- 5) Другое _____.

13. Что из нижеперечисленного, по Вашему мнению, наиболее эффективно влияет на реализацию здоровьесформирующей деятельности вуза (укажите не более 3-х самых важных факторов)?

- 1) Организация учебного процесса в соответствии с санитарными нормами и гигиеническими требованиями
- 2) Проведение ежегодной диспансеризации студентов
- 3) Организация двигательной активности студентов, включающая предусмотренные программой занятия физкультурой, динамические перемены и активные паузы в режиме дня, а также спортивно-массовую работу
- 4) Организация рационального питания студентов
- 5) Систематизация работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни в студенческой среде
- 6) Создание службы психологической поддержки студентов
- 7) Организация доврачебного выявления факторов и групп риска девиантного поведения, в том числе потреблению психоактивных веществ среди студентов
- 8) Другое _____.

14. Укажите Ваш пол

- 1) Мужской 2) Женский

15. Укажите Ваш возраст

- 1) _____

16. Студентом какого вуза Вы являетесь?

- 1) ТГУ 2) ТИУ 3) ТГМУ 4) ГАУСЗ

Благодарим за участие!

АНКЕТА ЭКСПЕРТОВ

Уважаемый эксперт!

Лаборатория изучения общественного мнения ТИУ проводит социологическое исследование, посвященное изучению формирования культуры здоровья студенческой молодежи в условиях университетского комплекса. Просим Вас принять участие в нашем исследовании и ответить на все нижеприведенные вопросы.

Благодарим Вас за помощь!

1. Оцените, пожалуйста, уровень здоровья студенческой молодежи.

- 1) Высокий
- 2) Средний
- 3) Низкий
- 4) Другое _____

2. По Вашему мнению, влияет ли уровень здоровья студенческой молодежи на её конкурентоспособность на рынке труда?

- 1) Влияет
- 2) Влияет незначительно
- 3) Не влияет
- 4) Затрудняюсь ответить
- 5) Другое _____

3. Что, на Ваш взгляд, определяет желание студенческой молодежи заниматься своим здоровьем (укажите не более 3-х наиболее важных факторов)?

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

4. Как Вы оцениваете состояние здоровьесформирующей среды вузов сегодня?

- 1) Активно развивается
- 2) Существенных изменений нет
- 3) Состояние кризисное
- 4) Другое _____

5. Как Вы считаете, является ли развитие здоровьесформирующей среды вуза определяющим фактором в укреплении здоровья и осознания ценности здорового образа жизни студенчества? (Обоснуйте, пожалуйста, свой вариант ответа)

- 1) Да, является
- 2) Нет, является
- 3) Затрудняюсь ответить
- 4) Другое _____
- 5) Обоснуйте, пожалуйста, свой вариант ответа

6. Какие, на Ваш взгляд, основные условия способствуют развитию здоровьесформирующей среды вуза (укажите не более 3-х самых важных условий)?

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

7. Как Вы считаете, существует ли необходимость включения в учебный процесс курса/ программы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни у студентов?

- 1) Да, существует необходимость, так как данная программа, базируясь на традиционных парадигмах здоровья и здорового образа жизни, позволит обеспечить эффективность формирования общей культуры студенческой молодежи
- 2) Нет, введение данной программы нецелесообразно, так как в вузе физическая культура уже представлена как учебная дисциплина и один из важнейших базовых компонентов формирования общей культуры студентов
- 3) Затрудняюсь ответить
- 4) Другое _____.

8. Какая из проблем, связанных с развитием здоровьесформирующей среды вуза, кажется Вам наиболее острой сегодня? (проранжируйте проблемы в порядке их значимости: от 1- наиболее значимая, до 6- наименее значимая или сформулируйте свою)

Проблема	Ранг
Отсутствие вспомогательных услуг, обеспечивающих студентам комфортные условия обучения	
Отсутствие инновационных программ оздоровительной направленности	
Отсутствие квалифицированных специалистов по воспитанию и обучению здоровому образу жизни	
Отсутствие системы формирования ценностных ориентаций здорового образа жизни у студенческой молодежи	
Низкий уровень оснащенности и безопасности образовательного процесса	
Низкий уровень организации учебного процесса и свободного времени студенческой молодежи	
Другое	

9. Какие факторы могут позитивно повлиять на развитие здоровьесформирующей среды вуза (укажите не более 3-х самых важных факторов)?

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____.

10. Какие, на Ваш взгляд, направления деятельности вуза по развитию здоровьесформирующей среды должны сегодня являться приоритетными (укажите не более 3-х направлений)?

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____.

В заключении, сообщите, пожалуйста, некоторые сведения о себе:

11. Ваш пол.

- 1) Мужской
- 2) Женский

12. Ваш возраст ____ лет.

13. Ваша должность:

- 1) _____.

Благодарим за участие!

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Контент-анализ сайтов ведущих российских вузов по качественным характеристикам наличия информации о здоровьесформирующей среде

Первая группа – образовательные организации высшего профессионального образования, на базе которых созданы опорные университеты.						
Качественная характеристика Контент-анализ	Программы по формированию здоровья и здорового образа жизни	Проведение оздоровительных мероприятий для студентов и ППС	Опыт работы вуза по оздоровлению, профилактике социальных заболеваний и рисков студентов	Использование современных технологий по развитию здоровьесформирующей среды	Участие вуза во всероссийских и международных конкурсах по формированию здорового образа жизни	Опыт сотрудничества университетов с другими вузами, социальными институтами и государственными структурами в области развития здоровьесформирующей среды
Название вуза						
1. Волгоградский государственный технический университет. http://www.vstu.ru/	Информация отсутствует	В вузе имеются здравпункт, санаторий-профилакторий, спортивно-оздоровительный лагерь. Ежегодно студенты и сотрудники получают путевки в санатории, в том числе в черноморские здравницы. В течение года курс оздоровления проходит более 2530 студентов и сотрудников вуза,	Первичная профсоюзная организация студентов (ППОС) - работа по формированию здорового образа жизни, профилактике правонарушений и вредных привычек в молодежной среде	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует
2. Волгоградский государственный университет. http://www.volsu.ru/	Программа "ВолГУ - территория здорового образа жизни" http://www.volsu.ru/student/socium/sport/programma-volgu-territoriya-zdorovogo-obrazazhizni/	Ежегодно в вузе проводятся спортивные праздники, посвященные Дню университета, в которых принимают участие до 2000 студентов. Организация и проведение Фестиваля студенческого спорта Организация оздоровительного отдыха студентов http://www.volsu.ru/student/socium/selfrule/cultmass.php	Организация и проведение занятий в секциях оздоровительной направленности, спортивных праздников и фестивалей http://www.volsu.ru/student/socium/selfrule/cultmass.php Студенческое волонтерское объединение «Прорыв» популяризация здорового образа жизни «ВолГУ – территория здорового образа жизни»	Разработка и реализация здоровьесберегающих технологий обучения, формирующих ценностное отношение к здоровью и прививающих культуру	Победитель I Всероссийского конкурса здорового образа жизни Призёр II Всероссийского конкурса здорового образа жизни.	Информация отсутствует

			Студенческий спортивный актив ВолГУ создан в 2011 году. Проект: организация и участие в спортивных праздниках, посвященных знаменательным датам университета. ВолГУ - территория без табачного дыма http://www.volsu.ru/student/socium/sport/proekty/	здорового образа жизни.		
3. Воронежский государственный технический университет. http://www.vorstu.ru/	Программа ВГТУ - ВУЗ здорового образа жизни http://www.vorstu.ru/ssf/zobzh/	"Дни здоровья" для сотрудников и студентов университета проводятся зимой по 5 видам спорта, летом - по 9 видам спорта. http://www.vorstu.ru/obzh/studzh/cio/	Антинаркотическая и антиалкогольная пропаганда http://education.vorstu.ru/vstu/aap/	Организация образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья http://education.vorstu.ru/vstu/oz/	Внутривузовская научно-практическая конференция «Спорт и физическая культура как основа здорового образа жизни в студенческой среде»	Информация отсутствует
4. Вятский государственный университет. https://www.vyatsu.ru/	Информация отсутствует	Информация о проведении спортивно-массовых мероприятий https://www.vyatsu.ru/studentu-1/nauka-i-praktika/gumanitarnyy-2/internet-gazeta-onlinegf/kafedra-fizicheskogo-vozpitaniya-2.html	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует
5. Донской государственный технический университет. http://www.donstu.ru/	Информация отсутствует	Организация и проведение летней и зимней оздоровительных кампаний; Проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий и праздников. http://www.donstu.ru/about/documents/	Психологическая служба ДГТУ обеспечивает психологическое сопровождение обучающихся и сотрудников университета в процессе их обучения и профессиональной деятельности http://www.donstu.ru/structure/administrative/upravlenie-povospitatelnoy-rabote-i-molodezhnoy-	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует

			politike/psikhologicheskaya-sluzhba/			
6. Костромской государственный технический университет. http://www.kstu.edu.ru/	Информация отсутствует	На сайте имеется информация о проведении дней здоровья http://www.kstu.edu.ru/univer/denzdor.php?id=54 Наличие информации о графиках заездов в санаторий - профилакторий КГТУ http://www.kstu.edu.ru/univer/press.php?id=5&id_k=17	Круглый стол «Вредные привычки и их влияние на жизнь и здоровье человека» http://www.kstu.edu.ru/univer/press.php?id=54&id_k=18	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует
7. Омский государственный технический университет. http://omgtu.ru/	Информация отсутствует	Наличие информации о графиках заездов в Спортивно-оздоровительный лагерь «Политехник» http://www.omgtu.ru/students/sports_camp_quot_polytechnic_quot.php	Проведение научно-исследовательской работы: оздоровительная физическая культура, теория и методика спортивной тренировки, профессионально-прикладная физическая культура с использованием различных средств http://www.omgtu.ru/general_information/faculties/faculty_of_liberal_education/department_of_quot_physical_education_and_sport/nauchno_issledovatel'skaya_rabota/ Наличие информации о центре психологической разгрузки http://www.omgtu.ru/students/extra_curricular_activities/center_for_psychological_relief_students.php	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует
8. Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева. http://oreluniver.ru/	Информация отсутствует	Информация о проведении спортивно-массовых мероприятий http://oreluniver.ru/page/social/sportclub Информация о проведении ГТО http://oreluniver.ru/faculty/sport/gto http://oreluniver.ru/faculty/sport/social	Студенческая поликлиника осуществляет деятельность врачебного и доврачебного обследования, оздоровительную, профилактическую и мониторинговую деятельность http://oreluniver.ru/social/health/clinic	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует
9. Самарский госу-	Информация	Информация отсутствует	Наличие информации об учебно-	Информация	Информация	Информация

дарственный техни- ческий университет http://samgtu.ru/	отсутствует		методических изданиях физкультурно-оздоровительной направленности http://sport.samgtu.ru/node/6	отсутствует	отсутствует	отсутствует
10. Сибирский госу- дарственный аэро- космический уни- верситет имени ака- демика М.Ф. Ре- шетнева. http://www.sibsau.ru/	Программа дисциплины "Физическая культура" http://www.sibsau.ru/ images/document/2013_03_07_rabochaya_programma_fizich_kultura.pdf	Спортивный клуб СибГАУ проводит работу спортивно-массовой и оздоровительной направленности с привлечением большого количества студентов. Ежегодно проводится более 100 спортивно-массовых мероприятий и соревнований. http://www.sibsau.ru/index.php/obrazovanie/uchebnye-podrazdeleniya/fakultety-2/fakultet-fizicheskoy-kultury-i-sporta-2	Создаются условия для здоровьесберегающей деятельности http://www.sibsau.ru/images/document/2015/2015_01_30_VZOG_sozdanie_usloviy.pdf Информация о Количестве профессорско-преподавательского персонала, прошедшего повышение квалификации по программам здоровьесберегающей технологии http://www.sibsau.ru/images/document/2015/2015_01_30_VZOG_povysheniye_kvalifikacii.pdf На кафедре теории физической культуры и здоровья создана валеологическая лаборатория, которая проводит тестирование студентов и преподавателей и выдает рекомендации по состоянию их здоровья.	Информационный опросник об изменении в здоровье и личности студента при обучении в СибГАУ http://www.sibsau.ru/images/document/2015/2015_01_30_VZOG_oprosnik_izmeneniya_v_zdorovye_i_lichnosty.pdf	Участие в I открытом краевом конкурсе "Вуз здорового образа жизни". http://www.sibsau.ru/index.php/obrazovanie/uchebnye-podrazdeleniya/fakultety-2/fakultet-fizicheskoy-kultury-i-sporta-2?id=3910	Информация отсутствует
11. Тюменский ин- дустриальный уни- верситет. http://www.tsogu.ru/	Информация отсутствует	Наличие информации об оздоровлении работников и обучающихся (санаторно-курортный отдых) http://www.tsogu.ru/university/profsoyuznaya-organizatsiya/ozdorovleniye-rabotnikov-i-obuchayushhihsya/	Наличие информации о спортивно-массовой работе http://www.tsogu.ru/institutes/ipti/kafedry/850371-2/activities/folder-2008-03-26-6766538375/ Наличие информации об учебно-методических разработках http://www.tsogu.ru/institutes/ipti/kafedry/850371-2/activities/studying-methodic/	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует
12. Уфимский госу-	Программа по	Информация отсутствует	Наличие информации о работе	Разработана	Номинация "За	Информация

<p>дарственный нефтяной технический университет. http://www.rusoil.net/</p>	<p>оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни на 2010-2015 годы "Ступени здоровья" http://rusoil.net/pages/28348/stupeni%201007.pdf Положение об оздоровлении обучающихся http://rusoil.net/pages/28566/Polohg_ozdorovl.pdf</p>		<p>поликлинического отделения, дневного стационара, психологической службы, санатория-профилактория и фитобара. http://rusoil.net/pages/21327/%D0%9F%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8.pdf В 2002 году был издан приказ о запрете курения на всей территории Университета. http://rusoil.net/pages/21327/%D0%9F%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8.pdf</p>	<p>локальная нормативная база, осуществляется методическое и педагогическое сопровождение оздоровительной работы http://rusoil.net/pages/21327/%D0%9F%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8.pdf Разработан паспорт здоровья студентов http://rusoil.net/pages/21327/%D0%A1%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%82%20%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D1%8F.pdf Проводится анализ</p>	<p>формирование и продвижение ценностей здорового образа жизни в вузе посредством творчества и социальной рекламы" http://rusoil.net/pages/21327/%D0%9D%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F2.pdf</p>	<p>отсутствует</p>
---	---	--	--	--	---	--------------------

				результативности программ по оздоровительной работе требованиям менеджмента качества ISO 9001 http://rusoil.net/pages/21327/%D0%9F%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8.pdf		
--	--	--	--	--	--	--

Вторая группа – образовательные организации высшего профессионального образования, участники проекта 5-100.

<p>Качественная характеристика Контент-анализ</p> <p>Название вуза</p>	<p>Программы по формированию здоровья и здорового образа жизни</p>	<p>Проведение оздоровительных мероприятий для студентов и ППС</p>	<p>Опыт работы вуза по оздоровлению, профилактике социальных заболеваний и рисков</p>	<p>Использование современных технологий по развитию здоровьесформирующей среды</p>	<p>Участие вуза во всероссийских конкурсах по формированию здорового образа жизни</p>	<p>Опыт сотрудничества с другими вузами, социальными институтами и государственными структурами в области развития здоровьесформирующей среды</p>
<p>1. Дальневосточный федеральный университет. https://www.dvfu.ru/</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация о современном лечебно-научном учреждении в составе университета https://www.dvfu.ru/about/campus/students/medical-care/</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация отсутствует</p>
<p>2. Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики». https://www.hse.ru/</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Наличие информации о физкультурно-спортивном комплексе ГТО https://sport.hse.ru/expresspolls/poll/147210231.html</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация отсутствует</p>
<p>3. Университет ИТМО. http://www.ifmo.ru/ru/</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Наличие информации об отдыхе студентов в учебно-спортивном-оздоровительном центре и на черноморском побережье http://www.ifmo.ru/ru/page/138/letniy_otdyh.htm</p>	<p>Наличие информации «Здоровье как стиль жизни» http://clinic.ifmo.ru/ru/page/7/zdorove_kak_stil_zhizni.htm</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация отсутствует</p>
<p>4. Национальный исследовательский</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Наличие информации о физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой</p>	<p>Проект «Будь здоров» http://sport.tsu.ru/node/568</p>	<p>Лаборатория функциональной</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Наличие информации о</p>

томский государственный университет. http://www.tsu.ru/university/		работе http://www.tsu.ru/university/culture/sport/fizkulturno_ozdorovitel'naya_i_sportivno_massovaya_rabota.php	Информация о наличии оздоровительно-учебном центре http://sport.tsu.ru/node/463	диагностики и медицинского контроля. http://www.tsu.ru/education/faculties/kfv.php		международном сотрудничестве http://sport.tsu.ru/node/468
5. Санкт-Петербургский государственный электротехнический университет имени В.И. Ульянова (Ленина). http://www.eltech.ru/	Программа по оздоровлению работников http://www.eltech.ru/ru/sotrudnikam/novosti-dlya-sotrudnikov/programma-ozdorovleniya-rabotnikov	Наличие информации о проведении спортивных мероприятий http://www.eltech.ru/ru/fakultety/fakultet-informacionno-izmeritelnyh-i-biotekhnicheskikh-sistem/sostav-fakulteta/kafedra-fizicheskogo-vospitaniya-i-sporta/dni-sporta-spbgetuleti Наличие информации об организации спортивно-оздоровительной работы http://www.eltech.ru/ru/vospitatelnaya-i-socialnaya/sport/duplicate-of-otdel-po-sportivnoy-i-ozdorovitelnoy-rabote Наличие информации о физкультурно-спортивном комплексе ГТО http://www.eltech.ru/ru/vospitatelnaya-i-socialnaya/sport/fizkulturno-sportivnyj-kompleks-gto	В СПбГЭТУ реализуется концепция комплексного подхода к решению вопроса охраны здоровья обучающихся и работников университета. http://www.eltech.ru/ru/vospitatelnaya-i-socialnaya/zdorove Создан отдел по спортивной и оздоровительной работе http://www.eltech.ru/ru/vospitatelnaya-i-socialnaya/upravlenie-po-vospitatelnoy-i-socialnoy-rabote/otdel-po-sportivnoy-i-ozdorovitelnoy-rabote Проводится профилактическая работа, направленная против алкоголизма, табакокурения, наркомании. http://www.eltech.ru/ru/vospitatelnaya-i-socialnaya/zdorove Наличие информации о вреде алкоголя и табакокурения http://www.eltech.ru/ru/vospitatelnaya-i-socialnaya/zdorove/bud-zdorov	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует
6. Казанский (Приволжский) федеральный университет. http://kpfu.ru/	Наличие информации о программах http://kpfu.ru/physical	Проект "Поезд здоровья" http://kpfu.ru/studentu/sport/proekt-39poezd-zdorovya39 Наличие информации о физкультурно-спортивном комплексе ГТО http://kpfu.ru/physical/fizkulturno-sportivnyj-kompleks-gto Наличие информации о ведении спортивно-оздоровительной работы	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует

		http://kpfu.ru/physical/sportivno-ozdorovitel'naya-rabota Наличие информации о проведении спортивно-массовых мероприятий http://kpfu.ru/junior-politics/struktura-i-funkcii/otdel-organizacii-fizkulturno-massovoj-i-meropriyatiya				
7. Национальный исследовательский технологический университет «МИСиС». http://misis.ru/	Целевая комплексная программа «Здоровье» http://misis.ru/students/studenceskaj-zizn/sportivnyj-kompleks/konkurs-vuz-zdorovogo-obraza-zizni	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Ведется чтение курса лекций по ЗОЖ, здоровьесбережению участников образовательного процесса в вузе, в том числе на курсах повышения квалификации ППС	Наличие информации участия вуза в конкурсе «Вуз здорового образа жизни» http://misis.ru/students/studenceskaj-zizn/sportivnyj-kompleks/konkurs-vuz-zdorovogo-obraza-zizni	Информация отсутствует
8. Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ». https://mephi.ru/	Информация отсутствует	Наличие информации о проведении спортивно-массовых мероприятий https://mephi.ru/students/culture/sport.php	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует
9. Национальный исследовательский томский политехнический университет. http://tpu.ru/	Информация отсутствует	Наличие информации о физкультурно-оздоровительной работе http://tpu.ru/social-activity/student/sog/	Наличие информации о Психологическом клубе «Диалог» http://tpu.ru/student/support/health/dialog/	Информация отсутствует	Первое место во Всероссийском конкурсе «Вуз здорового образа жизни» 2010 год. http://tpu.ru/social-activity/student/sog/ Участие: Форум Сибирского Федерального округа «Вуз	Информация отсутствует

					здорового образа жизни» (2012) Форум Сибирского Федерального округа «Вуз здорового образа жизни» (2014) http://tpu.ru/social-activity/student/so	
10. Московский физико-технический институт. https://mipt.ru/	Информация отсутствует	Проведение оздоровительного плавания для студентов https://mipt.ru/education/chair/sport/kafedra_sport/swimming.php	Наличие информации об отделе социально психологического сопровождения https://mipt.ru/about/departments/psy/	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует
11. Новосибирский национальный исследовательский государственный университет http://www.nsu.ru/	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Информация отсутствует
12. Университет Лобачевского (ННГУ имени Н.И. Лобачевского) http://www.unn.ru/	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Ведется научно-исследовательская работа «Разработка средств и методов оздоровления населения», «Повышение адаптивных функций организма человека», «Социальные и психологические аспекты физической культуры и спорта» http://www.fks.unn.ru/kafedra-fizicheskoy-kultury-i-organizatsii-sportivnoj-deyatelnosti/	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Партнеры: -Министерство спорта и молодежной политики Нижегородской области, -Департамент по спорту и молодежной политике Нижнего Новгорода, -Российский спортивный студенческий союз,

						-Приволжский спортивный студенческий союз http://www.fks.unn.ru/nashi-partnery/
13. Самарский государственный аэрокосмический университет имени академика С.П. Королева. http://www.ssau.ru/	Информация отсутствует	Наличие информации о физкультурно-оздоровительной работе http://cnit.ssau.ru/links/fizo/index.htm	Информация отсутствует	Применение новых информационных технологий в области физической культуры и спорта http://cnit.ssau.ru/links/fizo/index.htm Учебный курс по дисциплине "Физическая культура" для освобожденных от практических занятий находятся в сети Интернет на сайте http://cnit.ssau.ru/links/fizo/index.htm	Информация отсутствует	Информация отсутствует
14. Уральский федеральный университет имени первого президента России Б.Н. Ельцина. http://urfu.ru/ru/	Информация отсутствует	Наличие информации о физкультурно-спортивном комплексе ГТО http://sport.urfu.ru/activity/massovyi-sport/gto/ Наличие информации о проведении спортивно-массовых мероприятий http://sport.urfu.ru/activity/massovyi-sport/	Наличие информации о работе по здоровьесформированию студентов http://ifksimp.urfu.ru/ob-institute/struktura/kafedra-fizicheskoi-kultury/	Лаборатория "Спортивные и оздоровительные технологии" http://ifksimp.urfu.ru/nauka/laboratorija-sportivnye-i-ozdorovitelnye-tekhnologii/	Информация отсутствует	Партнеры: Министерство физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской области, Министерство торговли, питания и ус-

						луг Свердловской области, Институты УрО РАН, Институт прикладного системного анализа (ПАСА) в Австрии
15. Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого. http://www.spbstu.ru/	Информация отсутствует	Наличие информации о проведении спортивно-массовых и оздоровительных мероприятиях http://sport.spbstu.ru/kfkia.html#	Формы занятий для студентов СМГ: -Физическая подготовка и реабилитация здоровья; -Лечебная физическая культура (по направлению врача); -Оздоровительная физическая культура и массаж; -Тренажерная подготовка (занятия для студентов 3-4 курсов); -Теоретические занятия по основам физической культуры и здоровья. http://sport.spbstu.ru/first.html	Лаборатория «Биоадаптивный инжиниринг» http://sport.spbstu.ru/lab.html	Информация отсутствует	Договоры о научном сотрудничестве: Университет г. Хасселта (Бельгия). Институт социологических исследований СПбГУ (лаборатория социальной психологии); Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта. http://sport.spbstu.ru/kfkia.html
16. Балтийский федеральный университет имени Имма-	Информация отсутствует	Наличие информации о физкультурно-спортивном комплексе ГТО https://www.kantiana.ru/sport/gto/	Наличие информации о популяризации ценностей здорового образа жизни,	Информация отсутствует	Информация отсутствует	Партнеры: Российский студенческий

нуила Канта. https://www.kantiana.ru/		Наличие информации о проведении спортивно-массовых и оздоровительных мероприятиях https://www.kantiana.ru/sport/doc/ Наличие информации о Пропаганде здорового образа жизни среди студентов (спортивный студенческий союз) https://www.kantiana.ru/students/management/	привлечении обучающихся к систематическим занятиям физической культурой и спортом, развитие и популяризации молодежного спорта. https://www.kantiana.ru/sport/			спортивный союз Ассоциация студенческих спортивных клубов России Российский спортивный союз молодежи
17. Первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова. http://www.mma.ru/	Комплексная программа по сохранению и укреплению здоровья обучающихся и сотрудников Первого МГМУ им. И.М. Сеченова на 2016 - 2020 гг. http://www.mma.ru/mgmusport/vuz/comp/	Наличие информации о физкультурно-спортивном комплексе ГТО http://www.mma.ru/education/student/gto/	Наличие кабинета психологической помощи в ВУЗе http://www.mma.ru/mgmusport/ovro/pomoshi/ Мониторинг состояния здоровья студентов http://www.1msmukliniki.ru/hospitals/detail.php?id=996 Волонтерское движение в вузе по пропаганде здорового образа жизни. http://www.mma.ru/mgmusport/vuz/ https://vk.com/sechenovvolunteer Мероприятия, направленные на профилактику вредных привычек. Личный пример ректора, проректоров и администрации ВУЗа http://www.mma.ru/mgmusport/vuz/	Наличие лечебно-диагностического оборудования для реализации мероприятий здорового образа жизни, медицинского обслуживания студентов и сотрудников http://www.mma.ru/mgmusport/vuz/ Индивидуальный «Паспорт здоровья» http://www.1msmukliniki.ru/hospitals/detail.php?id=996 Наличие постоянно действующего Интернет-ресурса по формированию ЗОЖ.	Информация отсутствует	Информация отсутствует
18. Сибирский федеральный университет.	Комплексная программа «СФУ — территория	Наличие информации о проведении спортивно-массовых мероприятий http://www.sfu-kras.ru/	Проект «Беги за мной» http://sport.sfu-kras.ru/zamnoy_sfu Наличие информации об учебно-	Системный общеуниверситетский проект	Конкурс вузов Красноярского края «ВУЗ здо-	Информация отсутствует

http://www.sfu-kras.ru/	<p>здоровья» на 2011–2015 годы http://sport.sfu-kras.ru/sites/sport.sfu-kras.ru/files/zozh-programma_deyatelnosti_0.pdf</p>	<p>Проекты внутри вуза, направленные на формирование и поддержку мероприятий ЗОЖ http://sport.sfu-kras.ru/zozh/1.5</p>	<p>научной лаборатории «Здоровый образ жизни» http://structure.sfu-kras.ru/node/524 Наличие точек, предоставляющих диетическое питание для обучающихся и сотрудников вуза http://sport.sfu-kras.ru/zozh/1.9</p>	<p>«Развитие медицинской службы университета http://sport.sfu-kras.ru/sites/sport.sfu-kras.ru/files/zozh-proekt_razvitiya.pdf Наличие постоянно действующего Интернет-ресурса по формированию ЗОЖ http://sport.sfu-kras.ru/zozh/1.4</p>	<p>рового образа жизни» http://sport.sfu-kras.ru/zozh</p>	
<p>19. Российский университет дружбы народов. http://www.rudn.ru/</p>	<p>Программа «Здоровье» http://www.rudn.ru/?pagec=2971 Подпрограмма «Охрана здоровья учащихся» http://www.rudn.ru/?pagec=2971 Подпрограмма "Здоровый образ жизни учащихся и пути его обеспечения" http://www.rudn.ru/?pagec=2971 Подпрограмма "Охрана здоровья сотрудников" http://www.rudn.ru/?pagec=2971</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Наличие информации о кабинете психологической помощи http://www.rudn.ru/?pagec=4606</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация отсутствует</p>	<p>Информация отсутствует</p>

	Подпрограмма "Репродуктивное здоровье студентов" http://www.rudn.ru/?page=2971					
20. Южно-Уральский государственный университет. https://www.susu.ru/	Информация отсутствует	Наличие информации о проведении физкультурно-массовых мероприятиях https://www.susu.ru/ru/campus-life/sport	Лечебно-профилактический отдел http://usk-sport.ru/lechebnyj-otdel/	Паспорт здоровья http://istis.ru/ru/kafedry/kfv/fajlovyj-arkhiv/finish/15-materialy-kafedry-fizicheskogo-vospitaniya-i-zdorovya/49-pasport-zdorovya-i-fizicheskoy-podgotovlennosti-studenta-zaochnogo-otdeleniya Научно-исследовательская лаборатория http://usk-sport.ru/nic/	Информация отсутствует	Информация отсутствует
21. Тюменский государственный университет. http://www.utmn.ru/	Программы: «Университет здорового образа жизни» «ТюмГУ – территория успеха» http://www.utmn.ru/sport/vuz-zdorovogo-obraza-zhizni/	Наличие информации о физкультурно-спортивном комплексе ГТО http://www.utmn.ru/organizatsionnaya-skhematyumgu/institut-fizicheskoy-kultury/vfsgto/ Акция «Университетская зарядка в рамках областной профилактической акции Областная зарядка» http://www.utmn.ru/studentam/novosti/215329/ Наличие информации о проведении спортивно-массовой и физкультурно-оздоровительной работе http://www.utmn.ru/sport/vuz-zdorovogo-obraza-zhizni/	Информация о публикации учебных пособий и учебно-методических комплексов. Организация ежегодных мониторинговых исследований физического состояния студентов http://www.utmn.ru/sport/vuz-zdorovogo-obraza-zhizni/ Реализация социально значимых проектов и акций «О признании пива алкогольным напитком», «За полный запрет курения табака в общественных местах» http://www.utmn.ru/sport/vuz-zdorovogo-obraza-zhizni/	Компьютерная программа, позволяющая вести учет успеваемости и определять рейтинг студентов по показателям физической подготовленности. http://www.utmn.ru/sport/vuz-zdorovogo-obraza-zhizni/	Всероссийский публичный смотр-конкурс «Вуз здорового образа жизни» (Иваново, 2010; Воронеж, 2011). В конкурсе РАО-2010 за инновационную программу «Университет здорового образа жизни» ТюмГУ получена медаль	Сотрудничество о с общеобразовательными учреждениями г. Тюмени и области, детскими оздоровительными и спортивными центрами. http://www.utmn.ru/sport/vuz-zdorovogo-obraza-zhizni/

		<u>obrazazhizni/</u>			«Элита российского образования». Победитель Всероссийского смотре-конкурса «Лучший университет России по организации физкультурно- спортивной работы среди студентов». 2011 г. http://www.utmn. ru/sport/vuz- zdorovogo- obrazazhizni/	<u>obrazazhizni/</u>
--	--	----------------------	--	--	--	----------------------