

повышающим уровень тревожности, студенты отнесли высокие требования преподавателей, сложность и большой объем учебной информации, напряженный характер отношений с преподавателями.

Распространенность табакокурения, по данным опроса, составила 64,4%, употребление алкогольных напитков – 81,2%, регулярное употребление алкоголя – 65,4%.

Изучение уровня медицинской грамотности в отношении здорового образа жизни показало, что 20,0% учащихся не владеет достаточной информацией в этой области, а 69,3% хотели бы больше знать о здоровьесберегающих технологиях.

Следовательно, формирование здорового образа жизни студентов, профилактики асоциальных явлений в студенческой среде требует использования здоровьесберегающих технологий и создания здоровьесберегающего образовательного пространства. Важными элементами последнего являются система субъект – субъектных отношений, при которой учитель и ученик составляют союз партнеров, действующих в атмосфере содружества, сопереживания, соучастия и, что особенно важно, сотворчества; «здоровый урок»; факультативы «Здоровье» и «Оздоровительная гимнастика» и др.

Проведенное исследование позволило выявить проблемы, связанные с воспитанием и образованием студентов в области здоровья и здорового образа жизни; определить факторы, сохраняющие здоровье студентов. Вышесказанное позволяет сделать ряд выводов. Система среднего профессионального медицинского образования обладает достаточным потенциалом для ориентации студентов на процесс здоровьесбережения и, как результат, повышения общей культуры личности будущих специалистов. Создание здоровьесберегающего образовательного пространства занимает особое место в процессе усвоения профессиональных знаний, умений, навыков.

Н. Н. Малярчук

КУЛЬТУРА ЗДОРОВЬЯ В СВЕТЕ НОВОЙ ЦИВИЛИЗАЦИОННОЙ ПАРАДИГМЫ

Россия, стремясь к статусу цивилизованного европейского государства все дальше уходит от своих истоков в «никуда». Идет слепое следование ценностям современной европейской цивилизации, которая основана на картезианской, механистической картине мира и антропоцентризме. Данная цивилизационная парадигма приводит к тому, что человек все больше погружается в искусственный мир техносферы, все далее отдалается от биосферы.

Высшие ценностные принципы европейской цивилизации образуют основанный на научно-техническом прогрессе экономический рост, накопление общественного богатства, создание и присвоение все более широкого ассортимента всевозможных благ. Как писал Э. Фромм, человек стоит перед выбором «иметь» или

«быть», то есть или как можно иметь больше (в том числе и материальных благ), или развивать в себе все заложенные природой способности и силы, «быть многим». И часто он предпочитает иметь в ущерб перспективе личностного развития. Собственные интересы и склонности при этом игнорируются, что приводит человека к ложным жизненным выборам. По словам знаменитого русского философа первой половины XX в. Н. А. Бердяева, «...Цели жизни померкли. Человек перестал понимать, для чего он живет, и не имеет времени задуматься над смыслом жизни. Жизнь человека заполнена средствами к жизни, которые стали самоцелью».

Неудивительно, что в связи с новыми реалиями в экономической, политической и общественной жизни в России, жители Уральского региона, как и большинство граждан страны, столкнулись с рядом глобальных проблем, которые ставят российскую нацию на грань вымирания.

О небывалых для России масштабах духовно-нравственного кризиса свидетельствуют распространенность наркомании, алкоголизма, лудомании, компьютерной зависимости, виртуальной жизни в Интернет, проституции, СПИДа, венерических заболеваний, половой дезориентации, бродяжничества, преступности, суицидов и др.

Загрязнение окружающей среды спровоцировало появление «экогенных» болезней: химическое и радиационное загрязнение способствует увеличению числа заболеваний дыхательной, пищеварительной, эндокринной, иммунной систем, в том числе и злокачественных; искусственные мутагены влияют на наследственность.

Хронический психоэмоциональный стресс, свойственный техногенному миру, приводит к росту сердечно-сосудистых нарушений, появлению «синдрома хронической усталости», к широкому распространению психоневрологических и психосоматических заболеваний.

Ярко выражены проявления кризиса детства: бесплодность каждой пятой российской семьи, рост процента рождения детей с генетическими дефектами, децелерация подрастающего поколения, высокий уровень заболеваемости и инвалидизации детей школьного возраста, широкая распространенность в детской и юношеской среде девиантного поведения.

Нация ежегодно теряет 1 млн жителей, по причине низкого уровня рождаемости и высокого коэффициента смертности, вследствие крайне неудовлетворительного состояния индивидуального здоровья граждан всех возрастных групп. Происходит стремительная депопуляция российского этноса.

Следовательно, здоровье населения – это национальная многоаспектная проблема, которая охватывает комплекс социально-экономических, правовых, психолого-педагогических и медико-биологических наук, поэтому ее невозможно решить средствами только здравоохранения.

Общество, осознавая необходимость внедрения новых стратегических подходов в вопросах сохранения здоровья нации, поставлено перед необходимостью формирования социокультурной парадигмы здоровья, рассматривая ее как результат

деятельности государства по пути развития культуры здоровья населения через социальные институты, и, прежде всего, через образование.

Культура здоровья – составная часть мировоззренческой позиции человека, проявлениями которой являются здоровьесберегающее мышление и здоровьесберегающее, здоровьесформирующее поведение. Они ведут не только к самосовершенствованию индивидуального здоровья и к стремлению качественного изменения здоровья окружающих людей, но и выстраиванию духовно-нравственных отношений со всем Миром, то есть природной и социальной средой Земли и Вселенной.

На наш взгляд, одним из условий формирования культуры здоровья личности является переход российского общества от техногенного развития государства к ноосферному развитию как духовно-нравственному пути в русле новой цивилизационной парадигмы. В этой парадигме человек не противопоставляется всему миру, он не является его центром, а находится «посредине мира», являясь органичной его частью, не выделяемой механически из целого. Осмысление сущности человека в новой системе координат бесконечно увеличивает его ответственность за судьбы мира. Нобелевский лауреат американский нейрофизиолог Р. У. Сперри, выдвигая принцип «холистской макроментальной эмерджентной причинности», утверждает, что «мир, в котором мы живем, движем не только бессознательными материальными силами, но так же, и в решающей степени – человеческими ценностями».

Данная цивилизационная парадигма не является новой для россиян. В свете древнерусского миропонимания природа и общество развивались как взаимосвязанные и взаимозависимые элементы, составляющие целостную систему. Эти идеи явились основой для развития в начале XX в. «русского космизма». Мыслители его религиозной ветви (П. А. Флоренский, В. С. Соловьев, Н. Ф. Федоров, С. Н. Булгаков) считали, что активным, образующим и определяющим началом мирового процесса является божественное начало; все существа порождены «космическим процессом». Представители естественнонаучного направления «русского космизма» (А. Л. Чижевский, К. Э. Циолковский, В. И. Вернадский) человека и Вселенную рассматривали как единую систему с устойчивой саморегуляцией. В частности, в концепции В. И. Вернадского, превращение биосферы в ноосферу (сферу разума), где человек становится важнейшим фактором природного развития, означает превращение самого человека в существенную биосоциальную, разумную космическую силу.

Поэтому мы говорим не о создании абсолютно новой концепции здоровьесбережения, а восстанавливаем исторические связи, которые неоднократно в угоду идеологии, амбициозным интересам определенных лиц, замалчивались или искажались в российской действительности.

В свете парадигмы **антропогенной цивилизации**, предполагающей глубокие мировоззренческие сдвиги, которые касаются как отношений с природой, так и роли отдельного человека в развитии общества, необходимо несколько скорректировать цели образования. Недостаточно формировать социально устойчивую, мо-

бильную, способную выработать и изменять собственную стратегию в меняющихся обстоятельствах жизни личность, *адаптирующуюся* к окружающему *технократическому* миру (курсив наш).

Согласно новой парадигме природа и общество должны развиваться как целостность, а не как противостоящие величины. Целостность предполагает взаимосвязи и взаимозависимость элементов, составляющих систему. Именно взаимопроникающие влияния биосферы и общества, их коэволюция во многом будут определять будущее человека, в том числе и состояние его здоровья. В этой связи необходимо воспитывать личность, как творца, проектировщика своей жизни, создателя и хранителя жизни и разума на Земле – уникального звена в эволюции Вселенной, где человек созидает, творит и собственное здоровье.

Решение проблемы перехода к ноосферному мышлению должно начинаться с постановки вопроса о духовно-нравственном, ценностном и ответственном отношении человека к самому себе, к своему здоровью. Так как нельзя относиться нравственно, ценностно, ответственно к окружающей среде: к природе, к обществу, к другим людям, если при этом относишься безнравственно и безответственно к самому себе.

Выводы:

- Вышеуказанные обстоятельства позволяют констатировать тот факт, что формирование культуры здоровья россиян является важнейшей проблемой российской нации.

- Для того чтобы управлять своим здоровьем человеку, прежде всего, необходимо изменить свое ценностное к нему отношение, взять на себя ответственность за свое здоровье.

- Сам процесс овладения человеком культурой здоровья происходит через самопознание, самосохранение, саморазвитие личности, через гармонизацию отношений человека с самим собой, с окружающими людьми, с природой, через постоянный духовно-нравственный поиск, обращенный и к себе, и к миру.

Т. И. Меерзон,
М. А. Ермакова

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ СТУДЕНТОВ

Здоровьесбережение студентов в образовании проявляется чаще объективно. Это обусловлено спецификой образовательного процесса, в соответствии с которой студент нуждается в подготовке к осуществлению субъективной деятельности по здоровьесбережению.