

и адаптации законодательства, увеличении финансирования и разработке инновационных подходов к охране здоровья в образовательных учреждениях.

В ходе написания научной статьи мы провели опрос среди студентов ТУ УГМК. Данный опрос позволяет оценить, насколько студенты уделяют внимание качеству своего питания, а также выявить причины того или иного выбора.

По данным опроса мы оценили качественный и количественный критерий питания учащейся молодежи. При обработке ответов студентов выяснилось, что больше $\frac{2}{3}$ студентов питаются не качественно и не в достаточном количестве.

Правильность ответов на вопросы оценивалась по мнениям ученых и специалистов в сферах питания и здорового образа жизни.

Из этого можно сделать вывод о том, что качество питания студентов крайне низкое. За счет этого большая часть учащихся страдает от различных заболеваний и психологических проблем, нарушается режим сна, концентрация внимания, повышается риск онкологических заболеваний.

Для решения вышеперечисленных проблем необходимо объединение усилий со стороны образовательных организаций, родителей, медицинских учреждений и государственных органов. Важно создать благоприятные условия для здоровья и развития детей и подростков, обеспечение им полноценного питания, достаточного количества движения и отдыха, психологической поддержки.

Таким образом, проблемы сохранения здоровья детей, подростков и все более частые тенденции в современных образовательных организациях требуют комплексного подхода и внимания всех сторон. Важно не только предотвращать возможные проблемы, но и активно работать над их решением, чтобы обеспечить детям и подросткам здоровое и счастливое будущее.

Библиографический список:

1. Виноградов П. А. Физическая культура и спорт трудящихся / П. А. Виноградов, Ю.В. Окуньков. Москва: Советский спорт, 2015. 172 с.
2. Воронов Н. А. Феномен социализации студента в образовательном процессе физического развития / Н.А. Воронов, И.П. Гладких, А.В. Люсин // Образование педагогические науки в XXI веке: сборник статей победителей Международной научно-практической конференции. Под общей редакцией Г. Ю. Гуляева. 2017. С. 162-165.
3. Омаров, Р.С. Основы рационального питания [Электронный ресурс] / Р. С. Омаров, О. В. Сычева. Ставрополь: АГРУС Ставропольского гос. аграрного ун-та, 2014. 80 с.
4. Смоляр В. И. Рациональное питание / В. И. Смоляр. Казань: Из-во Научная думка, 1991. 368 с.
5. Унзорг Р. Энциклопедия здоровья. Здоровое питание / Р. Унзорг. Москва: «Кристина и Ко», 1994. 30 с.

УДК 331.101:796.14.3

Рафикова А.Р.

Rafikova A.R.

Академия управления при Президенте Республики Беларусь

г. Минск, Беларусь

The Academy of Public Administration under the Aegis of the President of the Republic of Belarus, Minsk, Belarus

r_alena@rambler.ru

УПРАВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗДОРОВЬЕМ РУКОВОДИТЕЛЯ MANAGEMENT OF PROFESSIONAL HEALTH OF LEADER

Аннотация. В профессиональной группе руководителей отмечается устоявшаяся тенденция, связанная с низким уровнем приоритетности здоровьесберегающей деятельности. Формирование ценностного отношения к сохранению профессионального здоровья целесообразно осуществлять на всех этапах профессиональной подготовки управленческих кадров. Личностный подход при реализации здоровьесберегающих образовательных программ позволит мотивировать будущих руководителей на воплощение в жизнь системы активных целенаправленных действий по здоровьесбережению, преодолевая декларативность в этом вопросе.

Ключевые слова: приоритеты, профессиональное здоровье, руководитель, образовательная среда.

Abstract. In the professional group of managers, there is an established trend associated with a low level of priority for health care activities. It is advisable to develop a value-based attitude towards preserving professional health at all stages of professional education of management personnel. A personal approach to the implementation of health care educational programs will make it possible to motivate future leaders to implement a system of active targeted actions on health care, overcoming declarativeness in this matter.

Keywords: priorities, professional health, leader, educational environment.

Повышение уровня ответственности трудовых ресурсов за сохранение и поддержание качества своего профессионального здоровья имеет огромное значение. От качества профессионального здоровья работника во многом зависит качество его труда. Также крепкое здоровье обеспечивает профессиональное долголетие, человек может продолжать трудиться и полноценно выполнять профессиональные обязанности за пределами трудоспособного возраста, что очень важно в условиях высокой демографической нагрузки и дефицита трудовых ресурсов. При этом, большим количеством исследований установлена низкая активность работающего населения в отношении здоровьесберегающей деятельности. В состоянии субъективного ощущения физического и психологического благополучия, удовлетворительного самочувствия деятельность по сохранению и укреплению здоровья, как правило, отодвигается на задний план.

Данная ситуация характерна и для такой профессиональной группы как работники сферы управления. Управленческая деятельность отличается как прямыми физическими рисками ущерба для здоровья руководителя (это и эргономические условия труда, и сам характер труда), так и психологическими рисками, связанными с необходимостью принятия решений в условиях неопределенности, ограничения временного ресурса, а также сопряженных с высоким уровнем ответственности. Эти риски существенно влияют на здоровье руководителя. При этом ряд исследований указывают на парадоксальную ситуацию – признавая высокую значимость хорошего здоровья для имиджа

эффективного руководителя, уровень приоритетности здоровьесберегающей деятельности и ведения здорового образа жизни у руководителей остается низким [3, 5,6].

Собранные нами в течение пяти лет (2009–2014 гг.) эмпирические данные уровня соматического здоровья свидетельствуют, что у 89 % руководителей и лиц, стоящих в резерве на руководящие должности, прошедших обследование по методике профессора Г. Л. Апанасенко, имеют «низкий» и «ниже среднего» уровни соматического здоровья [3].

На неудовлетворительные показатели состояния здоровья руководителей указывает в своих трудах и профессор Н. Х. Амиров [1]. Подавляющее число руководителей разного возраста и уровня руководства имеют проблемы со здоровьем, лидирующую позицию среди которых занимают заболевания сердечно-сосудистой системы. Отдельные случаи ишемической болезни сердца (далее – ИБС) регистрируются у руководителей в возрасте до 30 лет чаще, чем в группе других трудящихся. В группе руководителей высокого ранга частота ИБС в возрасте до 40 лет в два раза выше, чем у менеджеров среднего и низшего звена. У руководителей также в пять раз чаще отмечаются осложнения ИБС инфарктом миокарда по сравнению с группой трудящихся других профессий. При этом каждый второй руководитель после перенесенного инфаркта стремится как можно быстрее вернуться к управленческой деятельности (60,6 %). «Пик» ИБС, осложненного инфарктом миокарда, в группе трудящихся в сфере управления чаще всего приходится на возраст пятьдесят лет. В динамике ряда лет средний возраст смертности руководителей от заболеваний системы кровообращения составляет 49,3 года. Ученый пишет, что основным провокатором нарушения профессионального здоровья руководителей является их пассивное отношение к его сохранению.

Результаты наших исследований также свидетельствуют, что в среднем не более 12 % из числа слушателей Института государственной службы Академии управления при Президенте Республики Беларусь, проходящих обучение по учебным дисциплинам кафедры в течение учебного года (ежегодная выборка порядка 360–400 руководителей различного уровня) вовлечены в здоровьесберегающую деятельность: своевременно проходят медицинские диагностические обследования, регулярно занимаются каким-либо видом оздоровительного фитнеса или спорта, контролируют качество и количество съедаемых продуктов, соблюдают режим дня и стараются полноценно отдыхать, используя отпуск. Остальные по их утверждению только собираются начать заботиться о здоровье. Среди причин низкой здоровьесберегающей активности, кроме высокой занятости, упомянуты нехватка свободного времени и собственная лень. Однотипный характер полученных в динамике лет данных свидетельствует об устоявшейся тенденции для данной «профессиональной группы» – на фоне объективного представления о профессиональных вредностях современного управленческого труда отмечается психологическая пассивность компенсаторных поведенческих реакций. Утрата здоровья принимается как неизбежная «плата» за кресло лидера, поскольку высокая функциональная нагрузка и

психоэмоциональное напряжение профессиональной деятельности руководителя не поддаются управлению.

Следует отметить, что эффективное управление профессиональным здоровьем невозможно, если забота о нем не является приоритетом в системе жизненных ценностей человека. При наличии такого приоритета у личности появляется высокоразвитая мотивация к здоровьесберегающей деятельности, которая становится ключевым фактором преодоления декларативности заботы о здоровье [2]. Именно поэтому в основании разработанной нами модели по управлению профессиональным здоровьем руководителя лежит решение задачи по формированию культуры профессионального здоровья как составляющей общей культуры личности руководителя, обеспечивающей его эффективность в профессиональной деятельности (рисунок).



Рисунок 1. Модель управления профессиональным здоровьем руководителя

Целевые ориентиры каждого этапа формирования культуры профессионального здоровья руководителя определены. Наиболее эффективно решать задачи по их достижению можно в образовательной среде. Жизненный цикл модели управления профессиональным здоровьем руководителя длится на всех этапах профессионального образования и повышения квалификационного уровня управленческих кадров. Формирование приоритетности здоровьесберегающей деятельности на основе понимания ее ценности – это задача, которую необходимо решать непрерывно и преемственно в образовательной среде.

В парадигме данного подхода – здоровье есть результат образования, а образовательно-воспитательная среда выступает инициатором самоорганизации личности, в результате которой последняя овладевает не только системными знаниями, умениями и навыками по здоровьесбережению, но и закладывается основа по формированию идеологии профессионального здоровья руководителя,

обеспечивающая регулярность конструктивной деятельности по его сохранению развитию и совершенствованию в долгосрочной перспективе.

В основе педагогической стратегии – значимость компетентности руководителя по управлению своим профессиональным здоровьем, как фактора обеспечения эффективности профессиональной деятельности и устойчивости к влиянию рисков для здоровья управленческого труда, а также личностный подход, обеспечивающий эффективность педагогических воздействий на основе педагогики сотрудничества, предполагающей переход от педагогики требований к педагогике отношений.

Приоритеты – это уровень важности или предпочтения, который присваивается определенным задачам, целям или действиям. Уровень важности отражает порядок решения задач или выполнения действий (первоочередность) и ресурсы, которые человек готов выделить для достижения этих целей или задач (чем готов пожертвовать). Приоритеты закладываются в юном возрасте, однако они пересматриваются на протяжении всей жизни под влиянием внешних условий, жизненных ситуаций, окружения и т.п. В этой связи следует еще раз подчеркнуть, что непрерывность здоровьесберегающей подготовки управленческих кадров от этапа общего высшего образования или получения второго высшего образования, до переподготовки и повышения квалификации является ключевым фактором формирования приоритета здоровьесбережения.

На примере Академии управления модель управления профессиональным здоровьем руководителя в образовательном процессе взрослых реализуется в Институте государственной службы. Для слушателей специальности общего высшего образования «Государственное строительство» в процессе изучения учебной дисциплины «Профессиональное здоровье и физическая культура руководителя» (включена в учебный план с 2013 году), для слушателей специальностей переподготовки – в процессе изучения учебной дисциплины «Здоровьесбережение в профессиональной деятельности руководителя» (включена в учебные планы с 2022 года), для контингента слушателей курсов повышения квалификации через лекционные занятия и тематические дискуссии по темам: «Здоровьесбережение как компонент эффективной профессиональной деятельности руководителя», «Управление оперативной работоспособностью – компетенция современного руководителя», «Профессиональное здоровье как компонент компетентности современного руководителя».

Средствами обучения выступают: лекции, мастер-классы по использованию широкого спектра различных видов оздоровительного фитнеса и спорта (волейбол, футбол, баскетбол, теннис, настольный теннис, плавание, система пилатес, силовой фитнес, хатха-йога), практические занятия по изучению темпов старения (по методике В.П. Войтенко), индекса напряжения адаптационного потенциала (по методике Р. М. Баевского), уровня текущего состояния (по методике Е. А. Пироговой), уровня соматического здоровья (по методике Г.Л. Апанасенко), функционального класса сердечно-сосудистой системы (по методике К. Купера) и т.п.

Личностный подход воплощается в том числе в двухвекторном направлении психологического воздействия применяемых педагогических методик.

Примером первого вектора может служить механизм «правила логической цепи». В учебной группе преподавателем выделяются лица, которые после выполнения упражнений или при диагностике показателей состояния организма получили наиболее выраженные положительные результаты и могут служить примером для остальных. Психологический эффект, побуждающий к действию, выражается в том, что мышление человека, признанного образцом для других, заставляет его быть последовательным. Отправным пунктом в этом механизме социальные психологи называют обязательство. Человек, признанный в аудитории лучшим, неосознанно берет на себя обязательство продолжать быть лучшим, и он будет делать все, чтобы таковым оставаться и дальше [4]. Также работает и механизм позитивного подкрепления, поскольку положительный фидбэк, в форме похвалы, общественного одобрения оказывает на человека более эффективный воспитательный эффект, чем порицание.

Примером второго вектора воздействия является механизм «мотивации страхом». Внимание аудитории акцентируется на отрицательных результатах самодиагностики здоровья, показателей темпов старения, отдельных показателей текущего состояния (индекса массы тела, жизненного индекса, силового индекса и др.), полученных в ходе практических учебных занятий. Эффект рефлексии в субъективно переживаемом неудовлетворении собственными полученными результатами и подсознательном страхе перспективы дальнейшего ухудшения показателей здоровья. Это мотивирует человека к здоровьесберегающей деятельности, поскольку приходит понимание, что если ничего не предпринимать для сохранения здоровья, то показатели здоровья будут и дальше ухудшаться.

Кроме этого, педагогические наблюдения показывают, что мотивационным стимулом является также сравнительный аспект, когда человек сравнивает свои результаты с результатами других и делает соответствующие выводы. Ориентир на образец, которым является такой же слушатель-член группы, а не какой-то особенный человек, позволяет понимать реальность достижения поставленных задач по улучшению здоровья и развить на основе вопроса «почему не я?!» рефлекссию, анализ и мысленное направление деятельности по здоровьесбережению. Мотивация подкрепляется практической возможностью разрешения проблемы. Слушателям предлагаются возможные варианты использования здоровьесберегающих технологий, которые можно встраивать в здоровьесберегающие модели поведения руководителя и реализовывать как в режиме проведения досуга, так и при организации рабочего дня.

Предварительный мониторинг результатов при анализе обратной связи показывает, что обучающиеся высоко оценивают прикладное значение получаемых знаний и отмечают, что ими пересмотрено отношение к собственной деятельности, направленной на сохранение профессионального здоровья.

Таким образом, при стимулировании здоровьесберегающей деятельности руководителя следует исходить из того положения, что фрагментарное воздействие на эту жизненно важную сферу профессионала (например, в форме вовлечения в здоровьесберегающие мероприятия) не решает проблемы. Необходимо использование системного подхода по формированию личностного отношения, позволяющего использовать энергию инстинкта самосохранения, причем не

столько для простого выживания, сколько для достижения такого качества успешной жизни (в том числе и в профессиональной деятельности), который человек сам себе может выбрать. Наиболее эффективными для эволюции отношения руководителей к сохранению профессионального здоровья, на наш взгляд, являются педагогические воздействия в условиях образовательной среды через развитие приоритетности его в системе не только профессиональных, но и жизненных ценностей.

Библиографический список:

1. Амиров, Н. Х. Труд и здоровье руководителей / Н.Х. Амиров; под ред. М. М. Гимадеева. Москва: ГЭОТАР-МЕД, 2002. 136 с. Текст непосредственный.
2. Психология профессионального здоровья: учеб. пособие / под ред. Г. С. Никифорова. Санкт-Петербург: Речь, 2006. 480 с. Текст непосредственный.
3. Рафикова, А. Р. Советы специалиста. Здоровье руководителя – формула успеха / А. Р. Рафикова, И. И. Ганчеренок. Минск : Вышейш. шк., 2013. 174 с. Текст: непосредственный.
4. Существуют некоторые приемы манипуляции // Психологический онлайн-журнал «Родник», 12.10.2022. Текст электронный: <https://psyrodnik.ru/sushhestvuyut-nekotorye-priemy-manipulyacii/>. (дата обращения: 11.03.2024).
5. Хмарук, И. Н. Профессиональное здоровье в системе ценностей современного российского руководителя / И. Н. Хмарук, Ю. Н. Пономарев // Ценности и смыслы. 2012. №1(17). С. 106-114. Текст: непосредственный.
6. Шингаев, С. М. Исследование профессионального здоровья менеджеров / С. М. Шингаев // Вестник башкирского университета. 2011. Т. 16. № 4. С. 1414-1418.

УДК 378.037

Рябков А.Э., Сапегина Т.А.

Ryabkov A.E., Sapagina T.A.

*Российский государственный профессионально-педагогический
университет, г. Екатеринбург, Россия*

Russian State Vocational Pedagogical University,

Yekaterinburg, Russia

t.sapagina54@yandex.ru

***РАЗВИТИЕ КОГНИТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ
СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ
DEVELOPMENT OF COGNITIVE ABILITIES OF STUDENTS BY MEANS OF
PHYSICAL EXERCISES***

Аннотация. В статье рассматривается положительное влияние физических упражнений на развитие когнитивных способностей студентов для эффективного усвоения иностранного языка. Показано, что физическая активность крайне положительно влияет на усвоение новой информации, и на усвоение лингвистических навыков в ходе изучения иностранного языка.

Ключевые слова: студенты, физические упражнения, когнитивные способности.

Abstract. The paper examines the positive impact of exercise on the development of students' cognitive abilities to effectively learn a foreign language. It has been shown that physical activity has an extremely positive effect on the assimilation of new information, and on the assimilation of linguistic skills during the study of a foreign language.